



# הפסקת ההפרטה של שירותי הבריאות לתלמיד תביא למינימום עלות ולמקסימום מקצועיות

ברברה סבירסקי | דצמבר 2012

בעבר, לפני ששירותי הבריאות לתלמיד נמסרו לספקים פרטיים המרבים במחיר הנמוך, השירות היה גם זול וגם מקצועי. אחיות בריאות הציבור, שהיו עובדות מדינה, נכחו בבתי ספר והכירו את התלמידים. הן לא רק נתנו חיסונים אלא גם ביצעו סדרה של בדיקות (ראיה, שמיעה, משקל גוף ועוד) וקיימו מעקב במקרים בהם נדרש טיפול.

במשרד האוצר סימנו את שירותי הבריאות לתלמיד כשירות שרצוי להפריטו בטענה שהפעלתו על-ידי גוף חיצוני תהיה זולה יותר.

**התוצאה: ייקור העלות וירידת המקצועיות.**

במרץ 2012, בעקבות ביצוע נמוך של חיסונים ובדיקות אחרות בתלמידים בכיתות א'-ט' במחוז אשקלון ומחוז הדרום, הוחלט להחזיר את השירות במקומות אלה לידי משרד הבריאות. במחוזות האחרים, השירות של הקבלן (נטלי) הופסק ובחודש ספטמבר 2012 פורסם מכרז חדש במטרה לבחור קבלן שיבצע את שירותי הבריאות לתלמיד בתקופה הקרובה - למעט מחוז אשקלון ומחוז הדרום. עלות השירות כפי שנקבעה במכרז: 90 מיליון ש"ח לשנה. הזוכים במכרז: נטלי ופמי פרימיום. בינתיים, באשקלון ובמחוז הדרום, שם החזיר לעצמו משרד הבריאות את האחריות הישירה למתן שירותי הבריאות לתלמיד, השירות השתפר מאד, לפי מדד שיעור החיסונים.

## שיעור החיסונים במחוז הדרום (יהודים ובדווים) ואשקלון, 2011 ו-2012

	חיסון כיתה א'		חיסון כיתה ב'		חיסון כיתה ח'	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011
<b>מחוז הדרום</b>	<b>90%</b>	<b>66%</b>	<b>90%</b>	<b>64%</b>	<b>87%</b>	<b>36%</b>
<b>מחוז אשקלון</b>	<b>96%</b>	<b>90%</b>	<b>94%</b>	<b>91%</b>	<b>94%</b>	<b>84%</b>

מקור: משרד הבריאות, שירותי בריאות הציבור, מזכר למרכז אדוה, אוקטובר 2012.

במחוז הדרום שיעור ביצוע החיסונים הנדרשים בכיתה א' עלה מ-66% ל-90%, בכיתה ב' מ-64% ל-90% ובכיתה ח' מ-36% ל-87%. במחוז אשקלון, שיעורי הביצע עלו מ-90% ל-96% בכיתה א', מ-91% ל-94% בכיתה ב' ומ-84% ל-94% בכיתה ח'. לדברי משרד הבריאות, ביצועי פעולות הבריאות האחרות הנדרשות בכיתות א'-ט' ראו בשנת 2012 שיפורים דומים.

ההבדל בין השירות הניתן ישירות על-ידי משרד הבריאות ובין השירות הניתן על-ידי קבלנים טמון בין היתר במצבת כוח אדם. בשירות של משרד הבריאות, היחס בין אחיות לתלמידים הוא ממוצע של 1:2,800, בשעה שבשירות של הקבלן, היחס הוא 1:5,000.

## המצב כיום:

סוג השירות	% התלמידים בטיפול	יחס אחות/תלמידים	עלות נוכחית
השירות הציבורי	<b>17%</b>	<b>1:2,800</b>	<b>20 מיליון ש"ח</b>
השירות הקבלני	<b>83%</b>	<b>1:5,000</b>	<b>90 מיליון ש"ח</b>

**הערה:** יחס אחות/תלמידים בבתי הספר במחוז הדרום הוא 1:2600; יחס אחות/תלמידים בתי ספר במחוז אשקלון הוא משתנה והוא בין 1:2963 ו-1:3300. אנחנו לקחנו את הממוצע ממחוז אשקלון, בו יש כ-87,000 תלמידים ושיקללנו אותו עם היחס במחוז הדרום, בו כ-120,000 תלמידים והגענו ליחס של 1:2800.

מקור: תזכיר למחברת מלשכת הבריאות/מחוז אשקלון.

הלוח שלעיל מראה שהשירות הציבורי, המטפל ב-17% מכלל התלמידים, מגיע ליחס אחות/תלמידים הקטן בכמחצית מהיחס אחות/תלמידים המתקיים בשירות הקבלני. במילים אחרות, לרשות האחות בשירות הציבורי עומד "זמן תלמיד" כמעט כפול מזה של האחות בשירות הקבלני.

כמה היה עולה הטיפול אילו ניתן לכל התלמידים והתלמידות בישראל, תחת יחס אחות/תלמידים כמו זה המקובל כיום בשירות הציבורי (באשקלון ובדרום)? כפי שניתן לראות בלוח שלהלן, עלות השירות הקבלני היתה גדולה מזאת של השירות הציבורי פי 1.6.

סוג השירות	% התלמידים בטיפול	יחס אחות/תלמידים	עלות נוכחית
השירות הציבורי	<b>100%</b>	<b>1:2,800</b>	<b>118 מיליון ש"ח</b>
השירות הקבלני	<b>100%</b>	<b>1:2,800</b>	<b>194 מיליון ש"ח</b>

יתרה מזאת: היתרון הגדול ביותר של השירות הציבורי הוא, שהוא מצליח להעניק שירות טוב יותר לתלמידים ובה בעת מעניק תנאי עבודה טובים יותר לאחיות העוסקות במלאכה. כמובן שהחיסכון של השירות הציבורי אינו מסתיים בעלות שירותי הבריאות לתלמיד אלא כולל גם חיסכון בעלויות רפואיות הנובע מחיסון שנעשה במועד הנכון וממעקב אחרי ליקויי בריאות והטיפול בהם.

**עצירת ההפרטה תחסוך כסף רב למדינה ותחזיר את העטרה ליושנה: היא תחזיר את האחיות לבתי ספר ותחזיר לאחיות את התנאים הדרושים כדי לבצע עבודה מקצועית.**