



ועדת בריאות עירונית

י"ט כסלו, תשפ"ו
9 דצמבר, 2025
סימוכין : 2025-0103-1032

דוח משיבה מספר 3 של ועדת בריאות עירונית שהתקיימה ביום ראשון, י' בכסלו תשפ"ו (30.11.25)

השתתפו :	גב' רונית אחדות חודז'ייב הכהן	חברת הנהלה, יו"ר הוועדה
	מר אריה קינג	סגן ראש העיר
	גב' לורה ורטון	חברת הנהלה
	מר יונתן פלג פולק	חבר הנהלה
	מר יוחנן ויצמן	חבר הנהלה
	מר יהודה פרידיגר	חבר הנהלה
לא השתתפו :	מר ישראל קלרמן	סגן ראש העיר
	מר אלחנן מנחם גרוסבוים	משנה לראש העיר
	מר שמואל מרציאנו	משנה לראש העיר
	מר יוסף חיים מועלם	חבר הנהלה
	מר משה יעקב גורא	חבר הנהלה
	מר אריאל גולן	חבר הנהלה
	גב' מרים סלע	חברת הנהלה
	מר מיכאל הברשטאם	חבר הנהלה
	מר חיים אפשטיין	חבר הנהלה
	מר אלדד ישעיהו רבינוביץ'	חבר מועצה
נכחו :	גב' יעל ביטון דה לנגה	חברת הנהלה
	גב' אלה מנו	מנהלת אגף לשירותי בריאות הציבור והגיל הרך
	גב' מירי רייס	מנהלת הרשות לאיכות הסביבה
	עו"ד איתן גרשון	ראש צוות בכיר למשמעת, אגף ייעוץ וחקיקה
	מר ירון תורן	רפרנט בכיר לתכנון אסטרטגי
	גב' לורה מדניק	מתאמת קידום חינוך סביבתי, קיימות ועיר בריאה
	מר יהודה נבון	עוזר ליו"ר הוועדה
	פרופ' זהר מור	הרופא המחוזי, לשכת הבריאות ירושלים
	גב' טל דגן	תזונאית מחוזית, לשכת הבריאות ירושלים
	ד"ר ינון שנקר	יועץ לוועדת הבריאות העירונית
	עו"ד אריאל שוורץ	דוקטורנט באוניברסיטה העברית ורכז הפורום ירושלמי לביטחון תזונתי
	גב' יסמין יותם	מנהלת תחום מדיניות, עמותת מצילות מזון

מזכיר הוועדה : ישראל בלנקו

Municipal Health Committee | ועדת בריאות עירונית | لجنة الصحة البلدية

כיכר ספרא 1, ירושלים 9100707 | טל: 02-6295723 Tel פקס: 02-6297153

mazkir_haeir@jerusalem.muni.il



ועדת בריאות עירונית

על סדר היום נדונו הנושאים הבאים:

1. פתיחה - גב' רונית אחדות חודז'ייב הכהן, חברת הנהלה ויו"ר הוועדה

יו"ר הוועדה, גב' רונית אחדות חודז'ייב הכהן, פתחה את הישיבה ובירכה את הנוכחים.

גב' אחדות חודז'ייב הכהן הביעה דאגה מהתפרצות החצבת בירושלים והדגישה כי מדובר במחלה הניתנת למניעה מוחלטת באמצעות חיסון בטוח וזמין.

בנוסף, עדכנה את חברי הוועדה בתובנות מסיור שנערך במזרח העיר באתרי מתן שירותי בריאות שונים, וציינה את ההתרשמות החיובית מהשירותים הניתנים שם. גב' אחדות חודז'ייב הכהן הדגישה את המחויבות להקשבה, לנוכחות ולמתן שירותי בריאות מתקדמים נגישים ושוויוניים לכלל תושבי העיר.

2. סקירה בנושא מגפת החצבת - פרופ' זהר מור, הרופא המחוזי, לשכת הבריאות

פרופ' זהר מור הציג סקירה מקיפה על התפרצות החצבת במחוז ירושלים, תוך התייחסות למאפייני המחלה, לרמת ההדבקה החריגה שלה ולחשיבותו של החיסון בהפחתת התחלואה.

פרופ' מור הוסיף כי במחוז קיימות אוכלוסיות בעלות שיעורי התחסנות נמוכים, וכי נערכים מגוון מאמצים להגדלת הכיסוי החיסוני בעזרת שיתוף פעולה עם קופות החולים, חיזוק פעילות ההסברה באמצעות מנהיגי קהילה, והרחבת הנגישות לחיסונים.

עוד צוין כי בשבועות האחרונים ניכרת מגמת ירידה בתחלואה.

מצ"ב מצגת.

3. הקמת פורום לביטחון תזונתי בירושלים - גב' יסמין יותם, מנהלת תחום מדיניות, עמותת מצילות מזון

גב' יסמין יותם הציגה את הרעיון להקמת פורום עירוני לביטחון תזונתי, לצד סקירה של פעילות עמותת מצילות מזון העוסקת בהצלת מזון עודף וחלוקתו בקהילות שונות בעיר, בשיתוף פעולה עם עיריית ירושלים.

בנוסף, ציינה את השפעות אי-הביטחון התזונתי ודרכים להתמודד עמו, לצד תמונת מצב עדכנית והמלצות שיובאו לדיון בפורום לצורך חיזוק הביטחון התזונתי בעיר. בדבריה הציגה את החזון למועצת המזון, והצורך בהקמת מערכת עירונית הוליסטית המחברת בין מזון, בריאות וסביבה, תוך הסתמכות על מודלים בינלאומיים כגון אמנת מילאנו ועידוד שיתופי פעולה בין-מגזריים.

מצ"ב מצגת.



ועדת בריאות עירונית

4. סקירה מדו"ח ביטוח לאומי - עו"ד אריאל שוורץ, דוקטורנט באוניברסיטה העברית ורכז הפורום הירושלמי לבטחון תזונתי

עו"ד אריאל שוורץ ציין כי בעבר ההתייחסות הייתה למושג "רעב" ואילו כיום הגישה מדברת על היעדר ביטחון תזונתי כמונח רחב ומדויק יותר. בדבריו התייחס עו"ד שוורץ לדו"ח הביטוח הלאומי, המבוסס על דיווחים עצמיים, שלפיו כ-968 אלף משפחות בישראל חיות באי-ביטחון תזונתי. עוד ציין כי 1 מתוך 3 מתושבי ירושלים והסביבה נמצא באי-הביטחון התזונתי, הגבוה ביותר בישראל.

בדיון סביב הנתונים הודגש כי עוני תזונתי אינו נוגע רק לכמות המזון אלא גם לאיכותו, וכי הוא קשור לעלייה במחלות כרוניות ולהוצאות משמעותיות המושטות על מערכת הבריאות.

מצ"ב מצגת.

5. סקר פרופיל הבריאות של ירושלים - גב' לורה מדניק, מתאמת קידום חינוך סביבתי קיימות, ועיר בריאה

גב' לורה מדניק הציגה סקירה בנושא תוכנית פרופיל הבריאות של ירושלים. מטרת התוכנית הוא להציג תמונת מצב מקיפה של בריאות התושבים ממספר זוויות, לרבות תחושת חשיפה למפגעים סביבתיים כגון זיהום אוויר, הרגלי פעילות גופנית, עישון ועוד. אחד ממרכיבי התוכנית הוא ביצוע סקר רחב היקף בקרב התושבים, תוך הדגשת החשיבות של איסוף נתונים כבסיס לבניית תוכנית אסטרטגית מבוססת.

הודגש כי פיתוח פרופיל הבריאות העירונית מבוססת על מתודולוגיה וסטנדרטים בינלאומיים סדורים. בנוסף, הפרופיל מיועד להפצה רחבה ויכלול את כלל הנתונים הרלוונטיים למעט נתונים שבהם קיים איסור הפצה מפורש.

גב' מדניק הזמינה את הנוכחים לקחת חלק בסקר.

מצ"ב מצגת.

6. דברי סיכום - גב' רונית אחדות חודזייב הכהן, חברת הנהלה, יו"ר הוועדה

יו"ר הוועדה סיכמה את הישיבה והודתה למשתתפים על הדיון הפורה.

תמליל הישיבה מצורף בזאת ומהווה חלק בלתי נפרד מהדוח.

בברכה,

ח/ישראל

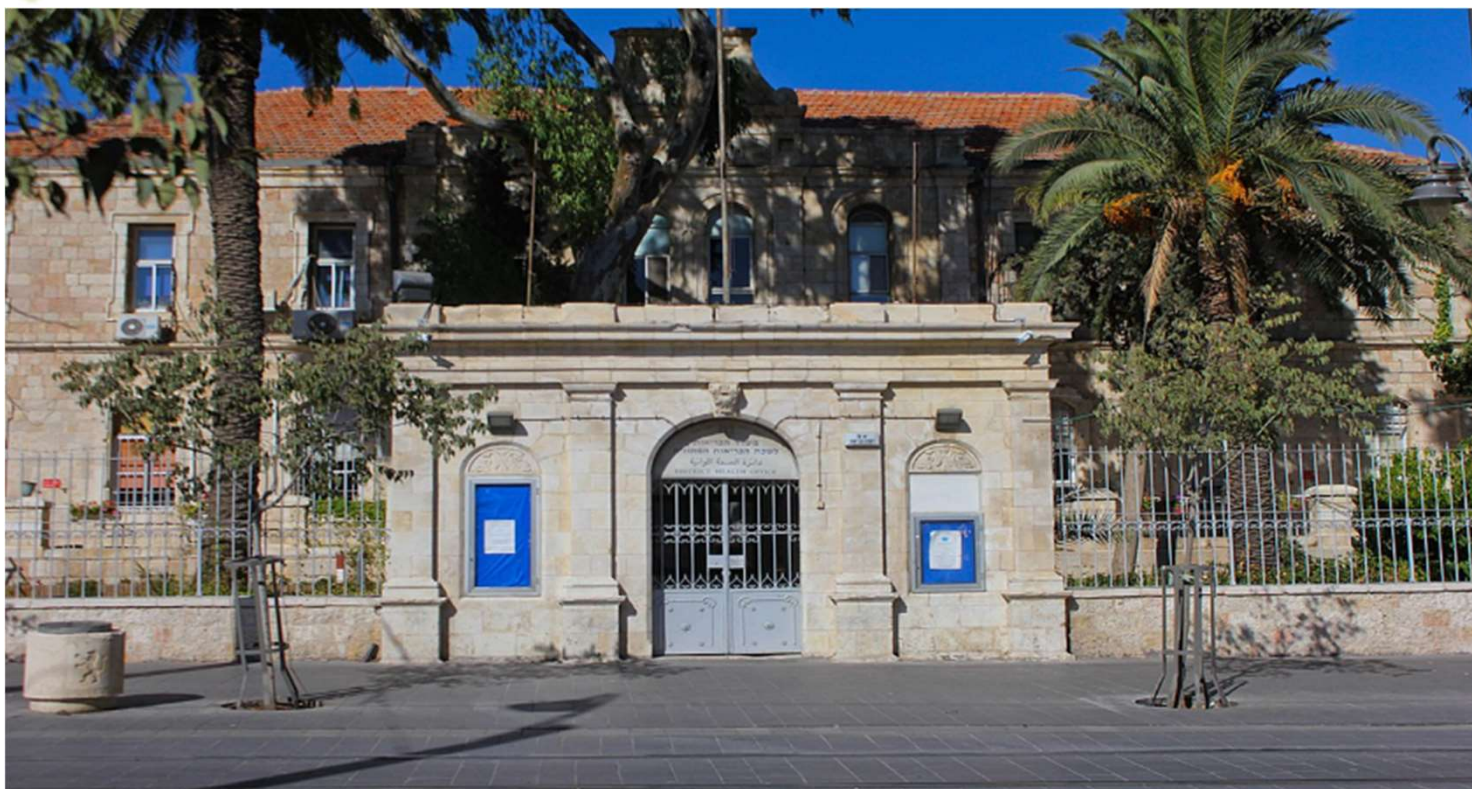
רונית אחדות חודזייב הכהן

חברת הנהלה

יו"ר הוועדה

חצבת בירושלים

פרופ' זהר מור, רופא מחוז ירושלים, משרד הבריאות



בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.



על מה נדבר ?

- חצבת : מחלה וסיבוכים
- התפרצות 2025
- כיסוי חיסוני במחוז
- פעילויות להעלאת הכיסוי החיסוני



חצבת

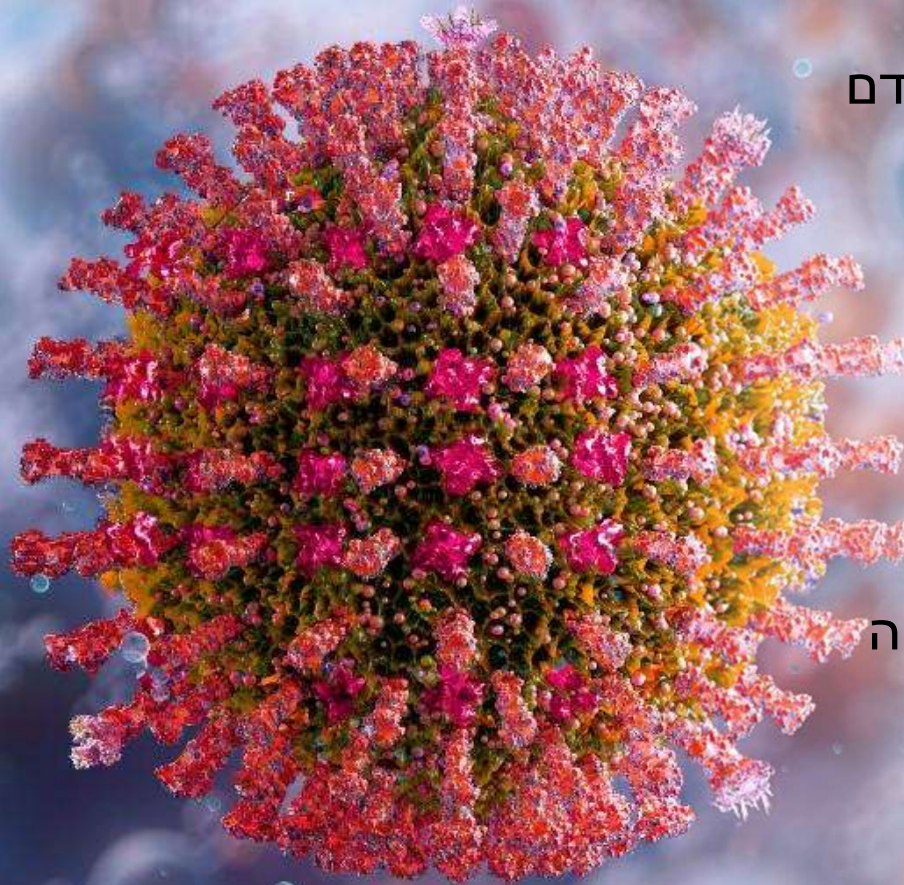
חצבת היא מחלה זיהומית מהמדבקות ביותר לאדם
עם R_0 בין 12-18

אטיולוגיה : measles virus – paramyxoviridae

הדבקה : הדבקה טיפתית או אווירנית

תקופת דגירה : בין 7 ל 21 ימים

תקופה מדבקת : בין 4 ימים לפני הופעת הפריחה
עד 4 ימים לאחר הופעתה





תסמינים :

- פרודרום (2-4 ימים) - חום, חולשה, דלקת לחמיות, נזלת, שיעול
- 2-4 ימים לאחר התחלת החום - פריחה עורית אופיינית, מתחילה מהפנים וראש ומתפשטת

סיבוכים :

- כתוצאה ישירה מהנגיף או זיהום חדש
- יכולים להתרחש עד 4 שבועות מהפריחה
- דלקת אוזניים תיכונה, דלקת ריאות, דלקת בדרכי הנשימה, שלשול, דלקת קרום המוח (1 ל 1000), דלקת ברקמת המוח, דלקת כבד
- כשל חיסוני מתמשך, ADEM (1 ל 1,000), SSPE (4-11 ל 100,000), מוות

שיעור תמותה :

- מוערך בפחות מ- 1% במדינות מפותחות
- 3%-5% במדינות מתפתחות



חיסון החצבת

בשנת 1963 נרשם לראשונה בעולם
ניתן בהתחלה מנה אחת בבני 9 חודשים
חיסון שגרתי בארצות הברית התחיל ב- 1965 ובישראל ב-1967
בשנת 1971 החיסון ניתן בגיל שנה
ב- 1990 בישראל הוחל מתן מנה שניה בכיתה א'



בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.





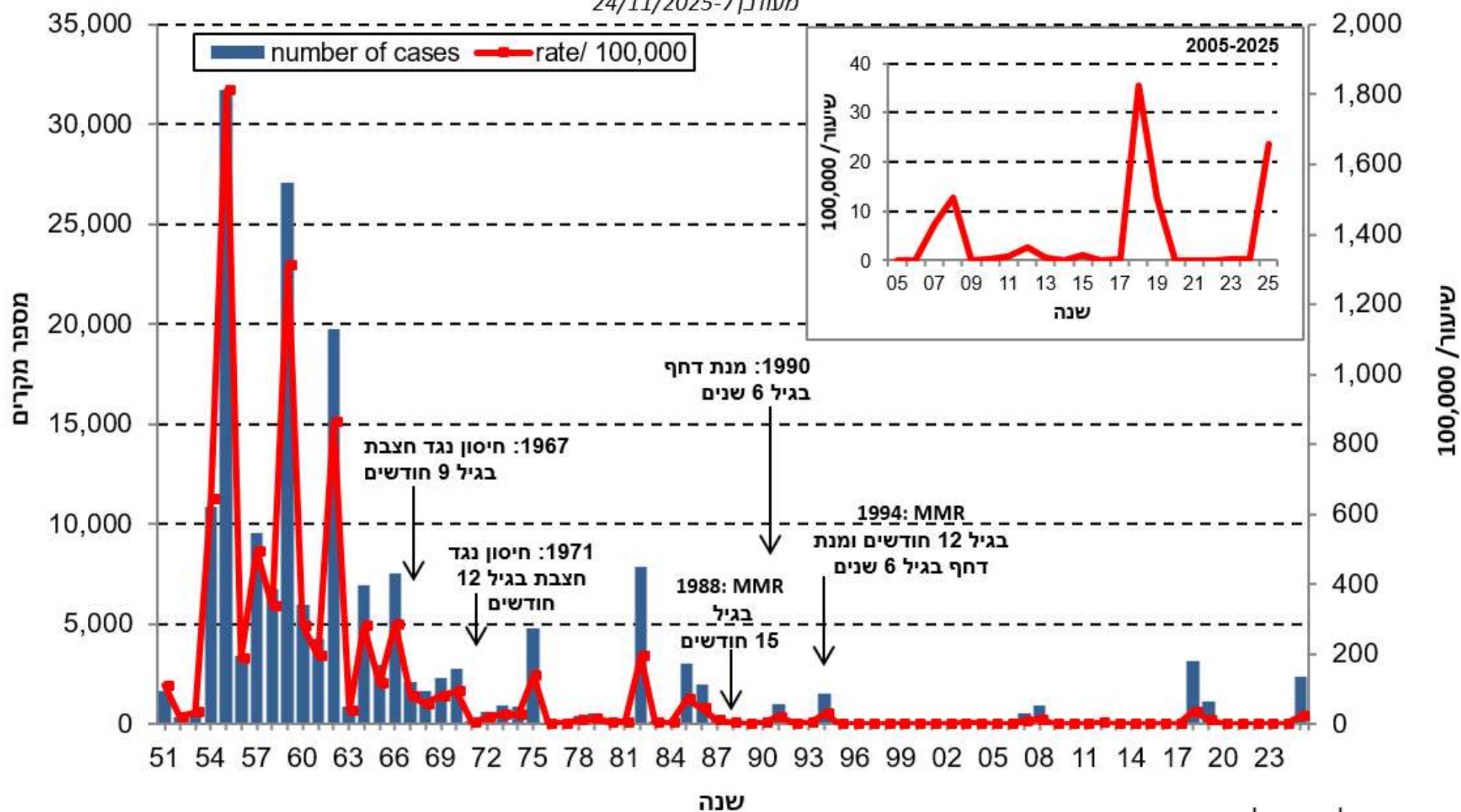
בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.



חצבת: 1951-2025

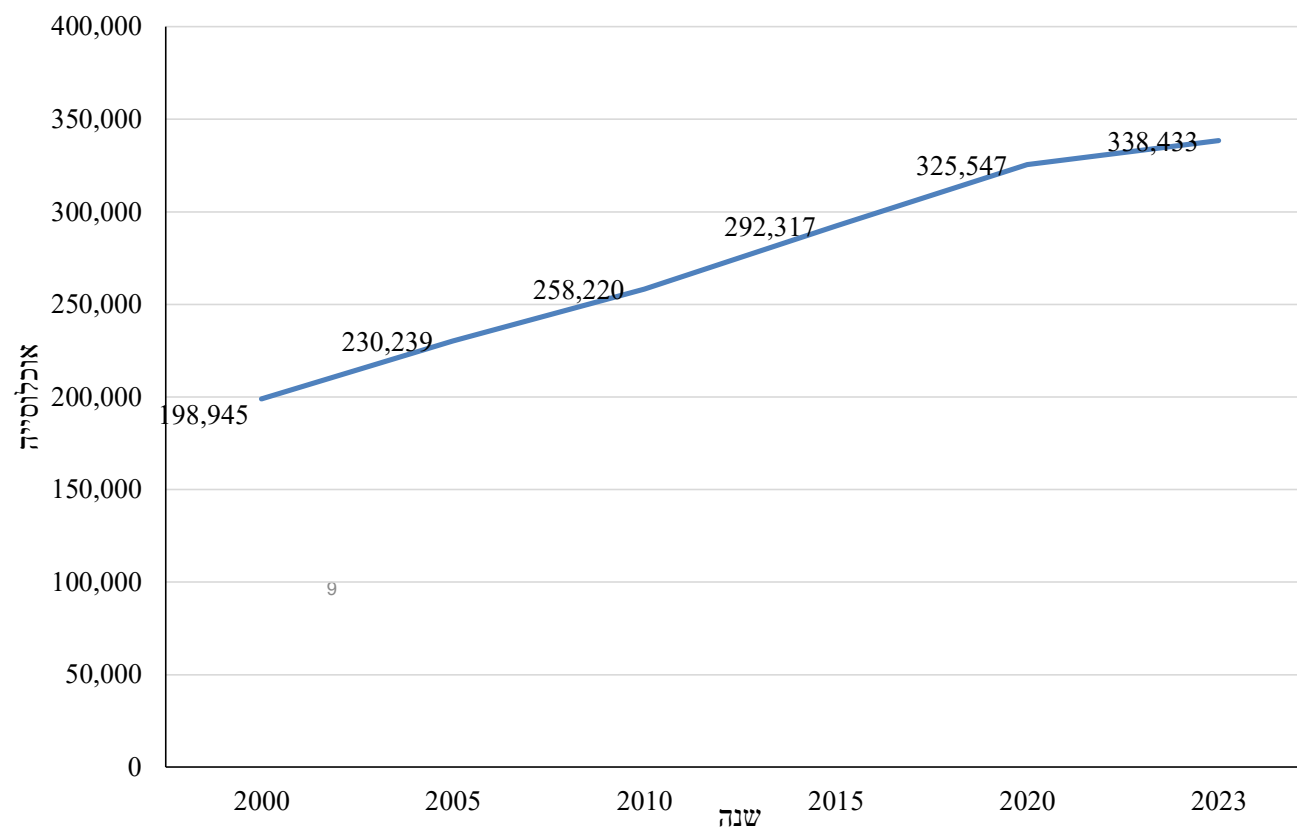
מספר מקרים ושיעור ל-100,000

מעודכן ל-24/11/2025



האגף לאפידמיולוגיה, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות

ילדים בגילאי 0-9 בירושלים בין השנים 2000-2023



אחוז הגידול בין השנים 2000 ל- 2023 : 170%

בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.

חצבת בישראל 20.11.25

נפטרים מתחילת
ההתפרצות

9

תחלואה מוערכת
מתחילת ההתפרצות

7,200-9,200

על בסיס מודלים סטטיסטיים

חולים מדווחים
מתחילת ההתפרצות

2,062

בטיפול נמרץ מתחילת
ההתפרצות

72

מאושפזים פעילים

17

ט.נ: 3

מאושפזים מתחילת
ההתפרצות

680

מאושפזים חריגים בשבוע



עקומה אפידמית שבועית



נתוני דיווחי מחלות מחייבות דיווח וחקירות לשכות הבריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות. יתכנו שינויים רטרואקטיביים בנתוני התחלואה



מאפייני התחלואה בחצבת במחוז ירושלים

- כיסים של אוכלוסיות עם כיסוי חיסוני נמוך
- צפיפות גבוהה
- שיעור גבוה של ילדים בגילאי 0-14 (35%)

סיבות לכיסוי חיסוני נמוך במחוז ירושלים

- הססנות/עייכוב בקבלת חיסון
- קושי של ההורים לנהל טיפול מונע במשפחות מרובות ילדים
- אוכלוסיות לא רשומות בטיפת חלב
- ידיעות כזב ודיסאינפורמציה
- חוסר אמון
- תיעדוף נמוך של חיסונים
- עירוב של פוליטיקה ובריאות

בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.



התפרצויות חצבת במחוז ירושלים

	2003 Outbreak	2004 Outbreak	2008- 2007 Outbreak	2018 – 2019 Outbreak	2025 Outbreak
מקרים	107	117	992	2254	1989
תמותה	0 (0%)	1 (0.8%)	0 (0%)	2 (0.1%)	10 (0.5%)

1.Measles outbreaks affecting children in Jewish ultra-orthodox communities in Jerusalem. C. Stein-Zamir et al. Epidemiol Infect. 2008

2.An outbreak of measles in an ultra-orthodox Jewish community in Jerusalem, Israel, 2007--an in-depth report. C. Stein-Zamir et al. Euro Surveill. 2008

3.Who are the children at risk for measles? Lessons learned from an outbreak. C. Stein-Zamir et al. Epidemiol Infect. 2011

4.Large Measles Outbreak in Orthodox Jewish Communities - Jerusalem District, Isreal, 2018-2019 . C. Stein - Zamir , Nitza Abramson , Hanna shoob

בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.

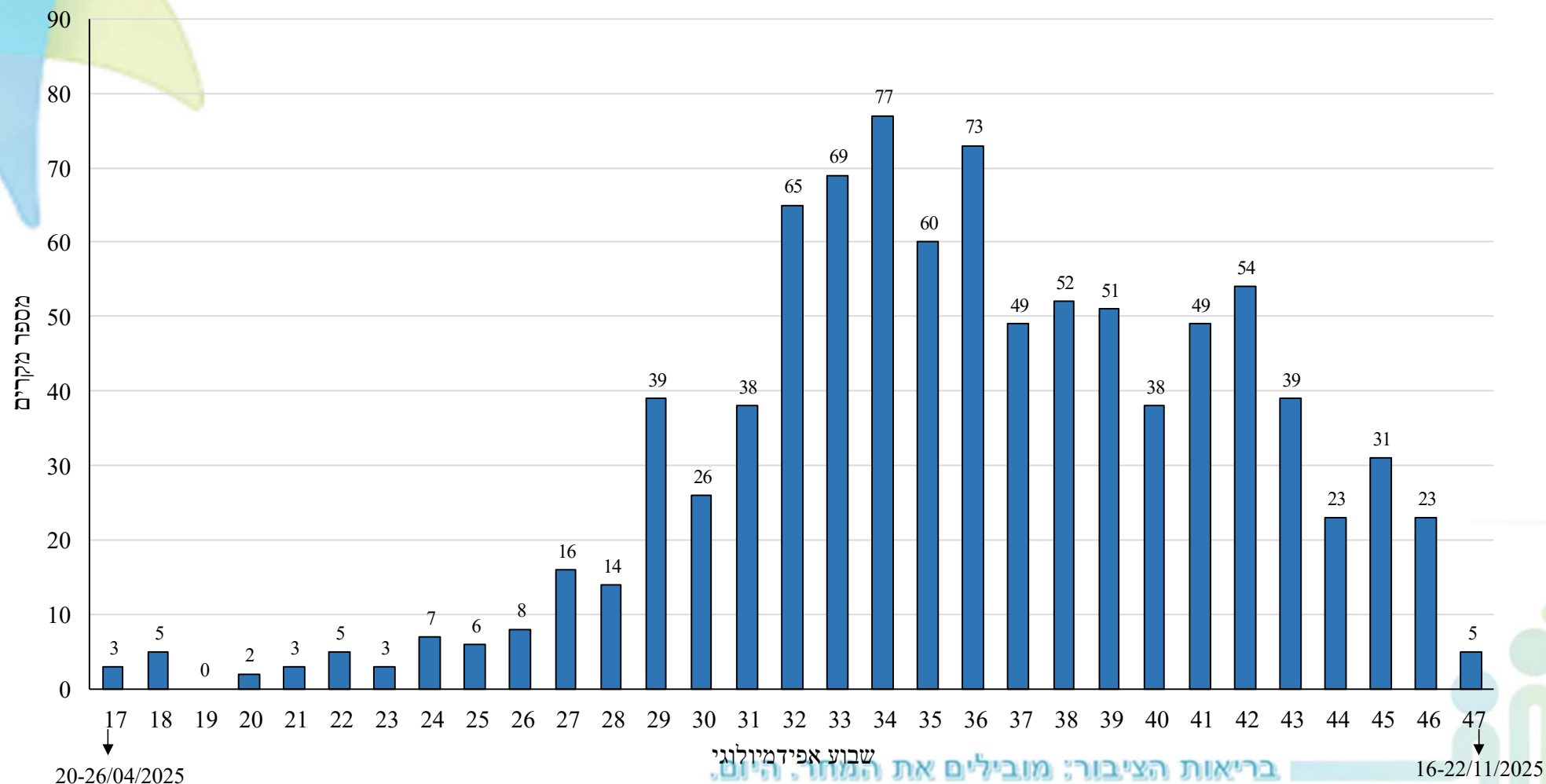


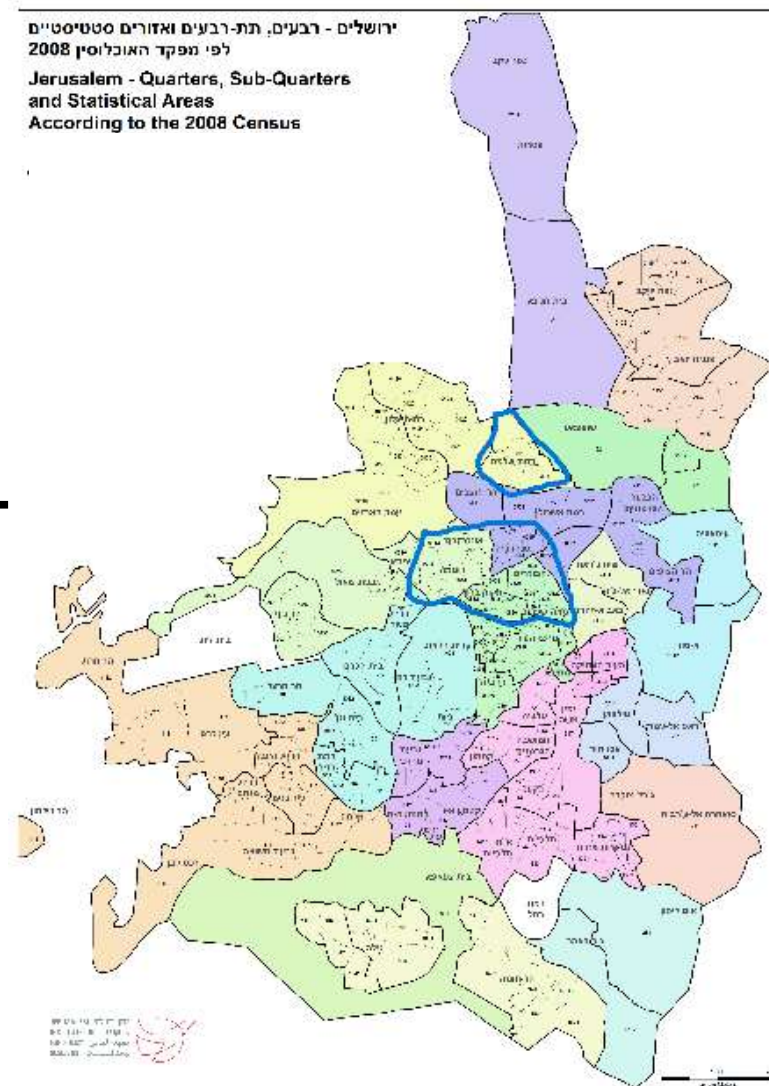
התפלגות מקרים לפי ישובים נכון ל 24/11/2025

סה"כ מקרים מדווחים : 1,989

- בית שמש – 977
- ירושלים – 933
- ביתר עלית – 43
- תקוע - 13
- גבעת זאב- 8
- בת עין, קריית ארבע – 3
- מעלה אדומים -2
- בישובים: אלעזר, נווה דניאל, עמינדב, נחושה, כסלון, שדות מיכה, קריית יערים – מקרה אחד בכל ישוב

התפלגות מספר מקרים מדווחים בעיר ירושלים בשנת 2025 לפי שבוע התפרצות

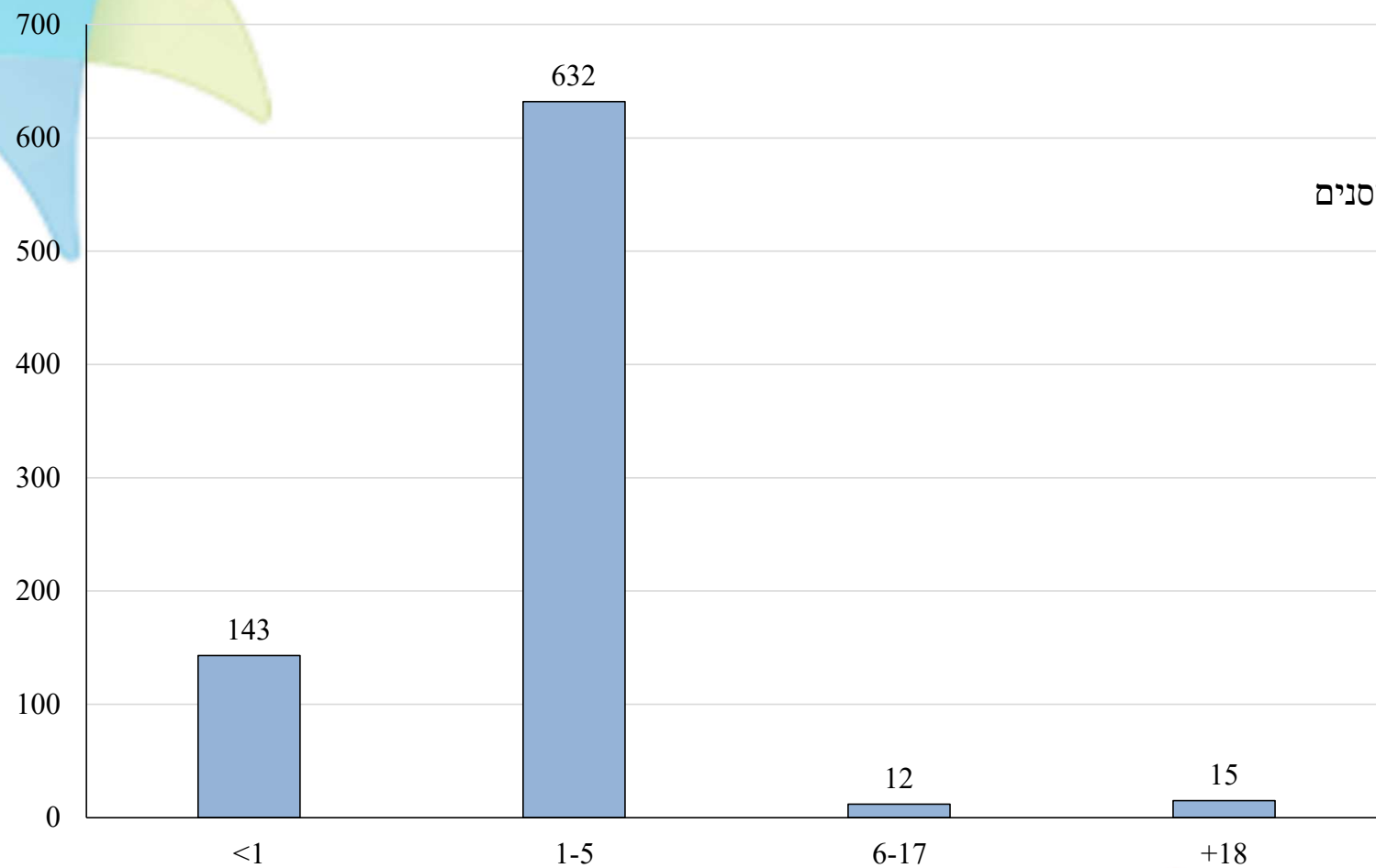




88.4% מכלל המקרי התחלואה בירושלים , מתגוררים
בשכונות המסומנות

בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.

תחלואה בעיר ירושלים לפי קבוצות גיל



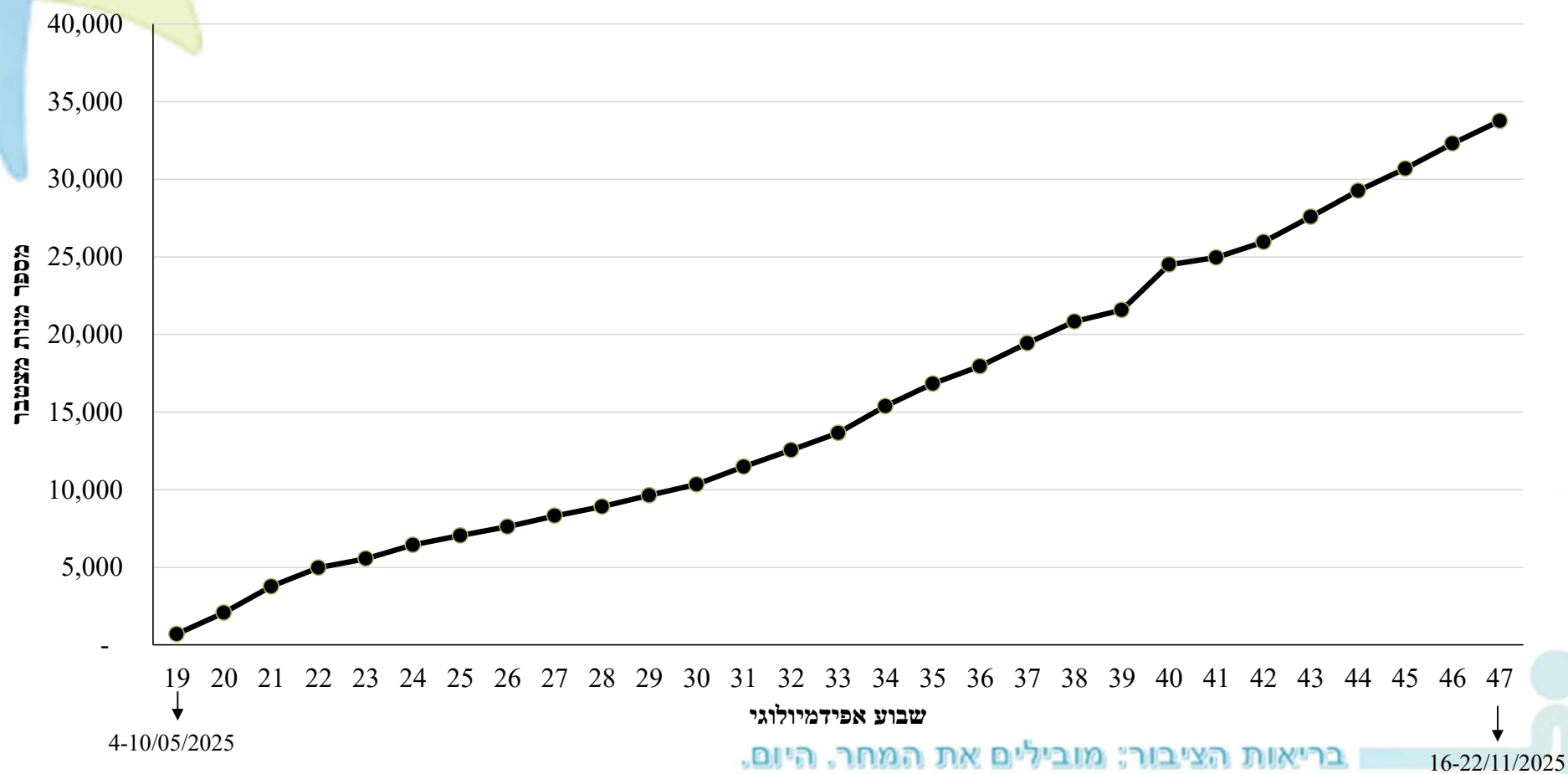
גיל ממוצע: 5

94% מהילדים בני 1-17 לא היו מחוסנים

בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.



מספר מנות חיסון נגד חצבת שניתנו בעיר ירושלים בחודשים מאי-נובמבר





מקרי תמותה בהתפרצות החצבת 2025 בעיר ירושלים

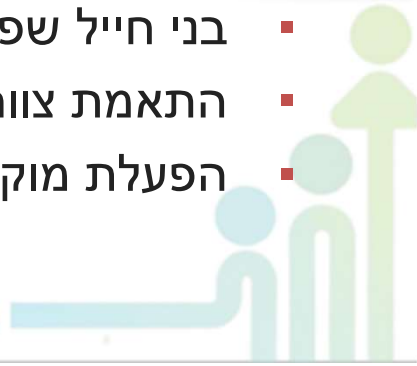
- 10 מקרי תמותה
- תינוק אחד מתחת לגיל שנה
- 8 ילדים בגילאים בין 1-3 שנים
- כולם בריאים ללא מחלות רקע ולא מחוסנים
- ילד אחד בן 7 שנים עם מחלות רקע מחוסן מנה אחת בגיל שנה, נדבק מאחותו
- רוב הנפטרים הם הילדים הכי קטנים במשפחה (אחרון או לפני אחרון)
- 6 במאה שערים, 1 בוכרים, 1 סנהדריה, 1 בית ישראל



פעילויות להעלאת כיסוי החיסוני בזמן ההתפרצות

- קבלת חיסונים ללא תור בטיפות חלב
- הארכת שעות פעילות טיפות חלב
- התאמה תרבותית של צוות האחיות
- חיסון במקומות נוספים, הפנינג ופעילות אחה"צ לילדים
- שיתוף קופות חולים כאתרי חיסון
- הסבר לרופאי הילדים/משפחה לעידוד חיסונים
- הודעות קוליות ומיסרונים להורים לחסן את הילדים
- התראות לרופאים לילדים לא מחוסנים בביקור
- שיתוף מנהיגי קהילה ומשפיענים
- בני חייל שפונים להורים של ילדים לא מחוסנים
- התאמת צוות מחסן לקהילה הרלבנטית
- הפעלת מוקד מידע בקול הבריאות של משרד הבריאות

בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.



מבצע חיסונים במסגרת פסטיבל בבנייני האומה בירושלים
בשיתוף פעולה של איחוד הצלה ואחיות טיפות חלב



בריאות הציבור: מובילים את המחר. היום.



מועצת המזון הירושלמית

ועדת הבריאות



אוכל הוא הבסיס של חיינו

אוכל משפיע על מגוון תחומים עירוניים
מעבר להיותו צורך קיומי
הוא מהווה מרחב של תרבות, קהילה וזהות.



טעים מאוד!

עמותה ירושלמית

6 שנים

יחמה אזרחית

שוק מחנה יהודה



מדי שבוע
אנחנו מצילות טונות של מזון עודף
מחלקות מאות סלי מזון למשפחות
ומובילות פעילות חינוכית, סדנאות וסיורים.



שוקאוכל קהילתי החזרת השפע לעיר

180
מתנדבים
כל שבוע

210
שווקים

68
אירועים

מעל 3,000 איש
ביקרו בשווקים



חינוך והשראה

8,900

תלמידים למדו על
קיימות סביב אוכל

15,400

מבקרים בבית
מצילות המזון

- תוכניות חינוכיות ופעילויות בבתי ספר, בשת"פ עם מנח"י
- פעילויות עם דרי רחוב
- פעילויות למנהלים קהילתיים
- פיתוח המטבח הקהילתי במרכז
- חדשנות "פריזמה"
- מרכז מבקרים פעיל



במלחמה

מזל 10 טון מדי שבוע
מרכז מיון פי 6 יותר גדול



הצלת מזון מבוססת על

- השוק הסימונאי
- ארגוני סיוע
- מאפיות
- סופרים ומכולות
- עסקי מזון נוספים





בנוסף,
אנו פועלות בתחומי
מדיניות, קהילה וחינוך כדי
לקדם מערכת מזון עירונית
בריאה, הוגנת ובת קיימה.

מצילוח מנפכו
המזון הטאמ



מערכת המזון שלנו ש ב ו ר ה

אי-ביטחון תזונתי עמוק

23%

ממשקי הבית
בחוסר בטחון תזונתי

שיעור חריג של משפחות בעיר חיות
באי-ביטחון תזונתי, מה שמוביל להשלכות
בריאותיות וחינוכיות חמורות.

61% ממשפחות מזרח ירושלים ו-54%
מהמשפחות החרדיות בעיר חיות בעוני
(לעומת 18% בממוצע ארצי).



בזבז לצד מחסור

40%

מהפסולת העירונית
היא מזון

אלפי טונות מזון נזרקים מדי יום, גם מערכות
חלוקה ציבוריות מייצרות בזבז.

עלות הטיפול לעירייה – מיליוני שקלים בשנה.



פערים בריאותיים

5.2

מיליארד ש"ח בשנה
עלות בריאותית
למדינה

תזונה לקויה מובילה לעלייה במחלות כרוניות ולירידה בתוחלת החיים באוכלוסיות מוחלשות.

תוחלת החיים בירושלים נמוכה בכשנתיים מהממוצע הארצי שכיחות גבוהה של סוכרת והשמנה באוכלוסיות מוחלשות בעיר.



חוסר חוסן בשגרה ובחרום

15%

מהמנות במערך
ההזנה העירוני
נזרקות לפח

ירושלים תלויה ברשת של תוכניות חלוקה ציבוריות ועמותות להצלת מזון, אך מערכות אלה אינן מתואמות, ואינן יעילות.

מערך ההזנה העירוני מספק רק 50,000 מנות ביום.

הקורונה והמלחמה האחרונות חשפו היעדר תוכנית עירונית לניהול מזון בחירום.

פערי ידע והיעדר נתונים

המדיניות העירונית נשענת על הערכות ולא על נתונים מדידים.

אין מערך עירוני לניטור נתוני בזבז, בריאות תזונתית או ביטחון תזונתי.



אי־שוויון חברתי, תרבותי, מגדרי ותעסוקתי

מערכות חלוקה לא מותאמות תרבותית או
דתית; אוכלוסיות מוחלשות אינן שותפות
להחלטות.

נשים, במיוחד ערביות ועולות, מהוות את כוח
העבודה הבלתי נראה בתחום חלוקת המזון.

למה בכלל צריך מועצת מזון?

מערכת המזון הירושלמית עדיין לא מצליחה לענות על כל הצרכים התזונתיים של התושבים.

מזון הוא תחום מדיניות עירוני הדורש פיתוח של אסטרטגיה כוללת למערכת מזון בת קיימא.



תרבות
וקהילה

צדק
חברתי

בריאות
ותזונה

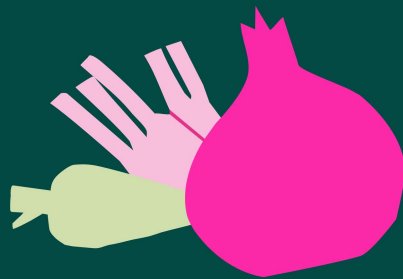
סביבה

כלכלה
מקומית

מדיניות
ציבורית

החזון שלנו

ירושלים כבירת מזון צודקת, בת קיימא, מגוונת תרבותית ומחוברת
לאדמה, בה לתושבים מכל קהילות העיר יש גישה למזון מזין,
מקומי, בר השגה – וליכולת להשפיע על מערכת המזון העירונית.



עקרונות הליבה לפי אמנת מילאנו

• **ממשל, מדיניות וחוסן עירוני** – מזון כתשתית אסטרטגית לצד תחבורה ומים; מדיניות כוללת, תיאום בין-אגפי ומוכנות לחירום.



• **ידע, חדשנות וכלכלה מקומית** – פיתוח בסיס נתונים עירוני, פיילוטים חדשניים ורכש מוסדי מקומי ובר-קיימא.



• **צדק ושוויון תזונתי, תרבותי וקהילתי** – הנגשת מזון מותאם תרבותית ובריאותית לכל קהילה בעיר.



• **סביבה, קיימות וחקלאות מקומית** – צמצום בזבוז מזון, פיתוח גינות קהילתיות ויערות מאכל, והשבת חומר אורגני לטבע.



פיתוח אסטרטגיה כוללת לתחום המזון





אי ביטחון תזונתי – פרספקטיבה לאומית ועירונית

נתונים והמלצות

עו"ד ועו"ס אריאל שורץ,
אוניברסיטת בר אילן והפורום הירושלמי לביטחון תזונתי

אי ביטחון תזונתי - הגדרה

היעדר גישה סדירה למזון מזין,
הדרוש לגדילה ולהתפתחות תקינות
ולחיים פעילים ובריאים

השפעות של אי ביטחון תזונתי

אי ביטחון תזונתי משפיע על הבריאות
הפיזית, הנפשית, התפקודית
וההתפתחותית של הסובלים ממנו

”

אי ביטחון תזונתי **לפגיעה**
בהתפתחות התקינה
ובפעילות הקוגניטיבית

המשפיעה על כישורי הלמידה,
הזיכרון והחשיבה. הזנה לקויה
של העובר תשפיע על עיכוב
התפתחותי.

אי-ביטחון תזונתי גורם
להידרדרות מתמשכת של
בריאות הנפש, למצוקה

פסיכולוגית, לדיכאון וחרדה,
להיעדר טיפול רפואי בילדים,
ללחצים במשפחה ולתחושת
ניכור חברתי.

אי-ביטחון תזונתי גורם
לבעיות בבריאות הפיזית

כמו עייפות, תשישות,
מחלות לב וכלי דם, יתר לחץ
דם, אוסטיאופורוזיס, אנמיה,
סכרת, מומים ופגות, השמנת
יתר ועוד.

משפחות בישראל 968,000

שהם 27.1% מתושבי ישראל

שהם 2.8 מיליון בני אדם

מתוכם מיליון ילדים

חיים באי ביטחון תזונתי
יותר משליש מהן חיים באי-ביטחון תזונתי חמור

19.1% מהיהודים הלא חרדים

25% מהיהודים החרדים

58% מהערבים

חיים באי ביטחון תזונתי

1 מתוך 3

מתושבי ירושלים והסביבה חיים באי ביטחון תזונתי

האזור עם אי הביטחון התזונתי הגבוה ביותר
בישראל

עקרונות מנחים לקידום ביטחון תזונתי



מתוך: המלצות הפורום הירושלמי לביטחון תזונתי, נייר מדיניות (2023)

המלצות לחיזוק הביטחון התזונתי ברמה העירונית

- **ניטור ואיתור** אוכלוסיות שסובלות מאי ביטחון תזונתי ופיתוח מענים לפי אוכלוסיות
- **הקמת צוות עירוני** שיעסוק בבניית תוכנית עירונית
- **שילוב של אנשים שחיים באי ביטחון תזונתי** במעגלי קבלת ההחלטות העירונית
- **הגדלת ההזנה** בגנים, בבתי ספר ובתיכונים תוך איתור וניטור שהמזון ניתן באופן בריא ובכמות מספקת
- **סיוע בהצלת מזון** ומניעת בזבז מזון ברמה העירונית
- **עידוד וסיוע בהקמת שווקי פירות וירקות שכונתיים**

מענים קיימים ברמה הארצית

- המועצה הלאומית לביטחון תזונתי
- המיזם הלאומי לביטחון תזונתי
- פרויקט ההזנה בבתי הספר
- פרויקט תלושי המזון

* בישראל קיימות **2,000 עמותות מזון** שממלאות את הוואקום הקיים, בלעדיהם המצב היה חמור בהרבה

תודה על ההקשבה





פרופיל בריאות ירושלים 2025

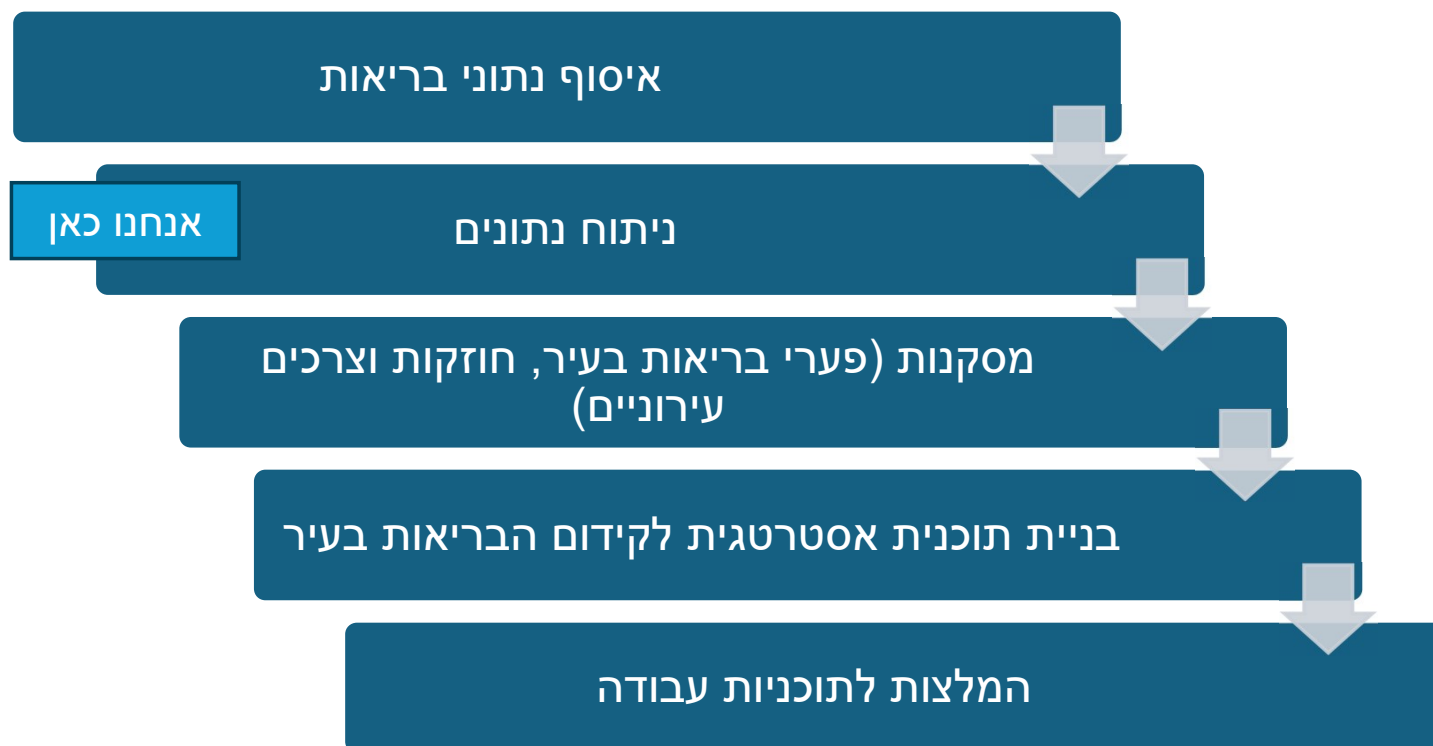
מה זה פרופיל בריאות?

פרופיל בריאות עירוני מביא את צילום המצב הקיים ברשות המקומית כבסיס לתכנון אסטרטגי של הרשות לקידום בריאות וקיימות.

- הדו"ח מיועד לזהות בעיות ותחומים הטעונים התערבות וממריץ לנקוט פעולה בנושא. כמו כן עשוי הדו"ח לאתר תחומים "חזקים" או קבוצות שעשויות לתרום לחוזקה של הרשות (נכסים).
- תהליך הכנת הפרופיל העירוני משמש מנוף ליצירת דפוסי עבודה משתפים – בין-מגזריים ועם תושבים. לפיכך, משמש פרופיל הבריאות העירוני כלי חיוני בתהליך העיר הבריאה ליישום עקרונותיה.

מטרת הפרופיל

לבנות תוכנית אסטרטגית לעיר המבוססת נתונים





פרופיל בריאות ירושלים

מקורות מידע:

סקר חברתי של הלמ"ס, 2010, 2017, 2023

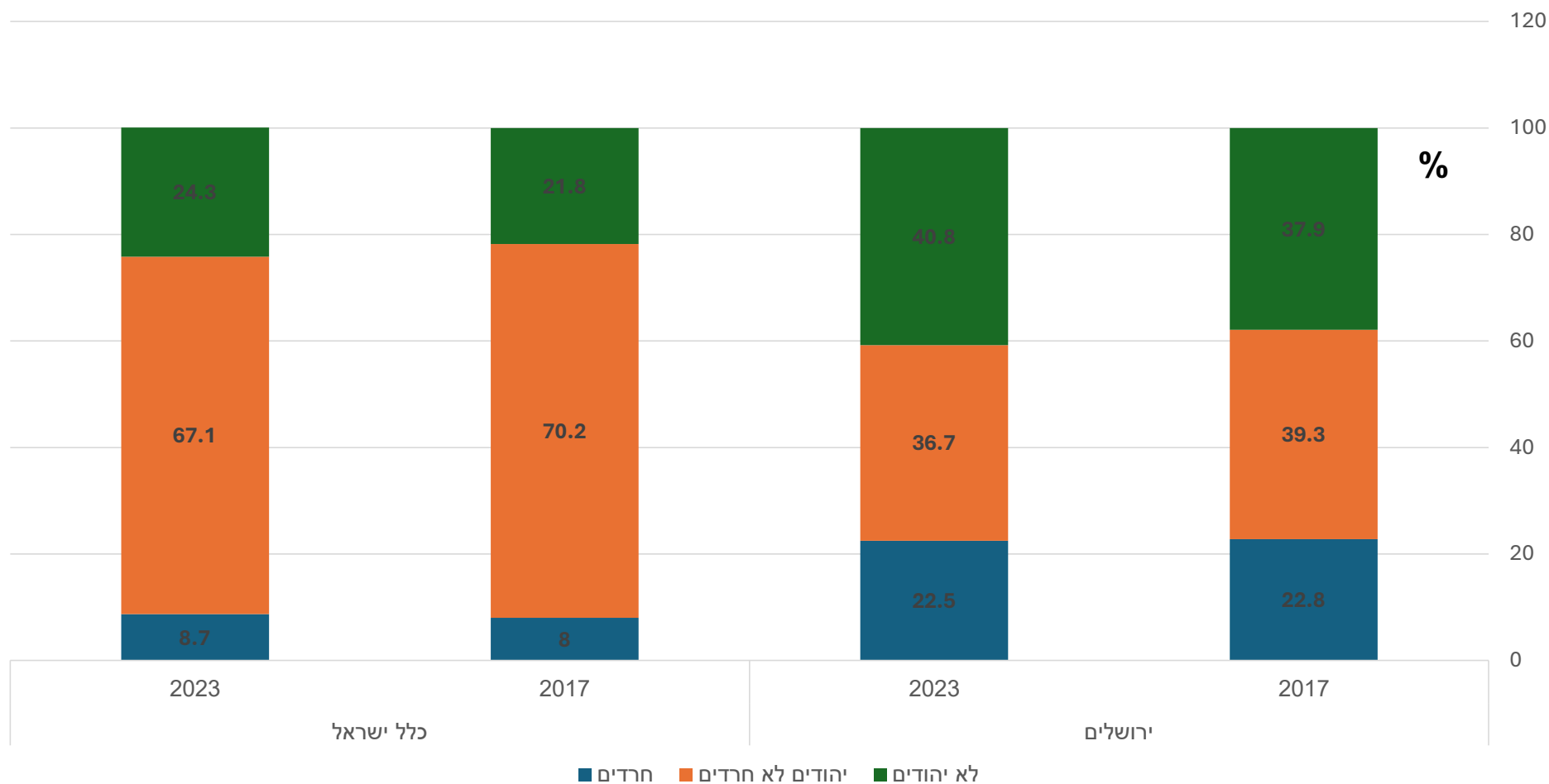
סקר איכות חיים, האגף לאסטרטגיה בעירייה

סקר באוכלוסיית השכונות החרדיות בירושלים

סקר תושבים בשכונות שאינן חרדיות

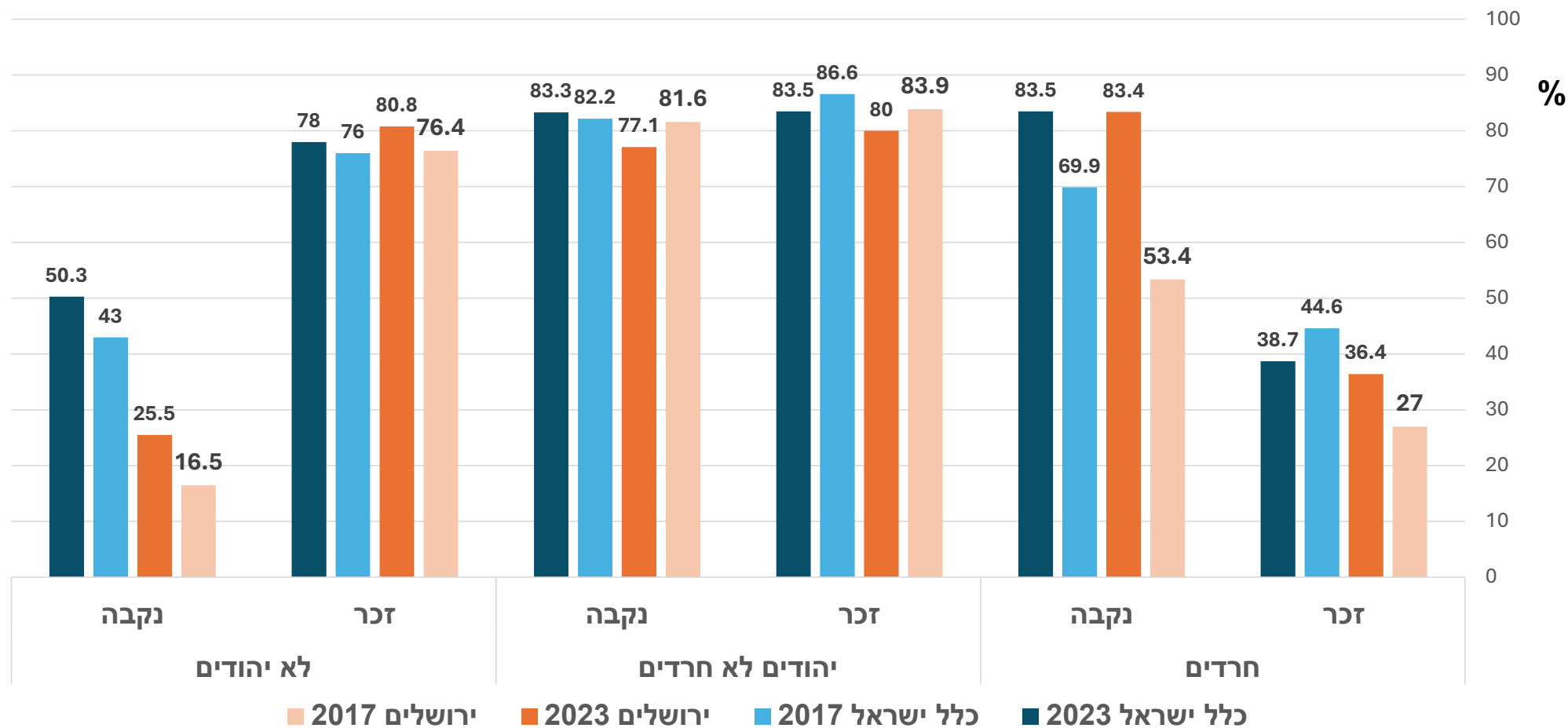
מקורות מידע עירוניים – מאגפי העירייה

התפלגות אוכלוסיית ירושלים וכלל ישראל לפי קבוצות, 2017, 2023

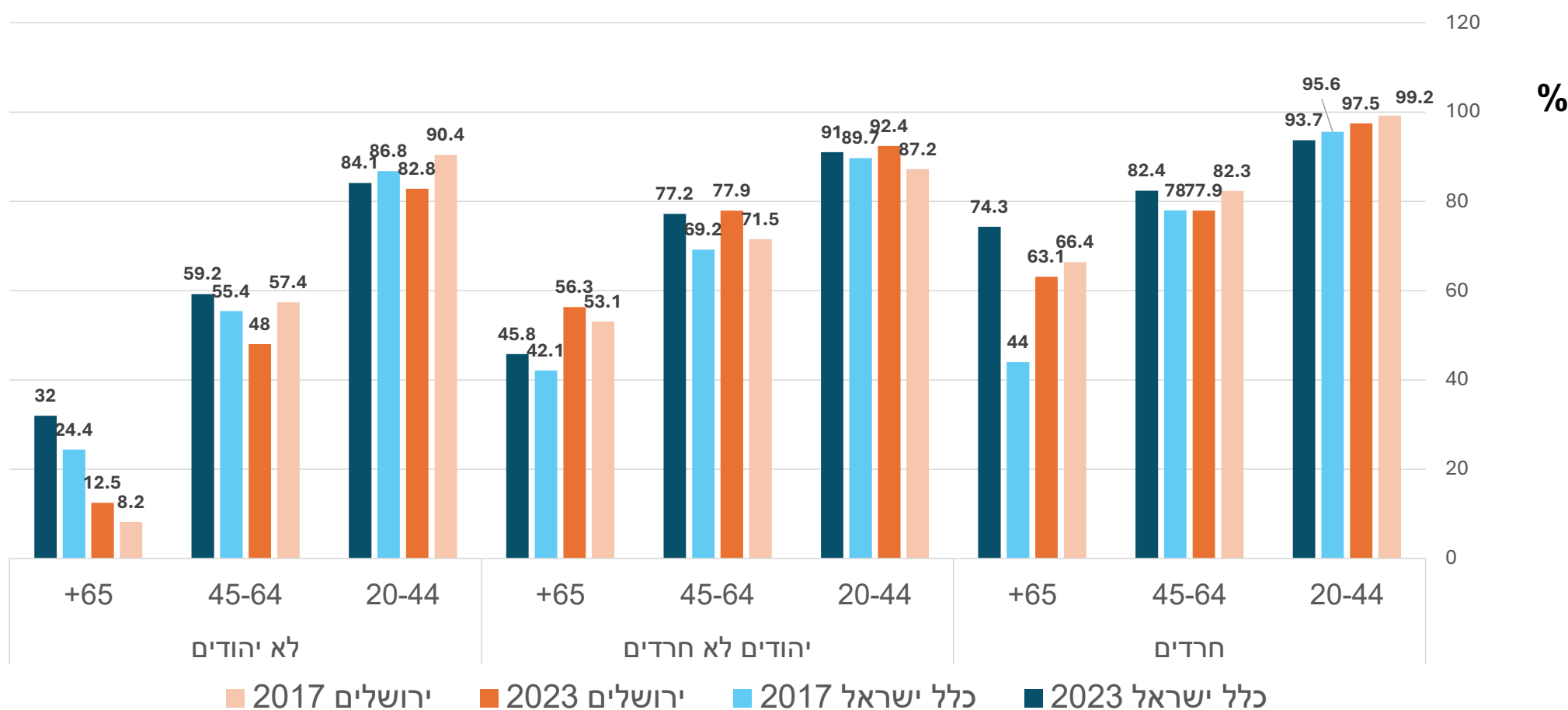


מקור: סקר חברתי של הלמ"ס, 2017, 2023

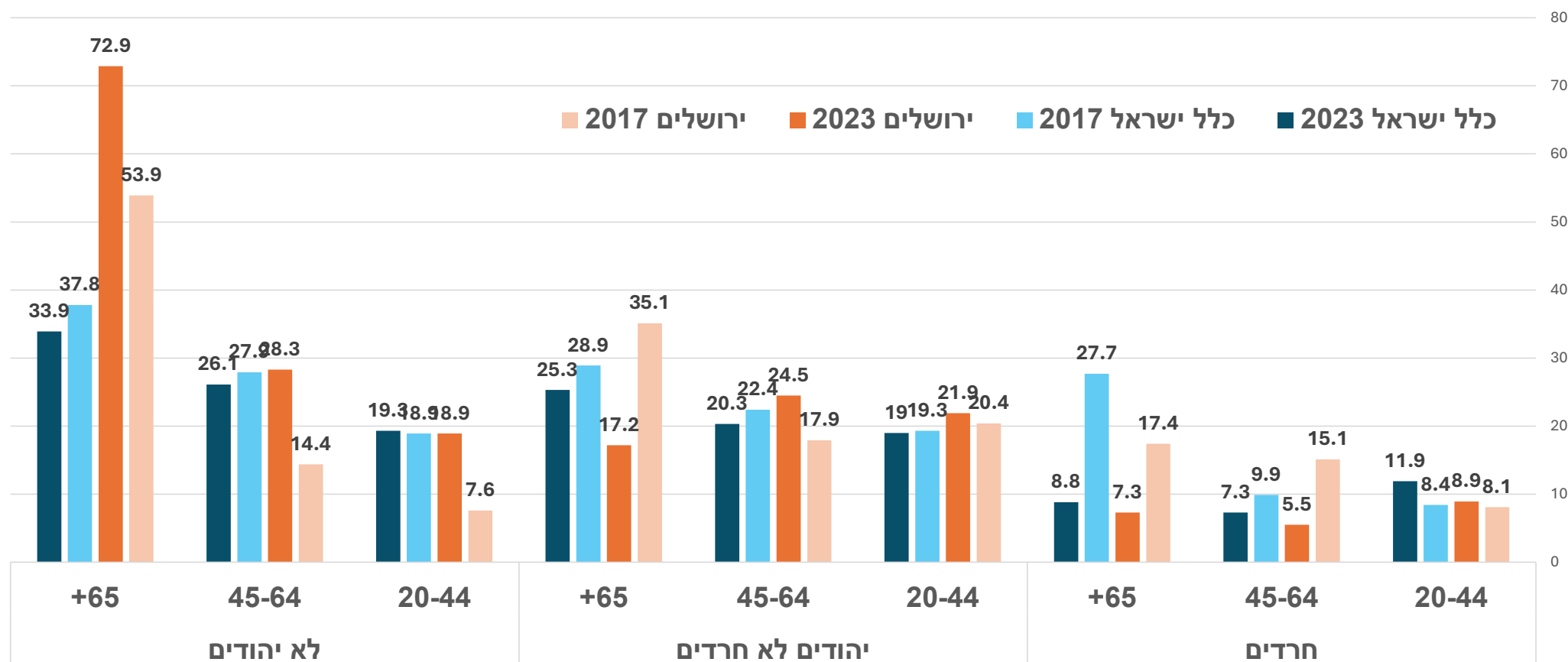
מועסקים מבני 20-64 לפי קב' אוכלוסייה ומין – בירושלים ובישראל, 2023, 2017



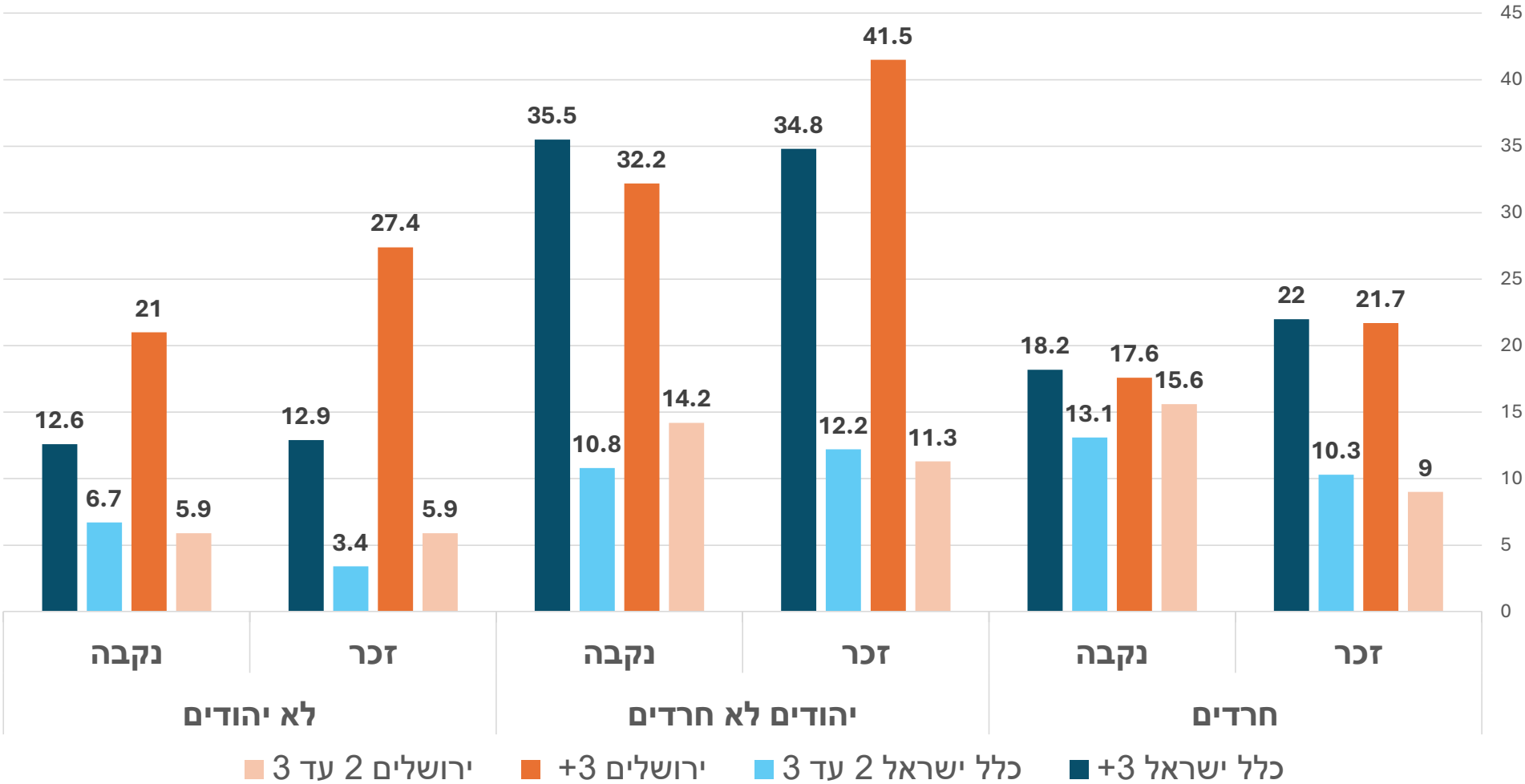
שיעור המעריכים את מצב בריאותם טוב-טוב מאד - לפי קב' אוכלוסייה וגיל - בירושלים ובישראל, 2017, 2023



שיעור בעלי תחושת בדידות לעיתים קרובות או לפעמים לפי קב' אוכלוסייה וגיל – בירושלים ובישראל, 2017, 2023



פעילים גופנית לפחות 2 עד 3 שעות בשבוע, והפעילים לפחות 3 שעות בשבוע בירושלים ובכלל ישראל, בקבוצות אוכלוסייה ומין, 2023



נושאים נוספים והתייחסויות

דמוגרפיה

מצה הדיור

חינוך

עיסוק בפעילות גופנית

בדיקות סקר

תזונה

הערכת התושב לחשיפה לאיכות הסביבה

היפגעות פיזית

הון חברתי

ביטחון אישי

שביעות רצון התושב – מהשכונה, תחבורת ציבורית, שירותי חירום

גישה לשטחים ירוקים/פתוחים

תשתיות מקדמות בריאות - פריצת מתקני ספורט, כושר ומשחקי ילדים, מסלול הליכה ורכיבה

עישון



תהיה הצגה של הפרופיל עם המסקנות בעוד מספר חודשים
נשמח להתייחסויות, נתונים, שיתוף פעולה ומשוב.

ניתן ליצור קשר עם מתאמות הבראות:

לורה מדניק

lora_me@jerusalem.muni.il

053-656-4815

רות מאיר

ruti_me@jerusalem.muni.il

050-902-5121



ועדה לבריאות עירונית – תמליל

מספר הוועדה : 3

מקום ההתכנסות : אולם הנהלה 2

תאריך הוועדה : י' בכסלו התשפ"ו (30.11.2025)

מזכיר הוועדה בדיון : ישראל בלנקו

שעת תחילת הוועדה : 18:02

שעות סיום הוועדה : 19:41

התמליל נכתב ע"י חברת גולד וורק בע"מ ולא עבר בדיקה או הגהה ע"י גורם כל שהוא בעיריית ירושלים

עיריית ירושלים וחברת גולד וורק בע"מ עושים כל שביכולתם על מנת לייצר תמליל איכותי ובעל ערך. עם זאת מודגש כי קריאה בתמליל צריכה להיעשות באופן מושכל תוך הבנה שיתכנו טעויות ו/או השמטות מסיבות אובייקטיביות שונות.



גולד וורק תמלול והקלטה

גולד-וורק ת M ג ו R ים

רונית אחדות חודז"ייב-הכהן:

טוב חבריה שלום לכולם, שלום לכולם ותודה שהגעתם לישיבה החשובה הזאת של הבריאות בירושלים. לא משנה. אני רוצה בפתח הישיבה בעצם לציין באמת את התסכול הגדול שיש לי בנושא החצבת. ממש תסכול. אוקי. ובאמת אנחנו רואים שתינוקות וילדים מתים. היום אנחנו גם נשמע את הרופא המחוזי של ירושלים, מה יש לו להגיד והוא ייתן לנו קצת נתונים. אני רוצה להגיד לכם בצורה חד משמעית גם כאשת מדע וגם פה כיושבת ראש הוועדה, שהמצב הזה בעצם הוא ממש לא מצב שהוא מקובל. כן, במאה העשרים ואחת, אנחנו בעיר הבירה של ישראל. אנחנו עדים להתפרצות של מחלה שבעצם שניתנת למניעה מוחלטת. למניעה מוחלטת באמצעות חיסון שהוא בטוח זמין ויעיל. זאת אומרת, רק צריך לבוא ולהתחסן. החיסון הזה הוא ממש מציל חיים כמו שאתם יודעים. אני לא יודעת אם יש איזושהי סיבה, תירוצ או איזושהי הצדקה בכלל לא להגיע ולהתחסן. אוקי, יש כל מיני אסכולות, כל אחד חושב אחרת. אבל אני חושבת שזה דבר שפשוט צריך להגיע לחסן ולהציל חיים. אוקי, ואני ממש מודה ומברכת את הרופא המחוזי של ירושלים, פרופ' זוהר מור, שהגיע במיוחד לעדכן אותנו בנושא הזה של החצבת. אני רוצה לעדכן את הוועדה בעוד שני נושאים. הנושא הראשון זה התהליך האסטרטגי של ירושלים, עיר בריאה שאנחנו ממש באמצע התהליך המקצועי הזה, שאני מקווה שהוא יסתיים עד סוף דצמבר ואנחנו בעצם הולכים. יש לנו שמונה קבוצות עבודה שבקבוצות העבודה הזאת בעצם הם הוקמו ליישום החזון של ירושלים עיר בריאה, והם ממש פועלות במרץ, כל אחת בתחום הספציפי שלה מטיפוח.

יהודה פרוידגר:

קבוצה לגיל השלישי?

רונית אחדות חודז"ייב-הכהן:

כן. מטיפוח של אחריות אישית של הגיל השלישי, ואתה תדבר אחר כך עם ינון על זה, כי היום אמרנו שתדבר איתו. מטיפוח אחריות אישית לבריאות ורפואה מונעת, וכמובן דרך צמצום פערים ועד שילוב של חדשנות טכנולוגית ועבודה עם הסקטור הפרטי והקשר הבינלאומי. נמצא איתנו כאן ד"ר ינון שנקר הוא יושב בצד שמאל שלי, אבל הוא בעצם יד ימיני. והוא מוביל את כל המהלך האסטרטגי הזה ועוזר לנו מאוד עם קבוצות העבודה ביחד כמובן עם מר יהודה נבון שיושב מימינו, שהוא האסטרטג שלנו ועובד על זה. וינון הבטיח שבעצם עד סוף דצמבר יהיו לנו המלצות אופרטיביות שיובאו לדיון במועצה העירונית לבריאות, ואחר כך נציג אותו כאן בוועדת הבריאות. כל ההמלצות שנקבל מהוועדות, מבתי הוועדות בעצם, זה בדיוק מה שאנחנו צריכים. אנחנו צריכים איזושהו תכנון שהוא ארוך טווח, מבוסס נתונים וגם כמובן שיתופי פעולה בין כל השותפים. שנית, אני רוצה לעדכן אתכם על סיורים שאני עורכת. אני עורכת סיורים בשטח, והסיור האחרון שהייתי בו זה היה סיור במזרח ירושלים. זה היה ממש סיור היסטורי שהתמקד בבריאות של תושבי מזרח העיר. בהר ציון. היינו בהר ציון. בהר ציון פגשנו את הנהלת הפורום לבריאות במזרח ירושלים של ארגוני החברה האזרחית. דיברנו איתם, ראינו מחקרים, שמענו מחקרים. שיחה במרכז הבין תרבותי מגוון תרבותי. אחר כך נסענו לתחנת טיפת חלב בסילוואן. זאת אומרת שגם תחנת טיפת

חלב בסילוואן, שחשבתי שאנחנו נראה משהו שהוא מאוד ברמה נמוכה. לא כך הדבר. ראינו באמת תחנה טובה, פעילה עם צוות, באמת צוות ברמה גבוהה. הגענו גם לבית חולים סנט ג'וזף. ביקרנו במרפאת זכיינים של מאוחדת. זאת אומרת, למדנו בכלל שמה על המודל הזה של הזכיינות שקיימת בירושלים, במזרח ירושלים. ועוד ידובר על הנושא הזה של הזכיינות. והיינו גם במנהל קהילתי בבית חנינא, שם שמענו על ההכשרה של המתנדבים המקומיים. צעירים חובשים במד"א, שכמובן גם העירייה משתתפת בזה ונותנת את חלקה. ובעוד שבועיים אנחנו נקיים עוד איזשהו סיור המשך בנושא הבריאות בשייח' ג'ראח ובהר הזיתים. יש לציין שלמדתי על ההצלחות שיש לנו שם, כמו איזה שהוא כיסוי חיסוני שיש לנו שם של מאה אחוז בטיפת חלב בסילוואן, זה הכיסוי החיסוני שיש לנו שם. ובאמת באמת התרשמתי מיחידת דיאליזה חדשה בבית חולים סנט ג'וזף. זאת אומרת ברמה מאוד גבוהה שלא נופלת ממה שיש לנו פה, אפילו עולה על מה שיש לנו פה בהדסה עין כרם. ובאמת הגענו לסיור הזה כדי להפגין שאנחנו, שיש לנו מחויבות אמיתית, אנחנו גם מקשיבים, גם נוכחות. והקשבנו לצרכים של התושבים וגם אין כמו מראה עיניים. ראינו, הבנו, דיברנו. ובאמת חובתנו להבטיח שירותי בריאות מתקדמים נגישים ושוויוניים לכל תושבי העיר, בכל שכונה ובכל מגזר. ושם אנחנו פועלים. בנוסף לזה גם היה כנס של מחקרי עירוניות בירושלים במכון ון ליר והצגנו את התהליך האסטרטגי של ירושלים. עיר בריאה, והייתה באמת היו התרשמו מאוד מהתהליך האסטרטגי שאנחנו עושים. עכשיו אנחנו עוברים לנושא באמת הבורע והדחוף שלנו על מגפת החצבת בירושלים. תודה לך פרופסור זוהר מור, שהרופא המחוזי של משרד הבריאות, שהגיע והוא יסקור בפנינו את תמונת המצב האפידמיולוגית ואת העשייה בשטח למיגור החצבת. בבקשה.

פרופ' זוהר מור:

תודה, תודה רונית על ההזמנה, ותודה יהודה על כל הלוגיסטיקה מסביב. נעים לראות פה חברים ותיקים. ינון ופלג שאנחנו עובדים הרבה ביחד. ובאמת הסקירה שעשית זה ממש נוגע בכל אחד מהתחומים שאנחנו גם כן מתעסקים בלשכה וגם אותנו מטרידים. כן, דיברת על מזרח ירושלים, דיברת על מתן טיפול שוויוני. אלה דברים שאנחנו באמת מתעסקים איתם הרבה, גם בעיר ירושלים, אבל גם במחוז ירושלים. אני אגיע להרצאה של הסקירה שלי במחוז ירושלים, כולל לא רק את העיר ירושלים, אלא גם את בית שמש, ביתר עילית ומטה יהודה ויישובים נוספים. אני ממקד את הממצאים לעיר ירושלים בהתאם לפורום. אז ככה מילה על חצבת. חצבת זה פתוגן שהוא ויראלי. הוא מועבר בצורה אווירנית או טיפתית, זאת אומרת הוא מועבר בדרך כלל בדרכי הנשימה, וזה הנגיף הכי מדבק שאנחנו מכירים. אם אתם זוכרים את המושג הר אפס בקורונה, זה מספר האנשים שידבקו מבן אדם אחד. אז אם בקורונה התלבטו אם זה 2 או 3, בחצבת זה משהו בין 12 ל 18. זאת אומרת, ברגע שחולה נמצא באזור של לא מחוסנים, 12 עד 18 מהמגעים שלו יידבקו בנגיף. עכשיו מה שקצת טריקי בנגיף הזה שיש תקופת דגירה. מה זו תקופת דגירה? זה זמן שהחולה לא יודע שהוא חולה. הנגיף כבר נמצא אצלו. הוא יכול להדביק אנשים אחרים בתמימות. הוא לא יודע שהוא חולה הוא לא מרגיש עוד שום דבר, ולכן הוא טריקי ולכן הוא יכול להדביק יותר אנשים עוד לפני שהוא מה שנקרא נופל למשכב, שיש לו חום ויש לו סימנים קליניים. כאשר התסמינים האופייניים זה מה שמאוד אופייני זו פריחה. אבל הפריחה הזאתי מקדימה את החום. חום מאוד גבוה 39 40

חולשה, דלקת בלחמיות. אני זוכר כשהתחילה החצבת אימא שלי אמרה אני זוכרת שהייתי חליתי בחצבת והיא הייתה ילדה קטנה. זאת אומרת, היא ממש זוכרים את זה כמחלה קשה, והפריחה האופיינית, ולכן קל מאוד לזהות חצבת. מישו מיומן ממרחק יודע שזו חצבת לפי הפריחה והסיפור. הבעיה של החצבת זו לא רק המחלה עצמה, שהיא מאוד לא נעימה אלא זה הסיבוכים שלה. הסיבוכים יכולים להיות יחסית קלים כמו דלקת אוזניים, דלקות בדרכי הנשימה, שלשול, אבל זה יכול להוביל גם לדלקת ריאות. זה יכול להוביל לדלקת ברקמת המוח. וישנם סיבוכים יותר מורכבים ויותר נדירים כמו דלקת מפשטת במוח. אמנם זה אחד לאלף, אבל ברגע שיש לנו כבר 2200 אנשים, אז יש לנו כבר סיכוי יותר גבוה שאנחנו נראה את אותם מסכנים שמפתחים את התופעות היותר חמורות וגם לצערנו מוות. שיעור התמותה במדינות מפותחות מוערך ב 1 לאלף. כאן בישראל יש לנו כבר עשרה נפטרים. זאת אומרת על אלפי חולים שאנחנו יודעים.

יונתן פלג:

איך אתה סופר בין אחד לאלף.

פרופ' זוהר מור:

סליחה?

יונתן פלג:

אז איך בין אחד לאלף לאחוז?

פרופ' זוהר מור:

זה 0.1 אחוז זה בין 0.1 ל 0.3 זה בדרך כלל שיעור התמותה מחצבת, זאת אומרת אחד עד שלוש לאלף. וגם ראינו את זה בהתפרצויות הקודמות. במקרה הזה יש לנו כבר עשרה מתים, על 2000 חולים. זאת אומרת או שאנחנו לא בטוחים במכנה ויש הרבה אנשים, כנראה שהם חולים, ולא דווחו. או ששיעור התחלואה מאוד גבוה בגלל כל מיני היבטים אחרים.

יהודה פרוידגר:

ושיעור התמותה.

פרופ' זוהר מור:

ושיעור התמותה מהמחלה. חיסון החצבת כמו שהציגו קודם, הציגה קודם רונית. החיסון הזה כבר מאוד מאוד ותיק, הוא חיסון שנקרא חי מוחלש. הוא נרשם כבר ב 1963 בישראל. התחילו לתת אותו ב 1967. ובהתחלה נתנו חיסון אחד, והחל משנת 1990 נותנים שני חיסונים. אחד בגיל שנה ואת השני נותנים בכיתה א.

יהודה פרוידגר:

זו שגרת החיים.

פרופ' זוהר מור:

סליחה?

יהודה פרוידגר:

אבל זה לחיים?

פרופ' זוהר מור:

ואז זה לחיים. כן.

יהודה פרוידגר:

בחיסון אחד. מה? כמה הוא מועיל?

פרופ' זוהר מור:

חיסון אחד בערך ב 95 אחוז המתחסנים. נותנים את החיסון השני כדי לתת לאותם חמישה אחוז שהחיסון לא תפס אצלם, לתת להם עוד הזדמנות כדי לפתח את החיסון.

יהודה פרוידגר:

מה זה בעצם נוגדנים? מה זה עושה החיסון?

פרופ' זוהר מור:

חיסון חי מוחלש זה לוקחים את המחולל עצמו בגוף.

יהודה פרוידגר:

אז הגוף מייצר אותו.

פרופ' זוהר מור:

מייצרים אותו או בחום או בצורה כימית ומציגים אותו למערכת החיסון של הגוף. מערכת החיסון של הגוף מזוהה אותו כמחולל זר, יוצרת נוגדנים כנגדו מבלי לגרום למחלה. זה הרציונל.

יהודה פרוידגר:

אי אפשר באיזו בדיקה לבדוק את כמות הנוגדנים כדי לדעת אם צריך את החיסון השני או לא?

פרופ' זוהר מור:

אפשר, אבל אפשר. עושים את זה למשל לעובדי בריאות לפני שהם נכנסים למוסד בריאות, בודקים

להם את הנוגדנים. לנשים הרות גם כן בודקים נוגדנים לפני ההיריון. אבל אין שום צורך. יש חיסון? למה לבדוק נוגדנים? למה ללכת ככה, שאפשר ללכת ככה? אפשר לראות פה את הירידה, את התחלואה בחצבת, שזה העמודות הכחולות שמתארות את מספר המקרים לאורך השנים. ניתן לראות שבשנות החמישים באמת זה היה מחלה של 30 אלף אנשים בישראל חלו בחצבת. כמה היו פה 700 או 1000000 אנשים? אז תראו את שיעור, את שיעור התחלואה המאוד מאוד גבוה, ותראו איך הוא נבלם בצורה מאוד מאוד משמעותית בעקבות החיסון. וזה מה שאנחנו רוצים לראות בכל המחלות הזיהומיות, במיוחד מחלות שיש להן חיסון, וזו המתנה שיש לנו. יש לנו חיסון. יש לנו למעשה כלי שמונע לחלוטין מחלה. והוא בטוח. והוא מיליארדים של אנשים גבר קיבלו את החיסון הזה. ולא תגידו חיסון של הקורונה, שמכניסים לשבב ועושים עליו ניסוי. חיסון שקיים כבר מ-63, מיליארדים של אנשים קיבלו אותו כבר בעולם. אז אם היה איזושהי בעיה יוצאת דופן, אז היינו גם שומעים עליה. מה שעוד אני רוצה להקביל זה את מספר הילדים בירושלים משנת 9-0 במשך 23 שנה. ניתן לראות פה את מספר הילדים שעלה בצורה דרמטית, מה שאומר שיש יותר ילדים לחסן, מה שאומר שצריך להתאים את הצוותים בטיפות חלב לתמהיל המתאים, מה שלא קורה. התקנון בטיפות חלב נשאר ישר די דומה, והדרישה הולכת וגדלה. אלו הם נתונים ארציים. אני מציג שנסתכל פה על התרשים הזה, שהוא דווקא די מעודד. זאת אומרת, ניתן לראות פה את עקומת התחלואה. ניתן לראות שהייתה עלייה מטרידה, ויש לנו כבר כמה שבועות רצופים ירידה, שירידה כבר שאפשר להגיד שזו מגמה. זה לא איזה משהו שצריכים לבחון אותו. אז כמו כל התפרצות, יכול להיות שאנחנו כבר בחלק השני של ההתפרצות, בדעיכה שלה. אני מקווה שזה ככה. סך הכל בישראל דווח על מעל 2000 חולים כבר 2100. לא מעט מאושפזים, יחסית זה הרבה להתפרצויות קודמות. הרבה מאושפזים בטיפול נמרץ באופן יחסי לצפוי. ומה שמאפיין את האוכלוסייה במחוז ירושלים ויותר בעיר ירושלים, זה קודם כל שיש לנו כיסים של אוכלוסיות ששיעור כיסוי החיסונים שלהם נמוך. בעיקר אוכלוסיות חרדיות, הם פחות מתחסנים, ומצד שני גם הצפיפות באזורים האלה יותר גבוהה, כך שפוטנציאל ההעברה באותם מקומות הוא הרבה הרבה יותר גבוה וגם שיעור הילדים יותר גבוה, כך שיש יותר פרטים שעלולים לקבל את הזיהום. עכשיו מה הסיבות של הכיסוי הנמוך באותם כיסים? אני לא, ואולי אלה תתקן אותי. לא ראיתי שיש קבוצות עם ממש התנגדות כפי שהיה בקורונה. זה יותר. יש קבוצות עם התנגדות, אבל זה יותר איזושהי הססנות, עיכוב, אדישות, תעדוף אחר של הדברים. זה לא שהם אומרים תנו לי את הכול, רק אל תתנו לי את החיסון. מעבר לזה יש את הקושי של הורים לנהל טיפול בהרבה מאוד ילדים, במיוחד אם זה טיפול מונע, אז לנהל את פנקס חיסונים בהתאם להזמנות של טיפות חלב. יש ידיעות כזב, דיסאינפורמציה שברשתות החברתיות. אני לא בטוח. אני לא יודע עד כמה אתם מצויים ברשתות החברתיות, אבל ברגע שאתה נמצא בטיקטוק או באינסטגרם או בכל דבר אחר ואתה מחפש משהו, אז הוא נותן לך את מה שאתה רוצה לשמוע. אתה במין בועה כזאת. אז אתה חושב כל הזמן שאתה צודק כי אם אתה נגד חיסון, אז אתה רואה כל מיני מתנגדי חיסון שמספרים לך סיפורים נכונים לא נכונים.

אריה קינג:

זה נכון אבל, אתה צודק. אבל האוכלוסיות החרדיות הן לא נמצאות שם.

עו"ד איתן גרשון:

לא בדקתי. גם להם. אחד הגורמים גם.

אלה מנו:

אחד הגורמים גם היעדר חשיפה לרשת שמועברת בשיטות שונות בפלטפורמות אחרות, גם החרדיות. אם זה בכבד, בצנתוקי ואם זה פשקווילים. לא משנה. היא מועברת.

יהודה פרוידיגר:

לא יודעים. יהודים בציבור החרדי יודעים שצריך להתחסן בחצבת, ומי שלא הולך אידיאולוגי לא הולך.

אלה מנו:

אני חושבת.

פרופ' זוהר מור:

כל הנושא הזה של עירוב, של פוליטיקה ובריאות מוביל גם איפה שהוא בסופו של דבר.

יהודה פרוידיגר:

לא בסדר. זה לא פוליטיקה.

פרופ' זוהר מור:

זו פוליטיקה.

יהודה פרוידיגר:

התנגדות קיצונית. יש פה גם פוליטיקה.

פרופ' זוהר מור:

יש אוכלוסיות לא רשומות בטיפות חלב, וזה תמיד מפתיע אותנו מחדש. זאת אומרת, זה הורים שמעולם לא היו בטיפות חלב. רוב האוכלוסייה הלא רשומים הם חרדים. הם לא הגיעו טיפות חלב לשום דבר, לא לייעוץ ולא להערכה ולא להערכת גדילה ולא לשום חיסון. אז האוכלוסייה שאנחנו קצת פחות מכירים כי גם אין לנו איך להגיע אליהם, כי אם מישוהו נרשם בטיפת חלב והוא לא מגיע לחיסון, יש לנו טלפון או דרכי קשר איתו. אם הוא לא רשום, אז הוא לא רשום. אנחנו קשה לנו להגיע אליו מלכתחילה.

יסמין יותם:

בדקתם כמה נגישות יש לאוכלוסיות, לכיסים האלה לטיפות חלב?

פרופ' זוהר מור:

אז תכף אני אגיד זה.

יסמין יותם:

אם זה לא נגישות של הליכה ברגל, אז הם לא יבואו.

פרופ' זוהר מור:

אז אני אגיע לזה ואלה תשלים אותי. אם דיברתי על התפרצויות קודמות במחוז ירושלים, יש פה את המספרים. כל כמה שנים יש לנו התפרצות של חצבת. זה גלים גלים, שגם מקבילים לגלים העולמיים של התחלואה. וניתן לראות פה את שיעור התמותה, שהוא יותר גבוה בהתפרצות הנוכחית. אתם יכולים להגיד לי 0.8 יותר גבוה, אבל זה מקרה אחד מ 117, אז מקרה אחד קשה להתייחס לזה מבחינה סטטיסטית. דווקא ירושלים היא לא המובילה מבחינת המקרים המדווחים, אלא בית שמש. אבל אנחנו לא בטוחים כמה אנשים מגיעים אכן לכדי דיווח, לבדיקה ולדיווח. ופה, ואני אגע בזה. אם הראיתי קודם את התרשים הארצי, פה ניתן לראות את זה נקרא העקומה האפידמית של ירושלים, ולפי שבועות כמה מקרים מדווחים בכל שבוע. וניתן לראות פה שבאמת יש ירידה עקבית במספר המקרים המדווחים. רוב המקרים המדווחים הם משכונות, כפי שאמרתי, שמאוכלסות באוכלוסייה חרדית, בעיקר במרכז העיר. אנחנו יודעים את הכתובת של כל אחד ולכן אנחנו יכולים לשייך אותו למפה הזאת. רוב החולים זה חולים בגיל שנה עד חמישה, עד חמש שנים, כאשר מרביתם לא היו מחוסנים. רוב החולים הם צעירים ולא היו מחוסנים.

יונתן פלג:

אפשר שאלה?

פרופ' זוהר מור:

בבקשה.

יונתן פלג:

הגיל נובע מזה שההורים מחוסנים או שזה פשוט ככל שאתה צעיר יותר יש יותר סיכוי?

פרופ' זוהר מור:

שאלה שהיא קצת מורכבת, משום שהילד מקבל את החצבת ממישהו אחר או מההורה או מאח. עכשיו עוד קשר להורים זה למא ילדים בגיל פחות משנה פחות חולים או למא אנחנו לא מחסנים ילדים קטנים מגיל שנה, והסיבה היא שאימא מעבירה את הנוגדנים בזמן ההיריון לילוד שלה, ולכן הילוד נהנה מהבנק של נוגדנים של אימא שלו במשך החצי שנה הראשונה פחות או.

יונתן פלג:

לא נהנה מזה.

פרופ' זוהר מור:

ולכן אימא שהיא מחוסנת מעבירה את הנוגדנים כנגד חצבת לילד שלה, ולכן נתנו את החיסון הראשון נותנים בגיל שנה. בהתפרצויות אנחנו מקדימים את הגיל של החיסון הראשון לגיל 9 חודשים. אז ככה שכל ילד בגיל, במלאות לו תשעה חודשים בירושלים, יכול לבוא ולהתחסן. אז אלו החיסונים שניתנים שניתנו בירושלים לפי שבועות. ניתן לראות פה את המספר המצטבר. מדובר פה במספר פנטסטי של חיסונים של אחיות בטיפות חלב שמעבר לעבודה השוטפת שלהם שזה מעקב של גדילה והתפתחות, וקשר אם וילד, והזנה, ואלימות וזיהוי אלימות וכולי, וחיסונים שגרה רגילים. הן נותנות גם חיסוני חצבת וזה אחיות שבדרך כלל לא מקבלות תוספת כוח אדם, ואלה בוודאי יכולה לספר עוד ועוד על ההתגייסות של האחיות שהיא באמת יוצאת דופן, ועל הקשיים לעשות את זה. משום שאנחנו לא מדברים רק על חצבת. לפני זה היה פוליו, ולפני זה הייתה מלחמה, ולפני זה היה קורונה. זה האחיות, שהאווירה של טיפת חלב זה לא אווירה של חדר מיון. וטיפת חלב האמא היא צריכה להיות רגועה, הילד צריך להיות רגוע. האחיות צריכה להיות רגועה. זה לא אווירה של קופת חולים. זו לא אווירה של חדר מיון. ואנחנו כבר שש שנים ויותר עובדים בצורה של חדר מיון, ולא בצורה נינוחה כפי שמתאימה למשימה שלנו. מקרי התמותה, עשרה מקרי תמותה לצערנו. תינוק אחד מגיל שנה, אבל כל השאר רובם בין שנה לשלוש שנים. כולם בריאים ללא מחלות רקע. ואני חוזר למה שרונית אמרה. אם הם היו מחוסנים הם לא היו מתים. נקודה. פשוט ככה. פשוט ככה. ילד אחד היה לו עם מחלות רקע והוא חוסן חיסון אחד. הוא נדבק מאחותו. ורוב החולים הם במאה שערים בוכרים, סנהדריה, בית ישראל. מה אנחנו עושים? יותר אלה וגיל והצוות שלהם. מה הם עושים בתחנות טיפות חלב? קודם כל הם מקבלים בלי תור. בדרך כלל אנחנו מנהלים את התורים, ומי שמגיע להתחסן לחצבת מתקבל גם ללא תור. להקל על אותם, על אותם הורים. הארכת שעות טיפות חלב שזה מאוד. זה נשמע קל, אבל זה מאוד מסובך. גם האחיות בטיפת חלב, הן באו לעבוד בטיפת חלב ולא בחדר מיון ולא בבית חולים כדי ללכת הביתה בארבע, וזה בסדר. אבל אם מאריכים להם את טיפות החלב יש להם ילדים קטנים בבית. הם בחרו את המקצוע הזה, בין השאר כדי שהם יוכלו ללכת הביתה בארבע ולא יגידו להם להישאר עד שבע, כפי שעושים בבית חולים. גם מקבלות פחות מבית חולים, אז מאריכים את שעות טיפות חלב זו משימה בכלל לא פשוטה. התאמה תרבותית של צוות האחיות שיתאימו את עצמם למטבעות הלשון, למראה, ליכולת שלהם לנהל שיחה.

יעל ביטון דלנגה:

לשפה.

פרופ' זוהר מור:

לשפה.

אלה מנו:

יש לנו במאה שערים אחות. דוברת יידיש. היא מקבלת שם את הקהל. היא מאוד מאוד אהובה ואהודה על הקהל בלב מאה שערים. היא דוברת יידיש, היא כאילו הכי הכי מונגש שאפשר.

פרופ' זוהר מור:

אנחנו מחסנים גם במקומות נוספים, לא רק בטיפות חלב. עוד מעט אני אראה איזו תמונה של הפנינג שעשינו באתרים שהם כביכול חוץ רפואיים. אנחנו משתפים את קופות החולים, גם בקופות החולים בירושלים. ילדים ומבוגרים יכולים להתחסן, מה שבדרך כלל לא קורה. אנחנו לא הולכים לקופת חולים לקבל חיסון פרט לשפעת, אבל לא על חיסוני השגרה. חיסוני השגרה אם תבואו לקופת חולים, יגידו טוב, תלך לטיפת חלב. אז חיסון חצבת כן אפשר לתת בקופות החולים. גם רופא המשפחה ורופא הילדים הם חלק מהם, קיבלו הדרכה ועידוד על מנת לעודד את ההורים בעצמם, משום שהם סוכנים שהם מאוד משמעותיים כלפי ההורים. ככה שאם הם מחזקים ומעודדים את ההורים, הרבה פעמים זה נותן איזשהו פידבק חיובי להורים, וההורים נכונים יותר להתחסן כי הם שומעים את זה מרופא הילדים שהם מכירים וסומכים עליו ומפתחים איתו יחסי אמון. קופות החולים שלחו הודעות קוליות ומסרונים ב s.m.s ובמסרונים להורים של ילדים לא מחוסנים. כבר שני סבבים שהם עשו את זה.

אלה מנו:

וגם אנחנו מטעם העירייה שלחנו s.m.s לאוכלוסייה החרדית במאה שערים, ביידיש.

יעל ביטון דלנגה:

ואלה שאין להם s.m.s.

פרופ' זוהר מור:

כל טלפון כזה.

יעל ביטון דלנגה:

ויש כאלה, לבן שלי אין הודעות.

אלה מנו:

מסרים קוליים.

יוחנן ויצמן:

מסרים קוליים?

אלה מנו:

כולל מסרים קוליים בידיש, בידיש. אני אשלח לך את זה.

יוחנן ויצמן:

נייס.

יעל ביטון דלנגה:

נייס, בנייס.

פרופ' זוהר מור:

כן בנייס.

יוחנן ויצמן:

מכשירים בדור 4 אלה.

פרופ' זוהר מור:

אנחנו משתפים מנהיגי קהילה. יש מישהו שעובד במשרד הבריאות ביחידה שנקראת מודיעין בריאות, והוא הולך בחצרות של רבנים ומשכנע אותם לכתוב מכתבים. הרבה פעמים הוא לוקח אותי שאני אהיה איש מקצוע ואני אסביר לרבנים, ובסוף בחלק מהמקרים מקבלים מכתב ואז הם מפרסמים את זה בקהילות הרלוונטיות, והרב קורא לקהל מאמיניו לבוא ולהתחסן. יש קבוצה שנקראת בני חיל פה בירושלים. אולי אלה יכול לספר קצת יותר על הפעילות שלהם. אלו הם אנשים שמקבלים רשימות של הורים לא מחוסנים, הם מהקהילה והם באים לאותם הורים ונותנים להם הסבר ומנסים למשוך אותם לבוא לקבל חיסון.

אלה מנו:

אז זה זה. הרעיון היה באמת להעסיק אנשים מהקהילה. אנשי חיל מה שאנחנו קוראים, ושהם התקשרו לתושבים. אני נותנת להם את הרשימות של כל הלא מחוסנים, בעיקר באזור המער החרדי. מאה שערים, בוכרים. אז זה היה רעיון. ואז התגלה שזה קצת יותר סבוך, כי כדי להתקשר הם צריכים את הלגיטימציה של הרב, של החצר הספציפית של כל קהילה. יש הרבה מאד קהילות וצריך לעשות את עבודת ההכנה מול החצרות האלה והרבנים לקבל את הלגיטימציה. גם הסתבר שזה נוח יותר שמי שהתקשר לאמהות, זה יהיה אישה בעצמה. אז הפכנו את זה לנשות חיל. לפעמים אנחנו מעסיקים גם גבר וגם את אשתו, שמתקשרים לתושבים. אבל עיקר העשייה היא לפני ההתקשרות, היא לדבר עם, לקבל את הלגיטימציה למעשה הזה שהרב של אותה קהילה יקרא לה להתחסן. אז אנחנו עוד בניסוי וטעייה סביב הדבר הזה עוד אין תוצאות חד משמעיות, אבל יש לנו שני נציגים שזה כל העבודה שלהם. הם הם הולכים מקהילה לקהילה. עכשיו יש איזשהו רעיון חדש לנסות דרך התלמודי תורה, לחסן בבת אחת כמה וכמה את את הילדים שמגיעים. והרעיון הוא שמנהל תלמוד התורה, אם נצליח, יגיד להורים אתם לא מביאים את הילדים בלי חיסון. זאת אומרת, אנחנו מנסים

ללכת בכל הזוויות האפשריות. זה הולך לאט מאוד, וזה ניסוי וטעייה. אז עוד אין לנו תוצאות משמעותיות.

לא מזוהה:

אפשר באמצעות ממתקים.

יהודה פרוידגר:

כמה? כמה אחוז צריכים להיות מחוסנים בחיסון כדי לא כיסים לא מחוסנים לא יידבקו?

פרופ' זוהר מור:

שאלה מצוינת. אנחנו אומרים 95 אחוז, אבל 95 אחוז בכל אחת מהקהילות. כי אם יש. כי אם אנחנו 95 אחוז מחוסנים זה לא עוזר אם יש 80 אחוז כיסוי חיסון באיזשהו כיס לדינו.

יהודה פרוידגר:

איפה אנחנו עומדים מבחינת האחוזים?

פרופ' זוהר מור:

אז אנחנו עומדים ב 88 אחוז משהו כזה.

אלה מנו:

אבל יש שכונות כמו נווה יעקב, שזו שכונה חרדית, שאנחנו עומדים על 94 וחצי אחוז. זאת אומרת, יש שכונות חרדיות שכולם באו להתחסן. הבעיה שלנו שוב זה באזור מאה שערים, בוכרים, קצת מוסררה. זה האזור ששם.

יהודה פרוידגר:

ברסלברים.

אלה מנו:

ברלנד, ארוש כל השמות. אני כבר מכירה. אז שם זה, זה על חמישים אחוז, שישים אחוז ממש ממש נמוך.

יהודה נבון:

אבל סליחה שאני קוטע אותך ל 20 שניות. תראה, אני מכיר את הפן הסוציולוגי במגזר החרדי. קודם כל בהחלט. בהחלט. קודם כל מיינסטרים חרדי, אם אנחנו מדברים עליהם לפי הנתונים שאנחנו הצגנו בלשכה, ורובם נשמעים להוראות של הרבנים והן של הרופאים. כל הסיפור הוא זה אלה שעומדים בראש הנגיב שמאמינים בכל מיני קונספירציות, ספקולציות. ואני לא מדבר על

המיינסטרים החרדי, שגם שם אין מודעות. ואגב שאין מודעות אין היענות, זו משוואה ברורה. כן, מתמטיקה פשוטה. אבל כשאנחנו מדברים על אלה שעומדים בראש הנגיב, אני חושב שאם אנחנו נבנה, אני אומר את זה ממקום שהגעתי מהמגזר. אם אנחנו נבנה איזשהו דיאלוג בונה לצורך העניין מול הרופא המחוזי, לאלה שמעצבים להם את דעת הקהל, כפי שאמרה אלה שבעצם הרבנים המקומיים. ומספיק שבינם איזשהו מוסכמות לגבי נושא אחד בהקשר לחיסונים, שהם יבינו מה ההשלכות למה שקורה למי שלא מתחסן, אתה תראה אנשים כמו שאומרים נוהרים בהמוניהם לקלפיות. זו הכוונה. ומה שאני אומר בעצם, אני אומר את זה לא מן השפה ולחוץ, כי המגזר החרדי ברובו יכול למנות את זה באחוזים ומאמין שהצלב את זה, נשמע להוראות של הרבנים ושל הרופאים, גם בנושא הקורונה וגם לשם נושאים אחרים. בלי להיכנס לפוליטיקה. כן נושא גיוס כי ירושלים מחולקת כפי שאתם יודעים יש שליש חרדים, שליש חילונים, שליש ערבים. והמוטו של המגזר החרדי תכף נשמע גם את דבריך, זה ועשית ככל אשר יורוך. ואם אנחנו ניישם את הדברים האלה, אני חושב שזו הדרך היחידה באמת להביא תוצאות אפקטיביות.

יהודה פרוידגר:

נו, אבל זהו, שיש אוכלוסיות כמו שאומרת ברסלבר.

יהודה נבון:

וקבוצות שוליים, אלה קבוצות קיצוניות. זה לא מיינסטרים. אני חייב לומר את זה. זה לא מיינסטרים.

יהודה פרוידגר:

יוצאות משמה מתים.

לורה ורטון:

זה מספיק שיש אפשרות להגיע ברגל?

יהודה פרוידגר:

לשם המתים.

יעל ביטון דלנגה:

זה כנראה השקט שחסר.

אלה מנו:

ויש שמה שעות,

יהודה נבון:

אבל גם שם צריך לייצר איזושהי אידיאולוגיה.

לורה ורטון:

אפשר בבקשה?

יהודה פרוידגר:

רגע, אבל מה הסיבות? אמרתי שתגיד מה הסיבות שהם לא מתחסנים?

יוחנן ויצמן:

הוא כותב.

יהודה נבון:

יש כל מיני אמונות תפלות.

אלה מנו:

רשימה ארוכה של סיבות.

יהודה נבון:

ספקולציות, קונספירציות וכל מיני דברים כאלה.

יהודה פרוידגר:

שהחיסון יש לו תופעות לוואי.

אלה מנו:

כן, חוסר אמונה.

יהודה נבון:

חוסר אמון שאין לזה תופעות לוואי.

אלה מנו:

אנחנו גם שמענו, היום שמענו שאבא חרדי הגיע לאחות שגם היא חרדית, והוא אמר לה אני רוצה את החיסון שנותנים לחילונים הוא יותר טוב. הנה אני מוריד את הכיפה. אני מוריד את הכובע. תתנו לי את החיסון שנותנים לחילונים.

יונתן פלג:

זה עם התרכיז ציונות.

אלה מנו:

יש הרבה דיסאינפורמציה, הרבה חוסר אמון, שבבים. אנחנו שומעים על סיפורים.

לורה ורטון:

ממש.

יהודה פרוידגר:

כמו בקורונה.

אלה מנו:

הקורונה עשתה פה הרס גדול.

יהודה פרוידגר:

גם טראמפ מוסיף לעסק.

יהודה נבון:

נכון.

ד"ר ינון שנקר:

אגב, זו תופעה עולמית. זאת אומרת בואו לא נשכח.

יעל ביטון דלנגה:

זה טרלול עולמי.

ד"ר ינון שנקר:

נעשה זה zooming out של מה שפרופ' מור סיפר. אז אנחנו יודעים שבעקבות הקורונה, עלייה דרמטית של חצבת בכל העולם/ גם המערבי, גם ארצות הברית, גם אירופה, גם מדינות מתפתחות. אבל בואו אנחנו צריכים לדאוג לעניי עירנו כמו שאומרים ולהתרכז בם. בצילום המצב, אלה הוא נכון. השאלה אם אחד צריך אינסטמציה, שהיא כן יכולה להיות משפיעה יותר מאשר המאמצים שנעשו ברמת העיר, על אותם גורמים חרדיים. קופץ לי לראש, זה לא אומר שום דבר. הנשיא שלנו, יצחק הרצוג בזמנו בזמן הקורונה, הצליח לייצר שיח יחד עם מנהלי השירות האפידמיולוגי וחטיבת בריאות הציבור במשרד הבריאות לייצר לחץ על אותם רבנים שהם קובעי מדיניות פנימית. הרב קנייבסקי עליו השלום אני זוכר וכולי. שבשתי מילים הצליח לשנות בין כמעט אפס התחסנות בקרב ההולכים בדרכו, לשתי המילים לכו להתחסן. שנאמרו פורסמו.

פרופ' זוהר מור:

הבחור הזה ממודיעין בריאות שאמרתי, הוא הולך לחצרות של רבנים. יש לנו ספר כבר, ספר עם מאות עמודים של רבנים שקוראים להתחסן, וכנראה זה לא מספיק. או שזה לא.

אלה מנו:

מה שאנחנו רואים בהתפרצות הנוכחית על זה? אותי באופן אישי מזעזע. זה מספר מקרי המוות הגדול. יכול להיות שהוא נובע גם מהעובדה שההורים מגיעים מאד מאוחר לבתי החולים, כשהילד כבר במצב מאד קשה. אם הם היו מגיעים קודם. יכול להיות שאפשר היה להציל אותו. זאת אומרת, יש פה גם חוסר אמון במוסדות הבריאות. אנחנו נפגשים עם מובילי דעה שאומרים, אנחנו רוצים פה בקהילה בית חולים קטן, אנחנו לא רוצים להגיע אליכם בכלל. אז יש פה חוסר אמון שהוא מעבר לטיפת חלב ולחיסונים. אנחנו הגענו כבר לחוסר אמון בבתי חולים, וילדים מגיעים גוססים.

יהודה פרוידגר:

גם בקורונה היה אשפוז ביתי.

פרופ' זוהר מור:

אבל מה זה אשפוז ביתי? מה זה? הם מחליטים לעצמם איך הם יטפלו? יש להם את הכלים. אז יש תחנות כאלה. כל מיני. עובדי בריאות שנותנים. הבנו שהם נותנים חמצן או בודקים סטורציה, נותנים להם ויטמין A. זה עוד משהו שמעכב אותם בדרך. בדרך שהם פונים, ואני אולי ייתן קצת צבע לדברים שאמרה אלה. שלושה מהילדים שמתו, הם מתו מהתייבשות. זאת אומרת הם לא, הם לא היו צריכים למות. זה אם הם היו מגיעים יותר מהר לטרם, למוקד לילה, לקופת חולים, למיון. היו שמים להם את המחט בתוך היד, מזרימים להם נוזלים וזהו. והם לא יהיו מתים. פשוט ככה. הם מתו מהתייבשות כי הם לא אכלו ולא שתו.

יעל ביטון דלנגה:

פשוט נורא נורא.

יהודה פרוידגר:

יש לך את השכונות ממוקדת להצביע, כי הסוציו אקונומי נמוך זה אחד הגורמים העיקריים.

יוחנן ויצמן:

גם בוכריים, גם מאה שערים. זה מה שכתב.

אלה מנו:

מאה שערים, בוכרים, סנהדריה.

יהודה נבון:

שמה דווקא יש מודעות, אבל האי נכוונות כל מיני שבבים וכל ה.

פרופ' זוהר מור:

עכשיו באמת היה לנו סיור עם המנכל שלנו, והם אמרו תקימו לנו פה איזושהי תחנה קדמית. המנכל אמר בצדק לא. יש קופות חולים, יש כמו לכל אוכלוסיית ישראל, יש קופות חולים, יש גם קופות חולים בתוך השכונה שלכם. לא נקים לכם פה מרפאה מיוחדת לחצבת. זה לא מתקבל על הדעת.

לורה ורטון:

אם אפשר שתי שאלות קטנות. דבר אחד.

ירון תורן:

קופת חולים נותנת שירות ישיר נגד חצבת?

פרופ' זוהר מור:

קופת חולים נותנת שירות לחצבת לציפורן חודרנית ולדלקת עיניים.

ירון תורן:

גם, גם בנושא הזה. זאת אומרת מה הייתה הבקשה שלהם למקום להתחסן? כי אז.

פרופ' זוהר מור:

הם ביקשו שיתנו להם שירות מיוחד רק לחצבת. שישב שם רופא ויגיד להם אתם יכולים לחזור הביתה או ללכת למיון, איזושהו גורם ביניים.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

טוב. ללורה יש שאלה. לורה בבקשה.

לורה ורטון:

הערה ושאלה. הערה היא ש. חבל לי קצת שחיים אפשטיין לא פה, כי הוא היה יושב ראש ועדת הבריאות בזמן קורונה, והוא באמת עשה עבודה במיפוי רבנים שהוציאו הודעות. ואני חושבת בעזרתו הגיעו להרבה מאד רבנים שבאמת הצליחו בסופו של דבר להשפיע ולהביא ליותר אנשים להגיע. אז אולי כדאי לא יודעת, לפנות אליו, להתייעץ איתו, לשמוע מה הוא עשה אז. כי הייתה לנו ישיבה, באמת שהוא גם הביא דברים שדיברו על ביל גייטס שהוא מזריק להם דברים וכל מיני דברים, ולמרות הכל הצליחו בסוף במידה מסוימת. ודבר שני רציתי לשאול.

יהודה פרוידגר:

אצלנו בשכונה יש עמדת טעינה לשבב.

רונית אחדות חודז"ייב-הכהן:

רק עמדה אחת.

לא מזוהה:

לא. זה עצוב.

יעל ביטון דלנגה:

ושלוש שפות גם בידיש.

יונתן פלג:

זה השבבניקים.

יעל ביטון דלנגה:

גאון. הדור הצעיר.

לורה ורטון:

דבר שני הוא לשאול מה המצב עם החיסונים האחרים, כי מקורונה אני יודעת שיש בעיות גם במחלות אחרות. ואם כבר עושים מבצע כזה, האם גם מנסים לבדוק אם מקבלים את החיסונים אחרים?

פרופ' זוהר מור:

בהחלט.

אלה מנו:

כל מי שנכנס לקופת חולים, אנחנו מנסים.

יהודה פרוידגר:

לטיפת חלב.

אלה מנו:

לטיפת חלב להעביר, לתת לו את כל החיסונים, כי החשש שלנו הוא חצבת. זה עכשיו,

לורה ורטון:

כן, ואז יהיה משהו אחר.

אלה מנו:

בעוד חצי שנה יהיה פוליו.

לורה ורטון:

בדיוק.

אלה מנו:

הרי אנחנו רואים את זה בעיניים, אז אנחנו כן. מי שכבר נכנס משכנעים אותו לקבל את כל החיסונים. לא תמיד זה עובד, אבל זו ההנחיה.

לורה ורטון:

מה המצב של פוליו למשל? אם אתם יודעים.

פרופ' זוהר מור:

לא גבוה מספיק.

אלה מנו:

לא גבוה.

פרופ' זוהר מור:

כי יש מקרים. היה מקרה לפני, באפריל לפני שנה, היה מקרה של פוליו. באותם מקומות. זה אותם כיסים לא מחוסנים.

לורה ורטון:

כן. זה טוב שבודקים גם את זה.

יעל ביטון דלנגה:

אני רק להתייחס לדבריה של לורה. לפני ככמה חודשים, לא זוכרת חצי שנה, השתתפנו בזום החשוב. וקודם כל ממש כל הכבוד, כי אני רואה דברים שהצענו אז וכבר יישמתם כמו ההפנינג. אז כל הכבוד. דבר שני, בעקבות השיחה הזאת בזום הזה, אז דיברתי אישית עם אפשטיין.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

איך קוראים לו השם הפרטי?

יעל ביטון דלנגה:

חיים. חיים אפשטיין. שגם בגלל עניין אישי, אבל גם בגלל שבאמת הכיסים הכי גדולים היו בכיסים

של הפלג הירושלמי. והוא אמר שזה ממש לא, מזמן כבר לא, כל הרבנים הנחשבים בפלג על כל גווניו הורו בפסק הלכה לחסן, וזה היה מאוד משמעותי הסיפור הזה, כך שצריך לבדוק ממש למפות את הכיסים. כי לדעתי, ואת זה לא שמעתי פה. מה עם כיסים שלא כל כך יש להם איזה רב מובחן או זרם מובחן? כל מיני כאלה סוג של כתות, סוג של אתם יודעים על מה אני מדברת. בירושלים לא חסרים. וזה מדבק וזה עובר, ודווקא נראה לי שהפלג יפתיע אותנו.

אריה קינג:

אני חושב שאת צודקת. אני חושב שזה 900. ראינו 900 בירושלים נכון? לא זוכר 930. אני חושב שזה היה, נכון היה שהעירייה תגדיר משהו ברמה של לדקור כל אחד ואחד ולראות. אני מעריך שזה באמת לא הפלג. אני מכיר את הפלגים האלו. הם בכלל לא בקטע של.

יעל ביטון דלנגה:

הוא אמר לי הוא גם הבטיח לי, הוא גם עזר לי עם המשפחה שלי.

אריה קינג:

נגד חיסונים. זה נראה לי יותר חבר'ה פה בחצר האחורית שלנו פה, ויש להם נספחים ממקומות אחרים בעיר הברסלבים למיניהם.

יונתן פלג:

כל ממלכת ברלנד.

אלה מנו:

ברלנד, ברלנד.

יונתן פלג:

מלכות דאצילות.

אלה מנו:

ברלנד הוציא. זה לא לחסן, זה רצח. ברלנד זה.

אריה קינג:

הוא הוציא, אבל עדיין החבר'ה שם זה האופי שלהם. זה שגם כשהוא אומר משהו על הרב אשרוב או איך שקוראים לו שם בצפון, הוא אומר משהו אחר, אז הם מחליטים.

פרופ' זוהר מור:

עכשיו הם בעצמם מעלים ספק. שאלנו את עצמנו גם אם יש לנו ספר של מכתבי רבנים, למה זה לא

קורה? אז הם אומרים שהם מבינים שהם אמרו לרב לחתום על זה. ואז אם יש קונספירציה, אז יש קונספירציה. וזה לא יעזור מה אנחנו עושים.

יהודה נבון:

אבל אמר מי שאמר שאלה שלא מתחסנים, זה שאם מודעות מיסטיקה וקנאביס נפגשים ביחד, אז אותם אנשים שמסבירים לך למה קנאביס רפואי זה בריא לעשן. אבל שוב, אני רוצה לומר וזה חשוב שנאמר את זה שייכנס לפרוטוקול. חבר'ה, אנחנו מדברים על אלה שעומדים ומנהלים כל מיני קונספירציות וספקולציות, וגם אחד מהדברים שנובעים והגורמים העיקריים לכך, זה מדרג סוציו אקונומי נמוך. שזה אחד מהגורמים ששמענו ממספר גורמים שמעורים בתחום וירדו לשטח ורואים דברים כהווייתם, ונכנסו לעובי הקורה. אבל המיינסטרים החרדים ברובו נשמר גם להוראות של הרבנים וגם להוראות של הרופאים. אני אומר את זה ממקום, אובייקטיבי לגמרי. אני אומר את זה ממקום שאלה, גם אלה שלא מתחסנים במיינסטרים, זה נטו כי הם לא חשופים טכנולוגית. וכשאתה לא חשוף טכנולוגית, אתה לא יודע מה ההשלכות של מה שקורה למי שלא מתחסן. וכשאתה מודעות, אין לנו. זו הסיבה היחידה.

פרופ' זוהר מור:

עכשיו גם שאנחנו, הרי אנחנו עושים חקירות אפידמיולוגיות. אתם אחרי הקורונה יודעים מה זה חקירה אפידמיולוגית. ברגע שיש משהו חולה אנחנו מתקשרים כדי לברר מי עוד מגעים, ממי הוא נדבק וכולי. שיתופי פעולה שלנו מאוד מאוד מוגבלים. הם מסתירים המון מידע, לא, לא יודעת איפה הוא נדבק. הוא בבית ספר? לא, הוא לא בבית ספר. ילד בן שש. הוא בתלמוד תורה? לא. הוא לא בתלמוד תורה. זאת אומרת הם מסתירים המון המון מידע, כדי שלא תהיה לנו מעורבות בתהליכים ובחיים שלהם. זה גם כן אולי חלק מהנושא של פוסט קורונה. החוסר אמון בין האוכלוסייה לבינינו, אז אנחנו מקבלים מעט מאוד שיתוף פעולה באופן יחסי.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

טוב. שאלות נוספות?

יונתן פלג:

לי יש. כן,

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

בבקשה.

יונתן פלג:

א. אם באמת דובר על עניי עירך, כאילו אנחנו מדברים פה על סוציו אקונומי נמוך, אולי אפשר

לפגוש אותם במקומות שאנחנו יודעים שאנחנו פוגשים אותם. אם זה בהנחות מקסימאליות לארנונה, קמחא דפסחא, מקומות שאנחנו יודעים שאנחנו פוגשים את ה,

לורה ורטון:

את הביטוח לאומי.

יהודה פרוידגר:

תעשו להם צ'ולנט בחינם בימי חמישי.

יונתן פלג:

זה מקומות שבהם אפשר להפיץ את המידע הזה מקודם. עכשיו יש איזושהי חזרתיות. אני ב 11.11 של השנה פתחתי עיתון ידיעות אחרונות שלפני שבע שנים. כותרת ראשית זה כסף תמורת שקט לחמאס. כותרת מעל זה מתגייסים למאבק בחצבת. זאת אומרת, יש איזושהו כאילו תחושה שכל איזה שבע שנים כזה, שש שבע שנים הדבר הזה חוזר.

פרופ' זוהר מור:

כן. חצבת חוזרת כל כמה שנים.

יונתן פלג:

כי מה? כי אחוז התחסנות יורד. ברגע שאין את התפרצות.

פרופ' זוהר מור:

כו. זה גם איזושהו תמונת ראי עולמית. ברגע שיש. למה? למה זה לא התחיל קודם? משום שהיה חרבות, היה את המלחמה ולכן לא היה יבוא של חצבת, כפי שהיה לו לא הייתה מלחמה. אז למעשה בישראל התפרצות של חצבת היא הייתה קצת מעוכבת בכמה חודשים אחרי העולם כפי שציפינו, פשוט לא היו טיסות.

יונתן פלג:

זאת אומרת, זה ממש מגמות של גלים שהם עולמיים.

פרופ' זוהר מור:

ואז ברגע שזה נכנס לכיס שהוא לא מחוסן זה כמו אש בשדה קוצים. ברגע שזה נכנס למחוסנים. לא קורה כלום.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

טוב. אז תודה רבה לפרופסור זוהר.

יוחנן ויצמן:

דווקא אפשר עוד שאלה לשאול.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

כן.

יוחנן ויצמן:

ההרגשה שלי, שוב זה לא מדעי כמובן, שחלק מהנושא הוא עצלות. וזה נכתב פה בצורה עדינה יותר, אבל אנשים לא הולכים כי הם לא הולכים, כמו שאתה תיארת יש להם סדרי עדיפויות אחרים. השאלה שלי האם באמת? ושוב אני זוכר שאני הייתי צריך ללכת לטיפות חלב? אין באזור שלי. יש קצת מאוד. השאלה באמת אם המידות של טיפות חלב. אני כעת העליתי את המפה. אני גם. האזור הזה נראה רק מטיפות חלב, בני ברית ואחרי זה שמגר. זאת אומרת באזור הזה באמת. עכשיו שוב אנחנו בונים שמה ואפשר לבקש לעשות טיפות חלב, אני מדבר בטבעות. ואולי גם זאת הבעיה. זאת אומרת, בן אדם מרגיש שהוא יבוא לשם שעתיים שלוש. אני לא מדבר על חצבת, אני אומר כללי, לא בא לו לזה.

יסמין יותם:

אני רוצה לחזק את מה שאתה אומר. ואני עבדתי בבית שמש ואחת הסיבות, ואנחנו עשינו על זה, אנחנו עשינו על זה עבודה די חזקה עם תכנית אורבן 95 למי שמכיר. לא משנה. וגילינו שנשים הם אלה בעיקר שלוקחות את הילדים לטיפות חלב, וברגע שאת אישה עם עגלה ובהריון ועם עוד ילד.

פרופ' זוהר מור:

מרחק עגלה אנחנו קוראים לזה, מרחק עגלה.

יסמין יותם:

אוקיי, אז אוטובוס לא עוזר במקרה הזה, זה חייב להיות ברגל.

אלה מנו:

אז באזור הזה יש תחנה אחת במאה שערים.

יסמין יותם:

לא, אבל הם לא, הם לא יעלו על אוטובוס.

אלה מנו:

רגע. אחד בבני ברית. בשמגר זה, ובמעלות דפנה. זה פחות או יותר הפיזור. כפי שפרופ' מור אמר, יש

בעיה קשה של תקנים של אחיות. זאת אומרת שגם אם נבנה, ואנחנו כל קרקע שמציעים לנו אנחנו אומרים כן,

יסמין יותם:

לא. אבל יכול להיות שבמקרה הזה דווקא טיפת חלב ניידת, שאמרת שזה לא רעיון טוב, אולי זה כן.

פרופ' זוהר מור:

לא אמרתי שזה לא רעיון טוב. יש לנו.

אלה מנו:

יש להם בבית שמש.

יסמין יותם:

כן. נכון אני יודעת. נכון.

אלה מנו:

אנחנו בגלל הפריסה בירושלים, חושבים שזה לא מה שיפתור את הסוגיה. אולי נשאל מכם את הניידת ליום יומיים.

פרופ' זוהר מור:

בית שמש הרבה יותר גדולה.

אלה מנו:

הרבה יותר גדולה ומעט טיפול גם.

יסמין יותם:

וגם לא בנויה טוב כמו ירושלים.

לורה ורטון:

אז התחלנו עם מזרח ירושלים ששם יש 100 אחוז.

יהודה פרוידגר:

אני במאה שערים.

לורה ורטון:

יש ארבע חמש טיפות חלב בכל מזרח ירושלים.

פרופ' זוהר מור:

זה אוכלוסייה אחרת.

לורה ורטון:

לא. אני יודעת.

פרופ' זוהר מור:

ערבים תמיד מתחסנים יותר טוב מיהודים בכל הארץ.

לורה ורטון:

אני יודעת, אבל אני רק אומרת שזה לא. זה לא רק בעיה שזה יהיה קשה, כי זה קשה יותר במקומות אחרים.

פרופ' זוהר מור:

נכון.

לורה ורטון:

אז when there is a will, there is a way.

לא מזוהה:

אז אני מציעה שתעשו פיילוט. חברה אנחנו משלמים.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

טוב. חברה. חייבים להתקדם.

יעל ביטון דלנגה:

אני הבנתי את מה שאמרת בנושא של לא לפתוח קופות חולים, וממילא חורגים פה מהשורה. ברגע שלא רק טיפות חלב מחסנות אלא גם קופות חולים בלי תור. אבל בכל זאת, כל נפש היא עולם ומלואו. אז אם נמשיך קצת את הקו של אריה קינג, מה לגבי אותה פרקטיקה שיש בקופות חולים שנקרא אשפוז בית או ביקור בית?

פרופ' זוהר מור:

יש. שיזמינו. שיתקשרו למוקד, קופת חולים יודעת לנהל את עצמה.

יעל ביטון דלנגה:

אז בכמה מדובר? האם אנחנו, האם אנחנו יודעים כמה לא התחסנו? אבסולוטית? לא אחוזים.

פרופ' זוהר מור:

אנחנו יודעים כמה מהחולים לא התחסנו.

יעל ביטון דלנגה:

רק כמה מהחולים.

פרופ' זוהר מור:

כן.

יעל ביטון דלנגה:

אבל אנחנו לא יודעים להגיד היום.

פרופ' זוהר מור:

אני יודע להגיד היום, כי יש לי את המכנה.

יעל ביטון דלנגה:

ואם נעשה מבצע טלפוני כזה.

פרופ' זוהר מור:

אז עושים. שלחו להם s.m.s, התקשרו אליהם.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

יש חלק שהם מתחת לרדאר. אנחנו לא יודעים עליהם.

יעל ביטון דלנגה:

אני מתכוונת פשוט הצלת נפשות.

יהודה נבון:

מי יעשה הביקור? מי יעשה את הביקור? זה מיליון. בקושי יש להם אחיות להפעיל טיפות חלב. כל דבר שמגיע לבית זה.

לורה ורטון:

צריך להיות מודעות. לעבוד על אנשים.

יעל ביטון דלנגה :

בני ובנות חיל.

יהודה נבון :

ללכת אליהם.

יעל ביטון דלנגה :

אבל בני ובנות חיל זה אנשים שמזריקים, שיודעים לחסן?

אלה מנו :

לא.

יעל ביטון דלנגה :

הם רק עושים את מלאכת הסובבות.

פרופ' זוהר מור :

ולוקחים אותם ומביאים אותם. בקורונה זה היה פיקוד העורף

יעל ביטון דלנגה :

אנחנו לא מסוגלים להתגייס למבצע רוחבי כזה.

לורה ורטון :

הם כבר העריכו את זה.

יעל ביטון דלנגה :

לא. אני פתחתי בזה, ואמרתי את כל זה ועדיין עדיין.

פרופ' זוהר מור :

עשינו את זה פעם בבית שמש. עשינו את זה פעם בבית שמש, אחות הסתובבה עם תרמיל ועברה בניין בניין. זה לא הצדיק את עצמו מבחינת עלות תועלת.

יעל ביטון דלנגה :

כי מה?

אלה מנו :

אמרו לה לא.

פרופ' זוהר מור:

לכי.

אלה מנו:

לכי מפה.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

טוב חבר'ה, אנחנו עוברים עכשיו. תודה רבה. לסקר פרופיל הבריאות של ירושלים. תציג אותו לורה מדניק, בבקשה.

לורה מדניק:

אז אני לורה. אחראית של הפרויקט של התוכניות בריאות ברשות לאיכות הסביבה. אני חושבת על ... עם עבודה אצלנו, ואת מירב דגן שהיא התזונאית של המחוז. אפשר להחליף את המצגת? יהודה.

יהודה פרוידיגר:

רגע. בשמחה רבה.

מדברים יחד:

זה מהמם השאלות. זה חתול ועכבר. רגע. אז למה.

לורה מדניק:

זה השני שלחצת. לחצת שם.

מדברים יחד:

נראה לי מה שהייתי. עושה. ביקשתי יפה.

יהודה פרוידיגר:

פרופיל הבריאות. מה זה? כל המצגת. אז בואי תני לנו קצת רקע.

לורה מדניק:

כן, אז בדיוק. אז הפרופיל הבריאות של ירושלים. מה זה פרופיל הבריאות? זה באמת מביא תמונת מצב של כל השותפים מכל מיני זוויות, מראה כמה הם מרגישים שהם נחשפים וגורמים סביבתיים כמו, כמו זיהום אוויר. עד כמה פעמים בשבוע עוסקים בפעילות גופנית, ועישון וכו'. יש בסוף המצגת רשימה של נושאים. וזה לא רק. יש לי גם בקשה אליכם בסוף. אז באמת. בסיס נתונים שנותן בסיס לתוכנית אסטרטגי של קידום בריאות וקיימות של העיר. בסוף זה מסתכם בדוח שכולל כל מיני

מקורות ומקורות מידע. נאומים מקומיים, ממש ממש מקומיים, ואנחנו גם מבצעים עכשיו סקר תושבים.

יהודה פרוידגר:

מי זה אנחנו?

לורה מדניק:

אנחנו ברשות לאיכות הסביבה.

מירי ז'אנו-רייס:

עם אגף אסטרטגיה.

לורה מדניק:

עם אגף אסטרטגי.

יוחנן ויצמן:

את בעירייה.

מירי ז'אנו-רייס:

כן. כן.

לורה מדניק:

כן. כן,

מירי ז'אנו-רייס:

עם כולם, גם האסטרטגיות.

לורה מדניק:

כן. אז אנחנו באמת יש פה את השלבים, איסוף נתוני הבריאות. אנחנו ממש עמוק בזה, וכבר התחלנו את ניתוח הנתונים. זה בעיקר סקרים לאומיים ומקומיים, כמו שאמרתי, וגם הסקר שאנחנו עשינו במיוחד לפרופיל. מגיע למסקנות על פערים בריאותיים וגם על חוזקות והצלחות של העיר, וגם את הצרכים שיש לנו פה. וזה נותן באמת את הבסיס לבניית תכנית אסטרטגית, קידום בריאות. והמלצות לתוכניות עבודה, שזה ממש ממש בשיתוף פעולה עם כל הגורמים בעירייה ומחוץ לעירייה.

מירי ז'אנו-רייס:

אני רק אציין שחשוב לדעת שפרופיל הבריאות זה לא, לא כל עיר ממציאה איך היא עושה את זה. יש מתודולוגיה סדורה של רשת ערים בריאות. ירושלים היא גם חלק מרשת ערים בריאות האירופאית. וזה עובד לפי מתודולוגיה סדורה, וזה איזושהי, יש איזושהי סטנדרטיזציה לזה.

לורה מדניק:

נכון מאוד.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

אתן מביאות את הנתונים האלה לוועדות שהקמנו במועצת הבריאות? הם יודעים את הנתונים האלה?

מירי ז'אנו-רייס:

עוד אין, עוד אין לנו את ניתוח הנתונים.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

אז איך תבנו תוכנית אסטרטגית? זה צריך להיות בשילוב עם מועצת הבריאות.

מירי ז'אנו-רייס:

ברור. ברור. מועצת הבריאות.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

זה צריך להיות ברור מאוד.

מירי ז'אנו-רייס:

זה אי אפשר בלי מי שעוסק בתחום, שזה גם מועצת הבריאות וגם התוכניות העירוניות. יש פה את אלה שגם בסבב הקודם וגם המסקנות נגעו לפעילות הגיל הרך, ומנחי, ורווחה, וספורט, ותכנון. וזה יצאנו בזמנו לתכנון עירוני בריא ב 2015. כלומר, יש סט שלם של תוכניות עירוניות שזה נוגע אליהם.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

אוקי.

לורה מדניק:

ומה שאנחנו רצינו באמת להציע פה, ואני אגיד בסוף שאנחנו מאוד רוצים להזמין את כל אחד מכם, לשתף איתנו פעולה בפרופיל, להגיד לנו מה שחשוב לכם על אוכלוסיות, על היבטים שונים בבריאות העיר וברחבה. בראייה הכי רחבה שיש, כדי שנוכל לשקף את זה בפרופיל, כי זה מאוד חשוב לנו גם מהפן המקצועי שלכם ומהזווית שלכם.

יהודה נבון:

סליחה שאני קוטע אותך רגע. כמדומני שזה תפקידה. זאת אומרת רונית, חברת המועצה ומחזיקת תיק הבריאות. זה תפקידה, להיכנס וליצור איזשהו גיבוש של מסמך או חזון אסטרטגי לקידום בריאות.

מירי ז'אנו-רייס:

לכן אנחנו מציגים את זה פה.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

כן, אבל אנחנו מדברים על המועצה. והנתונים שלכם יהיו עד סוף החודש. עד סוף דצמבר. אנחנו יכולים לקבל אותן עד סוף דצמבר?

מירי ז'אנו-רייס:

אני לא בטוחה שזה יהיה עד סוף דצמבר. כי אנחנו כן, כרגע אנחנו מול חברת הסקרים שיש לנו שאלות אליהם. אז זה מאחר וזה לא, וזה לא תלוי בי אלא תלוי בהם. אז אני לא יכולה להתחייב. אבל אנחנו כן. זה כן דחוף לנו שייתנו לנו את הנתונים כמה שיותר מהר,

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

אבל מתי זה יהיה כמה שיותר מהר?

מירי ז'אנו-רייס:

אני אני לא יכולה להתחייב על זה.

ירון תורן:

מה זה? זה הסקר הגדול?

מירי ז'אנו-רייס:

עם המדגם. כן. כן.

ירון תורן:

אי אפשר להגיד לך דבר כזה. אפשר לבדוק. זה עניין של שבועות, אבל. תבינו מדובר על אלפי נסקרים. כן.

מירי ז'אנו-רייס:

כן.

ירון תורן:

אני פשוט לא הבנתי שזה חלק מהסקר הגדול שלנו.

מירי ז'אנו-רייס:

זה זה. אז הסקר הגדול שלכם.

ירון תורן:

זה סקר שחוצה מגזרים. כן, הוא חוצה את כל השכונות בעיר. אנחנו מדברים על כ 70 שכונות. לא כל בן אדם שיש את המספר שלו בעירייה, תמיד עונה כמו שדיברו פה על היענות בדברים אחרים. ולכן מירי אני יכול לשאול את אוריאל ולתת לך תשובה.

מירי ז'אנו-רייס:

אנחנו עם אוריאל בקשר.

ירון תורן:

יש לנו מישהי שאחראית על הסקר, וזה בטח עניין של שבועות. אני לא יודע להתחייב לזה.

לורה ורטון:

איזה נושאים זה? מה זה? הרגלי אכילה?

מירי ז'אנו-רייס:

זה נוגע גם לסביבת החיים, לסביבת החיים. כלומר

ירון תורן:

מכסה.

מירי ז'אנו-רייס:

באיזו מידה אתה חשוף למפגעים סביבתיים שפוגעים בבריאות. זה קשור להנגשה של בריאות הסביבה, כלומר שבילי הליכה, טיול וכיוצא באלו. וזה קשור גם להרגלים, להרגלי, להרגלים אישיים, כלומר כמה מנות פרי אתה אוכל? כמה? כמה? איך אתה? איך אתה מגיע למקום העבודה? ובעצם איזושהי תמונה כללית גם איך אתה חווה את הבריאות שלך, ממש סובייקטיבי. אחר כך דברים לגבי סביבת המגורים ואורחות החיים. זה נותן איזושהי תמונה מקיפה על, על מצב התושבים. הניתוח הוא גם לפי מגזרים, לפי רובעים. וככה מתקבלת תמונה שבאמת ממנה אפשר לגזור כמו שרונית אומרת, תוכניות אופרטיביות.

יהודה פרוידגר:

תוכניות עבודה אחר כך.

מירי ז'אנו-רייס:

בדיוק.

לורה ורטון:

יש גם נתונים. לא יודעת אם אפשר לשאול כאלה דברים בטלפון, לגבי לדעת משקל ודברים כאלה לגבי.

לורה מדניק:

זה מידע שיש בקופות החולים.

לורה ורטון:

השמנה וזה. מה?

לורה מדניק:

זה מידע שיש בקופות החולים.

לורה ורטון:

אוקי, אז תקבלו משם?

לורה מדניק:

כמה שיותר.

לורה ורטון:

אפשר לקבל משם?

לורה מדניק:

כמה שיותר. וזה למה אנחנו נותנים באמת באמת, משהו במשותף כדי שנוכל להציג את זה כמה שיותר. הרבה פעמים כשיוצאים הסקרים כמו פה, את הדוגמאות שאני אתן לכם ממש ממש בקצה המזלג על הנתונים, הם מקורות ארציים שמהם אפשר לגזור את החלק של ירושלים. אבל לפחות יש לנו את ההזדמנות, באמת עושים את זה תמיד באגף אסטרטגיה. אז להבין על היבטים בריאותיים, במיוחד על ירושלים ברמה של שכונות. זה באמת היא הזדמנות בשבילנו לקבל את Insight המתאים.

מירי ז'אנו-רייס:

אני רוצה להגיד שמהפרופיל שנערך שבעצם נסגר ב 2015, באמת יצאו משם מתוך זה תוכניות אופרטיביות, ולמעשה כל תוכנית שהיא על בסיס מידע ולא השערות הן יותר מדויקות. ולכן כן חשוב, היה לנו חשוב לחזור על הסקר, כדי לדייק לקראת התוכניות.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

לקראת התוכניות האסטרטגיות שהולכות לצאת יחד עם תתי הוועדות שהקמנו.

מירי ז'אנו-רייס:

ברור.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

זה חשוב מאוד שהמידע הזה יגיע לשם. אוקי. דאגנו לתשלום לפרופיל הבריאות כדי שזה יגיע.

לורה מדניק:

זה נותן בסיס לכולנו.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

כן. כן,

לורה מדניק:

זה באמת משרת אותנו במטרה הזאת.

ד"ר ינון שנקר:

אפשר אולי לייצג את העובדה שגם מירי וגם לורה הם חברות בתת הקבוצה של התכנון האסטרטגי של ועדת הבריאות בתחום של אורח חיים בריא. ולא יודע, לי לפחות נעים להקשיב לך לורה מתארת את העובדה שיש צורך להיות מבוססי נתונים. אבל ברמה של ביסוס נתונים, דווקא הוועדה שאתן שתיכן חברות בה ביחד עם אחרים. אתם יודעים, הדס שלם ועינב עותמאן, שתי יושבות הראש של הוועדה הזאת של אורח חיים בריא, ולוקחות את כל התפיסה, גם של רשת ערים בריאות וגם תפיסות אחרות לתוך איזשהו מסלול שהוא מסלול מאוד מאוד מדויק. אבל יהיה חבל אם הנתונים של פרופיל עירוני שלם, יבואו לידי ביטוי רק בקבוצת העבודה הזאת, כי באמת אני חושב שזה מיוחד.

מירי ז'אנו-רייס:

לא. לא. זה יופץ לכולם.

יהודה פרוידגר:

אתם לא עושים את זה בשביל לשמור את זה בכיס.

מירי ז'אנו-רייס:

אפילו להפיץ כמה שיותר. כמובן, כדי שבסופו של דבר העבודה צריכה להיות מוכוונת.

ד"ר ינון שנקר:

זה מחולק גם לפי.

לורה מדניק:

אנחנו לא רוצים שזה יכלול כמה שיותר מראש את כל ה, את כל הנתונים.

ד"ר ינון שנקר:

יש ספר שסיכם את 2015? נכון שעבר עשור מאז שהפרופיל הקודם רוכז, אבל אפשר את הספר הנתונים ותוצאות המחקר ההוא להעביר אולי לכל חברי הוועדה.

מירי ז'אנו-רייס:

יש לך את הקובץ שאפשר להעביר. כן, בהחלט.

ד"ר ינון שנקר:

אני חושב שכדאי לפרוטוקול.

ירון תור:

אני רוצה רק להוסיף עוד הערה אחת. אנחנו כאגף אסטרטגיה מייצרים מה שנקרא דשבורד שכונות. עכשיו כן, יש בו רכיבים שלא יוצאים החוצה. אוקי. ואם לא היועץ המשפטי של העירייה וראש העיר יאשרו, אז הם גם לא יצאו. אבל רוב המידע שאיננו חושף פרטיות ברמה שהיא לא הולמת, נמצא ברשת באתר העירייה בלשונית. אני עכשיו לא זוכר איזה, הוא נגיש לכל הציבור. זה לגמרי הרעיון, זה תמיד הרעיון. הוא תנגיש, אלא אם אסור. ולא תכבול, אלא אם מותר. זאת אומרת, יש מידע זמין לכולכם. הוא לא רק מתעסק בבריאות, הוא מתעסק בהמון נושאים, אבל הוא נמצא שם. והוא גם עוסק בניתוח של מידעים למסים, שאנחנו עושים עיבודים ספציפיים על ירושלים, והוא גם עוסק בדשבורד שכונות, שהוא רובו הפקה של מידעים פנים בעייתיים. אבל שוב, הרעיון הוא בגדול להוציא כל מה שלא עשו.

רונית אחדות חודז'יב-הכהן:

בסדר גמור. תודה רבה.

לורה מדניק:

וגם מידע של הדשבורד.

רונית אחדות חודז"יב-הכהן:

אני רוצה לעבור לנושא חדש, ביטחון תזונתי. אז אני רוצה עכשיו יציג לנו עורך דין אריאל שוורץ, הוא דוקטורנט באוניברסיטה העברית, והוא המייסד של הפורום הירושלמי לביטחון תזונתי. והוא יסקור את שני הדוחות החדשים בנושא ביטחון תזונתי, כדי להכניס אותנו בעצם לסוד הנתונים העדכניים וההמלצות העירוניות. בבקשה אריאל.

עו"ד אריאל שוורץ:

תודה על ההזמנה. באמת אריאל שוורץ, אני עורך דין ועובד סוציאלי, חוקר באוניברסיטת בר אילן. קרוב. זהו ואני, אני פה גם באמת לדבר על מה זה ביטחון תזונתי, ועל הנתונים וגם ההמלצות של המטה לביטחון תזונתי. עד שהמצגת עולה. אני אספר שבעצם במשך כמה שנים ריכזתי.

לורה מדניק:

רק אני רוצה לציין שרות מזיר שהיא מתאמת הבריאות.

יעל ביטון דלנגה:

שמה?

לורה מדניק:

שרות מהיר שהיא מתאמת הבריאות, ממש חלק של הצוות הזה. ויש לה תינוק בבית ובעל במילואים, זה היה לה ממש קשה להיות פה.

יעל ביטון דלנגה:

אוקי. תודה רבה.

ירון תורן:

רק תשובה לשאלה. הסקירה תתחיל בימים הקרובים, תחילת שבוע הבא. במשך חודשיים בערך.

מירי ז'אנו-רייס:

רגע יש את הסקירה הזאת.

ירון תורן:

זה הסקר הגדול. כן?

מירי ז'אנו-רייס:

לא, אבל. יש את הסקר שכבר נעשה, אבל זה גם אל תסגור את זה. תשמור את זה גם וגם וגם.

עו"ד אריאל שוורץ:

אולי זה, בוא נראה רגע. לא כזה.

לא מזוהה:

נראה לי זה היה הראשון מהאתר.

עו"ד אריאל שוורץ:

הנה זה בוא נראה רגע, לא.

יהודה פרוידיגר:

מה שהיה. כל מה שהיה. מה שפתחת.

לא מזוהה:

לא. לא. לא. זה לא זה, זה לא זה.

יהודה פרוידיגר:

לא?

לא מזוהה:

זה שלך טעימות ראשונות. בפרופיל?

יהודה נבון:

כן כן.

לא מזוהה:

השאלה אם זה לא או שזה כן? לא לא זה.

יהודה נבון:

שלחנו הכול.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

זה זה אולי. אה לא. לא.

לא מזוהה:

אני רואה את התמונה שלך. נפתח את זה שוב. חכה.

יהודה נבון:

אני אשלח שוב.

לא מזוהה:

שלח לי את זה. אבל כנראה

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

את רוצה להמשיך?

עו"ד אריאל שוורץ:

את רוצה להתחיל? אז אתחיל לחפש.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

אז יסמין תתחיל עכשיו. ויסמין. היא בעצם מקימה עכשיו פורום לביטחון תזונתי בירושלים. היא נמצאת במצילות המזון. היא מנהלת תחום מדיניות של עמותת מצילות המזון. אז נתחיל עם יסמין עד ש.

יהודה פרוידיגר:

את זה הוא פתח קודם.

לא מזוהה:

זה שלך. זה שני תחומים שונים. מועצת המזון. נו, עכשיו על הביטחון תזונתי

יסמין יותם:

אני אציג את מועצת המזון, ואריאל ידבר על נתונים. רגע, אני רק אעשה. Full screen.

מדברים יחד:

פסגת זאב? אריאל כן. נכון, נכון?

יסמין יותם:

אוקי. נעים מאוד. אני פעם גרתי 6 שנים בירושלים. אני כבר לא גרה בירושלים. אני מפסידה אני יודעת.

יהודה פרוידגר:

אפשר להתווכח.

יסמין יותם:

אני רוצה בדקה לספר לכם מי אני כדי שתבינו עם מי יש לכם סיפור, ותרצו כולכם להצטרף למועצת המזון אחר כך. אז קוראים לי יסמין יותם כמו שרונית אמרה. אני לפני שהגעתי למצילות המזון הייתי סמנכ"לית של המועצה הישראלית לבנייה ירוקה. אני מאוד מאוד מכירה ערים ברחבי הארץ. עבדנו עם המון רשויות כשהייתי סמנכ"לית. לקחתי כזה קצת, החלטתי שאני רוצה להאט את הקצב בחיים שלי, ולכן ככה התפטרתי ועברתי לעבוד עם מצילות המזון בירושלים. ושם אני באמת מנהלת את תחום מדיניות ציבורית. ואני רוצה, אנחנו רוצות להקים את מועצת המזון הירושלמית כי אוכל הוא הבסיס של החיים שלנו והוא משפיע על כל מה שאנחנו עושים. ולפני כמה שבועות הלכנו לדבר עם ראש העיר ובעצם שכנענו אותו ככה לתמוך במועצת המזון ולחתום על אמנת מילאנו. ובהתחלה זו הייתה שיחה מאוד קצרה של רבע שעה, כן. אבל הוא אמר מה? מה קשור עירייה למזון? יש את אגף ויש את משרד הבריאות, יש את משרד הרווחה, שהם יטפלו בזה. אבל לא. יש המון מערכות עירוניות שיכולות לתמוך בבריאות שלנו, ואני צריכה. לא צריכה לשכנע את המשוכנעים. כולם מכירים את מצילות המזון פה.

יעל ביטון דלנגה:

היינו גם כמה פעמים.

יסמין יותם:

זו עמותה ירושלמית שהיום למעשה היא חוגגת שבע שנים, והיא כבר לא שש שנים. הקימו אותה דניאלה שאתם רואים פה ואיתי שהם מנכלים משותפים, וזה ה van של מצילות. אנחנו בעצם התחלנו. הם התחילו מארוחות קהילתיות בשוק מחנה יהודה. והיום זה עמותה שיש לה תקציב מאוד מכובד. יש לה van שמחלק את התוצרת מדי שבוע. אנחנו מצילות טונות של מזון עודף ומחלקות אותו למשפחות נזקקות ברחבי ירושלים. החודש.

לורה ורטון:

במבנה שהוא הקצאה של העירייה?

יסמין יותם:

סליחה?

לורה ורטון:

במבנה שהוא ההקצאה של העירייה?

יסמין יותם:

המבנה הוא מבנה של המטה של תנובה. אנחנו משלמות עליו שכירות, לצערי הרב וגם ארנונה. אבל.

יהודה פרוידגר:

שכירות, לא. העירייה מממנת את השכירות.

יסמין יותם:

שכירות גבוהה יש לציין.

לורה ורטון:

אבל העירייה מממנת לך את השכירות.

יסמין יותם:

בשוק הסיטונאי.

יעל ביטון דלנגה:

העירייה משתתפת או מממנת.

יסמין יותם:

העירייה עוזרת לנו המון בכל מיני דברים אחרים. יש לנו חלק מאוד גדול מהתקציב שלנו. הוא תקציב עירוני, הוא משמש לדברים אחרים. אני אשמח לדבר על זה. אנחנו מצילות. החודש למשל הצלנו 22.5 טון מזון וחילקנו אותו ל 24 קהילות שונות. סך הכול 13 משמרות התנדבות. 188 מתנדבים. וזה בעצם הפיזור שלנו. אנחנו עובדות גם בחברה החרדית, וגם בחברה הערבית, וגם בחברה החילונית. עד כה הצלנו 1300 טון של מזון ראוי למאכל וזה כלום ממה שאפשר להציל. אם יהיו לנו יותר תקציבים, ואם יהיו לנו יותר שיתופי פעולה, ואני חושבת שאולי אפילו אנחנו צריכות יותר שיתופי פעולה מאשר תקציבים. חלק מהאוכל אפשר להציל בקלות. אם יהיו לנו מספיק שותפים עירוניים לזה. אנחנו מרימות שווקים עירוניים בעצם השווקים שלנו. יש לנו כרגע תשעה. כן, בתחילת השנה היו שישה, הגדלנו את זה בעוד שלושה. השווקים האלה נמצאים בשכונות שצריכות אותנו, וזה בעצם שווקים, שאנחנו מעבירים את התוצרת החקלאית שלנו, שאנחנו ממיינות ומוציאות מהשוק הסיטונאי לרחבי העיר, ומחלקות אותה בחינם. למעשה, צריך לשלם סכום של שקל כדי שזה ייחשב כתרומה. זה עושה טוב גם לאנשים שלוקחים מאיתנו מזון. אנחנו גם עוסקות בחינוך. יש כל מיני תוכניות חינוכיות בבתי ספר בשיתוף פעולה עם מנחי, פעילויות עם דרי רחוב. פתחנו עכשיו את המטבח הקהילתי בפרויזמה, שגם עובד עם אוכלוסיות של בתי ספר וגם עם אוכלוסיות של מבוגרים והגיל השלישי. יש לנו מרכז מבקרים פעיל. אנחנו עושות מעלות את הידע בקרב.

יהודה פרוידגר:

בפריזמה כל היום? לאורך כל היום?

יסמין יותם:

כן, יש שני מפעילים לאורך כל היום אחד זה אחד עם מנחי.

יהודה פרוידגר:

בבוקר זה מנחי, ואחרי הצהריים זה של חברה.

יסמין יותם:

שזה בעצם המפעילה שלנו שעוזרת לנו יחד עם, שכחתי עם איזו חברה אנחנו עובדים, אבל כן. במלחמה, שזה בעצם איזשהו case study שאני בכוונה מדברת עליו, כי המציאות מראה שאנחנו נצטרך כנראה להתמודד עם עוד אתגרים כאלה לצערי הרב. ובמלחמה קפצנו משלושה טון לעשרה טון מדי שבוע כי הבנו שיש צורך, והגדלנו את המרכז מיון שלנו פי שש. אז זאת אומרת שזה אפשרי לעשות את זה. אנחנו רק צריכות את ההזדמנות, את שיתופי פעולה, את התקציבים. ואני הגעתי למצילות המזון לפני חצי שנה כדי להקים את תחום מדיניות ציבורית, כדי שנוכל התקווה שלי והתקווה שלנו בעצם, זה שבעוד שלוש שנים ירושלים תוכל לפתח מסמך אסטרטגי שידבר על ביטחון תזונתי ועל מערכת מזון בת קיימא בירושלים. זה בעצם הסיפור.

יעל ביטון דלנגה:

ראש העיר הסכים לחתום על אמנת מילאנו?

יסמין יותם:

על אמנת מילאנו, כן. חתם. עוד לא חתם. רונית ואני עובדות על זה. טפו טפו טפו.

יעל ביטון דלנגה:

אם הוא לא יחתום, אני אחתום לך.

יסמין יותם:

אז צריך חתימה של ראש העיר.

יעל ביטון דלנגה:

מה? נסייע לה. זה חשוב.

יסמין יותם:

אנחנו רוצות שהוא יעשה את זה בצורה נכונה וטובה ושיהיה לו את כל המידע, ואנחנו לא. האמת

היא שאני מעכבת את זה. אני צריכה להעביר לרונית את כל הנתונים שלי.

יעל ביטון דלגה:

אין דבר.

יסמין יותם:

קצת נתונים. אני אעבור על זה ממש בזריזות, כי אריאל יעשה עבודה הרבה יותר טובה ממני. בגדול אנחנו מדברים על 61 אחוז ממשפחות מזרח ירושלים ו 54 אחוז מהמשפחות החרדיות בעיר שחיות בעוני, לעומת 18 מהממוצע הארצי. וזה אומר שחלק מאוד גדול מהן חיות באי ביטחון תזונתי ובאי ביטחון תזונתי חמור. כן, יש אנשים שלא אוכלים כל יום. זה כאילו המציאות שיש לנו בירושלים. מצד שני, 40 אחוז מהפסולת העירונית היא מזון, והפסולת העירונית היא אתגר משמעותי. זאת אומרת, במה שסיפרו לי פה באגף אסטרטגיה, זה שאנחנו לפעמים משלמים אלף שקל לטון כשיש אירועים חריגים בחגים על פינוי של.

ירון תורן:

70 אלף שקל לטון כשאין אירועים חריגים. 70 אלף שקלים לטון לפינוי טון אשפה שהוא. המספר הזה הוא במשקל יותר מאשר בנפח, כי דווקא זה אוכל רטוב דחוס יותר.

יסמין יותם:

יותר בעל משקל.

ירון תורן:

אנחנו ואם זה הנתון אז מותר לכם גם להגיד 44-45 אחוז.

יסמין יותם:

אוקי. זה 40.

ירון תורן:

בלי לטעות בצורה קשה. אוקי.

יסמין יותם:

40 אחוז מהאוכל, בעצם 40 אחוז מהאוכל שאנחנו מייצרים, נזרק לפח בשלבים שונים בשרשרת הערך. חלק מזה בשרשרת הערך המוקדמת בחקלאות.

ירון תורן:

סליחה. זה לא, זה לא הנתון. אני, אני רציתי להגיד שארבעים אחוז מהפח מהמשקל של הפח.

יסמין יותם:

מהפסולת.

ירון תורן:

זבל אורגני שזה כמעט רק אוכל.

יסמין יותם:

זה נכון.

יהודה פרוידיגר:

יש לכם קשר עם לקט ישראל?

יונתן פלג:

האלף שקל לטון זה רק פינוי?

יסמין יותם:

אבל רגע, מדובר פה.

ירון תורן:

הכול. מהפינוי מהבית שלך ועד לזרוק את זה בנגב כמו שזה בצורה הכי מזיקה שאפשר להעלות על הדעת.

טל דגן:

אני רק אוסיף ואגיד שלעיריית ירושלים יש תקציב קטן שמושקע בקומפוסטרים בעיר. זאת אומרת זה חלק מהמעגל. הוא לא גדול.

יעל ביטון דלנגה:

את יכולה לחזור על מה שאמרת לעירייה.

יסמין יותם:

אני תכף ידבר גם על כל. אני אחזור גם על מה שטל אמרה. אני אחזור על מה שטל אמרה ואני אגיד אני אוסיף גם. יש בירושלים המון יוזמות שמקדמות מערכת בריאה. ואני חושבת שירושלים, אם אנחנו, אנחנו תכף נאסוף מידע, אני אצטרך את העזרה שלכם עם זה, אבל תכף נאסוף מידע. המטרה היא שבמפגש הראשון של מועצת המזון יהיו לנו איזה שהוא מיפוי בסיסי של היוזמות שכבר קיימות בירושלים. אחת מהן זה הקומפוסטרים שמהפך ירוק התחילו לעשות, אבל זה לא מספיק.

יש עוד המון יוזמות, יש המון מטבחים קהילתיים, יש 40 עמותות של חלוקת מזון שדואגות להביא מזון לנזקקים.

טל דגן:

אבל זה חלקים שונים של השרשרת.

יסמין יותם:

נכון.

טל דגן:

לקט ישראל זה בתחילת השרשרת הזאת.

יסמין יותם:

נכון. ואנחנו גם עובדים עם לקט ישראל, וגם עם לתת, וגם עם תכלית, וגם עם ארגונים אחרים ברחבי ירושלים שמעבירים מזון לנזקקים ויש להם עודף. ואנחנו אומרים להם אל תזרקו את העודף, תביאו אלינו ואנחנו נחלק את זה מחדש. אז דיברנו על העלויות למערכת התברואה של ירושלים. גם למערכת הבריאות של ירושלים יש עלויות. ויש 5.2 ארצי כן, מיליארד שח בשנה עלות בריאות, עלות בריאותית למדינה. אפשר לחשב מה מתוך זה זה התקציב של ירושלים. זה מוביל לסוכרת, מוביל לתוחלת חיים נמוכה. תוחלת החיים בירושלים נמוכה בשנתיים מהממוצע הארצי, והמון מהמחלות הכרוניות.

יהודה פרוידגר:

בוא נעבור דירה.

יסמין יותם:

אתה מבין? לא. אני היה לי סרטן אז, ובגלל זה גם עזבתי את התפקיד הקודם שלי. זה סיפור בפני עצמו, ובגלל זה אני גם מאוד מאוד מחוברת למה שקורה בתחום המזון. אבל אני אומרת גם שהרבה מהמחלות הכרוניות שאנחנו, שלצערנו אנחנו רואים, קשורות לתזונה וחייבים להתחיל איתם בגיל הצעיר, והרופאים פה יודעים יותר ממני על זה. ואנחנו רוצים גם בנושא החינוך במועצת המזון להבין איך אפשר להגיע לכמה שיותר שכבות באוכלוסייה, וללמד את ההורים ואת הילדים על תזונה בריאה. 15 אחוז מהמנות במערך ההזנה העירוני נזרקות לפח. זאת אומרת שלמרות שאני חושבת שישראלים באופן כללי, ואני אולי אפילו יגיד ירושלים באופן ספציפי, הם ערבים זה לזה. ויש פה המון ארגונים שעוזרים אחד לשני. עדיין יש מערכת לא יעילה.

יהודה פרוידגר:

אתם צריכים לתת כיסוי ביטוחי.

יסמין יותם:

אני אדבר איתך. אני תכף אגיד על זה משהו, אבל אני רוצה רגע להגיד משהו על זה.

יהודה פרוידגר:

מנה שהוגשה להחזיר אותה, יש עם זה בעיה רצינית.

יסמין יותם:

אני תכף אגיד על זה, זה לא נכון. יש חוק חדש במדינת ישראל שאומר.

טל דגן:

את מה שלא הוגש.

יסמין יותם:

שאומר שארגונים שעובדים עם המגזר הציבורי שמספקים מעל 500 מנות ביום מחויבים. אם ארגון כזה בא אליו ארגון תרומה ואומר תביא לי את האוכל שלך, מחויב לתת לו.

יהודה פרוידגר:

זה לא מה שאמרת.

יסמין יותם:

החבות. החבות הבריאותית.

טל דגן:

זה מה שלא הוגש.

יהודה פרוידגר:

מה שלא הוגש, מה שהוגש אסור לי. אני מפעיל מטבח עם אלף מנות.

יסמין יותם:

החבות הבריאותית לפי מה שאני יודעת היא לא על הארגון אלא על מי שמוכר.

יהודה פרוידגר:

מה שיצא החוצה מהמטבח אסור להחזיר.

טל דגן:

החוק השומרוני.

יסמין יותם:

אז בואו נדבר על זה.

יהודה פרוידגר:

רק מה שלא יצא מהמטבח. צריך לתכנן את זה נכון, להוציא פחות, להוציא בדירוג, אבל.

יסמין יותם:

בואו נדבר על זה.

יהודה פרוידגר:

אחר כך צועקים עליך לציין.

טל דגן:

אני חייבת לציין יש פה שלבים מאוד שונים בתוך המערכת של המזון, החל מהקטי, וכלה בהגשה.

יסמין יותם:

נכון. נכון.

טל דגן:

אז יש פה קצת ערבוב, צריך לעשות סדר. באמת יש תוכניות שונות של העירייה שעוסקות בשלבים השונים.

יסמין יותם:

נכון, אני פה מדברת באופן כללי כדי להסביר למה אנחנו רוצים מועצת מזון.

טל דגן:

ודבר נוסף פה בנושא הצהרונים, יש פיקוח על ההזנה בצהרונים. פעם שעברה גם דובר פה בוועדה הזו ממש. אני כן אגיד שעיריית ירושלים בגלל שהיא בלמ"ס שמדורג מתחת 5, היא מפוקחת על ידי משרד החינוך ולא על ידי משרד הבריאות. ואחד הדברים שנבדקים זה באמת בזבוז המזון. ושווה לנו.

יעל ביטון דלנגה:

היית אוכלת את זה? oh my god.

יסמין יותם:

כן, יש לי הרבה מה להגיד על זה, אבל זה לא הדיון כרגע.

יעל ביטון דלנגה:

דיברנו על זה פה בוועדה.

טל דגן:

דיברנו על זה בוועדה הקודמת.

יעל ביטון דלנגה:

ובוועדה אחרת.

טל דגן:

זה עוד לא הזמן.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

בואו. נגמר לי הזמן. חבר'ה.

מירי ז'אנו-רייס:

אני רוצה להגיד זה חשוב. רק אני כן מבקשת לתקן את תוחלת החיים בירושלים היא לא נמוכה
מהממוצע הארצי, אז אנחנו.

יסמין יותם:

נבדוק את הנתון הזה.

מירי ז'אנו-רייס:

זה נתון שצריך שתבדקו.

יסמין יותם:

בסדר.

ירון תנור:

זה נורא פשוט.

מירי ז'אנו-רייס:

זה לא נכון.

ירון תורן:

נמוכה מאוד במזרח ירושלים ורגילה מאוד.

מירי ז'אנו-רייס:

זה לא משנה. כשאתה לוקח את הממוצע של כולם היא לא פחות.

יסמין יותם:

אוקי, אני מבינה ממה שאת אומרת. אני מבינה ממה שאת אומרת שיש לנו פערי ידע והיעדר נתונים. ואני אשמח. ומה שאחד הדברים הראשונים שאנחנו רוצים לעשות, זה לאסוף נתונים. ואני מאוד אשמח אם נשתף פעולה במקום הזה. ועוד אחד מהדברים באמת הבולטים זה אי שוויון חברתי, תרבותי, מגדרי ותעסוקתי. יש מערכות חלוקה לא מותרות תרבותית, לא מותאמות דתית, אוכלוסיות מוחלשות שלא שותפות להחלטות. זאת אומרת שאין ריבונות תזונתית לחלק מהאוכלוסיות בירושלים. והמחקרים אומרים שנשים, במיוחד במגזרים מסוימים, מהווים בעצם את, את כוח העבודה הבלתי נראה בתחום חלוקת המזון. זאת אומרת נשים. נראה לי שיש פה בלגן, אבל נשים הן האוכלוסיות הפגיעות במיוחד. במועצת המזון אנחנו נרצה לדבר על מדיניות ציבורית. אנחנו נרצה להעצים כלכלה מקומית. אנחנו נרצה להבין איך זה קשור לסביבה שלנו, לבריאות ולתזונה, לצדק חברתי, לתרבות וקהילה. כל הנושאים האלה הם הנושאים שיידונו במערכת, במועצת המזון. החזון שלנו הוא שבירושלים תהיה מערכת מזון צודקת, בת קיימא, מגוונת, תרבותית ומחוברת לאדמה. שבה תושבים מכל קהילות העיר יכולים לגשת למזון מזין, מקומי, בר השגה. וליכולת להשפיע על מערכת המזון העירונית. ואנחנו רוצים לחתום על אמנת מילאנו כדי להתחבר לעקרונות שיש באמנת מילאנו. אני לא ממציאה שום דבר מחדש. יש שלושים ושבעה אינדיקטורים לאמנת מילאנו שאפשר לעקוב אחריהם, שבעים מראים לנו בעצם כמו שביל פירורי לחם איך לטייב את מערכת המזון של ירושלים, וזה בעצם איזושהו מודל עבודה. בעצם מערכת המזון העירונית צריכה, זאת אומרת מועצת המזון צריכה להכיל את כל האגפים שאתם רואים פה. את הנושאים האלה. בעצם זה הנושאים שצריך להתחבר אליהם שדיברתי עליהם קודם. ואלו בעצם הנושאים שבהם אנחנו נעסוק אספקת מזון, אוריינות תזונתית, גידול מזון בעיר, ניהול פסולת, הסעדה מוסדית והעלאת מודעות וחינוך. מועצת המזון, כמו שאני רואה אותה, צריכה להיות איזושהו קונסורציום שמחליט ביחד לפי נתונים מה על סדר, מה, על סדר בעדיפות הגבוהה ביותר, ואיך אנחנו עובדים כדי לצמצם את הפערים. זה הכול. תודה רבה. אם יש לכם שאלות.

רונית אחדות חודז'יב-הכהן:

תודה רבה. אם יש שאלות בבקשה. בינתיים אריאל.

אריה קינג:

כן. אני רוצה לומר לכם שאני קודם כל מכיר ומוקיר את העבודה שלהם כבר כמה, הרבה שנים. מה?

ואני חושב שאחד הדברים שאני הצעתי בתקציב שנה לפני שנתיים שנה שעברה, לא כל כך דנו בזה בכלל תקציבים, אבל כמו שהיא אמרה יש להם רכב שמסתובב. אני חושב שראוי בדיוני התקציב הקרובים להגדיר משאית, משאית, משאית, משאית קירור של העירייה עם נהג. במקום שיעשו את זה עם אוטו כזה, פקקתן מתפרק ואפשר להעמיס עליו שני משטחים בקושי. משאית שכל יום לוקחת מהשוק הסיטונאי ויוצאת כל פעם לשכונה אחרת, וזה לפעמים נראה כמו סופר לכל דבר ועניין, וזה טרי מאותו יום. בסוף היום הולכים מה שנשאר עושים מה שעושים. זה מיד נותן לנו כעירייה חיסכון, כי הרי כל מה שנשאר בשוק אנחנו מפנים.

יעל ביטון דלנגה :

נכון.

אריה קינג :

גיל שולח לשם את העגלות לפנות. אז כל מה יעלה על המשאית יחסוך פינוי מהשוק.

יעל ביטון דלנגה :

טוב. אתה יודע גם מי יתנגד לזה. נו.

אריה קינג :

לא, אין שום התנגדות.

יעל ביטון דלנגה :

לא. אני מדברת על אנשי אל, על אנשי העסקים שמכניסים.

אריה קינג :

הם לא מרגישים את זה. הם לא מרגישים את זה. זה זניח.

יסמין יותם :

כל רשויות המזון צריכות להיות.

אריה קינג :

המשאית הזאת היא זניחה.

יעל ביטון דלנגה :

דיברנו על זה כשהיינו פעם ביום עיון. והם דיברו על זה כאילו זה מאיים עליהם.

אריה קינג :

המשאית הזאת. סליחה. היא לא פוגעת. היא לא פוגע לכל הסופרים, לכל הסופרים האלו זה זניח לגמרי.

יסמין יותם:

זה מאוד זניח.

אריה קינג:

ומצד שני מה שזה נותן, זה נותן כמו שהיא אמרה באפס השקעה. ממש אפס השקעה.

יהודה נבון:

בעולם מלונאות בעולם המסעדות במרחב ירושלים אין מחסור, באחוזים הרבה יותר גבוהים באזור תעשייה.

אריה קינג:

בתי חולים, בתי חולים. אתה יודע כמה יש לך שם?

יהודה נבון:

ברור. מסעדות. בתי חולים.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

נשמע דקה אחת את טל דגן, שהיא התזונאית המחוזית של לשכת הבריאות ירושלים. היא רוצה להגיד לנו כמה מילים בבקשה.

טל דגן:

אז תודה רבה על ההצגה, וגם מעניין לשמוע אותך לאחר מכן. בדקה הזו אני אגיד שאני טל עובדת בלשכת הבריאות תחת פרופ זוהר מור שדיבר פה קודם. אני תזונאית במחוז מ 2011. ירושלים, העיר הגדולה במחוז והיא באמת מאוד נמצאת במרכז סדר העדיפויות שלנו. אני עובדת שנים רבות עם מירי ועם לורה בשנים האחרונות ועם רות מאיר. לעיריית ירושלים כבר כמה פעמים התרענו אין תזונאית עירונית. יש ממש תקן, והגדרת תפקיד לתזונאית עירונית היא משאב, היא משאב לכל דבר. היא חלק בעצם מיצירת תשתית בריאה, קידום בריאות ומניעה באמת של אי ביטחון תזונתי ברשות. עובדת יחד עם מטפלת את הבריאות העירונית. אני אתן דוגמאות ככה מכמה רשויות בארץ. אז א. במחוז שלנו יש תזונאית רק במבשרת ציון, יישוב קטן יותר. יש תזונאית בהוד השרון על 65 אלף תושבים, הרצליה 110 אלף תושבים. יש תזונאית אחת, תזונאית 75 אחוז בנוסף לרק לתחום הגיל הרך, ועוד תזונאית שהיא עירונית. יש לנו את רמת גן עם 17 אלף תושבים, 70 אחוז משרת.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

אוקי. אנחנו לא צריכים לדעת יותר.

טל דגן:

אוקי. רק תדעו מי מאתנו על המפה.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

בסדר.

טל דגן:

על בסיס המיפוי אפשר באמת לשים את הדגשים, וככה לבנות את האסטרטגיות ואת הדגשים שהתזונאית יכולה ככה לעשות. ואני אגיד שהחל מ 2023 יש גם קורס ארצי להכשרה של תזונאים שהם עירוניים. אנחנו ברשויות, אנחנו עובדים בבריאות הציבור, אנחנו לא עובדים. אני לא עובד במרפאה שלי אחד על אחד לתת הנחיות לאדם, אלא ממש לתכלל פרויקטים. כן, פרויקטים ותוכניות ארוכות טווח לקהילות השונות.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

תודה רבה טל.

טל דגן:

אני רק רוצה להגיד בעניין הזה שמשרד הבריאות לא מתקצב, אלה כבר ביקשה ממשרד הבריאות לתקצב תזונאית עירונית, ולמעשה צריך גם לפנות למשרד הבריאות שהוא יתקצב את זה. הם מתקצבים, מתקצבים לעיריות אחרות על פיילוט שנעשה בירושלים.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

אני יבדוק את זה. אריאל בבקשה.

עו"ד אריאל שורץ:

טוב תודה. איזה יופי. אז אני ממש מתחבר לדברים שיסמין אומרת. קצת באמת בעולמות של יותר מאקרו. אז ככה אי ביטחון תזונתי. בעצם פעם דיברו על רעב, נכון? האם יש רעב בישראל? אין רעב בישראל. ובעצם בטחון תזונתי או היעדר ביטחון תזונתי, זה בעצם מושג שמאפשר לנו להיות יותר ממוקדים, יותר מדויקים. להבין שזה לא רעב שבע, אלא יש איזשהו ספקטרום שקשור לאפשרות של אנשים לקבל מזון שהוא גם נגיש והוא גם בריא לחיים ולפעילות הבריאה שלהם. זה המושג של האו"ם. שבעצם ביטחון תזונתי זה ההפך של זה. זו גישה סדירה למזון מזין שדרוש לגדילה ולהתפתחות. משנת 2016 בעצם הביטוח הלאומי בודק את הדבר הזה, שעוד רגע נדבר על זה. חיים באי ביטחון תזונתי, יש להם השפעות דרמטיות על החיים שלנו. כן, כולנו יודעים איך זה שאנחנו רעבים או לא אכלנו כמה שעות. אבל באמת, בטווח הארוך יש לזה גם השפעה על הבריאות הפיזית,

ועלויות מאוד מאוד גבוהות על מערכת הבריאות של מחלות כרוניות. גם מחירים בבריאות הנפשית, דברים שקשורים גם למצוקה נפשית, חרדה, דיכאון. וגם דברים שקשורים להתפתחות תקינה ופעילות קוגניטיבית, גם לאנשים מבוגרים וגם לילדים. ממש בעיות של הקשבה במערכת החינוך ושל היכולת כן למצות את הפוטנציאל הקוגניטיבי וההתפתחות ההתפתחותי שלהם.

יהודה פרוידגר:

אי ביטחון תזונתי זה אומר שהבן אדם לא יודע אם מחר יהיה לו אוכל או שבאמת לא היה לו אוכל.

יסמין יותם:

גם וגם.

עו"ד אריאל שוורץ:

אז הנה, זו שאלה מעולה. בעצם יש מדד, ועל זה בדיוק זה השקף הזה. בעצם יש מדד שפותח בארצות הברית שהוא בודק. יש לו שש שאלות שהוא פשוט מתקשר לאנשים על בסיס דיווח עצמי ושואל אותם. אז השאלות הם. האם ויתרת על ארוחה כי לא היה לך מספיק כסף לאוכל? האם הלכת לישון רעב? והאם לא אכלת מספיק כי לא היה לך כסף לאוכל? שש שאלות כאלה שהן קשורות רק לאי ביטחון תזונתי שקשור למצב הכלכלי וליכולת קנייה. ובעצם לפי השאלות האלה, ושאלות שהתדירות שבהם היית במצב של היעדר המזון, אז בעצם משקללים האם אתה נמצא עם ביטחון תזונתי תקין, בטחון תזונתי נמוך, ביטחון תזונתי נמוך מאוד.

טל דגן:

אז אני רק אומר ואוסיף שיש גם את השאלון, תוקף על שתי שאלות ועל שאלה, ושאלה אחת נכנסה לסקר. לסקר של המיפוי.

יסמין יותם:

לסקר הבריאות.

טל דגן:

כן. אז בירושלים תהיה תוצאה.

עו"ד אריאל שוורץ:

אז רואים את הקשרים. מעולה! אז זה בעצם הסקר האחרון. הדוח האחרון בעצם פורסם ממש לפני חודש.

יהודה פרוידגר:

יש אנשים שהביטוח הלאומי כן, יש להם כל יום מה לאכול, אבל הם לא בטוחים שיהיה להם.

עו"ד אריאל שורץ:

זה בעצם זה, כן. זה קשור גם לחלק מהשאלות ממש קשורות. האם אתה בפועל רעב ומוותר על ארוחות וחלק, ושאלה אחת קשורה האם אתה יודע שיהיה לך מה לאכול. אז זה גם קשור בעצם לביטחון שיהיה לך, וגם למצב שלך כרגע. זה משקלל את הדבר הזה ביחד. ובעצם זה דוח שממש התפרסם על שנת 2024. הוא התפרסם לפני חודש. שבעצם 968 אלף משפחות בישראל חיות באי ביטחון תזונתי, שזה בעצם מעל 27.

יהודה פרוידגר:

לא נראים לך.

יסמין יותם:

נכונים.

לורה ורטון:

אז מיליון משפחות?

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

זה לא משפחות.

עו"ד אריאל שורץ:

אז אני רוצה.

מדברים יחד:

לא משפחות, לא, לא משפחות, לא זה לא מליון, זה לא 968. משפחות משפחות.

יהודה פרוידגר:

הנה 2.8 מיליון. זה 25 אחוז מהמדינה.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

2.8 מיליון בני אדם?

יהודה פרוידגר:

לא. תמיד כשהם מפרסמים את הנתונים האלה, זה לא נראה לי. 25 אחוז מתושבי מדינת ישראל אין להם, אין להם מה לאכול מיד.

עו"ד אריאל שורץ:

שנייה. שנייה שנייה.

יהודה נבון:

זה לא אין להם מה לאכול.

יהודה פרוידגר:

אין להם בטחון תזונתי.

ירון תורן:

יש משפחות עם שמונה ילדים.

עו"ד אריאל שורץ:

רגע. רגע. רגע. אז שנייה אז אני רוצה. אני רוצה להתייחס לזה. זו סוגיה פוליטית. שנייה. זו סוגיה פוליטית.

יהודה פרוידגר:

למה פוליטית? למה הכול פוליטי.

עו"ד אריאל שורץ:

שנייה. עוד רגע לא אני אגיד לך.

יהודה פרוידגר:

זה נשמע אמיתי. לא?

עו"ד אריאל שורץ:

כן. לא. כשאני אומר פוליטית אני לא מתכוון מפלגתית, כמו שאני אומר הרבה. במשך הרבה שנים, במשך הרבה שנים. באמת רוב פוליטי, רוב אנשי קובעי דעת קהל ומדיניות, אמרו את הדברים שאתה אומר. אנשים אמרו אין כזה דבר רעב בישראל. זה צחי הנגבי אמר לפני כמה שנים. מישהו אמר אני לא מכיר אנשים רעבים בישראל חוץ ממי שבדיאטה. כאילו במשך הרבה שנים זה היה. ואז הביטוח הלאומי אמר בוא, ב 2016 אמר בוא נבדוק את זה. עשה שאלון דיווח עצמי שפנה להרבה אנשים בהרבה אוכלוסיות, ושאל בדיוק את השאלות האלה שדיברתי עליהם עכשיו, וזה התוצאות. התוצאות הן די עקביות במשך כבר כמה שנים. אז אני אגיד שנייה.

יהודה פרוידגר:

אני לא מאמין לזה, יש משהו מוטא בסקר.

עו"ד אריאל שורץ:

אז אני רק, אני רק שנינות. אני אגיד ככה. אני אגיד שבעצם זה אנשים שנמצאים ביטחון תזונתי נמוך. שליש מהם נמצאים באי ביטחון תזונתי חמור. זה ממש סממנים של רעב. כן, רצית להגיד משהו.

טל דגן:

שחל שיפור בשנה האחרונה בגלל שהרבה מהמפונים למלונות, ירושלים אירחה פה ב 83 מלונות, אז חל שיפור כי פתאום אותם אנשים מהפריפריה כן קיבלו שלוש פעמים ביום ארוחה.

עו"ד אריאל שורץ:

שיפור קל של שלוש אחוז. וגם אם מסתכלים על הדוח הקודם קודם, זה עדיין בירידה די קשה. נגיד ככה.

יונתן פלג:

חצי מזה, 450 אלף תווי מזון. זה משרד הפנים. מיכלי.

מדברים יחד:

כן נכון. זה לא. מה.

יסמין יותם:

אבל שים לב.

יהודה פרוידגר:

אתה יודע כמה מסתובב, וכמה תווי מזון שאני לא מגיע להם.

יסמין יותם:

אבל שים לב שבתווי מזון.

יהודה פרוידגר:

זה הכול הרי מבוסס על ארנונה, אם כולם בארנונה היו מדווחים אמת.

יעל ביטון דלנגה:

אתה יודע כמה משפחות.

יהודה פרוידגר:

כמה תווי שי היו באמת. כאילו זה סוד לך שחצי מהמדינה הזאת מנפחים הנחות בארנונה והם לא אמיתיים. מה? זה חדש?

טל דגן:

התלושי מזון אין להם הגבלה. אתה יכול לקנות איתם. חברה.

יהודה פרוידגר:

שבה יש, יש באמת חרדי.

יונתן פלג:

אבל הוא אומר לך שהשאלות האלה לא מבוססות הנחות בארנונה, מבוססות.

יהודה פרוידגר:

אתה אמרת על התוויים של משרד הפנים.

עו"ד אריאל שוורץ:

לא, אבל עכשיו לא. רגע, אני רוצה לשאול אותך דבר כזה. בעצם לפי הנתון הזה. אוקי.

יהודה פרוידגר:

לא מאמין לזה.

עו"ד אריאל שוורץ:

אוקי. עכשיו אני שואל אותך שאלה, כמה אנשים בירושלים חיים מתחת לקו העוני?

יהודה פרוידגר:

קו העוני? ביטחון תזונתי זה לא אותו דבר.

עו"ד אריאל שוורץ:

נכון, זה מדד אחר. ואני שואל כמה אנשים.

יהודה פרוידגר:

מדד העוני, זה גם לא. מה זה מדד העוני?

עו"ד אריאל שוורץ:

אוקי.

יהודה פרוידגר:

שאנשים אנשים חושבים שמדד העוני זה איזשהו, מדד העוני זה לא מי שאני באמת.

עו"ד אריאל שוורץ:

כן.

יהודה פרוידגר:

מדד העוני, והאם אתה עני זה לא אותו דבר.

עו"ד אריאל שוורץ:

אוקי, אז אני שואל אותך.

יהודה פרוידגר:

מדד העוני משתנה גם לפי העשירים, ולא רק לפי העניים. אבל מדד העוני עולה שהעשירים נהיים עשירים יותר גדולים, אז מדד העוני הוא גבוה, ויש הרבה מתחת למדד העוני בגלל זה. כשבועם אתה מגדיל קצבאות אתה בעצם פוגע בעצמך כי אתה גורם לעוד אנשים בעצם להיכנס מתחת למדד העוני, כי כל הממוצע הכללי עלה. אז זה כל מיני נוסחאות סטטיסטיות בשביל להדגיש אוי אוי, איזה מצב. המצב מספיק רע גם בלי הנתונים הזוועתיים האלה.

ירון תורן:

אני לא מכיר.

יהודה פרוידגר:

אבל אני לא מאמין במדד העוני שהשתנה לרעה.

יעל ביטון דלנגה:

אבל עדיין אין לנו נתונים בכלל ממש. תתקן אותי אם אני טועה זה פשוט משתנה כל הזמן. אנחנו לא יודעים הרבה על הבדואים ואנחנו לא יודעים על העובדים הזרים ששם המצב מאוד מאוד קשה.

עו"ד אריאל שוורץ:

אז אני אגיד משהו.

יעל ביטון דלנגה:

אתה פשוט נכנס לנתונים הנוראים האלה.

יהודה פרוידגר:

הם לא תושבי מדינת ישראל.

עו"ד אריאל שורץ:

יהודה.

יהודה פרוידגר:

עובדים זרים הם לא תושבי מדינת ישראל.

יעל ביטון דלנגה:

מה אתה אומר?

יהודה פרוידגר:

הם לא נכנסים לסטטיסטיקה, הם לא נכנסים לסטטיסטיקה.

יעל ביטון דלנגה:

גם לגר ולתושב, אתה קודם צריך לתת לו לאכול.

יהודה פרוידגר:

אני לא אומר שאין לנו אחריות עליהם. הם לא נכנסים לזה.

יעל ביטון דלנגה:

וגר גר ותושב.

עו"ד אריאל שורץ:

אבל אני רק אגיד. אני סליחה יהודה, אני.

יהודה פרוידגר:

לא אומר שאתה לא צריך לדאוג להם.

יעל ביטון דלנגה:

אני יודעת שאתה.

יהודה פרוידגר:

אבל הם לא בסטטיסטיקה הזאת. על זה אני מתכוון.

עו"ד אריאל שורץ:

אוקי. יהודה אני כן אתייחס. אני כן אתייחס. כן.

יהודה נבון:

אני שומע אביון. אי ביטחון תזונתי. אני קראתי שמשדד הרווחה, במונח החזלי זה נקרא אביון. היום בימינו אין מושג אדם שנקרא אביון, שלא מכניס אוכל לפה.

עו"ד אריאל שוורץ:

אוקי.

יהודה נבון:

אבל אי ביטחון תזונתי זה לא אדם שאין לו מה לאכול או אביון.

יהודה פרוידגר:

זה מה שהוא אומר.

עו"ד אריאל שוורץ:

אז רגע, אני חשוב לי לומר משהו. יהודה. אז חשוב לי. לא. רגע שנייה אתה.

יהודה פרוידגר:

אתה לא היית פה.

עו"ד אריאל שוורץ:

תשמע, ככה אני בהכשרה שלי אמרתי שאני עורך דין. אני גם עובד סוציאלי, ואני הייתי עובד סוציאלי בעירייה. אני פגשתי אנשים ומשפחות שאין להם מספיק. שנייה. שנייה. להגיד שאין אנשים בישראל שאין להם. שנייה. שנייה. בסדר. שאין להם אוכל, מספיק אוכל להם ולילדים, זה לא נכון. אנחנו בעירייה ותשאל כל עובדת סוציאלית, האם מתקשרים אליה ואומרים לה אין לי כסף, אין לי כסף לאוכל. המקרר שלי ריק. כל עובדת סוציאלית בישראל.

מירי ז'אנו-רייס:

סליחה אני רוצה להגיד משהו. אני לפני שעבדתי בה באיכות סביבה, אני הייתי במינהל קהילה. עכשיו אני לא עובדת סוציאלית ואני ראיתי משפחות מכיוון אחר. אנחנו ראינו לא מעט משפחות שאין להם כסף, כלומר הם היו מגיעים לעובדת הסוציאלית, אומרים אין לי כסף לאוכל. והיה שופרסל למטה, ואז היינו רואים אותם יוצאים עם אקסל ועם לחמניות אחרי זה. הבעיה זה אוריינות. יש גם בעיה של אוריינות מזון.

יסמין יותם:

או רק זה, או רק זה.

מירי ז'אנו-רייס:

זה? זה כמו ששוב הסבתות שלנו במצור.

יהודה פרוידגר:

קונים טלוויזיה 70 אינץ' לסלון ולא קונים.

מירי ז'אנו-רייס:

במצור על ירושלים. הסבתות שלנו בישלו לאבותינו אוכל אוכל בריא מאוד. נכון דל ולא היה, לא היה הרבה קלוריות. אבל הם ידעו. הם ידעו איך לנצל את זה. עכשיו חלק מהנושא של בטחון תזונתי, זה גם הנושא של אוריינות מזון. איך עושים במה שיש.

עו"ד אריאל שוורץ:

אז אני אגיד את זה. אני אגיד בעצם.

יסמין יותם:

יהודה. יש אנשים שמתים מתזונה לקויה. יש אנשים שמתים מחוסרים שהיו להם בילדות. הם אמנם חיים, הם חיים ומתפקדים את החיים שלהם, אבל הם, אבל הם אנשים חולים. אז להגיד שאין רעב, זה טעות. זה צריך להכניס את זה לראש. יש רעב במדינת ישראל.

יהודה פרוידגר:

אבל לא באחוזים כאלה. משהו לא אמיתי בסקר.

יסמין יותם:

אבל זה לא משנה, זה לא משנה אם זה.

יהודה פרוידגר:

בסדר.

ירון תורן:

למה? למה להתווכח עם דיווח עצמי? אם בן אדם ענה לסקר, אז הוא ענה לסקר.

עו"ד אריאל שוורץ:

אני אומר הרבה פעמים הנתונים הם קשים. ובסוף זה, זה כאילו.

יסמין יותם:

זה נורא מסוכן.

עו"ד אריאל שורץ:

וקל להגיד שבסוף הבעיה זה רק אוריינות או דברים כאלה.

מירי ז'אנו-רייס:

זה לא רק הבעיה. זה ממש לא רק הבעיה אני רק אומרת שהנתונים צריך לראות אותם.

יהודה פרוידגר:

אנשים באים למצילות המזון, לוקחים חבילות מזון מכל מיני גמ"חים ועמותות שמתעסקות בזה ופותרים בגאז' של יונדאי 2025.

יסמין יותם:

מי שעושה את זה.

יונתן פלג:

רק להיזהר לא ליפול להכחשת עוני. החבר'ה האלה הם הפוכים. זאת אומרת 27 אחוזים זה כלום בעיר שהיא סוציו 2. זאת אומרת זה לא אמור, אי אפשר. מה זה סוציו 2? איפה זה בא? לא פתאום התחלנו לספור מלמטה.

יסמין יותם:

אנשים שבאים.

יוחנן ויצמן:

עם חלוקה של לקט. אף אחד לא בא עם רכב, אז כולם באים עם עגלות.

מירי ז'אנו-רייס:

יונתן זה יכול להיות אפילו יותר גבוהים. לא רק אני אומרת שצריך לנתח את הנתונים בצורה שהיא קצת יותר מורכבת. צריך לדווח על.

יונתן פלג:

זה. מדד חברתי זה מדד ספציפי שמבוסס על אהדה עצמית.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

חבר'ה, הדיון הזה קורה, בדיון הזה.

עו"ד אריאל שורץ:

אני מבין שזה מאוד. אני מבין שזה כן. אני מבין שזה, שזה דיון שהוא מאוד. ברור שביטחון תזונתי, גם קשור לא רק כמו שאמרתי בהתחלה בהגדרה, לא רק בכמות המזון אלא גם באיכות שלו. אנחנו יודעים שבישראל יש בה מגפת סוכרת מאוד מאוד גדולה, שקשורה לתזונה לקויה. יש לזה עלויות מאוד גבוהות של מערכת הבריאות, הבריאות. והיום.

יהודה פרוידגר:

שותים סופר דרינק.

פרופ' זוהר מור:

כן. היום כי היום בעצם גם ביטחון תזונתי הוא קשור גם לאי סדירות, וגם שאתה משיג את זה. אז בסוף דגים או בשר או פירות או דברים או קטניות, דברים שמומלצים בתזונה ים תיכונית על ידי משרד הבריאות, הבריאות. לא תמיד אפשר לסקור אותם. ובעצם אזור ירושלים. איך שלא נסתכל על זה, אזור ירושלים זה האזור עם הביטחון התזונתי הכי גבוה בישראל. ואני מאוד מתחבר פה לדברים של יסמין אמרה קודם על הצורך של ירושלים להיות מובילה גם בחדשנות וגם בעיגון נתונים וגם בהבנה של הסיטואציה כדי לפתור את זה. אני מתקרב לסיום, אני שעבדתי פה בעיריית ירושלים, בעצם ריכזתי פורום שמורכב מאנשים שחיים באי ביטחון תזונתי. יהודה אני ממליץ לך לבוא ולפגוש אותם, וגם לך. מה שבעצם עשינו, ישבנו משהו כמו פורום.

מירי ז'אנו-רייס:

אני אומרת לך שזה יכול להיות אפילו הרבה יותר. זה פשוט לבוא ולהציג נתונים ככה זה קצת פשטני.

עו"ד אריאל שורץ:

כן.

מירי ז'אנו-רייס:

כי הסוכרת, אגב, זה אנשים שצורכים המון קלוריות, אבל הקלוריות הן קלוריות פארש. שיוצרים סוכרת ואי סבילות לאינסולין.

עו"ד אריאל שורץ:

אז בעצם, בעצם כינסנו פורום שהוא מורכב מאנשים שחיים באי ביטחון תזונתי בירושלים, גם במזרח, גם מערב העיר. ובעצם ניסינו לגבש ביחד עקרונות לכל תוכנית שתפעל בביטחון תזונתי. וזה דברים שאנשים שחיים באי ביטחון תזונתי בעצם. קבענו ארבעה עקרונות שקשורים גם לכבוד. זאת אומרת הבנה שביטחון תזונתי קשורה ליכולת בסיסית ולא לצדקה, שהיא לוקחת בחשבון גם את

הפרטיות וגם את הכבוד של הבן אדם. אוטונומיה. לאפשר לבן אדם גם מה לקנות בהתאם גם לצרכים התרבותיים והחברתיים והמשפחתיים שלו. ביטחון ויציבות כמו שאמרת קודם יהודה. זה לדעת אם אתה תקבל ולא רק שיש לך עכשיו. וכמובן נגישות. אם אתה בן אדם מבוגר ואתה מקבל שובר, אבל אתה לא יכול לצאת ולבשל או להביא אליך את האוכל. אז כל דבר בעצם צריך לקחת בחשבון גם את הנגישות של האוכלוסייה אל הדבר הזה. בעצם אני אסיים בשקף הזה המועצה, יש מועצה לאומית, מועצה ארצית לביטחון תזונתי, שהמטרה שלה בעצם לייעץ לממשלה איך לטפל בדברים האלה. היא בעצם הוציאה מתווה לאומי לפני כמה חודשים, בשנת 2025, עם המלצות שבאמת אחד הפרקים נוגע למדיניות עירונית לחיזוק בטחון תזונתי. אז דבר ראשון באמת ההמלצה זה ניטור ואיתור של אוכלוסיות ספציפיות שסובלות מביטחון תזונתי, ולקדם פרויקטים ותכניות.

יהודה פרוידגור:

מי אחראי על זה?

עו"ד אריאל שוורץ:

זו בעצם המלצה. זה לא משהו שקודם נעשה.

יסמין יותם:

זה מה שאנחנו נעשה במועצת המזון.

עו"ד אריאל שוורץ:

בעצם יש מועצה, מועצה של מומחים שהמטרה שלה זה לייעץ.

לורה ורטון:

המערכת העירונית.

יונתן פלג:

תגיד, לא סגרו את המועצה הארצית לביטחון תזונתי?

עו"ד אריאל שוורץ:

לא סגרו אותה. היה ניסיון לסגור אותה.

יעל ביטון דלנגה:

השאלה אם היא עושה משהו.

פרופ' זוהר מור:

בסוף מאבקים חברתיים שגם אני הייתי חלק מזה. זה לא נסגר. אבל מה שקרה שהסתיים המינוי

של הרבה מחברי המועצה ולא חתמו על מינוי חדש, וגם לא מסכימים לדבר איתם. זה קשור לפוליטיקה, אבל בסופו של דבר.

יונתן פלג:

לא סגרו, היא פשוט לא פועלת.

יעל ביטון דלנגה:

כן, בדיוק.

יוחנן ויצמן:

בוא תסיים את זה.

יעל ביטון דלנגה:

לא עושה כלום.

עו"ד אריאל שוורץ:

באמת הקמת צוות עירוני שיטפל ויתמוך בדבר הזה כמו שיסמין דיברה. שילוב של אנשים שחיים באי ביטחון תזונתי במעגלי קבלת ההחלטות, שבסוף הם אלה שיודעים את הצרכים ואת ההתאמה התרבותית והחברתית. באמת דיברו על הזנה בבתי ספר, אבל באמת גם ניטור של הדבר הזה הוא בריא ומזין. סיוע בהצלת מזון ועידוד וסיוע בהקמת שווקי פירות וירקות שכונתיים. אני חושב שהמלצות האלה, גם ברמה הארצית וגם ברמת הנתונים, מאוד מאוד משתלבים עם הדברים שיסמין הציגה והמטרות של מועצת מזון הזאת שיכולה לגמרי לקדם. כן, זהו. תודה על ההקשבה.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

תודה רבה. אני מאוד בעד מועצת המזון. מאוד בעד. מאוד. תודה רבה לכולם.

יעל ביטון דלנגה:

זה לא היה צפוי שמי שמנהל פורום המזון.

יונתן פלג:

אני רק רוצה להגיד. רונית.

יעל ביטון דלנגה:

מה השם?

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

הפורום לביטחון תזונתי בירושלים, זה יהיה השם.

יונתן פלג:

שאת מסכמת. ומי שרוצה הרחבה על כל מה שקשור לצמצום פסולת והצלתו, מוזמנים לישיבה ביום חמישי הבא של הוועדה לאיכות הסביבה.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

ברשותך. בראשות יונתן.

יהודה פרוידגר:

מי שרוצה מה? מה?

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

מחזיק תיק איכות הסביבה.

יונתן פלג:

תיקצור פסולת והצלת מזון.

ד"ר ינון שנקר:

רק לגבי המספרים של תוחלת חיים בירושלים, זו הבשורה הטובה מלפני ארבעה ימים. זה שאנחנו המדינה הרביעית ב OECD מבחינת תוחלת חיים ממוצעת 83.8 שנים. בישראל, לפי הלמ"ס, הנתונים האחרונים מדברים על כך שבמודיעין מכבים רעות, הגיל, תוחלת החיים הממוצעת, גברים ונשים ביחד זה 87.5 חמש. רעננה אחריה 86.7. ירושלים 83.4. פער משמעותי. וחיפה 83.3. הרשימה כולה אפשר יהיה לקבל בהמשך. זה הנתונים של הלמ"ס רק כדי שלא נצא מכאן עם פערי ידע.

מירי ז'אנו-רייס:

אנחנו נבדוק את זה גם מול הנתונים שלנו כי אני.

רונית אחדות חודז'ייב-הכהן:

טוב חבר'ה, אני רוצה לסכם. באמת התחלנו בנושא החצבת, ואנחנו במצב חירום. זו ממש מגפה. יש לנו כלים, יש חיסונים, יש ידע ומחויבות, אבל עוד לא הצלחנו בעצם למגר את המגפה הזאת, ואני מקווה שנצליח. דיברנו על ביטחון תזונתי שהוא נדבך מאוד מרכזי בבריאות הציבור, ויש דרך סלולה מאוד לקידום הקמת הפורום לביטחון תזונתי בירושלים. ואנחנו נהיה על זה. ובקרב יהיה לנו גם את הנתונים של פרופיל הבריאות של ירושלים שאנחנו. זה יהיה כלי נוסף במימוש חזון עיר בריאות. נוסיף אותה לחזון לאסטרטגיה שלנו. אז תודה רבה לכולם. הישיבה נעולה.