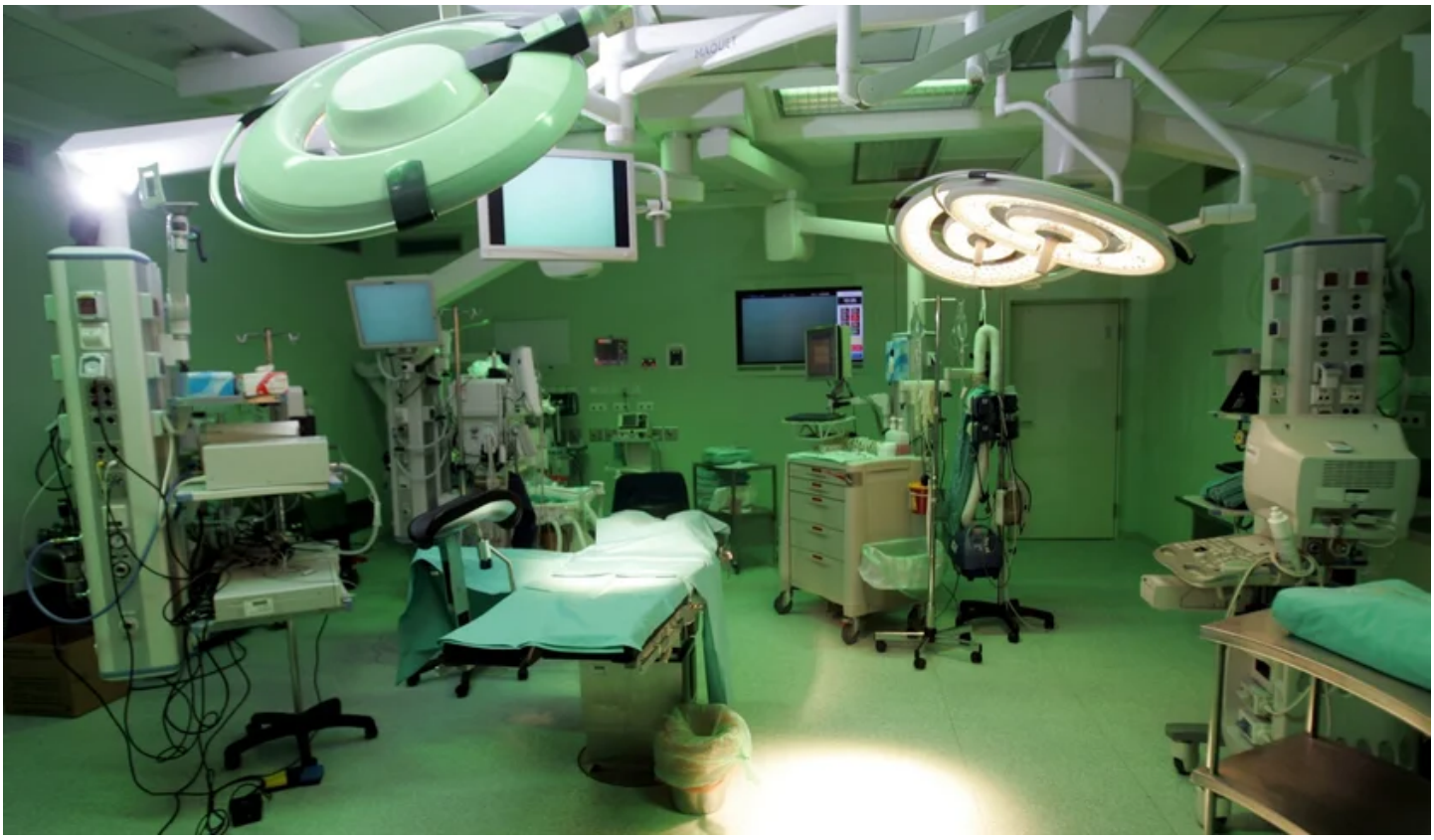


חדר ניתוח בבית חולים אסותא. במצב הנוכחי, חברות הביטוח מפנות מבוטחים להפעיל את הביטוח המשלים שלהם צילום: ניר קידר

בריאות

הפתרון לכפל הביטוח? על חברות הביטוח ייאסר למכור פוליסות ניתוחים וייעוצים

ועדה בראשות מנכ"ל משרד הבריאות מתכוונת להמליץ על שינויים דרמטיים, לרבות כיווץ חברות הביטוח הפרטיות וחיזוק הביטוחים המשלימים ■ המטרה: חיסכון של 1.5 מיליארד שקל למשקי הבית תוך שנים ספורות ■ האתגר: פיזור הכנסת והצורך בחקיקה ראשית



רוני לינדר
06:23, 21 ביוני 2022

עקוב

ברקע המשבר הפוליטי וההודעה על פיזור הכנסת, בשלושת החודשים האחרונים מתכנסת באופן אינטנסיבי ועדה ציבורית המורכבת מנציגים בכירים ביותר בממשלה, שדנה בשינוי סדרי עולם של ממש בפעילות מערכת הבריאות בישראל. מדובר בוועדת אש שמינה שר הבריאות ניצן הורוביץ, בהשתתפות נציגי משרד הבריאות, אגף התקציבים, אגף שוק ההון, רופאים ואנשי ציבור.

ממידע שהגיע ל–TheMarker עולה כי המלצות הוועדה עומדות להיות דרמטיות — עד כדי שינוי מבני במערכת הבריאות ובמערך האיזונים והכליח יישלובים שלה.

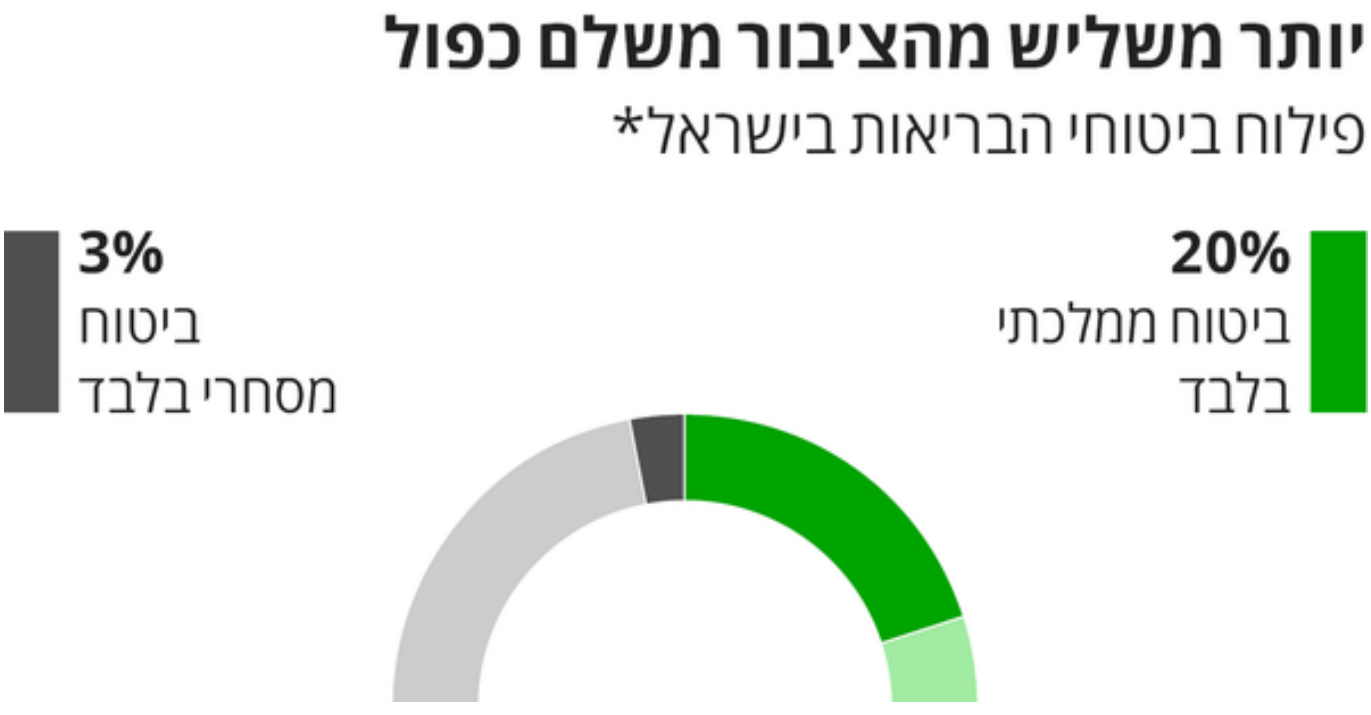
ההמלצה המרכזית נוגעת לצמצום כפל הביטוחים העצום שקיים כיום בישראל בביטוחי הבריאות, בעיקר בנושא ניתוחים וייעוצים (פגישות פרטיות עם רופאים מומחים). היעד של הוועדה הוא חיסכון של 1.5 מיליארד שקל למשקי הבית בשנה בתוך שנים ספורות — על ידי צמצום הכפל הביטוחי; הורדת מחירי הניתוחים הפרטיים באמצעים שונים; והרחבת השירותים הניתנים לציבור במערכת הציבורית בכלל, והיקף הניתוחים הציבוריים בפרט.

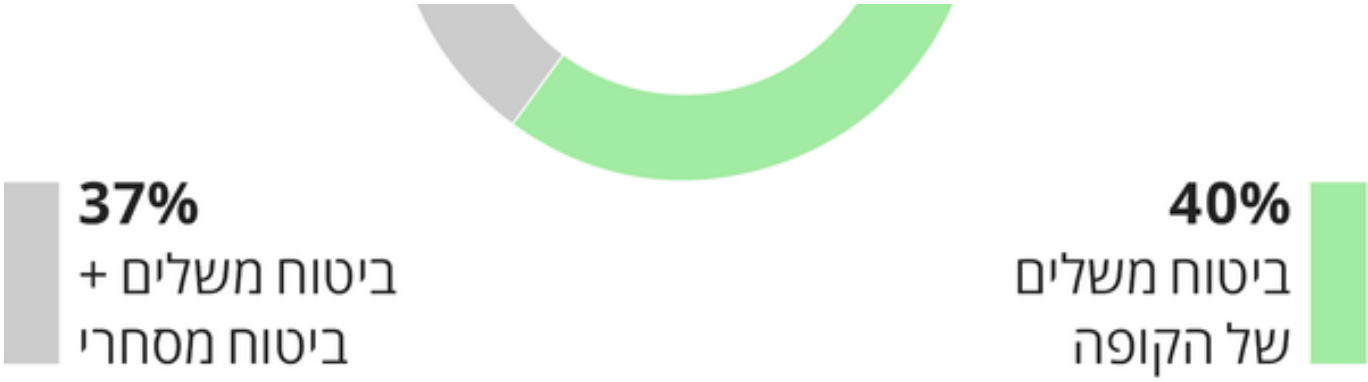
נכון להיום, ליותר משליש מהציבור (37%) יש כפל ביטוח בתחום הניתוחים והייעוצים הפרטיים, והם משלמים פעמיים על אותו מוצר — פעם אחת לביטוח המשלים של קופות החולים, ופעם נוספת לחברת ביטוח מסחרי אחת או יותר.

מיטב הכתבות, העדכונים והפרשנויות, מדי יום ישירות אליכם למייל

הרשמה בקליק

כפל הביטוח ההמוני הזה יוצר עיוותים: פרמיות גבוהות מדי למשקי הבית, תחרות בין שלושה גופים (הסל הציבורי ושני סוגי הביטוחים) על אותם הרופאים, וכמובן מיצוי זכויות נמוך, מכיוון שאפשר לממש את הביטוח רק בכתובת אחת. לפי ההערכות בשוק, מדובר בתשלום עודף של יותר מ–1.5 מיליארד שקל.





*לכל הישראלים יש ביטוח ממלכתי לפחות

החלופה הרדיקלית

הוועדה עומדת להגיש לממשלה שתי חלופות כדי להתמודד עם כשל השוק הזה: הראשונה והרדיקלית היא ביטול מוחלט של פרק הניתוחים והייעוצים בביטוחים המסחריים. במסגרת זו, חברות הביטוח המסחריות לא יוכלו יותר למכור פוליסות בריאות שכוללות ניתוחים פרטיים בארץ והחזרים על התייעצות עם רופאים פרטיים. הן יוכלו למכור רק שירותים שאינם קיימים בביטוח המשלים. הכלל יחול גם על פוליסות מתחדשות, כמו הביטוחים הקולקטיביים שנמכרים דרך מקומות העבודה.

אם תתקבל ההמלצה הזו, רק קופות החולים, בביטוחים המשלימים שלהן, יוכלו להציע ניתוחים וייעוצים פרטיים. לצד זאת, המדינה תעביר למערכת הבריאות הציבורית מיליארד שקל לבסיס התקציב, שישמשו בין השאר לשדרוג ההיקף ואיכות השירות בניתוחים ובייעוצים במסגרת הסל הציבורי, וכן להעברה של שירותים שונים שנמצאים היום בביטוח המשלים לסל הציבורי.

בד בבד, יחולו שינויים והתאמות בביטוחים המשלימים, והם יהפכו לשחקן היחיד בתחום הניתוחים והייעוצים. השינוי הראשון הוא הרחבה ניכרת של רשימות המנתחים שאפשר לבחור מתוכן מנתח (רשימות ההסדר), מעבר לרשימות הסגורות של רופאים יועצים (הסדר בייעוצים). כמו כן, ייקבע אורך תור מקסימלי לניתוחים וייעוצים פרטיים — ומי שלא יעמוד בו ייקנס.

זוהי הצעה דרמטית, שמשמעותה חיתוך של מאות מיליוני שקלים בהכנסות וברווחים של חברות הביטוח בתוך שנים ספורות ושינוי ליבת העיסוק שלהן, בד בבד עם הפיכת הביטוחים המשלימים לגורם שאחראי כמעט על כל תחום הרפואה הפרטית בישראל.

היתרון בחלופה הזו הוא ביטול מוחלט של כפל הביטוח וחיסכון גדול למשקי הבית (יותר מ–1,500 שקל בשנה למשפחה, לפי הערכות) וכן חיזוק הפעילות במערכת הציבורית. החיסרון הוא ההשלכות הבלתי־צפויות, ובהן הסכנה של זינוק בפרמיות הביטוחים המשלימים ועלייה במספר הניתוחים

המהפכה הגדולה

שתי החלופות המרכזיות לפתרון כפל הביטוחים

חלופה א'	חלופה ב'
פרק הניתוחים והייעוצים בביטוחים המסחריים יבוטל (בפוליסות חדשות ומתעדכנות, כולל ביטוחים קולקטיביים), ויתקיים רק בביטוחים המשלימים של הקופות. כצעד משלים, הממשלה תוסיף מיליארד שקל לסל הציבורי	היטל על הכנסות הרופאה הפרטית שיועבר לסל הציבורי, חובת הפעלת ביטוח מסחרי במקרה של כפל ביטוח, רשימות סגורות של רופאים גם בפרק הייעוצים (כיום קיים רק בניתוחים)
היתרונות: ביטול מוחלט של כפל הביטוח וחיסכון גדול לציבור, חיזוק המערכת הציבורית, צמצום התנגשות בין רגולטורים שונים	**היתרונות:** פשוט יותר לביצוע, רדיקלי פחות

החלופה השנייה, שמשאירה את שוק הביטוח פחות או יותר באותו מצב, מתמקדת בפיצוי המערכת הציבורית: לפי חלופה זו, חברות הביטוח והביטוחים המשלימים ישלמו היטל (שעל שיעורו עדיין לא הוחלט), והכסף שייגבה יועבר לפיתוח המערכת הציבורית.

המלצה נוספת של הוועדה בחלופה זו היא שבמקרה של כפל ביטוח יופעל הביטוח המסחרי, ולא המשלים. המשמעות היא שאדם שברשותו ביטוח משלים וכן ביטוח מסחרי וירצה לעבור ניתוח פרטי, למשל, יתבקש להפעיל את הביטוח המסחרי שלו. אם בכל זאת יבחר לקבל החזר מהביטוח המשלים, קופת החולים תוכל לתבוע החזר מחברת הביטוח ("שיבוב חד־כיווני").

כיום, המצב כמעט הפוך: במקרים רבים חברות הביטוח מפנות מבוטחים להפעיל דווקא את הביטוח המשלים שלהם, וכך הן נהנות מהחיסכון. שינוי [illegible] מימוש גבוה יותר של הביטוחים

היתרון בחלופה הזאת (שנכללה בשנה שעברה בטיוטת חוק ההסדרים אך נגרעה ממנו בעקבות לחצים) הוא בפשטותה ובכך שמבחינת המדינה היא מהווה מקור מימון נוח למערכת הציבורית. החיסרון הוא שהיטל עלול לגרור עלייה בפרמיות כדי לפצות את החברות על ההפסד.

צעדים נוספים עליהם ממליצה הוועדה

הביטוחים המסחריים יתרכזו בתרופות מחוץ לסל, בניתוחים בחו"ל ובכיסוי השתתפות עצמית לניתוחים בביטוח במשלים

הרחבה מהותית של רשימות המנתחים והיועצים בביטוחים המשלימים

קביעת זמן המתנה מקסימלי לניתוח דרך הביטוח המשלים

חלק מהשירותים בביטוח המשלים יעברו לסל הציבורי במימון המדינה

הרחבת טיפולי שיניים בסל לקבוצות גיל נוספות, הפחתת השתתפות עצמית בבריאות הנפש, קיצור תורים לרופאים מקצועיים בקהילה ולמומחים בהתפתחות הילד

שקיפות בנוגע לרופאים מנתחים ואפשרות לבחירת מנתח במערכת הציבורית

תמריצים לסוכני ביטוח להעברת מבוטחים לפוליסות החדשות

תמריצים לעידוד עבודת רופאים במערכת הציבורית: עבודה במשרה מלאה כתנאי לתפקיד ניהולי, העדפה במשאבים ציבוריים (חדרים למשל) לעובדי המערכת הציבורית

החקיקה שניסתה למנוע כפל ביטוחים - ובפועל רק החריפה אותו

ביטוח הבריאות הפרטי יקר ומבוזבז — והרפורמות לא עוזרות לשפר את המצב

סוף כפל הביטוחים? המפקח על הביטוח הכריז על רפורמה בביטוחי הבריאות

הסל הציבורי יורחב

מלבד מהלכים אלה, הוועדה מציגה שורה ארוכה של המלצות נוספות להשגת היעד של חיזוק המערכת הציבורית: כך למשל, חלק מהשירותים שמוצעים היום בביטוח המשלים יעברו לסל הציבורי — ובהם הרחבת טיפולי שיניים בסל לקבוצות גיל נוספות, הפחתת השתתפות עצמית בבריאות הנפש (לרבות טיפולים של מטפלים עצמאיים), קיצור תורים לרופאים מומחים יועצים בקהילה וקיצור תורים בהתפתחות הילד.

עוד ממליצה הוועדה לשפר את תנאי הוודאות והבחירה בתחום הניתוחים במערכת הציבורית: כך

לאפשר בחירת מנתח. צעדים אלה נועדו לצמצם את הפנייה לרפואה הפרטית שנובעת מחוסר הוודאות הקיימת במערכת הציבורית בנוגע לזהות המנתחים.



שר הבריאות ניצן הורוביץ צילום: הדס פרוש

סעיף מעניין נוסף קובע כי יינתנו תמריצים לרופאים ורופאות שיקדישו את מרבית זמנם למערכת הציבורית, בין היתר על ידי התניית קבלת תפקיד ניהולי בעבודה ב–100% משרה. עוד ממליצה הוועדה להחיל פיקוח מחירים גם על ניתוחים ופעולות בביטוחים המשלימים והמסחריים, כדי להוביל להוזלת הפרמיות.

מי שעלולות להיפגע מהרפורמות הגדולות המתגבשות בוועדה הן בראש ובראשונה חברות הביטוח, שצפויות להפסיד מאות מיליוני שקלים מהשינוי.

לגבי הרופאים והרופאות, התמונה מורכבת יותר. [illegible]

המחירים והפיקוח שמוצע ברפורמה, אך רופאים רבים שכיום מתקשים להיכנס לרשימות הסגורות של המנתחים בקופות ובחברות הביטוח, צפויים דווקא ליהנות מההרחבה של רשימות המנתחים בהסדר. נוסף על כך, התוכנית כוללת הרחבה משמעותית של הפעילות הניתוחית בבתי החולים הציבוריים ("ססיות") — מהלך שעשוי להגדיל את יכולת ההשתכרות של רופאים במערכת הציבורית.



מנכ"ל משרד הבריאות פרופ' נחמן אש צילום: הדס פרוש

"בסיס למדיניות עתידית"

השאלה הגדולה המרחפת מעל הוועדה והמלצותיה קשורה לסיכויי המימוש והישימות של הצעדים, בטח ובטח לאור הכאוס הפוליטי ופיזור הכנסת. חלק מהצעדים המופיעים בטיוטה דורשים חקיקה ראשית או תקציב מדינה.

משיחות עם גורמים שיושבים בוועדה או שקשורים אליה, עולה כי למרות הקשיים, חברי הוועדה מתייחסים בשיא הרצינות לסיכויי המימוש של ההמלצות — בין היתר כשהם מסתמכים על תקדים ועדת גרמן, שחלק גדול מהמלצותיה אומצו מאוחר יותר על ידי הממשלה שאחריה, אף שבמשרד הבריאות שלט השר ליצמן.

"יש פה עבודה רצינית ומקצועית של ועדה שכולל[illegible]ית כלל השחקנים במערכת, וניסיון העבר מלמד

שמכיר מקרוב את עבודת הוועדה. "לכן, הוועדה פועלת מתוך הנחת עבודה ש הממשלה תמלא את ימיה".

גורם אחר מסכם: "בסופו של דבר, אם זה יקרה בקדנציה הנוכחית או בזו שאחריה, המציאות המעוותת של כפל הביטוח תשתנה. כשיש אירוע שבו כל כך בולט חוסר היגיון וחוסר צדק כלכלי, ויש תוכנית טובה ביד שמקובלת על משרדי האוצר והבריאות — בסוף היא תצא לפועל".

לחצו על הפעמון לעדכונים בנושא:

ביטוח משרד הבריאות

כתבות מומלצות



"נהיה הרשת השנייה בגודלה, כשנגיע למיליארד שקל נעשה אקזיט"





"לא חשבתי שאתעשר. לשמחתי, עקפתי את הציפיות של עצמי"



פרודתו של איש עסקים דרשה את חלקה ברכוש — ואז הגיעה תביעה על חוב של מיליונים



תגובות

שם

לבחירת השם ככינוי קבוע

להוספת תגובה מזוהה

הזינו שם שיוצג באתר

תגובה

משלוח תגובה מהווה הסכמה לתנאי השימוש של אתר TheMarker

שלחו

מדדים של קסם

תוכן שיווקי

