**משרד הבריאות**

**מתן שירותי בריאות לתלמיד ועבודת המטה בדבר העברתם לביצוע בידי גוף חיצוני**

**הגופים המבוקרים: משרד הבריאות, משרד החינוך, משרד האוצר**

**ליקוי**

1. התקן הרצוי לאחיות בתי הספר לדעת המשרד הוא אחות לכל 1,500 תלמידים. מנגד, עקב צמצום תקני האחיות, מספרן קטן בהרבה מתקן זה . הדבר גרם לכרסום מתמשך בתפקוד האחות כגורם בריאות מרכזי בבית הספר; בכלל זה נפגעו תפקידים חשובים כמו ביקורי בית אצל ילדים הסובלים מבעיות בריאות, נוכחות בבתי ספר לצורך מתן עזרה ראשונה, ייעוץ ושותפות בפעילויות בית הספר הקהילה בנושא קידום בריאות. על רקע הצמצום המתמשך בהקצאת משאבים לתחום במשך שנים עלתה הטענה כי השירות הניתן לתלמידים אינו מספק. טענה זו וההערכה שמתן השירותים בידי גוף חיצוני תביא לחיסכון כספי היו העילות העיקריות לפעולת משרד האוצר להעברת השירותים לגוף חיצוני.

**ליקוי**

2. בהיערכות המשרדים להעברת השירותים לגוף חיצוני היו פגמים רבים. מן הראוי היה שהחלטת משרד האוצר על ההעברה תתקבל בתיאום עם משרד הבריאות, לאחר עבודת מטה שתכלול תהליך קבלת החלטות ראוי, ובה ייבחנו בין היתר העמדות של המומחים ושל ועדות שבחנו את הנושא, ייבחנו החלופות העומדות על הפרק, מה העלות והתועלת של כל חלופה, וכן מה נעשה בנדון בעולם המערבי. הביקורת העלתה כי עבודת מטה שאמורה הייתה להיעשות בעניין שירותי הבריאות לתלמיד טרם העברת השירות לביצוע בידי גוף חיצוני לא נעשתה. השיקול היחיד שנשקל היה החיסכון הכספי הצפוי, שלמרות חשיבותו אינו השיקול הבלעדי. לשון אחר, עבודת המטה הייתה לא מספקת.

**ליקוי**

3. שינוי כה מהותי במתן שירותי הבריאות לתלמיד מחייב בניית תכנית כוללת שתקבע מהם מרכיבי הבריאות שתלמיד זקוק להם ואת היקפו של סל הבריאות לתלמיד. מהפעולות שעשו משרדי הבריאות והאוצר בעניין העברת שירותי הבריאות לתלמיד לביצוע בידי גוף חיצוני עלה כי שני המשרדים לא התייחסו לנושא שירותי הבריאות לתלמיד בראייה כוללת ולא ביצעו הליך קבלת החלטות ראוי תוך בחינת חלופות ראויות. משרד מבקר המדינה מציין כי גופים פרטיים הכירו בחשיבות בנושא, ובמרס 2008 סיכם צוות שהוקם ביזמת בית הספר לבריאות הציבור של המרכז הרפואי "הדסה", האוניברסיטה העברית בירושלים ואיגוד רופאי בריאות הציבור בישראל מסמך עמדה בנושא "בריאות התלמיד בישראל", ובתוך כך הוא המליץ על הכנת "תכנית לאומית לבריאות התלמיד". בכלל זה הייתה התייחסות לצורך לקבוע סל מחייב לשירותי הבריאות בבית הספר.

**ליקוי**

4. שינוי, ובייחוד שינוי חדשני, צריך להתבצע לאחר היערכות והתארגנות נאותות. בעניין זה במרס 2007 הודיע המשרד למשרד האוצר שאין הוא ערוך כיאות למסירת השירותים לביצועה של האגודה למען שירותי בריאות הציבור, וביקש לדחות את תחילת ההעברה לתחילת שנת הלימודים תשס"ח . אך משרד האוצר החליט שיש להתחיל לבצע את ההעברה עוד באפריל 2007 . וזאת בניגוד לרוח הדברים שנאמרו בפסק דין שנתן בג"ץ בשנת 1998, כי "לא יהא זה ראוי אפוא כי יחולו שינויים בדרכי מתן השירותים הרפואיים לתלמידים בבתי הספר באמצעה של שנת הלימודים".

**ליקוי**

5. העברת השירותים לגוף חיצוני נעשתה בשל הערכה של משרד האוצר שהדבר יחסוך למדינה כסף בסך 7 מיליון ש"ח בשנה. מאחר שלא הוכנה תכנית פעולה כללית ולא נעשתה בחינה כוללת של מרכיבי סל הבריאות לתלמיד ושל עלויותיהם, לא עלתה סוגיית שירותי העזרה הראשונה בעת קבלת ההחלטה על העברת השירותים לגוף חיצוני, וההערכה של משרד האוצר בדבר החיסכון הצפוי הייתה לא מבוססת. בפועל נגרמה הוצאה נוספת של כ-20 מיליון ש"ח לשנה, משום שהיה צורך לחתום עם מד"א על הסכם לאספקת שירותי עזרה ראשונה לתלמידים. לפיכך, בסופו של דבר הייתה ההוצאה על שירותי הבריאות לתלמיד לאחר העברתם לאגודה גדולה מההוצאה לפני העברתם אליה.

**ליקוי**

6. ההעברה של שירותי הבריאות לתלמיד לביצוע בידי גוף חיצוני מחייבת להיערך בכוח אדם אשר יבצע פיקוח ובקרה על פעילות הספק כדי לוודא שהספק עומד בתנאי ההתקשרות שסוכמו עמו. לצורך זה יש להקצות תקנים וכן לאתר עובדים מתאימים ולהכשירם; אך אף שהוקצו 39 משרות של אחיות ורופאים ללשכות הבריאות המחוזיות לצורך בקרה ופיקוח על פעילות האגודה, עד ספטמבר 2008 אוישו 24.5 משרות בלבד. מכאן שההיערכות בתחום זה הייתה לא מספקת. עם זאת, לדברי המשרד, הדבר לא מנע את התחלת ביצוע הבקרות על פעילות האגודה; ואלה נעשו בידי עובדי לשכות הבריאות המחוזיות.

**ליקוי**

7. המשרד הכין כלי בקרה על פעולות האגודה - כמו שאלונים וטפסים ייעודיים - ובעזרתם החל לבצע את הבקרה, אולם בתחילת הליך הפיקוח עלה הצורך להכין כלי בקרה נוספים שמן הראוי היה להכינם מראש, ושיאפשרו בקרה על כלל השירותים שסיפקה האגודה. מלבד זה, כדי לקבל תמונה ארצית היה צורך לאסוף את כלל המידע על ליקויים שעלו ב-720 הבקרות שעשה המשרד על פעילות האגודה באופן ממוחשב ולנתח אותו, אך זה לא נעשה עד סיום הביקורת, והדבר השפיע על היכולת של המשרד להסיק מסקנות כוללות ומערכתיות באופן מדויק.

**ליקוי**

8. למשרד החינוך יש נגיעה מהותית לנושא שירותי הבריאות לתלמיד, ולכן בהכנות להעברתם לגוף חיצוני צריך היה לשתף את משרד החינוך הן בשאלה כיצד יינתנו השירותים והן בשאלה כיצד יקבלו התלמידים בבתי הספר שירותי עזרה ראשונה שנתנו בעבר אחיות בתי הספר. מן הראוי היה להקים לדוגמה צוות משותף רב תחומי שיעסוק במכלול ההיבטים העולים מהתהליך החדש. אולם הביקורת העלתה שלמעט פגישה אחת עם מנכ"לית משרד החינוך דאז "לשמיעת דעתה" בדבר העברת השירותים לגוף חיצוני, משרד האוצר ומשרד הבריאות לא שיתפו את משרד החינוך בעניין זה וגם לא דנו במשותף בצורך לתת שירותי עזרה ראשונה בבתי הספר. בדיעבד, לאחר תחילת ההתקשרות, נאלצה המדינה לשלם עוד כ-20 מיליון ש"ח לשנה למד"א (ובסך הכול כ-26 מיליון ש"ח ל-16 חודשים) כדי שיספק שירותים חיוניים אלה, סוגיה שלא עלתה כלל במסגרת ההכנות להעברת השירותים לגוף חיצוני.

**ליקוי**

9. בספטמבר 2008 כתב המשרד דוח מסכם על פעילות האגודה בשנת הלימודים תשס"ח. מהדוח עולים ליקויים משמעותיים וטענות נגד האגודה ותפקודה, בנוגע לשיעור הילדים שחוסנו, להיקפי הבדיקות הרפואיות שהאגודה עורכת לתלמידים, לליקויים ברשומות הבריאות של התלמידים, לבקרות בלתי מספיקות של המשרד על האגודה ועובדיה - עקב פעולות שנקטה האגודה, לאיכות לקויה של בדיקות השמיעה, לאחסון ושינוע לא ראויים של תרכיבי חיסון, לאי-דיווח ראוי ואי-קיום תשתית לניהול סיכונים באגודה. עוד נקבע בדוח כי השירות שהאגודה נותנת הוא "קובץ פעילויות" שאין בו "רצף טיפולי" והוא אינו בגדר שירות כוללני לתלמיד. יצוין שהאגודה חולקת על כמה מהליקויים. הממצאים המובאים בדוח של משרד הבריאות לא נבדקו על ידי משרד מבקר המדינה. משרד מבקר המדינה מעיר כי המחלוקת בעניין ממצאי הדוח האמור אינה יכולה להיוותר בעינה, שכן כרוכות בה שאלות בדבר בריאות התלמידים והציבור. לכן על משרד הבריאות לבחון את הנושאים השנויים במחלוקת, ובעיקר לתת לעצמו, לממשלה ולכנסת מענה לשאלה אם שיעור המחוסנים והיקף הבדיקות מספקים.

**ליקוי**

10. לא נמצא כי ההכרעה בשאלה האם שירותי הבריאות לתלמיד צריכים להינתן מתוך ראייה כוללת, למשל, על ידי אחות קבועה המשתתפת בפעילות בית הספר וגם מבצעת חיסונים, או שניתן להסתפק בנוכחות אחיות מעת לעת לצורך מתן שירותים מסוימים ומוגדרים, נעשתה גם היא בדרך של בחינת חלופות תוך קיום הליך קבלת החלטות ראוי. משרד מבקר המדינה מדגיש כי מדובר בסוגיות יסוד חשובות, שיש להכריע בהן לאחר בחינת מכלול העובדות והשיקולים, ובכלל זה לשקול גם את הבאתה לדרג שרים לקביעת המדיניות בנושא.

**ליקוי**

11. על שרי הבריאות, האוצר והחינוך ועל קופות החולים לבחון במשותף את האפשרות להכין "תכנית לאומית לבריאות התלמיד", על כל ההיבטים של סוגיה חשובה זו. כמו כן עליהם לבחון גם את האפשרות להעברת כלל הטיפול במתן שירותי הבריאות לתלמידי ישראל לאחריות קופות החולים (כולל כיתות י'-י"ב) כדי לשמור על רצף הטיפול במבוטחים בקופות החולים תוך כדי המשך פעילותו של משרד הבריאות כמיניסטריון.

**ליקוי**

12. בעקבות העברה הדרגתית של מערכת החינוך היסודי וחטיבת הביניים ליום לימודים מלא בבתי הספר (עד השעה 16.00) - מעל 1,000 בתי ספר בעתיד הקרוב- הציע משרד מבקר המדינה למשרדי הבריאות, האוצר והחינוך לבחון מחדש את שיטת מתן שירותי הבריאות לתלמיד בשל הצורך להפיק לקחים מהפעילות עד עתה וזאת גם בעקבות הליקויים שהועלו.

**מעקב**

**משרד הבריאות**

1-12 המשרד חתם על הסכם עם חברת "נטלי" למתן השירות לבריאות התלמיד החל משנת הלימודים הנוכחית (תשע"א). מתן השירות הרפואי בבתי-הספר כבר החל. העיכוב בחתימה על החוזה עם החברה הזוכה שנבע מעתירות מינהליות שהוגשו נגד המדינה ונדחו, הביא לכך שבמקביל לתחילת מתן השירות נמשכים תהליכי ההתארגנות של חברת "נטלי" והיא נמצאת כעת לקראת סיום ההתארגנות. הדבר אינו מונע את תחילת הפעילות בבתי-הספר.