



עד שיקום שרות מונע לילד באחריות המדינה, עדיף שמשרד הבריאות יפעיל את תחנות "טיפת חלב" בשכונות החדשות וביישובי הפריפריה

נייר עמדה של מרכז אדוּה

דצמבר 2016

עדיף שמשרד הבריאות יפעיל את תחנות "טיפת חלב" בשכונות החדשות וביישובי הפריפריה, מהטעמים הבאים:

• **אוניברסליות**

האמנה הבינלאומית לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות והאמנה לזכויות הילד, עליהן חתומה ישראל, מחייבות את המדינה להעניק שירותים מונעים לכלל האוכלוסייה, כולל מהגרי עבודה ללא אשרת עבודה ובני אדם חסרי מעמד אזרחי. תחנות "טיפת חלב" של משרד הבריאות אכן מעניקות טיפול לכל; קופות החולים, שיש מחשבה להעביר את כלל השירות אליהן, משרתות רק את מבוטחיהן ואת המבוטחים של קופות חולים איתן יש להן הסדר.

• **קהילתיות**

תחנות "טיפת חלב" של משרד הבריאות משרתות את כל התושבים הרלוונטיים שבמרחב הגיאוגרפי שלהן. עובדות התחנות מכירות את האפיון הכלכלי-חברתי של השכונה ושל תושביה. במקרה של אירועים כמו הרעלות מזון/מים או מגפה, תחנות אלה ערוכות טוב יותר מכל גוף אחר לזהות את התופעה ולטפל בה. תחנות טיפת חלב של משרד הבריאות עובדות בשיתוף פעולה עם הרשות המקומית.

• **פריסה**

לתחנות "טיפת חלב" של משרד הבריאות פריסה רחבה בכל הארץ, במיוחד בפריפריה, ביישובים שבהם קופות החולים לא תמצאנה כדאיות כלכלית להפעיל את השירות. אין מצב בו תחנות נסגרות מטעמי אי-כדאיות כלכלית.

• **תוצאות**

שיעור החיסונים בישראל גבוה הודות, במידה רבה, לעבודה של אחיות "טיפת חלב" של משרד הבריאות. העברת השירות לגורמים אחרים עשויה לגרום לירידה בשיעור הזה, כפי שקרה בגרמניה ובאנגליה, לפי דו"ח של הבנק העולמי.

• **יכולת לזהות ולטפל במצבי חירום**

ההסתכלות על האוכלוסייה כולה – ולא על חתך המבוטחים -- מסייעת לאחיות בתחנות של משרד הבריאות להתגייס במצבי חירום ולטפל בהם.

- **מומחיות**

אחיות בריאות הציבור פיתחו מומחיות בתחומים שבאחריותן. מפגש עם התינוק/ת הוא גם מפגש עם, לרוב, האם. המפגשים התקופתיים עם האם ועם התינוק/ת, הפעוטה והילד/ה מאפשרים לאחיות בריאות הציבור לתת מענים לפגים ששיעורן באוכלוסייה גדל ולזהות תופעות כדוגמת נשים שסובלות מדיכאון אחרי הלידה, נשים נפגעות אלימות וילדים בסיכון; הם מאפשרים גם עידוד להנקה ולתזונה טובה. אין הגבלה על משך הזמן שאחיות בריאות הציבור בתחנות של משרד הבריאות יכולות לבלות בטיפול בתינוק/ת, בפעוטה ובילד/ה, בניגוד למצב בקופות החולים, בהן קיימת הגבלה של הזמן המוקדש למבוטחים.

- **שמירה על המקצוע ועל תנאי העסקה**

לאחיות בריאות הציבור תפקיד מורכב ומכובד בעולם המפותח¹, והמטלות שלהן גדלות² עם התקדמות הרפואה והגברת המודעות לקשר בין מצב הבריאות וגורמים כלכליים-חברתיים. העברת התחנות של משרד הבריאות לקופות החולים תתלווה בפגיעה הן במרכזיות של הרפואה המונעת (בקופות החולים הדגש הוא על רפואה קוראטיבית) והן בתנאי העסקה של האחיות. דוגמא: בתחנות של משרד הבריאות אחות אחראית עובדת במשרה מלאה – ובקופות החולים – ב-75% משרה.

- **התאמה למגמה חדשה של העסקה ישירה**

אחרי שנים של מגמת הפרטה של שירותים חברתיים והעסקה לא-ישירה של העובדים בשירותים אלה, מתחילה חזרה להעסקה ישירה. משרד הבריאות דווקא חלוץ בתחום, כאשר הוא מעביר את הסניטרים בבתי החולים הממשלתיים מהעסקה על-ידי חברות כוח אדם להעסקה על-ידי משרד הבריאות. חיזוק אחיות בריאות הציבור המועסקות בתחנות "טיפת חלב" של משרד הבריאות יתרום להמשך המגמה החיובית הזאת. במקום לצמצם את מספר האחיות בשירותי "טיפת חלב", יש להעסיק מספר גדול יותר של אחיות (כיום עובדות 926 אחיות, כאשר בשנת 2012 עבדו 1,200³), כדי שיוכלו לבצע את כל המטלות החדשות שהוטלו עליהן.

¹ ר', לדוגמא, *Public Health/Community Health Nursing Practice in Canada: Roles and Activities*, Canadian Public Health Association, 2010.

² מבקר המדינה, דוח שנתי 64ג, "המערך של תחנות טיפת חלב" עמוד 654, 2014.

³ מוריה אשכנזי, יושבת ראש איגוד אחיות בריאות הציבור בהסתדרות.