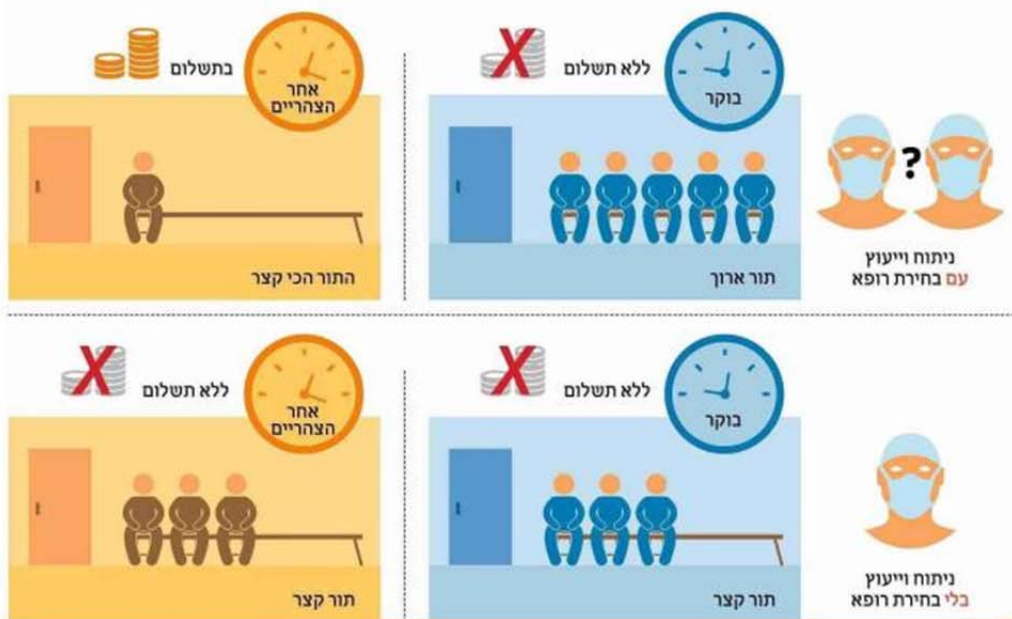


## ארבעה מסלולים לניתוח וייעוץ רפואי

מודל השר"פ בבתי החולים הציבוריים על פי פרופ' רוטשטיין



### כך יפעל מודל ארבעת המסלולים

1. חולים שאין להם ביטוח או כסף יוכלו לבחור מנתח בשעות הבוקר
2. התורים ינוהלו על ידי בית החולים - לא בין הרופא למטופל ולא על ידי מנהל המחלקה
3. טיפול פרטי בתשלום אפשרי רק בניתוחים מתוכננים ולא במקרי חירום
4. הניתוחים הפרטיים בתשלום יתקיימו רק אחר הצהריים
5. כדי שרופא יוכל לנתח באופן פרטי אחר הצהריים בבית"ח או באסותא הוא יחויב למלא מכסה של ניתוחים ציבוריים
6. התורים לניתוחים יהיו שקופים ויפורסמו באתר האינטרנט של בית החולים

"אני לא מכחיש שהיצע במי ערכת הבריאות גורר ביקוש. אבל יש בלמים: הרגולטור יכול להגדיר מהי המכסה המותרת של בחירה בתשלום, ובית חולים שלא יעמוד בתנאים יקבל כרטיס אדום. האיום של שלילת ההיתר להפעיל שר"פ יהיה איום כל כך גדול שאף אחד לא יעז לשחק משחקים. בנוסף, התעריף של הרופא יתאון על מחיר נמוך ממה שקורה כיום בעקבות כניסת התחרות".

מה עם הרופאים שלא יכולים לעשות שר"פ כמו הפנימאים, רופאי טיפול נמרץ ועוד?

עוד יתרונות: יש את המעטפת של המתמחים ושאר הרופאים שמטפלים בחולה. החולה הוא ציבורי וכולם מטפלים בו".

בל המודל שאתה מציע יקום ויפול על רגולציה יעילה, דבר שמערי לם לא היה הצד החזק של משי רד הבריאות - שנמצא בניגוד עניינים. בנוסף, רבים מזוהרים מכך שהגדלת כמות הניתוחים הפרטיים תגרוור עלייה של הפי רמייות של הביטוח המושלם, כך ששוב ייפגע השוויון.

ומה לגבי רופאים שירצו להי משיך ולנתח אחר הצהריים באופן פרטי באסותא והרצליה מריקל סנטר? מעתה הם יהיו כפופים לפי קוח הדוק יותר מצד בית החולים.

"כרי לקבל אישור עבודה פרטי אחר הצהריים נדרוש מהרופא למי לא את מכסת הבוקר כמו מי שעובד במסלול הבחירה אחר הצהריים", מסביר רוטשטיין. "בנוסף, נדרוש מהם לחתום על ויתור על סדריית, כך שנוכל לקבל מאסותא את הדיווח על כמה בדיוק הם עובדים אחר הצהריים. אם נראה שהם חר רגים מהכמות המותרת - לא יקב לו אישור לעבודה פרטית. נגמרה החזירות".

מה מנע ממך מלעשות זאת עד היום? הרי אתה עצמך סיפרת פעמים רבות על רופאים שעיי זבים את בית החולים ב-13:00 או ב-14:00 ונוסעים לעבוד באסותא

"לא יכולתי להראות לרופאים מקל כשלא היה לי גור להציע להם. עכשיו אני יכול לומר לרופא: 'אתה לא חייב להתרועץ כמו זוגת רחוב. אתה יכול להישאר כאן - כי בלאו הכי המחיר שלך ירד באסותא בגלל התחרות שנוצרת'. פה יש לרופאים

הרופאים יחויבו לבצע מכסה מסוימת של ניתוחים בשעות הבוקר כתנאי ובסיס לקבלת אישור לבצע פעולות בתשלום בשעות אחר הצהריים. מספר הניתוחים בתשלום שיותר לרופאים לבצע יהיה שיעור מסוים מתוך הניתוחים שיבצעו בשעות הבוקר. בנוסף, כל מערכת התורים והרופאים תהיה שקופה ותפורסם באתר האינטרנט של בית החולים.

הניתוחים הפרטיים בתשלום יתקיימו בשעות אחר הצהריים. רק רופאים שיוגדרו על ידי בית החולים כ"רופא ראשי קבוע" (פר נקציה של חק, ניסיון וירע לרברי רוטשטיין) יוכלו לבצע אותם. התי שלום עבור ניתוחים אלה, מסביר רוטשטיין, יהיה כולו על חשבון הביטוח המושלם ולא ימומן חלקית על ידי טופס 17 (מימון של קופת החולים), כך שזה לא יעמים על הקופה הוצאה נוספת".

בנוסף יפעל אחר הצהריים מסלול ללא בחירת רופא (ברומה לססיות של היום), שבו יעבדו ויני תחו הרופאים שלא מרבים לבחור בהם או שעדיין לא הוגדרו על ידי בית החולים כ"רופא ראשי קבוע".