

דוח מבקר המדינה | אייר התשפ"ג | מאי 2023



משרד הבריאות

---

**שירותי בריאות  
השן במסגרת סל  
שירותי הבריאות**





## שירותי בריאות השן במסגרת סל שירותי הבריאות

### רקע

בשנת 1994, כאשר נחקק חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (חוק ביטוח בריאות או החוק), הוא לא הוחל על תחום רפואת השיניים, ועל קופות החולים לא הוטלה האחריות לספק את השירותים לחברי הקופה, למעט לאוכלוסיות ייחודיות כגון חולים אונקולוגיים. עקב כך משקי הבית מימנו באופן פרטי את הטיפולים. ההוצאה על שירותי בריאות השן בישראל הייתה גבוהה יחסית למדינות ה-OECD, והתחלואה הייתה אף היא גבוהה יותר<sup>1</sup>. בשל ההוצאה הניכרת הנדרשת למימון טיפולי שיניים, שירותים אלו לא היו נחלת הכלל, אלא ניתנו בעיקר למי שידו הייתה משגת לממנם. ההוצאה על רפואת שיניים בישראל הסתכמה בשנת 2010 ב-5.3 מיליארד ש"ח, 7.5% מסך ההוצאה הלאומית על בריאות, ובשנת 2020 הסתכמה ההוצאה ב-7.7 מיליארד ש"ח, 6.9% מסך ההוצאה הלאומית על בריאות.

בהתאם לתיקונים לתוספת השנייה לחוק, מיולי 2010 ועד ינואר 2019 הוכללו בסל, בהדרגה, שירותי בריאות השן לילדים עד גיל 18. השירותים כוללים בין השאר שירותי רפואת שיניים מונעת ומשמרת, צילומי רנטגן, איטום חריצים, סתימות, מבנים, כתרים טרומיים, עקירות, שימוש בגז צחוק, וליידים עד גיל 5 - טיפול בעששת בהרדמה; מפברואר 2019 הוכללו בסל גם שירותי בריאות השן לקשישים בני 75 ומעלה הכוללים טיפולי שיניים משמרים וכן משקמים. במהלך הביקורת, במאי 2022, חתם שר הבריאות על צו להרחבת טיפולי השיניים החל מגיל 72, והצו נכנס לתוקפו ב-1.7.22.

בשנת 2021 היו כ-3.1 מיליון ילדים ועוד כ-480,000 בני 75 ומעלה (כ-38% מתושבי המדינה באותה העת) זכאים לקבל שירות במסגרת הסל. על פי נתוני משרד הבריאות, בשנת 2021 התקציב לטיפולי שיניים לילדים היה כ-750 מיליון ש"ח, והתקציב לטיפולי שיניים לקשישים כ-320 מיליון ש"ח. התקציב עבור בריאות השן מועבר לקופות החולים במסגרת התקציב הכולל שמועבר אליהן, והיקף ניצולו תלוי בהיקף הטיפולים שהן נותנות למבוטחיהן.

שתי הקופות הגדולות, שירותי בריאות כללית (הכללית) ומכבי שירותי בריאות (מכבי), מספקות את השירות באמצעות חברות הקשורות אליהן, כללית סמייל<sup>2</sup> ומכבידנט<sup>3</sup>, בהתאמה, וגם באמצעות רופאי שיניים פרטיים הקשורים עימן בהסדר; קופת חולים מאוחדת (מאוחדת) מפעילה מרפאות שיניים מטעמה וכן מתקשרת עם רופאי שיניים פרטיים למתן השירות; ולאומית שירותי בריאות (לאומית) מפעילה לשם מתן השירות הסדר עם רופאים פרטיים.

1 מבקר המדינה, **דוח שנתי 65ג'** (2015), "שירותי בריאות השן", עמ' 667.

2 רשת מרפאות שיניים. מותג של חברת של.ה. חברת בת של הכללית.

3 רשת מרפאות שיניים. שייכת לעמותת קרן מכבי, עמותה הפועלת ליד מכבי.



האגף לבריאות השן שבחטיבת הרפואה במשרד הבריאות אחראי לקביעת המדיניות בתחום בריאות השן. האגף גם מייעץ למחלקה לרישוי מוסדות בבדיקת תאגידיים, מטפל בתכנון ובהכשרת כוח אדם מקצועי, קובע תקנים ומפקח על מקצועות טיפולי השיניים ועל השירות בתחום הניתן במסגרות שונות.

**נתוני מפתח**

<p><b>5%</b> ו-2% בלבד</p> <p>שיעור טיפולי השיניים שניתנו לקשישים בשנים 2019 ו-2020 - טיפולי מניעה וטיפולים משמרים (5%) וטיפולים משקמים (2%)</p>	<p><b>30%</b></p> <p>השיעור הממוצע של הילדים שקיבלו טיפול שיניים בקופות בשנים 2017 - 2021</p>	<p><b>3.1 מיליון ילדים ו-480,000 קשישים</b></p> <p>מספר הזכאים לקבל שירות במסגרת הסל - 38% מתושבי המדינה בשנת 2021</p>	<p><b>7.7 מיליארד ש"ח</b></p> <p>ההוצאה הלאומית על בריאות השיניים בשנת 2020 (6.9% מסך ההוצאה הלאומית על בריאות)</p>
<p><b>30% לעומת 10%</b></p> <p>30% הוא היעד שקבע המשרד לשנת 2030 לשיעור הרופאים המומחים<sup>4</sup> ברפואת שיניים, אך ספק אם יעמוד בו. בשנת 2020 היה שיעור הרופאים המומחים 10% (1,240 מתוך 12,370)</p>	<p><b>12</b></p> <p>רשויות מקומיות לא נתנו כלל שירותי בריאות השן לתלמיד</p>	<p><b>42%</b></p> <p>שיעור ההורים לילדים שאינם מרוצים מזמינות התורים לבדיקת רופא ולטיפולי שיניים, לפי ממצאי הליך שיתוף הציבור שביצע משרד מבקר המדינה</p>	<p><b>65%</b></p> <p>שיעור הילדים שזמן ההמתנה שנקבע להם לתור לרופא שיניים ארוך ממון ההמתנה המרבי שקבע המשרד, שהוא 30 יום, לפי ממצאי הליך שיתוף הציבור שביצע משרד מבקר המדינה</p>

4 רופאי שיניים שהמשיכו את לימודיהם בתחום התמחות ייעודי. מוסדר בתקנות רופאי שיניים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ז-1977, המפרטות את תחומי המומחיות ברפואת השיניים, את תקופת ההתמחות ואת תוכנית ההתמחות.



## פעולות הביקורת

מדצמבר 2021 עד ספטמבר 2022 בדק משרד מבקר המדינה היבטים בתחום שירותי בריאות השן, חלקם נבדקו גם בדוח קודם של מבקר המדינה משנת 2015<sup>5</sup> (הדוח הקודם). בין הנושאים שנבדקו: הרפורמות בטיפולי שיניים לילדים ולקשישים בני 75 ומעלה, בדגש על מיצוי זכויותיהם וזמני המתנה לקבלת שירותים; הנגשת מידע והסברה של קופות החולים על טיפולי שיניים לילדים ולקשישים; סקרים לביורור תמונת המצב הלאומית על תחלואת שיניים והמועילות של הרפורמות; כפילות בשירותים המוצעים בסל שירותי הבריאות, בשב"ן ובביטוחי השיניים המסחריים; שירותי בריאות השן שניתנים שלא מכוח סל שירותי הבריאות; רופאי שיניים - לימודים בחו"ל והתמחות.

הביקורת נעשתה במשרד הבריאות, בארבע קופות החולים - הכללית, מכבי, מאוחדת ולאומית, בבתי חולים ממשלתיים ובבתי חולים של הכללית. בדיקות השלמה נעשו במשרד החינוך, במשרד הרווחה והביטחון החברתי, במרכז השלטון המקומי, במספר רשויות מקומיות, וברשות שוק ההון, ביטוח וחסכון. בירור נעשה בהסתדרות לרפואת שיניים (הר"ש), שאינה גוף מבוקר<sup>6</sup>.

במסגרת הביקורת בדק צוות הביקורת באמצעות שני כלים לשיתוף ציבור: מדגם מייצג<sup>7</sup> - זמינות התורים<sup>8</sup> בקרב 312 הורים לילדים מתחת לגיל 18 וכן 72 איש בני 75 ומעלה או בנים ובנות<sup>9</sup> להורים בני 75 ומעלה (בחינת זמינות תורים); וסקר שאף הוא התבסס על מדגם מייצג<sup>10</sup> בקרב 479 הורים לילדים בני פחות מ-18 ובקרב 218 בני 75 ומעלה או בנים ובנות להורים בני 75 ומעלה<sup>11</sup> (סקר במרשתת [באינטרנט]).

- 5 מבקר המדינה, **דוח שנתי 165** (2015), "שירותי בריאות השן", עמ' 667.
- 6 לפי חוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 [נוסח משולב].
- 7 מדידה באמצעות דיווחים על ידי מדגם והכללת הממצאים לגבי כלל האוכלוסייה באמצעים סטטיסטיים.
- 8 טעות הדגימה פלוס מינוס 5.2% ברמת כלל המדגם, 5.8% בסקר ילדים ו-12.5% בסקר קשישים. המשתתפים גויסו למדגם באמצעות המרשתת. המשתתפים התבקשו לקבוע תור לרופא שיניים ולשיננית במרפאת הקופה שבה הם חברים ולתעד את מועד התור. זמינות התורים נבחנה בתקופה 26.6.22 - 17.7.22.
- 9 שהם המטפלים העיקריים בהוריהם.
- 10 מדגם מייצג של יהודים וערבים. טעות הדגימה פלוס מינוס 4.1% ברמת כלל המדגם, 4.9% בסקר ילדים ו-7.1% בסקר קשישים. הסקר בוצע באמצעות המרשתת, ובאמצעותה מילאו המרואיינים באופן עצמאי שאלון.
- 11 שהם המטפלים העיקריים בהוריהם.



## תמונת המצב העולה מן הביקורת

### הרפורמה להוספת טיפולי שיניים לילדים עד גיל 18

- שיעור המיצוע של זכאות הילדים** - לפי נתוני הקופות שהועברו למשרד, בשנים 2017 - 2021 השיעור הממוצע של הילדים שקיבלו טיפול בכל הקופות<sup>12</sup> היה כ-30%. בבדיקה של 20 היישובים שבהם מספר החברים הגדול ביותר בכל קופה ("טופ 20") עלה שבכללית, במאוחדת ובלאומית שיעור המיצוע של זכאות הילדים הלא-יהודים לקבל טיפולי שיניים קטן יחסית לשיעור המיצוע בחברה היהודית (14% - 28% לעומת 28% - 39%). ביישובים מעורבים בכל הקופות שיעור המיצוע קטן מזה של היישובים היהודיים. שיעור המיצוע הגדול ביותר של הזכאות לטיפול שיניים לילדים הוא בקרב הילדים בחברה היהודית החברים במכבי - 39%, והשיעור הקטן ביותר בקרב הילדים בחברה הלא-יהודית הוא בלאומית - 14%. ביישובים שבהם רוב חרדי, שיעור המיצוע גדול יחסית לשיעור הממוצע ביישובי "טופ 20"; למשל, במודיעין עלית שיעור המיצוע הוא 47%, ובאלעד - 49%.
- ניצול התקציב למתן שירותי בריאות השן** - סכום ניצול התקציב בשנת 2021 לפי נתוני כל הקופות גדול מסכומו לפי נתוני משרד הבריאות: 850 מיליון ש"ח לעומת 639 מיליון ש"ח. לפי נתוני המשרד, בשנים 2019 - 2021 הוא הקצה לקופות 2.18 מיליארד ש"ח, והן ניצלו כ-1.6 מיליארד ש"ח (73%). שיעור ניצול התקציב לפי נתוני כללית, מכבי ומאוחדת גדול משיעורו לפי נתוני משרד הבריאות. יצוין שעודפי תקציב, ככל שהיו, שימשו את הקופות לצרכים שונים של אספקת שירותי בריאות לחבריהן.
- דיווח הקופות למשרד הבריאות על זמני המתנה לשירותי בריאות השן** - המידע שיש למשרד הבריאות על מידת עמידת קופות החולים בזמני ההמתנה שנקבעו מתבסס על דיווחי הקופות, ולמעט הכללית שמדווחת באופן מלא, הדיווח של שלוש הקופות האחרות (מכבי, לאומית ומאוחדת) מבוסס על סקרים או מדגמים. מבקרות שביצע משרד הבריאות מינואר 2018 ועד ספטמבר 2021 עולה שהכללית, מכבי, מאוחדת ולאומית לא עמדו בזמני ההמתנה שקבע משרד הבריאות בחוזר סטנדרט השירות.
- המעקב והבקרה של משרד הבריאות בנושא דיווח הקופות על זמני המתנה** - המשרד אינו בודק בשיטתיות את דיווחי הקופות - למשל, הוא אינו בוחן אם זמני ההמתנה עולים בקנה אחד עם זמני ההמתנה הנדרשים על פי חוזר סטנדרט השירות שהוא פרסם, והוא גם אינו מנתח את הנתונים כדי לדעת אם יש חסמים שיש להסירם על מנת להבטיח שהילדים מקבלים את טיפולי השיניים שהם זכאים להם על פי חוק. לפיכך דיווחי הקופות על זמני המתנה אינם בבחינת תשומה מהימנה לקבלת החלטות על היקפם של טיפולי השיניים לילדים ועל שיעור המיצוע שלהם, ואי אפשר לראות בהם מידע מלא ומהימן שבהסתמך עליו ניתן לקבוע אילו צעדים יינקטו לשיפור השירות ולייעולו.

12 לפחות שירות אחד משירותי בריאות השן הכלולים בסל הבריאות.



- **זמינות תורים ושביעות רצון ההורים לילדים עד גיל 18 מטיפולי השיניים** - מהליך שיתוף הציבור שביצע משרד מבקר המדינה עולה כי זמן ההמתנה לתור לרופא השיניים שנקבע ל-65% מהילדים היה ארוך מזמן ההמתנה המרבי שקבע המשרד - 30 יום. כמו כן, עלה כי 21% מההורים לא הצליחו לקבוע לילדיהם תור לרופא שיניים. כמו כן, נמצא כי 42% מההורים לילדים אינם מרוצים מזמינות התורים לבדיקת רופא ולטיפולי שיניים, ובכלל זה לטיפולי שיננית. נתונים אלו אינם עולים בקנה אחד עם דיווחי מכבי, מאוחדת ולאומית למשרד הבריאות ולפיהם הם עומדים ברמות השירות שנקבעו בחוזר סטנדרט השירות.

### הרפורמה להוספת טיפולי שיניים לקשישים בני 75 ומעלה<sup>13</sup>

- **שיעור המיצי של הזכאות לקבלת טיפולי שיניים** - על פי בדיקה של משרד הבריאות, בשנים 2019 ו-2020 נתנו קופות החולים לקשישים טיפולי שיניים בהיקף מזערי: טיפולי מניעה וטיפולים משמרים ניתנו לכ-5% מהקשישים הזכאים לכך, וטיפולים משקמים ניתנו לכ-2% מהקשישים הזכאים לכך<sup>14</sup>. בבדיקה של יישובי "טופ 20", שבהם מספר החברים הגדול ביותר, עלה כי בשנים 2019 - 2021 כ-103,000 קשישים בסך הכול קיבלו טיפול, וכי שיעור המיצי של הזכאות לטיפולי שיניים לקשישים הוא קטן, ובשנת 2021 שיעור המיצי הגדול ביותר היה בכללית - 15%, והקטן ביותר היה בלאומית - 4% בלבד מהזכאים.
- **שיעור ניצול התקציב** - סך התקציב שהוקצה לקופות בשנת 2021 הסתכם ב-322 מיליון ש"ח, וקופות החולים ניצלו 57 מיליון ש"ח (18%) ממנו. שיעור הניצול הגדול ביותר היה במכבי בשנת 2021 - 72% (18 מיליון ש"ח), והקטן ביותר היה בלאומית בשנים 2019 ו-2021 - 3% (מיליון ש"ח). עם זאת, התקציב הגדול ביותר שהוקצה בשנים 2019 - 2021 היה בכללית, והוא הסתכם ב-174 מיליון ש"ח בשנת 2021, ושיעור ניצולו היה 20%. לצד עובדה זו יש להביא בחשבון כי שיעור הקשישים בכללית הוא הגדול ביותר משיעורם בארבע הקופות, והוא מסתכם ב-59% מכלל בני ה-75 ומעלה.
- **דיווח הקופות למשרד הבריאות על זמני המתנה** - משרד הבריאות לא קבע סטנדרט שיחת לשום טיפול מטיפולי השיניים לקשישים. משמע שאין לקופות החולים יעדים שבהם הן צריכות לעמוד כדי לספק לקשישים בזמן סביר את טיפולי השיניים שבמסגרת סל הבריאות, כנדרש בחוק ביטוח בריאות ממלכתי. הכללית ומאוחדת אינן מדווחות על זמן המתנה ממוצע בין ההפניה של הקשיש לטיפול בבית החולים ועד לטיפול בו; הכללית גם אינה מדווחת על זמן ההמתנה ליועץ. מכבי לא הגישה למשרד הבריאות נתונים בנושא, ולכן לא ניתן היה לבחון את דיווחיה.
- **זמני המתנה ושביעות רצון לקבלת טיפול לבריאות השן** - לפי דיווח הכללית למשרד הבריאות, זמן ההמתנה הממוצע בין המפגש הראשון לשני לתוכנית טיפול הוא כ-22 ימים, והוא הארוך ביותר מבין זמני ההמתנה שבכלל הקופות (מאוחדת כ-10 ימים, ולאומית כ-14 יום). מכבי לא דיווחה למשרד הבריאות על זמני ההמתנה).

13 במאי 2022 חתם שר הבריאות על צו להרחבת תחולתם של טיפולי השיניים למבוטחים החל מגיל 72, והוא נכנס לתוקפו ב-1.7.22.

14 יש להביא בחשבון שבשנת 2020 פרצה מגפת הקורונה, והדבר השפיע על היקף צריכת שירותי בריאות.



במסגרת הביקורת ביצע משרד מבקר המדינה הליך שיתוף ציבור, שבמסגרתו התבקשו המשתתפים בהליך לקבוע תור לקבלת טיפול שיניים. עלה כי רבע מהקשישים שהתבקשו לקבוע תור לרופא שיניים במסגרת הליך שיתוף ציבור לא הצליחו לקבוע תור לבדיקת רופא שיניים, 37% הצליחו לקבוע תור שזמן ההמתנה אליו הוא יותר מחודש; 28% מהקשישים לא הצליחו לקבוע תור לשיננית, וכ-39% הצליחו לקבוע תור שזמן ההמתנה אליו הוא יותר מחודשיים.

בסקר שביצע משרד מבקר המדינה במרשתת עלה שזמן ההמתנה לתור לרופא שיניים שנקבע ל-20% מהמשתתפים היה יותר מחודש (פרק הזמן שנקבע בחוזר סטנדרט שירות לילדים); זמן ההמתנה לטיפול שיניים אחרים שנקבע לשליש ומעלה מהמשתתפים היה גם הוא יותר מחודש. עלה שרק 40% מהמשתתפים בסקר ציינו כי היה ביכולתם לתאם תור בתאריך קרוב, לשביעות רצונם, וכי היו מרוצים מזמני ההמתנה במרפאה.

**הנגשת מידע והסברה של קופות החולים על טיפולי השיניים בסל לילדים ולקשישים** - בסקר שביצע משרד מבקר המדינה במרשתת עלה כי 48% מההורים שילדיהם לא ניצלו את הזכאות ציינו כי הסיבה לכך היא אי-הכרת הרפורמה. עוד עלה כי פחות משליש (29%) מהנשאלים שהם קשישים בני יותר מ-75 או בני משפחותיהם מהציבור היהודי ידעו על זכאות הקשישים לקבל טיפולי שיניים בחינם או בהשתתפות עצמית, ו-61% מהם ציינו כי הסיבה לאי-ניצול הזכאות היא אי-הכרת הרפורמה. עוד עלה כי אף שנקבע בחוזר משנת 2011 כי על אתרי המרשתת הנותנים מידע ושירות למטופלים להיות נגישים גם לקוראי ערבית, רוסית ואנגלית, המידע באתרי המרשתת של כללית, מכבי ומאוחדת על טיפולי השיניים לזכאים אינו מונגש בערבית. באתר של לאומית המידע מונגש בערבית, אולם אינו מעודכן. במאוחדת ובלאומית הוא גם אינו מונגש ברוסית. עלה גם שכללית היא הקופה היחידה המנגישה את המידע באנגלית ובעקבות הביקורת היא שילבה באתר שלה מידע מתורגם גם לערבית, לרוסית ולאמהרית. כמו כן, הקופות אינן פועלות ביוזמתן להנגשת המידע על הזכאויות לטיפול שיניים בכלל, ולאוכלוסיות הנזקקות לסיוע בחשיפת המידע על השירותים בפרט. זאת ועוד, למרות המלצות ועדות ולמרות עמדת המשרד ולפיה נדרש להגביר את מעורבות הרופאים בקהילה - רופאי ילדים ורופאי משפחה - במניעת עששת, המשרד לא הנחה את הקופות בנושא זה.

**תמונת המצב הלאומית על תחלואת שיניים והמועילות של הרפורמות** - משרד הבריאות לא ביצע באופן שיטתי סקרים אפידמיולוגיים דנטליים מלאים בנושא מצב תחלואת השיניים בכלל האוכלוסייה, כדי לעמוד על מגמות התחלואה. המשרד לא בדק את המועילות של הרפורמות כדי להעריך את איכות הטיפולים הניתנים במסגרתה ואת התפוקות הנובעות מהשקעת המשאבים שהוא משקיע ולא קבע יעדים לצמצום תחלואת שיניים. המשרד גם לא קבע עבור קופות החולים מדדי איכות לעניין אספקת השירותים.

**כפילות בשירותים המוצעים בסל שירותי הבריאות, בשב"ן ובביטוחי השיניים המסחריים** - הרפורמה ממרץ 2022 בביטוחי בריאות והוועדה מאפריל 2022 לאסדרת מערכת הבריאות הציבורית והפרטית לא התייחסו למשמעות של כפל בשירותים שיכולים להינתן במסגרת ביטוחי השיניים הקבוצתיים והשירותים הניתנים במסגרת הסל ובמסגרת השב"ן. יצוין כי בשנת 2021 מחזור תוכניות השב"ן בקופות החולים הסתכם בכ-5.8 מיליארד ש"ח, וההוצאות על תביעות בגין רפואת שיניים הן כ-18% מהסכום האמור (ההוצאה השנייה





בגודלה), משמע כמיליארד ש"ח. התקציב לטיפול שנייים לילדים ולקשישים בסל הבריאות היה כמיליארד ש"ח (כ-750 מיליון ש"ח לילדים וכ-320 מיליון ש"ח לקשישים) וסך הפרמיות בביטוחי השניים היו 517 מיליון ש"ח. סך כול המשאבים המעורבים במסגרת הסל, השב"ן וביטוחי השניים הקבוצתיים הם כ-2.5 מיליארד ש"ח בשנה.

### שירותי בריאות השן במוסדות שונים שניתנים שלא מכוח סל שירותי הבריאות -

עלה כי שלא בהתאם לנוהל טיפולי שניים בבתי החולים הפסיכיאטריים, במרכז לבריאות הנפש שלווה של הכללית ובמרכז הרפואי ממשלתי לטיפול במוח ובנפש באר יעקב/נס ציונה לא ניתנו טיפולים למאושפזים הכרוניים. עוד עלה כי השירות למניעת עששת בפעוטות בתחנות טיפת חלב באמצעות אחיות לבריאות הציבור, שהופעל רק ב-87 מכ-1,000 תחנות, הופסק בסוף שנת 2022 כמעט לחלוטין בשל מחלוקת בין משרד הבריאות לבין האחיות בדבר התגמול על עבודתן; פיילוט להרחבת השירות ולשיפור באמצעות שינויות, שהופעל ב-45 תחנות, הופסק בסוף שנת 2022. כמו כן, עלה כי ב-237 רשויות מקומיות הנותנות שירות מניעה במסגרת שירותי בריאות השן לתלמיד, באמצעות שני זכיינים, שיעור הביצוע ביחס ליעדי הביצוע היה חלקי, למשל שיעור ההדרכות מתוך יעד הביצוע של זכיין א' בבתי הספר בשנת הלימודים התשפ"ב היה 47% ושיעור ההדרכות של זכיין ב' היה 62% מהנדרש; שיעור ההדרכות של זכיין א' בגני חובה בשנה זו היה 40% מהנדרש, ואילו שיעור ההדרכות של זכיין ב' היה 73% מהנדרש. 12 רשויות מקומיות אינן מספקות שירות זה כלל.

### הכרה בלימודי רפואת שניים בחו"ל ומומחים ברפואת שניים - שיעור גדול של

רופאי שניים ישראלים למדו בחו"ל (61% בשנת 2020 - 267 מתוך 440). בניגוד לרפואה הכללית שלגביה קבע משרד הבריאות כללים, הוראות ואמות מידה מפורטות להכרה בלימודים בחו"ל לצורך קבלת רישיון לעסוק ברפואה, המשרד לא הסדיר תנאים כאלו להכרה בנוגע לרפואת שניים, ולפיכך מדינת ישראל נסמכת במידה רבה על רופאים שהוכשרו בחו"ל בלא שיש לה השפעה על הכשרתם ועל מידת התאמתם למערכת הבריאות בישראל.

מספר המתמחים הוכפל משנת 2015 (מ-57 ל-113); אך עם זאת, היות שבשנת 2020 מספר המומחים היה כ-1,240 (כ-10%) מכ-12,370 רופאי השניים, ספק אם הגידול ישיג את היעד שקבע האגף לבריאות השן לשנת 2030 - 30% רופאים מומחים מכלל רופאי השניים.

### הנגשת טיפולי שניים לקשישים השהים במוסדות - יש לציין לחיוב את החלטת

משרד הבריאות לכלול בסל השירותים גם שירות של מרפאות ניידות למוסדות שבהם לפחות 150 איש, החלטה שבכוחה לתת מענה לפחות לחלק מהקשישים השהים במוסדות. עם זאת, יש כ-12,000 קשישים סיעודיים ותשושי נפש השהים במוסדות שבהם פחות מ-150 איש. אף שמצבם הבריאותי והתפקודי של חלקם מאפשר קבלת טיפולים, הם לא יכולים לקבלם ולממש זכאותם על פי הסל, בהיעדר יכולת להגיע למרפאות השניים. הם יוכלו להמשיך לקבל סיוע ממשרד הבריאות בהנגשת טיפולי שניים רק אם יעמדו בתבחינים הכלכליים-חברתיים שהמשרד קבע.

### פעולות משרד הרווחה והשירותים החברתיים למתן טיפולי שניים לאזרחים

ותיקים נזקקים - יש לציין לחיוב את יוזמת משרדי הרווחה והבריאות לסיוע במתן טיפולי שניים לאזרחים ותיקים נזקקים שאינם זכאים לטיפול שניים על פי סל שירותי הבריאות.



## עיקרי המלצות הביקורת

**הרפורמה להוספת טיפולי שיניים לילדים עד גיל 18** - מומלץ שמשרד הבריאות ינתח את הנתונים על מידת עמידתן של הקופות ברמת השירות שהוא קבע ויבחן מהן הסיבות לזמני ההמתנה הארוכים בקופות החולים. על משרד הבריאות לפקח על קופות החולים ולוודא שהן יעמדו בזמני ההמתנה המרביים על פי חוזר סטנדרט השירות שהוא קבע. מומלץ שהמשרד ישקול להנחות את קופות החולים לקבוע עבור כל מרפאה יעד לשיפור המדדים לטיפולי השיניים לילדים ולוח זמנים להגעה לעמידה בזמני ההמתנה שנקבעו בחוזר. מומלץ גם שהמשרד ישקול לגבש קווים מנחים לאופן מדידת זמני ההמתנה על ידי קופות החולים וינחה את הקופות למדוד את זמני ההמתנה לטיפולי השיניים במסגרת סקרי שביעות הרצון משירותי בריאות השן שהן מבצעות. על מנת לייעל את הליך דיווחי הקופות מומלץ שהמשרד ישקול לקבוע מתכונת דיווח מקוונת.

עוד מומלץ למשרד לעקוב אחר מימוש הזכויות של הילדים לקבל טיפולי שיניים שבסל ואחר שיעור הניצול של הקופות את התקציב המוקצה לטיפולי שיניים לילדים, לנתח את החסמים המונעים זאת ולהנחות בהתאם את הקופות לפעול להסרתם. כן מומלץ שהמשרד יקבע לכל קופה יעדים להעלאה מדורגת של שיעור המיצוי והניצול התקציבי וינקוט צעדים לעידוד הקופות להשגתם. מומלץ שקופות החולים יקבעו תוכנית הכוללת יעדים מדורגים להעלאה של שיעור מיצוי הזכויות וינקוט צעדים מתאימים להשגתם.

מומלץ שהמשרד ינחה את הקופות לשים דגש מיוחד על מיצוי שירותי בריאות השן לילדים בקרב האוכלוסייה הלא-יהודית וינקוט צעדים לעידוד פנייה לאוכלוסייה זו לקבלת הטיפולים, אם באמצעות בתי הספר ואם באמצעות הקהילה, למשל באמצעות מרפאות הקופות, ובייחוד באמצעות רופאי הילדים ורופאי המשפחה. עוד מומלץ שהקופות ישקלו לשלוח להורים מסרונים, הודעות קוליות או דואר אלקטרוני בשפות שונות כדי להזכיר להם לממש את הזכאות של ילדיהם לטיפולי שיניים.

**הרפורמה להוספת טיפולי שיניים לקשישים בני 75 ומעלה** - מומלץ למשרד הבריאות לקבוע סטנדרט שירות טיפולי שיניים לקשישים, ובכלל זה לקבוע את משך ההמתנה המרבי לכל אחד מסוגי השירותים והטיפולים שהקשיש זכאי לקבל. מומלץ גם שלאחר שיקבע המשרד סטנדרט שירות לטיפולים, הוא יעקוב אחר ביצועי הקופות ויוודא שהן עומדות בסטנדרט שקבע. נוכח שיעור ניצול התקציב הקטן ושיעור המיצוי הקטן של זכאות הקשישים, מומלץ שהמשרד יקבע לכל קופה יעדים להעלאה מדורגת של שיעור המיצוי וינקוט צעדים לעידוד הקופות להשגתם. מומלץ גם שאם יתברר כי לא נוצל מלוא התקציב שהוקצה, העודף ישמש, בשנים שלאחר מכן, להרחבת אוכלוסיית הקשישים הזכאים לשירותי בריאות השן או לשימושים אחרים למען בריאותם, כפי שהמשרד עשה בשנת 2022. על קופות החולים למסור למשרד הבריאות את כל הנתונים שהוא דרש לקבל מהן, ועל משרד הבריאות לוודא שהן עושות זאת. מומלץ שהמשרד בשיתוף הקופות יפעלו לגיבוש מענה באופן שיאפשר לכל הקשישים הסיעודיים ותשושי הנפש השהיים במוסדות הסיעודיים לקבל את טיפולי השיניים שהם זכאים להם על פי הסל, ויגבשו מתווה למתן שירותים גם לקשישים המרותקים לביתם.



### הנגשת מידע והסברה של קופות החולים על טיפולי השיניים לילדים ולקשישים -



אי-הכרת הרפורמות בנושא זכאות ילדים וקשישים לטיפולי שיניים, מעלה שיש צורך שקופות החולים ומשרד הבריאות יכינו תוכנית סדורה שתכלול פעולות הסברה לאוכלוסיית הזכאים ובני משפחותיהם שבה יוגש המידע על הזכויות. על כל קופות החולים להנגיש את המידע על שירותי בריאות השן באתרי המרשתת שלהן בערבית, ברוסית ובאנגלית. מומלץ לקופות לנקוט פעולות יזומות להנגשת המידע על הזכויות לכלל הזכאים, לרבות בשפות הנדרשות ובהתאמות התרבותיות הנדרשות, ולהגברת המודעות בקרב אוכלוסיות הנזקקות לסיוע בחשיפת המידע על השירותים. בכלל זה מומלץ שייבחנו אמצעי שיווק המותאמים לאוכלוסיות אלו, למשל על ידי העזרות ב"סוכני שינוי" ובעמותות המספקות הנגשה תרבותית של המידע.

### תמונת המצב הלאומית על תחלואת שיניים והמועילות של הרפורמות - מומלץ



שמשד הבריאות בשיתוף קופות החולים יבצעו סקרים תקופתיים כדי להעריך את מצב תחלואת השיניים ואת מועילות הרפורמות. עוד מומלץ למשרד לזום בשיתוף הקופות תהליך לקביעת מדדי איכות שבעקבותיהם ייקבעו יעדים להורדת התחלואה ומנגנון למעקב אחר מידת העמידה ביעדים ולתמרוץ הקופות שיעמדו בהם. פעולה זו תסייע בגיבוש מסקנות והמלצות לשיפור איכות הטיפול ברמה הלאומית, בהפחתת היקף תחלואת השיניים ובהערכת מועילות הרפורמה, ובכלל זה היא תוכל לסייע בהערכת מועילות הפעולות שנוקטות הקופות כדי להשיגה.

### שירותי בריאות השן שניתנים שלא מכוח סל שירותי הבריאות - על בתי החולים



הפסיכיאטריים לפעול לספק לכל המאושפזים הכרוניים בהם טיפולי שיניים כנדרש על פי הנחיות המשרד, ועל משרד הבריאות לוודא כי הטיפולים ניתנים. מומלץ שמשרד הרווחה בשיתוף משרד הבריאות ישקלו את הרחבת מתן שירותי בריאות השן במסגרת הסל גם לאוכלוסיות נוספות, אם באמצעות הורדת גיל הסף לזכאות מתחת ל-72, ואם באמצעות מתן השירותים לאוכלוסיות ייחודיות נזקקות שראוי לתת להם מענה ייחודי כזה. מומלץ למשרד לבחון את המלצת שירותי בריאות הציבור לכלול את שירות המניעה בכלל השירותים המוצעים בתחנות טיפות חלב במסגרת התוכנית המיועדת לשנות החיים הראשונות, ובהתאם לכך לשקול להפעיל תוכנית סדורה לשילוב שירותים אלו, בדגש על יישובים ברמה חברתית-כלכלית נמוכה ובפריפריה הגיאוגרפית. מומלץ שמשרדי החינוך והבריאות ירחיבו את שירותי בריאות השן לתלמיד באופן שהם יוחלו על כלל גני הילדים ועל כלל הרשויות המקומיות, בדגש על החברה הערבית. מומלץ שהמשרד והחברה למשק וכלכלה יפעלו בשיתוף הזכיינים להגדלת שיעור ההשתתפות של כלל האוכלוסייה, לרבות של החברה החרדית, בתוכניות המניעה.

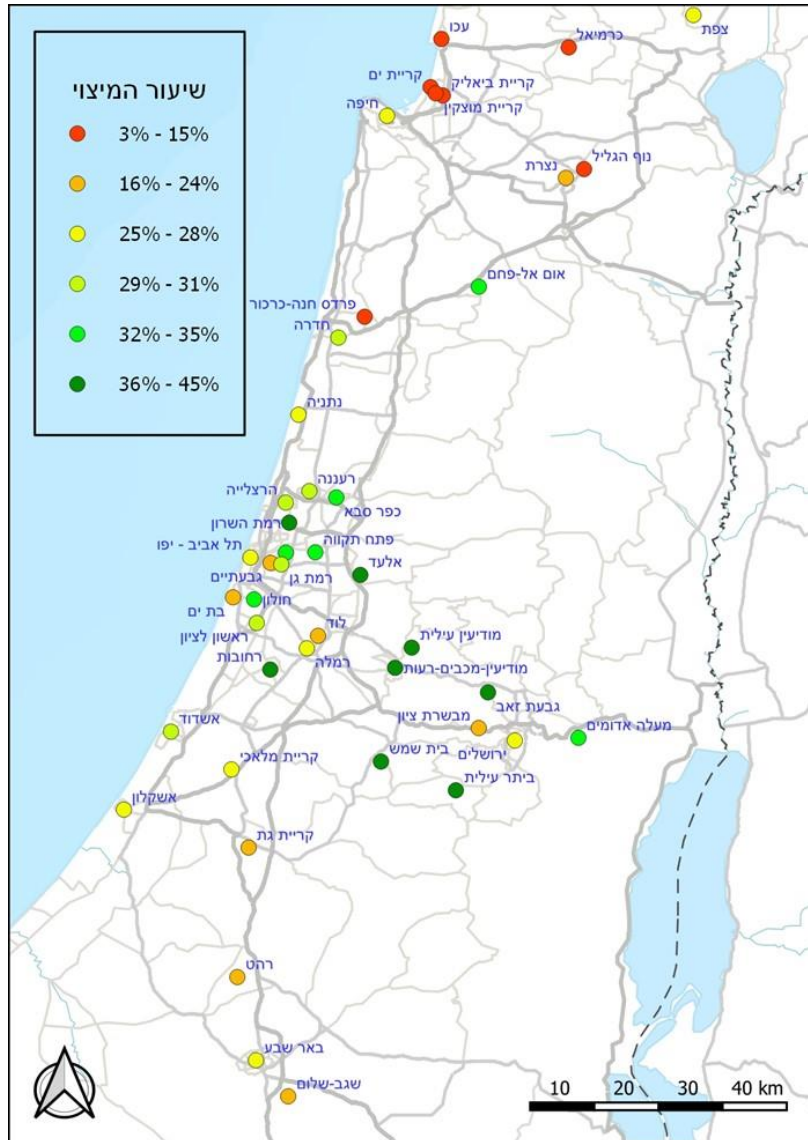
### הכרה בלימודי רפואת שיניים בחו"ל ומומחים ברפואת שיניים - מומלץ שמשרד



הבריאות יחיל את הכללים להכרה בלימודי רפואה כללית בחו"ל, באופן דומה, גם על רפואת שיניים. כמו כן מומלץ למשרד הבריאות ולמועצה להשכלה גבוהה (המל"ג) לבחון את שיעור הגידול הנדרש של הסטודנטים לרפואת שיניים הלומדים בישראל ובהתאם לכך לגבש תוכנית בנושא. כמו כן מומלץ למשרד הבריאות לגבש תוכנית לעמידה ביעד שקבע לשנת 2030 לשיעור הרצוי של חופאי שיניים מומחים ולנקוט צעדים להשגתו.



**שיעור מיצוי שירותי בריאות השן בקרב הזכאים לשירותים (ילדים וקשישים בני 75 ומעלה), על פי סל הבריאות, ב-20 יישובים שמספר המבוטחים בהם הוא הגדול ביותר בכל קופה, 2017 - 2021**





## סיכום

טיפול השיניים לילדים במסגרת סל שירותי הבריאות כוללים בדיקות רופא, צילומי רנטגן, הסרת אבנית, מתן פלואוריד, עקירה, סתימת חורים ועוד; טיפולי השיניים לקשישים במסגרת סל שירותי הבריאות כוללים בדיקות רופא, צילומי שיניים שונים, הסרת אבנית, עקירה, עזרה ראשונה, שחזור, כתר ושתל לתמיכה בתותבת ועוד.

שיניים שאינן מטופלות כראוי משפיעות על התפקוד הכללי של האדם, עלולות לגרום לפגיעה בריאותית מקיפה ולהכביד את הנטל הכלכלי והבריאותי בשל מחלות הקשורות לבריאות השן, ובכלל זה מחלות חניכיים ועששת.

בשנים האחרונות משרד הבריאות עשה רפורמות בתחום סל בריאות השן והוסיף לסל טיפולי שיניים רבים לילדים עד גיל 18 ולקשישים מגיל 75 (במהלך הביקורת עודכן גיל הזכאות ל-72). מדובר באוכלוסיית זכאים של יותר מ-3.5 מיליון איש. בשנים 2017 - 2021 שיעור מיצוי הזכאות של ילדים לקבלת טיפולי שיניים במסגרת סל הבריאות היה כ-30%. בשנת 2021 שיעור מיצוי הזכאות בקרב קשישים הגדול ביותר היה בכללית כ-15%, והקטן ביותר היה בלאומית - 4% בלבד. שיעור ניצול התקציב שהוקצה לקופות עבור שירותי בריאות השן לקשישים היה חלקי והסתכם ב-18% בשנת 2021.

בביקורת עלו ליקויים הנוגעים למימוש הרפורמות לבריאות השן, ובהם: עמידה בזמני ההמתנה עבור טיפולי שיניים לילדים עד גיל 18 ולקשישים מגיל 75, דיווח של קופות החולים למשרד הבריאות על זמני ההמתנה, בקרת משרד הבריאות על דיווחי הקופות, שביעות הרצון של המטופלים מזמני ההמתנה ומרמת ההנגשה וההסברה של הטיפולים לציבור ועוד.

על משרד הבריאות וקופות החולים לפעול לתיקון הליקויים שהועלו בדוח זה, תוך בחינת ההמלצות לטיוב הפעילות, זאת לצורך הרחבת השירות הניתן לציבור בתחום טיפולי השיניים ושיפורו.

