



Barzily&co.

Certified Public Accountants
ברזלי ושות', דואי חשבון

דפנה רביד ברזלי, רו"ח



**משרד
הבריאות**

האגף לפיקוח ובקרה על קופות החולים
ושירותי בריאות נוספים

רויטל טופר חבר – טוב



חיהב

דוח ציבורי מסכם

על תוכניות לשירותי בריאות נוספים – שב"ן
של קופות החולים לשנת 2011

כסלו תשע"ג • דצמבר 2011

לכבוד
פרופ' רוני גמזו
משרד הבריאות
ירושלים

מכובדנו,

דוח ציבורי מסכם על תכניות לשירותי בריאות נוספים של קופות החולים לשנת 2011

הננו מצרפים בזאת דוח מסכם על פעילות שירותי הבריאות הנוספים (להלן: "שב"ן") המבוצעות במסגרת קופות החולים לשנת 2011. הדוח כולל נתונים כספיים וכמותיים של תוכניות השב"ן לרבות הכנסות, עלויות, מבוטחים ותביעות המוצגים בצורה השוואתית של קופות החולים בישראל. כמו כן, מצורפים נתונים השוואתיים על פעילות השב"ן של קופות החולים. הנתונים מבוססים על דוחות כספיים מבוקרים של קופות החולים ועל דיווחים שנתיים מסכמים נוספים של קופות החולים למשרד הבריאות, אשר לא בוקרו על ידי רואי חשבון. אנו מקוים כי דוחות אלו ישמשו את הציבור ויביאו לידיעתו מידע השוואתי ושימושי אודות הכנסות והוצאות קופות החולים בגין תוכניות השב"ן.

בכבוד רב,



דפנה רביד ברזלי
ברזלי ושות'
רואי חשבון

בכבוד רב,



רויטל טופר-חבר טוב
סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי
בריאות נוספים (בפועל)
משרד הבריאות

כסלו, התשע"ג
דצמבר, 2012

העתקים :

משרד הבריאות

- | | |
|--|-----------------------------|
| סגן שר הבריאות | חה"כ הרב יעקב ליצמן - |
| משנה למנכ"ל משרד הבריאות | ד"ר בועז לב - |
| חשב משרד הבריאות | מר אבי ברק, רו"ח - |
| סמנכ"ל תקצוב, תכנון ותמחור | מר יאיר אסרף, רו"ח - |
| יועצת משפטית | גב' מירה היבנר-הראל, עו"ד - |
| סמנכ"ל ליחסים בינלאומיים | מר יאיר עמיקם - |
| סמנכ"ל בכיר לתכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה | מר יהודה רון - |
| ראש מנהל רפואה | פרופ' ארנון אפק - |
| ראש אגף מנהל הטכנולוגיות | ד"ר אסנת לוקסנבורג - |
| סמנכ"ל האגף לכלכלת בריאות | ד"ר טוביה חורב - |
| | חברי הנהלת המשרד |
| | מר אריה פז - |
| מבקר הפנים | מר נתן סמוך, עו"ד - |
| הלשכה המשפטית | מר ליאור ברק, רו"ח - |
| האגף לפיקוח על קופות חולים ושירותי בריאות נוספים | גב' אריאלה אדיגיס תורן - |
| האגף לפיקוח על קופות חולים ושירותי בריאות נוספים | מר עמיחי ברנצוויג - |
| האגף לפיקוח על קופות חולים ושירותי בריאות נוספים | מר מתן אונגר - |
| האגף לפיקוח על קופות חולים ושירותי בריאות נוספים | גב' חוה חגי' - |
| האגף לפיקוח על קופות חולים ושירותי בריאות נוספים | מר עידן דורפמן - |
| האגף לפיקוח על קופות חולים ושירותי בריאות נוספים | מר עבדאללה זועבי - |
| | מר ניר קידר - |

משרד האוצר

- | | |
|--|---------------------------------|
| החשבת הכללית | גב' מיכל עבאדי-בויאנג'י, רו"ח - |
| - הממונה על התקציבים | מר גל הרשקוביץ |
| הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון | פרופ' עודד שריג - |
| סגן בכיר לחשב הכללי | מר יאיר טל, רו"ח - |
| סגן הממונה על התקציבים | מר משה בר סימן טוב - |
| רכזת בריאות, אגף תקציבים | גב' שירה גרינברג - |
| מנהלת מח' ביטוח בריאות, אגף שוק ההון, ביטוח וחסכון | גב' שרונה ששון - |

קופות החולים

- | | |
|---|-------------------------|
| מנכ"ל שירותי בריאות כללית | מר אלי דפס - |
| מנכ"ל מכבי שירות בריאות | מר רן סער - |
| מנכ"ל קופת חולים מאוחדת | פרופ' אשר אלחיאני - |
| מנכ"ל לאומית שירותי בריאות | מר ניסים אלון - |
| סמנכ"ל, ראש חטיבת הכספים, שירותי בריאות כללית | מר אלי כהן, רו"ח - |
| מנהל אגף כספים ותכנון, מכבי שירות בריאות | מר שיעה זילונקה, רו"ח - |
| מנהלת כספים, קופת חולים מאוחדת | גב' נעמי אנוך, רו"ח - |
| סמנכ"ל כספים וכלכלה, לאומית שירותי בריאות | מר חיים פרנדס - |
| מנהל מערך הביטוחים, שירותי בריאות כללית | מר פרץ גוזה - |
| מנהלת השב"ן, מכבי שירותי בריאות | גב' חניאלה וילנר - |
| מנהל השב"ן, קופת חולים מאוחדת | ד"ר עוזי סמני - |
| מנהלת השב"ן, לאומית שירותי בריאות | גב' יעל נבון - |
| שירותי בריאות כללית | גב' דפנה כרמלי, רו"ח - |
| שירותי בריאות כללית | מר דודי חלפון - |
| מכבי שירותי בריאות | מר משה פרץ - |
| קופ"ח מאוחדת | מר יניב קורן, רו"ח - |
| לאומית שירותי בריאות | גב' אתי כהן-אדר - |
| לאומית שירותי בריאות | גב' רחל יניר - |

- | | |
|----------------------------------|---------------------------|
| ברזילי ושות' רואי חשבון | גב' אורית ברוך, רו"ח - |
| ברזילי ושות' רואי חשבון | גב' חיה אלהרר (בן חיים) - |
| מכון ברוקדייל | ד"ר שולי ברמלי-גרינברג - |
| בנק ישראל | ד"ר גיא נבון - |
| הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה | גב' נאוה ברנר - |
| משרד מבקר המדינה | מר דן בנטל - |
| מנהלת מרכז המחקר והמידע של הכנסת | ד"ר שירלי אברהמי - |

תוכן העניינים

עמוד	נושא
6-7	א. כללי
8-10	ב. שינויים משמעותיים בתוכניות השב"ן
11-21	ג. עיקרי הדוח
22-24	ד. תעריפי פרמיות וכיסויים
25-28	ה. תמצית דוחות כספיים של תוכניות השב"ן
29-41	ו. מבוטחים
42-43	ז. הכנסות
44-55	ח. תביעות-עלויות רפואיות
56-57	ט. הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות
58	י. עתודות ויעודות לכיסוי התחייבויות
59-61	יא. נספח א'

א. כללי

1. מטרה

מטרת דוח זה הינה לרכז נתונים כספיים וכמותיים של תוכניות שירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים בישראל (להלן: "השב"ן"). מטרת הדוח הינה לספק מידע בנושא השב"ן בהתאם לצרכים השונים של משתמשי הדוח. המשתמשים העיקריים בדוח זה הינם: מבוטחים ומבוטחים פוטנציאליים שיוכלו לקבל מידע השוואתי תמציתי לגבי תעריפים עדכניים וסוגי כיסויים רפואיים לצורך אינדיקציה נוספת בקבלת החלטות לגבי הצטרפות לתוכנית זו או אחרת; משרדי ממשלה ומוסדות מחקר אשר יוכלו לבצע אנליזות לצורך קבלת החלטות מקרו כלכליות ולצורך פיקוח ציבורי וקופות החולים אשר הינן "השחקניות" העיקריות בשוק לצורך הגברת התחרותיות לטובת הצרכן.

2. מקור חוקי לדוח

א. חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן: "החוק") מאפשר לקופות החולים להציע לחבריהן תוכניות לשירותי בריאות שאינם כלולים בסל השירותים הבסיסי של ביטוח הבריאות הממלכתי. העמיתים בתוכנית השב"ן יקבלו מהקופה, או באישורה, שירותים בפועל (או שיפוי לרבות שיפוי עבור רכש שירותים בפועל), למעט שירותי סיעוד ותרופות מאריכות ומצילות חיים לפי ההוראות, לרבות הוראות המעבר, שנקבעו בחוק. הגורם המפקח על התוכנית יהיה משרד הבריאות.

ב. סעיף 10 לחוק קבע כללים לניהול כספי של תוכניות השב"ן. לפי סעיף זה, על הקופות לקיים הפרדה מוחלטת בניהול הכספי והחשבונאי של שתי המערכות.

התוכנית צריכה להתנהל ברמה של איזון שנתי בין הכנסותיה מתשלומי העמיתים לבין הוצאותיה לצורך מתן שירותים לעמיתים.

הדיווח בדוחות הכספיים של הקופה הקשור לתוכנית השב"ן, יוצג בשני סעיפים מאזניים – אקטיב ופאסיב ובדוח רווח והפסד בשורה אחת של תוצאות פעילות השב"ן.

ג. משרד הבריאות פרסם במרץ 2005 כללים בדבר תוכניות לשירותי בריאות נוספים הקובעים, כי מעבר לדיווחים הכספיים על קופה להגיש דיווח שנתי מסכם ביחס לשירותים שסופקו על ידי תוכניות השב"ן.

על פי החלטת משרד הבריאות, יפורסם דוח ציבורי שנתי מסכם על פעילות השב"ן בכל קופות החולים לשם הגשמת המטרות המצוינות לעיל.

3. מבנה הדוח

הנתונים המוצגים להלן כוללים את נתוני קופות החולים בישראל המפעילות שירותי בריאות נוספים: שירותי בריאות כללית (להלן: "כללית"), מכבי שירותי בריאות (להלן: "מכבי"), קופת חולים מאוחדת (להלן: "מאוחדת") ולאומית שירותי בריאות (להלן: "לאומית"). כל קופה מפעילה תוכניות שב"ן במספר רבדים כאשר הרובד העליון (רובד שני) כולל את השירותים הניתנים ברובד התחתון לו (רובד ראשון), למעט לאומית המפעילה שני רבדים מקבילים.

הדוח כולל מידע שימושי לציבור מבטחי הקופות בדבר תעריפי פרמיות עדכניים לכל הקופות ולכל רובדי הכיסויים, לרבות תמצית סוגי הכיסויים הניתנים על ידי הקופות. הדוח כולל גם תמצית הדוחות הכספיים של פעילות שירותי הבריאות הנוספים לשנים 2011 ו-2010, המציגים את המצב הכספי בכל קופה ואת תוצאות פעולותיה. נמצאה התאמה בין נתוני דוח השב"ן לנתונים המופיעים בדוחות הכספיים המבוקרים של קופות החולים. כמו כן בדוח מופיעים פירוטים לדוחות הכספיים, הן בהיבט הכספי והן בהיבט הכמותי.

הפירוטים שנבחרו להלן הינם הפרקים המרכזיים בדוחות הכספיים:

1. מבטחים - פרק הנותן אומדן כמותי לגבי היקף הפעילות וכולל מספר מבטחים בסל הבסיסי ובשב"ן בכל קופה לפי קבוצות גיל, תנועת החברים בשב"ן.
2. הכנסות - פרק הנותן אומדן כספי לגבי היקף הפעילות העסקית וכולל מידע על הכנסות מתוכנית השב"ן בשנים 2011 ו-2010.
3. תביעות - פרק הנותן אומדן כמותי וכספי לגבי הפעילות הרפואית כולל מידע על סוגי הכיסויים ועלותם הניתנים על ידי כל קופה וכמות תביעות המבטחים המאושרות על ידי הקופות.
4. הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות - פרק הנותן אומדן כספי על הפעילויות הנלוות לפעילויות הרפואיות השוטפות וכולל מידע על היקף הוצאות הנהלה וכלליות ופירוט בסיס העמסות של הוצאות המשותפות לסל הבסיסי ולשב"ן.
5. עתודות ויעודות לכיסוי התחייבויות - פרק הנותן אומדן כספי לגבי מידת האיזון במקורות והשימושים של הקופות ומציג את גובה ההתחייבות של התוכנית כלפי מבטחיה לכיסוי ביטוח והוצאות בלתי צפויות, לרבות הפקדות ליעודות.
6. נספח א - נספח המפרט את עלות התביעות ועלות תביעה לנפש בשירותים נבחרים לפי מחוזות.

ב. שינויים משמעותיים בתוכניות השב"ן משנת 2009 עד אמצע שנת 2012

משנת 2009 ועד אמצע שנת 2012 בוצעו שינויים משמעותיים בתוכניות השב"ן, להן יש השלכות ישירות על הנתונים והניתוחים המוצגים בדוח זה, להלן פירוט עיקרי השינויים האמורים:

1. בחוק ההסדרים לשנת 2008 הוחלט ע"י הכנסת בין היתר כי:

א. תוכניות השב"ן לא יכללו זכאות לתרופות מאריכות ומצילות חיים.

תוכניות השב"ן שכללו פרק תרופות הכולל תרופות מאריכות ומצילות חיים: "כללית פלטינום", "מגן זהב" ו"מאוחדת שיא" ביצעו התאמה להוראות שנקבעו בחוק ההסדרים: מבוטחים שהצטרפו לפני ה- 23.12.07 נקבעה לגביהם הוראת מעבר בחוק. מבוטחים שהצטרפו לאחר ה- 23.12.07 לא יהיו זכאים לזכויות בפרקי התרופות לתרופות מאריכות ומצילות חיים ודמי החבר שישולמו על ידיהם יהיו מופחתים.

ב. תוכניות השב"ן לא תכלולנה פרקי בחירת מנתח ללא השתתפות עצמית החל מ- 1.4.08. התוכניות שכללו פרקי בחירת מנתח ללא השתתפות עצמית: "מגן כסף", "מאוחדת שיא" ו"לאומית זהב" קבעו השתתפות עצמית לבחירת מנתח כנקבע בחוק ההסדרים וביצעו הפחתה בהתאם בדמי החבר בתוכניות.

2. שינויים בתחום רפואת השיניים בתוכניות השב"ן:

א. לפי אישור משרד הבריאות מיום 18.3.08, ב- 1.5.08 בוצעה עלייה של 4 ש"ח בדמי החבר של "כללית מושלם" בקבוצת הגילאים 0-17 בשל גרעון שנתי בין השנים 2005-2008 בתוכנית שנבע מההוצאות בקבוצת גיל זו ובשל הוספת שירות של רפואת שיניים משמרת ללא השתתפות עצמית לילדים בגילאים 0-6.

ב. לפי אישור משרד הבריאות מיום 15.9.08 הוסף שירות בתוכנית "מאוחדת שיא" של רפואת שיניים משמרת ללא השתתפות עצמית לילדים בגילאים 0-12. ההרחבה נכנסה לתוקף בסוף דצמבר 2008.

ג. לפי אישור משרד הבריאות מיום 26.7.09 הוסף כיסוי בתחום רפואת השיניים לתוכנית "כללית פלטינום" (כולל שירות רפואת שיניים משמרת לילדים עד גיל 18 ללא השתתפות עצמית) במקביל להוספת הכיסוי בוצעה העלאה בדמי החבר. השינוי נכנס לתוקף ב- 1.9.09.

ד. ביום 1.7.2010 הוכללו בסל הבריאות הממלכתי כאמור טיפולי שיניים משמרים לילדים בגילאים 0-8. עקב כך, הוצא השירות לגילאים האמורים מתוכניות השב"ן שכללו כיסוי זה, לקבוצת גיל זו וכן בוצעה הפחתה בדמי החבר של "כללית מושלם" כדלקמן:
לגילאים 0-18 הפחתה של 1 ש"ח למבוטח לחודש.
לגילאים 19-49 הפחתה של 53 אגורות למבוטח לחודש.

ה. לפי אישור משרד הבריאות מיום 8.11.10 הורחב הכיסוי של רפואת שיניים משמרת לילדים ללא השתתפות עצמית גם לגילאים 12-18 בתוכנית "מאוחדת שיא". ההרחבה נכנסה לתוקף ב- **1.1.11**.

ו. ביום **1.7.2011** הוכללו בסל הבריאות הממלכתי כאמור טיפולי שיניים משמרים לילדים בגילאים 8-10. עקב כך, הוצא השירות לגילאים האמורים מתוכניות השב"ן שכללו כיסוי זה, לקבוצת גיל זו וכן בוצעה הפחתה בדמי החבר של "כללית פלטינוס" ב- 2 ש"ח לקבוצת הגילאים 0-17.

ז. לפי אישור משרד הבריאות מיום 28.11.11 הורחב כיסוי של רפואת שיניים משמרת לילדים בגילאי 10-18 בתכנית השב"ן "לאומית זהב" ולווה בהעלאת הפרמיה ב- 6 ש"ח לקבוצת הגיל 0-18 החל מה- **1.1.12**.

ח. בשל הכללת טיפולי שיניים משמרים לילדים שטרם מלאו להם 12 שנים בסל הבריאות הממלכתי החל מיום ה-1.7.12, בוצעה הפחתה בדמי החבר של "כללית פלטינוס" ב-0.75 ש"ח לקבוצת הגילאים 0-17 **החל מחודש ספטמבר 2012** עם תחולה רטרואקטיבית מיולי 2012.

3. שינויים משמעותיים נוספים בתוכניות השב"ן של מכבי שירותי בריאות:

א. לפי אישור משרד הבריאות מיום 30.11.09 בוצעו שינויים בתוכניות השב"ן של מכבי, אשר כללו עליה בדמי החבר בתוכנית "מגן זהב". השינויים נכנסו לתוקף ביום **1.1.10**. עם זאת, בתאריך זה הסתיימה תקופת הוראת המעבר בפרק תרופות הכולל תרופות מאריכות ומצילות חיים, ולפיכך גם הופחתה הפרמיה במקביל, למבוטחים שהיו זכאים להוראת המעבר.

ב. לפי אישור משרד הבריאות מיום 29.6.10 הועלו דמי החבר וגובה ההשתתפויות העצמיות בסעיף ניתוחים בתוכניות "מגן כסף" - "מגן זהב" בשל הגרעון אליו נקלעו התוכניות. השינוי נכנס לתוקף ב- **1.8.10**.

ג. ב-28.2.12 אושרה תוכנית להתמודדות עם גרעון שב"ן מכבי לרבות הפחתת זכויות, העלאת סכומי השתתפות עצמית ועלייה בדמי חבר, השינוי נכנס לתוקף ב- **1.4.12**.

ד. לפי אישור משרד הבריאות מיום ה-26.3.12 אוחדו תוכניות "מגן כסף" ו"מגן זהב" לרובד אחד ונסגרה תוכנית "מגן כסף" למצטרפים חדשים, לרבות העלאת דמי החבר ב"מגן כסף", השינוי נכנס לתוקף ב- **1.5.12**.

4. שינויים משמעותיים נוספים בתוכנית השב"ן של שירותי בריאות כללית :

א. לפי אישור משרד הבריאות מיום 29.6.11, הוסף כיסוי חדש לתוכנית "כללית פלטינום" של אופטיקה לילדים בגילאי 0-18, הכיסוי נכנס לתוקף ב-1.8.11.

ב. לפי אישור משרד הבריאות מיום ה-24.1.12 הוכללו בתוכנית "כללית מושלם" תרופות מחוץ לסל שאינן מצילות ומאריכות חיים. השינוי לווה בהעלאת פרמיות לכל קבוצות הגיל, השינוי נכנס לתוקף ב-1.3.12.

ג. עיקרי הדוח

בדוח המסכם את פעילות תוכניות השב"ן לשנת 2011 המובא בזאת, מוצגים נתונים כספיים וכמותיים של התוכניות לשירותי בריאות נוספים (שב"ן), בנוסף מוצגת הפרדה בין רבדי תוכניות השב"ן בפרקים נבחרים בדוח.

ההפרדה הינה בין הרובד התחתון של התוכניות לרובד העליון, ובקופת חולים לאומית, ההפרדה היא בין תוכניות השב"ן המקבילות זו לזו ולא מתנהגות כרבדים (תחתון ועליון) המתווספים אחד על השני.

בדוח זה מוצג לראשונה שיעור החברים בתוכניות השב"ן מכלל המבוטחים בקופה, ביישובים במגזר הלא יהודי (ישובים מעל 2,000 נפש).

בדוח זה מוצגים גם השנה כאשתקד, נתונים אודות מבוטחים מקבלי קצבת נכות או זקנה עם השלמת הכנסה וחברותם בתוכניות השב"ן.

נספח א' מפרט את עלות התביעות ועלות התביעות לנפש בנושאים נבחרים לפי מחוזות, בכל קופה (למעט קופת חולים לאומית, אשר לא הצליחה להפיק נתונים אלו).

1. להלן עיקרי הדוח בנושא של מספר המבוטחים בתוכניות השב"ן :

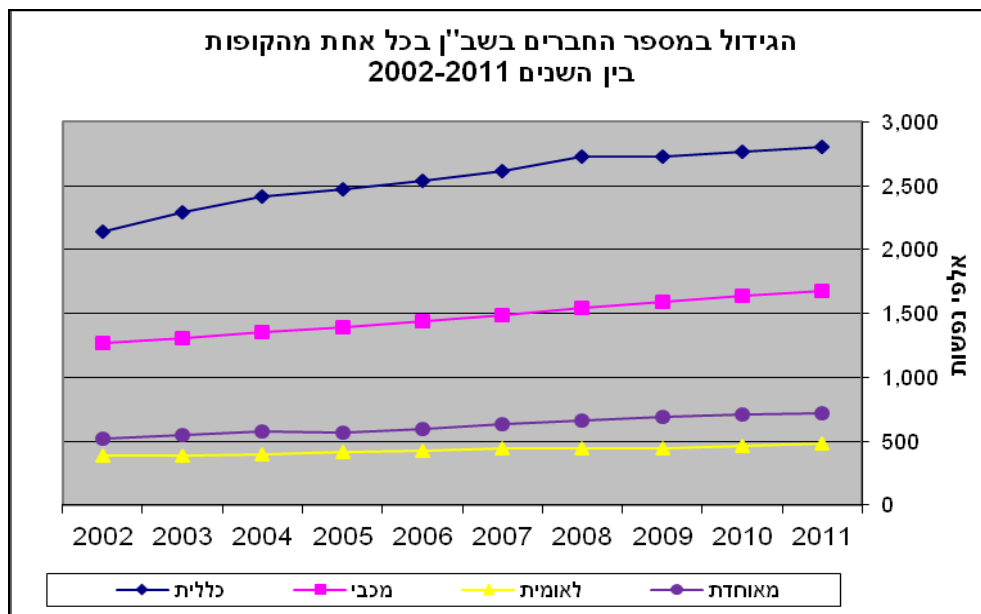
1.1 מספר המבוטחים בקופות החולים בישראל (כולל שוהים בחו"ל מעל שנתיים) בסוף שנת 2011 עמד על סך של כ- 7,757 אלפי נפשות בהשוואה לכ- 7,630 אלפי נפשות בסוף שנת 2010, גידול של כ- 1.7%.

מספר המבוטחים בתוכניות השב"ן גדל בשנת 2011 לכ- 5,689 אלפי נפשות בהשוואה לכ- 5,578 אלפי נפשות בשנת 2010, גידול של כ- 2.0%.

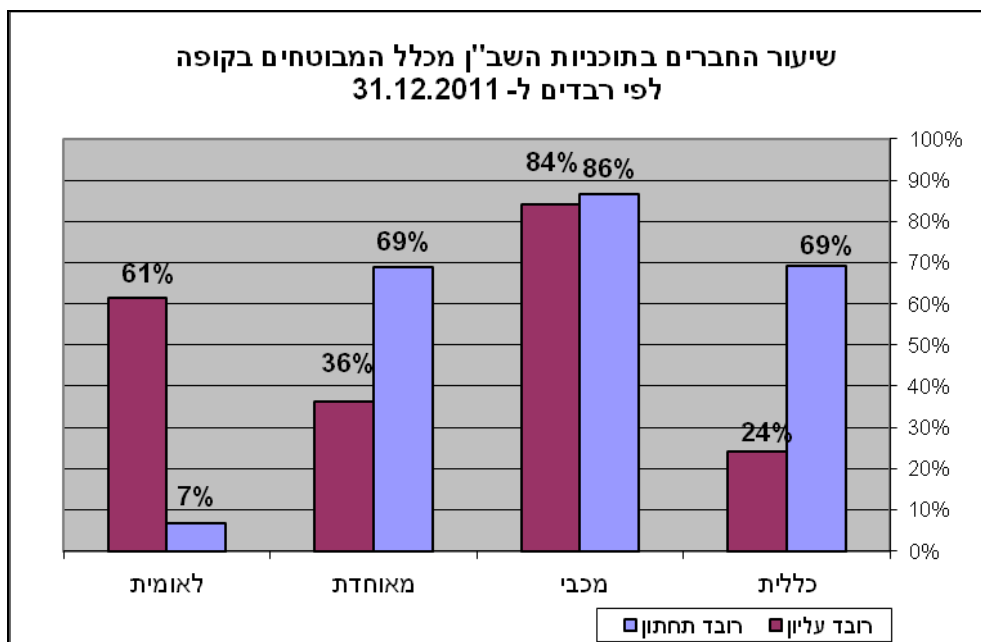
1.2 מסוף שנת 2002 עד סוף שנת 2011 חל גידול עקבי בהצטרפות מבוטחים לתוכניות השב"ן, עם זאת משנת 2009 קצב הגידול של הרובד התחתון הואט.

בתקופה המצטברת מיום 31.12.02 עד 31.12.11 גדל מספר המבוטחים בתוכניות השב"ן בסך של כ- 1,375 אלפי נפשות המהווה גידול של כ- 32%. בתקופה זו גדלו מספר המבוטחים בקופות החולים בישראל בסך של כ- 1,036 אלפי נפשות ובישיעור של כ- 15%. בנוסף, אחוז הגידול של המצטרפים מהרובד התחתון לרובד העליון, גדל בשנה האחרונה משמעותית בשירותי בריאות כללית (17%) ובמאוחדת (6%), להן תוכניות רובד שני חדשות יחסית. לעומת זאת, במכבי שירותי בריאות (3%) ובלאומית (4%) נצפתה עליה מתונה בהצטרפות מבוטחים לרובד העליון.

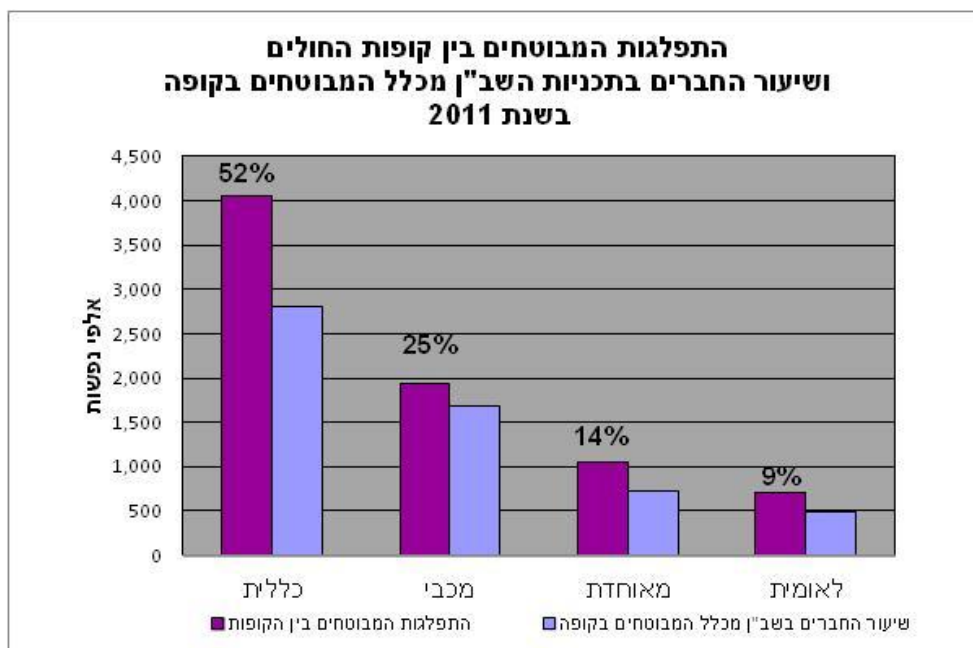
מגמה זו מצביעה על העמקת שירותי הבריאות הנוספים בקרב האוכלוסייה בישראל, הבוחרת להרחיב גם את השירותים הניתנים במסגרת הרובד התחתון על ידי חברות גם ברובד העליון של תוכניות השב"ן, יש לציין כי ההצטרפות לרובד התחתון מתונה בשלוש השנים האחרונות ומתקרבת לאחוז הגידול הדמוגרפי של המבוטחים בקופות החולים.



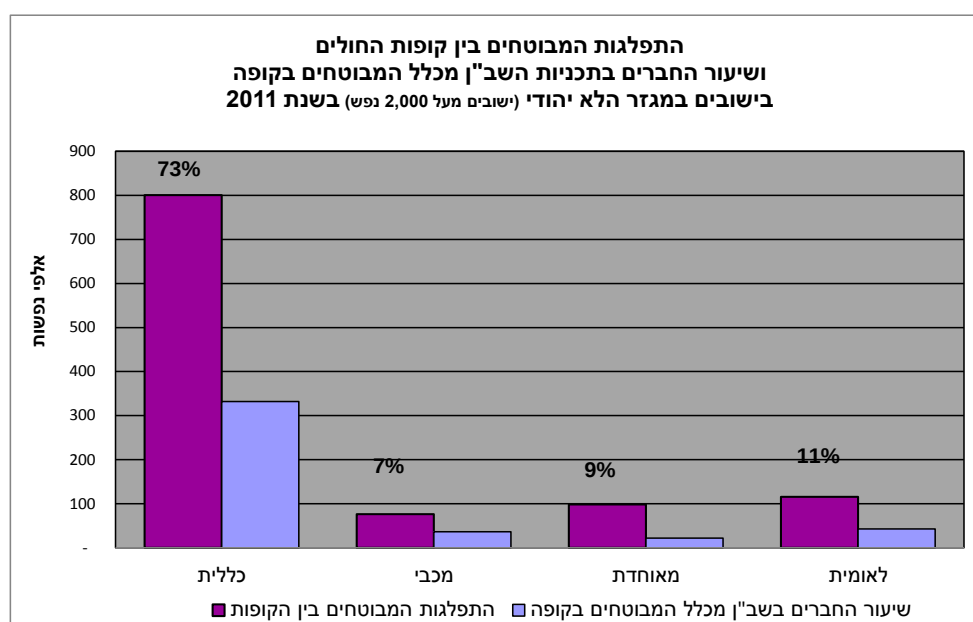
1.3 שיעור החברים בתוכניות השב"ן מכלל המבוטחים בקופה לפי רבדים ליום 31.12.2011



* אנו מפנים את תשומת לב הקורא כי מספר המבוטחים ברובד התחתון כולל את מספר המבוטחים ברובד העליון, למעט בקופת חולים לאומית אשר אצלה תוכניות השב"ן מקבילות ואינן מתנהגות כרבדים (תחתון ועליון) המתוספים אחד על השני.



2. כאמור, השנה לראשונה מוצג בדוח שיעור החברים בתכנית השב"ן מכלל המבוטחים בקופות החולים ביישובים במגזר הלא יהודי (ישובים מעל 2,000 נפש). מהנתונים עולה כי רק כ- 40% מהמבוטחים ביישובים במגזר הלא יהודי חברים בתכנית השב"ן בשנת 2011. נתון זה נמוך משמעותית משיעור החברים בשב"ן באוכלוסיה הכללית העומד על כ- 73%.

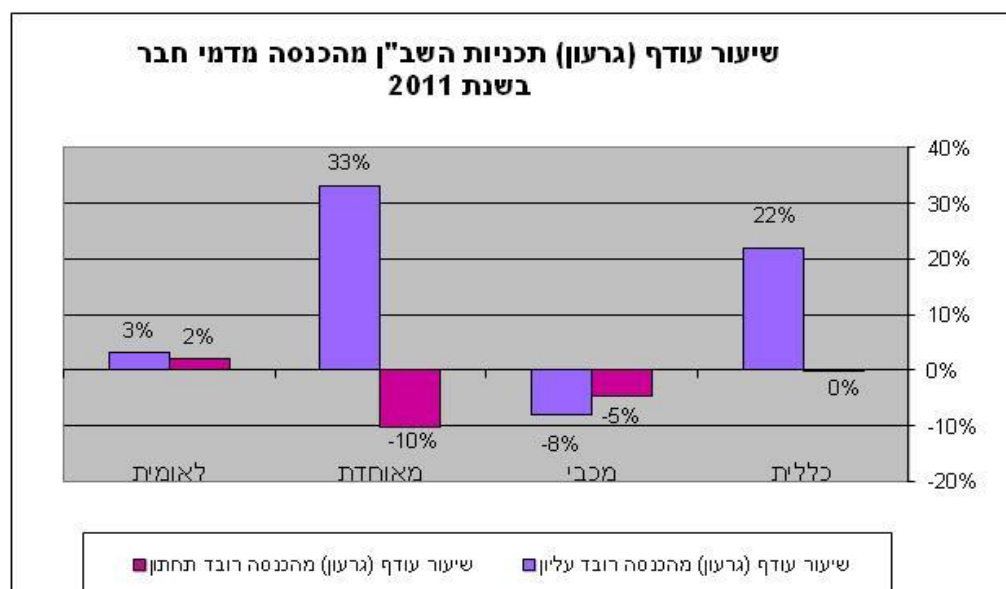


3. בדוח זה מוצג גם שיעור החברים בשב"ן מקרב מקבלי קצבת נכות או קצבת זקנה עם השלמת הכנסה. מהנתונים עולה כי כ- 61% מאוכלוסיה זו מבוטחת בשב"ן. שיעור זה נמוך משיעור מחזיקי ביטוח משלים בקרב כלל האוכלוסיה (73%).

4. שרותי בריאות כללית סיימה את שנת 2011 בעודף של כ- 97 מיליוני ש"ח (לעומת עודף של כ- 128 מיליוני ש"ח בשנת 2010), מכבי שרותי בריאות סיימה את שנת 2011 בגרעון של כ- 60 מיליוני ש"ח (לעומת גרעון של כ- 21 מיליוני ש"ח בשנת 2010), קופת חולים מאוחדת סיימה את שנת 2011 בעודף של כ- 17 מיליוני ש"ח (לעומת עודף של כ- 9 מיליוני ש"ח בשנת 2010) וקופת חולים לאומית סיימה את שנת 2011 בעודף של כ- 8 מיליוני ש"ח (לעומת עודף של כ- 11 מיליוני ש"ח בשנת 2010). כאשר תוכניות השב"ן גירעוניות, הגירעון ממומן מעתודות שנצברו בשנים קודמות, והעודפים של תוכניות השב"ן מיועדים לעתודות אלו או להוספת/ להרחבת כיסויים קיימים למבוטחים או לביטול של תקופות אכשרה. יש לציין כי זו השנה השלישית ברציפות שמכבי שרותי בריאות מציגה גרעון בתוכניות השב"ן. לאור מצבן הגרעוני של התכניות והתחזיות ל-2011, אושרה בתחילת שנת 2011 תוכנית להתמודדות עם גרעון שב"ן מכבי שכללה העלאת דמי החבר, העלאת השתתפויות עצמיות והפחתת זכויות.

שיעור עודף (גרעון) תוכניות השב"ן מהכנסה מדמי חבר בשנת 2011:

קופה	רובד	עודף (גרעון)	הכנסות מדמי חבר	עודף (גרעון) כאחוז מהכנסות
כללית	מושלם	(2,866)	1,072,713	0%
	פלטינום	99,499	456,144	22%
מכבי	כסף	(21,127)	446,718	(5%)
	זהב	(38,865)	488,211	(8%)
מאוחדת	עדיף	(28,206)	274,750	(10%)
	שיא	45,516	136,885	33%
לאומית	כסף	208	10,262	2%
	זהב	8,246	263,055	3%



5. ההכנסות מדמי החבר בתוכניות השב"ן בישראל הגיעו בשנת 2011 לסך של כ- 3,149 מיליוני ש"ח בהשוואה לסך של כ- 2,879 מיליוני ש"ח בשנת 2010, גידול של כ- 9%.

להלן נתונים בדבר הכנסות מדמי חבר, הכנסה שנתית ממוצעת למבוטח בשנים 2011 ו-2010 ושיעור השינוי לעומת שנת 2010, בארבע הקופות:

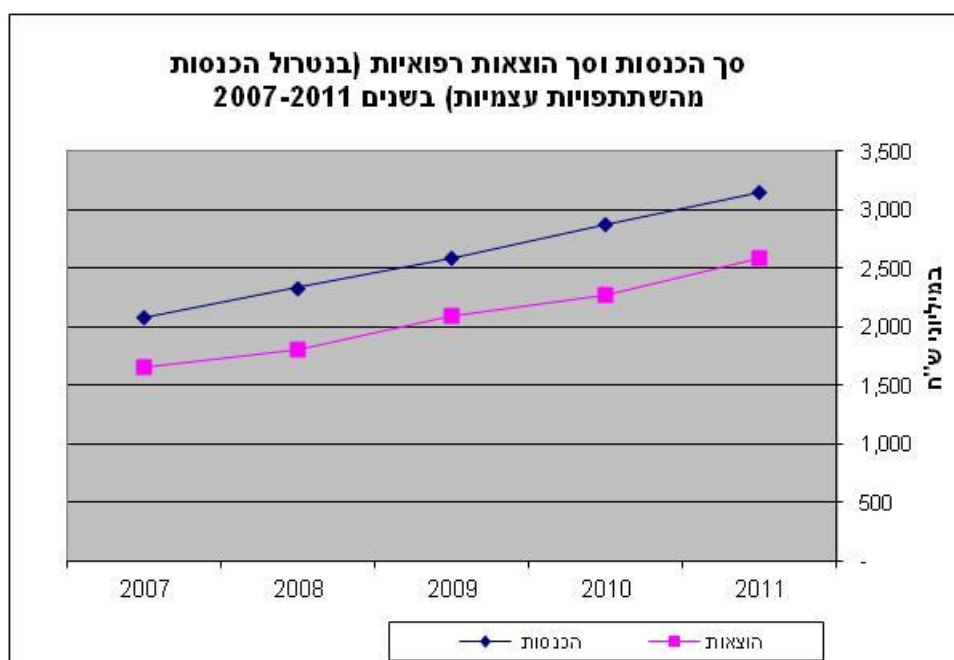
קופה	הכנסות במיליוני ש"ח		אחוז השינוי	הכנסה שנתית ממוצעת למבוטח בש"ח		אחוז השינוי
	2010	2011		2010	2011	
כללית	1,529	1,393	10%	549	507	8%
מכבי	935	858	9%	564	531	6%
מאוחדת	412	374	10%	574	532	8%
לאומית	273	254	7%	578	558	4%
סה"כ	3,149	2,879	9%			

6. סך העלויות הרפואיות בגין תוכניות השב"ן בישראל בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות הסתכם בשנת 2011 לסך של כ- 2,582 מיליוני ש"ח בהשוואה לסך של כ- 2,270 מיליוני ש"ח בשנת 2010, גידול של 14%.

להלן נתונים בדבר העלויות הרפואיות (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות), עלות ממוצעת למבוטח בשנים 2011 ו-2010 ושיעור השינוי לעומת שנת 2010, בארבע הקופות:

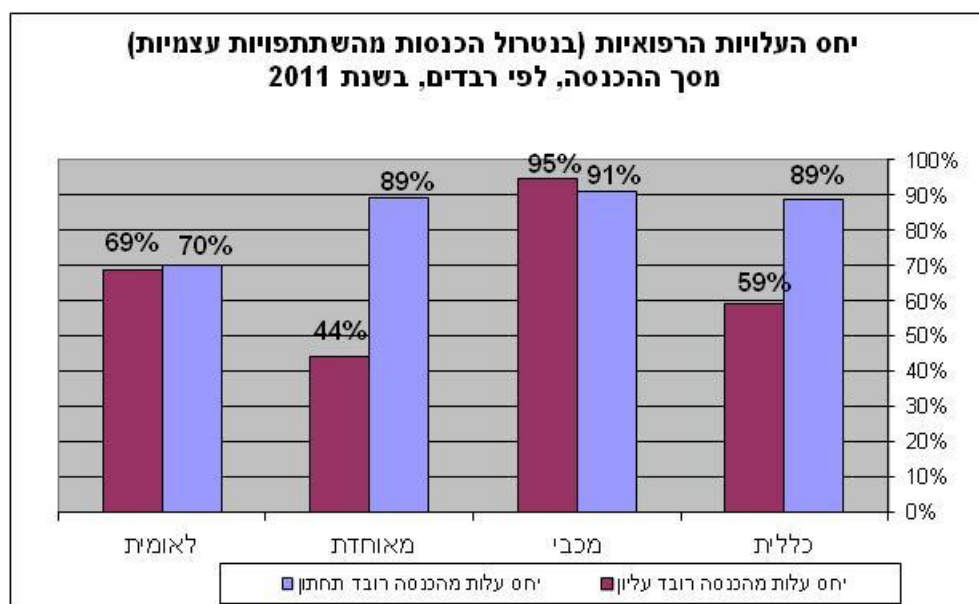
קופה	עלויות רפואיות במיליוני ש"ח		אחוז השינוי	עלות ממוצעת שנתית למבוטח בש"ח		אחוז השינוי
	2010	2011		2010	2011	
כללית	1,219	1,054	16%	438	384	14%
מכבי	870	774	12%	525	479	10%
מאוחדת	305	272	12%	426	388	10%
לאומית	188	170	11%	399	373	7%
סה"כ	2,582	2,270	14%			

7. ההכנסות מדמי חבר של תוכניות השב"ן לשנת 2011 הסתכמו לסך של כ- 3,149 מיליוני ש"ח וההוצאות הרפואיות של תוכניות השב"ן בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות לשנת 2011 הסתכמו לסך של כ- 2,583 מיליוני ש"ח, שיעור סך ההוצאות הרפואיות (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) מסך הכנסות דמי חבר מהווה כ- 82% בשנת 2011, לעומת כ-79% בשנת 2010.



8. להלן נתונים בדבר עלות תביעות ממוצעת לנפש (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) והכנסה ממוצעת לנפש שנתית של תוכניות השב"ן לפי רבדים, לשנת 2011:

קופה	רובד	עלות תביעות ממוצעת לנפש	הכנסה שנתית ממוצעת לנפש	יחס עלויות מסך הכנסה
כללית	מושלם	341	385	89%
	פלטינום	297	504	59%
מכבי*	כסף	246	270	91%
	זהב	287	303	95%
מאוחדת	עדיף	341	383	89%
	שיא	164	370	44%
לאומית**	כסף	153	218	70%
	זהב	426	618	69%



(*) יש לציין כי תוכניות השב"ן של מכבי מציגות גרעון זו השנה השלישית ברציפות.

(**) אנו מפרסמים את תשומת לב הקורא כי בשונה מיתר הקופות, בקופת חולים לאומית תוכניות השב"ן מקבילות ואינן מתנהגות כרבדים (תחתון ועליון) המתווספים אחד על השני.

9. להלן פירוט עלויות עיקריות ממוצעות למבוטח במסגרת תוכניות השב"ן, בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות:

העלות העיקרית במסגרת תוכניות השב"ן הינה ניתוחים ובחירת מנתח, המהווה כ-42% מסך ההוצאות הרפואיות נטו, כאשר בשנת 2011 העלות למבוטח הממוצעת בשירותי בריאות כללית הינה כ- 147 ש"ח, במכבי שירותי בריאות הינה כ- 263 ש"ח, בקופת חולים מאוחדת הינה כ- 223 ש"ח ובקופת חולים לאומית הינה כ- 189 ש"ח.

יעוץ (חוות דעת שנייה) מהווה אף הוא מרכיב עיקרי בעלות השימושים של תוכניות השב"ן, כ- 13% מסך ההוצאות הרפואיות נטו, כאשר בשנת 2011 העלות הממוצעת למבוטח בשירותי בריאות כללית הינה כ- 76 ש"ח, במכבי שירותי בריאות הינה כ- 42 ש"ח, בקופת חולים מאוחדת הינה כ- 52 ש"ח ובקופת חולים לאומית הינה כ- 46 ש"ח.

כמו כן, מרכיב נוסף עיקרי בעלות השימושים של תוכניות השב"ן הינו הריון ולידה, המהווה כ-10% מסך ההוצאות הרפואיות נטו, כאשר בשנת 2011 העלות הממוצעת למבוטח בשירותי בריאות כללית הינה כ- 39 ש"ח, במכבי שירותי בריאות הינה כ- 69 ש"ח, בקופת חולים מאוחדת הינה כ- 35 ש"ח ובקופת חולים לאומית הינה כ- 42 ש"ח.

10. נספח א', מציג את עלות התביעות ועלות התביעות לנפש בשירותים נבחרים: בחירת מנתח, יעוץ (חוות דעת שנייה), הריון ולידה ורפואת שיניים, בפילוח לפי מחוזות בכל קופה בנפרד. מטרת נספח זה הינה לנתח את ההבדלים בשימושים בין המחוזות השונים בתוכניות השב"ן בכל קופה. יש לציין, כי קופת חולים לאומית לא הצליחה, בשלב זה, להפיק פילוח של עלות התביעות לפי מחוזות.

מניתוח השירות של **בחירת מנתח** בשנת 2011 עולה כי בשירותי בריאות כללית, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז ירושלים (עלות שנתית ממוצעת של 315 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז הצפון (עלות שנתית ממוצעת של 87 ש"ח לנפש). במכבי שירותי בריאות, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז הדרום (עלות שנתית ממוצעת של 306 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז הצפון (עלות שנתית ממוצעת של 227 ש"ח לנפש) ובקופת חולים מאוחדת, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז ירושלים (עלות שנתית ממוצעת של 434 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז הצפון והשומרון (עלות שנתית ממוצעת של 79 ש"ח לנפש). מהנתונים עולה כי בכל הקופות העלות לנפש בין הגבוהות ביותר היא באיזור ירושלים והנמוכה ביותר היא באיזור הצפון. ניתן להסביר זאת, בין היתר, בהיצע השירותים של ניתוחים פרטיים באיזור ירושלים (שר"פ) לעומת איזור הצפון בו היצע השירותים של ניתוחים פרטיים הינו מצומצם ביותר.

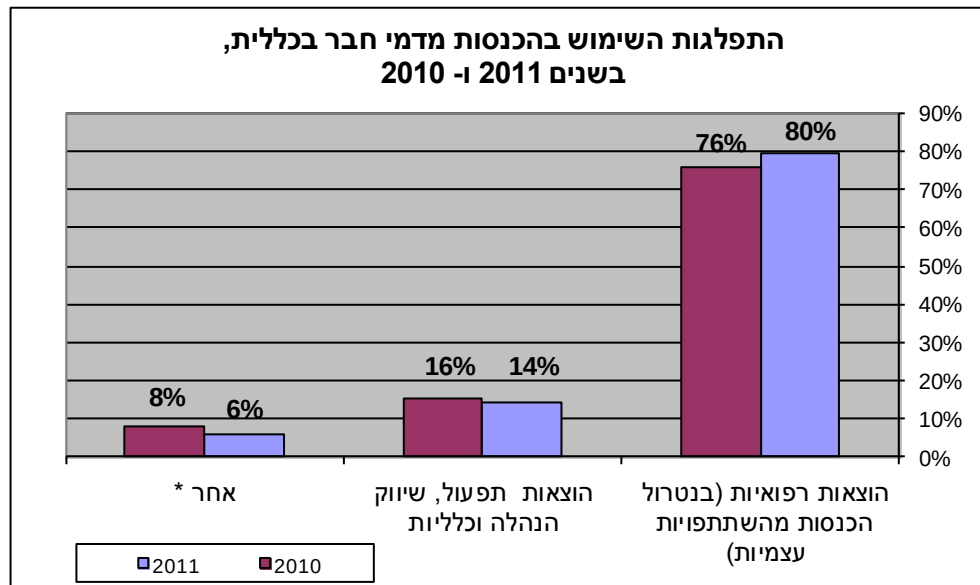
מניתוח השירות של **יעוץ (חוות דעת שניה)** בשנת 2011 עולה כי בשירותי בריאות כללית, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז תל אביב-יפו (עלות שנתית ממוצעת של 105 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז ירושלים (עלות שנתית ממוצעת של 57 ש"ח לנפש). במכבי שירותי בריאות, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז המרכז (עלות שנתית ממוצעת של 57 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז הדרום (עלות שנתית ממוצעת של 31 ש"ח לנפש) ובקופת חולים מאוחדת, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז ירושלים (עלות שנתית ממוצעת של 84 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז הצפון והשומרון (עלות שנתית ממוצעת של 19 ש"ח לנפש).

מניתוח השירות של **הריון ולידה** בשנת 2011 עולה כי בשירותי בריאות כללית, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז תל אביב-יפו (עלות שנתית ממוצעת של 80 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז ירושלים (עלות שנתית ממוצעת של 21 ש"ח לנפש). במכבי שירותי בריאות, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז המרכז (עלות שנתית ממוצעת של 101 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז הדרום (עלות שנתית ממוצעת של 44 ש"ח לנפש) ובקופת חולים מאוחדת, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז המרכז והשרון (עלות שנתית ממוצעת של 63 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז צפון והשומרון (עלות שנתית ממוצעת של 24 ש"ח לנפש).

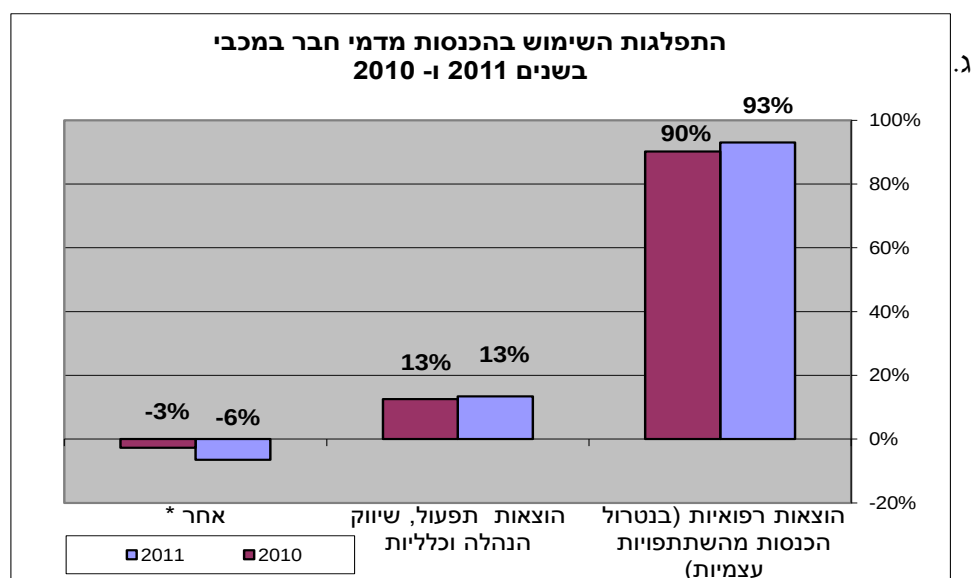
מניתוח השירות של **רפואת שיניים** בשנת 2011 עולה כי בשירותי בריאות כללית, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז אילת (עלות שנתית ממוצעת של 82 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז צפון (עלות שנתית ממוצעת של 50 ש"ח לנפש). במכבי שירותי בריאות, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז השרון (עלות שנתית ממוצעת של 42 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז הצפון (עלות שנתית ממוצעת של 29 ש"ח לנפש) ובקופת חולים מאוחדת, השימושים הגבוהים ביותר הינם במחוז יהודה והדרום (עלות שנתית ממוצעת של 14 ש"ח לנפש) והשימושים הנמוכים ביותר הינם במחוז הצפון והשומרון (עלות שנתית ממוצעת של 8 ש"ח לנפש).

11. להלן התפלגות השימוש בהכנסות מדמי חבר מתוכניות השב"ן בכל קופה:

א. הכנסות מדמי חבר בקופת חולים כללית בתוכניות השב"ן לשנים 2010 ו-2011 הינן בסך של כ-1,529 מיליוני ש"ח וכ-1,393 מיליוני ש"ח, בהתאמה.

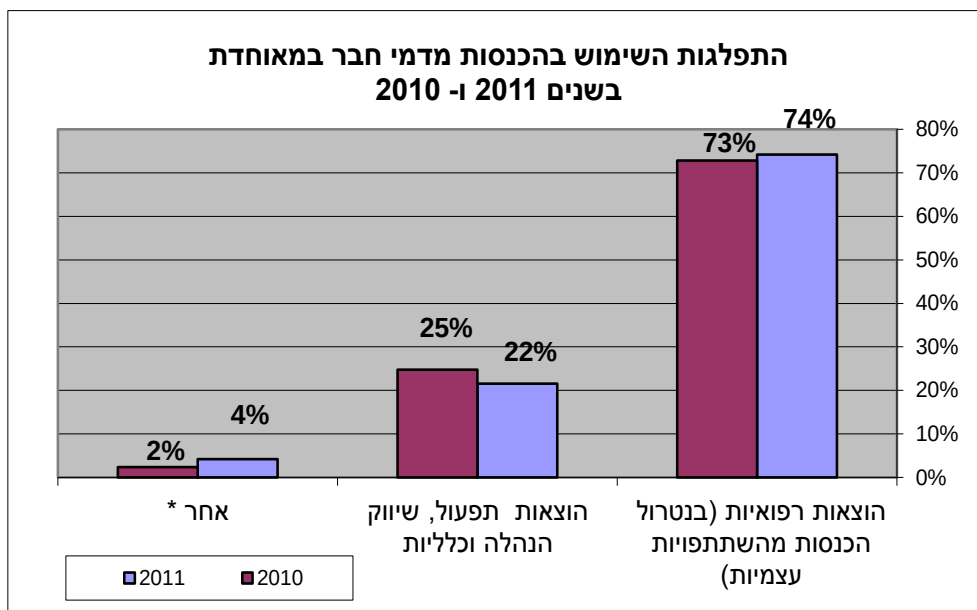


ב. הכנסות מדמי חבר בקופת חולים מכבי בתוכניות השב"ן לשנים 2010 ו-2011 הינן בסך של כ-935 מיליוני ש"ח, וכ-858 מיליוני ש"ח, בהתאמה.

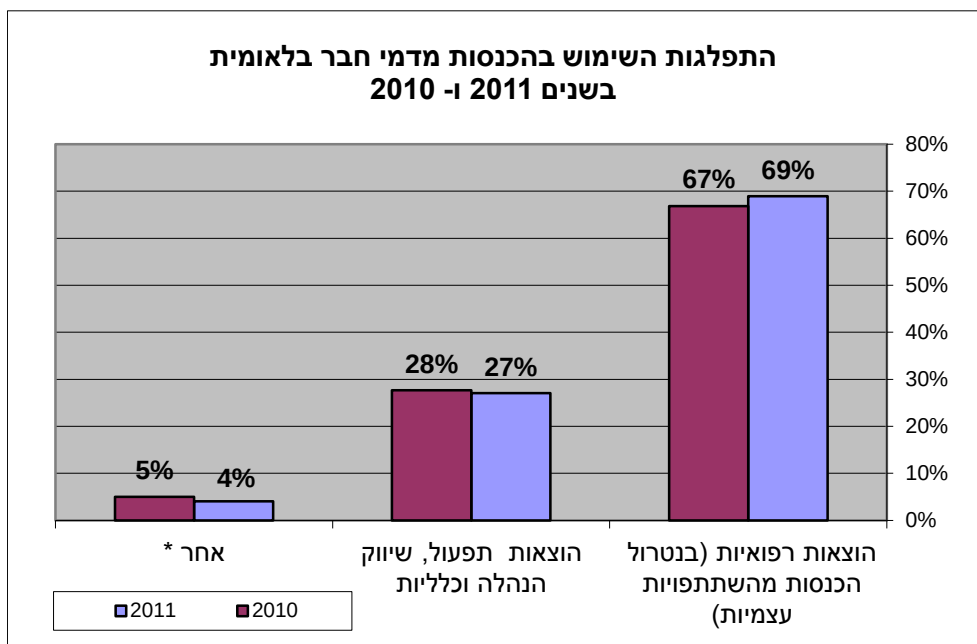


(*) סעיף "אחר" המוצג בגרפים הנ"ל כולל עודף/גרעון וכן הוצאות/הכנסות מימון נטו.

ג. הכנסות מדמי חבר בקופת חולים **מאוחדת** בתוכניות השב"ן לשנים 2010 ו-2011 הינן בסך של כ-412 מליוני ₪ ובסך של כ-374 מליוני ₪ בהתאמה.



ד. הכנסות מדמי חבר בקופת חולים **לאומית** בתוכניות השב"ן לשנים 2010 ו-2011 הינן בסך של כ-273 מליוני ש"ח וכ-254 מליוני ש"ח, בהתאמה.



(*) סעיף "אחר" המוצג בגרפים הנ"ל כולל עודף/גרעון וכן הוצאות/הכנסות מימון נטו.

ד. תעריפי פרמיות וכיסויים

1. פרמיות

להלן השוואת פרמיות חודשיות (בש"ח) עבור שירותי בריאות נוספים נכון ליום 31.12.2011 :
דמי החבר ברובד השני של כל קופה כוללים את דמי החבר ברובד הראשון.

לאומית(4)		מאוחדת(2)		מכבי(4)		כללית		קבוצת גיל	
זהב	כסף	שיא(4)	עדיף(1)	זהב	כסף	פליטינום (5)	מושלם(3)(4)		
11.68	7.93	49.50	37.50	17.75	1.76	21.97	3.49	0-17	
24.98	19.09			58.00	46.00	36.97	20.11	27.38	13.14
		54.42	77.00					50.04	20.18
64.26	25.51	100.00	61.50	66.09	37.61	91.40	44.62	24	
71.09	26.91							83.59	28.09
90.55	28.91	117.00		73.30	37.75	109.89	53.35		
90.81								131.50	86.16
100.55	143.50	94.22		39.22	150.56	62.08	35-39		
103.59							160.50	156.39	63.83
106.98	182.00	190.50		73.50	86.16	38.66			
108.00							33.42	160.50	73.50
	108.01	37.46		182.00	73.50	86.16			
108.00	38.64	182.00		73.50	86.16	38.66	150.56	62.08	51
			190.50						73.50

(1) ב"מאוחדת עדיף" קיים תעריף למשפחה, ללא תלות במספר הנפשות, של 98 ש"ח. כאשר ראש המשפחה מעל גיל 55, הפרמיה הינה על סך 105 ש"ח.

(2) מרבית המבוטחים בגילאים 0-18 נכללים בתעריף המשפחתי כאמור בהערה 1, ולפיכך עבור "מאוחדת עדיף" אינם מחויבים בתוספת תשלום, עבור

"מאוחדת שיא" ישנה תוספת של 12 ש"ח.

(3) בכללית מושלם תעריף ילד ללא מבוגר בקבוצת גילאים 0-17 הינו 13.14 ש"ח.

(4) ילד רביעי ומעלה – חינם.

(5) ב-1.7.2011 הופחתו דמי החבר לעמיתי כללית פליטנום בקבוצות הגיל 0-17 ב- 2 ש"ח בשל הוצאת טיפולי שיניים משמרים לילדים בטרם מלאו להם 10 שנים מתוכניות

השב"ן והכללתם בסל הבריאות הממלכתי.

להלן השוואת פרמיות (בש"ח) עבור שירותי בריאות נוספים נכון ליום 1.7.2012 :
דמי החבר ברובד השני של כל קופה כוללים את דמי החבר ברובד הראשון.

לאומית(4)		מאוחדת(2)		מכבי(4) (6)		כללית		קבוצת גיל
ז'הב(8)	כסף	שיא(4)	עדיף(1)	ז'הב (7)	כסף	פלטינום (5)	מושלם(3)(4)(9)	
17.88	8.02	50.00	38.00	21.48	4.79	24.13	5.46	0-17
25.27	19.31			58.50	46.50	39.89	21.76	29.62
		74.25	34.26					19-23
55.05		78.00		53.10	21.83			24
								25-29
65.00	25.81	101.50	62.50	71.65	39.78	94.98	47.71	30
71.91	27.22							31-34
84.56	28.42	118.50		78.83	39.91	104.38	54.97	35-39
91.60	29.24							133.50
91.86		109.24		145.50	132.49	62.20	45	
101.71	32.11						74.50	98.20
104.78		33.81		162.50	107.37	41.71		
108.21	109.25						184.50	192.50
		37.89						
109.24	39.08							

- (1) "מאוחדת עדיף" קיים תעריף למשפחה, ללא תלות במספר הנפשות, של 99 ש"ח. כאשר ראש המשפחה מעל גיל 55, הפרמיה הינה על סך 106.5 ש"ח.
- (2) מרבית המבוטחים בגילאים 0-18 נכללים בתעריף המשפחתי כאמור בהערה 1, ולפיכך עבור "מאוחדת עדיף" אינם מחויבים בתוספת תשלום, עבור "מאוחדת שיא" ישנה תוספת של 12 ש"ח.
- (3) בכללית מושלם תעריף ילד ללא מבוגר בקבוצת גיל 0-17 הינו 15.23 ש"ח.
- (4) ילד רביעי ומעלה - חינם.
- (5) בשל הרחבת הכיסוי לטיפול שניניים משמרים לילדים שטרם מלאו להם 12 שנים בסל הבריאות הממלכתי, הופחתו ב-1.7.12 תעריפי "כללית פלטינום" לגילאי 0-17 ב-0.75 ש"ח. החל מחודש ספטמבר עם תחולה רטראקטיבית מיולי 2012.
- (6) לפי אישור משרד הבריאות מיום 26.3.12 אוחדו תכניות "מגן כסף" ו"מגן ז'הב" לרובד אחד ונסגרה תכנית "מגן כסף" למצטרפים חדשים לרבות העלאת דמי החבר ב"מגן כסף". השינוי נכנס לתוקף מיום 1.5.12.
- (7) ב-28.2.12 אושרה למכבי תכנית להתמודדות עם גרעון בתוכנית "מגן ז'הב" שהובילה לעליה בדמי החבר.
- (8) בשל הרחבת כסוי של רפואת שיניים משמרת לילדים שטרם מלאו להם 18 שנים, ב-1.1.12 בוצעה העלאת תעריפים של 6 ש"ח לילדים המבוטחים ב"לאומית ז'הב".
- (9) לפי אישור משרד הבריאות מיום 24.1.12 הוכללו בתוכנית "כללית מושלם" תרופות מחוץ לסל שאינן מצילות ומארכות חיים, השינוי לווח בהעלאת פרמיה לכל קבוצות הגיל.

2. כיסוי ביטוחי

שירותים עיקריים הניתנים על ידי קופות החולים

לביטוח המשלים בכל קופה שני רבדים שנבדלים זה מזה בתעריפים, בסוגי הכיסויים ובהיקפם. בכל תוכניות השב"ן הרובד השני כולל בתוכו את הרובד הראשון, למעט קופת חולים לאומית.

הכיסויים לעיל נבדלים זה מזה בין הקופות ובין שני הרבדים בפרמטרים כגון: תקופת אכשרה, אחוז השתתפות, תקרת השתתפות, סכום ההחזר, היקף הכיסוי ובמונחים. פירוט הזכויות הניתנות על ידי הקופות, כפי שהן מתחייבות, מפורטות בתקנון של כל תוכנית בכל קופה.

להלן השוואה בין הכיסויים העיקריים הניתנים על ידי הקופות ומספר החודשים לתקופת אכשרה בכל סוג כיסוי: הנתונים נכונים ליום 31.12.2011.

סוג כיסוי	כללית		מכבי		מאוחדת		לאומית	
	מושלם	פליטנום	כסף	זהב	עדיף	שיא	כסף	זהב
ניתוחים בבית חולים פרטי	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	12	12	12	12	12	12	6	6
אביזרים רפואיים מושלמים/ שתלים	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	6-12	6-12	12	12	3-12	3-12	6	6
אחות פרטית לאחר ניתוח	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
	3	3	-	3	6	6	3	3
הבראה לאחר ניתוח	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	3	3	3	3	3	3	3	3
הבראה לאחר אירוע לב	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	3	3	3	3	3	3	3	3
חוות דעת שנייה	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
	6	6	-	12	6	6	3	3
חוות דעת שניה בחו"ל	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
	6	6	-	12	6	0	3	3
השתלות, ניתוחים וטיפולים בחו"ל	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	24	24	24	24	24	24	12-18	12-18
תרופות	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	6	6	3	24	6	6	0	0
טיפול שיקום והתפתחות הילד	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	3-6	3-6	12	12	3-6	3-6	3-6	3-6
הפריות חוץ גופיות לשני ילדים ראשונים	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	12	12	24	24	24	24	12	12
הפריה חוץ גופית לילד שלישי ומעלה	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
	12	12	-	24	24	24	12	12
בדיקות לנשים בהריון	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
	0	0-9	-	0	3	0	3	3
בדיקות גנטיות לשלילת מומים מולדים	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
	0	0	-	0	0	0	12	12
רפואה אסתטית	-	-	-	✓	-	✓	-	-
	-	12	-	0	-	3	-	-

מידע נוסף ניתן למצוא ממחקר בנושא "התפתחויות בסל השירותים של הביטוחים המשלימים עשור לאחר החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי" הנערך ע"י ד"ר שולי ברמלי-גריןברג ופרופ' רויטל גרוס ז"ל - מחקר משותף של מרכז המידע והמחקר בכנסת ושל מכון ברוקדייל
<http://brookdaleheb.jdc.org.il/?CategoryID=156&ArticleID=230>

ה. תמצית דוחות כספיים של תוכניות השב"ן

1. תמצית דוחות מאזן ורווח והפסד (באלפי שקלים חדשים)

לאומית		מאוחדת		מכבי		כללית		מאזן ליום 31 בדצמבר
2010	(5) 2011	(4) 2010	2011	2010	2011	2010	2011	
70,208	79,363	52,035	66,096	27,680	3,089	780,940	958,210	רכוש שוטף
-	-	-	-	-	-	9,270	11,872	רכוש קבוע
-	-	-	-	-	-	-	-	יעודה לכיסוי התחייבויות עתידיות (בניכוי עתודה)
70,208	79,363	52,035	66,096	6,108	66,599	-	-	סה"כ נכסים
331	424	79	7	33,788	69,688	790,210	970,082	התחייבויות שוטפות
190	199	-	-	32,830	69,276	516,187	614,674	התחייבויות לזמן ארוך
-	23,175	-	-	958	412	42,667	32,000	עתודה בגין תביעות בשל רשלנות רפואית
69,687	55,565	51,956	66,089	-	-	-	-	עתודה לכיסוי התחייבויות עתידיות (בניכוי יעודה)
70,208	79,363	52,035	66,096	-	-	231,356	323,408	סה"כ התחייבויות
				33,788	69,688	790,210	970,082	
2010	(5) 2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	דוח רווח והפסד לשנה שהסתיימה ביום 31 בדצמבר
253,750	273,317	373,633	411,635	857,819	934,929	1,393,270	1,528,857	הכנסות מדמי חבר
37,897	43,452	35,556	39,531	28,210	29,492	(1) -	(1) -	הכנסות מדמי השתתפות עצמית (2)
291,647	316,769	409,189	451,166	886,029	964,421	1,393,270	1,528,857	סה"כ הכנסות הוצאות רפואיות
(207,481)	(231,760)	(307,749)	(344,981)	(802,244)	(899,714)	(1,054,489)	(1,219,155)	רווח גולמי
84,166	85,009	101,440	106,185	83,785	64,707	338,781	309,702	הוצאות תפעול, שיווק הנהלה וכלליות
(70,185)	(73,881)	(92,499)	(88,875)	(107,304)	(125,201)	(216,841)	(215,591)	עודף (גרעון) תפעולי
13,981	11,128	8,941	17,310	(23,519)	(60,494)	121,940	94,111	הכנסות (הוצאות) מימון, נטו
(2,643)	(2,674)	-	-	2,082	502	6,060	2,522	עודף (גרעון) לשנה שינויים בעתודה לכיסוי התחייבויות עתידיות
11,338	8,454	(3) 8,941	(3) 17,310	(21,437)	(59,992)	128,000	96,633	
(11,338)	(8,454)	(8,941)	(17,310)	21,437	59,992	(128,000)	(96,633)	
-	-	-	-	-	-	-	-	

- (1) השתתפות עצמית משולמת ישירות לספק.
- (2) בכל הקופות מרכיב הכנסות מהשתתפות בגין תרופות מוצג בנטו מעלות התרופות בסעיף הוצאות רפואיות. בשנים 2011 ו-2010 הכנסות מהשתתפות עצמית מתרופות **בכללית** עמדו על סך של כ- 232 מליון ש"ח וסך של כ- 233 מליון ש"ח, בהתאמה. **במכבי** עמדו על סך של כ- 180 מליון ש"ח וסך של כ- 179 מליון ש"ח, בהתאמה. **במאוחדת** עמדו על סך של כ- 70 מליון ש"ח וסך של כ- 65 מליון ש"ח, בהתאמה ו**בלאומית** עמדו על סך של כ- 70 מליון ש"ח וסך של כ- 78 מליון ש"ח, בהתאמה.
- (3) כולל הוצאות פחת בסך של כ- 3.7 מליון ש"ח וכ- 3.5 מליון ש"ח בשנים 2011 ו- 2010 בהתאמה, כתוצאה מבסיס ההצגה.
- (4) הוצג מחדש.
- (5) דוח מאזן ורווח"ס של קופ"ח לאומית מוצג באופן שונה מהדוחות הכספיים של הקופה (ביאור 25 בדוח הכספי של הקופה) בשל עדכון עתודה לתביעות בגין רשלנות רפואית עבור שנים קודמות בסך של 22,259 אלפי ש"ח.

2. תמצית דוחות רווח והפסד של תוכניות השב"ן לפי רבדים על פי הנחיות משרד הבריאות (באלפי שקלים חדשים)

2010		2011		כללית לשנה שהסתיימה ביום 31 בדצמבר
פליטנום	מושלם	פליטנום	מושלם	
362,607	1,030,663	456,144	1,072,713	הכנסות מדמי חבר
-	-	-	-	הכנסות מדמי השתתפות עצמית
362,607	1,030,663	456,144	1,072,713	סה"כ הכנסות
(183,183)	(871,306)	(268,884)	(950,271)	הוצאות רפואיות
179,424	159,357	187,260	122,442	רווח גולמי
(88,578)	(128,263)	(89,267)	(126,324)	הוצאות תפעול, שיווק הנהלה וכלליות
90,846	31,094	97,993	(3,882)	עודף תפעולי
1,959	4,101	1,506	1,016	הכנסות מימון, נטו
92,805	35,195	99,499	(2,866)	עודף (גרעון) לשנה
(92,805)	(35,195)	(99,499)	2,866	שינויים בעתודה לכיסוי התחייבויות
- . -	- . -	- . -	- . -	עתידיות

2010		2011		מכבי לשנה שהסתיימה ביום 31 בדצמבר
ז'הב	כסף	ז'הב	כסף	
444,039	413,780	488,211	446,718	הכנסות מדמי חבר
19,160	9,050	21,970	7,522	הכנסות מדמי השתתפות עצמית
463,199	422,830	510,181	454,240	סה"כ הכנסות
(426,773)	(375,471)	(483,930)	(415,784)	הוצאות רפואיות
36,426	47,359	26,251	38,456	רווח גולמי
(55,545)	(51,759)	(65,379)	(59,822)	הוצאות תפעול, שיווק הנהלה וכלליות
(19,119)	(4,400)	(39,128)	(21,366)	גרעון תפעולי
1,078	1,004	263	239	הכנסות מימון, נטו
(18,041)	(3,396)	(38,865)	(21,127)	גרעון לשנה
18,041	3,396	38,865	21,127	שינויים בעתודה לכיסוי התחייבויות
- . -	- . -	- . -	- . -	עתידיות

מאוחדת

לשנה שהסתיימה ביום 31 בדצמבר

*2010		2011	
שיא	עדיף	שיא	עדיף
119,465	254,168	136,885	274,750
8,080	27,476	5,188	34,343
127,545	281,644	142,073	309,093
(76,940)	(230,809)	(65,737)	(279,244)
50,605	50,835	76,336	29,849
(32,480)	(60,019)	(30,820)	(58,055)
18,125	(9,184)	45,516	(28,206)
-	-	-	-
18,125	(9,184)	45,516	(28,206)
(18,125)	9,184	(45,516)	28,206
- . -	- . -	- . -	- . -

הכנסות מדמי חבר
הכנסות מדמי השתתפות עצמית
סה"כ הכנסות
הוצאות רפואיות
רווח גולמי
הוצאות תפעול, שיווק הנהלה וכלליות
עודף (גרעון) תפעולי
הכנסות (הוצאות) מימון, נטו
עודף (גרעון) לשנה
שינויים בעתודה לכיסוי התחייבויות
עתידיות

*הוצג מחדש

לאומית

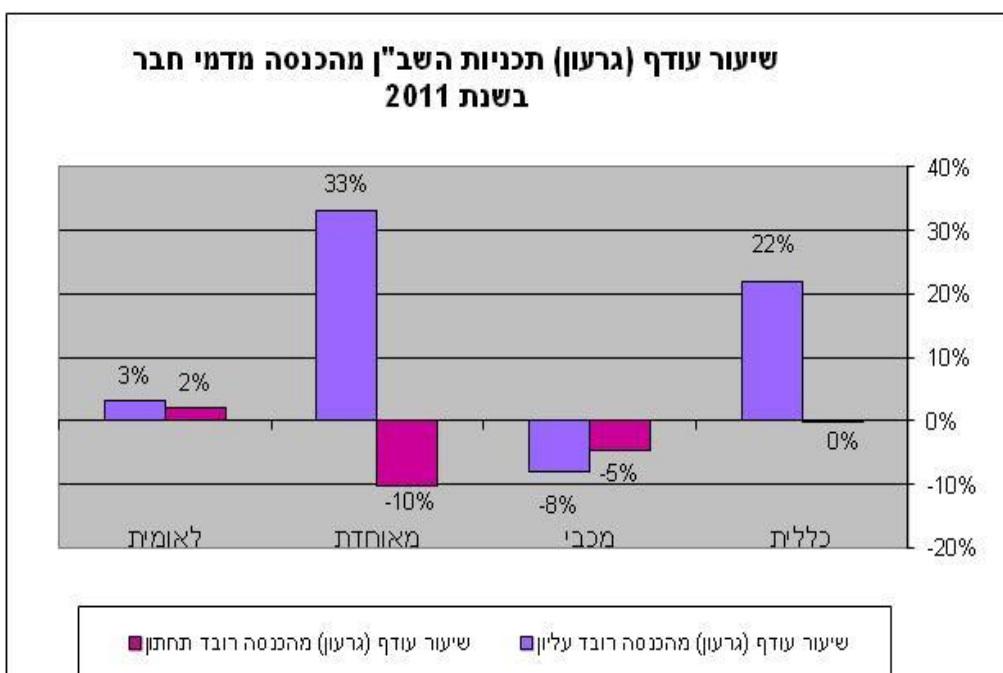
לשנה שהסתיימה ביום 31 בדצמבר

2010		2011	
זיהב	כסף	זיהב	כסף
244,379	9,371	263,055	10,262
36,371	1,526	41,615	1,837
280,750	10,897	304,670	12,099
(200,624)	(6,857)	(222,743)	(9,017)
80,126	4,040	81,927	3,082
(67,593)	(2,592)	(71,107)	(2,774)
12,533	1,448	10,820	308
(2,542)	(101)	(2,574)	(100)
9,991	1,347	8,246	208
(9,991)	(1,347)	(8,246)	(208)
- . -	- . -	- . -	- . -

הכנסות מדמי חבר
הכנסות מדמי השתתפות עצמית
סה"כ הכנסות
הוצאות רפואיות
רווח גולמי
הוצאות תפעול, שיווק הנהלה וכלליות
עודף תפעולי
הוצאות מימון, נטו
עודף (גרעון) לשנה
שינויים בעתודה לכיסוי התחייבויות
עתידיות

3. שיעור עודף (גרעון) תוכניות השב"ן מהכנסה מדמי חבר בשנת 2011:

קופה	רובד	עודף (גרעון)	הכנסות מדמי חבר	עודף (גרעון) כאחוז מהכנסות
כללית	מושלם	(2,866)	1,072,713	0%
	פלטינום	99,499	456,144	22%
מכבי	כסף	(21,127)	446,718	(5%)
	זהב	(38,865)	488,211	(8%)
מאוחדת	עדיף	(28,206)	274,750	(10%)
	שיא	45,516	136,885	33%
לאומית	כסף	208	10,262	2%
	זהב	8,246	263,055	3%



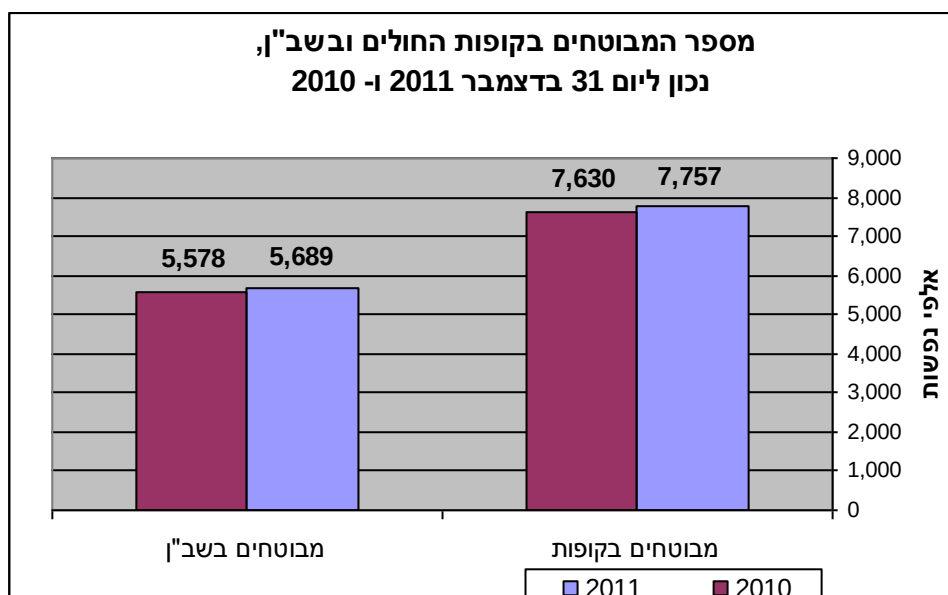
ו. מבוטחים

1. נתונים עיקריים

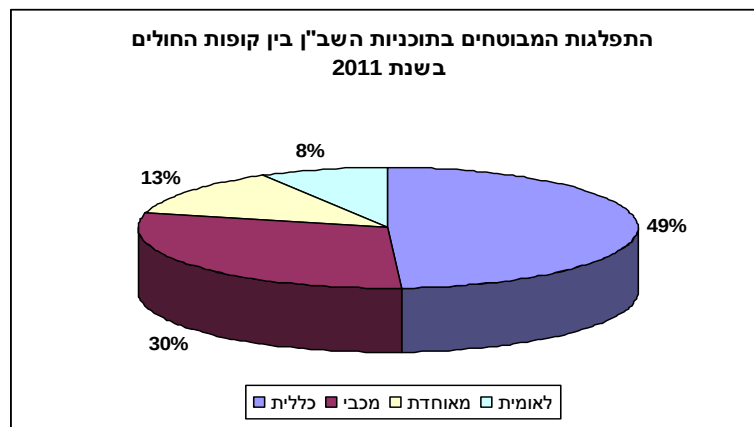
מספר המבוטחים בקופות החולים (כולל שוהים בחו"ל מעל שנתיים) עמד בסוף שנת 2011 על סך של כ- 7,757 אלפי נפשות בהשוואה לכ- 7,630 אלפי נפשות בסוף שנת 2010, גידול של כ- 127 אלפי נפשות המהווה גידול של כ- 1.7% לעומת גידול של כ- 1.6% אשתקד.

סך היקף המבוטחים בתוכניות השב"ן בלבד גדל בשנת 2011 לכ- 5,689 אלפי נפשות בהשוואה לכ- 5,578 אלפי נפשות בשנת 2010, גידול של כ- 111 אלפי נפשות המהווה גידול של כ- 2.0%, לעומת גידול של כ- 2.1% אשתקד.

בשנים 2011 ו- 2010 אחוז המבוטחים בתוכניות השב"ן מתוך סך המבוטחים בקופות החולים מהווה כ- 73%.



התפלגות המבוטחים בתוכניות השב"ן בשנת 2011 הינה: כ- 49% בקופת חולים כללית, כ- 30% בקופת חולים מכבי, כ- 13% בקופת חולים מאוחדת וכ- 8% בקופת חולים לאומית.



להלן פירוט מספר המבוטחים בתוכניות השב"ן לפי רבדים נכון לימים 31 בדצמבר 2011 ו-2010, באלפי נפשות:

תוכנית	כללית		מכבי		מאוחדת		לאומית	
	מושלם	פלטינום	כסף	זהב	עדיף	שיא	כסף	זהב
אלפי נפשות								
2011	2,806	977	1,677	1,633	724	381	48	434
2010	2,766	834	1,638	1,591	711	359	46	417

מספר המבוטחים ברובד התחתון כולל את מספר המבוטחים ברובד העליון, למעט בקופת חולים לאומית אשר אצלה תוכניות השב"ן מקבילות ולא מתנהגות כרבדים (תחתון ועליון).

2. תמהיל מבוטחים

א. מספר מבוטחים בתוכנית השב"ן

בלוח זה מוצגים הנתונים של כלל המבוטחים בקופות החולים על פי נתוני הביטוח הלאומי. להלן נתונים בדבר מספר מבוטחים בקופות החולים בסל הבסיסי ובתוכניות השב"ן לימים 31 בדצמבר 2011 ו-2010, באלפי נפשות:

שיעור מבוטחים בשב"ן מכלל מבוטחי הקופה		מספר מבוטחים בשב"ן		מספר מבוטחים בקופה *		קופה
		אלפי נפשות				
		2010	2011	2010	2011	
2010	2011	2010	2011	2010	2011	
69.3%	69.1%	2,766	2,806	3,991	4,060	כללית
86.1%	86.5%	1,638	1,677	1,902	1,939	מכבי
68.6%	68.8%	711	724	1,037	1,052	מאוחדת
66.1%	68.3%	463	482	700	706	לאומית
73.1%	73.3%	5,578	5,689	7,630	7,757	סה"כ

(*) נתוני המבוטחים בסל הבסיסי הינם על פי נתוני הביטוח הלאומי וכוללים שוהים בחו"ל מעל שנתיים.

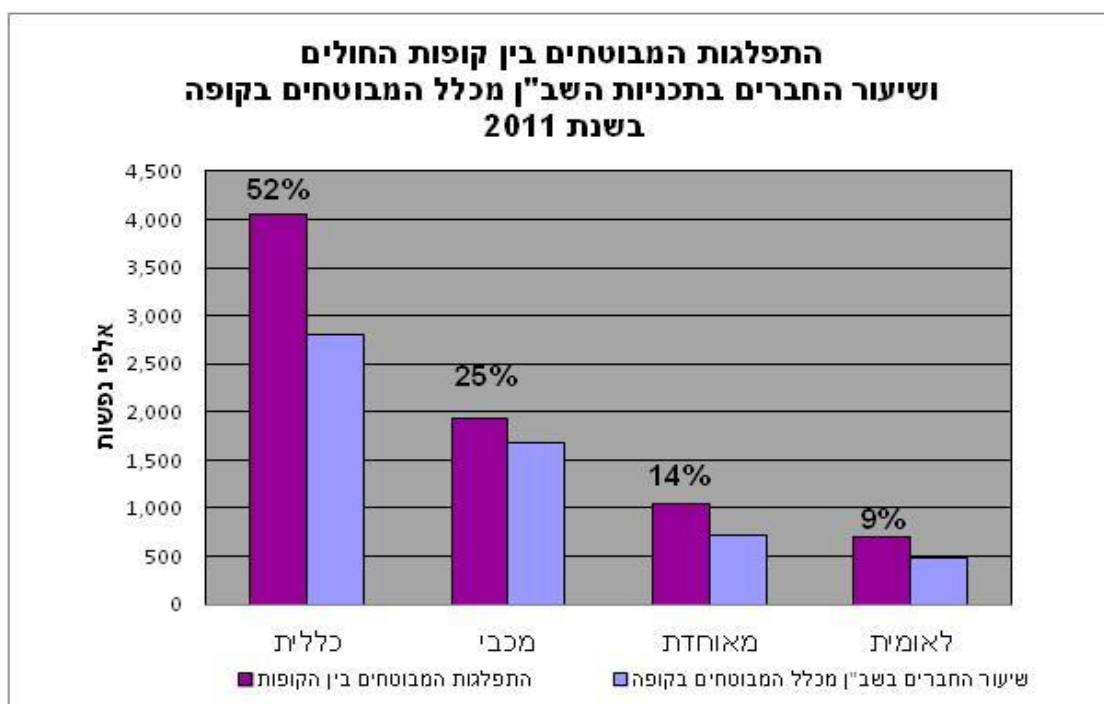
ב. התפלגות המבוטחים בין קופות החולים ובתוכניות השב"ן

להלן נתונים של התפלגות המבוטחים בסל הבסיסי ובשב"ן בין קופות החולים לימים 31

בדצמבר 2011 ו- 2010 :

התפלגות המבוטחים בתוכניות השב"ן		התפלגות המבוטחים בין קופות החולים		קופה
2010	2011	2010	2011	
49.6%	49.3%	52.3%	52.3%	כללית
29.4%	29.5%	24.9%	25.0%	מכבי
12.7%	12.7%	13.6%	13.6%	מאוחדת
8.3%	8.5%	9.2%	9.1%	לאומית

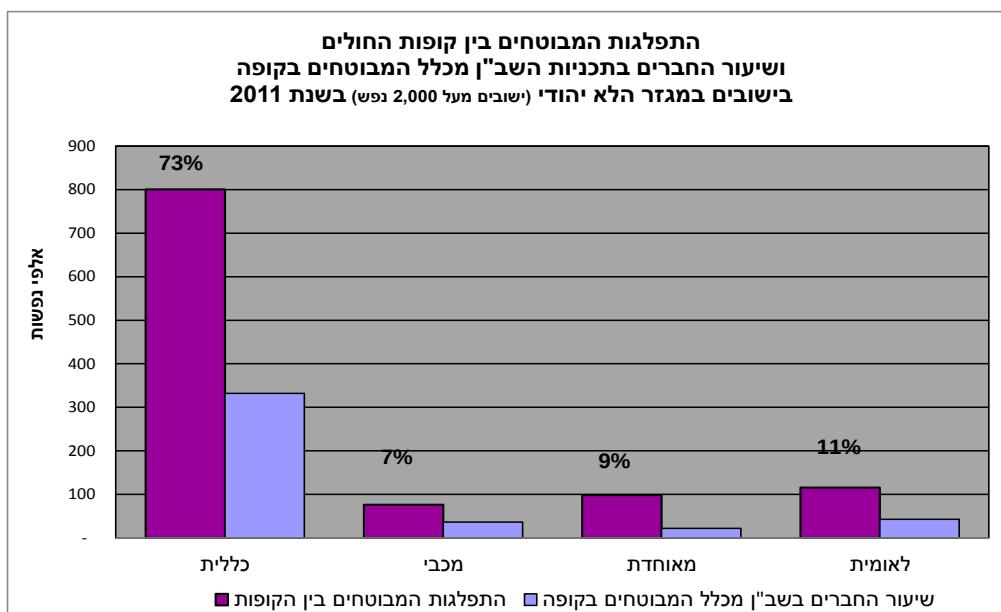
יתכנו פערים בין הנתונים המופיעים בלוחות לעיל לעניין סך המבוטחים בקופות, לבין הדיווחים של קופות החולים המופיעים בלוחות העמודים הבאים, וזאת בשל פערים בעדכון הנתונים בין הקופות החולים למוסד לביטוח לאומי (הכוללים שוהים בחו"ל מעל שנתיים).



ג. שיעור המבוטחים בקופות החולים ובתוכניות השב"ן ביישובים במגזר הלא יהודי

להלן התפלגות המבוטחים בין קופות החולים בסל הבסיסי ושיעור המבוטחים בתוכניות השב"ן ביישובים במגזר הלא יהודי (ישובים מעל 2,000 נפש) ליום 31 בדצמבר 2011:

קופה	% מבוטחים בשב"ן מכלל מבוטחי הקופה
כללית	41%
מכבי	47%
מאוחדת	22%
לאומית	37%
סה"כ	40%



ד. מספר מבוטחים מקבלי קצבת נכות או זקנה עם השלמת הכנסה

להלן נתוני מספר המבוטחים בקופות החולים שהינם מקבלי קצבת נכות או קצבת זקנה עם השלמת הכנסה ומספר הנמנים בקבוצה האמורה העמיתים בתכניות השב"ן לימים 31 בדצמבר 2011 ו- 2010 :

ליום 31 בדצמבר 2011				
קופה	כללית	מכבי	מאוחדת	לאומית*
מספר מבוטחים בקופה	469,037	144,906	24,157	27,206
מספר מבוטחים בשב"ן	276,696	97,970	15,203	15,658
יחס המבוטחים בשב"ן	59%	68%	63%	58%

ליום 31 בדצמבר 2010				
קופה	כללית	מכבי	מאוחדת	לאומית
מספר מבוטחים בקופה	476,569	140,041	21,951	25,247
מספר מבוטחים בשב"ן	280,969	92,612	10,382	13,984
יחס המבוטחים בשב"ן	59%	66%	47%	55%

(*) הנתונים של קופת חולים לאומית נכונים לחודש נובמבר 2011.

מנתוני הטבלה לעיל עולה כי שיעור מקבלי קצבת נכות או זקנה עם השלמת הכנסה העמיתים בתכניות השב"ן לשנת 2011 עומד על כ- 61%.

ה. כללית

1. מבוטחים בשב"ן

להלן נתוני מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים בקופה ליום 31 בדצמבר 2011:

קבוצת גיל	מספר מבוטחים בקופה	מספר מבוטחים בשב"ן	שיעור מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים
0-4	404,732	297,233	73%
5-14	683,813	445,528	65%
15-24	556,595	351,334	63%
25-34	627,667	458,408	73%
35-44	450,805	303,402	67%
45-54	395,333	267,363	68%
55-64	408,737	308,821	76%
65-74	260,351	195,170	75%
+75	262,413	178,719	68%
סה"כ	4,050,446	2,805,978	69%

להלן נתוני מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים בקופה ליום 31 בדצמבר 2010:

קבוצת גיל	מספר מבוטחים בקופה	מספר מבוטחים בשב"ן	שיעור מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים
0-4	390,945	285,499	73%
5-14	667,138	436,472	65%
15-24	557,717	362,330	65%
25-34	618,589	454,850	74%
35-44	429,384	288,361	67%
45-54	398,846	274,269	69%
55-64	406,940	308,011	76%
65-74	250,540	184,788	74%
+75	257,985	171,052	66%
סה"כ	3,978,084	2,765,632	70%

2. התפתחות מספר המבוטחים בשב"ן

להלן נתונים על גידול וקיטון המבוטחים בשב"ן במהלך השנים 2010 ו-2011:

שנה	מספר מבוטחים בשב"ן לתחילת השנה	גידול במספר המבוטחים במהלך השנה			קיטון במספר המבוטחים במהלך השנה			מספר מבוטחים בשב"ן לסוף שנה
		מצטרפים חדשים	ילודה	שיעור הגידול	עוזבי התוכנית	תמותה	שיעור הקיטון	
2011	2,765,632	224,239	71,243	11%	239,095	16,041	9%	2,805,978
2010	2,731,390	193,452	58,319	9%	202,880	14,649	8%	2,765,632

ישנו גידול של 1.5% במספר המבוטחים בתוכניות השב"ן בשנת 2011 לעומת שנת 2010 (לעומת גידול של 1.3% בשנה קודמת). במקביל ישנו גידול של 17.1% במספר מבוטחי הרובד השני בשנת 2011 לעומת שנת 2010 (לעומת גידול של 34.1% בשנה קודמת).

3. מבוטחי שב"ן כאחוז ממבוטחי הסל הבסיסי בהתפלגות לפי מחוזות

להלן אחוז התפלגות מבוטחי שב"ן כאחוז ממבוטחי הסל הבסיסי לפי מחוזות לימים 31 בדצמבר 2011 ו- 2010.

מחוזות	2011	2010
אילת	82%	81%
דן פ"ת	81%	80%
דרום	60%	60%
חיפה	66%	67%
ירושלים	53%	53%
מרכז	81%	80%
צפון	64%	65%
שרון שומרון	73%	73%
תל אביב - יפו	82%	81%

1. מכבי

1. מבטחים בשב"ן

להלן נתוני מבטחים בשב"ן ביחס לכלל המבטחים בקופה ליום 31 בדצמבר 2011:

קבוצת גיל	מספר מבטחים בקופה	מספר מבטחים בשב"ן	שיעור מבטחים בשב"ן ביחס לכלל המבטחים
0-4	196,376	175,992	90%
5-14	369,357	325,156	88%
15-24	238,121	201,372	85%
25-34	253,332	213,418	84%
35-44	315,055	268,064	85%
45-54	228,740	196,422	86%
55-64	179,198	159,310	89%
65-74	95,738	84,458	88%
+75	63,455	52,937	83%
סה"כ	1,939,372	1,677,129	86%

להלן נתוני מבטחים בשב"ן ביחס לכלל המבטחים בקופה ליום 31 בדצמבר 2010:

קבוצת גיל	מספר מבטחים בקופה	מספר מבטחים בשב"ן	שיעור מבטחים בשב"ן ביחס לכלל המבטחים
0-4	192,276	173,455	90%
5-14	364,647	320,368	88%
15-24	232,818	195,774	84%
25-34	256,028	214,568	84%
35-44	311,680	263,632	85%
45-54	221,738	189,179	85%
55-64	176,139	155,929	89%
65-74	87,990	76,365	87%
+75	60,110	49,110	82%
סה"כ	1,903,426	1,638,380	86%

2. התפתחות מספר המבטחים בשב"ן

להלן נתונים על גידול וקיטון המבטחים בשב"ן במהלך השנים 2011 ו-2010:

שנה	מספר מבטחים בשב"ן לתחילת השנה	גידול במספר המבטחים במהלך השנה			קיטון במספר המבטחים במהלך השנה			מספר מבטחים בשב"ן לסוף שנה
		מצטרפים חדשים	ילודה	שיעור הגידול	עוזבי התוכנית	תמותה	שיעור הקיטון	
2011	1,638,380	74,423	30,664	6%	61,120	5,218	4%	1,677,129
2010	1,591,980	81,051	33,965	7%	63,722	4,894	4%	1,638,380

ישנו גידול של 2.4% במספר המבטחים בתוכניות השב"ן בשנת 2011 לעומת שנת 2010 (לעומת גידול של 2.9% בשנה קודמת). במקביל ישנו גידול של 2.6% במספר מבטחי הרובד השני בשנת 2011 לעומת שנת 2010 (לעומת גידול של 3.2% בשנה קודמת).

3. מבוטחי שב"ן כאחוז ממבוטחי הסל הבסיסי בהתפלגות לפי מחוזות

להלן אחוז התפלגות מבוטחי שב"ן כאחוז ממבוטחי הסל הבסיסי לפי מחוזות לימים 31

בדצמבר 2011 ו- 2010 :

2010	2011	מחוזות
78%	78%	מחוז צפון
90%	90%	מחוז מרכז
86%	86%	מחוז י-ם והשפלה
91%	91%	מחוז השרון
84%	85%	מחוז הדרום

ז. מאוחדת

1. מבוטחים בשב"ן

להלן נתוני מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים בקופה ליום 31 בדצמבר 2011:

קבוצת גיל	מספר מבוטחים בקופה	מספר מבוטחים בשב"ן	שיעור מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים
0-5	158,972	107,703	68%
6-15	225,807	154,216	68%
16-25	150,817	94,244	62%
26-35	145,001	95,030	66%
36-45	137,202	94,495	69%
46-55	96,086	70,140	73%
56-65	77,650	62,204	80%
66-75	36,021	28,633	79%
+76	22,745	17,176	76%
סה"כ	1,050,301	723,841	69%

להלן נתוני מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים בקופה ליום 31 בדצמבר 2010:

קבוצת גיל	מספר מבוטחים בקופה	מספר מבוטחים בשב"ן	שיעור מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים
0-5	157,700	106,712	68%
6-15	220,834	149,522	68%
16-25	148,461	94,675	64%
26-35	148,316	97,008	65%
36-45	133,469	91,645	69%
46-55	94,572	69,126	73%
56-65	74,146	59,247	80%
66-75	33,910	26,594	78%
+76	21,610	16,048	74%
סה"כ	1,033,018	710,577	69%

2. התפתחות מספר המבוטחים בשב"ן

להלן נתונים על גידול וקיטון המבוטחים בשב"ן במהלך השנים 2011 ו-2010:

שנה	מספר מבוטחים בשב"ן בתחילת השנה	גידול במספר המבוטחים במהלך השנה			קיטון במספר המבוטחים במהלך השנה		מספר מבוטחים בשב"ן לסוף שנה
		מצטרפים חדשים	ילודה	שיעור הגידול	עוזבי התוכנית ותמותה	הקיטון	
2011	710,577	27,691	17,019	6%	1,883	29,563	723,841
*2010	693,235	51,901		7%	1,683	32,876	710,577

ישנו גידול של 1.9% במספר המבוטחים בתוכניות השב"ן בשנת 2011 לעומת שנת 2010 (לעומת גידול של 2.5% בשנה קודמת). במקביל ישנו גידול של 6.1% במספר מבוטחי הרובד השני בשנת 2011 לעומת שנת 2010 (לעומת גידול של 9.5% בשנה קודמת).

* מאוחדת לא הצליחה להעמיד נתונים המפרידים בין מצטרפים חדשים לילודה בשנת 2010.

3. מבוטחי שב"ן כאחוז ממבוטחי הסל הבסיסי בהתפלגות לפי מחוזות

להלן אחוז התפלגות מבוטחי שב"ן כאחוז ממבוטחי הסל הבסיסי לפי מחוזות לימים 31

בדצמבר 2011 ו- 2010 :

2010	2011	מחוזות
49%	47%	מחוז צפון והשומרון
83%	80%	מחוז מרכז והשרון
79%	78%	מחוז יהודה והדרום
64%	63%	מחוז ירושלים

ח. לאומית

1. מבוטחים בשב"ן

להלן נתוני מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים בקופה ליום 31 בדצמבר 2011 :

קבוצת גיל	מספר מבוטחים בקופה	מספר מבוטחים בשב"ן	שיעור מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים
0-5	73,521	55,274	75%
6-15	140,928	94,538	67%
16-25	113,706	73,823	65%
26-35	96,897	64,726	67%
36-45	83,723	54,178	65%
46-55	76,571	52,277	68%
56-65	61,437	45,917	75%
66-75	32,490	23,523	72%
76-85	19,841	13,285	67%
86+	7,489	4,410	59%
סה"כ	706,603	481,951	68%

להלן נתוני מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים בקופה ליום 31 בדצמבר 2010 :

קבוצת גיל	מספר מבוטחים בקופה	מספר מבוטחים בשב"ן	שיעור מבוטחים בשב"ן ביחס לכלל המבוטחים
0-5	72,774	51,813	71%
6-15	141,092	90,994	64%
16-25	112,775	71,542	63%
26-35	96,482	62,076	64%
36-45	83,769	52,795	63%
46-55	76,516	51,552	67%
56-65	60,042	43,838	73%
66-75	30,969	22,245	72%
76-85	19,517	12,691	65%
86+	7,099	4,095	58%
סה"כ	701,035	463,641	66%

2. התפתחות מספר המבוטחים בשב"ן

להלן נתונים על גידול וקיטון המבוטחים בשב"ן במהלך השנים 2010 ו- 2011 :

מספר מבוטחים בשב"ן לסוף שנה	קיטון במספר המבוטחים במהלך השנה			גידול במספר המבוטחים במהלך השנה			מספר מבוטחים בשב"ן לתחילת השנה	שנה
	שיעור הקיטון	תמותה	עוזבי התוכנית	שיעור הגידול	ילודה	מצטרפים חדשים		
481,951	10%	1,930	46,732	14%	9,069	57,903	463,641	2011
463,641	9%	1,780	39,094	13%	9,110	49,723	445,682	2010

ישנו גידול של 3.9% במספר המבוטחים בתוכניות השב"ן בשנת 2011 לעומת שנת 2010 (לעומת גידול של 4.0% בשנה קודמת). במקביל ישנו גידול של 4.3% במספר מבוטחי הרובד הראשון (לעומת גידול של 1.4% בשנה קודמת) וגידול של 4.1% במספר מבוטחי הרובד השני (לעומת גידול של 3.2% בשנה קודמת) בשנת 2011 לעומת שנת 2010, בשים לב כי תכניות השב"ן של לאומית הן מקבילות ואינן מתנהגות כרובד עליון ותחתון המתווספים אחד על השני.

3. מבוטחי שב"ן כאחוז ממבוטחי הסל הבסיסי בהתפלגות לפי מחוזות

להלן אחוז התפלגות מבוטחי שב"ן כאחוז ממבוטחי הסל הבסיסי לפי מחוזות לימים

31 בדצמבר 2011 ו- 2010 :

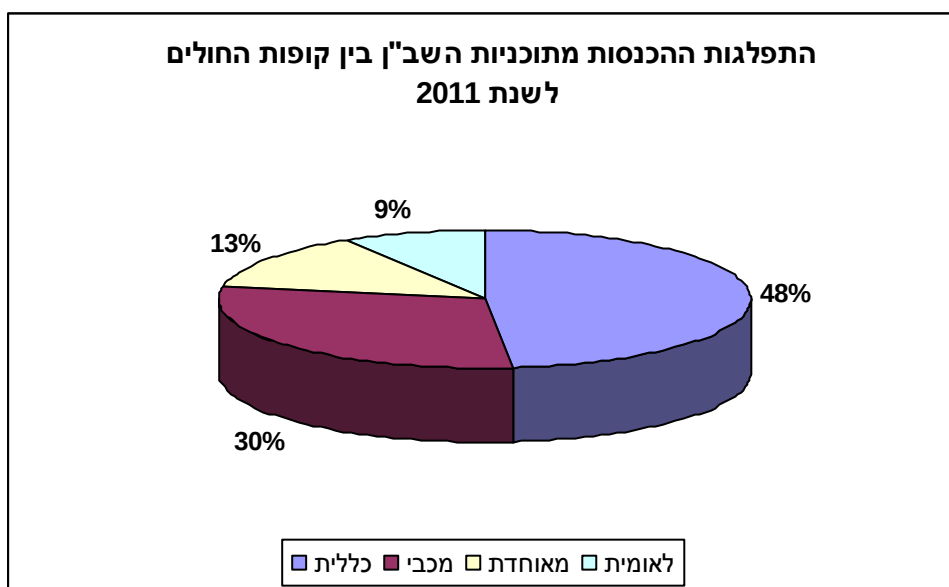
מחוזות	2011	2010
מחוז צפון	54%	52%
מחוז מרכז	79%	78%
מחוז ירושלים	62%	58%
מחוז דרום	74%	71%

ז. הכנסות

1. היקף הכנסות

ההכנסות מדמי חבר בתוכניות השב"ן בקופות החולים בישראל הסתכמו בשנת 2011 לסך של כ- 3,149 מיליוני ש"ח בהשוואה לסך של כ- 2,879 מיליוני ש"ח בשנת 2010. גידול של כ- 270 מיליוני ש"ח, המהווה גידול של כ- 9%.

התפלגות ההכנסות מדמי חבר בתוכניות השב"ן בין קופות החולים בשנת 2011 הינה: כ- 48% בקופת חולים כללית, כ- 30% בקופת חולים מכבי, כ- 13% בקופת חולים מאוחדת וכ- 9% בקופת חולים לאומית.



2. מחזור הכנסות

להלן פירוט הכנסות השב"ן מדמי חבר בשנים 2011 ו- 2010 באלפי ש"ח:

קופה	מחזור הכנסות בשנת 2011	מחזור הכנסות בשנת 2010	שיעור הגידול במחזור ההכנסות
כללית	1,528,857	1,393,270	10%
מכבי	934,929	857,819	9%
מאוחדת	411,635	373,633	10%
לאומית	273,317	253,750	8%
סה"כ	3,148,738	2,878,472	9%

3. הכנסה ממוצעת למבוטח בהתאם לרבידים של תוכניות השב"ן

להלן פירוט בדבר הכנסות מדמי חבר למבוטחים ברובד העליון וברובד התחתון לשנים 2011 ו-2010, יודגש כי הכנסות הרובד העליון אינן כוללות את הכנסות הרובד התחתון:

כללית	מושלם	פלטינום	סה"כ בשנת 2011	סה"כ בשנת 2010
מחזור הכנסות באלפי ש"ח	1,072,713	456,144	1,528,857	1,393,270
הכנסה שנתית ממוצעת למבוטח בש"ח	385	504	549	507
הכנסה חודשית ממוצעת למבוטח בש"ח	32	42	46	42

מכבי	כסף	זהב	סה"כ בשנת 2011	סה"כ בשנת 2010
מחזור הכנסות באלפי אש"ח	446,718	488,211	934,929	857,819
הכנסה שנתית ממוצעת למבוטח בש"ח	270	303	564	531
הכנסה חודשית ממוצעת למבוטח בש"ח	22	25	47	44

מאוחדת	עדיף	שיא	סה"כ בשנת 2011	סה"כ בשנת 2010
מחזור הכנסות באלפי ש"ח	274,750	136,885	411,635	373,633
הכנסה שנתית ממוצעת למבוטח בש"ח	383	370	574	532
הכנסה חודשית ממוצעת למבוטח בש"ח	32	31	48	44

לאומית*	כסף	זהב	סה"כ בשנת 2011	סה"כ בשנת 2010
מחזור הכנסות באלפי ש"ח	10,262	263,055	273,317	253,750
הכנסה שנתית ממוצעת למבוטח בש"ח	218	618	578	558
הכנסה חודשית ממוצעת למבוטח בש"ח	18	52	48	47

(*) אנו מפנים את תשומת לב הקורא כי בשונה מיתר הקופות, בקופת חולים לאומית תוכניות השב"ן מקבילות ואינן מתנהגות כרבידים (תחתון ועליון) המתווספים אחד על השני.

ח. תביעות - עלויות רפואיות

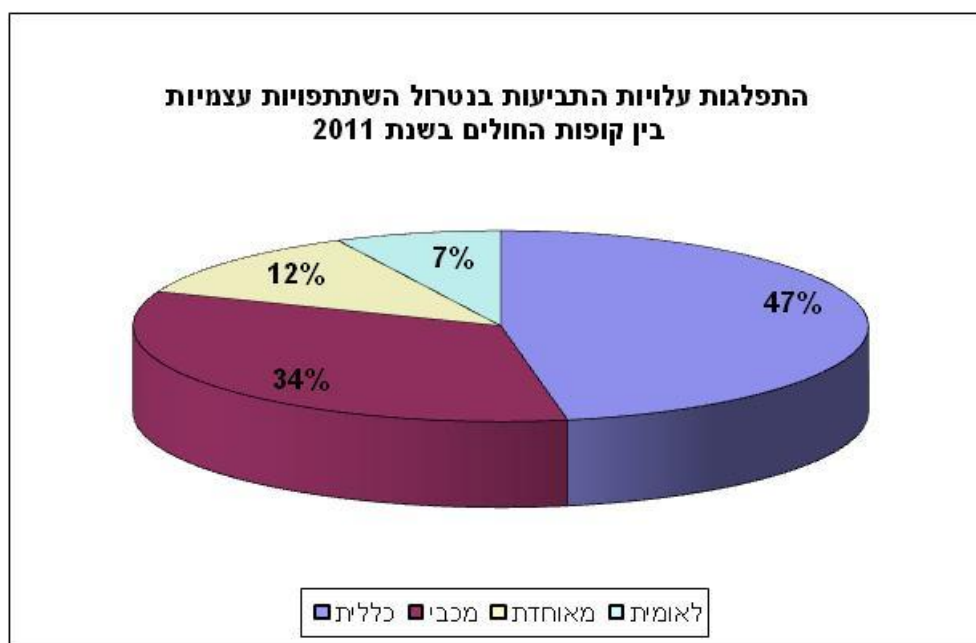
בפרק העלויות הרפואיות לא נכללו הוצאות של סילוק תביעות והוצאות בקרה, הוצאות אלו נכללו בפרק הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות.
 נספח א', מציג את עלות התביעות ועלות התביעות לנפש בשירותים נבחרים בפילוח לפי מחוזות בכל קופה בנפרד. מטרת נספח זה הינה לנתח את ההבדלים בשימושים בין המחוזות השונים בתוכניות השב"ן בכל קופה.

על מנת לשקף את ההוצאות, נטו של הקופות בגין עלויות רפואיות מוצגות בחלק מהסעיפים בפרק זה עלויות התביעות הרפואיות בנטרול ההכנסות מהשתתפויות עצמיות של תוכניות השב"ן (להלן: "עלויות התביעות נטו"). בסעיפים בהם לא נטרלו ההכנסות מהשתתפויות עצמיות מוצגות העלויות הרפואיות ברוטו.

עלויות רפואיות

סך העלויות הרפואיות בנטרול השתתפויות עצמיות, בגין תביעות המבוטחים להחזרים, השתתפות או מימון בגין ביטוחי השב"ן (להלן: "עלויות התביעות") בכל קופות החולים בישראל הסתכם בשנת 2011 לכ- 2,583 מיליוני ש"ח בהשוואה לכ- 2,270 מיליוני ש"ח בשנת 2010, גידול של כ- 313 מיליוני ש"ח המהווה גידול של כ- 14%.

1. התפלגות עלויות התביעות נטו בין הקופות בשנים 2011 הינה: כ- 47% בקופת חולים כללית, כ- 34% בקופת חולים מכבי, כ- 12% בקופת חולים מאוחדת, וכ- 7% בקופת חולים לאומית.



2. להלן נתוני עלויות התביעות ברוטו בתוכניות השב"ן לשנים 2011 ו- 2010 באלפי ש"ח:

קופה	היקף עלויות בשנת 2011	היקף עלויות בשנת 2010	% הגידול בסך העלויות
כללית	1,219,155	1,054,489	16%
מכבי	899,714	802,244	12%
מאוחדת	344,981	307,749	12%
לאומית	231,760	207,481	12%
סה"כ	2,695,610	2,371,963	14%

3. להלן נתוני עלויות התביעות ברוטו בתוכניות השב"ן לפי רבדים לשנת 2011, באלפי ש"ח:

קופה	רובד	עלויות התביעות	סך עלויות רפואיות
כללית	מושלם	950,271	1,219,155
	פלטינום	268,884	
מכבי	כסף	415,784	899,714
	זהב	483,930	
מאוחדת	עדיף	279,244	344,981
	שיא	65,737	
לאומית *	כסף	9,017	231,760
	זהב	222,743	

(*) אנו מפנים את תשומת לב הקורא כי בשונה מיתר הקופות, בקופת חולים לאומית תוכניות השב"ן מקבילות ואינן מתנהגות כרבדים (תחתון ועליון) המתווספים אחד על השני.

4. להלן נתוני עלויות התביעות נטו (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) בתוכניות השב"ן לשנים 2011 ו- 2010, באלפי ש"ח:

קופה	היקף עלויות בשנת 2011	היקף עלויות בשנת 2010	% הגידול בסך העלויות
כללית	1,219,155	1,054,489	16%
מכבי	870,222	774,034	12%
מאוחדת	305,450	272,193	12%
לאומית	188,308	169,584	11%
סה"כ	2,583,135	2,270,300	14%

5. להלן נתוני עלויות התביעות נטו (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) בתוכניות השב"ן בשנת 2011, לפי רבדים, באלפי ש"ח:

קופה	רובד	עלויות התביעות, נטו	סך עלויות רפואיות
כללית	מושלם	950,271	1,219,155
	פלטינום	268,884	
מכבי	כסף	408,262	870,222
	זהב	461,960	
מאוחדת	עדיף	244,901	305,450
	שיא	60,549	
לאומית *	כסף	7,180	188,308
	זהב	181,128	

(*) אנו מפנים את תשומת לב הקורא כי בשונה מיתר הקופות, בקופת חולים לאומית תוכניות השב"ן מקבילות ואינן מתנהגות כרבדים (תחתון ועליון) המתווספים אחד על השני.

6. להלן פירוט ההוצאות הרפואיות ומספר התביעות לפי סוגי הכיסוי. הוצאות אלו מוצגות בברוטו, למעט סעיף תרופות וחיסונים.

א. כללית

(1) התפלגות התביעות לפי סוגי הכיסוי

להלן נתוני הוצאות התביעות לפי סוג הכיסוי לשנים 2010 ו- 2011, באלפי ש"ח:

יחס עלות ההוצאה מסה"כ ההוצאות		סך ההוצאות הרפואיות		סוג כיסוי
2010	2011	2010	2011	
30%	34%	311,816	409,619	ניתוחים ובחירת מנתח
10%	9%	108,855	108,809	תרופות וחיסונים
19%	17%	200,557	213,071	ייעוץ (חו"ד שנייה)
7%	9%	78,008	109,769	הריון ולידה
14%	13%	145,190	161,373	רפואת שיניים
4%	4%	43,738	48,125	שירותים לילד
0%	1%	2,333	7,569	ניתוחים וייעוץ בחו"ל
6%	5%	67,375	60,241	אביזרים רפואיים
4%	4%	41,946	50,529	רפואה משלימה
4%	3%	40,103	34,676	שיקום בדיקות וטיפולים
1%	1%	8,804	11,430	רפואה אסתטית
1%	0%	5,764	3,944	נסיעות ופינוי באמבולנס
100%	100%	1,054,489	1,219,155	סה"כ

(2) כמות התביעות

להלן נתונים בדבר כמות התביעות שאושרו בשנים 2010 ו- 2011:

שיעור השינוי	תביעות שאושרו בשנת		סוג הכיסוי
	2010	2011	
17%	117,521	137,264	ניתוחים ובחירת מנתח
10%	11,033,165	12,158,494	תרופות וחיסונים
11%	430,273	479,295	ייעוץ (חו"ד שנייה)
45%	105,772	153,180	הריון ולידה
6%	641,062	678,161	רפואת שיניים
28%	271,350	347,182	שירותים לילד
18%	157	185	ניתוחים וייעוץ בחו"ל
0%	121,438	121,119	אביזרים רפואיים
5%	314,615	329,726	רפואה משלימה
25%	209,186	261,279	שיקום בדיקות וטיפולים
97%	4,847	9,531	רפואה אסתטית
(5%)	23,311	22,200	נסיעות ופינוי באמבולנס

ב. מכבי

(1) התפלגות התביעות לפי סוגי הכיסוי

להלן נתוני הוצאות התביעות לפי סוג הכיסוי לשנים 2011 ו-2010, באלפי ש"ח:

סוג כיסוי	סך ההוצאות הרפואיות		יחס עלות ההוצאה מסה"כ ההוצאות	
	2011	2010	2011	2010
ניתוחים ובחירת מנתח	435,809	363,290	48%	45%
תרופות וחיסונים	58,999	51,686	7%	6%
ייעוץ (חו"ד שנייה)	69,919	70,218	8%	9%
הריון ולידה	127,916	104,296	14%	13%
רפואת שיניים	61,884	80,080	7%	10%
שירותים לילד	26,479	20,827	3%	3%
ניתוחים וייעוץ בחו"ל	13,967	12,851	2%	2%
אביזרים רפואיים	67,549	58,846	8%	7%
רפואה משלימה	20,909	22,305	2%	3%
שיקום בדיקות וטיפולים	13,066	14,544	1%	2%
רפואה אסתטית	146	-	-	-
נסיעות ופינוי באמבולנס	3,071	3,301	0%	0%
סה"כ	899,714	802,244	100%	100%

(2) כמות התביעות

להלן נתונים בדבר כמות התביעות שאושרו בשנים 2011 ו-2010:

סוג הכיסוי	תביעות שאושרו בשנת		שיעור השינוי
	2011	2010	
ניתוחים ובחירת מנתח	76,702	66,285	16%
תרופות וחיסונים	2,385,768	2,325,067	3%
ייעוץ (חו"ד שנייה)	120,369	125,444	(4%)
הריון ולידה	198,527	178,569	11%
רפואת שיניים	968,098	1,117,266	(13%)
שירותים לילד	38,961	30,327	28%
ניתוחים וייעוץ בחו"ל	109	119	(8%)
אביזרים רפואיים	179,869	169,954	6%
רפואה משלימה	419,261	446,234	(6%)
שיקום בדיקות וטיפולים	57,498	84,264	(32%)
רפואה אסתטית	136	78	74%
נסיעות ופינוי באמבולנס	18,835	19,211	(2%)

ג. מאוחדת

(1) התפלגות התביעות לפי סוגי הכיסוי

להלן נתוני הוצאות התביעות לפי הסוג כיסוי לשנים 2010 ו- 2011 באלפי ש"ח :

יחס עלות ההוצאה מסה"כ ההוצאות		סך ההוצאות הרפואיות		סוג כיסוי
2010	2011	2010	2011	
42%	54%	129,609	186,837	ניתוחים ובחירת מנתח
7%	7%	22,807	23,187	תרופות וחיסונים
10%	11%	32,143	37,600	ייעוץ (חו"ד שנייה)
9%	9%	26,104	31,433	הריון ולידה
14%	2%	41,503	8,453	רפואת שיניים
6%	6%	17,708	20,115	שירותים לילד
2%	1%	4,738	3,709	ניתוחים וייעוץ בחו"ל
4%	6%	12,750	19,182	אבזורים רפואיים
1%	1%	4,481	4,545	רפואה משלימה
3%	1%	9,012	3,211	שיקום בדיקות וטיפולים
2%	2%	6,441	6,456	רפואה אסתטית
0%	0%	453	253	נסיעות ופינוי באמבולנס
100%	100%	307,749	344,981	סה"כ

(2) כמות התביעות

להלן נתונים בדבר כמות התביעות שאושרו בשנים 2010 ו- 2011 :

שיעור השינוי	תביעות שאושרו בשנת		סוג הכיסוי
	2010	2011	
49%	22,643	33,691	ניתוחים ובחירת מנתח
9%	1,343,506	1,465,234	תרופות וחיסונים
13%	76,406	85,984	ייעוץ (חו"ד שנייה)
18%	60,840	71,918	הריון ולידה
(57%)	410,785	178,198	רפואת שיניים
30%	163,032	212,609	שירותים לילד
102%	45	91	ניתוחים וייעוץ בחו"ל
19%	18,496	21,969	אבזורים רפואיים
(2%)	95,608	93,555	רפואה משלימה
(15%)	103,883	88,242	שיקום בדיקות וטיפולים
(13%)	464	405	רפואה אסתטית
(28%)	1,980	1,433	נסיעות ופינוי באמבולנס

ד. לאומית

(1) התפלגות התביעות לפי סוגי הכיסוי

להלן נתוני הוצאות התביעות לפי סוג הכיסוי לשנים 2010 ו-2011, באלפי ש"ח:

יחס עלות ההוצאה מסה"כ ההוצאות		סך ההוצאות הרפואיות		סוג כיסוי
2010	2011	2010	2011	
43%	43%	90,126	100,359	ניתוחים ובחירת מנתח
13%	12%	27,237	26,851	תרופות וחיסונים
10%	10%	20,256	21,926	ייעוץ (חו"ד שנייה)
10%	10%	20,878	23,964	הריון ולידה
4%	7%	7,486	15,693	רפואת שיניים
3%	2%	5,406	5,704	שירותים לילד
0%	0%	62	437	ניתוחים וייעוץ בחו"ל
10%	10%	21,164	22,428	אביזרים רפואיים
3%	3%	6,794	6,284	רפואה משלימה
4%	3%	7,414	7,359	שיקום בדיקות וטיפולים
-	-	-	-	רפואה אסתטית
0%	0%	658	755	נסיעות ופינוי באמבולנס
100%	100%	207,481	231,760	סה"כ

(2) כמות התביעות

להלן נתונים בדבר כמות התביעות שאושרו בשנים 2010 ו-2011:

שיעור השינוי	תביעות שאושרו בשנת		סוג הכיסוי
	2010	2011	
(1%)	16,558	16,369	ניתוחים ובחירת מנתח
(3%)	1,461,167	1,415,945	תרופות וחיסונים
6%	35,731	37,769	ייעוץ (חו"ד שנייה)
6%	34,998	37,241	הריון ולידה
45%	44,736	64,727	רפואת שיניים
8%	44,668	48,372	שירותים לילד
25%	4	5	ניתוחים וייעוץ בחו"ל
9%	26,421	28,820	אביזרים רפואיים
(11%)	102,632	91,075	רפואה משלימה
-	54,786	54,527	שיקום בדיקות וטיפולים
-	-	-	רפואה אסתטית
(22%)	1,423	1,103	נסיעות ופינוי באמבולנס

7. עלויות התביעות העיקריות בקופות

7.1. להלן עלויות התביעות ברוטו בכל קופה לפי נושאים עיקריים, בהשוואה בין הקופות

לשנים 2011 ו- 2010, באלפי ש"ח :

2011					
סוג הכיסוי	כללית	מכבי	מאוחדת	לאומית	סה"כ
ניתוחים ובחירת מנתח	409,619	435,809	186,837	100,359	1,132,624
תרופות וחיסונים	108,809	58,999	23,187	26,851	217,846
ייעוץ (חוות דעת שנייה)	213,071	69,919	37,600	21,926	342,516
הריון ולידה	109,769	127,916	31,433	23,964	293,082
רפואת שיניים	161,373	61,884	8,453	15,693	247,403
שירותים לילד	48,125	26,479	20,115	5,704	100,423
ניתוחים וחוות דעת בחו"ל	7,569	13,967	3,709	437	25,682

2010					
סוג הכיסוי	כללית	מכבי	מאוחדת	לאומית	סה"כ
ניתוחים ובחירת מנתח	311,816	363,290	129,609	90,126	894,841
תרופות וחיסונים	108,855	51,686	22,807	27,237	210,585
ייעוץ (חוות דעת שנייה)	200,557	70,218	32,143	20,256	323,174
הריון ולידה	78,008	104,296	26,104	20,878	229,286
רפואת שיניים	145,190	80,080	41,503	7,486	274,259
שירותים לילד	43,738	20,827	17,708	5,406	87,679
ניתוחים וחוות דעת בחו"ל	2,333	12,851	4,738	62	19,984

7.2. להלן עלויות התביעות בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות בכל קופה, לפי נושאים

עיקריים, בהשוואה בין הקופות לשנים 2011 ו- 2010, באלפי ש"ח :

2011						
סוג הכיסוי	כללית*	מכבי	מאוחדת	לאומית	סה"כ	שיעור מסך עלות התביעות
ניתוחים ובחירת מנתח	409,619	435,809	159,799	89,471	1,094,698	42%
תרופות וחיסונים	108,809	58,647	23,187	26,851	217,494	8%
ייעוץ (חוות דעת שנייה)	213,071	69,919	37,600	21,926	342,516	13%
הריון ולידה	109,769	113,595	25,048	19,707	268,119	10%
רפואת שיניים	161,373	61,884	8,453	4,095	235,805	9%
שירותים לילד	48,125	15,902	17,095	4,260	85,382	3%
ניתוחים וחוות דעת בחו"ל	7,569	13,967	3,709	437	25,682	1%

2010						
סוג הכיסוי	כללית*	מכבי	מאוחדת	לאומית	סה"כ	שיעור מסך עלות התביעות
ניתוחים ובחירת מנתח	311,816	363,290	109,461	80,481	865,048	38%
תרופות וחיסונים	108,855	51,304	22,807	27,237	210,203	9%
ייעוץ (חוות דעת שנייה)	200,557	70,218	32,143	20,256	323,174	14%
הריון ולידה	78,008	90,538	21,312	16,951	206,809	9%
רפואת שיניים	145,190	80,080	41,503	1,358	268,131	12%
שירותים לילד	43,738	12,929	12,791	4,037	73,495	3%
ניתוחים וחוות דעת בחו"ל	2,333	12,851	4,738	62	19,984	1%

* השתתפויות עצמיות משולמת ישירות לספק ולכן אין הבדל בנתוני סעיפים 7.1 ל- 7.2.

7.3. להלן עלויות התביעות העיקריות בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות לפי רבדים בכל קופה, בהשוואה בין הקופות לשנים 2011 ו-2010, באלפי ש"ח:

2011								
קופה		כללית		מכבי		מאוחדת		לאומית(**)
רובד	מושלם	פלטינום	כסף	זהב	עדיף	שיא	כסף	זהב
סוג הכיסוי								
ניתוחים ובחירת מנתח	306,522	103,097	320,257	115,552	138,591	21,208	5,144	84,327
תרופות וחיסונים	106,337	2,472	11,258	47,389	23,187	-	94	26,757
ייעוץ (חוות דעת שנייה)	213,071	-	-	69,919	24,333	13,267	586	21,340
הריון ולידה	90,106	19,663	32,761	80,834	19,141	5,907	891	18,816
רפואת שיניים	32,436	128,937	8,598	53,286	-	8,453	94	4,001
שירותים לילד	48,125	-	7,097	8,805	11,843	5,252	117	4,143
ניתוחים וחוות דעת בחו"ל	7,184	385	2,159	11,808	2,898	811	1	436

2010								
קופה		כללית		מכבי		מאוחדת		לאומית(**)
רובד	מושלם	פלטינום	כסף	זהב	עדיף	שיא	כסף	זהב
סוג הכיסוי								
ניתוחים ובחירת מנתח	251,017	60,799	259,124	104,166	96,671	12,790	3,864	76,617
תרופות וחיסונים	99,902	8,953	7,402	43,902	22,807	-	61	27,176
ייעוץ (חוות דעת שנייה)	200,557	-	-	70,218	21,932	10,211	535	19,721
הריון ולידה	68,786	9,222	59,768	30,770	17,978	3,334	329	16,622
רפואת שיניים	50,518	94,672	9,403	70,677	7,540	33,963	34	1,324
שירותים לילד	43,738	-	6,652	6,277	11,664	1,127	86	3,951
ניתוחים וחוות דעת בחו"ל	1,652	681	2,323	10,528	4,232	506	2	60

(**) אנו מפרטים את תשומת לב הקורא כי בשונה מיתר הקופות, בקופת חולים לאומית ותוכניות השב"ן מקבילות ואינן מתנהגות כרבדים (תחתון ועליון) המתווספים אחד על השני.

8. עלות ממוצעת לנפש

להלן נתוני עלות ממוצעת לנפש (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) בכל קופה, לפי עלויות עיקריות, בשנת 2011, בש"ח :

לאומית		מאוחדת		מכבי		כללית		סוג הכיסוי
2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	
177	189	156	223	225	263	113	147	ניתוחים ובחירת מנתח
60	57	32	32	32	35	40	39	תרופות וחיסונים
45	46	46	52	43	42	73	76	יעוץ (חוות דעת שנייה)
3	9	59	12	50	37	53	58	רפואת שיניים
37	42	30	35	56	69	28	39	הריון ולידה

9. עלות ממוצעת לנפש בבחירת מנתח לפי מחוזות

להלן נתוני עלות ממוצעת לנפש (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) בבחירת מנתח בכל קופה לפי מחוזות, בשנים 2010 ו- 2011, בש"ח :

א. כללית

מחוז	2011	2010	שיעור השינוי
אילת	94	68	38%
דן-פ"ת	140	111	26%
דרום	118	88	34%
חיפה	106	84	26%
ירושלים	315	240	31%
מרכז	138	107	29%
צפון	87	61	43%
שרון-שומרון	169	130	30%
תל אביב-יפו	166	139	19%

ב. מכבי

מחוז	2011	2010	שיעור השינוי
מחוז צפון	227	202	12%
מחוז מרכז	244	214	14%
מחוז ירושלים והשפלה	257	222	16%
מחוז השרון	290	235	23%
מחוז הדרום	306	259	18%

ג. מאוחדת

מחוז	2011	2010	שיעור השינוי
מחוז צפון והשומרון	79	65	22%
מחוז מרכז והשרון	113	94	20%
מחוז יהודה והדרום	130	108	20%
מחוז ירושלים	434	361	20%

מהנתונים לעיל עולה כי חל גידול בכל הקופות ובכל המחוזות בסעיף עלות ממוצעת לנפש, הגידול האמור יכול לנבוע, בין היתר, מעליית מחירים של הניתוחים הנעשים במסגרת פרטית (כולל בשר"פ) וכן משינוי בתמהיל הניתוחים (גידול במספר הניתוחים המורכבים והיקרים יותר מאשר בשנים קודמות).

10. עלות והכנסה ממוצעת לנפש שנתית

א. להלן נתונים בדבר ממוצע עלויות התביעות לנפש לשנה (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) בהשוואה להכנסה לנפש לשנה בתוכניות השב"ן בשנים 2011 ו- 2010, בש"ח :

2010			2011			קופה
יחס עלויות מסך הכנסה	הכנסה ממוצעת לנפש	עלות תביעות ממוצעת לנפש	יחס עלויות מסך הכנסה	הכנסה ממוצעת לנפש	עלות תביעות ממוצעת לנפש	
76%	507	384	80%	549	438	כללית
90%	531	479	93%	564	525	מכבי*
73%	532	388	74%	574	426	מאוחדת
67%	558	373	69%	578	399	לאומית

(*) יש לציין כי תוכניות השב"ן בשני הרבדים של מכבי שרותי בריאות מציגות גרעון הן בשנת 2010 והן בשנת 2011.

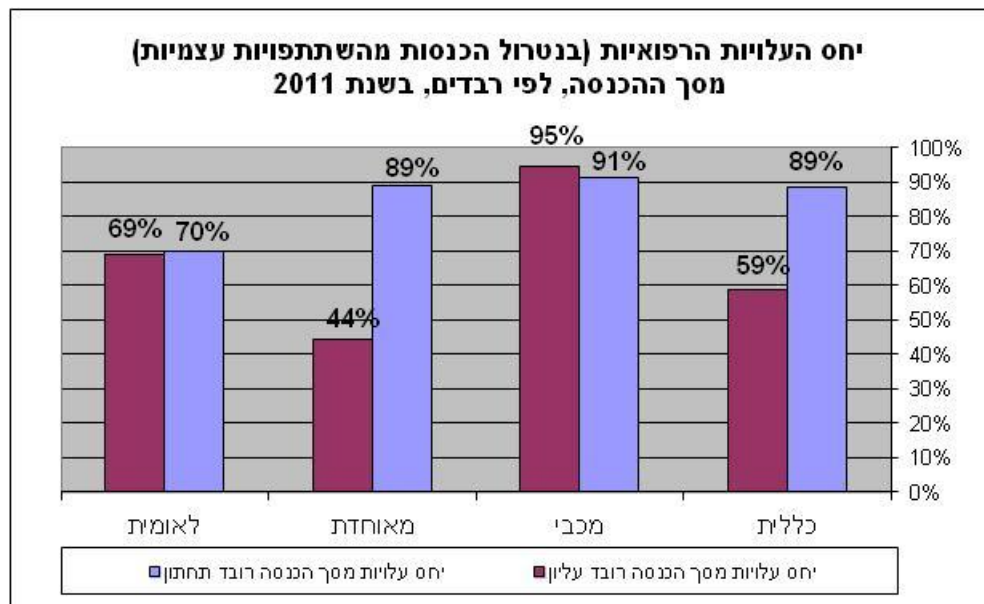
יתרת ההכנסה שאינה משמשת לכיסוי תביעות רפואיות משמשת לכיסוי הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות ולצבירת יעודות (על פי הוראת הסמנכ"ל לפיקוח על קופות חולים ושב"ן במשרד הבריאות).

ב. להלן נתונים בדבר ממוצע עלויות התביעות לנפש לחודש (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) בהשוואה להכנסה לנפש לחודש בתוכניות השב"ן, בשנים 2011 ו- 2010, בש"ח :

2010		2011		קופה
הכנסה ממוצעת לנפש	עלות תביעות ממוצעת לנפש	הכנסה ממוצעת לנפש	עלות תביעות ממוצעת לנפש	
42	32	46	36	כללית
44	40	47	44	מכבי
44	32	48	35	מאוחדת
47	31	48	33	לאומית

ג. להלן נתונים בדבר עלות התביעות (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות) והכנסה ממוצעת לנפש לשנה של תוכניות השב"ן, לפי רבדים בשנת 2011:

קופה	רובד	עלות תביעות ממוצעת לנפש בש"ח	הכנסה ממוצעת לנפש בש"ח	יחס עלויות מסך ההכנסה
כללית	מושלם***	341	385	89%
	פלטינום	297	504	59%
מכבי	כסף**	246	270	91%
	זהב**	287	303	95%
מאוחדת	עדיף***	341	383	89%
	שיא	164	370	44%
לאומית*	כסף	153	218	70%
	זהב	426	618	69%



- (*) אנו מפנים את תשומת לב הקורא כי בשונה מיתר הקופות, בקופת חולים לאומית תוכניות השב"ן מקבילות ואינן מתנהגות כרבדים (תחתון ועליון) המתווספים אחד על השני.
- (**) יש לציין כי תוכניות השב"ן בשני הרבדים של מכבי שירותי בריאות מציגות גרעון הן בשנת 2010 והן בשנת 2011.
- (***) תוכנית "מאוחדת עדיף" ו"כללית מושלם" מציגה גרעון בשנת 2011.

ט. הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות

א. סך הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות

להלן נתונים בדבר הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות של תוכניות השב"ן לשנים

2011 ו- 2010 :

קופה	2011		2010		שיעור השינוי
	הוצאות באלפי ש"ח	עלות שנתית ממוצעת לנפש בש"ח	הוצאות באלפי ש"ח	עלות שנתית ממוצעת לנפש בש"ח	
כללית	215,591	77	216,841	79	(1%)
מכבי	125,201	76	107,304	66	17%
מאוחדת	88,875	124	92,499	132	(4%)
לאומית	73,881	156	70,185	154	5%
סה"כ	503,548		486,829		3%

ב. להלן שיעור הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות מסך ההכנסה מדמי חבר בשנת

2011 ו- 2010 :

קופה	2011		2010	
	הוצאות באלפי ש"ח	הכנסות באלפי ש"ח	שיעור ההוצאות מסך ההכנסה	שיעור ההוצאות מסך ההכנסה
כללית	215,591	1,528,857	14%	16%
מכבי	125,201	934,929	13%	13%
מאוחדת	88,875	411,635	22%	25%
לאומית	73,881	273,317	27%	28%

ג. כללית

להלן מרכיבי הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות לשנים 2011 ו- 2010, באלפי ש"ח :

2011		2010		סעיף
סה"כ	אחוז מסה"כ	סה"כ	אחוז מסה"כ	
108,780	51%	113,828	52%	שכר ותפעול
74,283	34%	69,250	32%	הנהלה וכלליות
32,528	15%	33,763	16%	פרסום שיווק וגיוס מבוטחים
215,591	100%	216,841	100%	סה"כ

ד. מכבי

להלן מרכיבי הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות לשנים 2011 ו- 2010, באלפי ש"ח :

2011		2010		סעיף
סה"כ	אחוז מסה"כ	סה"כ	אחוז מסה"כ	
106,249	85%	90,469	84%	שכר ותפעול
16,635	13%	14,404	14%	הנהלה וכלליות
2,317	2%	2,431	2%	פרסום שיווק וגיוס מבוטחים
125,201	100%	107,304	100%	סה"כ

ה. מאוחדת

להלן מרכיבי הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות לשנים 2011 ו- 2010, באלפי

ש"ח:

2010		2011		
אחוז מסה"כ	סה"כ	אחוז מסה"כ	סה"כ	סעיף
59%	54,319	80%	71,316	שכר ותפעול
13%	11,844	16%	13,891	הנהלה וכלליות
28%	26,336	4%	3,668	פרסום שיווק וגיוס מבוטחים
100%	92,499	100%	88,875	סה"כ

ו. לאומית

להלן מרכיבי הוצאות תפעול, שיווק, הנהלה וכלליות לשנים 2011 ו- 2010, באלפי

ש"ח:

2010		2011		
אחוז מסה"כ	סה"כ	אחוז מסה"כ	סה"כ	סעיף
38%	26,961	38%	27,899	שכר ותפעול
54%	37,590	52%	38,784	הנהלה וכלליות
8%	5,634	10%	7,198	פרסום שיווק וגיוס מבוטחים
100%	70,185	100%	73,881	סה"כ

י. עתודות ויעודות לכיסוי התחייבויות

לאומית	מאוחדת	מכבי	כללית	
באלפי ש"ח				
80,553	*58,956	9,462	304,007	יתרת עתודה ליום 31.12.2010
8,454	17,310	(59,992)	96,633	גידול (קיטון) בעתודה
(22,259)	-	-	-	עדכון עתודה בגין תביעות בשל רשלנות רפואית עבור שנים קודמות
66,748	76,266	(50,530)	400,640	יתרת עתודה ליום 31.12.2011
(11,183)	(10,177)	(16,069)	(77,232)	יעודה ליום 31.12.2011
55,565	66,089	(66,599)	323,408	עתודה, נטו (יעודה, נטו) ליום 31.12.2011
11,327	10,290	**	83,805	יתרת יעודה נצברת נכון ליום 1.7.2012

* סווג מחדש.

** יתרות היעודה של תוכנית השב"ן של מכבי שימשו לכיסוי הגרעון לשנת 2011. משרד הבריאות הנחה את הקופה על אופן צבירת היעודה מחדש בשנים הקרובות.

נספח א'

להלן עלות התביעות נטו (בנטרול הכנסות מהשתתפויות עצמיות), באלפי ש"ח ועלות תביעות לנפש, בש"ח, בכל קופה בשירותים נבחרים לפי מחוזות לשנת 2011:

1. כללית

סה"כ עלות תביעות באלפי ש"ח				
מחוז	בחירת מנתח	ייעוץ (חוות דעת שנייה)	הריון ולידה	רפואת שיניים
אילת	2,137	1,605	520	1,861
דן-פ"ת	46,214	29,038	17,468	18,091
דרום	36,412	19,406	8,760	21,093
חיפה	49,908	37,047	15,679	25,991
ירושלים	76,016	13,776	5,069	12,496
מרכז	56,689	29,142	15,261	27,395
צפון	28,278	22,134	9,638	16,316
שרון-שומרון	72,891	35,128	17,660	24,010
תל אביב-יפו	41,074	25,795	19,714	14,120
סה"כ	409,619	213,071	109,769	161,373

עלות תביעות ממוצעת לנפש בש"ח				
מחוז	בחירת מנתח	ייעוץ (חוות דעת שנייה)	הריון ולידה	רפואת שיניים
אילת	94	70	23	82
דן-פ"ת	140	88	53	55
דרום	118	63	28	68
חיפה	106	79	33	55
ירושלים	315	57	21	52
מרכז	138	71	37	67
צפון	87	68	30	50
שרון-שומרון	169	81	41	56
תל אביב-יפו	166	105	80	57

מניתוח עלות התביעות לנפש של שירותי בריאות כללית עולה כי בשירות של בחירת מנתח, השימושים הגבוהים ביותר הם במחוז ירושלים. נתון זה ניתן להסבר בשל זמינות ונגישות מרכזים רפואיים גדולים באזור, המספקים אופציה של בחירת מנתח באופן פרטי. בדומה לכך גם השימושים באזור גוש דן והסביבה גבוהים לעומת השימושים באזור הפריפריה. במקביל, עולה כי גם בשירותים של יעוץ והריון ולידה נצפית מגמה של שימושים גבוהים באזור גוש דן והסביבה. עם זאת, בתחום רפואת השיניים השונות בין המחוזות השונים היא יחסית לא גבוהה.

2. מכבי

סה"כ עלות תביעות				
מחוז	בחירת מנתח	ייעוץ (חוות דעת שנייה)	הריון ולידה	רפואת שיניים
מחוז צפון	61,973	9,133	13,258	7,817
מחוז מרכז	96,135	22,494	39,799	15,809
מחוז ירושלים והשפלה	104,452	13,135	23,439	14,161
מחוז השרון	98,405	17,642	26,229	14,370
מחוז הדרום	74,844	7,515	10,870	9,727
סה"כ	435,809	69,919	113,595	61,884

עלות תביעות לנפש				
מחוז	בחירת מנתח	ייעוץ (חוות דעת שנייה)	הריון ולידה	רפואת שיניים
מחוז צפון	227	33	49	29
מחוז מרכז	244	57	101	40
מחוז ירושלים והשפלה	257	32	58	35
מחוז השרון	290	52	77	42
מחוז הדרום	306	31	44	40

מניתוח עלות התביעות לנפש של מכבי שירותי בריאות עולה כי בשירות של בחירת מנתח השימושים הינם גבוהים משמעותית בכל המחוזות ביחס לקופות האחרות. בשירותים של יעוץ והריון ולידה עולה כי המגמה של שימושים גבוהים הינה באיזור המרכז והשרון. בשירות רפואת שיניים עולה כי במחוז הצפון עלות התביעות לנפש היא הנמוכה ביותר.

3. מאוחדת

סה"כ עלות תביעות				
מחוז	בחירת מנתח	ייעוץ (חוות דעת שנייה)	הריון ולידה	רפואת שיניים
מחוז צפון והשומרון	7,431	1,738	2,262	784
מחוז מרכז והשרון	16,929	6,332	9,340	1,838
מחוז יהודה והדרום	30,049	9,141	7,415	3,213
מחוז ירושלים	105,390	20,389	6,031	2,618
סה"כ	159,799	37,600	25,048	8,453

עלות תביעות לנפש				
מחוז	בחירת מנתח	ייעוץ (חוות דעת שנייה)	הריון ולידה	רפואת שיניים
מחוז צפון והשומרון	79	19	24	8
מחוז מרכז והשרון	113	42	63	12
מחוז יהודה והדרום	130	39	32	14
מחוז ירושלים	434	84	25	11

מניתוח עלות התביעות לנפש של קופת חולים מאוחדת עולה כי בשירות של בחירת מנתח השימושים הגבוהים באופן משמעותי הם במחוז ירושלים לעומת יתר המחוזות. נתון זה ניתן להסבר בין היתר, בשל זמינות ונגישות מרכזים רפואיים גדולים באזור זה המספקים אופציה של בחירת מנתח באופן פרטי ויתכן גם בשל מודעות גבוהה לשירות זה של מבוטחי הקופה באזור ירושלים. בשירות של יעוץ השימושים הגבוהים ביותר הם במחוז ירושלים. בשירות של הריון ולידה השימושים הגבוהים ביותר הם באזור המרכז והשרון.

בארבעת השירותים הנבחרים לעיל עולה כי במחוז הצפון והשומרון בקופת חולים מאוחדת השימושים הינם הנמוכים ביותר מיתר המחוזות.

4. לאומית

הקופה לא הצליחה, בשלב זה, להפיק פילוח עלות התביעות לפי מחוזות.