

## הקואליציה לרפואת שיניים ציבורית

ארגון ההורים הארצי, אש"י – איגוד השיננות הישראלי, האגודה לזכויות האזרח בישראל, יסו"ד – ישראל סוציאל-דמוקרטית, מרכז אדוה, סנגור קהילתי, עמותת רופאי השיניים הערביים בישראל, צב"י – צרכני בריאות ישראל, רופאים לזכויות אדם, שתי"ל – הנחייה וייעוץ

## בריאות שיניים בישראל – עדויות, מצב משפטי, מצב עובדתי

### עדויות

1. בן 16 מעיר במרכז הארץ כתב לנו: "בשל מראה שיני אני לא מרגיש בנוח [...] אני מרגיש חוסר ביטחון ובושה, לכן אינני הולך לבית הספר." א' הוא השני בין שישה ילדים במשפחה חד-הורית. אמו מפרנסת את הילדים בעבודות מזדמנות. היא איננה יכולה לשלם אלפי שקלים לטיפול שיניים של א'. אילו היה א' סובל ממחלת חום קלה, היה מגיע בתוך יום לכל היותר לרופא ומקבל מרשם ותרופה זולה. ברור. הרי אנו חיים במדינה מודרנית ומתוקנת. אבל כאשר א' סובל מכאבי שיניים, צריכה אימו לתכנן חודשים מראש את ההוצאה, אם בכלל תמצא אי-פעם את הדרך לשלם לרופא השיניים.
2. תמונה של פה של ילד בן 6 – התמונה צולמה על אנשי המחלקה לבריאות שיניים ציבורית – הדסה



3. פרופ' סגן-כהן מהפקולטה לרפואת שיניים בהדסה עין-כרם מציין כי "הזנחת השיניים בקרב ילדים כה גדולה עד שהיא מביאה למצבים בהם הם חייבים לעבור טיפולי שיניים בהרדמה כללית [...] ראוי לציין כי כמעט כל מקרי הסיבוכים ועד למקרי המוות ברפואת שיניים, שהיו בארץ, היו בגלל סיבוכי הרדמה כללית."

### המצב החוקי

4. בניגוד למצב ברוב רובן של מדינות המערב, מאז קום מדינת ישראל, טיפולי שיניים אינם מכוסים במסגרת קופות החולים, וניתנים, רובם ככולם, בידי רופאי שיניים פרטיים בתשלום ישיר.
5. ועדת החקירה הממלכתית לבדיקת תפקודה ויעילותה של מערכת הבריאות בישראל (להלן: "ועדת נתניהו") המליצה עוד בשנת 1990 לכלול בשירות הבריאות הציבוריים שהקופות חייבות לספק לחברייהן שירותים דנטאליים לילדים ולנוער. בעקבות המלצות ועדת נתניהו נחקק בשנת 1994 חוק ביטוח בריאות, שבמסגרתו הוגדר סל שירותי בריאות רחב לו זכאי כל אחד מתושבי ישראל. אלא ששירותי בריאות השן לא נכללו בסל השירותים לפי החוק. רפואת השיניים נותרה כבת חורגת לרפואה הכללית. זכותו של כל תושב בישראל לבריאות, זכות שהוכרה לראשונה בחוק, לא כללה, נכון למועד חקיקתו ועד היום, את

6. שנות דור חלפו מאז חתמה ועדת נתניהו על המלצותיה, ובעינינו, אין ספק בדבר נכונותן, כאז, כן היום. ביולי 2007, פרסם מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל מחקר מקיף בנושא "רפואת הפה והשיניים – אחריות המדינה לתושביה". המחקר החלוצי והחשוב הציג במלוא חריפותה את בעיית אי-השוויון בנגישות לשירותי בריאות השן בישראל. מי שידו משגת קונה בכסף מלא את השירותים הנדרשים לו, והאחרים נמצאים מקופחים. המחקר מציג שורה של מסקנות והמלצות אופרטיביות, שבבסיסן הכרה של המדינה באחריותה לבריאות הפה והשיניים של כלל תושבי ישראל, והכללת רפואת השיניים באופן שוויוני במסגרת השירותים, הניתנים לפי חוק ביטוח בריאות.
7. אף לאחר פרסום דוח חשוב זה, לפני שש שנים, מעט מדי נעשה ליישומן. ולא בכדי. בעוד שקיים בישראל, כמו בעולם המערבי כולו, לובי חזק המקדם בכל העת הכנסת תרופות לסל הבריאות הציבורי, לובי הממומן, בין היתר, על ידי חברות התרופות, לא רבים הם המקדמים רפואת שיניים ציבורית. קבוצות חולים וקבוצות רופאים מאורגנות נוטות לראות את האספקט הצר של קידמה טכנולוגית ביחס לתחום בריאות זה או אחר שהן רוצות לקדם, ולא את התועלת העצומה למימוש עקרונות מערכת הבריאות הציבורית הטמונה בהרחבה מהותית של שירותי הבריאות הראשונית והמונעת באמצעות הוספת טיפולי שיניים לסל.
8. יוזמת הממשלה להרחבת תחום הבריאות כך שיכיל שיניים מקדמת את עקרון השוויון ואת הזכות לשוויון במובנה המהותי, כמו גם "עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית" שעליהם מושתת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (סעיף 1 לחוק). אלה מחייבים את הממשלה להביא במניין שיקוליה את המשאבים הכספיים המצומצמים של השכבות החלשות, הנזקקות לרפואת שיניים, ואין ידן משגת. עקרונות של צדק חלוקתי כמו גם האוניברסאליות של זכות האדם לבריאות מחייבת את הממשלה לוודא כי כלל תושבי ישראל, לרבות אלה מביניהם הנמנים על השכבות החלשות, ובמיוחד ילדים וקשישים, יהיו זכאים לסל שירותים מקיף בכל תחומי הרפואה, בלי שמחסומים כלכליים יחצצו בינם ובין שירותים רפואיים בסיסיים, שאין חולק על חיוניותם.
9. בדיוק כפי שלכל קטין בישראל עומדת זכות לקבלת חינוך ממלכתי חינם (ללא תלות ביכולתם הכלכלית של הוריו), כך מוטלת על מדינת ישראל חובה מיוחדת ומוגברת לקדם ככל הניתן את זכותם של הקטינים בישראל לקבלת שירותי בריאות שוויוניים, לרבות בתחום רפואת השן, ללא תלות ביכולת הכלכלית של הוריהם. זאת, בין היתר, לאור סעיף 24 לאמנה בדבר זכויות הילד, לפיו "המדינות החברות מכירות בזכותן של ילד ליהנות מבריאות ברמה הגבוהה ביותר הניתנת להשגה ולאמצעים לטיפול במחלות ושיקום הבריאות. המדינות החברות ישתדלו להבטיח כי משום ילד לא תישלל הגישה לשירותי בריאות".

### המצב העובדתי<sup>1</sup>

10. על רקע האמור לעיל, לא מפליאה העובדה המחקרית ולפיה מצב השיניים של אזרחי ישראל הוא מהגרועים בעולם המערבי. אין זה מפליא לשמוע שכמעט בכל ארצות העולם המפותחות יש ביטוח ציבורי שמעניק טיפולי שיניים ציבוריים בכלל ולקטינים בפרט – כך המצב בגרמניה (שירות לילדים), באנגליה

<sup>1</sup> בכל מקום בו לא מופיע איזכור, נשענים הנתונים על פרסומי מכון טאוב, ובעיקר: טוביה חורב ויונתן מן, "רפואת הפה והשיניים – אחריות המדינה לתושביה". מכון טאוב, 2007.

(שירות לכל) ובאוסטרליה (שירות ציבורי עד גיל 16).

11. מצב בריאות השן של אזרחי ישראל הוא הירוד ביותר מכל מדינות המערב, וזאת על אף שההוצאה הלאומית של ישראל על רפואת שיניים היא הגבוהה ביותר מקרב מדינות המערב – כ-9% מההוצאה הלאומית לבריאות (לפי ספר בריאות בישראל 2005). הוצאות של משקי בית על בריאות שיניים מהוות 31% מסה"כ הוצאות משקי בית על בריאות (נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2003).<sup>2</sup>
12. מחקרים שונים מצאו כי כ-40% מבין הקשישים החיים בקהילה חסרים שיניים לחלוטין, וכ-60% מקרב דרי או מבקרי המוסדות חסרי שיניים לחלוטין!
13. הפערים בין ילדים בישראל גדולים במיוחד. נמצא כי יש פי 2 שיניים נגועות בעששת לילדים בישובים באשכול 3-4 (למשל, אור עקיבא) לעומת ילדים באשכול 7-8 (שוהם ומודיעין).
14. במחקר שנערך בשנת 1999 על ידי המרכז לחקר מדיניות חברתית בישראל, הושווה מצב בריאות השן של הישראלים לחבריהם מהעולם בגילאים שונים ובתחומים שונים (שיעור מקרי העששת, שיעור מקרי בעיות החניכים וכו'). במרבית הפרמטרים דורגה ישראל במקום נמוך מאוד בקרב מדינות המערב, ובדירוג הכולל של כל הפרמטרים יחדיו היא דורגה במקום האחרון.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> מתוך "השן החולה של ילדי ישראל", נייר עמדה של המועצה לשלום הילד.

<sup>3</sup> שם.