

הפרטת שירותי בריאות לתלמיד – עמדת ההסתדרות הרפואית בישראל

לקראת הדיון בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות – נובמבר 2011

ההסתדרות הרפואית בישראל (הר"י) מודה לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת על קיום הדיון הדחוף בנושא ולחברי הכנסת אורלי לוי-אבוקסיס, ג'אלב מג'אדלה ודב חנין על היוזמה החשובה. הר"י מברכת את משרד הבריאות על החלטתו מהחודשים האחרונים לבטל את הפרטת שירותי בריאות התלמיד בדרום הארץ. אולם לאור הניסיון המצטבר והנתונים, שיובאו להלן, המצביעים באופן ברור על הידרדרות חמורה באיכות השירותים הניתנים לתלמידי ישראל מאז הופרטו השירותים, אנו קוראים למשרד הבריאות להבטיח כי גם תלמידי מרכז הארץ וצפונה יזכו לשירותי בריאות נאותים.

לאור הדיווחים הסותרים בתקשורת ובהודעות משרד הבריאות, הר"י מבקשת מנציגי המשרד להבהיר בדיון באילו אזורים ישוב השירות לידיה של המדינה וביתר דיוק – מה עתידו של השירות באזור הצפון?

הר"י התריעה בשנים האחרונות שוב ושוב על כך, שהפרטת תחום שירותי הבריאות לתלמיד נועדה לכישלון ועלולה לסכן את בריאותם של כמיליון תלמידות ותלמידים בכתות א'-ט'.

- לא ניתן להפריז בחשיבותם של שירותי בריאות התלמיד. מתן חיסונים, בדיקות רפואיות, חינוך לבריאות, ייעוץ והושטת עזרה ראשונה – כל אלה חיוניים ונועדו להבטיח את בריאות הילדים בשנות בית הספר והקניית ערכים של אורח חיים תקין והקפדה על בריאות בבגרותם.
- בדוח מבקר המדינה 60א חשף משרד המבקר את כישלון ההפרטה של שירותי בריאות התלמיד ואת הפגיעה בבריאות התלמידים ועמד על התנגדות משרד הבריאות למהלך מיומו הראשון.
- הפעלת השירות בעבר על ידי "האגודה לבריאות הציבור", נפסקה בשל הכשלים הרבים שנפלו בשירות. אך גם ההפעלה על ידי "נטלי" הוכחה ככישלון בהיבט המקצועי והכספי:

○ **בהיבט המקצועי:** על פי דיווחי "נטלי" שיעור הביצוע של החיסונים היה כ- 90% בשנת הלימודים האחרונה. שאר הפעילויות בוצעו בהיקף נמוך בהרבה: **בדיקות רפואיות בוצעו בהיקף של 63%, בדיקות שמיעה בוצעו בהיקף של 43% ובדיקות רופא בוצעו בהיקף של 19%. פעולות של קידום הבריאות וחינוך לבריאות כמעט ולא התקיימו.** לשם השוואה, בשנה האחרונה שבה הופעל השרות על ידי משרד הבריאות באופן ישיר שיעור ביצוע החיסונים היה 95%, שיעור בדיקות רפואיות ושמיעה היה 80%. בנוסף, ניתנו 21,308 שעות של חינוך לבריאות, האחיות השתתפו ב-936 אסיפות הורים, 1,381 ישיבות צוות, 1,555 ביקורי בית, התקיימו 28,836 פגישות עם הורים וטופלו 149,507 פניות של תלמידים.

שיטת העבודה של "צוותי משימה" ללא צוות אישי של אחיות לבתי ספר ובשיטת "הסרט הנע" פוגעת ביכולת האחיות להכיר את התלמידים והצוות החינוכי.

גם בעבודתם של הרופאים בשירות מתעוררים קשיים חמורים, כך (הנתונים משנת תשע"א): צוותים רפואיים-סיעודיים עובדים בחדרים מזדמנים, ללא כיור לרחיצת ידיים, ללא מיטה רפואית; אין המשכיות במעקב אחרי הילד, לרופא אין מידע משנות המעקב

הקודמות; אין מעקב אחרי הפניות של רופא בית ספר לרופא קופ"ח לצורך בירור ממצא אשר התגלה בבדיקה בבית ספר; **מספר רופאים בשירות עומד על כ- 35 לא כולם במשרות מלאות (כך למשל באזור הנגב כולו עובדים שני רופאים בחלקי משרות בלבד)**; ובחטיבות הביניים הוסרה מהמכרז חובת בדיקת רופא בכיתה ז', בדיקה חשובה מאין כמוה.

○ **בהיבט הכספי:** השירות שמספקת חברת "נטלי" ניתן על ידי 300 אחיות במשרה חלקית ובהיקף של 206 תקנים, ו-8 משרות רופא. **עלויות השכר של משרות האחיות והרופאים עומדות על כ- 30 מיליון שקלים, אולם בפועל הועברו 63 מיליון שקלים להפעלת השירות השנה עד כה. לשם השוואה, בשנת 2006, תקציב הפעולה היה כ- 84 מיליון שקלים, עם כ-500 משרות אחות ו-50 משרות רופא.**

- פער של למעלה מ- 30 מיליון שקלים בין הכספים שהועברו עד כה ל"נטלי" ובין עלויות השכר של האחיות והרופאים בפועל, מצביע על זליגה של עשרות מיליוני שקלים מכספי ציבור לידיים פרטיות בעוד שהנתונים שהובאו לעיל מראים כי איכות השירות שניתן לתלמידים פוחתת.
- פעולתה של חברת "נטלי" מוכיחה כי בניגוד לטענה המקובלת, ספק פרטי הוא פחות יעיל משירות הניתן על ידי הממשלה ואף אינו מביא לשיפור איכות השירות שניתן לילדים.

- **ב- 2007 עתרו הר"י וארגון רופאי המדינה לבג"צ נגד הפרטת השירות והעברתו לידי האגודה לבריאות הציבור**, אשר נעשתה בהנחייתו הישירה של משרד האוצר, תוך עקיפת הדרג המקצועי במשרד הבריאות וללא מכרז. בעקבות העתירה הודיע משרד הבריאות, כי לא יאריך את ההתקשרות עם האגודה ובהמשך פרסם מכרז חדש בו זכתה חברת "נטלי". אלא, שגם כישלוננו המהדהד של ספק פרטי זה לא איחר לבוא עקב ריבוי התלונות. כתוצאה מכך התערב בית המשפט העליון ופסק כי יש לסיים את ההתקשרות עם "נטלי".

- **מתווה מפורט לאספקת שירותי בריאות התלמיד מצוי זה מכבר בדוח של ועדת מומחים מטעם בית הספר לרפואה ציבורית של הדסה ואיגוד רופאי בריאות הציבור.** הדוח כולל, בין היתר, קריטריונים לתמחור שירותים תוך הערכת היקף כוח האדם הנדרש למתן השירות בפועל וקביעת תקן של אחות לכל 1,600 תלמידים. זאת, בהשוואה לתמחור השירות במסגרת ההפרטה, שלא התבסס כלל על הערכת כוח האדם והסתפק בתקן נמוך של אחות לכל 2,042 תלמידים.

- **מבדיקה שערכו נציגי האיגודים המקצועיים הרלוונטיים בהר"י (איגוד לרפואת ילדים, חיפ"א וחיפ"ק), ישנם מספר מחוזות במשרד הבריאות אשר מסוגלים כבר היום להפעיל את השירות באופן מיידי: מחוז מרכז, מחוז חיפה, מחוז צפון, מחוז אשקלון, ומחוז תל-אביב.** הצעתם של האיגודים, במכתב שהופנה למנכ"ל משרד הבריאות, היתה להפעיל באופן מיידי את השירות על ידי משרד הבריאות תחילה במחוזות אלו ובמחוזות האחרים לאפשר את המשך הפעלת השירות על ידי "נטלי" לתקופת ביניים קצרה של חדשים ספורים בלבד, תוך כדי התארגנות להפעלת השירות על ידי משרד הבריאות כבר בשנת הלימודים הקרובה.

הר"י חוזרת שוב על עמדתה, שהושמעה כבר בפורומים השונים שעסקו בסוגיה חשובה זו אין-ספור פעמים – אין ולא יהיה תחליף לאספקת השירות על-ידי משרד הבריאות תוך הקצאת מלוא המימון הנדרש לשם כך. הר"י תשמח לתרום ולהיות שותפה פעילה בכל מהלך שתכליתו השבת התחום לאחריות המדינה בהתאם לסטנדרטים כלכליים ומקצועיים ראויים.