

אנחנו לא קופת החולים

■ ביטוח בריאות פרטי הוא לא מוצר סוציאליסטי, הוא מוצר פרמיום למי שרוצה לרכוש אותו ומוקן לשם עבורי איקות ■ אני מזמין כל סוכן וכל מבוטח שתבייעתו נדחתה על רקע אינדיκציה רפואית לפנות אליו, כי אסור לנו לחתת יד זהה

הבקע האמור. מובן שהחלטה זו לא נתונה בידיינו של רופא החברה, אלא אך ורק בידיו של הרופא המנתה. בחברה אחרת נדחתה תביעה לטיפול בהצעת יתר בטענה כי אין אינדיקציה רפואית לניתוח. באوتה החברה נדחתה תביעה לביצוע הזרקות לבך בטענה ש"סבדיקת המטסכים הרפואיים שהתקבלו בחברתנו ונבדקו על ידי רופא ייעץ מטעם עולה כי מדובר בנזק صحוני דרגה 4 וטיפול בהזרקות לא יחולף את הנitionה הנדרש".

בחברה אחרת נדחה טיפול בגין הלם לכתחף בטענה כי טיפול בגין הלם אינו מניב תוצאה דומה לתוצאות ניתוח ונوعד להקל בכאב בלבד. באותה החברה נידחה טיפול בגין הלם בטענה שמדובר בדלקת וטיפול הנכון הוא שמרני.

מובן שהתנהלות זו אינה אפשרית ואני מותרת על פי תנאי הפולישה וכורתת את הענף לעלי מושתתת תעשיית הביטוח הרפואי.

אדם שורוכש ביטוח בריאות פרטי סומר עליו; סומר על סוכן הביטוח שモכר לו את הביטוח, סומר על חברת הביטוח וסומר על המערכת התומכת והמלואה את המוצר. אם נתעה, נעל פיניות, נכתבו אותיות קטנות ונפרש את הפולישה לרעת המבוטח, anno מועלם באימון של המבוטחים שלנו, וככמי שמאמן בתעשייה זו ובחישובתה - אני לא אתן יד זהה.

אני מזמין כל סוכן וכל מבוטח שתבייעתו נדחתה על רקע אינדיקציה רפואית לפנות אליו כי אסור לנו לחתת יד זהה.

הכותב הוא מומחה במדיניות בריאות ובביטחון בריאות וסיעוד, ייעץ בכיר בחברת הייעוץ פרש קונספט

כבר בפתח אצין כי גובה הפרמייה לא צריך להיות המגבלה. ביטוח בריאות הוא לא מוצר סוציאליסטי, הוא מוצר פרמיום למי שרוצה לרכוש אותו ומוקן לשם עבורי איקות.

לא הפוליסות שלנו קבועות תנאי זכאות לא לאחרונה לפחות חלק מהחברות הביטוח מנסות לצמצם ולהקשות, עד שייערכו את היתרון של הביטוח הפרטי מול השירות הרפואי הציבורי ולפנותו נדחתה את הענף עליי אנו יושבים. ההתנהלות הזאת של חברות הביטוח מקבלת ביטוי בהתרבעות בשיקולים רפואיים של הרופאים של הרופא המתפל בחוליה. אני מזמין כל סוכן וכל מבוטח שתבייעתו נדחתה על רקע אינדיקציה רפואית לפנות אליו, כי אסור לנו לחתת יד זהה, אל לנו לברות את הענף עליי אנו יושבים.

בפיתוח הבריאות הפרטיטים הם מוצר חינוי והקהל בישראל מבין זאת. ברור לנו שמערכות הבריאות הקיימות הובילו לעולם לא תוכל להציג את המכלול השלים של השירותים הרפואיים אבל לא בישראל. הסיבה לכך ברורה. התערבות בשיקול רפואי קיימת בנסיבות המפנה, שם החלטה על טיפול רפואי זהה או אחר נובעת משיקולים רפואיים, ואת הפער ניתן להשלים אך ורק על ידי ביטוח פרטי או באמצעות תשלום ישיר מכיסו של החולה.

למשמעותה זו יש שלוש צלעות. צלע ראשונה מחסור המשאים הרפואי - חביל שהוא קיים אבל הוא יהיה קיים תמיד והוא לא מופיע רק בבדיקה על מנת לא להיות מוגבל בשיקול תקציבי ציבורי, כפוף לסל השירותים הזה או להחלטה של פקידי זהה או אחר בקופה החולים, אדם רוכש ביטוח בריאות ומczęשה שהחלה על קבלת טיפול רפואי זה או אחר תיקבע בהתאם לתנאים הביטוחיים של הפולישה (חריגים, סייגים וכדומה) ועל ידי הרופא שעלה ידו בחר החולה להיות מטופל.

רק לאחרונה החלטה אחת לחברות הביטוח לדחות ניתוח בקביעם למボוטח בטענה שרופא החברה לא השתכנע שיש מקום לנחת את



מת' ד"ר אודי פרישמן