

ביטוח בריאות

אחרי הבחירות - לאן פניה של תעשיית הביטוח הרפואי?



מאת ד"ר אודי פרישמן

הבחירות חלפו והיום שאחרי הבחירות הגיע. לא ברור עדיין איזו ממשלה תקום אבל די ודאי ששר הבריאות הבא של מדינת ישראל יהיה הרב **יעקב ליצמן**. אומנם הנבואה ניתנה רק לשוטים, אבל זה בדיוק הזמן לחשוב ולהיערך לקראת כהונתה של הממשלה החדשה בהיבטים הנוגעים לכולנו, העוסקים בתעשיית הביטוח הרפואי.

להערכתו, כמעט ודאי לחלוטין שליצמן בקדנציה שלו יצליח להעביר את המהלכים הבאים: הכנסת תרופות מצילות חיים לביטוח המשלים, כיסוי סיעודי חובה כחלק מחוק ביטוח בריאות ממלכתי, הגדלת הזכאות לטיפולי שיניים לילדים ומבוגרים והכנסת שירותי רפואה פרטיים לבתי החולים (שר"פ).

כל אחד מהצעדים הללו ישפיע ישירות ומיידית על תעשיית הביטוח הרפואי. השאלות כיצד ישפיע, האם יעשה טוב לתעשייה, טוב לציבור המבוטחים, טוב לסוכנים או טוב לחברות הביטוח - אלה הן כבר שאלות אחרות שהתשובות עליהן נמצאות למרבה הפלא בידיים של כל אחד ואחד מהשחקנים.

הפעולה הראשונה שתיעשה לדעתי היא

הכנסת תרופות מצילות חיים לסל. יש על כך קונצנזוס רחב בקרב הפוליטיקאים ואין גוף בתעשייה, לא חברות הביטוח ולא סוכני הביטוח, שהוא די חזק כדי למנוע את המהלך כפי שהיה בימי השר **יעקב בן יזרי** ולכן זה כנראה יקרה.

המהלך הזה יכול להשפיע על ביטוחי הבריאות הפרטיים והקבוצתיים בשני אופנים. להביא לגל ביטולים של פוליסות בידי מבוטחים שיגידו שאין צורך בכיסוי כפול או שהכיסוי במסגרת הביטוח המשלים מספק. שלא לדבר על קושי ניכר שעשוי להיות במכירת פוליסות חדשות ונזק כלכלי ותדמיתי לכלל העוסקים במלאכה.

שוב נשמע ונקרא פרשנויות של עיתונאים על כפל ביטוח. שוב נראה כתבות על "הונאה" של ציבור שמשלם פרמיות מיותרות ויקרות ושוב ייגרם נזק תדמיתי לענף כה חשוב כמו ענף הביטוח הרפואי הפרטי.

כל זה יקרה אם השחקנים בתעשייה ימשיכו לפעול כפי שפעלו עד עתה, בהתעלמות מהמצב, ובהשארת הבמה כולה למתנגדים ולבעלי האינטרס לרסן את שוק הביטוח הפרטי, ממשיכי תורתה של השרה לשעבר **יעל גרמן** וחבריה.

אבל קיימת גם דרך אחרת, דרך להפוך את המצב לחיובי או במילים אחרות - להפוך את הלימון ללימונדה. נכון להיום, יותר מ-30% מהתביעות המוגשות במסגרת כיסוי לתרופות שאינן נכללות בסל הבריאות, נדחות בטענה שאינן עונות על ההגדרות בפוליסה.

תביעות אלו יידחו גם במסגרת הכיסויים שיהיו קיימים בביטוח המשלים. תביעות אלו נדחות לא בגלל רוע לבן של חברות הביטוח ולא בגלל תפקוד שרלטני של פקידת תביעות זו או אחרת. תביעות אלו נדחו כי **משרד האוצר**, כאשר קבע את ההגדרה על פיה מכוסות תרופות שלא בסל, נהג בצורה

לא מספיק מקצועית והשאיר מחוץ לכיסוי הביטוחי חלק ניכר מהתרופות.

כ-30% מהחולים שמבקשים לנצל את הפוליסה או שנדרשים לתרופה שלא בסל הבריאות עושים זאת כקו אחרון, כאשר מאומה כבר לא עזר. כניסיון נואש להיאחז בקרנות המזבח של החיים ולנסות לקבל טיפול בתרופה שהסיכוי להצלחתה טרם הוכח והיא טרם נוסתה בצורה מספקת - אבל כרגע, במצבו של החולה, זה מה יש.

זאת לא רפואת אליל, זה מדע, כי ברפואה כמו גם בחיים, גם המסע הארוך ביותר מתחיל בצעד אחד, בצעד הראשון ואחריו השני ואחריהם השלישי. ואם אי שם קם רופא, מדען, חוקר זה או אחר וקובע שמניסיונו על קבוצת חולים מצומצמת זו או אחרת, מסתמן שתרופה מסוימת תוכל לסייע - בדיוק את זה רוצה החולה ובדיוק את זה לא נותנת הפוליסה. את זה לא ייתן גם הביטוח המשלים. אבל עבור זה הלקוחות יהיו מוכנים לשלם.

אם ישכילו חברות הביטוח להרחיב את הפוליסות שהן משווקות וליתן בהן כיסוי רחב יותר מזה המחויב על ידי האוצר, לרבות כיסוי לתרופות ניסיוניות ואחרות, יוכל הענף להמשיך ולמכור לעם ישראל כיסוי חשוב, חיוני, הכרחי, אמיתי ומציל חיים.

עכשיו זה הזמן לעשות את זה, לא מחר, לא אחרי שנותקף על ידי התקשורת, לא אחרי שקופות החולים יפרסמו תחת כל עץ רענן שהן נותנות כיסוי לתרופות שלא בסל ולא צריך יותר ביטוח פרטי - כי אז יהיה מאוחר מדי.

הכותב הינו מנכ"ל חברת **"פרש קונספט"** ויועץ ל**לשכת סוכני הביטוח**. בעבר שימש כסגן מנהל בית החולים **"אסותא"** וסמנכ"ל **"הפניקס"**

בית/עסק ירוק 

יישומים אקולוגיים ובדיקות לחסכון של מאות שקלים בחשבונות המים והחשמל בדירה או בבית העסק