

פרוטוקול מס' 248
מישיבת ועדת החינוך והתרבות
יום ד', ח' בשבט התשמ"ח, 27.1.88, שעה 09.00.

נ כ ח ו :

חברי הוועדה:

נ. רז - היו"ר
מ. איתן
פ. גולדשטיין
א. הראל
מ. פלד
א.ח. שאקי
ב. שליטא

מוזמנים:

ע. סלע - סגן הממונה על המינהל הפדגוגי,
משרד החינוך והתרבות
א. בריק - היועץ המשפטי של משרד החינוך
והתרבות
ד"ר קלמן - מנהל המחלקה לבריאות השן,
משרד הבריאות
א. אלוני - משרד הבריאות
י. קאופמן - משרד הבריאות
ב. לוי - משרד הבריאות
מ. בר-גורא - מרכז השלטון המקומי
ד"ר ז. הינדס - מנהל המחלקה לרפואת השן,
קופת-חולים לאומית
ס. דוד - מנהל מחלקת ההתיישבות בקופת-חולים
לאומית
ד"ר ש. ברק - קופת-חולים מכבי
ד. גז - קופת-חולים מכבי
ע. סלנט - מנכ"ל קופת-חולים מאוחדת
ר. לדווין - ועד ההורים הארצי
ע. שער - ועד ההורים הארצי
א. צאלח - ועד ההורים הארצי
ח. פלץ - אגף התקציבים, משרד האוצר
ב. נסים - משרד החינוך והתרבות

מזכירת הוועדה: ד. פלד

רשמה: מ. כהן

סדר-היום: שאילתות;

שיעורי התשלומים בעד אספקה ושירותים נוספים וגבייתם
בשנת הלימודים התשמ"ט.

עאילתות

היו"ר נ. רז:

אני פותח את ישיבת ועדת החינוך והתרבות. נתחיל

בשאלות.

פ. גולדשטיין:

אני רוצה למחות על הוצאת דברים משיבה של ועדת משנה של ועדת חוץ ובטחון וועדת חינוך. אינני מאשים אף אחד, אבל לא מקובל בכנסת להוציא דברים משיבות כאלה, בעיקר שזה קשור עם ועדת חוץ ובטחון. יש כללים, ואני מציע לשמור עליהם.

א. הראל:

זה נעשה באופן ישיר על-ידי קצין חינוך ראשי.

פ. גולדשטיין:

קיבלתי מכתב זועק מאדם שמאשים את מנהלת בית-הספר הנקין בחולון בהתנהגות לא חכמה כלפי נכדיו. בין השאר הוא אומר שנכדיו היו מנוודים, אסרו עליהם לדבר עם התלמידים. הוא ביקש מהמנהלת, בגלל סיבות משפחתיות, שתימנע מלנקוט צעדים חריגים ולא מקובלים כלפי הנכדים. המנהלת לא נענתה וקבעה להם עונשים ללא חקירות וללא שאלות. אני יודע שהמכתב הזה הגיע גם לשר החינוך ולמנכ"ל המשרד. המכתב הזה נכתב ב-22 בחודש, שלשום התפרסמו בעתונים ידיעות כמו "ניסתה להתאבד לאחר שבעלה חטף שנים מילדיהם". זו אותה אשה. אינני רוצה להאשים את המנהלת, אבל אני מציע שמשרד החינוך יבדוק מה קרה באותו בית-ספר כדי שדברים כאלה לא יישנו. ייתכן שהדבר הטוב ביותר הוא לזמן מיד את העוסקים בדבר, כי נדמה לי שאנחנו עוסקים פה בדיני נפשות.

היו"ר נ. רז:

אגב השאלתה הזאת אני רוצה להזכיר שקיימנו פה דיון על נושא ההתאבדויות ועל כל התופעה הזאת מההיבטים של החינוך, הכיתה, בית-הספר, המחנכים. אחרי שלמדנו את הנושא הקשה הזה היו שני דברים שהתבקשו לעשות: לפנות לכלי התקשורת, בעיקר לעתונות. אי אפשר למנוע פרסום דברים כאלה, אבל צריך להימנע לפחות מפרטים יתרים, שמות, ומיאור האופן שהדברים נעשו, כי יש לזה השלכות קשות על ילדים, בעיקר ילדים במצבים רגישים במיוחד, במצבי מצוקה או דכאון, שכן זה יכול לדחוף אותם לכיוון של התאבדות. הדבר השני היה ליזום הצעת חוק שתאסור על כלי התקשורת פרסום דברים כאלה, כי זה קשור לצנעת הפרט, יש בזה התערבות ברשות היחיד.

שני הדברים האלה נעשו. הצעת התיקון לחוק עדיין לא התקבלה, אם כי היא אושרה בהנהלת הקואליציה. הפניה לכלי התקשורת התקבלה על ידם, ואני שמח לציין שהם נוהגים באחריות בעניין זה ונמנעים מלפרסם פרטים. למרבה הצער היו עוד נסיונות התאבדות, אבל לא ניתן לזה פרסום יתר. כלומר מבחינה זו היתה לדיון השלכה חיובית.

שיעורי תשלומים בעד אספקה ושירותים נוספים וגבייתם בשנת הלימודים התשמ"ט

היו"ר נ. רז:

אנו עוברים לנושא של אגרת שירותים נוספים. על פי החוק על משרד החינוך לקיים התייעצות עם ועדת החינוך והתרבות בקשר לשיעורי התשלומים בעד אספקה ושירותים נוספים. לפני שניכנס לדיון אני רוצה לקרוא כמה משפטים ממכתבו של שר החינוך והתרבות בעניין זה. הוא אומר: "לקראת שנת הלימודים התשמ"ט אנו מבקשים לעדכן את שיעורי התשלומים בנושאי האגרה בהתאם לעלויות בפועל של סלי השירותים השונים... לפי הפירוט בטבלת התשלומים בנספח א' ניתן לראות כי בהשוואה לשנה קודמת לא עלו התעריפים עבור שירותי הבריאות, טיפול שיניים וביטוח תאונות אישיות". נאמר כאן עוד דבר שתמיד

עמדנו עליו: "יודגש כי בתי-הספר יידרשו לפרט את כל השירותים אשר עבורם ההורים נדרשים לשלם, כך שתהא אפשרות להורים לבדוק ולהבטיח כי הם משלמים אך ורק עבור השירותים הניתנים בפועל לתלמידים". אני רוצה מאד לשמוע מנציגי ועד ההורים הארצי אם זה אכן כך, אם ההורים ערים לזה שלא ישלמו עבור דברים שאינם מקבלים.

במכתבו של השר נאמר עוד דבר שאני שמח עליו: "מנהלי בתי-הספר יקבעו הסדרים להקלות בתשלומים ולהנחות למשפחות אשר להן יותר מילד אחד באותו מוסד חינוך. בהתאם לכך תחולק האגרה לשנים עד שלושה תשלומים. כמו כן יתבקשו המנהלים שלא למנוע מילד למשפחה נזקקת את מתן השירותים או השתתפותו בטיולים בגלל אי-תשלום. למשפחות שאינן יכולות לעמוד בנטל התשלומים הנ"ל תינתן מילגה ממפעל הסטיפנדיות, על פי פנייתו והמלצתו של מנהל בית-הספר, או מכל מקור כספי אחר העומד לרשות בית-הספר".

אנחנו עוברים לדיון. הנושא המרכזי שדנו בו בישיבה האחרונה שבה עסקנו בנושא אגרת השירותים הנוספים היה נושא הבריאות. לא סיכמנו אותו, לפי בקשת כל הגורמים הנוגעים בדבר, משרד החינוך, משרד הבריאות, מרכז השלטון המקומי וועד ההורים הארצי. אמרו שמוכרחים להכין יותר טוב את הענין הזה. נשמעה כאן טענה חשובה של הורים. הם אמרו שעל-ידי כך שמחייבים אותם בתשלום עבור שירותי בריאות בבית-הספר נוצר מצב של כפילות. הם בלאו הכי חברים בקופות-חולים, ילדיהם מבוטחים בקופות-חולים, הם משלמים עבור הטיפול שם, ולכן התשלום הנוסף לבית-הספר מיותר לדעתם. אני מדבר על שירותי בריאות כלליים. הנושא של טיפול בשיניים הוא נושא בפני עצמו. גם קיבלנו כאן דו"ח ממשרד הבריאות על שירותי בריאות השן לתלמיד ברשויות המקומיות, ואני מודה להם על הדיווח הזה, הוא מענין וחשוב.

אני מציע שבתחילת הדיון מר עקיבא סלע יציג את הנושא.

ע. סלע:

השנה ניסינו להקדים את הדיון על אגרת השירותים הנוספים, מכיוון שגם הרישום לבתי-הספר הוקדם השנה. בעוד פחות מחודש מתחיל הרישום לבתי-הספר, ואנחנו מאד מעוניינים שוועדת החינוך והתרבות תקבל את המלצת השר כדי שנוכל לפרסם את הנתונים. הרשויות המקומיות לוחצות עלינו לפרסם את זה, כדי שכאשר ההורים באים לרשום את ילדיהם הם ידעו מה התשלומים שמוטלים עליהם.

א. הראל:

לפני כן אתם צריכים להשכיל את המבוגרים כדי שיבינו את כל מה שמתפרסם במסמך הזה.

ע. סלע:

במקביל אנחנו מפרסמים את עיקרי הדברים בעתונות. אנחנו מפרסמים את התעריפים, מה הורה צריך לשלם ומה הוא מקבל בתמורה.

לגבי המחירים בשנת הלימודים הבאה, השתדלנו לא להעלות את רמת המחירים, אלא אם התברר בעקבות המדדים שאי אפשר להמשיך במחירים של השנה הזאת. יש כאן מספר נושאים שההתקדמות מבחינת רמת המחירים שונה לגביהם, לכן גם אחוזי העדכון לא תמיד שווים אלא נעשו בצורה ממוצעת.

פ. גולדשטיין:

האם ניסיתם לעשות פעם סל כדי לדעת כמה זה עולה להורה לשנה?

ע' סלע:

בשנה שעברה עשינו סקר של עלות סל השירותים שההורה צריך לשלם, למרות שיש חוק לימוד חובה חינוך. אין לי ברגע זה הנתונים. אני מוכן להביא לוועדה את הממצאים. אבל יש שונות גדולה מאד. עיקר התשלומים של ההורים אינו נובע מאגרת השירותים, אלא לצערנו ממה שמכונה היום החינוך האפור, זו תכנית הלימודים הנוספת המופעלת בבתי-הספר. עבור השירותים הנוספים ההורה משלם 100-150 שקלים לשנה, כי לא כל בית-ספר נותן את כל השירותים. למשל, בנושא של ספרי לימוד עשינו השנה עדכון לגבי בתי-הספר היסודיים. בבתי-הספר העל-יסודיים אפילו הורדנו את הרמה, כי מתברר שבעל-יסודיים אין מצב שבתי-הספר קונים את הספרים במרוכז עבור התלמידים. אנחנו מעודדים את זה במיוחד בבתי-הספר היסודיים.

היו עלינו לחצים גדולים מאד מצד מנהלי בתי-ספר ורשויות מקומיות לגבי עדכון מחירי חומרי המלאכה וחומר הלימודים המשוכפל. יש היום תופעה בבתי-ספר שכמעט בכל שיעור מביאים לתלמידים דפים משוכפלים של חומר לימוד, והסכומים שכתובים כאן אינם מספיקים לצורך הדפסת החומר הזה. למרות הלחצים של מנהלי בתי-ספר אנחנו עדכנו את זה רק על פי אחוז העדכון הכללי של המדד, וביקשנו מהמנהלים שלקראת השנה הבאה ישתדלו להמעיט בחומר משוכפל. אפשר להעביר את החומר לתלמידים בצורה אחרת, על-ידי העתקה מהלוח או באמצעים אחרים. על כל פנים התברר שהחומר המשוכפל מתחיל להיות תחליף לספרי לימוד, וצריך למנוע זאת.

פ' גולדשטיין:

לאור מה שמר סלע אמר על החינוך האפור, חשוב שאנחנו נקבל ממשרד החינוך נתונים כמה עולה שנת לימודים להורים לפי התפלגות כיתות, ואני מדבר גם על אגרת שירותים נוספים וגם על כספים שנגבים מההורים עבור כל מיני דברים אחרים.

היו"ר נ' רז:

לא נוכל לקבל פרטים מדויקים על כך, כי זה שונה ממקום למקום, מבית-ספר לבית-ספר. אני מוכן לבקש שהמשרד ימסור לנו נתונים על כך, אבל אני בטוח שלא יוכלו להשיב.

ע' סלע:

באחת הישיבות הקרובות של הוועדה יהיה דיון על החינוך האפור. נתכונן לזה.

אני רוצה להתייחס לנושא של שירותי הבריאות, פחות בנושא של טיפול שיניים. לגבי שירותי הבריאות היתה לנו דילמה: א. האם צריך לחייב את ההורים לקבל את השירות הזה, כאשר במקומות מסוימים הם טוענים שהם מקבלים שירות מקביל בקופות-החולים? ב. האם השירות שאנחנו מפרטים בנספחים אמנם ניתן בפועל בבתי-הספר?

בשיתוף עם השלטון המקומי העברנו השנה סקר מקיף בין כל הרשויות המקומיות, לבדוק מה באמת הרמה של שירותי הבריאות. לשמחתנו התברר שאנחנו מגיעים לאחוזים גבוהים ביותר, למעלה מ-70% מבחינת רמת השירותים שכתובים בנספחים. כלומר אם אני עובר על כל סעיף ובודק אם השירות ניתן לתלמידים או לא, מתברר שהגענו בממוצע ארצי ללמעלה מ-70%. בנספח ג' מפורט מה הם שירותי הבריאות שצריכים להינתן לתלמיד (עמודים 13 ו-14).

מ' פלד:

האם 70% מהתלמידים מקבלים את הטיפול, או שניתנים 70% מהשירותים?

ע' סלע:

כשאני אומר 70% בממוצע, פירוש הדבר ש-70% מהתלמידים מקבלים את מלוא השירות.

נתקלנו גם בתופעות שרשויות מקומיות סירבו לתת את השירותים האלה. העניין הזה הוא רשות, לא חובה. היו מספר רשויות מקומיות שסירבו לגבות את התשלום עבור שירותי הבריאות הניתנים לתלמידיהן, וממילא מנעו מהם את קבלת השירותים האלה.

היו"ר נ' רז:

אני מבקש שתסביר פעם נוספת את העניין של ה-70%.

ע' סלע:

אם אנחנו רואים את כל הסעיפים כ-100%, אז 70% מכלל התלמידים מקבלים את כל הסעיפים האלה, או שב-100% מהרשויות מקיימים 70% מהסעיפים. אם אני מדבר על ממוצע, הממוצע הוא שקלול של כל התוצאות של כל הרשויות המקומיות.

פ' גולדשטיין:

האם בכל בית-ספר במדינת ישראל יש אחות?

ע' סלע:

במקום שגובים את אגרת השירותים יש אחות.

פ' גולדשטיין:

זאת אומרת שבמקום שאין גובים סביר להניח שאין אחות בבית-הספר?

א' בריק:

כן, סביר מאד. כי לפי החוק אין חובה כזאת. אם גובים את אגרת השירותים הנוספים, חייבים לתת את השירות.

פ' גולדשטיין:

וזו האחריות של הרשות המקומית ולא של משרד החינוך שתהיה אחות בבית-הספר?

א' בריק:

אין חוק בעניין הזה.

ע' סלע:

אנחנו רואים חשיבות גדולה ביותר בנושא של מתן שירותי הבריאות בבתי-הספר, מפני שזאת ההזדמנות לטפל בכל אוכלוסיית התלמידים. לגבי קופת-חולים, התלמיד מגיע אליה או שאינו מגיע אליה. אבל במה שנוגע לאיבחון, במה שנוגע לחינוך לבריאות, זו ההזדמנות שניתנת לשירותי הבריאות לטפל בכל אוכלוסיית התלמידים. אמנם איננו יכולים לחייב את הרשויות, אבל אנחנו לוחצים עליהן לגבות את התשלומים האלה ולקיים את שירותי הבריאות.

השנה לא העלינו את התשלומים עבור שירותי הבריאות, למרות שלגבי חלק מהסעיפים האחרים העלינו. זה מתבסס על תוצאות הסקר. ברגע שהגענו לכך שהתלמיד מקבל בממוצע רק 70% של רמת שירותים, אמרנו שאיננו יכולים להעלות את אגרת השירותים. במשא ומתן שלנו עם משרד הבריאות ביקשנו שבמקומות שהם מקיימים 100% של השירותים הם יקבלו על עצמם חלק מהתשלומים, ובמקומות אחרים ינסו להגביר את השירותים.

לגבי השירות של בריאות השן, יש כאן מסמך המפרט בדיוק את המצב. מבחינת מספר התלמידים, המספר יותר נמוך, אבל גם כאן העניין הולך ומתמסד בצורה יותר טובה. אנחנו רואים היענות בחלק גדול מהרשויות. יש גם תקשורת טובה בין היחידה לבריאות השן לבין הרשויות המקומיות בקשר למתן השירותים האלה.

היו"ר נ. רז:

אם אני מבין נכון את דבריו, בסך הכל המצב טוב, 70% מקבלים את כלל השירותים, לא העליתם את המחירים. אתם מחשיבים את השירות הזה וחושבים שהחינוך לבריאות והטיפולים עצמם, גם בתחום הכללי וגם בתחום של בריאות השן, הם תרומה חשובה, כי אם זה לא ייעשה במערכת הבריאות, לגבי חלק מהתלמידים זה לא ייעשה בכלל. עיריית ירושלים אומרת שבאמצעות הפעולות האלו בבתי-הספר מחדירים את תודעת הבריאות למשפחה. ובמידה שהיו העלאות מחירים, אלה היו רק עדכונים הכרחיים.

ע. סלע:

לגבי השאלה של חבר-הכנסת גולדשטיין על העלות של סל השירותים הנוספים, אומרת לי מיכל בר-ג'ורא ממרכז השלטון המקומי שבשום מקרה זה לא עולה על 150 שקלים.

פ. גולדשטיין:

האם אתם ממליצים בפני הרשויות המקומיות להחזיק אחות בכל בית-ספר?

ע. סלע:

אני מציע שבנושא של החזקת אחות בבית-ספר תקבלו הסברים יותר מפורטים ממשרד הבריאות.

היו"ר נ. רז:

נשמע את מר אליהו צאלח מוועד ההורים הארצי. בבקשה.

א. צאלח:

אני רוצה לשאול מדוע צריך לגבות תשלום עבור שירותי בריאות שלפי החוק צריכים להינתן חינם? שנית, כשקורה משהו בבית-הספר וילד נפגע, הוא מופנה לקופת-החולים שהוריו מבוטחים בה ומקבל את השירותים שם. ברוב בתי-הספר אחיות. ברוב המקרים מדובר באחות שבאה פעם בשבוע או כדומה.

מ. פלד:

אבל אם גובים תשלום, צריכה להיות אחות.

א. צאלח:

בשטח הדברים האלה לא מתבצעים בפועל, גם כשמשלמים את אגרת השירותים נוספים. או שהעירייה לא גובה את אגרת השירותים הנוספים. אני גר ברמלה. ברמלה אין אחות באף בית-ספר.

ר. לדווין:

אני רוצה להתייחס לסכום שגובים עבור ספרי לימוד. הסכום שמופיע לגבי כיתות ז'-ט', 85 שקלים, הוא מוגזם. המחיר בפועל הוא בסדר גודל של 50-60 שקלים. בשנה שעברה קבעו את הסכום של 85 שקלים לעל-יסודי, וזה נכון. לגבי כיתות ז'-ט' המחיר צריך להיות יותר נמוך. אבל במקום שכן גובים עבור רכישת ספרים גובים לפי המחיר הגבוה ולא לפי ההוצאות בפועל.

בקשר ליישום של שירותי הבריאות בשטח - מדובר בשני דברים שונים. דבר אחד הם השירותים הניתנים לפי המפורט בעמודים 13 ו-14

שבנספח. הדבר השני הוא אחות ורופא בתי-הספר. לפי התקן, צריכה להיות אחות לכל 1,500 תלמידים, ורופא לכל 6,000 תלמידים. לגבי המצב בפועל, אני מסכים ש-70% מהתלמידים אולי עוברים את הבדיקות כמפורט ברשימה. אבל אין זה נכון ש-70% מתלמידי ישראל מקבלים אחות ורופא לפי התקן. יש הרבה מאד בתי-ספר שמקבלים רק חצי או שליש מהתקן.

יש בעיה נוספת. אם תלמיד נפגע בבית-ספר ונפצע, גם אם יש שם אחות יש בעיה אם היא יכולה לטפל בו. כלומר גם אם יש שם אחות, זה לא לעזרה ראשונה. תפקידה לעסוק בעיקר ברפואה מונעת.

היתה שאלה אם ההורים מקבלים את כל האינפורמציה בקשר לגביית התשלומים עבור השירותים הנוספים. המצב בתחום זה משתפר. משרד החינוך מפרסם את הדברים, מנהלים מפרסמים, אבל עדיין יש בעיות לציניות ביותר, במיוחד בכל מה ששייך לנהלים בקשר לנושא הגביה ומעקב אחרי הגביה. אנחנו עדיין ממתינים לפתרון הבעיות האלו.

היו"ר נ. רז:

הרי הגביה מתבצעת בזמן ההרשמה, לא כן?

ר. לדווין:

לא תמיד.

א. צאלח:

קורה גם שאם גובים את התשלומים ובפועל לא נותנים אל השירותים, לא מחזירים את הכסף.

ע. שער:

במכתב של שר החינוך כתוב שבתי-הספר יידרשו לפרט את כל השירותים אשר עבורם ההורים נדרשים לשלם, כך שתהיה אפשרות להורים לבדוק ולהבטיח כי הם משלמים אך ורק עבור השירותים הניתנים בפועל לתלמידים. אני רוצה לומר שמגיעות אלינו תלונות רבות של הורים שמתבקשים לשלם והם אפילו אינם יודעים עבור מה, או שהגביה נעשית והשירות לא ניתן, והכסף לא מוחזר.

א. צאלח:

בקשר לחומר לימוד משוכפל, הסכום של 7-8 שקלים הוא מעל ומעבר לעלות בפועל. ודבר נוסף הוא שבתי-ספר גובים כסף עבור ספרים, אך במקום לרכוש ספרים לתלמידים מדפיסים ומשכפלים חומר לימוד עבורם. לכן אני חושב שגם בסעיף הזה המחיר גבוה מדי.

ב. שליטא:

א. מה המספר המכסימלי של תלמידים שרופא אחד או רופא וסייעת יכולים לטול על עצמם?

ב. אתם קובעים את העלות על פי בתי-הספר הגדולים והעיריות הגדולות. יש ישובים קטנים שבהם מספר הילדים אינו מגיע למכסימום, ומאחר שהרשויות שם חלשות יותר הן יוצאות ניזוקות מהעניין, כי נוצר אצלן גרעון בגלל מיעוט התלמידים. אני מדבר על שירותי בריאות, אבל זה נכון גם לגבי שירותים אחרים. כלומר קובעים את המחירים לפי בתי-הספר בישובים הגדולים, והאחרים צריכים להתיישר על פי זה.

מ. בר-גורא:

אנחנו עשינו את הסקר שמר סלע דיבר עליו. ואני רוצה להגיד כמה מלים קודם כל על דבריהם של חברי ארגון ההורים הארצי. לגבי ספרי

לימוד אין בעיה. בנספח למכתבו של השר נפלה טעות. כולנו מסכימים שהחשלום עבור ספרי לימוד בכיתות ז'-ט' צריך להיות 55 שקלים.

בשנים האחרונות יש שיפור רציני מאד בנושא האגרה, גם בתעריפים שהרבה יותר תואמים את המציאות, וגם בשירות הניתן. השירות הרבה יותר טוב, ואנחנו גם מקפידים על כך שלא יגבו תשלומים בלי שניתן תמורה עבורם. וזה נעשה בשיתוף פעולה של כל הגורמים, כולל ארגון ההורים הארצי.

לגבי לנושא הבריאות - כתוצאה ממה שהיה בכנסת והלחץ עלינו מצד הרשויות המקומיות הוצאנו שאלון לרשויות המקומיות. הוא יצא בנובמבר, ועד היום אנחנו אוספים את החומר. היתה היענות גדולה. הבדיקות נעשות בשטח, והמוצע הוא כפי שמר סלע אמר. אם מדברים על חיסונים למשל, זה מגיע ל-100%. כולם מקבלים חיסונים. אבל שירותים אחרים שמופיעים באגרה ניתנים ב-50%. למשל חינוך לתזונה, חינוך ללבוש, חינוך להיגיינה אישית ניתנים בהיקף הרבה יותר נמוך.

יש בנושא הזה שיפור ניכר, כתוצאה מהלחץ של הכנסת. אבל לגבי השירותים הניתנים, השאלה היא באיזו תדירות הם ניתנים. את זה קשה לנו לבדוק.

לצערי הרב מר שמר לדווין אמר פה הוא נכון. לגבי הרופאים, יש לנו בעיה להשיג את הנתונים. אבל גם על פי הנתונים שקיבלנו, זה לא רופא אחד ל-6,000 ילדים אלא יותר מזה. לגבי האחיות, לדעתי הממוצע הוא 2,000 ילדים לאחות. פה הנקודה הבעייתית. כי בסך הכל אפשר להגיד שהשירותים ניתנים, אבל לא לפי התקן. ייתכן שצריך לשנות את התקן ולהתאים אותו למציאות. אחרת האגרה יותר מדי יקרה. שנית, צריך להמשיך במעקב, לראות אם באמת יש שיפור משנה לשנה בנושא האגרה.

חשוב מאד לאשר את האגרה בהקדם, כי באמת יש בעיה בגביה. איננו רוצים שיהיה פה שוק פרוע, אנחנו רוצים שינהגו לפי הכללים. נוח מאד לגבות את האגרה בזמן הרישום לבתי-הספר. ב-50% מהרשויות זה כן מתבצע בזמן הרישום. והרישום מתחיל בחודש אדר.

ר. לדווין:

בבתי-הספר העל-יסודיים ובחטיבות הביניים הגביה מתבצעת בזמן הרישום. לא כן בבתי-הספר היסודיים.

א. הראל:

אני מאד לא מרוצה מההצעה המוגשת לנו, לא בגלל העדכון. בנושא הזה עשיתם מה שהייתם צריכים לעשות, חישבתם, עדכנתם והגשמתם הצעה. מה שאני רוצה לומר הוא שאין במדינת ישראל חינוך חינם. נפסיק לדבר על האגדה שאנחנו מדינה שיש בה חינוך חינם. כשיש חינוך חינם לא משלמים אגרות כאלה. יש חינוך חובה, לא חינם.

הבעיה של האגרה היא שזאת אגרה רגרסיבית. אותו שיעור תשלומים מוטל על כל האוכלוסייה, ללא יוצא מן הכלל, על בעל היכולת ועל חסר היכולת. אם מדינת ישראל איננה יכולה להחזיק את השירותים האלה, צריך שיהיה אומץ לב להגיד: נחזור לשכר לימוד מדורג. זה יהיה רשמי, ואנשים ישלמו לפי יכולתם. אבל שיעור האגרה עולה מדי פעם והופך להיות מרכיב רציני ביותר בהוצאות. והאגרה אינה מכסה את כל ההוצאות של התלמיד. יש נסיעות, חוגים וכו', והסכומים הולכים וגדלים. אין לי טענות לאוצר, הוא עושה מה שהוא יכול. אבל לאמיתו של דבר לא מתמודדים עם הבעיה. מדוע אני ומישהו מאזור פיתוח לשלם את אותה אגרת שירותים עבור ילדינו? יש כאן בעיה עקרונית. זה לא צודק, לא נכון, זה מנוגד למה שאנחנו רוצים.

פ. גולדווייץ:

אם תהיה לך הצעה לתיקון המצב, אני אתמוך בה.

א. הראל:

בענין הזה הייתי מוכן ללכת אפילו לעורר לימוד מדורג, ובלבד שלא יהיו אגרות רגרסיביות כאלה. אינני רוצה שתהיה אי-הבנה, אני כעד חינוך חינוך. ואני יכול להצביע על המקורות בתקציב שמהם יכולים לכסות את כל ההוצאה השולית הזאת של מערכת החינוך, בלי לשנות את התקציב. מקובל עלי מה שאומר שר האוצר, שמי שמציע להגדיל בסעיף כלשהו צריך לומר גם מאין לקחת את זה. ובכך לדעתי האגרה מוטלת בצורה לא צודקת. לזה צריך להוסיף גם את החינוך האפור, וניווכח איך נראה החינוך בישראל.

זה לגבי הגישה העקרונית שלי.

נניח שכל הטענות של ועד ההורים אינן נכונות. אבל מספיק שיש הרגשה כזאת. הרי לא כל הורה בודק אם באמת מספקים לתלמידים את כל השירותים האלה. אנחנו רצינו את הפירוט הזה כלחץ על המערכת, וטוב שמשרד החינוך דורש זאת. אבל למעשה ההורים אינם בודקים אם הילדים אכן מקבלים את כל הדברים האלה. אינני מאשים את מנהלי בתי-הספר. אין להם אמצעים, ולכן הם זקוקים לתשלומי ההורים.

במסגרת ההתדרדרות שלנו בתחום הבריאות, הענין של בריאות הציבור מתדרדר משנה לשנה בצורה מדאיגה. איננו עוסקים עכשיו בכל הנושא של בריאות הציבור. אבל אני חושב שמה שמדינת ישראל היתה צריכה לעשות עכשיו זה לחוקק את חוק ביטוח בריאות ממלכתי. ואם זה לא ייעשה השנה, זה לא ייעשה עוד הרבה שנים, מסיבות שונות ורבות. ובמסגרת חוק כזה צריך לכלול את כל הנושא של בריאות הילדים. חוק כזה צריך לחייב את משרד הבריאות לתת אחיות לבתי-הספר. זה חלק מסל הבריאות שכל אחד מאתנו צריך לקבל. ואנחנו נשלם עבור ביטוח בריאות בצורה פרוגרסיבית, לא רגרסיבית. אינני מבין מדוע עד היום אין עדיין חוק כזה. לפני עשרים שנה ילד בבית-ספר קיבל הרבה יותר משהוא מקבל היום בתחום הבריאות. והרי אנחנו מדינה מתפתחת, לא ייתכן שתהיה נסיגה כזאת. אילו היינו פותרים את הענין באופן יסודי, לא היינו צריכים לשבת כאן מדי שנה ולדון על הנושא של אגרת השירותים הנוספים ושירותי הבריאות.

בסופו של דבר נצטרך לאשר את זה, כי אין להניח שפתאום יהיה למשרד איזה פתרון אחר. בנתונים הקיימים נצטרך לאשר את זה. אבל צריך לחפש פתרון יותר יסודי לענין.

א. בריק:

אינני רוצה להתייחס לגופו של ענין ולמחירים. זה לא מתפקידי. אני רק רוצה להסביר שלא מדובר פה באגרה או במס, אלא בדבר שקיים משנת תש"ט בחוק לימוד חובה. התשלומים האלה קיימים מאז, כבר עשרות שנים. מדובר על תשלומים עבור שירותים נוספים. לכאורה אפשר להחליט שלא נותנים את השירותים ולא גובים. אבל החוק מדבר על שירותים שאינם נכללים בלימוד חובה, ולכן החוק איפשר עוד בשנת תש"ט לגבות תשלומים עבור שירותים נוספים כאלה, בסכומים שיאושרו מדי פעם.

א. הראל:

אף אחד לא אמר שאתם פועלים לא לפי החוק. אבל אינני מניח שלפני שלושים שנה לקחו בגן ילדים תשלום עבור הדברים שכתובים במסמך שלפנינו.

א. בריק:

אני אומר שהחוק הזה קיים מ-1949 והתחילו לגבות כבר לפני הרבה מאד שנים.

היו"ר נ. רז:

זה נאמר גם במכתבו של השר. יש שם ציטוט מסעיף 6 בחוק
לימוד חובה.

ש. ברק:

אני רוצה להתייחס בדיון הזה רק לענין של שירותי
הבריאות. כולנו יודעים שמערכת הבריאות נמצאת היום במצב קשה מאד, בגלל כל
הכפילויות. יש כפילויות בין קופות-החולים ובתי-החולים. מי שעושה בדיקת דם
בקופת-חולים ובא להתאשפז, בבית-החולים חוזרים על הבדיקה. כך גם לגבי
צילומי רנטגן. בבתי-החולים שנמצאים במרחק של קילומטר זה מזה יש אותן
מחלקות וכדומה. לא נפתור פה את הבעיה של מערכת הבריאות, אבל אני חושב שיש
גם כפילות רבה מאד בנושא של שירותי הבריאות לילדים עם קופות-החולים. כך
לגבי בדיקות עיניים ובדיקות פיזיות אחרות. לעתים ילדים נבדקים בבית-הספר,
מקבלים הביתה פתק בדבר המשך הטיפול, ואחר כך חוזרים על הבדיקות בקופת-
חולים. זו הבעיה. אולי זה מוביל לכיוון חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

אני רוצה להתייחס לנושא של רפואת השיניים. בדיון
הקודם בוועדה היה קונסנסוס שתמורת התשלום של 26 שקלים אי אפשר לתת טיפולי
שיניים. דיברו על המניעה, ועל כך היתה הסכמה. בסך הכל יש היום במערכת
הציבורית של רפואת השיניים מספיק כסאות דנטליים, על כל פנים לקופות-
החולים, לנושא של טיפול בילדים. זה ציוד יקר, שלצערנו לא תמיד מנוצל די
הצורך, ואז הוא איננו מכניס כסף.

בעקבות הדיון שהיה בוועדת החינוך העליתי רעיון
מסויים, ובקופת-חולים מכבי עשינו מבצע שהוכיח את עצמו, ולדעתי כדאי לאמץ
אותו. באחד הישובים שהיתה בו מרפאת שיניים שלא נוצלה במלואה, הוצאנו
שיננית לבית-ספר, בתיאום עם מנהל בית-הספר, ועד ההורים וכדומה, ללא תשלום
מהתלמידים. אנחנו מימנו את זה. היא עוברת בכל הכיתות ונותנת הדרכה בנושא
של בריאות השן. זה מענין את הילדים ומחדיר בהם את המודעות לכך.

ד"ר קלמן:

על איזה ישוב מדובר? אנחנו לא קיבלנו על זה דיווח.

ש. ברק:

רמת השרון. בעקבות זאת חלק מהילדים באו למרפאת
השיניים שלנו וקיבלו את הטיפול. זה שירות שניתן על-ידי הקופה, ללא מימון
חיצוני. זה טוב לילדים, לקופת-החולים ולציבור.

התשלום של 12 שקלים שמופיע במסמך של משרד החינוך
אינו עונה על שום צורך. אני חושב שבנושא של רפואת שיניים צריך לתת לקופות-
החולים סכום גלובלי, ולעשות אתן הסדר לגבי כל בתי-הספר. אחרת זו הונאה
לומר שיש טיפול שיניים בבתי-ספר. אין טיפול שיניים, רק מניעה. בתקציב כזה
אפשר לעשות מניעה טובה. ואז אפשר לעודד את הילדים לבוא לקופת-החולים
ולקבל את הטיפול הדרוש.

ב. שליטא:

הרי כל הזמן שמים את הדגש על המניעה.

ש. ברק:

זה לא מספיק.

1. פלד:

ההבדל בין התקופה שבה החוק הזה חוקק והתחילו ליישם אותו לבין המצב היום הוא שהיום הורים משלמים בשביל הוראה "נורמלית" סכומי סף עצומים. יש מקרים שהורים צריכים לשלם לבית הספר גם בשביל מורה אנגלית, כי אחרת לא יהיה מורה לאנגלית. וזה מגיע לעתים עד 50 שקלים יחודש. מדובר על תשלומים כדי לממן חלק מתכנית הלימודים. לכן התוספות האלה הן משמעותיות מאד, מפני שזה בא בנוסף לכל מיני תשלומים שהורים רבים משלמים כדי לקיים בבתי-הספר רמת הוראה מתקבלת על הדעת.

בדיון שהיה פה בשנה שעברה היתה הרגשה קשה מאד, הן לגבי הנתונים והן לגבי הדרישות. הרושם היה קודם כל שזה מקור הכנסה. מה נתנים בתמורה - זאת שאלה שלאף אחד אין תשובה עליה. לדאבוני מה שאנחנו שומעים היום איננו משפר את התמונה. שמענו פה את הנתון של 70% עד עכשיו לא ברור לי אם זה 70% שירותים לכל התלמידים, או 100% שירותים ל-70% מהתלמידים, או אולי 70% מהשירותים ל-70% מהתלמידים. אני בכל זאת שואל מדוע זה לא 100% שירותים לכולם? אם יש חוק, אם גובים את הכסף, מדוע השירותים אינם ניתנים במלואם? אם ברור שלא ניתן לספק את השירותים באופן מלא, נאמר את זה מראש ונקטין את האגרה.

במכתב של השר נאמר כי בתי-הספר יידרשו לפרט את כל השירותים אשר עבורם ההורים נדרשים לשלם. גם את ההוראה הזאת אין מקיימים. בשנה שעברה הבאתי לכאן טופס של אחד מבתי-הספר שבו נאמר: כל השירותים המפורטים יינתנו, אבל בית-הספר איננו מתחייב שהם יינתנו כל שנה. מה זה נומר? זה אומר שהם לא יינתנו. ומאז המצב לא השתנה.

ובכן הנתון הזה של 70% מחייב איזו מסקנה. ולא שמעתי זיה המסקנה שאתם מציעים.

ניקח את הדו"ח של משרד הבריאות בענין שירותי בריאות זשן לתלמידים. נאמר בו ש-85 רשויות מקומיות מפעילות שירותי בריאות השן. 72 רשויות דיווחו על גביית אגרת השירותים הנוספים. אם 72 דיווחו על גביית האגרה, האם פירוש הדבר שהאחרות נותנות את השירות הזה חנם? אחר כך נאמר שעבור התקופה ספטמבר-דצמבר 1987 דיווחו 62 רשויות למחלקה.

2. קאופמן:

המספר הזה אינו כולל את מחוז חיפה.

2. פלד:

אז איך להבין את הנתונים האלה? הרושם המתקבל הוא שכנראה הנתונים אינם מרוכזים ואין בקרה ואין שליטה. גובים את הכסף, אבל לגמרי לא ברור מה נותנים תמורתו.

אם אחוז כזה של רשויות מקומיות מפעילות את שירותי בריאות השן, אז אינני מבין את המספר של 82 אלף תלמידים שנבדקו בבדיקות שנתיים. 82 אלף זה 8% של התלמידים.

אני מעלה את הנקודות האלה כדי לחזור ולהדגיש מה נניסיתי להדגיש בשנה שעברה, שכל המערכת, כל האדמיניסטרציה של האגרות האלה היא לקויה. והגיע הזמן, דווקא מפני שזה לא דבר חדש אלא פועל כבר שנים, מאחר שאלה תשלומים שמתוספים על תשלומים אחרים שגובים כדי לקיים רמת חינוך ותקבלת על הדעת, לתבוע ממי שנוגע בדבר להכניס סדר בענין הזה. לא ייתכן שבכל שנה יגידו: בינתיים נאשר את זה, בשנה הבאה אולי זה ישתפר. עובדה שזה לא משתפר.

שמענו שיש בנספחים למכתב של שר החינוך מספרים שצריך לתקן אותם. למשל, לגבי ספרי לימוד. קודם כל עלינו לקבל את הסכומים המדוייקים, ורק אחר כך לאשר. הרי הוועדה צריכה היום לקבוע את עמדתה לגבי הבקשה של משרד החינוך, אם לאשר אותה או לא. מוגש כאן מסמך עם מספרים שכנראה אינם המספרים הנכונים. לכן אין מה לאשר את זה. זו עדות נוספת לכך שכל המערכת הזאת של האגרות המיוחדות מוזנחת זמן רב, היא עולה כסף, ההורים משלמים ואת התמורה אין מקבלים.

לגבי נושא הכפילות, שכאשר בית-הספר מאבחן אצל התלמיד צורך בטיפול הוא נשלח לקופת-חולים שבה ההורים מבוטחים, הרי זה הדבר שדיברנו עליו גם בשנים קודמות. מדוע ההורים צריכים לבטח פעמיים את הילדים? אם הם מבוטחים בקופת-חולים, אין צורך להטיל עליהם את דמי הביטוח הנוספים האלה.

ד"ר קלמן:

אבל בקופת-חולים לא ניתן טיפול שיניים חינם.

מ. פלד:

בתחום של בריאות השן נעשות בדיקות רק אצל אחוז קטן מאד של התלמידים, 8%. אז מדוע לגבות מ-70%-80% של ההורים?

בשנה שעברה בסופו של דבר הוועדה התרככה ואישרה את זה, מתוך אי-נחת רבה ובהבעת תקווה שהמצב ישתפר. לדעתי המצב לא השתפר. ואני חושב שללא לחץ ברור על משרד החינוך ועל הרשויות המקומיות על-ידי אי-אישור הבקשה הזאת, הוא כנראה לא ישתפר גם בעתיד.

א. הראל:

יש פה דבר שאינני יודע אם היה בשנה שעברה, ולדעתי הוא חמור ביותר. לא משחררים את חסרי היכולת מתשלום האגרה, אלא תינתן להם מילגה ממפעל הסטיפנדיות, על פי פנייתו והמלצתו של מנהל בית-הספר, או מכל מקור כספי אחר העומד לרשות בית-הספר.

ד"ר קלמן:

קודם כל אני רוצה להודות לוועדה, מפני שהודות להתענינות שלה בשנה שעברה, יש היום שיפור עצום בנושא. 89 רשויות מקומיות מקיימות את שירות בריאות השן לתלמיד, לפי המדיניות של משרד הבריאות ומשרד החינוך, מהן למעלה מ-80% גובות את האגרה. זה שיפור עצום לעומת מה שהיה לפני מספר שנים, שלא גבו את האגרה ונכנסו לגרעונות והשירות התדרדר.

אני מצטער שד"ר ברק מקופת-חולים מכבי לא מצא לנכון לדווח למשרד הבריאות על מה שעשה ברמת השרון. קופת-חולים לאומית כבר שמונה שנים עוסקת בחינוך לבריאות השן, והיא עושה זאת בחינם. כלומר הוא לא חידש בזה דבר. יש התקדמות בנושא הזה, אם כי המצב רחוק מלהיות משביע רצון.

א. בריק:

אגב, האם מותר להם להיכנס לבית-ספר ולהציע את

שירותם?

ד"ר קלמן:

לא, בוודאי שאסור להם להיכנס לבית-ספר בלי אישור של משרד החינוך ומשרד הבריאות, אבל עובדה שעשו את זה. אשמח לקבל על כך דיווח.

פ. גולדשטיין:

על מה הכנס, על זה שהוא נכנס לבית-הספר או על כך שלא

דיווח?

ד"ר קלמן:

אינני כועס על שום דבר. אני מכבד את ד"ר ברק שהוא בין רופאי השיניים המעטים שנכנסו לשירות הציבורי. אני מברך אותו על כך. עם זאת, אם משרד הבריאות צריך לדווח לוועדת החינוך על הפעילות בתחום זה, מן הראוי שנהיה מצויידיים באינפורמציה הדרושה. במקרה הזה לא קיבלנו אינפורמציה מקופת-חולים מכבי, ועל כך אני מוחה. יש חוקים במדינת ישראל שאני רוצה שגם קופת-חולים מכבי תכבד אותם.

אני רוצה לומר שהמצב כן השתפר. נעשים דברים בשיתוף עם ועד ההורים הארצי, במגמה לשפר את השירות. לפני שנה כמעט לא היו לנו מגעים עם ועד ההורים הארצי. היום יש מגעים, אם כי במידה לא מספיקה. אבל מנסים לשפר את השירות. העובדה שב-80% מהמקומות גובים את האגרה שיפרה את המצב לאין ערוך. במקומות אחרים נכנסים לגרעונות, גובים כסף בניגוד לחוק חינוך חובה. משחקים משחקים של כוח. למשרד הבריאות ולמשרד החינוך אין זמן ואין כוח לעסוק בתביעות משפטיות נגד עיריית ירושלים, למשל. ואנחנו צריכים להשלים לפעמים עם דברים לא אידיאליים. אבל בכל זאת יש שיפור גדול מאד בתחום זה.

אני רוצה לומר שכתוצאה מיוזמה של הוועדה שינינו גם את טופס הדיווח, ואנחנו רואים יותר ויותר התענינות בחינוך לבריאות השן. המטרה שלנו היא להגיע ככל היותר למניעת מחלות שיניים ולא לטיפול בהן. ואני שמח לדווח לוועדה שהחודש פתחנו עוד מיתקן הפלרת מי שתיה בעמק הירדן, ובעוד כמה שבועות נפתח את המיתקן השני בגודלו בארץ והשלישי בגודלו בכל אירופה, שישרת את כל ירושלים רבתי, עד רמאללה, בית-לחם ומעלה אדומים. זה מיתקן שישרת 550 אלף תושבים. אלה הדברים החשובים בעבודה של המחלקה שלנו.

חבר-הכנסת פלד אמר שרק 8% מהתלמידים נבדקו בבדיקות שנתיים. מדובר על אלה שדיווחו על הבדיקות עד דצמבר. מרמת השרון לא דיווחו על הבדיקות. אני בטוח שד"ר ברק בדק כמה אלפי ילדים, אבל הוא לא דיווח על כך. מחיפה לא קיבלנו דיווח, בשל מחלתו של הרופא הראשי שם. אני מתנצל על כך. אספק את הנתונים לחברי הוועדה ברגע שאקבל אותם.

כפי שאמרתי, המצב רחוק מלהיות אידיאלי, אבל הוא משתפר. איננו רוצים לעודד את השירות הטיפולי, אנחנו רוצים לעודד את השירות המניעתי.

היו"ר נ. רז:

תודה רבה. מר אלוני ממשרד הבריאות, בבקשה.

א. אלוני:

בתחילת דברי אני רוצה לומר לנציג ועד ההורים הארצי, מר אליהו צאלח שגר ברמלה, שראש עיריית רמלה סירב השנה לגבות כספים עבור שירותי בריאות לתלמידים. למר ריימונד לדווין אני רוצה לומר שבנתניה גבו את הכספים, אך הוציאו אותם למטרות אחרות. הכספים לא הגיעו למשרד הבריאות.

בעקרון, השירות הזה ניתן תמורת תשלום. ואני מצהיר לפני הוועדה שרוב הרשויות בארץ לא גבו את הכספים. כל החוזרים וכל המאמצים של משרד החינוך, של מרכז השלטון המקומי ושל לשכות הבריאות במקומות השונים לא נשאו פרי. בשנה שעברה אני התחייבתי כאן שמשרד הבריאות לא יגבה אף אגורה מההורים אם לא יתן שירות. אני שמח לומר שאכן לא גבינו כספים במקומות שלא

נתנו שירות. נוצר פה רושם שהגביה היא 100%, ורק שירותי הבריאות אינם מקיימים את השירות. צריך לדייק. רמת הגביה שואפת לאפס. כשקופת-חולים הכללית אינה גובה את התשלומים המגיעים לה, היא אינה מספקת שירות. אנחנו כממשלה איננו יכולים לנהוג כך בכל מקרה. לכן גם בא האיזון היחסי. במגזר הערבי הגביה היא אפס, יש סירוב מוחלט לשלם. משרד הבריאות, יחד עם משרד החינוך והשלטון המקומי חיפשו את כל הדרכים לפתור זאת. חבר-הכנסת גולדשטיין, איך אתה רוצה שבבית-הספר יהיו רופא ואחות אם אין כלל גביה? לכן נדמה עלי שאפשר לתת לנו מחמאות על מה שאנחנו עושים, למרות כל האילוצים וכל הקשיים.

מעבר לקו הירוק קופת-חולים לאומית עושה עבודה חשובה. הם נלחמים לקיים את השירות, כאשר ברור לנו שהם חייבים לסבסד את זה. ההורים אינם משלמים עבור השירות הזה, ומשרד הבריאות גם כן אינו משתתף בהוצאות. יושב פה נציג מכובד של קופת-חולים לאומית, בכל פעם הוא בא אלינו עם אותן הטענות. אם ההורים אינם משלמים, אנחנו איננו יכולים לחייב את השלטון המקומי לספק את השירותים.

עם כל הקשיים, אנחנו השתדלנו להתקדם ולהבטיח רמת

שירות נאותה.

אני מציע להיזהר בדיבורים על כפילויות. קופות-החולים אינן מקיימות את השירותים האלה. צריך להבדיל בין שירות מונע לבין שירות קורטיבי. בשלב זה, עד שיחוקק חוק ביטוח בריאות ממלכתי, אנחנו נמלא את ההוראות המחייבות אותנו. אבל בלי לגבות את הכספים לא נוכל לקיים את השירות ברמה של 100%. הדבר אינו באפשרותנו. גם הרמה המינימלית הקיימת מושגת הודות למאמצים שאנחנו עושים בתוכנו, אנחנו מנווטים כוח אדם למטרות אחרות ולא למה שהוא מיועד, על-מנת להבטיח שירות בריאות מינימלי לתלמידים. השנה הקפאנו את העלאת התשלום ושינינו את התקן. זה למעשה יפגע בדברים אחרים שאנחנו חייבים להבטיח בכל מקרה.

אני פונה שוב לוועד ההורים הארצי להיות שותף ולתרום לענין, כפי שהתחייבנו בשנה שעברה, לעשות כל מאמץ כדי להבטיח את הגביה. עד עכשיו חלק מהכספים לא הגיע אלינו. יש רשויות מקומיות שאנחנו יודעים שגבו את הכספים, אבל הם לא הגיעו למשרד הבריאות. למרות זאת אנחנו משתדלים לתת את השירות. כמשרד ממשלתי אנחנו חייבים לקיים את הוראות החוק, ואנחנו נקיים אותן כדת וכדין. ואני מתחייב כאן לפני חברי הוועדה, כמו שהתחייבנו גם בשנה שעברה, אנחנו ניתן את השירות המכסימלי בהתאם למשאבים שיעמדו לרשותנו. ואם יש אחות אחת ל-2,000 תלמידים, זה משום שבתי-הספר לא גובים את התשלום. ברור שיש לזה השלכה על המצב בשטח.

אני מבקש למצוא נוסחה עם הרשויות המקומיות, עם הגורמים שמחובתם להבטיח את השירות הזה בשטח, לבצע את הגביה. אם לא תהיה גביה, אנחנו לא נוכל לתת את כל השירותים.

היו"ר נ. רז:

תודה רבה. מר עוזי סלנט, מנכ"ל קופת-חולים מאוחדת,

בבקשה.

ע. סלנט:

בתחילת דברי אני רוצה לומר שקופת-חולים מאוחדת נותנת שירותים בתחום של בריאות השן בשני ישובים, הם פנו אלינו בבקשה זו, והם רמלה וקרית-עקרון. השירותים ניתנים ללא כל תמיכה או תשלום מצד משרד הבריאות. השירותים כוללים שירותי שינניות וכו', אני מניח שד"ר קלמן יודע

את העובדות. אנחנו עושים זאת תוך שיתוף פעולה עם הרשות המקומית ופרוייקט שיקום שכונות.

לא אחזור על דברים שאמרתי בשנה שעברה. אני חושב שאין טעם לנקוט אותה עמדה מדי שנה, ולהשאיר את המציאות כפי שהיא. צריך שכל משרד יעסוק בנושאים שבהם יש לו יתרונות יחסיים, שמשרד החינוך יעסוק בחינוך, שמשרד הבריאות יארגן את שירותי הבריאות לאוכלוסייה, לא באמצעותו, אלא באמצעות גורמים אחרים שיהיו במערכת. ואז הכפילויות תימנענה. אותם הרופאים שעובדים בבתי-הספר, מאיזה מערכות הם מגיעים? הרי הם רופאים שעובדים או בקופות-החולים, או בבתי-חולים או במרפאות אחרות, ואת עבודתם בבתי-הספר הם עושים כעבודה נוספת, כ"חלטורה". זה לא רציני וחבל על הכסף של ההורים, מאחר שהשירות איננו שווה-ערך לתשלום שנגבה. התשלום נקבע לפי שירות ממוצע.

אם משרד הבריאות רוצה לארגן את שירותי הבריאות באמצעות גורמים אחרים, כמו קופת-חולים כללית, לאומית וכדומה, אני מציע שהוא יוציא מכרז בין נותני שירותים, לאו דווקא קופות-החולים. אני יודע שביבנה למשל יש שירות פרטי לבריאות השן.

ד"ר קלמן:

השירות הזה נכשל, ואני התבקשתי לבוא ולברר את הנושא.

ע. סלנט:

השאלה עם מי מדברים כדי לדעת אם זה נכשל או לא. לדעתך זה נכשל. אם מדברים עם חבר-הכנסת שטרית, לדעתו זה סיפור הצלחה.

ד"ר קלמן:

גם הוא אומר שזה נכשל.

ע. סלנט:

אני דיברתי אתו לפני שנה.

פ. גולדשטיין:

חבר-הכנסת שטרית כבר איננו ראש המועצה המקומית יבנה, אז יכול להיות שהדברים השתנו.

ע. סלנט:

יכול להיות. לפני שהוא התפטר מתפקידו כראש המועצה זה היה סיפור הצלחה, הוא היה מרוצה מזה. וזה היה שירות שניתן ללא כל תשלום. עשתה זאת חברה עם כמה כסאות דנטליים.

ומה שעשתה קופת-חולים מכבי זה דבר חכם. זה קידום מכירות. כדי לאכלס את המרפאה היא שלחה שיננית שבדקה את הילדים והעמידה אותם על הצורך לטפל בשיניים שלהם, ואמרה שמרפאת השיניים מוכנה לתת טיפול במחירים נמוכים.

ד"ר קלמן:

זו פרסומת בלתי חוקית.

ע. סלנט:

תקרא לזה איך שאתה רוצה. אתם צריכים לדאוג לכך שהתלמידים בבתי-הספר יקבלו את השירות, ומבחינה אובייקטיבית אינכם מסוגלים לבצע את זה. אז תפנו לנותני השירותים. עוד אין חוק ביטוח בריאות ממלכתי. או שיהיה חוק או שלא יהיה חוק. במצב הקיים צריך למצוא את הפתרונות

המתאימים למציאות כפי שהיא. שודל רשות מקומית תוציא מכרז על שירותי הבריאות שהיא רוצה לתת, השיתוף פעולה עם ועדי ההורים. החוק מאפשר לגבות אגרה.

א. הראל:

אפשר להוציא גם מכרז ארצי.

ע. סלנט:

אפשר לעשות כל דבר. החוק מאפשר לגבות אגרה. למה צריך להחליט על סכום שלא יודעים אם הוא ריאלי, ואולי גובים אותו ולא נותנים שירות, ולפעמים קשה לפקח על העניין. למה שרשות מקומית לא תחליט להוציא מכרז לגורמי שירות רפואיים, והם יציעו את הצעותיהם ויתחייבו לעשות פעולות אלה ואלה. לא הרשות תתן את השירות, היא רק תפקח על מתן השירות. ואנשים ישלמו בשביל שירות שהם מקבלים.

מ. איתן:

מה לפי דעתי יהיה ההבדל בתוצאות?

ע. סלנט:

ההבדל יהיה שישלמו עבור שירות שניתן בפועל. והם ישלמו בדיוק את מה שצריך.

מ. איתן:

בפועל אלה יהיו אותם גורמים שנותנים את השירותים עהשיו, ובאותו מחיר.

ע. סלנט:

אני עוסק בנושאים מעשויים, לא במדיניות, ובעניין זה אני יכול לתת דוגמה אחת. מחלקת הנוער והחלוץ של הסוכנות היהודית מביאה ארצה מדי שנה עשרות אלפי בני נוער. במשך כל השנים קופת-חולים הכללית ביטחה את הצעירים האלה במחיר מסויים. והנה החליטו להוציא מכרז, וגורמים אחרים הגישו הצעות לשירותים אלה. קודם כל המחיר קטן ב-60%, והיום יש איזון, אנחנו מבטחים חלק, קופת-חולים אחרת מבטחת חלק, כל אחד באותם המקומות שיש לו שם יתרון יחסי, ובמחיר נמוך בהרבה מזה שהיה בעבר. אני מציע שהרשות תוציא מכרז כדי לדעת למי יש יתרון יחסי, ואיפה. ויכול להיות שבמקומות כמו רמת השרון או הרצליה נופתע לטובה, נראה שכאשר יוצא מכרז יהיה יותר מגורם שירות אחד שיביע את רצונו לתת את השירות, ובוודאי בגוש דן.

י. קאופמן:

אבל לא בירוחם.

ע. סלנט:

בירוחם אמנם קשה לתת שירותים, אבל התשלום שגובים מהאוכלוסיה זהה לזה שגובים במרכז, כאשר רמת השירות היא ביחס הפוך למה שקורה במרכז הארץ. אז אינני יודע איך אנחנו מעריכים עסק כלכלי, אבל זה אחד הדברים שצריך לקחת בחשבון.

אינני רוצה להיכנס לנושא של שירותים רפואיים בערי פיתוח. אני יכול להצהיר שקופת-חולים מאוחדת מוכנה להגיש שירותים בכל עירות הפיתוח. אין שום בעיה. איננו חושבים שצריכים להיות שירותים מקבילים. אבל אני רוצה לומר לכם שלהגיש שירותי בריאות בערי פיתוח ברמה כפי שהיא מוגשת ולגבות את הכספים כפי שגובים היום מציבור החברים, זה עסק כלכלי לגמרי לא רע.

מ. איתן:

ניקח לדוגמה ישוב מסויים שיש שם כבר מערכת קיימת, מרפאת קופת-חולים ומרפאת שיניים. איך מישהו יכול להתחרות באותה מערכת קיימת?

ע. סלנט:

זה פשוט מאד. אנחנו צריכים למחוק פעם את נושא המונופול ממערכת השיקולים. אתם רוצים שיקולים הגיוניים, אז תנו למערכת המעוקית להביע את דעתה. אתם רוצים לחשוב במקום המערכת המשקית, במקום ההורים, במקום התלמידים, במקום כולם? תנו לכל אחד להביע את דעתו. אולי לטווח ארוך יהיה כדאי למישהו להקים מרפאה ולתת שירות.

היו"ר נ. רז:

תודה רבה. מר סמי דוד מקופת-חולים לאומית, בבקשה.

ס. דוד:

זו הפעם הראשונה שמזמינים אותנו לדיון כזה. כבר הרבה שנים אנחנו נותנים את השירותים בכ-65 ישובים, ובהם 20 בתי-ספר. יש לנו ארבע מרפאות שיניים אזוריות, בקצרין, כוכב-יאיר, אריאל וקרית-ארבע.

אני כיהנתי בעבר כסגן ראש המועצה בקרית-אוננו ואני יכול להשוות. יש מקומות שבהם האגרה שנגבית אינה מצדיקה את השירותים שניתנים. האגרה גבוהה מדי, והשירותים שואפים לאפס. ויש מקומות שהעלויות לא גבוהות. אי אפשר להשוות עיירת פיתוח לגוש דן. בגוש דן יש בכל בית-ספר אלפי תלמידים, ואז אפשר להביא לשם אחות אחת או שתיים, לפעמים לפי התקן צריכות להיות שלוש אחיות, ולגבות את הכסף מהרשות המקומית.

צריך להבחין בין שירותי רפואה מונעת ושירותים אחרים. שירותי רפואה מונעת אינם השירותים הרגילים של קופת-חולים. אם יש נופל ונפצע בבית-הספר, במידה שיש שם אחות היא יכולה לחבוש לו את הפצע. אבל לא זו מטרת השירות, אלא רפואה מונעת. צריך להגדיר את זה במפרט של משרד הבריאות ולפרט מה כוללים השירותים האלה. והאמינו לי שהדברים חשובים מאד. מדובר בבריאות של ילדי ישראל. אם נדע להתמודד עם הבעיה הזאת בצורה נכונה ונגיש את השירותים הנכונים ונתייחס לזה ברצינות, המצב ישתפר לאין ערוך.

לצערי יש גם רשויות מקומיות שגובות את האגרה ומשתמשות בכסף לצרכים אחרים. יש כאלו שמעבירות את הכספים בחודש פברואר, אפריל, עושות הסדרי תשלומים וכדומה. הגיע הזמן להפסיק את זה, כי אסור להשתמש בכסף שגובים למטרה אחת - למטרות אחרות.

נקבו כאן בנתון של 70%. אני רוצה לומר שבמקומות שקופת-חולים לאומית נותנת את השירותים, האחוז מגיע ל-95%-98%. והדבר נעשה ביעילות רבה. למשרד הבריאות יש נתונים. מדי חודש אנחנו מגישים דו"ח על כל השירותים שאנחנו נותנים, כולל ב-50 תחנות לבריאות המשפחה, בבריאות השן וברפואה המונעת. המערכת מפוקחת על-ידי מפקחים של משרד הבריאות, גם המחלקה לבריאות השן, וגם הנושא של הרפואה המונעת.

אני רוצה לומר שהעלויות של שירותי הרפואה המונעת בישובים הקטנים הן גבוהות מאד. שכרם של רופא ושל אחות, בגלל מסגרת התשלומים וסל התשלומים שלא אנחנו קבענו, גבוהים ב-80% לעומת גוש דן וערים אחרות בארץ. יש תעריפים של כוננות, תוספות כאלו ואחרות וכו'. העלויות של ההסעות מישוב לישוב הן גבוהות מאד. לדוגמה, בבית-הספר באלון מורה יש כ-200 תלמידים. זה כ-10%-12% משרה של אחות. נניח שהאגרה הזאת מכניסה 2,000 או

3,000 שקלים. אחת לשבוע חייבים להביא לשם אחות. רק ההסעות עולות לנו 5,000 שקלים, וזה מחוץ לשכר. לבית-הספר באלון מורה מגיע רופא אחת לשבועיים.

העברתי נתונים בנושא העלויות למשרד הבריאות ולמר אלוני. על כל שקל שגבינו בשנה הנוכחית מהרשויות המקומיות, הוספנו סובסידיה של 1.20 שקלים נוספים. איננו יכולים להמשיך בכך.

צריכה להיות כנות בנושא של מתן השירות. אנחנו רוצים לתת אותו ולהמשיך לעמוד על 95%-98% של יעילות וטיב השירות, ולא לנסות לרמות אף אחד. כמי שממונה על הנושא של ההתיישבות ביהודה, שומרון, חבל עזה ורמת-הגולן, הצגתי פה נתונים ואני מוכן להוכיח אותם. אני גם מזמין את חברי הוועדה לבוא ולהתרשם מהדברים בשטח.

לדעתי נעשה כאן עוול לרופאים בכך שאמרו שהם עוסקים ב"חלטורות". צריך לבוא ולראות את העבודה הנאמנה שעושים הצוותים של הרופאים והאחיות.

אני חושב שוועדת החינוך וכל הגורמים הנוגעים בדבר צריכים לתת את דעתם אולי על צורת גביה אחרת של האגרה, על חלוקה אחרת. ייתכן שצריכים להיות תעריפים שונים למקומות שונים. יכול להיות שהאגרה המשולמת מספיקה בגוש דן, אבל היא אינה מספיקה במקומות שאני מדבר עליהם ובמקומות אחרים. כלומר התשלום איננו צריך להיות אחיד בכל הארץ. אם רוצים לתת את השירותים במקומות שאני מדבר עליהם, יש צורך להסיע רופאים לאלון מורה, לשקד, לאריאל, לגינות שומרון, קרית-ארבע וכו'. וכפי שאמרתי העלויות גבוהות מאד. אם רוצים להשאיר את האגרה כמו ברמה של השנה שעברה, הפירוש הוא הורדת רמת השירות במידה ניכרת. או שיהיה איזה גורם שיסבסד את זה במקומות שהאגרה אינה מכסה את כל השירותים. על כל פנים צריך למצוא איזו נוסחה אחרת בנושא הזה.

מ. איתן:

בעקרון, האם אתה חושש מההצעה ללכת למכרזים בכל מקום

ומקום?

ס. דוד:

לא. תחרות היא דבר בריא. עד לפני שלוש שנים היו בתי-ספר בהתיישבות שקופת-חולים הכללית נתנה שם את השירותים. ייתכן מאד שזה לא היה כדאי לה. בכל אופן, נוצר מצב שהמועצות לא רצו להמשיך באותה מתכונת והעבירו את זה לנו, בתקווה שהמצב ישתפר. אבל אנחנו איננו יכולים להמשיך ולסבסד את המערכת הזאת.

בנספח למכתבו של שר החינוך נקבע תשלום של 26 שקלים עבור טיפול שיניים מקיף. זה לא יכול לכסות את ההוצאות האמיתיות כאשר קופת-החולים צריכה לתת את השירות. אם לרשות מקומית יש מרפאת שיניים שלה, וממילא יש לה צוות רפואי וציוד, ייתכן שהתשלום הזה מכסה את העלות. אנחנו איננו יכולים לתת את השירות הזה ב-26 שקלים. בנושא הזה סיבסדנו השנה בכ-200 אלף שקלים. לא נוכל לעשות זאת בעתיד. אולי צריך למצוא נוסחה אחרת, שלפיה רשות מקומית שמפעילה מרפאת שיניים שלה וצוות שלה וכו', ייקבע לה תעריף אחד, ולקופת-החולים שנותנות את השירות הזה ייקבע תעריף אחר.

א.ח. שאקי:

מצער לשמוע שאין אכיפה בנושא של גביית התשלומים. מדובר בשלושה משרדי ממשלה, משרדי החינוך, הבריאות והפנים. אם כל הגורמים ישבו יחד כדי לטכס עצה כיצד להביא לגביה מלאה ואמיתית, אין ספק שזה ישפר את המצב. אלא אם כן אלה שאינם משלמים הם החלשים. מוטב לפטור אותם מראש

מתשלום, לפי שיטה מסויימת שתיקבע. זה צריך להיות שירות אוניברסלי, שחל על כלל התלמידים. המצב היום הוא שהשירות איננו שוויוני, וצריך למצוא דרך כדי לתקן זאת. אני משוכנע שאם שלושת משרדי הממשלה הנוגעים בדבר יתנו יד לדבר, הגביה תגבר וזה כמובן יקל על משרד הבריאות לבצע את המוטל עליו.

אני מברך את ד"ר קלמן על הדברים שאמר כאן בענין הפלרת המים. אני מבין שזה יעזור למאות אלפים, וזה דבר גדול.

ש. ברק:

אגב, בארצות-הברית יש מחקרים שאומרים שזה גורם לסרטן, וצריך לתת על כך את הדעת.

ד"ר קלמן:

כרופא אתה צריך להתבייש שכך אתה מדבר. תתבייש לך.

ש. ברק:

יש שאלה אם מותר לשים פלואוריד במים בלי לשאול את האוכלוסיה.

היו"ר נ. רז:

אני מבקש את הנוכחים לא לגלוש לסגנון כזה של דיבור.

א.ח. שאקי:

לגבי משפחות נזקקות, אני שמח ששר החינוך מצא לנכון לומר בסוף מכתבו שמנהלי בתי-הספר יתבקשו שלא למנוע מילד של משפחה נזקקת את מתן השירותים, כלומר שלא יסבול עקב נזקקותו. אבל כדאי שהדבר הזה יעוגן בצורה ברורה ולא יהיה תלוי ברצונו הטוב של מנהל זה או אחר. כי יוצא כאילו שיקול הדעת הסופי הוא של המנהל. אני רוצה שזה ייקבע בתקנות או במסמך שאנחנו ננסח, שזה לא יהיה תלוי ברצונו הטוב או בשרירות לבו של מנהל זה או אחר.

פ. גולדשטיין:

קודם כל אני מבקש מד"ר ברק, במידה שיש מחקר כזה, אם אפשר להביא אותו לידיעת חברי הוועדה. אם כן, נודה לך על כך.

מה שברור הוא שאין לנו חוק חינוך חינוך, יש לנו חוק חינוך חובה, וההורים נדרשים לשלם סכומים גבוהים עבור כל מיני דברים. אבל לצערי הרב אין ברירה אחרת. כאב לילדים בבית-ספר מדי פעם אני בודק את הקופה של בית-הספר, ואני יודע שבתי-הספר בעירי עושים עבודתם נאמנה. אבל אנחנו ההורים נדרשים לשלם עבור כל שירות, לכן אין מקום לקרוא לחינוך הניתן חינוך חינוך.

לאור הערתו של חבר-הכנסת הראל אני מציע שהוועדה תתלכד לפחות בדבר אחד, בקריאה לחקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. בענין הזה אין בינינו חילוקי דעות. אם תצא מהוועדה הזאת קריאה לביטוח בריאות ממלכתי, אני חושב שזה יסייע לענין.

לדעתי איננו יכולים לדחות את פנייתו של שר החינוך ואני מניח שנאשר את האגרה. אני רק מציע למר סלע שלקראת השנה הבאה משרד הבריאות ומשרד החינוך יבחנו את האפשרות של הנהגת אגרה פרוגרסיבית. אי אפשר להשוות את נתיבות לכפר סבא, או את מנחמיה להרצליה. אני מבקש מכם לבדוק את הנושא הזה. עד השנה הבאה יש מספיק זמן כדי לעשות זאת.

אני רוצה לומר שהתחרות היא דבר חיובי, היא עוזרת. זה עולה גם מדבריהם של נציגי קופות-החולים השונות שנמצאים כאן. העובדה שיש תחרות בשוק מסייעת לתת שירות יותר טוב. לכן אני בעד זה, ואני בעד שיטה של "הקבצה": מי שרוצה לקבל את הרצליה, שיקבל גם את ירוחם; מי שרוצה לקבל את כפר סבא שיקבל גם את יבנה. אז תהיה תחרות טובה ויינתנו שירותים טובים לכל ילדי ישראל. ומשרד החינוך יתן את ההוראות, יפקח על ביצוען ויקבל את הדיווחים.

בריאות הציבור במדינת ישראל איננה מן המפותחות. אבל מהדברים שאני שומע אני רואה שיש התקדמות גדולה, ועל כך מגיע יישר כוח לכל מי שתורם לכך.

היו"ר נ. רז:

רשומים עוד חברים רבים לרשות הדיבור, אבל אנחנו חייבים להפסיק את הישיבה. מתוך שפע הדברים שנאמרו כאן אני מתרשם שאנחנו מוכנים להביא לתיקון כלשהו במצב, הן לגבי אגרת השירותים הכללית, ללא שירותי הבריאות, והן לגבי שירותי הבריאות ובריאות השן. נשמעו פה הרבה מאד הערות, חלקן מרחיקות לכת על שינוי גדול במבנה. אנחנו יכולים לפנות בקריאה לחוקק את חוק ביטוח בריאות ממלכתי. נניח שנעשה זאת. מה ישתנה מחר בשטח בנושא הזה? לדעתי שום דבר לא ישתנה.

נשמעו פה הרבה מאד הערות. אני אינני מרגיש שאני יכול, אפילו בישיבה הבאה, אחרי שידברו כל החברים, להגיד שאנחנו נענים לבקשה של השר ומאשרים את שיעורי התשלומים עבור אספקה ושירותים נוספים, ושכנסת הבאה יעסקו בזה מחדש. עלינו להתייחס ברצינות ובאחריות לנושא. ואני מזכיר שמה שעלה פה זה בעקבות ישיבה אחרת שבה התעכבנו על הקטע של הבריאות, שהרגשנו שהוא לא בסדר.

אני רוצה להציע שאנחנו נקים צוות בין-משרדי בראשותו של מר עקיבא סלע ממשרד החינוך, שיבדוק את הנושא ויגיש המלצות. איך תקבלו עם את ההחלטות, את זה תשקלו בעצמכם. או שתהיינה כמה הצעות שאנחנו נוכל להמליץ עליהן על יסוד חומר שיוגש לנו. אני מציע שהצוות יכלול את מר סלע, שגם ירכז אותו, את נציג משרד הבריאות, נציג מרכז השלטון המקומי. נציגי קופות-החולים ונציג ועד ההורים. אלה הגורמים שבעצם עובדים בשטח הזה. השאלה היא אם אפשר יהיה לעשות זאת עד סוף פברואר. לדעתי אפשר בשתי ישיבות לגמור את זה, כי המצב ידוע והחומר מוכר. הם צריכים רק לגבש המלצות. ואז אנחנו יכולים לקבוע היום שבישיבה הבאה לא נמשיך את הדיון הכללי הזה, אלא נדבר על יסוד המלצות שיוגשו לוועדה. אני מציע שהישיבה הבאה של הוועדה תהיה ב-29 בפברואר, ועד אז יוגש לנו איזה מסמך עם המלצות. אני פונה לכל הגורמים שהזכרתי לעשות מאמץ בענין זה.

א. אלזני:

מה מטרתו של המסמך הזה?

היו"ר נ. רז:

תבררו ביניכם את כל הנושאים השנויים במחלוקת, מה אפשר לעשות כדי לשפר את השירות ותגישו המלצות. מעין רפורמה בשירות. עלו פה הרבה מאד רעיונות מעניינים, ראוי לבדוק אותם.

ע. סלע:

אנחנו יכולים לעשות את זה, אבל אני מבקש להקדים את הישיבה ולקיים אותה לפני ה-29 בפברואר, כי איננו יכולים לדחות את הרישום לבתי-הספר. למעשה ישבנו עם משרד הבריאות לפני הדיון הזה וניסינו ללבן את הבעיות. ההצעה על הוצאת מכרז עלתה גם אז. גם אם נחליט היום שאנחנו הולכים למכרז, אנחנו צריכים לפרסם את המחירים לפני כן, כי האגרה היא זו שקובעת את

המסגרת התקציבית של נותני השירות. אני חושב שהנושא כבד מדי כדי שתוך שבועיים נצא עם פירוט של מכרז.

מ. איתן:

פרקטית אין לך עדיין הסכם עם נותני השירות. אתה הולך לגבות מההורים כסף לשנה הבאה כאשר אין לך הבטחה מנותן השירות.

ע. סלע:

משרד הבריאות אומר שהוא מתחייב לתת את מלוא השירות תמורת גביית מלוא התשלום. זה שקבענו כאן שאנחנו נשארים בתעריף הקודם, זה על סמך משא ומתן עם משרד הבריאות שקיבל על עצמו לקיים את מלוא השירות במידה שיקבל את מלוא התשלום. הבעיה היא שהוא לא מצליח לגבות את מלוא התשלום.

מ. איתן:

הועלתה עוד בעיה. קופות-החולים אומרות שלא יתנו לכם שירות בשנה הבאה באותו מחיר.

ע. סלע:

קופות-החולים אומרות שיש שונות גדולה במחירים במקומות שונים בארץ. את זה משרד הבריאות קיבל על עצמו לסבסד. אם בגוש דן זה עולה פחות מאשר ביהודה ושומרון, הוא יעביר את מלוא התשלום.

מ. איתן:

האם משרד הבריאות מתחייב לתת את השירות אם הרשויות המקומיות יגבו את האגרה במלואה? האם הוא מתחייב לתת את כל השירותים תמורת סך הכל הגביה בכל הארץ?

א. אלוני:

משרד הבריאות חתם על הסכם מסגרת עם מרכז העליון המקומי ומשרד החינוך לקיום השירותים האלה. השירותים האלה יקוימו לפי מפרט שהוחלט עליו על-ידי גורמים שמוסמכים לקיים שירות זה. לצורך הענין - זה עם קופת-חולים לאומית באותם הישובים שבהם היא נותנת שירות רפואי; עם קופת-חולים הכללית - על אותה מסגרת; עם הרשויות המקומיות, תל-אביב וירושלים, שמקיימות שירות נפרד, עצמאי; והיכן שמשרד הבריאות פועל בשטח - נותנים את השירותים האלה.

מ. איתן:

אתה התחייבת בשמם?

א. אלוני:

אני התחייבתי בשמם.

מ. איתן:

אבל הם אמרו שלא יקיימו את ההתחייבות שלך.

א. אלוני:

אם התשלום ייגבה במלואו, 23 שקלים עבור כל תלמיד, ולפי המפתחות שנקבעו על-ידי משרד הבריאות, אני מתחייב כאן שאין כל צורך בסבסוד. שמענו פה גם מסמי דוד שרשויות מקומיות לא מעבירות את הכסף למטרה שלשמה נגבה. אם ישלמו מחר עבור 1,800 תלמידים, המפתח שנקבע היום, 23 שקלים עבור כל תלמיד, והוא יפעל לפי הקריטריונים שאני קובע לו, בשיתוף פעולה ולא כתנאי, ברור שהוא לא יצטרך לסבסד מאומה. אבל הבעיה היא הגביה.

מ. איתן:

אני רוצה לשאול את סמי דוד: אם תהיה גביה, אתה תסתפק

בתשלום?

ס. דוד:

גם את תהיה גביה של 100%, באותם ישובים קטנים, בבתי-ישובות, בבתי-ספר עם מספר קטן של ילדים, נצטרך להמשיך לסבסד. לא נוכל לעשות את זה.

ב. לוי:

שירות רפואי בבתי-ספר איננו עומד בפני עצמו. הוא חלק ממערכת מונעת שניתנת באותו ישוב. ובאותו ישוב המערכת המונעת כוללת גם את השירות בבתי-הספר. אם קופת-חולים לאומית קיבלה על עצמה לתת שירות בישובים מעבר לקו הירוק, היא לא נותנת אותו רק לבתי-ספר. היא מווסתת בפנים את השירות הזה ומתוגמלת עבורו. בחישוב הקר זה באמת כפי שאמרו, אבל יש גם כיסוי ממקורות אחרים.

אני רוצה להסביר את הענין של המכרז לקופות. כל קופה שתתן שירות מונע בישוב, תתן בו גם את השירות בבתי-הספר. זה לא דבר שעומד בפני עצמו.

מ. איתן:

הבעיה האקוטית שלנו עכשיו היא שאנחנו רוצים לוודא שהמערכת תפעל, אפילו במתכונת השמרנית, ללא זעזועים. ופה אני שומע שכולכם נותנים התחייבויות על גבן של קופות-החולים. הבעיה היא שאנחנו יכולים לאשר את זה כשאנחנו יודעים בוודאות שחלק מהמקומות יקופחו.

ב. לוי:

בכל הארץ השירות הזה ניתן על-ידי משרד הבריאות, קופת-חולים הכללית ועיריות ירושלים ותל-אביב. קופת-חולים לאומית נותנת אותו בישובים מעבר לקו הירוק.

מ. איתן:

זה לא מדוייק. היא נותנת אותו גם בתוך הקו הירוק.

ב. לוי:

אינני יודעת. אולי פה ושם יש ישוב שהיא נותנת לו את השירות. אני רוצה שהדברים יהיו ברורים, מדובר במשרד הבריאות, קופת-חולים הכללית והעיריות.

היו"ר נ. רז:

הנושא לא מוצה ואנחנו נצטרך לקיים ישיבה נוספת. הישיבה הבאה ב-9 בפברואר בשעה 11.00.

אני מודה לכם. הישיבה נעולה.

הישיבה נסתיימה בשעה 11.10.