

האם החוק המאפשר טיפול שיניים בחינם, ינציח את בעיות השיניים של ילדי ישראל?

ד"ר נחום סאמט 01.08.2010 15:26

אין ספק בחשיבותו של החוק המאפשר טיפול שיניים ללא תשלום - או בתשלום סמלי - לילדים ולמבוגרים מעל גיל 65. למרות זאת, החוק כפי שהוצע בימים אלה, רחוק מלתת מענה ראוי לבעיות בתחום בריאות השן בקרב ילדים. עיתונאים, פוליטיקאים ושותפים אחרים בשיח הציבורי יצאו נגד כמה חפאי שיניים שהצביעו על כשלים בחוק, כאילו שלבעלי עניין אסור למתוח ביקורת על מהלך הנראה לא תקין ולא ראוי, או שהם חסרים את היושרה הבסיסית הדרושה לבקר הצעה שאינה נראית להם.

לפיכך, חשוב להבהיר את המצב כבר בפתח הדברים. כרפא שיניים, אני, כמו עמיתי, חי ומקיים את עצמי מטיפול באנשים. אבל כך עושים גם חפאים, עורכי דין, ראי חשבון, פסיכולוגים, עיתונאים, פוליטיקאים ועוד. העניין הכספי שיש לנו, רפאי השיניים, בכל חוק המשפיע ישירות על יכולתנו להתפרנס, ברור וגלוי. נסו להעביר חוק דומה, המאפשר סיוע משפטי חנם לקבוצה גדולה מאוד באוכלוסייה (האם למעוטי הכנסה העומדים לפני תביעה פלילית או אחרת יש הכסף הדרוש לקבלת סיוע משפטי ראוי?).

שעו בנפשכם חוק המחייב ראי חשבון לתת טיפול, ללא תשלום, לפלח משמעותי של הציבור (יש גם עצמאים עניים, הנאנקים תחת עול התשלומים, המסים והחובות) ותראו מאבק ציבורי אמיתי מהו. אבל נחזור לעניין עצמו. חוקים נחקקים לטובת תכלית, שחשיבותה לכלל הציבור אמורה לעלות על הרחוק הפוליטי המידי של מי שהעלה לדיון את ההצעה. החוק הספציפי הנידון כאן נועד לאפשר מתן טיפול שיניים לילדים, הסובלים מבעיות שיניים קשות, מתוך הנחה שלמשפחותיהם אין אפשרות לממן את עלות הטיפולים. לפי הסטטיסטיקה העולמית, עיקר הדרושה תהיה לטיפולים שמקורם בעששת, ורק מיעוטה תהיה לטיפולים הקשורים בבעיות שמקורן גנטי, התפתחותי או אחר.

החוק נועד לתכלית נעלה, אולם לדעתי יש תכלית ראויה עוד יותר - למנוע מילדים את הצורך בטיפול שיניים כלל. הנחת העבודה של מציעי החוק היא, שהטיפול הנכון בעששת כולל ביצוע שחזורים ("סתימות" בכינוי הרחוק), כתרים ועקירות. זו שגיאה חמורה. ההצעה במתכונתה הקיימת תנציח את המצב הקיים, לא תשפר אותו.

חשוב לדעת, שעששת היא מחלה הנגרמת על ידי חיידקים והיא ניתנת למניעה. המלה "מניעה" אמנם נכללת בנסח החוק, אבל אינה מקבלת את החשיבות המגיעה לה. מהות החוק והדיון סביבו מתמקדים בכספים שיידרשו לביצוע הטיפולים בפועל. הניסיון בעולם מצביע על כך שפעולות מניעה אמיתיות חייבות לכלול תוכניות הסברה וחינוך בגני הילדים, בבתי הספר, בקהילה ובמשפחה.

השכיחות הגבוהה של העששת באוכלוסייה (סקר שנערך ב-2002 העלה כי למעלה מ-50% מהילדים בישראל סבלו מעששת) מקורה בכך שחלקים נכבדים באוכלוסייה אינם מבינים מהם הגורמים למחלה. באופן ספציפי, קיימת אי הבנה של הצורך בניקוי יום-יומי של השיניים, אי הבנה של הקשר שבין אכילה ועששת, אי הבנה של הקשר בין שימוש בבקבוק להרגעת ילדים קטנים להרס השיניים ואי הבנה של הצורך בשימוש בתכשירים מונעי עששת כחלק אינטגרלי מחיי היום-יום.

בקהילות בארצות הברית ובאיחופה, שבהן הופעלו תוכניות למניעת עששת, פחת מספר הילדים הנזקקים

לטיפול בעשרות אחוזים. השינוי היה כה משמעותי, שבכמה מדינות היתה ירידה דרמטית במספר הפאי השיניים.

נוסח נכון של החוק היה צריך להביא בחשבון את כל הנתונים האלה, ולאפשר למשפחה הנזקקת לרכוש מוצרים המשמשים למניעת עששת (מברשות שיניים, משחות שיניים, שטיפות פלואוריד ועוד) בהנחה משמעותית. נוסח נכון של החוק חייב לכלול תוכניות הסברה ומניעה בכל גני הילדים ובתי הספר בישראל (גם באלה של החינוך העצמאי).

נוסח נכון של החוק היה חייב להתנות מתן טיפולי שיניים ללא תשלום בהשתתפות של המשפחה כולה בתוכנית למניעת עששת. נוסח נכון של החוק היה צריך לאפשר טיפולים נוספים חינם רק אם מדובר בהחלפת שחזורים קיימים, ולא בטיפול במוקדי עששת חדשים (הנוצרים רק בעקבות אי-טיפול מניעתי מתמשך). נוסח נכון של החוק היה צריך לסייע לילדים הסובלים ממחלות שאינן ניתנות למניעה, לא לסייע להנצחת המצב הקיים.

במתכונתו הנכחית, החוק ינציח מצב שבו ילדים נזקקים לטיפול שיניים רבים ואין-סופיים. ללא שינוי התנהגותי שיביא להטבת מצבם בעתיד, ללא הכללת תוכנית מניעה אקטיבית ויזומה כחלק ממכלול הטיפול בילדים וללא דרישה מפורשת ממשפחתו של הילד המטופל לקבל אחריות על בריאות שיניו, שתביא להקטנת הצורך בטיפולים בעתיד, החוק לא ישיג את התכלית הראויה היחידה שלו - להביא לשיפור מצב בריאותם הדנטלית של ילדים בישראל.

החוק במתכונתו הנכחית אולי יביא לצמצום פערים כלכליים, אבל לא יקטין פערים במצב הדנטלי של הילדים. להיפך - השכבות הסוציו-אקונומיות הגבוהות ימשיכו להיחשף לתוכניות מניעה יעילות וכך ימשיכו ויפחיתו את הצרכים הדנטליים שלהן בעקבות הפחתה מתמדת בעששת ובמחלות החניכיים. השכבות הסוציו-אקונומיות הנמוכות, לעומתן, ימשיכו לגדל מבוגרים הנדרשים לאין-סוף טיפולים דנטליים יקרים, שניתן היה למונעם.

לצער, החוק במתכונתו הנכחית רק "יסתום חורים", תרתי-משמע. חבל. מגיע לנו יותר. הכותב הוא מומחה בשיקום הפה, חבר סגל בכיר בפקולטה לרפואת שיניים באוניברסיטת הרווארד ובעל מרפאה פרטית בתל אביב