

מזה עשור שרופאי המשפחה קובלים על תעשיית האישורים שהפכה אותם לפקידים. על פי רוב, המטופל פונה לרופא אחרי שכבר החלים כדי לקבל את האישור עבור המעביד, כשבפועל הרופא אינו יכול לדעת האם אכן מבקש האישור היה חולה. לכן, נוצר מנגנון כמעט אוטומטי של אישורי מחלה, שמעמיס על הרופא, ומונע ממנו להתמקד בחולים הזקוקים לשירותיו.

לדברי לינדר מ TheMarker – "אחד מכל עשרה ביקורים אצל רופא (במרפאה או מרחוק) הוא לצורך קבלת אישור מחלה. כלומר, לא פחות מ-8 מיליון אנשים בריאים מבקרים מדי שנה אצל רופאים רק כדי לקבל מהם אישורי מחלה, כך על פי נתוני קופות החולים שהוצגו בטיטת חוק ההסדרים. מרבית אישורי המחלה (72%) ניתנים עבור מחלה קצרה של עד ארבעה ימים בלבד, וכמעט מחציתם (48%) ניתנים מרחוק (בדרך כלל באמצעות היישומונים של קופות החולים). כל זה קורה במציאות של עומס גובר והולך על רופאי המשפחה, הנובע משילוב של מחסור ברופאים שצפוי להאמיר, ממגמות גידול באוכלוסייה והזדקנותה ומגידול בשיעור החולים הכרוניים".

המהלך הזה מכוון לחולים הנעדרים עד 4 ימים מהעבודה. חולים הנעדרים יותר ימים יצטרכו להגיע לרופא.

לדברי לינדר "חוק ההסדרים כולל גם אמצעי נוסף לטיפול בהברזה ההמונית של הציבור לרופאים. על פי הנתונים, אחד מכל חמישה אנשים שקבעו תור למרפאה של קופת החולים נעדר ממנו ולא מבטל אותו מראש. לפי סעיף חדש בחוק, תשלום ההשתתפות העצמית עבור הביקור אצל הרופא ייגבה בעת קביעת התור, ורק מבוטח שיבטל את התור לפחות יממה מראש יקבל אותו בחזרה. במקביל, קופות החולים יחויבו לשלוח תזכורת למטופלים על התור ועל האפשרות לבטלו.

בקופות החולים חלוקים על יעילות הקנס החדש. מצד אחד, הן למדו להתמודד עם ההברזות הללו, המובאות בחשבון מצדן. מצד שני, גורמים בקופות החולים חוששים מכך שהטלת הקנס תגרור צורך ביצירת מנגנוני ערעור מסורבלים שיעמיסו על קופות החולים וייצרו חיכוך עם מבוטחים, כך שלא בטוח שהמהלך יועיל יותר מאשר יזיק".