

**בבית המשפט העליון**  
**בשבתו כבית משפט גבוה לצדק**

**בג"צ 2311/08**

**בג"צ 2422/08**

1. האגודה לזכויות האזרח בישראל
  2. רופאים לזכויות אדם
- ע"י ב"כ דורי ספיבק ואח'  
טלפון: 03-6408361 פקס: 03-6407422

**העותרים בבג"צ 2311/08**

**קרן דולב לצדק רפואי**  
ע"י עו"ד גלעד רוגל ואח'  
טל: 02-6259520 פקס: 03-7979997

**העותרת בבג"צ 2422/08**

נגד

1. משרד הבריאות
  2. משרד החינוך
- ע"י פרקליטות המדינה  
משרד המשפטים, ירושלים  
טל: 02-6466711 פקס: 02-6467011
3. מרכז השלטון המקומי

**המשיבים בבג"צ 2311/08**

1. שר האוצר
  2. שר הבריאות
  3. שר החינוך
  4. היועץ המשפטי לממשלה
- ע"י פרקליטות המדינה  
משרד המשפטים, ירושלים  
טל: 02-6466711 פקס: 02-6467011

**המשיבים בבג"צ 2422/08**

## הודעת עדכון מטעם המשיבים המיוצגים על ידי פרקליטות המדינה

1. בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד מיום 17.9.09 מוגשת בזאת הודעת עדכון מטעם המשיבים המיוצגים על ידי פרקליטות המדינה (להלן – המשיבים).
  2. בהמשך להחלטת הממשלה מיום 13.5.09 בעניין שירותי בריאות השן (אשר פורטה בהודעת המשיבים לבית המשפט הנכבד מיום 17.5.09), ואשר במסגרתה הוקצו 30 מליון ש"ח לשירותי בריאות השן לתלמיד בכלל הרשויות המקומיות בארץ, התקיימו מגעים בינמשרדיים לשם יישום ההחלטה וקביעת נוהל בנושא, אשר יסדירו את ההיבטים הנוגעים להפעלת השירותים בהתאם לאותה החלטה ובמתכונת שנקבעה בה. בעקבות מגעים אלה הוציא משרד הפנים נוהל לטיפול בבריאות השן ברשויות המקומיות. נוהל זה נשלח לרשויות המקומיות הן בהודעות מייל והן בדואר.
- מ/ש 1/ העתק הנוהל מצורף ומסומן מ/ש 1.**
3. מטרת הנוהל הינה להסדיר ולקבוע את נוהלי העבודה ברשויות המקומיות לצורך יישום החלטת ממשלה מס' 140 בכל הנוגע לטיפול הבסיסי לבריאות השן והסדרת מתן השירות על ידי הרשויות המקומיות. הנהל מתייחס למהות השירות, תוכנית העבודה, אופן מתן השירות, מקום ותקופת השירות, דוחות ביצוע, העברת התקציב, ניהול התקציב כמשק סגור ומועדי תחילת מתן השירות בשנת הלימודים הנוכחית. במסגרת זאת נקבע כי הרשות המקומית תיערך למתן השרות החל מחודש מרץ 2010 לכתות א' ו' ב' לכל הפחות, ובלבד שמתן שירות לשכבות נוספות ייעשה באופן שוויוני לכלל תלמידי כתות הלימוד הנמנות על אותה שכבה ובסדר עולה. השרות יתבצע לפי תוכנית כוללת לתקופה האמורה שתוגש מראש למשרד הבריאות.
  4. יצוין כי בעקבות קבלת הנוהל כבר פנו מספר רשויות מקומיות למשרד הפנים מתוך מטרה לפעול במהירות להתחלת השירות והמשיבים תקווה כי אכן ניתן יהיה להפעיל את השרות. משרדי הפנים והבריאות נערכים לסיוע לאותן רשויות המעוניינות להפעיל את הנוהל ולספק את השירותים.
  5. בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד מיום 17.9.09 נבקש להתייחס גם לשאלת תשלומי החובה של ההורים. עמדת המשיבים היא שאין ממש בטענת העותרת (קרן דולב) לפיה אין בסיס לגביית תשלום עבור השירות, תשלום המבוסס על התשלומים שגבו על ידי הרשות המקומית ערב החוק, וזאת בדומה לתשלומים אחרים שעוגנו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד-1994 (להלן חוק ביטוח בריאות ממלכתי), על בסיס תנאי מתן השירות ערב החוק.

6. סעיף 7(א)(2) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע כי בין יתר השירותים הנכללים בסל הבריאות: "שירותי הבריאות שנתנה המדינה לפרט במועד הקובע, כמפורט בתוספת השלישית, והכל לפי התנאים והתשלומים שהיו נהוגים ערב תחילתו של חוק זה ושיפרסם שר הבריאות ברשומות"; (הדגש אינו במקור - ד.ב.1) ואכן - בצו שפורסם בזמנו ברשומות נקבע מפורשות כי שירותי בריאות השן לתלמידים מותנים בתשלום אגרה בת 22 ₪ לשרות הבסיסי - בדיקות שגרה, מעקב והדרכה על ידי רופא שיניים ושיננית, 1 - 43 ₪ המשולמים עבור שירות כאמור בצירוף טיפולים על פי נוהלי משרד הבריאות. נציין כי הבסיס המשפטי לגביית התשלום במועד הקובע היה סעיף 6(ד) לחוק לימוד חובה, התשי"ט-1949: המסמיך את שר החינוך לקבוע תשלומים בעד שירותים הניתנים בבית הספר, באישור ועדת החינוך.

**מש/2** העתק הצו שפורסם בילקוט הפרסומים (ילקוט פרסומים, התשנ"ה-1995 חוברת 4288 בעמוד 2272) מצורף ומסומן **מש/2**.

7. קיימות שתי אפשרויות לפרש את סעיף 7(א)(2) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי בהקשר זה. אפשרות אחת היא לראות בו סעיף "המצלם" את סכום התשלום שנגבה בעד השירות, ערב החוק, ללא קשר למעמדו כ"אגרה" שנגבתה מכוח חוק לימוד חובה, ומכפיף תשלום זה למנגנון העדכון הקובע בחוק ביטוח בריאות ממלכתי (סעיף 8(ח) לחוק). האפשרות האחרת היא לפרש את הסעיף ככזה, "המקיים", לא רק את התשלום שנגבה - בסכומו ערב החוק, אלא גם את מנגנון קביעת האגרה שלפי חוק לימוד חובה בשלמותו כפי שהיה קיים במועד הקובע, ובענייננו - תשלום אגרה מכוח סעיף 6(ד) לחוק לימוד על מנגנוני העדכון בסעיף זה - כלומר אגרה אשר עדכונה כפוף לאישור ועדת החינוך של הכנסת.

8. קיימים שיקולים לכאן ולכאן באשר לפרשנות המועדפת. הדרך שבסופו של דבר נבחרה היא הדרך של עדכון התשלום במנגנון של גביית אגרה באישור ועדת החינוך של הכנסת, שהיא הדרך המיטיבה יותר עם ההורים, והתלמידים, ואשר מביאה לכך שהתשלום שמשולם הוא תשלום נמוך בהרבה מהתשלום שניתן היה לגבות על פי מנגנון העדכון של חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

בהקשר זה נבקש לציין כי גובה האגרה כיום, לא רק שאינו עולה על הסכום המופיע בהודעה שנתן שר הבריאות בשנת 1995 מכוח פסקה (2) להגדרת "סל השירותים הבסיסי" שבסעיף 7 לחוק, אלא אף נופל ממנו, גם מסכומו הנומינלי. כפי שצוין לעיל על פי ההודעה, עומד סכום ההשתתפות של ההורים במתן השירות, נכון ליום 5.3.1995 (מועד פרסום ההודעה ברשומות), על סכום של 22 ש"ח לשנה המשתלמים לרשות המקומית באזור בית הספר - עבור בדיקות שגרה, מעקב והדרכה על ידי רופא שיניים ושיננית לתלמידים, ועל סכום של 43 ש"ח לשנה המשתלמים לרשות המקומית באזור בית הספר - עבור שירות כאמור בצירוף טיפול על פי הנהלים של משרד הבריאות. כיום נגבה סכום של 30 ₪ בלבד, וזאת אך ורק ברשויות המקיימות בנוסף לרובד הבסיסי גם את הרובד המתקדם. סכום זה נמוך באופן ניכר גם מהסכום הנומינלי שנגבה ערב החוק בעד שירות

זה, שעמד על 43 ש, וודאי מהסכום שהיה מתקבל אילו היה נגבה סכום זה, כשהוא מעודכן לפי הוראות סעיף 8(ח) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

9. משמעות הדברים היא כי הבסיס לתשלום הוא התשלום ששולם ערב חקיקתו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשלום היום אף נמוך יותר מהתשלום המרבי שניתן היה לגבות, למטרה זאת, לפי מגגנון העדכון של חוק ביטוח בריאות ממלכתי; ובניגוד למצב שקדם לחקיקת החוק - לא נגבית כלל אגרה עבור רובד השרות הבסיסי, שאותו בדעת המדינה לממן מעתה באופן מלא בכלל הרשויות המקומיות, כאמור בהחלטת הממשלה הרלוונטית.

10. יצוין כי הסוגיה של גביית תשלום עבור שירות כפי שניתן במועד הקובע, וזאת בהתאם למצב כפי שהיה קיים במועד הקובע נדונה בבג"צ 4613/03 שחם נ' שר הבריאות פ"ד נח(6) 385, שם קבע בית המשפט הנכבד באופן מפורש כי ניתן לגבות תשלום ממשפחות החולים הסיעודים מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, בהתאם למצב ששרר במועד הקובע.

11. עוד נבהיר כי מהותו של התשלום, כתשלום חובה, נובעת בראש ובראשונה, מן העובדה כי על הרשויות המקומיות נאסר - בחוזר משרד הבריאות הרלוונטי - להתנות השירות בתשלום וזאת על מנת למנוע פגיעה בשוויון בין התלמידים בכל הנוגע לשירות הניתן בתחומי בית הספר ומתוך כוונה להבטיח כי ילד לא יפגע כתוצאה מאי תשלום על ידי ההורים. נוכח מהות השירות ככזה הניתן לתלמידי בית הספר ככאלה, נקבע כי אין להתנות השירות בתשלום. יצוין כי על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי תנאי לקבלת השירות הוא תשלום ההשתתפות העצמית ושירות אינו ניתן מבלי שמשולמת ההשתתפות העצמית. למותר לציין, כי לא ניתן ליישב הוראה בדבר אי התניה, עם גביית התשלום כתשלום "רשות", דבר שמשמעו הוא ריקון התשלום מכל משמעות.


מש/3 העתק חוזר משרד בריאות בו נקבע כי לא ניתן למנוע טיפול מסיבות אדמיניסטרטיביות. (אי קבלת תשלום נחשבת סיבה אדמיניסטרטיבית) מצורף ומסומן מש/3.

12. בשולי הדברים יצוין, כי יש לתמוה על כך שהעותר - הסומך עתירתו על חשיבות השירות לתלמידים - ראה לטעון כנגד העובדה כי התשלום נגבה כ"תשלום חובה" באמצעות חוזר מנכ"ל. המצב האלטרנטיבי בו התשלום היה נגבה כיתר התשלומים בחוק ביטוח בריאות ממלכתי היה מביא לא רק למצב בו רק תלמידים שהוריהם היה משלמים היו מקבלים את השירות, ודווקא ציבור התלמידים החלש יותר, אותו ציבור תלמידים ש"להגנתו" כביכול מתגייס העותר לא היה זוכה לשירות בשל חוסר יכולתו לשלם, אלא שכלל התלמידים מקבלי השירות היו משלמים תשלום גבוה בהרבה על פי הוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

13. אשר על כן ולאור כל האמור בתגובה זו ובתגובות הקודמות מתבקש בית המשפט הנכבד לדחות את העתירות.
14. הודעה זאת נתמכת בתצהירו של די"ר חזי לוי, ראש מינהל רפואה במשרד הבריאות.

היום ט"ז שבט תש"ע

31 ינואר 2010

  
דנה בריסקמן  
ממונה על ענייני הבג"צים  
בפרקליטות המדינה

**תצהיר**

אני החיימ, דייר חזי לוי, לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי אם לא אעשה כן אחיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר בזאת כדלקמן:

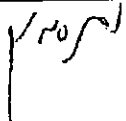
1. אני מכהן כראש מינהל רפואה במשרד הבריאות.
2. אני עושה תצהירי זה כתמיכה לחודעת עדכון מטעם חמשיבים חמיוצגים על ידי פרקליטות המדינה בבג"ץ 2311/08 רופאים לזכויות אדם נ' משרד הבריאות; בג"ץ 2422/08 קרן דולב נ' שר הבריאות.
3. קראתי את חודעת העדכון בבג"ץ 2311/08, 2422/08. העובדות המוצגות בחודעה ידועות לי מתוקף תפקידי והינן אמת למיטב ידיעתי.
4. אני מצהיר כי זה שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.



**אישור**

אני החיימ נתן סמוך עו"ד מאשר בזאת כי ביום 22/1/2010 הופיע בפני דייר חזי לוי המוכר לי באופן אישי, ולאחר שהוזהרתי כי עליו להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה כן יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, חתם בפני על תצהירו דלעיל.

נתן סמוך עו"ד  
מס' רשיון 18679



1/EN

מדינת ישראל  
משרד הפנים  
המינהל לשלטון מקומי

ד' בשבט תשי"ע  
19 בינואר 2010

אל: ראשי הרשויות המקומיות

הנדון: נוהל לטיפול בבריאות השן ברשויות המקומיות


מציב המנהל המסדיר את עבודת הרשות המקומית לצורך יישום החלטת ממשלה מס' 140 בכל הנוגע לטיפול הבסיסי לבריאות השן והסדרת השירות על ידי הרשויות המקומיות.

במשרדנו מרכז את הנושא מר איתי קורן, מאגף התקציבים, ניתן לפנות אליו בשאלות להבהרה בטלפון: 02-6701667 ובדוא"ל [itayko@moin.gov.il](mailto:itayko@moin.gov.il)

לנחותכם רצ"ב קישור להנחיות משרד הבריאות בתחום זה.

בברכה,

רני פינצי  
מנהל מינהל שלטון מקומי



קריית בן גוריון רחוב קפלן 2 ירושלים טלפון 02-6701699

1/EN

נוהל בריאות השן ברשויות המקומיות

נוהל זה מטרתו להסדיר ולקבוע נהלי עבודה ברשויות המקומיות לצורך יישום החלטת ממשלה מסי 140 בכל הנוגע לטיפול הבסיסי לבריאות השן והסדרת מתן השירות על ידי הרשויות המקומיות.

החלטת ממשלה מסי 140 מיום 12/5/09

לפי החלטת ממשלה מסי 140 מיום 12/5/09, יספקו כלל הרשויות המקומיות בישראל שרות דנטלי בסיסי לתלמידי בתי הספר בהיקף הקבוע בנוהל בריאות השן של משרד הבריאות (שרות מניעת 1 – בסיסי). השרות ימומן במלואו על ידי משרד הבריאות.

מחוז השרות

משרד הבריאות הגדיר שרות דנטלי מניעתי בסיסי, שיינתן לתלמידי בתי הספר בכתות א-ט. חשרות המניעתי 1 - בסיסי, כולל:

1. בדיקה שנתית של כלל התלמידים (מכתה א עד ט), תיעוד הממצאים והודעה בכתב להורים על מצב שינוי ולדיוחם.
  2. חלוקת מברשת שיניים ומשחת שיניים לכל תלמיד פעם בשנה.
  3. חינוך לבריאות השן בכל הכיתות על ידי רופא שיניים, שיננית או מקדם בריאות, בהיקף של לפחות 3 שעות בשנה.
- מתן חשרות ייעוץ בהתאם לנוהל משרד הבריאות מסי 8.2, המצייב (נספח א') (להלן - חוזר משרד הבריאות) ולהנחיות נוספות, כפי שיינתנו מעת לעת על ידי משרד הבריאות.

תוכנית עבודה

תוכנית העבודה תיערך ברמה שנתית, וכן ברמה זו חודשית, הכל לפי פורמט שיגדיר משרד הבריאות. התכנית השנתית תימסר למשרד הבריאות 30 יום לפני תחילת שנה"ל (ולא יאוחר מיום 1 באוגוסט), התוכנית הדו חודשית - 30 יום לפני תחילת תקופת החודשיים הרלוונטית (ולא יאוחר מיום 1 באוגוסט, 1 באוקטובר, 1 בדצמבר, 1 בפברואר ו-1 באפריל). התוכנית לתקופת החודשיים הראשונה (ספטמבר-אוקטובר) תימסר יחד עם התוכנית השנתית.

אופן מתן השרות

חשרות ינתן על ידי חשרות המקומית באמצעות רופא שיניים ושיננית שיועסקו על ידה בהתאם לאמור בסעיף 8 לחוזר משרד הבריאות, באמצעות התקשרות עם חברה חיצונית, ובלבד שפרטי ההתקשרות תואמו עם האגף לבריאות השן במשרד הבריאות. חשרות ינתן לפי תוכנית שנקבעה מראש, באופן שמדי שנה תתבצע בדיקה לכלל תלמידי בתי הספר ברשות המקומית הלומדים בכתות א-ט. כן תתבצע הדרכה שנתית בהיקף של 3 שעות לפחות בשנה, בכל אחת מהכיתות. כל תלמיד יקבל מברשת ומשחת שיניים אחת לשנה.

מקום ותקופת חשרות

חשרות ינתן בבתי הספר עצמם, בכיתות הלימוד (פעילות ההדרכה) ובחדר שחוצאם למטרה זאת בשטח חיצוני (בדיקה אישית של כל תלמיד). (המשרד יאשר לכל תלמיד יחיד יתן באופן שומרה על פרטיות התלמיד וכבודו).



השרות ינתן בתקופת שנה"ל (ספטמבר עד יוני), בימי הלימוד בביה"ס, וזאת על מנת לחבטח כיסוי מרבי, ולמנוע "טרטור" של התלמידים וחוריהם בתקופת החופש. מועד מתן השרות בביה"ס ובכתות השונות בביה"ס יתואם עם הנהלת ביה"ס פרק זמן מתאים מראש, וייעשה תוך התחשבות באילוצים הנובעים מנוכחיות תלמידים ומערכת השעות.

#### דוחות ביצוע

כל תודשיים יועבר דו"ח ביצוע ללשכת הבריאות המחוזית לפי הפורמט בנספח ד', ביחס לחודשיים שחלפו, וזאת בתאריכים: 15.11, 15.1, 15.3, 15.5, 15.7

#### בקה

משרד הבריאות יבצע בקרה על מתן השרות. חלק מחבקה תעשה באופן מתואם וחלק תעשה כביקורת פתע. הרשות המקומית וספקי השרות מטעמה נדרשים לשתף פעולה עם הבקרה. תוצאות הבקרה יימסרו לרשות המקומית ולספקים.

#### הסף התקציב

כל רשות מקומית תקבל תקציב למימון השרות, המותאם למספר התלמידים ברשות, וזאת מתוך סך התקציב עליו החליטה הממשלה (30 מליון ₪). לאחר קבלת תוכנית עבודה שנתית, תשלח הודעה על ידי אגף לבריאות השן במשרד הבריאות לכל רשות מקומית על חלקה בתקציב לפי האמור לעיל.

#### העברת התקציב

התקציב יועבר לכל רשות מקומית בשתי מנות, מדי המישה חודשים: ב-1 בספטמבר, וב-1 בפברואר.

רשות שהכיסוי שלה לשרות בתציון הראשון יהיה נמוך בעשרה אחוזים ויותר מן המתוכנן, לפי התוכנית שהגישה, ינוכת עשרה אחוז או יותר מתקציבה לתציון השני (ניכוי ראשון). הוא יחזור לה במלואו אם השלימה את התוכנית עד לרמה של 95% כיסוי, עד סוף שנה"ל. שיעור כיסוי שנתי נמוך מ-95% יוביל לניכוי אחוז מן התקציב השנתי, כנגד כל אחוז סטייה: במקרה של פערים בין טכום הניכוי הסופי לטכום הניכוי הראשון וכן במקרים בתם היתה סטייה, אך לא בוצע ניכוי ראשון - יתבצע ניכוי מהטכום לשנה"ל העוקבת, או יחזור לרשות, לפי הענין.

#### ניחול התקציב כ"משק סגור"

התקציב המועבר לרשות המקומית לצורך מתן השרות המניעתית 1- בסיסי, ישמש על ידה רק למטרה זאת, וישמור בחשבון נפרד, שייפתח לשם כך בספרי הרשות. על הרשות המקומית נאסר להשתמש בתקציב האמור לכל מטרה אחרת.

#### תחילה- מתן השרות בשנה"ל תשי"ע

הרשות המקומית תיערך למתן השרות החל מחודש מרץ 2010 לכתות א'- ב', לכל הפחות, ובלבד שמתן שרות לשכבות נוספות ייעשה באופן שוויוני, לכלל תלמידי כתות הלימוד הנמנות על אותה

שכבה ברשות המקומית, ובסדר עולה (דהיינו- לא יינתן שרות לתלמידי כותת ד" אלא לאחר שניתן שרות לתלמידי כותת ג'- וכן הלאה).

השרות יתבצע לפי תוכנית כוללת לתקופת האמורה, שתוגש מראש למשרד הבריאות. בעד מתן השרות, תקבל הרשות את החלק היחסי המתאים מן התקציב המיועד לה, לפי הקף התלמידים בכתות הנ"ל.

רשות שלא תספיק לתת את מלא היקף השרות בשנת הלימודים תשי"ע, תהיה זכאית לחלק היחסי מן התקציב האמור, המתאים להקף הכיסוי לכתות שקיבלו את השירות. רשות שתיתן שרות לשכבות לימוד גוספות, לפי אמור לעיל, תקבל חלק יחסי מתאים נוסף, לתקציבה.

החל משנה"ל תשע"א תינתן תוכנית מלאה, לכלל תלמידי כותת א- ט.

רשות מקומית המספקת כבר חיוס שרות מניעת 1 או 2, תספק לפחות את השרות המניעת 1 - בסיסי לכלל תלמידי כותת א- ט.

בשנה"ל תשע"א יחולו גם לגבי רשויות אלה כללי חוזר זה ביחס לשרות מניעת 1- בסיסי.



3KN

מדינת ישראל - משרד הבריאות  
החטיבה לענייני בריאות

# בריאות השן

נוהל בריאות השן מסי: 8.1	מהדורה מסי: 4, עודכן ב- 2003-02-01
דף 1 מתוך 6 דפים	תאריך תוקף: 2003-02-01
הנושא: שרות דנטלי לתלמיד	
הנדון: נוהל הפעלה - מדריך לרשות המקומית	

1. כללי:

1.1 הרשויות המקומיות אחראיות על הפעלת שירות הבריאות לתלמיד, כפי שרשום בתוספת השלישית לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ועל פי חוזר מנכ"ל משרד החינוך.

1.2 השרות הוא שרות ציבורי, וצריך לעמוד בקריטריונים ציבוריים:

1.2.1 טל אחיד לכל התלמידים

1.2.2 אין תשלום לפי טיפול (Fee for treatment)

1.2.3 אין גבית תשלומים במרפאה

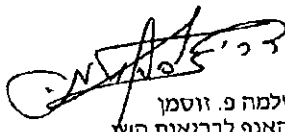
1.2.4 תגמול הרופא אינו קשור למספר הטיפולים שהוא מבצע (תגמול הרופא לא לפי אחוזים)

1.2.5 אין למנוע טיפול מתלמיד בגלל סיבות אדמיניסטרטיביות

1.2.6 אין לערב שרות ציבורי ופרטי.

1.3 רשות מקומית שמחליטה לתת את השרות, תיצור קשר עם רופא השיניים המחוזי, בהתאם למיקום הרשות. להלן פירוט המחוזות שברחבי הארץ:  
צפון, חיפה, מרכז, תל-אביב, ירושלים, אשקלון ודרום.

1.4 התכנון, מדיניות הטיפולים וההדרכה יהיו בהנחייתו של רופא השיניים המחוזי כמפורט בסעיף 4 להלן.

מהדורה זאת נערכה על ידי:	ד"ר ת. רמון, מנהלת המחלקה למקצועות דנטליים ד"ר ו. פיקובסקי, רופא שיניים מחוזי, אשקלון ד"ר מ. גורדון, רופא שיניים מחוזי, חיפה ד"ר ל. נטפוב, רופאת שיניים מחוזית, ירושלים ד"ר א. קובי, רופא שיניים מחוזי, מרכז ותל-אביב ד"ר מ. גרינבאום, רופא שיניים מחוזי, דרום ד"ר ג. חורי, רופא שיניים מחוזי, צפון גב' ר. רומנוב, מרכזת האגף לבריאות השן
אושר על-ידי:	 ד"ר שלמה פ. זוסמן מנהל האגף לבריאות השן

נוהל הפעלה - מדריך לרשות המקומית

נוהל בריאות השן מסי': 8.1	מחזור מס': 4, עודכן ב- 2003-02-01
דף 2 מתוך 6 דפים	תאריך תוקף: 2003-02-01
הנושא: שרות דנטלי לתלמיד	
הנדון: נוהל הפעלה - מדריך לרשות המקומית	

1.5 רצוי שכל רשות מקומית תספק לפחות את הסל המניעתי I (הבסיסי) הכולל בדיקות שיניים והדרכה (כפי שמפורט בסל השרות להלן, סעיפים 2.1 ו-2.2).

1.6 רשות המעוניינת להקים מרפאת שיניים על מנת לספק את הסל המניעתי II (המקיף הכולל טיפול שיניים), תיצור קשר עם רופא השיניים המחוזי שיתן ההדרכה המתאימה בתכנון ובפניה למפעל הפיס.

1.7 רשות שמפעילה שרות דנטלי לפי המדיניות, תקבל מהאגף לבריאות השן אישור לגבי אגרת השירותים בסכום המאושר ע"י ועדת החינוך של הכנסת.

1.8 משרד הבריאות יעביר לרשות המקומית, המפעילה שרות דנטלי על פי מדיניותו, (כולל דיווח סדיר שנתי וחודשי) את ההשתתפות בכל רבעון. זאת על פי מתן שרות בפועל יחסית למספר התלמידים.

2. סלי השרות:

2.1 סל מניעתי I (בסיסי) כולל:

2.1.1 בדיקה שנתית של כל התלמידים (מגן חובה/כיתה אי ועד כיתה ט) והודעה בכתב להורים על מצב שיני ילדיהם.

2.1.2 חינוך לבריאות השן בכל הכיתות ע"י רופא שיניים, שיננית או בעל מקצוע מתאים אחר, בהיקף של 3 שעות בשנה לפחות.

2.1.3 כל תלמיד יקבל מברשת ומשחת שיניים לילדים (אפשרי בזמן הבדיקה הראשונית).

2.1.4 אופן מתן הסל מפורט בנוהל 8.2.

2.2 הסל המניעתי II (המקיף):

הסל המקיף כולל את 2.1 ובנוסף:

2.2.1 עזרה ראשונה לשיכון כאבים לתלמידי כל כיתות אי-ט, תינתן בזמן שנקבע בכל יום עבודה וששתפרסם מראש.

נוהל הפעלה -- מדריך לרשות המקומית

נוהל בריאות השן מסי: 8.1	מהדורה מסי: 4, עודכן ב- 2003-02-01
דף 3 מתוך 6 דפים	תאריך תוקף: 2003-02-01
הנושא: שרות דנטלי לתלמיד	
הגדון: נוהל הפעלה – מדריך לרשות המקומית	

### 2.2.2 טיפול שיניים יזום מדורג:

יזום פירושו כי יש להזמין את התלמידים הזקוקים לטיפול למרפאה ולא לחכות ליוזמה מצידם או מצד הוריהם.

2.2.2.1 בתחילת שנת הלימודים החדשה, במקביל או לאחר הבדיקה השנתית לכל הכיתות, מתחילים את הטיפול היזום בכיתות א' בתאום עם רופא השיניים המחוזי אפשר להתחיל את הטיפול עם כיתה ב'.

2.2.2.2 הטיפול במרפאה כולל: סילוק רובד, איטום חריצים (טוחנות קבועות ראשונות), סתימות, קיטוע מוך השן (PULPOTOMY), כתרים טרומיים, ועקירות.

2.2.2.3 לאחר שכל תלמידי כיתות א', (או ב'). יסיימו טיפול, עוברים לטפל בכיתות ב' לפי אותה המתכונת. תלמידי כיתה ב' (או ג') כבר קיבלו טיפול לפני שנה ולכן סביר שיהיו זקוקים לטיפולים מועטים.

הערה: על-פי סקר ארצי אחרון (1989) ילד בכיתה א' זקוק בממוצע ל- 3 סתימות/טיפולים.

2.2.2.4 לתלמידי כיתות ז' יבוצע איטום חריצים גם בטוחנות קבועות שניות לפי הצורך.

2.2.2.5 סל השרות אינו כולל: סתימות שורש, כתרים קבועים, יישור שיניים או טיפולים מורכבים אחרים (שומרי מקום, טיפול בסדציה וכד').

2.2.2.6 אם הזמן מאפשר, אפשר לטפל בתלמידים שפונים לעזרה ראשונה או בתלמידי כיתות אחרים.

2.2.2.7 עזרה ראשונה וטיפול בחבלה בשיניים, מטופלים עפ"י חוזה של משרד החינוך על-ידי ספק שרות, בנפרד. מוצע למרפאה להצטרף כמרפאת הסדר לשרות הנ"ל, יש לפנות למשרד החינוך טל: 5602276-02

2.2.2.8 אופן מתן הסל מפורט בנוהל 8.3.

נוהל הפעלה – מדריך לרשות המקומית

נוהל בריאות השן מסי: 8.1	מהדורה מסי: 4, עודכן ב- 2003-02-01
דף 4 מתוך 6 דפים	תאריך תוקף: 2003-02-01
הנושא: שרות דנטלי לתלמיד	
הנדון: נוהל הפעלה – מדריך לרשות המקומית	

- 2.3 רצוי להפעיל את המרפאה ביתרת הזמן לטובת אוכלוסיית יעד אחדות:
- 2.3.1 שרות דנטלי לנוזקים (ראה נוהל 8.4)
- 2.3.2 שרות דנטלי לקשישים.
- 2.3.3 שרות דנטלי לזכאי סל שקום (ראה נוהל 8.9)
- 2.3.4 שרות דנטלי משלים לתלמידים (כגון טיפולי שורש בשיניים קבועות).
- 2.3.5 שרות דנטלי לתלמידי תיכון.
- 2.3.6 שרות נוסף כזה ינתן על פי מחירון משרד הבריאות לנוזקים המתעדכן מעת לעת (ראה נוהל 8.4)
- 2.3.7 יש לזכור שאוכלוסיות אלה מטופלות על ידי מחלקות אחרות בעיריה (כגון: המחלקה לשירותים חברתיים) בעוד שהתלמידים בטיפול המחלקה לחינוך. יש צורך בשיתוף פעולה של המחלקות המתאימות לתכנון שירותים לאוכלוסיות אלה.

### 3. תהליך

3.1 האגף לבריאות השן מלווה את השירות הדנטלי לתלמידים בכל שלביו, באמצעות רופא שיניים המחוזי, מתכנן ועד להפעלתו בפועל.

3.1.1 תכנון: רופא השיניים המחוזי עוזר בתכנון השירות, קובע מדיניות טיפול (במי מטפלים, אילו טיפולים וכו'), היקף השרות וסדר עדיפויות. ימליץ בדבר תקן בתהאס למספר התלמידים ברשות.

3.1.2 הקמה: רופא השיניים המחוזי יעזור לרשות המקומית להקים את השרות, כולל הדרכה בפניה למפעל הפיס, עזרה באיתור מקום נגיש והולם למרפאה, תכנון המרפאה בהתאם לצרכי השרות, עזרה בבחירת הציוד, השתתפות בועדת המכרזים לבחירת רופא השיניים והשיננית.

3.1.3 הפעלה: לאחר איוש צוות המרפאה (השרות), רופא השיניים המחוזי ידריך אותו בהפעלת השרות ויתן את אישורו לפתיחת השרות.

3.1.4 פיקוח, בקרה, אבטחת איכות: רופא השיניים המחוזי יבצע מטלות אלה על פי הנהלים המקצועיים של האגף.

3.2 רשות מקומית יכולה להתחיל שרות מניעתי ללא הקמת מרפאה.

נוהל הפעלה – מדריך לרשות המקומית

נוהל בריאות השן מס': 8.1	מהדורה מס': 4, עודכן ב- 2003-02-01
דף 5 מתוך 6 דפים	תאריך תוקף: 2003-02-01
הנושא: שרות דנטלי לתלמיד	
<b>הגדון: נוהל הפעלה – מדריך לרשות המקומית</b>	

3.3 בשלב שני יכולה רשות מקומית לפתוח מרפאת שיניים ולתת את הסל המקיף. עזרה במימון הקמת המרפאה וציודה אפשר לקבל דרך מפעל הפיס. גישת מפעל הפיס כיום להקים מרפאות בתוך בתי הספר. נוהל הפעלת מרפאת שיניים של רשות מקומית מצ"ב.

3.4 בתחילת שנת הלימודים תודיע הרשות המקומית לכל ההורים על השרות, מה הוא כולל, למי הוא ניתן ועל גובה אגרת החובה שהיא רשאית לגבות. הורים שלא מעוניינים שילדיהם יטופלו, יכולים לחזור טופס סירוב טיפול. סירוב טיפול לא כוטר מתשלום אגרה.

#### 4. תחשיב למודל של שירות ל-90 כיתות א'-ט'

במוצע 30 תלמידים בכיתה	
בדיקה שנתית (90 כיתות)	90 שעות
טיפול מדורג לכיתות א' כ-300 תלמידים 1.5X שעות	450 שעות
טיפול יזום לכיתות ב' כ-120 תלמידים 1.5 X שעות	180 שעות
עזרה ראשונה לכיתות ג' – ט', כ-280 ביקורים בשנה	140 שעות
איטום חריצים לכיתות ז' 300 תלמידים 0.5 X שעות	150 שעות
	<u>סה"כ</u>
חינוך לבריאות השן (90 כיתות X 3 פגישות בשנה)	1010 שעות
	270 שעות

4.1 המרפאה תהיה פתוחה כל יום, שישה ימים בשבוע במשך השנה (42 שבועות) ותשרת את התלמידים ללא תשלום כ-280 ימים בשנה, 4 שעות ביום.

4.2 שעות אלה יכוסו על ידי:

1. רופא שיניים - 0.5 משרה
2. סייעת - 0.6 משרה
3. אחראי לחינוך לבריאות השן (רופא שיניים, שיננית או בעל מקצוע מתאים אחר) – 270 שעות בשנה.

4.3 מימון:

4.3.1 על פי התחשיב המצורף בע"מ 7 ו-8, עלות שעת הפעלה של השרות היא 150₪ (שירות מניעתי II) או 184₪ (שירות מניעתי II). השתתפות משרד הבריאות בשנת 2002 היתה כ-117₪ לשעה, כלומר מעל 50% מהעלות.

נוהל הפעלה – מדריך לרשות המקומית



נוהל בריאות השן מסי: 8.1	מהדורה מסי: 4, עודכן ב- 2003-02-01
דף 6 מתוך 6 דפים	תאריך תוקף: 2003-02-01
הנושא: שרות דנטלי לתלמיד	
הנדון: נוהל הפעלה – מדריך לרשות המקומית	

4.3.2 אם השרות הניתן הוא סל מניעתי II' (מקיף) רשות מקומית רשאית לגבות אגרה בסכום שאישרה ועדת החינוך של הכנסת (30 שו בתשס"ג. גביית האגרה אמורה לכסות 28% מהעלות מעבר להשתתפות משרד הבריאות).

4.3.3 במקרה של תת גביה של האגרה, הרשות המקומית תשלם את החסר.

#### 5. פיקוח

5.1 עם פתיחת שרות חדש ברשות מקומית, על רופא השיניים המחוזי לידע את האגף בכתב על כך, כולל נוהל הפעלה, אוכלוסית יעד, שעות הפעילות, חלקיות משרת הרופא ועל המלצתו למתן הקצבה למרפאה.

5.2 בתחילת כל שנת לימודים, או עם הפעלת שרות חדש, תשלח מרכזת האגף לכל הרשויות "טופס פירוט שנתי" לגבי הפעלת המרפאות. במקרה שרשות אינה מחזירה את הטופס כלל או שחסרים בו פרטים, מרכזת האגף תכתוב לרשות על כך עם העתק לרופא השיניים המחוזי. בהעדר הטופס הנ"ל אין אפשרות להוציא הוראת תשלום להשתתפות של משרד הבריאות.

#### 6. דיווח

- 6.1 דו"חות פעילות חודשיים של המרפאה הנשלחים לרופא השיניים המחוזי. רופא השיניים המחוזי יבדוק את הדו"חות.
- 6.2 במקרה של דו"ח לקוי שחסרים בו פרטים כלשהם או שמצביע על פעילות בלתי סבירה וכד', רופא השיניים המחוזי יברר הנושא עם המרפאה.
- 6.3 רופא השיניים המחוזי ישלח סיכום דיווח רבעוני לאגף, יחד עם המלצתו בדבר מתן או עיכוב השתתפות משרד הבריאות לאותו רבעון לרשות המקומית / עיריה / מ.מ.
- 6.4 מרכזת האגף תכין הוראת תשלום ההקצבה 4 פעמים בשנה, בכל רבעון (מרץ, יוני, ספטמבר ודצמבר), על סמך הדו"חות המתקבלים מן הרופאים המחוזיים.
- 6.5 במקרה של אי קבלת דו"חות מרשות מקומית, יש לקיים בירור (האם עם רופא השיניים המחוזי), לפני מועד ההקצבה הרבעונית.