



השיניים אוכלות אותך (2)

מיספר רופאי השיניים החדשים אינו מספיק אך כדי להחליף את הפורשים מן המקצוע הרווח החודשי של בוגר טרי מבית ספר לרפואת שיניים: 150 אלף ל"י נטו!

השורשים ריקנים

שיניים אינו ברור. מיספר הרופאים ומרפאי השיניים על פי מקור אחד מגיע ל-700 — שליש מתוכם אינם רופאים, אלא מרפי אי-שיניים. הד"ר גלעד טוען, כי בהסתדרות רפואת השיניים חברים כ-2,400 חברים — רופאים ומרפאים, אך מודה ש-30% מבין החברים אינם פעילים במקצוע. הד"ר קלמן ממישרד הבריאות דו"ש את מיספרי אלה כמגומים. לדבריו, יש לרופאי השיניים אינטרס במסירת מיספר מנופח, כדי שלא יהיה לחץ ציבורי להגדלת מיספר הבוגרים בבתי הספר לרפואת שיניים. הד"ר קלמן טוען כי בידיו רשימה מלאה ומעודכנת של כל העוסקים ברפואת שיניים בארץ. רשימה זו כוללת 1,750 רופאי שיניים, וכ-400 מרפאי אי-שיניים. נוסף על אלה יש 200-250 אנשים העוסקים ברפואת שיניים ללא רשיון.

המחלקה לרפואת שיניים בקופת החולים של ההסתדרות הכללית דוגל במדיניות של התרחבות איטית — ובינתיים ממשיכים שלושה רבעים מתושבי מדינת ישראל ראל לסבול ממחלות שיניים, ורק הרבע המאויש מגיע אל הקליניקות לקבלת טיפול.

הד"ר משה קלמן, האחראי לרפואת השן מטעם מישרד הבריאות, מודה שהמצב חמור ומדאיג, אך עומד לרשותו תקציב דל וסמכותיו מוגבלות. הד"ר גידעון גילעד, דוברת של ההסתדרות רפואת השיניים, מסכים גם הוא שיש מחדל, אך מושך בכתפיו: ההסתדרות אינה יכולה לעשות דבר. הד"ר מאיר גולדנברג, ראש

הוועדה הבעייה הוצגה בכתבה הי ראשונה: יותר מ-3.5 מיליון ישראליים לוקים במחלות שיניים. רק רבע מהם זוכים לטיפול. מצב זה גובע מכמה סיבות עיקריות, הקשורות ושלובות זו בזו. חוסר מודעות ציבורית — רוב החולים נוטים להזניח את הטיפול בשיניהם. הסיבות רבות: שיניים לקויות אמנם גורמות כאבים עזים ועלולות להביא לדליפת חמורות, אך בדרך כלל לא מביאות מחלות שיניים לקשיים בתיפקוד יומיומי, ולא מתים מהן. בשכבות רחבות של הציבור מתייחסים לטיפול בשן כאל טיפול "קוסמטי" ולא רדוקא רפואי. כמרכז שורשים פחדים עמוקים מפני הביקור במרפאת השיניים. מה שנעשה בתחום הגברת המודעות בבתי הספר הוא מעט מדי, וכמעט שאין פעולת הסברה שיטתית בקרב הציבור הרחב.

המיספר המדויק של המטפלים בחולי

איך לפתור את בעיית תחלואת השיניים הפלרה, הוזלה, הלאמה

- צריך לגשת מייד להפלת מי השתייה בכל הארץ. את המיפעל המוכן בירושלים אפשר להפעיל לאלתר — ויש צורך לגשת לביצוע מזוה של התוכנית הקיימת כבר להפלת מי השתייה בגוש דן.
- כדי להוריד את מחירי רפואת השיניים, אפשר לנקוט בכמה דרכים: להכריז על תקופה מוגבלת שבה לא ייגבה מס-ערך-מוסף מטיפול בשיניים. צעד כזה יוריד את המחיר מייד ב-12%.
- להגדיל באורח משמעותי את הזיכוי ממס-הכנסה הניתן על טיפול בשיניים. הזיכוי הניתן היום הוא מגוון יחסית ליוקר הטיפול, והשגתו כרוכה בקשיים ביוורקרטיות. הגדלה משמעותית של הזיכוי תביא גם לכך, שכימעט כל לקוח ידרוש קבלה מרופא השיניים, והדבר יחסל כימעט לחלוטין את בעיית העלמת המס עליידי רופאי השיניים. איגבית מס-ערך-מוסף והגדלת הזיכוי יורידו את המחיר מייד בכ-50%.
- שני צעדים אלה, אם ילוו בפעולת הסברה מתאימה, יכולים להביא ציבור גדל והולך אל המיפאות והרופאים. אך לכך לא תהיה כימעט שום משמעות, בצורת האירגון הנוכחית של רפואת השיניים בארץ. ובהתחשב במיספר המטפלים הקיים.
- יש צורך, לכן, לשנות את מדיניות הטיפול הקיימת — ולעבור לשיטות שהיו נהוגות באנגליה וביפאן, והמתאימות לטיפול מהיר וזול בהמונים.
- יתכן שיש להכשיר בתקופה קצרה מיספרים גדולים של מרפאי שיניים, שיהיו זכאים להגיש טיפולים בסיסיים לחולים תחת השגחת רופא.
- וחשוב מכל: יש לגשת לשינוי יסודי של מיבנה רפואת השיניים בארץ, כדי להגיע לניצולת מירבית של הצורך היקר ושל כוח-האדם המצומצם. השיטה שבה עובדת קופת החולים יכולה לשמש כדגם: כל רופאי השיניים יחוייבו — לפחות לתקופה מוגבלת — לעבוד חלק מזמנם במיפאות ציבוריות, שיהיו מסוגלות לטפל במיספר חולים גדול. פירוש הדבר למעשה: הלאמה.
- לשם כך יש לחוקק שורת חוקים המסדירה עניינים אלה, וביניהם: ביטוח שיניים רפואי לכל.

מישרד הבריאות עצמו — בשיתוף הי רשויות המקומיות ומוסדות שונים, מפעיל 220 יחידות דנטליות בכל הארץ. יחידות אלו משרתות את אותם המכונים "גיוקקים", ופועלות על-פי תעריף מול מיוחדי מישרד הבריאות פועל בשכונות מצוקה, בבתי החולים לחולי נפש, בבתי סוהר, וכו'.

קופת החולים של ההסתדרות הכללית מפעילה 270 יחידות דנטליות בכל הארץ, ומעסיקה 350 רופאים במישרות חלקיות, בדרך כלל. קופת החולים פועלת על-פי מחירון המכסה את מחירי העלות. הד"ר גולדנברג גאה בניצולת המרפאות שלו. לדבריו, עובדות 90% מן המרפאות בי משך 11 שעות ביממה.

האוליגופול

בפעולה

ימעט כה רפואת השיניים בארץ — כ-85% מן הטיפולים — נעשית בידי רופאים פרטיים. שלכל אחד מהם קליניקה משלו. רופאים אלה גובים מחירים גבוהים מן הלקוחות, ולפיכך גם אינם זקוקים ל-

החוסר פעולה מצד הממשלה והמוסדות הרפואיים — הפלרת הי מים, שהונהגה במדינות המערב לפני יותר משלושים שנה, עדיין אינה נהיגה בישראל. ההפלה יכולה לתפוח ב-60% את מקרי העששת אצל ילדים. מישרד הבריאות ומישרד החינוך מפעילים בבתי הספר בכל המדינה מעט יותר מ-200 יחידות דנטליות (כיסאות) — מיספר מגוון, יחסית לצרכים. גם קופות החולים השונות מפעילות מיספר כיסאות קטן בהרבה מכפי הצורך. בתי הספר לרפואת שיניים מוציאים מבין כתליהם מיספר בוגרים שלא זו בלבד שאינם מספיק כדי להגדיל את מיספר המטפלים, אלא שאינם מספיק גם כדי להחליף את הרופאים הפורשים עקב גיל, מוות וסיבות אחרות.

● מחיר הטיפול — צורת האירגון של רפואת השיניים — כאשר רוב-רובו של הטיפול נעשה על-ידי רופאים פרטיים שמיספרם קטן — גורמת ליוקר העצום של הטיפול בשן, ומרחיקה אותו מהישג ידן של שכבות רחבות באוכלוסייה. כל הגורמים הללו גלויים וידועים לכל מי שעוסקו בתחום רפואת השיניים.