

נייר עמדה ארצי

פגיעה מתמשכת בציבור הרופאים העצמאיים בישראל

רקע כללי:

בחמש השנים האחרונות, כחלק ממהלך כושל לחיזוק הרפואה הציבורית לצד קידום מדניות כלכלית הדוגלת בצמצום ההוצאה הלאומית על בריאות, מצא עצמו הציבור הישראלי נפגע באופן קשה ביותר הן בפן נגישות וזמינות של מערכי הבריאות הציבוריים והפרטיים והן בעליה משמעותית בהוצאותיו הפרטיות על בריאות.

מסמך זה מבקש לרכז את **נקודות הפגיעה העיקריות** אותם חווה ציבור הרופאים העצמאיים, במטרה להניע לשינוי מדיניות הבריאות הנהוגה כיום בישראל, הגוזרת על רופאים רבים לנטוש את מקצוע הרפואה בישראל ועל אזרחי ישראל, לשלם יותר ולקבל הרבה פחות בעבור שרותי הבריאות.

1. פגיעה בחופש העיסוק

א. מניעת כניסה להסדרים של חברות הביטוח והשב"ן

בדגש על הצעירים – אין להם עתיד

- בשירות הציבורי אין תקנים
- בשב"נים אין קבלת רופאים חדשים
- בביטוחים הפרטיים אין קבלת רופאים חדשים (בשל גישת - פחות רופאים = פחות הוצאות = פחות החזר לציבור = יותר הכנסות לחברות הביטוח על חשבון הרופאים והציבור

יחד עם זאת, ארצי מודעת לפרישתם של עשרות רבות של רופאים מהסדרי השב"ן והביטוחים. מקצתם בשל הגעה לגיל פרישה ומרביתם בשל סירובם לעבוד בתעריפים אותם מציעים המבטחים השונים. עוד הגיעו לארצי מקרים בהם קיים מחסור ברופאי הסדר בעלי תחומי התמחות שונים, בחברות הביטוח. המערכת הציבורית מאותתת קריסה והמניעה לעסוק באופן חופשי ברפואה, מונעת את זכות הציבור לשירותי בריאות.

ב. אין הגדרה של קריטריונים ברורים לכניסה כספק לשירות

כיום, לרופאים המבקשים להצטרף להסדרי הביטוח והסדרי השב"ן לא ניתנים קריטריונים ברורים להצטרפות. על פי נתונים הנמצאים בידי ארצי מרבית הרופאים המבקשים להתקבל להסדרים השונים, בן אם בשב"ן ובן אם בביטוחים הפרטיים, מסורבים. היום יותר מאי פעם.

ג. כניסתם של" סוכני רופאים" כמתווכים של הרופאים להסדרים הרפואיים

יזמים פרטיים, העומדים בקשר עם חברות הביטוח ומערכי השב"ן של קופות החולים מציעים לרופאים תמורת עשרות אלפי שקלים, והפרשה קבועה משכרו של הרופא, כניסה להסדרי הקופות וחברות הביטוח. מדובר בהכנסת מניעים זרים לרפואה, שאינם על רקע מומחיות הרופא אלא על בסיס הסכמה לשלם "דמי תיווך".

ד. אי היכולת לגבות שכר כנותן שירותים

בניגוד לכל נותן שירותים אחר, רופא לא יכול לגבות שכר ישיר לשירותיו.

2. פגיעה קשה בחוזי ההתקשרות

א. הורדת תעריפי ניתוחים לרופאים - הנדמה כמתואמת

חברות הביטוח: הרופאים העצמאיים פועלים במסגרת חוזה אישי אל מול חברות הביטוח, מידי שנה בנספחי החוזה מוצגת ירידה דרסטית בתעריפים המגיעה בשנה לעיתים לכדי 40% משכרם. שב"ן: סובלים מהורדת תעריפים בחוזה האישי, ביטול תשלום על כרטיסים כפולים.

ב. הורדת שכר והימנעות מתשלום בקופות החולים

תופעת ביטול תגמול בקופות החולים, כאשר מטופל רואה שני רופאים מקצועיים מאותו תחום ההתמחות ברבעון. השכר בעבור העברת הכרטיס אצל אחד הרופאים יבוטל או יקוצץ ב $\frac{1}{2}$. מדובר בפגיעה חמורה בחופש העיסוק וניצול הרופא המטפל. זאת ועוד, קופות החולים דורשות מהרופא לטפל בהסדרת תשלומי ההשתתפות של המטופל במקום לגבות אותם ישירות מכרטיסו או למצוא פתרונות חלופיים.

3. התערבות עקיפה בטיפול הרפואי

- בשב"ן – מכסות טיפול, בדיקות והגבלות על ציוד רפואי (פגיעה ברצף הטיפול)
- בפרטי – אי היכולת להזמין שתלים
- התערבות במקום עריכת הטיפול הרפואי (בתי חולים ספציפיים)

חברות הביטוח הפרטיות, הרחיבו את אחיזתן בשוק בתי החולים הפרטיים. הראל רכשה 20% ממרב, 20% עין טל, כלל ביטוח 10% הרצליה מדיקל סנטר הפניקס רכשה. 20% מ.א.ר.א.

במטרה לקדם את בתי החולים אותן רכשו חברות הביטוח, הן מתנות התקשרות עם רופאים, בביצוע הפרוצדורות בבתי החולים השייכים להן בלבד.

4. פגיעה קשה בתדמית ציבורית

- א. הר"י – הסתדרות הרופאים, עושה נזק גדול לענף ומחזיקה ניגוד אינטרסים מובנה בתחום המתמחים לצד אי ייצוג הרופאים בעיסוקם הפרטי.
- ב. האופן בו משרד הבריאות והאוצר מתייחסים לרופאים העצמאיים הוא כאויבי המדינה, ובבחינת נזק אדיר לאמון הציבור ברופאים

תמצית הפגיעה

בשב"ן

- אין קבלת רופאים לרשימות ההסדר
- אין שקיפות של הקריטריונים לקבלה
- רופאים מוגבלים בטיפול תחת מכסות בלתי סבירות תוך פגיעה במטופלים
- רופאים מוגבלים בצידוד
- רופאים מוגבלים במקום הניתוח ללא קשר לאזור המגורים של המטופל או נוחותו.
- הרופאים מאולצים בהורדת תעריפים מידי שנה (נדמה כי מדובר בקרטל)
- בעיה קשה של מהות וקריטריונים לקבלה

בקופות הציבוריות

- כל היטלי המרפאה עליהם
- כפופים למכסות לא חוקיות
- העברת כרטיס כפולה מורידה שכר של רופא (אם פציינט פגש רופא בתחום זהה ברבעון הרופא השני לא ישולם באופן מלא)
- הרופא נדרש לטפל בהסדרת תשלומי ההשתתפות של המטופל במקום לגבות אותם ישירות מכרטיס המטופל או למצוא פתרונות חלופיים. הרופא משלם את התשלומים לא מעט פעמים מכיסו כיוון שלמטופל אין תשלום מדויק ובנוסף משלם מיסוי על כך.

בביטוח הפרטי

- הורדה של תעריפים (נדמה כקרטל)
- גיוס מצומצם של רופאים חדשים אם בכלל
- חברות הביטוח מבקשות להתקשר עם רופאים העובדים גם בשב"ן על מנת להפנות ולהימנע מנשיאת עלות הפעלת הביטוח

אודות ארצי

בישראל כ- 9,600 רופאים עצמאיים, המהווים כ- 35% מכלל הרופאים הפעילים בישראל. קבוצה הרופאים העצמאיים, מונה רופאי קהילה מכל הסוגים הפועלים היום כעצמאיים בסקטור הפרטי, בקופות החולים השונות וכן מבצעי פעולות מכל הסוגים (פעולות ניתוחיות ואבחנתיות) כחלק מהסדרי השב"נים וחברות הביטוח.

רבים מהרופאים החברים בארצי, עובדים בנוסף למשרתם הציבורית או כעצמאיים באופן מלא.

ארגון ועמותת ארצי הוקמו בתחילת שנת 2017 בתגובה לגל פעילות בתחום הבריאות החל מועדת גרמן ועד השינויים שהוכנסו ב "חוק ההסדרים 2016", תהליכים קריטיים בהם לא נשמע קולם של 40% מהרופאים.

חזונה של ארצי, הוא קידום מעמדו וזכויותיו של הרופא העצמאי בישראל תוך יצירת מערכת בריאות מצוינת לכלל הציבור.