



עיריית תל אביב - ועדת בריאות עירונית

מיום ראשון, א' סיוון התשפ"ו, 17/5/2026

משתתפים:

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר ויו"ר ועדת הבריאות
שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים
חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני
משה בר דוד, מנהל מרחב דן, מאוחדת
טניה שטיינבוק, מקדמת בריאות מחוזית, מאוחדת
רחלי תעשה, מנהלת סניף התקווה, לאומית
ארי לאודן, סגן מנהלת ב"ח רעות
פולי קובדלה זידפונדן, דוברת ב"ח רעות
איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי
טלי וקסמן, מנהלת את עמותת אנוש
נועה משב בש, סגנית רפואה מחוזית, מכבי
הגר סירוטה, מקדמת בריאות מחוז מרכז, מכבי
ד"ר רועי צוקר, מנהל רפואת להט"ב, איכילוב
לירון אבני, מנהלת תפעול מרכז קהילתי בריאות הנפש
אלכסנדר גרינשפון, מנהל המרכז הקהילתי לבריאות הנפש
שלומי רביבו, האגודה לבריאות הציבור
שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת תחום בריאות ועירוניות
נעמה רון, מנהלת אגף בריאות הציבור
משה מזרחי, איחוד הצלה
דני שמואל, איחוד הצלה
אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א
שרון דר, מקדמת בריאות, מחוז תל אביב
חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור
רענן רז, בית הספר לבריאות הציבור
מור זרביב, מנהלת תכנית המזון העירונית
ענבל בורנשטיין, מנהל שירותים חברתיים
מאיה ביטון דניאל, עוזרת למשנה לראש העיר ומרכזת ועדת הבריאות
אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב
ד"ר רוני סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב



ועדת בריאות - 17.5.26

שרה יניב, קופ"ח כללית
הראל ששון, סגן מנהל מד"א תל אביב
שמחה סימנדוייב, מנהל מד"א יפו
בריאן פיאטניצה, מנהל מרכז רפואי, לאומית
אנה יפת, רכזת פרויקטים בתכנית המזון



ועדת בריאות - 17.5.26

על סדר היום:

- [1] הצגת עקרונות לתוכנית האסטרטגית בתחום בריאות הציבור של עיריית תל אביב- יפו.....7
- [2] הצגת תוכנית שבוע הבריאות תל אביב- יפו, שיתקיים ביוני 2026.....18
- [3] הצגת פעילות גופי בריאות והצלה בתל אביב- יפו בתקופת מלחמת "שאגת הארי".....21

פרוטוקול

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: שלום לכולם, אני מתכבד לפתוח את ישיבת ועדת הבריאות של עיריית תל אביב. נתחיל בסבב שמות. בבקשה:

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: שרון מלמד.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: חגית נעלי יוסף-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: רק בקול רם.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: חגית נעלי יוסף, מנהלת את התכנון האסטרטגי העירוני.

משה בר דוד, מנהל מרחב דן, מאוחדת: משה בר דוד, מנהל מרחב דן, קופת חולים מאוחדת.

טניה שטיינבוך, מקדמת בריאות מחוזית, מאוחדת: טניה, מקדמת בריאות מחוזית של מאוחדת.

רחלי תעשה, מנהלת סניף התקווה, לאומית: רחלי תעשה, מנהלת סניף התקווה, בלאומית.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: ארי לאודן, סגן מנהלת בית חולים שיקומי רעות.

פולי קובדלה זידפונדן, דוברת בי"ח רעות: פולי, דוברת בית החולים רעות.

איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי: איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי תל אביב, מטעם איכילוב והאוניברסיטה.

טלי וקסמן, מנהלת את עמותת אנוש: טלי וקסמן, מנהלת את עמותת אנוש בתל אביב.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: היי טלי.

טלי וקסמן, מנהלת את עמותת אנוש: אהלן.

ועדת בריאות - 17.5.26

נועה משב בש, סגנית רפואה מחוזית, מכבי: נועה משב בש, סגנית רפואה מחוזית במכבי.

הגר סירוטה, מקדמת בריאות מחוז מרכז, מכבי: הגר סירוטה, מקדמת בריאות מחוז מרכז, מכבי.

רועי צוקר, מנהל רפואת להט"ב, איכילוב: רועי צוקר, מנהל רפואת להט"ב של איכילוב.

לירון אבני, מנהלת תפעול מרכז קהילתי בריאות הנפש: לירון אבני, מנהלת תפעול מרכז קהילתי בריאות הנפש יפו.

אלכסנדר גרינשפון, מנהל המרכז הקהילתי לבריאות הנפש: פרופסור גרינשפון, מנהל המרכז הקהילתי לבריאות הנפש יפו.

שלומי רביבו, האגודה לבריאות הציבור: שלומי רביבו, מהאגודה לבריאות הציבור.

שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת תחום בריאות ועירוניות: שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת תחום בריאות ועירוניות, ועדת בריאות הציבור, מנהל שירותים חברתיים, עיריית תל אביב יפו.

נעמה רון, מנהלת אגף בריאות הציבור: נעמה רון, מנהלת אגף בריאות הציבור, מנהל שירותים חברתיים.

משה מזרחי, איחוד הצלה: משה מזרחי, איחוד הצלה.

דני שמואל, איחוד הצלה: דני שמואל, איחוד הצלה.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: אביחי חדד, מנהל מרחב דן של מד"א, ואלה שם שני הילדים שלי, תמר ולביא.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: זה העתיד.

שרון דר, מקדמת בריאות, מחוז תל אביב: שרון דר, מקדמת בריאות, מחוז תל אביב, משרד הבריאות תל אביב, משרד הבריאות.

ועדת בריאות - 17.5.26

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: היי, שלום לכולם, פרופסור חיתאם מוחסן מבית הספר לבריאות הציבור במרכז תל אביב, פקולטה לרפואה.

רענן רז, בית הספר לבריאות הציבור: פרופסור רענן רז, אני גם מבית ספר לבריאות הציבור.

מור זרביב, מנהלת תכנית המזון העירונית: אני מור זרביב, מנהלת תכנית המזון העירונית.

ענבל בורנשטיין, מנהל שירותים חברתיים: שלום. ענבל, מנהל שירותים חברתיים עיריית

ת"א.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: יופי, אז תודה רבה לכולם, תודה רבה על הנוכחות,

על ההשתתפות. אנחנו נצלול ישר לנושאים שעל סדר היום. קודם כל אני רוצה לברך אתכם על הפעילות, כל אחד והארגון שלו, במהלך תקופת המלחמה שאגת הארי, באמת צריך לציין גם את הפעילות שלנו כעירייה, של האגף לבריאות הציבור, טיפות חלב, מנהל שירותים חברתיים, אבל גם את הפעילות שלכם. מגן דוד, איחוד הצלה, כל הקופות, בתי חולים, בית חולים איכילוב וכן הלאה. באמת פעילות ראווה לכל שבח, אז תודה רבה. כשכנסתי לראשונה את ועדת הבריאות, היה לי חשוב מאוד לבוא עם איזושהי תוכנית עבודה וליישם אותה. מלבד לאגם את כל השחקנים ואת כל הגורמים שעוסקים בעולמות של בריאות ציבור ובריאות בכלל בעיר, לשיתוף פעולה הרבה יותר הדוק עם עיריית תל אביב, זה מה שאנחנו עושים באופן שוטף וזה מה שאנחנו עושים גם בישיבות האלה של ועדת הבריאות, שמתכנסת אחת לשלושה חודשים וזה מאוד מאוד חשוב לי ולנו, לייצר שיח כזה שהוא שיח עקבי ועל מה שנמצא על סדר היום, גם על מנת לקדם נושאים שונים, יחד עם העירייה וגם לסייע לכם בדברים כאלה ואחרים שאתם צריכים אותנו כעירייה בפעילות שאתם עושים כל אחד והארגון שהוא בא ממנו. אז זה בעצם היעד הראשוני, ואני שמח שאנחנו עושים את זה עם נוכחות רצינית ומכובדת של האנשים הכי משפיעים והכי משמעותיים בעולמות של הבריאות בעיר שלנו. בשנה הקרובה נקדם מספר נושאים. הנושא הראשון זה בעצם לייצר איזושהי תוכנית אסטרטגית עירונית, לעולמות הבריאות וממנה

ועדת בריאות - 17.5.26

לגזור גם תוכנית עבודה וזה הנושא הראשון שחגית נעלי יוסף, שהיא מנהלת היחידה האסטרטגית של העירייה, תספר, תפרט, כי הם כבר עובדים בנושא, בסיוע אגף לבריאות הציבור ומנהל שירותים חברתיים, לקראת גיבוש תוכנית אסטרטגית כזו, והיום אתם תראו טעימה או את העקרונות של התוכנית עדיין לא התוכנית עצמה. הדבר השני זה בעצם לתת ביטוי לתחום בריאות הציבור בעירייה, בעיר, במרחב הציבורי, אנחנו נקיים בין ה-28 ביוני ל-2 ביולי, שבוע בריאות עירוני יחד איתכם, מי שמובילה את הנושא זו שירה, שאני מניח שעם חלקכם היא כבר דיברה וכבר תיאמה ואתם שותפים לשבוע הבריאות שהולך ונרקם. והדבר השלישי שאנחנו מתכוונים לעשות לקראת סוף השנה, אנחנו לא נדבר על זה היום אבל בהמשך, זה כנס בריאות ציבור מקצועי, משמעותי, שייערך באוקטובר. את באמת תהיה הבמה הכי מקצועית ורצינית לדון בעולמות של בריאות הציבור, בתפקיד של הרשות המקומית בעולמות של בריאות ועירוניות, אבל זה יקרה באוקטובר.

אנחנו נפתח בנושא הראשון שעל סדר היום. חגית תציג את העקרונות לתוכנית אסטרטגית בעולמות של בריאות הציבור בעיר תל אביב יפו. אז חגית, בבקשה.

[1] הצגת עקרונות לתוכנית האסטרטגית בתחום בריאות הציבור של עיריית תל אביב-

יפו

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: טוב, שלום לכולם. כמה זמן, כמה זמן יש לי? אני אנסה לעשות את זה יעיל ומעניין.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: רבע שעה, מספיק?

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: כן. טוב, אז, לא, לא, זה בסדר פה, רק אני רוצה להגדיל את המסך שכולם יראו טוב וגם אני אראה את ה-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תלחצי פה למעלה.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: כן, טוב, אז אני אנסה לתת איזושהי מסגרת רחבה, אני לא חושבת שזה, כן. לתפיסה, איך ניגשים לתפיסה, לקידום בריאות בתפיסה עירונית מנקודת מבט של המערכת העירונית ואיך קושרים, איך אנחנו מנסים לקשור את זה לתוך התוכנית האסטרטגית העירונית הרחבה. זאת עבודה שהיא משותפת כמו שראובן אמר, גם עם מנהל שירותים חברתיים, אגף בריאות הציבור, נעמה שיושבת פה וגם הובילה מהלך מזוירי של אינדקס בריאות עירוני כדי להבין בכלל איפה אנחנו נמצאים. ובאה מעולמות של בריאות ועירוניות, ואנחנו רואים בכולם, גם בוועדה הזו וגם בשותפים נוספים, בעצם שותפים משמעותיים כדי לעצב תוכנית בריאות עירונית, תוכנית אסטרטגית לבריאות ועירוניות. אני אתן קצת הקשרים מאיפה אנחנו מתחילים, ואיך הדבר הזה נכנס בכלל לתוך המסגרת האסטרטגית הגדולה או לאתגרים העירוניים. נגיד כמה מילים רק שעיריית תל אביב יפו עובדת עם תוכניות אסטרטגיות עירוניות בכלל, הן רב נושאיות. ואנחנו נמצאים בעיצומה של עדכון תוכנית שלישית החל משנות ה-2000, זו כבר התוכנית השלישית שאנחנו מעדכנים אותה, אבל במקביל לתוכנית רחבה של תוכנית חזון, תוכנית שקובעת בעצם את הנושאים המזוירים שהעיר תטפל בהם בעשורים הקרובים, אנחנו גם עסוקים בהרבה מאוד תוכניות נושאיות שצו הזמן והשעה מחייבים אותנו להגדיר לגביהם מדיניות. והנושא של בריאות, כפי שראובן ציין, יכנס גם כפרק משמעותי או כנושא משמעותי מאוד בעדכון התוכנית האסטרטגית הרחבה, אבל הוא יקבל גם את ההקשר של תוכנית נושאת שתקבל את העומק והטיפול שלה אחרי שנשים את תשתית הידע הראשונית שנדרשת. אני אומר שכשיצאנו לעדכון של התוכנית האסטרטגית העירונית הרחבה שעוסקת בעולמות מגוונים כמו דיור ותחבורה ותעסוקה וכל, כל השינויים שעוברים על ערים, הנחו אותנו, יצאנו עם ארבע מטרות עקרוניות שקשורות גם בשמירה על רלוונטיות

של העיר בדינמיות, שינויים שקורים בעולם ובמדינה. יש מטרה שקשורה מאוד לשינוי של התפקיד העירוני. תפקידים, נושאים רבים שערים לא עסקו בהם אלא מדינות יותר או הרמה הלאומית כמו תשתיות תחבורה, כמו טיפול באנרגיה, כמו פתרונות לדיור וכמו בריאות, היו הנחלה, היו נחלתן של המדינות. ואנחנו מזהים גם כצורך מקומי עירוני וגם בתוך מגמות גלובליות שלערים יש תפקיד מאוד משמעותי בלנסח את המדיניות, גם בתחום של הבריאות. ואני מראה פה את ארבעת המטרות כי בכל אחד מהם יש הקשר לתחום הבריאות. אם זו מציאות דינמית שמשתנה ואומרת אנחנו כבר לא עובדים רק, רק בבתי חולים, רק בקופות חולים יש בריאות בקהילה, מה המשמעות הפיזית של זה, מה הפוליטי שאנחנו צריכים להגדיר, איך מקצים שטחים, יש פה עולמות שלמים שכל מטרה כזו מתחברת למעשה לתחום הבריאות ולהתמודדויות שלכם, גם השותפים, אבל גם לנו כמערכת עירונית, ויש גם ציפיות אזרחיות, היום כבר אם יש בעיה בתחום של בריאות או בתחום של תחבורה, לא, התושב לא פונה לממשלה ולא פונה לראש הממשלה, הוא פונה לראש העיר, הוא פונה למערכת העירונית וזה מכניס אותנו פה לתפקידים חדשים שאנחנו צריכים ללמוד אותם. בלי להלאות אתכם בתוכנית האסטרטגית, זה לא מה שחשוב, אני כן אגיד שהמערכת העירונית נמצאת כבר אחרי שנה של למידה, גם סקירה בינלאומית מה עושות ערים בתחום של, בתחום האסטרטגי, גם יש לנו מחקר גלובלי, מחקר מגמות גלובלי מאוד מאוד רחב על ההשפעות והשינויים הגלובליים, איך הם משפיעים על ערים. עיריית תל אביב הצטרפה השנה להגשה של הדוח הוולונטרי המקומי ל-SDG ויש שם פרק משמעותי בבריאות וכרגע אנחנו יושבים על המדוכה ומנסים לייצר את מה שנעמה התחילה כאינדקס בריאות ולקבל איזשהו פרופיל על מצב הבריאות בעיר. והאתגרים הם אדירים, הדאטה מתפזר לו במקומות שונים, אין לנו עדיין תמונה מספקת ואנחנו עובדים על זה בעבודה מאומצת, עם, חלקכם גם מעורבים פה, היום גם קיבלנו מייל מאוד משמח ממשרד הבריאות עם הרבה מאוד נתונים שביקשנו באופן

מאוגד. המשימה שלנו היא להבין, איפה אנחנו נמצאים, מה המצב שלנו גם בהשוואה פנים עירונית בין השכונות, בתחומים השונים של עולם הבריאות, גם בהשוואה לערים בארץ, למדינה, לערים בעולם, וזה, התוכן הזה ביחד מוביל אותנו בעצם כבסיס לתוכנית אסטרטגית עירונית בדיור. אני לא רוצה להלאות אתכם על סקירת המגמות ואני גם לא רוצה להפחיד, השקף הזה כן נועד להפחיד אבל הוא, אני, אני אנגיש אותו באופן ברור, בסקירה של המגמות הגלובליות שערכנו יחד עם מכונים בינלאומיים מאוד מכובדים, זיהינו שיש ארבע מגמות על שמשפיעות היום על הערים ועל ההתפתחות שלהם. הם קשורים באיומים סביבתיים גוברים ויש לכל אחד פה ממגמות העל הקשרים לבריאות ולעירוניות. הם קשורים לשינויים טכנולוגיים מואצים, לתפיסת העיר כיחידה עצמאית בזירה הבינלאומית, מה שאומר שאנחנו נכנסים, כמו שאמרתי קודם, לצורך להגדיר את התפקיד העירוני שלנו, את המדיניות העירונית גם בתחום של הבריאות, ועולמות של חיבוריות מוגברת שיש לה הקשרים רבים, גם פיזיים, איך אנחנו מספקים את המענים של חיבוריות מוגברת, אבל גם השלכות חברתיות ובריאותיות ונפשיות לכל הדבר הזה שנקרא חיבוריות מוגברת. ביום חמישי היה כנס מאוד מעניין בסינמטק, שנקרא קוד העיר והייתה הרצאה של אדריכלית שהיא מתעסקת בתכנון בריאות, והיא ממש העלתה מתוך המחקרים את ההשפעות, איך ההשפעות של ה-AI והחיבוריות המוגברת, צריכים, אנחנו צריכים להתכונן אליהם מבעוד מועד גם בתכנון המרחב הפיזי שלנו, גם במבנים וגם בסביבה התומכת, הסביבה של המרחב הציבורי. וזה עולם תוכן שלם שברור לנו שלעירייה צריך להיות פה חלק, אנחנו מקדמים תוכניות, אנחנו מעצימים פיתוח. אנחנו מזמינים את הפיתוח הכלכלי, אנחנו מברכים עליו, אנחנו רוצים אותו, אבל יחד עם זה צריך לראות איך הדברים מתממשקים גם עם, עם האתגרים שהפיתוח הזה מביא. אז ככה ממש על רגל אחת, אני אעבור הלאה. זה כאילו ה. אני אגיד גם שבסקירת המגמות, לא בארבעת המגמות העל, התעמקנו גם בנושאי משנה. אגב, כמעט לכל נושא פה יש הקשרים

לבריאות. ועירוניות בתחומים השונים, אבל זיהינו גם באופן ברור שערים עוסקות בשירותי בריאות ברמה, עוברות לעסוק בשירותי בריאות ברמה העירונית כדי להשלים חסרים. כדי להתגבר על פערים של משאבים, על התאמות הצרכים למה שהעיר צריכה, למה, למאפייני, למאפייני הבריאות של העיר וכו'. אז זה גם ככה מקבל פה, מי שרוצה יכול גם לסרוק את זה ולקרוא, אני ממליצה, זה דוח מאוד מאוד מעניין, אז אני שמה לכם לרגע קט ואני גם אוכל להחזיר את זה. כל מי שעוסק באיזשהו תכנון של שירות כדאי שהוא יכיר את ה. אני אגיד שביציאה לתוכנית כן סקרנו הרבה מאוד דוחות כדי להבין מה אנחנו מנטרים בתחום של בריאות, מה אנחנו צריכים ללמוד כמערכת עירונית, כי בסוף אנחנו לא משרד בריאות ולא קופת חולים, אנחנו עירייה ועיר ואנחנו צריכים להבין מה הפרמטרים שצריך להתייחס אליהם, כמובן על בסיס גם אינדקס הבריאות שפותח. וזיהינו גם מה עושות ערים וראינו שיש הרבה מאוד עיסוק של ערים בתוכניות אסטרטגיות לבריאות ורווחה. זה ממש נושא שחוזר על עצמו, סקרנו 20 ערים, זה רק אינדיקציה מה שיש פה, אבל ממש ראינו עיסוק, זה לא דקלרציה, זה ממש באיזה אופנים העיר מתערבת.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: איך בחרתם את הערים?

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: איך בחרנו את?

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לפי מה בחרתם את הערים?

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: פרמטרים שונים, גם רלוונטיות של תוכניות שהן מהשלוש ארבע שנים האחרונות מקסימום, גם עצומות של פיתוח, אתגרים שיש לערים. כמו ישראל קשה למצוא, אנחנו באטימות דמוגרפית מאוד מאוד גבוהה, גם בתל אביב דרך אגב, למרות שחושבים שאין פה צמיחה דמוגרפית, הצמיחה הדמוגרפית בתל אביב היא מאוד משמעותית. וגם הבינוי שלנו הוא מאוד עצים וההשלכות הסביבתיות הן מאוד משמעותיות וממש ראינו איך ערים לוקחות על עצמן את

ועדת בריאות - 17.5.26

השותפות הזאת יחד עם מוסדות הבריאות והמערכת הלאומית, איך הן נוטלות חלק בנטל.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תבדקו גם את ונקובר.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: לדעתי ונקובר, היא לא נמצאת פה, אבל היא הייתה בסקירה ונבדוק אותה. ונקובר היא לא צפופה כמו תל אביב, אני רק רוצה להגיד לך, שתדע, בסדר? אנחנו חושבים שאנחנו מגיעים לערים גם בצפון אמריקה וגם באירופה והצפיפות שלנו היא של אסיה ואסיה מנוהלת בצורה אחרת מבחינת המשטר, אבל אנחנו נעשה את הבדיקה הזאת. רק, אני שמה את זה כדי שתכירו. גם רוב הנושאים הבולטים הם קשורים לבריאות. אקלים וקיימות זה בריאות. תשתיות עירוניות עמידות, שזה כולל גם תשתיות של מים ואנרגיה וחשמל. אם יש פה משבר אנרגיה הוא משפיע על שירותי בריאות בראש ובראשונה, דיור שלא נדבר, אז הכל כאן קשור באופן כזה או אחר. עוד בהקשרים הגלובליים יש ממש מדריך חס מהתנור של ה-world health organization שיכול להיות שחלקכם מכירים, שעוסק בעולם של עירוניות ובריאות, מתייחס המון לבריאות, לטיפולוגיות השונות של התחומים ולבריאות, ולטיפולים פיזיים, ולטיפולים, ולעולם בריאות הנפש והוא מרתק שלעצמו. מה שאנחנו, כן אני יכולה להגיד שמדובר פה יעדים של 14 שנות פער בתוחלת חיים בין שכונות בערים, אנחנו רואים גם את הפערים בתוחלת גם אצלנו. יש תחזית שהולכת וגוברת שכמעט 70 אחוז מהאוכלוסייה בעולם תתגורר בערים. ויש לזה השלכות על מערך השירותים, על אופי, אופי השירותים שצריך לתת, זה, למי שלא יודע עוד או ככה מנסה לעשות את החיבורים, זה אירוע, זה אירוע, זה רעידת אדמה. להעביר בעצם את רוב השירותים למרכזים עירוניים צפופים, שצריכים לעבוד בעירוב שימושים ולתת את המנעד של השירותים באופן נגיש, עם שינויי נדל"ן, עם מחירים, עם צרכים שמשתנים, זה דורש, זה דורש אותנו. וכמובן כבר היום 55 אחוז מאוכלוסיית העולם גרה-

ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בדיוק, זה חשוב. כי פה את מגיעה ל-2050, זה עוד הרבה זמן לכאורה.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: אבל זאת תמונת המצב.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: היום 55 אחוז כבר גרים בערים.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: כן, כן. ואני אגיד שמחר נפתחת ועידת ה-world urban forum, זו הוועידה העירונית הגלובלית. בבאקו, שלצערי לא יצאה משלחת לא מתל אביב ולא מהמדינה בגלל המצב הפוליטי, והיום עברתי על הנושאים, חצי מהנושאים מתעסקים בבריאות בצורה כזו או אחרת, של הכנס הזה, זה כנס של שבוע, שמגיעים אליו מכל הערים, מכל העולם וזה חי, בועט ונושם. זה התחיל בקורונה והתפתח עם צרכים ייחודיים לכל עיר ועיר ומדינה ומדינה, אצלנו כמובן גם ההקשרים של המלחמה וכולי. עוד קצת ממש אובר ויו קטן שמוביל אותנו לעקרונות, זה, סקרנו ערים שיש להן תוכניות אסטרטגיות, כמו שאמרתי בהתחלה. ולמדנו, אנחנו לומדים מהם מה הם עושים ביחד עם אגף בריאות הציבור, עם נעמה, עם צוות מקצועי שאנחנו נרחיב אותו וגם אתם, אנחנו מצפים שתהיה שותפות במחשבה, אבל כל עיר לוקחת גם את הדגשים שלה. למשל לונדון, מה שהיה מרתק בעבודה שהיא מקדמת, היא שוזרת את הבריאות בכל מהלכי החיים. היא לא מעמידה אותם כנושא בפני עצמו. זאת אומרת, אם יש בעיות דיור, אז היא בודקת צרכים של ילדים ממשפחות שזקוקות לטיפול כזה או אחר, אפילו מניעת, בשכונות שהן דורשות את זה. יש פה עולם שלם של שנפתח הוא מאוד מאתגר, הוא מאתגר גם לעירייה שבדרך כלל פורצת דרך מבחינת ההתמודדות שלה מול המערכת הלאומית וגם המבנה של איך קופות החולים אצלנו עובדות, וכל המבנה בכלל של המדיניות הלאומית, אז יש פה אתגרים, אבל מה שעניין אותנו גם מאוד ואנחנו שואפים לכך ואני חושבת שזו צריכה להיות מטרה משותפת של כולנו, זה מה שהם קוראים דה the state of the haz, הם מוציאים דוח

שנתי, מוציאים דוח שנתי עירוני ומשקפים את הנתונים בצורה ברורה, את הבעיות, איפה צריך להשקיע, מה, כמה, וזה, זה, זה ניסיון שאנחנו צריכים לחתור עליו. גם בניו יורק יש מאמצים כולל דיווח כל חמש שנים שעוגן בחוק העירוני, לדווח מה קורה, מה נעשה, איזה מענים יש, זה שאפתי. ויש הרבה מאוד שותפויות ואני שמחה גם על התחלה ועל התקדמות בדרך עם בתי חולים, עם קהילה, עם המגזר העסקי, עם האקדמיה, שבכלל אי אפשר לצלוח שינויים בלי לייצר שותפויות בריאות. יש עוד סקירות כאן, גם מטורונטו, סינגפור, ואנחנו נכון גם מונקובר.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: מאה אחוז.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: אבל רואים מה הדגשים שעוד פעם, הנושא של הדוחות, של הדאטה, שמשקף את העובדה שאנחנו מקבלים נתונים מהלמ"ס רק על מחוז תל אביב ולא מבינים מה קורה אצלנו ואנחנו יודעים גם שבתי החולים שלנו הם בתי חולים מארחים ואנחנו גם במובן מסוים שמחים על כך, אבל עדיין צריכים לדעת מה, מה מתקיים, מה ניתן, מה בחסר, מה צריך להשקיע בו, האם יש לעירייה משאבים שהיא יכולה לסייע בהם, כל השאלות האלה הן רלוונטיות. במלבדן יש דברים שגם אצלנו התחלנו אותם עם הרבה מאוד עיסוק במזון, תוכניות מזון עירוניות, נמצאות פה נציגות שעובדות על זה ברשות לאיכות סביבה. תקני מזון, שיתוף פעולה עם ארגוני תזונה, בתי ספר, הרבה מאוד תוכניות עם בתי ספר ועוד ועוד ועוד. מה שכן, ניסינו להבין את, מי שמודדת, ערים שמודדות את עצמן, איך הן עובדות, תסתכלו, כולן מוציאות דוחות שנתיים, זה אומר בכלל לעשות reshuffle על כל איסוף הנתונים, אנחנו כרגע, נמצאים באיזה, באיזה עולם חדש של לייצר אותו, איך להעמיד נתונים שהם מתייחסים לעיר או אפילו למטרופולין, או לחלוקה החדשה שהמדינה מייצרת למטרופולין, למי שלא מכיר, אז מינהל התכנון חילק את ישראל ל-28 אזורים פיתוח ועכשיו אנחנו בעצם מוגדרים איזשהו אשכול של ישובים

ועדת בריאות - 17.5.26

נוספים, שהם, הוא יהיה אשכול הפיתוח העתידי ומכינים תוכנית אזורית, אז צריך לראות גם את הנתונים ברמה הזאת.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: צריך גם לזכור עוד דבר, סליחה שאני קוטע אותך, שברמה של הניהול של עולם הבריאות של בתי החולים בערים בעולם, זה באחריות העירייה. עיריית לונדון היא זאת שמנהלת את בתי החולים בלונדון. במדינת ישראל ובעיר תל אביב, לא צריך לספר לכם, יש קופות שכפופות למשרד הבריאות ויש בית חולים שרבים מי הבעלים והוא ציבורי או עירוני, עוד לא יודעים בדיוק מה הוא, הוא עצמאי. לכן יותר קל בלונדון לבוא ולהגיד אנחנו מוציאים דוחות מאוד ברורים על הפעילות בעולמות הבריאות בעיר, כי הכל בסופו של דבר נמצא תחת מטריה של העירייה-

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: נכון, אני לא נכנסת-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: פה, לצערי זה לא ככה.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: למבנים הארגוניים עדיין, יכול להיות שגם נלמד הרבה על המבנים הארגוניים וגם נמליץ גם למדינה וגם בכלל לשותפות איך להתנהל, אבל אני חושבת שדאטה זה הדבר הראשון שאנחנו לא יכולים לזוז בלעדיו.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: סופר חשוב, הכי חשוב.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: וזה אך טבעי גם שנעבוד על זה. רגע, על זה עברתי, אני רואה שאני חוזרת פה, שנייה. יש פה עוד דוגמאות כמובן על הדוחות ועל נתונים שמכניסים לתוכם מכל, מהמדריכים השונים, אנחנו מאוד מאוד נעזרים בזה, יש פה התייחסות תחלואה וגורמי סיכון ומחלות כרוניות וסרטן ובריאות ועודף משקל ודמוגרפיה ומה היא עושה ותוחלת חיים ועולמות שלמים שקשורים לבריאות הנפש ואיכות אוויר. ונושאים של דיור שיש להם לינקג' מאוד מאוד חזק גם

לבריאות ולבריאות נפש ולמניעה. בעצם אנחנו קיבלנו רוח גבית מאוד מאוד חזקה מתוך הסקירה הזאת, גם כדי להבין, מה הערים עושות, גם כדי לראות, למקם את עצמנו באיזה פער אנחנו נמצאים ומה העבודה שיש לנו לעשות, אנחנו גם לא חייבים להגדיר את אותן מטרות שהגדירו הערים, זו בעצם משימה שהיא משותפת לנו ולשותפים פה, אבל כן צריך לראות מה הרפרנס, ועם זה, ובלי, בלי המסגרת הזאת קשה מאוד לעבוד. יש שלושה דברים שכן חשוב לי להגיד במעמד הזה, שאיחד את כל הערים וזה קשור גם קצת למבנה שהתייחסת אליו, ראובן. יש מחויבות פוליטית מאוד גבוהה לקידום הנושא של בריאות כנושא אסטרטגי וזאת אמירה. זאת גם אמירה של תל אביב והיה, ואני מקווה, ראובן, גם בכוחות של השותפות פה ובכלל, נשים את הנושא של בריאות כנושא גם מהקורונה וגם בהמשך לאתגרים שלנו במלחמות והתוצאות של, של, של הצרכים המשתנים הלאה והציפוף של העיר וכו', נשים את נושא הבריאות כנושא במוקד בכלל בתוכנית האסטרטגית. אז יש פה מחויבות פוליטית שבלעדיה אי אפשר להתקדם. יש נושא מהותי שקשור לממשל ולעבודה הבין מגזרית, שזה השולחן הזה ועוד צריך לראות איך הם מעצימים וממסדים את שיתופי הפעולה. בלי זה אי אפשר לעשות שום דבר, גם בגלל המבנה הארגוני שראובן דיבר אתו, אבל בעצם אנחנו רק מובילי תהליך, אנחנו מנסחים מדיניות. אנחנו, אנחנו נותנים שירותים, בסוף המומחיות נמצאת בשטח אצל בתי החולים, אצל קופות החולים, אצל, באקדמיה, זה התוכן שצריך לצקת. והנושא השלישי זה הנושא של מדידה ודיווח שעליו דיברתי, אנחנו במאמץ משותף להגיע לכאן לאיזשהו בייסליין שנוכל לעבוד אתו הלאה. אני אגיד שבתוכנית האסטרטגית יש לנו פרק שלם על בריאות הציבור, זה פרק 2. אז אנחנו נותנים לזה משקל, זה לא היה, העירייה לא סקרה-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אם זה היה פרק ראשון הייתי יותר מרוצה.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: אפשר למקם את זה, זו סמנטיקה.

ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: נועם בתן גם גמר, סיים שני, נכון? לא צריכים לארח.
לא צריכים לארח.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: אבל זאת אמירה, זאת אמירה. זאת אמירה של העירייה, של המהלך האסטרטגי, שזה נושא שהוא גם לא נסקר בעבר, אנחנו לא לקחנו עליו שום, לא התייחסנו אליו כנושא שאנחנו צריכים לסקור אותו ובאמת אני כאן אומרת, נעמה הביאה את כל התפיסה של אינדקס בריאות, שמתייחס גם לשכונות וגם לפרמטרים, זה מעלה את זה פה לאיזושהי מסגרת יותר מחייבת. אני לא רוצה להלאות אתכם וזה גם כתוב קטן, אבל יש פה סדרה של מדדים שבסקירה, בתוכנית האסטרטגית אנחנו נדבר עליהם, זה איכות חיים, זה אתגרים חברתיים, בריאות לגיל השלישי, פרק שלם על בריאות הנפש, קידום בריאות, בריאות ילדים ונוער, מצב הבריאות, שירותי בריאות. סביבה בריאה ובריאות של אוכלוסיות ייחודיות, בהצלחה לנו, יש לנו הרבה מה לנטר וללמוד כדי להבין איפה אנחנו נמצאים, ואנחנו די נחושים פה כולנו. אז זה, יהיה פה פרק מאוד מאוד מקיף שיסקור את כל הנושאים שאמרתי, הם כתובים פה משמאל. אני אגיד אבל שקורים גם בלי קשר לתוכנית האסטרטגית כמה מהלכים. יש תמ"א, או תמ"א 49 או תמ"א 1/20, שהיא תוכנית מתאר ארצית שמדברת על פריסת בתי החולים, תוספת בתי החולים והכניסה עוד אנקס שקשור מה זה בכלל שירותי הבריאות בקהילה והיא שולחת את כל הערים פה לעבודה על לזהות גדלים של מרפאות, סוגים של מרפאות, להקצות להם את השטחים. זה נושף על עורפנו כבר חמש שנים ורק בעולם תוכן הזה אנחנו צריכים להגדיר מדיניות למי אנחנו מקצים. אם נותנים למכבי, למה לא נותנים לכללית? אם נותנים לכללית, למה לא למאוחדת? מה הקריטריונים, אם נותנים לבריאות הילד, מה נותנים לבריאות הנפש. יש כאן עולם שלם שרק במדיניות ההקצאה של השטחים העירוניים, אנחנו בעצם צריכים להסדיר את זה. אז בלי קשר למהלך הגדול שדיברתי, על העניין של האסטרטגיה, יש פה עניין אקוטי של מחר

בבוקר, וחלק מכם מכירים את זה פה מהיום יום שלהם, של הקצאות, שצריך ככל שהצרכים יעלו והצרכים עולים וככל שהנדל"ן יבעט יותר, אז גם התשלום על נכסים ילך ויאתגר את השירותים ואנחנו כבר רואים אזורים שהם בחסר מבחינת שירותי, כיסוי של שירותי בריאות בעיר. אני לא אכנס לזה עכשיו, זה נושא ענק בפני עצמו, אבל רק זה דורש מדיניות שלמה של הקצאה שאנחנו נדרשים לה. וכמו שאמרתי קודם, אנחנו לא עובדים בחלל ריק, גם יש את עבודה עם הרשות לאיכות סביבה עם כל הנושא ובריאות הציבור על קידום בריאות ובכלל קידום תרבות של בריאות בעיר, שנעמה והצוות שלה מקדמות ותפיסת הבריאות העירונית, אז הכל נדבך על נדבך. ואנחנו גם נמצאים עם מבנה חדש של הקצאות של שטחים שאנחנו צריכים לבדוק אותו אם הוא בכלל מתאים, להקשר של תל אביב כעיר מארחת, לאוכלוסייה שלה וכולי. זהו, אז זה, אלה המהלכים ואני מקווה שבמפגש הבא נבוא גם עם קצת יותר משמעויות, ניתוחים, נתונים, כדי שיובילו אותנו למדיניות. תודה רבה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אוקיי, אז תודה חגית. סופר חשוב גיבוש תוכנית אסטרטגית, תודה לך ולצוות ותודה למינהל ולאגף לבריאות הציבור וכל מי שחלק מהגיבוש של התוכנית הזאת, שכמובן ממנה נצטרך לגזור גם את תוכנית הפעילות, כי אחרת זו תהיה תוכנית שהיא תשכב במגירה ואנחנו רוצים להפוך אותה לתוכנית עבודה. אז עכשיו אנחנו נעבור לשרון. שרון מלמד.

[2] הצגת תוכנית שבוע הבריאות תל אביב- יפו, שיתקיים ביוני 2026

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: כן, אבל זה קצר, לשבוע הבריאות. אז צהריים טובים לכולם. עד שהמצגת תעלה, אני רוצה להודות לראובן על השיח על נושא בריאות הציבור, באמת מאז שאתה בקדנציה ומחזיק את הנושא הזה, אנחנו גם מרגישים אני חושבת שגם התוכנית האסטרטגית

וההתעקשות שלך על פרק בנושא בריאות, קידום בריאות לתל אביב, אז תודה. בעצם הקשר החזק שבין בריאות ועירוניות צמח פה בקורונה. אני את אביחי, ממד"א, הכרתי בקורונה וגם את הצוות של רותי, של איכילוב, שלפני זה עבדנו בהרבה דברים משותפים אבל פתאום הקורונה הבהירה לנו כמה יש לעיר ולעירייה השפעה על בריאות של תושבים. כשפנו אלינו אז שנקים מרכז לחקר אפידמיולוגי, אני אמרתי שאני לא מוכנה כי זה יפגע באמון של התושבים בנו כרשות, כי מה פתאום אני חוקרת אותם על איפה הם היו קודם. ואז גם משרד הבריאות וגם פיקוד העורף התעקשו ואז הבנו בעצם לעומק כמה יש לנו השפעה על בריאות של תושבים ואם אנחנו לא נחזיק את זה, כמדיניות וכיישום הלכה למעשה, נפסיד משהו. אז זה לא רק להפעיל טיפות חלב וזה לא רק להיות בקשר עם קופות החולים כשאני צריכה בדיקה פסיכיאטרית לקטין או לבוגר. או על מקרה שמטופל ברווחה, אלא באמת כמה השפעה יש לנו. ואני חושבת שאחד מהמקומות שאנחנו הולכים ומקדמים בשנים האחרונות, זה גם את השותפות עם איכילוב, אבל גם את השותפות שיש פה סביב השולחן הזה. באקוסיסטם של גופים שמשפיעים על בריאות של תושבים ונמצאים פה כדי להשפיע על קידום בריאות, לא רק התערבות במצבים של משבר וחולי כשהם כבר קיימים. ומתוך אותה מחשבה של איך להדק את שיתופי הפעולה ואיך להשפיע על בריאות תושבים, בעצם הכרזנו בראשותו של ראובן על שבוע קידום בריאות. שבוע עיר בריאה תל אביב יפו, כשבוע מה שהולך להיות בשבוע הזה, זה בעצם מגוון של, את יכולה להביא עוד אחד, מגוון של שותפויות שנמצאות פה סביב השולחן הזה שהולכות לייצר חמישה ימים של אירועי קידום בריאות, של הרצאות שעוסקות בקידום בריאות, על איך, איך להימנע מסכרת, איך להפחית השמנה או להימנע מהשמנה של ילדים, ומי שיראה פה את הגרף, אפרופו נתונים, של השמנת ילדים וכמה העירייה משקיעה בצהרונים במזון. זאת אומרת, יש פה איזשהו קשר שחייבים לפצח אותו. ואיך זה משפיע על אוכלוסיות עניות או על אוכלוסיות עשירות ואי אפשר להתעלם ממדדים סוציאקונומיים. אז

ועדת בריאות - 17.5.26

באמת בסיוע של כולכם אנחנו הולכים להרים פה מגוון רחב מאוד של מפגשים ושל הרצאות שיעסקו בקידום בריאות. וייתנו כלים לתושבים להתמודד בצורה נכונה יותר. זאת המטרה, זו יריית הפתיחה לקראת כנס הבריאות והעירוניות שכמו שראובן אמר יחול באוקטובר ואנחנו מאוד מאוד מצפות לזה ומצפים לזה ותודה רבה על שיתוף הפעולה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תודה שרון. אם יש מה להגיד, בבקשה, זה הזמן. יש משהו? טוב, אז אני, לפני שנעבור לאביחי, שהוא יקדים את נעמה. נעמה, זה בסדר מבחינתך? הוא יקדים אותך מכיוון שיש לו פה שני חבריה שהוא צריך לדאוג להם. אז אני, אני גם רוצה להודות קודם כל לשותפה הראשית שלי, לשרון, מנהלת המנהל, וגם לנעמה, ולענבל שם מאחורה, מנהלת מטה מנהל השירותים החברתיים

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: ראש המטה המקצועי במנהל.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: ותודה לשירה לחמן. ששתיהן בעיקר עוסקות בשוטף בכל מה שקשור לשבוע הבריאות, שיהיה בין ה-28 ליוני עד ה-2 ביולי. אז תודה רבה לכן על העבודה הטובה, המאומצת, החשובה ועל ההירתמות. תודה רבה. טוב, אביחי, יש לך 15 דקות תהילה. לא 15, זה רק בשביל הביטוי. בוא, בוא, בוא לפה. בלי ברנו טגניה הוא לא אז.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אתה אומר ברנו, אבל תראה מה זה, שבעקבות הקשרים עם מד"א, בכל מלחמה, עובדת שלנו יושבת במד"א ומביאה מידע לחמ"ל הראשי באותו רגע שהטיל נופל. זה באמת, הן יושבות, הצוות שלנו. הוא יושב 24 שעות במד"א, כל פעם מישהי אחרת או מישהו אחר ומביא לחמ"ל, זה עובד.

אביחי חדר, מנהל מרחב דן, מד"א: תרדו למטה לחמ"ל של פיקוד העורף, אני שם.

ועדת בריאות - 17.5.26

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אנחנו פה, אבל המידע מגיע, יש הצלבה מפקוד העורף וממד"א. ובמלחמה האחרונה הצוות שלו ישן עם צוות שלי פה באחד המתקנים ויצאו ביחד.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: חברים, לפני שהוא מתחיל, אני רוצה לברך את אביחי על קבלת הדרגה החדשה, תת מגן, שזה מקביל לתת ניצב או לתת אלוף. כל הכבוד, כבוד גדול.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: תודה רבה, תודה רבה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: מגיע לך. תודה רבה חברים. אם לא לך אז למי? אולי לברנו, אבל גם לא. יאללה שוט.

[3] הצגת פעילות גופי בריאות והצלה בתל אביב- יפו בתקופת מלחמת "שאגת הארי"

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: תודה רבה חברים. באמת לפני שאני מתחיל, אז קודם כל היה לי חשוב להגיע למרות אתם רואים, היה לי קצת קשה, אבל הבטחתי לראובן שאני מגיע, אז אני עשיתי את הכל והגעתי. התבקשתי לדבר על סיכום פעילות של מד"א במלחמת שאגת הארי, יש לנו הרבה מאוד מה להגיד, אבל באמת בחרתי מבחינת הנושאים של מרחב דן, ומרחב דן, התחנה הראשית שלנו כמובן זה העיר תל אביב, יש לנו גם את רמת גן בני ברק וגבעתיים, אני השתדלתי לתת את הנתונים, רוב הנתונים כמובן על תל אביב, כי זה מה שמעניין פה בעצם. אז, למה שזה לא יתקע?

* מעלים את המצגת

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: טוב, אז אנחנו נצלול. ככה, בסך הכל במרחב דן, על פי משטרת ישראל, כמובן, היה לנו משהו כמו 200 זירות נפילה, זה הרבה מאוד. בעצם רוב הנפילות היו אצלנו במרחב.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: 94 מתוכן בתל אביב.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: 94 מתוכן בתל אביב, כן. זה הרבה מאוד, זה לא מעט,

זה פצצות שהם, כולכם מכירים וכבר שמעתם בזה, יש את הטילים הגדולים שאם נופל טיל במקום זה בעצם מוחק שכונה שלמה שזה, זה בפני עצמו אתגר לנהל כזו זירת אירוע שאנחנו לא מבינים בדיוק איפה נפל הטיל ומאיפה אנחנו נכנסים, איפה יש לנו את הפצועים היותר קשים ואת הפצועים היותר קלים ולייצר את תמונת המצב ולשלוח את המטפלים והתמודדנו גם עם פצצות מצרר. פצצות מצרר זה פצצות קטנות כמו, אני קראתי לזה, כל מיני מטעני חבלה כאלה שנופלים לנו מהשמיים ופשוט מתפוצצים במקומות שונים בעיר. פצצונת זה נשמע משהו קטן אבל זה פצצה, פצצה לכל דבר ועניין. נקראנו לבין 25 ל-40 זירות במקביל בפעם אחת. זה אתגר מאוד מאוד משמעותי להבין איפה אנחנו צריכים להגיע, לאן אנחנו צריכים להגיע, מה כמות הנפגעים. 330 נפגעים פונו במרחב דן, פונו, פונו במרחב דן, עוד מעט אנחנו נראה את החלוקה, אבל 330 פונו ממרחב דן לבתי חולים ובסך הכל היה לנו משהו, קצת פחות מ-14 אלף אירועים דחופים שנקראנו אליהם, זה מספרים מטורפים, זה מספרים מטורפים. עוד מעט גם תראו איך עשינו את זה ואיך הצלחנו לעמוד בכל הכמות הזאת. ביום יום אם אנחנו רואים את השיחות למוקד שלנו, שיחות 101, אז יש, באותה תקופה היו 212 אלף שיחות בשגרה. תשימו לב שכמובן זה עלה, אבל אנחנו שמנו לב שהשגרה ירדה, השגרה ירדה משמעותית. אנחנו מה שהתעסקנו יותר זה עם הנושא של המלחמה עם הטילים, מי שהיה חייב בית חולים אז כנראה שהוא התקשר, אבל כל השאר, השגרה שלנו ירדה משמעותית והתעסקנו הרבה מאוד במלחמה ואפשר לראות גם את המספר, מספר שיחות למול השגרה, בחירום למול השגרה. אז מבחינת פגיעות טילים, היו לנו בסך הכל ארבעה הרוגים, לצערי הרב, שלושה פצועים קשה. לדעתי זה אפילו השתנה לחמישה הרוגים בגלל הילדה

ועדת בריאות - 17.5.26

שנפטרה בבני ברק, חמישה הרוגים. לצערי הרב, אגב, זו בת של מתנדב שלנו, שהוא גם נפגע באותו אירוע.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בתל אביב הייתה לנו אחת, נכון?

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: הרוג אחד.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: הרוגה.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: הרוג והרוגה. היו שניים.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: המאבטח-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: המאבטח ביהודה הלוי-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בכניסה לבניין והבחורה-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: וההרוגה ביהודה הלוי.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: נכון, מטפלת.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: בלילה הראשון.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: אז, אז אפשר לראות באמת שגם הגענו להרבה מאוד פצועים לאחר האזעקה, אוקיי? אנשים שמעו את האזעקה, למרות שהייתה התראה מקדימה, גם בגלל ההתראה המקדימה אנשים מאוד מאוד נלחצים. אני אגיד משהו במאמר מוסגר, לנו היה מאוד מאוד קשה ועוד מעט אנחנו, אני גם אגיד מה היה החיבור שלי לעירייה. היה לנו מאוד מאוד קשה לפעמים להגיע לכתובות, כי אנשים עזבו את הרכבים באמצע הכביש ופשוט רצו, רצו לתפוס מחסה ולשמור על חייהם וזה בסדר, זה גם הגיוני, אבל אנחנו נוסעים בזמן האזעקות ואנחנו פשוט, הכביש חסום, לא יכולים, לא יכולים לנסוע. זה גם היה חלק מהאתגרים, אבל בהחלט יש פה מספרים, מספרים יחסית-

ועדת בריאות - 17.5.26

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: המספר של נפגעי החרדה הוא נראה נמוך יחסית לכמות הפציעות הפיזיות?

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: נכון.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: או שזה רק מי שפונה?

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: זה מי שפונה.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: כי בדרך כלל-

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: זה מי שפונה.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: הציפייה היא למספרים יותר גדולים.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: זה מי שפונה, זה מי שפונה. אתה צודק, בדרך כלל יש לך הרבה יותר, אבל אנחנו לא באמת סופרים את כולם, אתה לא יכול לספור את כולם.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: הרבה מהם הגיעו גם למס"ר, למרכזי סיוע ראשוני, שנפתחו בזירות, ואז חלק קיבלו התערבות מקצועית שם על ידי אנשי מקצוע שהיו שם. חלק פנו לבד לאיכילוב או לבתי חולים אחרים וחלק עם מד"א.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: מבחינת השגרה, אנחנו מאחור מפעילים בשגרה משהו כמו 27 אמבולנסים במשמרת, המשמרת הגדולה זה משמרת בוקר אפשר להגיד. יש לנו עוד 30 או 40 כוננים בכל המרחב, אני מדבר. בתל אביב לבד, בשגרה, יש לנו משהו סביב ה-15 כוננים בבתים, אמבולנסים בבתים. במוקד, גם המוקד שמשגר, היה לנו קצין משמרת אחד שהוא בדרך כלל, עכשיו בשגרה יש קצין משמרת אחד ועוד שלושה תורנים. במלחמה אנחנו הגדלנו את זה פי 5 בערך, פי 5. היו לנו 140 אמבולנסים ורכבי הצלה כל, במשך 24 שעות, זה לא רק במשמרת הגדולה. היום

ועדת בריאות - 17.5.26

המשמרת הגדולה בשגרה, אז יש לנו 27 אמבולנסים, בלילה זה יורד, במשמרת יותר זה, אין כזאת פעילות כמו בבוקר, אבל במלחמה, במשך חודש וחצי, כמעט חודשיים, הפעלנו 140 אמבולנסים, רכבי הצלה, 24/7, וזה גם איוש מלא של כל האמבולנסים. כל האמבולנסים, החירום שיש לנו גם, מה שנקרא במחסני חירום, אוקיי? הכל, הכל, הכל הופעל 24 שעות, זה מערך שסדרני העבודה שלי, הם קיללו את הרגע, הם יותר קיללו מאשר שנפל זה, אבל באמת באמת לא פשוט לעשות את זה. אבל זה בעצם מה שהצלחנו, פיזרנו את האמבולנסים גם נכון בעיר. וגם ככה הצלחנו להגיע לכל הפצצונות הקטנות האלה, הצלחנו להגיע ל-20 או 40 זירות אירוע במקביל, אוקיי? לא שזיכינו אחד והגענו לשנייה ואז הגענו לשנייה. הגענו, אנחנו יוצאים במקביל והמוקד, תבינו כמה, כמה זה בעייתי, כי ברגע שנפתח, נפתחות זירות, הם לא אומרים טוב, יש לי עכשיו ברחוב זה וזה, יש לי זירה אחת. לא, מתקשרים הרבה מאוד אזרחים ואנחנו מבינים שיש, גם קרוב ואנשים גם לא תמיד יודעים את הרחוב, אז נפתח לנו עוד רחוב ועוד רחוב. אז התורן מוקד צריך להיות ולהבין שזה בעצם באותו אזור ולשלוח לשם אמבולנס אחד לסרוק.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: כי זה אותו אירוע.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: כי זה אותו אירוע, ובעצם זה האתגר הגדול ברגע להבין את האירוע בעצם של אותו מטח, של אותו מטח שיש לנו.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אבל עם המצרר זה היה בעייתי קצת, להבין את זה. כי המצרר יכל לפזר כמה טילים ואז זה במרחק מאוד מאוד קצר בין בתים ואז היה קשה קצת לשייך.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: בדיוק. בדיוק. בדיוק.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אבל מה שאביחי אומר וראינו את זה גם בחמ"ל העירוני פה, שלפעמים כשנפל מצרר בכפר שלם, אז תושב אחד

ועדת בריאות - 17.5.26

דיווח לו כתובת מסוימת ושני דיווח 200 מטר משם ופתחו שתי זירות
נפרדות ובסוף זו זירה אחת.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לא, ברור, אבל אם נפלו ארבע פצצות של מצרר
באזור של רדיוס של 100 מטר, זה ארבע זירות.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: נכון.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: תלוי.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: נכון, אם יש, עוד פעם, אם יש, כמות פצועים בסוף בכל
זירה, אוקיי? זה הופך אותה ממש להיות זירה-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: מה זה פצועים? גם חרדה זה פצועים.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: לגמרי, לגמרי. דרך אגב, אני לא יודע אם אתם מכירים,
אבל סתם שתכירו. בבני ברק לדעתי הייתה נפילה וגם בגלל שאנחנו
שולחים אמבולנס לכל המקומות, לכל הפצצונים האלה, אז התקבלה
נפילה ברחוב מסוים שאמרו שיש שם פצועי חרדה, פצועי חרדה בלבד.
הגענו עם האמבולנס, נהג האמבולנס עלה לכתובת איפה שיש פצועי
חרדה, פתאום ראה שם הרוג. זה הרוג בני ברק.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: וואו.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: כן, לגמרי. אז אין, אנחנו מתייחסים לכל דבר, גם לפצוע
חרדה, גם לא לפצוע חרדה, כמקום נפילה ואנחנו תמיד שולחים את
האמבולנס או לפעמים יותר, לסרוק, לבדוק ולראות מה יש לנו ומה אין
לנו שם. ולכן גם המוקד, שזה גם תורה בפני עצמה, היה מעובה בצורה,
בצורה משמעותית. חלק מהעניין שהצלחנו לאייש את הזה, יש למד"א
יחידת מילואים שהיא דרך פיקוד העורף, יש לנו יחידת מילואים,
שמגישים אלינו נהגי אמבולנס, פרמדיקים שאנחנו מאמנים אותם,
מכשירים אותם במהלך השנה. הם נראים אותו דבר, הם לא, אתם לא

ועדת בריאות - 17.5.26

תראו אותם חיילים ירוקים, תראו אותם עם מדים של מד"א. עם אמבולנסים שלנו, הם מתאמנים איתנו, אנחנו יודעים מה ההכשרות שלהם, אנחנו שומרים על הכשירות שלהם ובעזרתם הצלחנו להפעיל עוד. זה רק אני מדבר על המרחב, יש לנו בכל הארץ. ובמרכז הצלחנו להפעיל ביום יום עוד 15 אמבולנסים, שישה פרמדיקים שזה בעצם עוד שש ניידות לטיפול נמרץ, והחובשים שהם חובשים מלווים של האמבולנסים. הדבר הזה גם מאוד מאוד עזר לנו להפעיל את הכמות העצומה של האמבולנסים שראינו, שראינו מקודם. פריסה ושליטה אסטרטגית מרחבית, אז השיטה בגדול היא כמובן שהמוקד המפעיל, מה שהסברתי מקודם, מוציא את האמבולנסים, אבל בכדי להבין את תמונת המצב, כמו עוד פעם, שהבנתם ככה טיפ טיפה מה זה אומר, איך אנחנו רגע חושבים ואיך אני בתור מנהל מרחב רגע צריך עכשיו לחלק את הכוחות שלי ולנסות להבין לאיפה אני שולח את המפקדים הכי טובים שלי, לאיפה אני בכלל שולח מפקדים, לאיפה אני לא שולח מפקדים. כי אין לי הרבה מפקדים מן הסתם ויש הרבה זירות נפילה. אז אנחנו מנסים לעשות, יש חדר מצב, חדר המצב יושב אצלי ביגאל אלון, בתחנה הראשית. אנחנו מחוברים באופן ישיר למשטרת ישראל, יש לנו שם נציג קבוע במשטרת ישראל. ראינו שיש לי, במהלך המלחמה ראיתי שיש לי בעיה להגיע לשתי נקודות במרכז העיר. בגלל מה שאמרתי מקודם, שאנשים פשוט החנו את הרכבים וזה, התקשרתי לשרון, אני אומר לכם ככה, פשוט ככה, אמרתי תקשיבי, אני צריך עזרה, היא אמרה לי מה הבעיה, כבר קיבלת לפני שהיא שמעה בכלל מה הבעיה שלי. ופתחנו עוד שתי נקודות אצלה-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: בארלוזורוב.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: בארלוזורוב, אצלה בכלל במתקן של-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: הרווחה.

ועדת בריאות - 17.5.26

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: הרווחה. שמנו שם צוות ועוד מתקן על הים בבית מלון, באמת אני אומר לכם, זה אפילו היה בשישי שבת אם אני לא טועה, ממש מעכשיו לעכשיו.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אגב, זה עזר לנו כי הם לא היו לבד. אני רק אגיד מילה על זה, כי בחירום מאז, מה היה הראשון? שאגת, לא שאגת-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לביא, לביא. עם כלביא.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: שינינו את שיטת ההפעלה שלנו בחירום, בחירום מאיראן ואנחנו, הצוות של מנהל שירותים חברתיים ישן בשלושה מתקנים חוץ מאשר בחמ"ל המרכזי. והעובדים זמינים, 21 עובדים זמינים 24 שעות להגעה מהירה לאזורי נפילה. זאת אומרת, עובדים סוציאליים ישנים במנהל 24, נמצאים 24 שעות בשלושה מתקנים ברחבי העיר. כשאביחי פנה אליי, היה נורא פשוט וגם נורא נכון לחבר את זה, והמידע זורם ועובדים אחרת.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: וזה פשוט הוכיח את עצמו, באמת זמני התגובה פה התקצרו בצורה משמעותית. בממוצע כן? ממוצע 5 דקות ברמה המרחבית, שזה זמן מאוד, מאוד, מאוד סביר ונכון להגיע. פה אנחנו רואים אירוע של נפילה, אני עוד שנייה אסביר. זה ככה טיפה להכניס אתכם, מה זה אירוע של נפילה, איך אנחנו רואים.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: יהודה הלוי.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: אני חושב שכן.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: כן, כן, זה בוודאות יהודה הלוי.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: כן. אתם תראו פה מצד ימין, מצד שמאל ראיתם את הנפילה עצמה, אבל תראו רגע מצד ימין, מצד שמאל, סליחה, מצד שמאל תראו את האמבולנסים, איך אנחנו מסדרים אותם, איך אנחנו

ועדת בריאות - 17.5.26

עומדים, מוכנים לקליטת נפגעים, כי אנחנו מבינים שיש פה אירוע משמעותי. תראו את האלונקות על הרצפה. האמבולנסים עומדים בצדדים, ממש לא לחסום את צירי הפינוי וההגעה גם למשטרה וגם לכיבוי שאם צריכים לחלץ, כמובן פיקוד העורף שמגיעים עם משאיות מאוד מאוד גדולות ואפילו זכינו לביקור של ראובן במהלך האירוע, זה באמת היה לנו, היה לנו כיף וחיזק אותנו, גם את הצוותים, באמת, שאמרנו שבכיר מגיע מעיריית תל אביב לבקר את הצוותים שלנו. מי שאתם רואים פה באמצע ליד ראובן זה של שרון, עובדת של שרון, שהיא נמצאת איתנו 24/7 ובעצם מצליחים להבין בזמן אמת מה קורה בעיר, כי רוב המידע או כל המידע בהתחלה מגיע למד"א. אנחנו מצליחים להבין גם את הכמות של הפצועים ואת הכמות של איפה לשלוח את זה, בערך לפי כל מיני אינדיקציות, שאחת מהאינדיקציות היא בעצם הטלפונים שאנחנו מקבלים. יש עוד כל מיני אינדיקציות. אבל אנשי המנהל של העירייה, כמובן, חשוב להם גם להכיר ולדעת ישר לשלוח צוותי רווחה וכאלה, וזה בעצם זה חיבור שאני חושב שאין שני לו ומהבחינה הזאת זה גם יצא משהו טוב וגם משהו נחמד ככה, זה הצוות שלי, זה הסגן שלי ליאור מי שמכיר ומתנדב בכיר מצד שמאל, אופיר. גם הגיעו וחילצו מההריסות בתל אביב ועשו עליהם ככה כתבה נחמדה וזהו.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אחלה, כל הכבוד.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: תודה רבה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: באמת מגיע מחיאות כפיים גם למד"א וגם לגורמים האחרים שתכף נשמע אותם, אז אביחי תודה רבה.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: תודה רבה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תודה רבה על העבודה, גם בזמנים של שגרה, בטח בזמנים של חירום. המקצועיות, הרצון, באמת לצאת מגדרכם, גם המתנדבים, מפה צריך גם למסור להם תודה רבה למתנדבים ויש לא

ועדת בריאות - 17.5.26

מעט כאלה שהשקיעו ומשקיעים ימים, לילות כימים, אז תודה ויישר כוח ונקווה שלא נצטרך להשתמש בשירותים שלכם בחזרה, כן או לא, תלוי בטרומפ, לסבב נוסף באיראן. אז תודה.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: אם כן, אנחנו כאן.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אם כן אפשר לסמוך עליכם.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: מה שאתם צריכים אנחנו כאן.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: נגיע לעוד ביקור.

אביחי חדד, מנהל מרחב דן, מד"א: בשמחה. אתם תמיד מוזמנים.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תודה רבה. נעמה, בבקשה.

נעמה רון, מנהלת אגף בריאות הציבור: קודם כל אני שמחה להיות כאן, שלום לכולם. אני חושבת, בהמשך לדברים המרתקים שחגית הציגה, יש פה איזושהו מהלך משמעותי בשינוי מערכת היחסים בין העיר לבין שלוחותיה השונות של מערכת הבריאות. ובהקשר הזה אני חושבת שזה איזושהי הגשמת חלום של מדיניות שלמדנו עליה מהעולם ומשרד הבריאות, על כל הציבור בין העיר והבריאות כאשר כל זה באמת מבוסס נתונים, ואנחנו יודעים איפה אנחנו נמצאים ואיפה להתערב. אני, ממש שתי דקות לגבי החלק האקלימי שמפעיל אגף בריאות הציבור ואלו הן טיפות החלב. אנחנו מטפלים היום בעיר בסדר גודל של כ-37,000 תינוקות ופעוטות. תינוקות עד גיל שנה ופעוטות מגיל שנה עד גיל 5-6. מה שעשינו בעצם גם במלחמה, גם בסבב הזה של שאגת הארי, הוא היה מה שבצעם מצופה מהצוות. וזה לפתוח את התחנות מיד עם הכרזה על מצב חירום, אנחנו מתוך 15 תחנות שמפוזרות ברחבי העיר מקריית שלום, לא קריית שלום, מנווה שרת בצפון ועד עגימי ביפו, בעצם רק 11 תחנות הן ממוגנות. התחנות האלה נפתחו, לא כולן ביום הראשון. אבל מיד ביום ראשון בבוקר נפתחו תחנות טיפות החלב, מתוך התפיסה שתחנות טיפות החלב

הן עוגן משמעותי בקהילה, בשכונה, ויש שירות שגם בזמן חירום פועל, נמצא עבור ההורים, התינוקות, תינוקות לא מפסיקים להיוולד, פגים לא מפסיקים להשתחרר מהפגייה. בחלק מהימים היו גם שחרורים מוקדמים של תינוקות. ואנחנו היינו ערוכים לקבל את כל המשפחות, התינוקות והפעוטות בתחנות שלנו, מבעוד מועד שהיה ברור שהמלחמה אכן תתרחש, מקררי החיסונים שלנו היו מלאים בכל החיסונים הנדרשים. ובעצם התקבלו במהלך החודש פלוס הזה כ-4,000 תינוקות והוריהם. חיסנו, ואני לא יודעת אם זה אומר להרבה, אבל זה סדר גודל מאוד מאוד מכובד, של מעל 5,500 חיסונים לילדים ברחבי העיר. טיפות החלב שלנו עובדות במודל שתל אביב פיתחה שהוא מודל רב מקצועי, בכל טיפות החלב שלנו יש רופאי ילדים, יועצות הנקה, פסיכולוגיות שתומכות בטיפול דיאדי, תזונאיות, חלק מהתחנות יש גם קלינאיות תקשורת. הצוותים התגייסו מהיום הראשון, ונתנו מענה, קודם כל לכל התורים, חלקם היו בזום, חלקם במענה טלפוני, וגם בתחנות. זה היה ממש, מבחינתנו, מאוד מאוד מעודד לראות את ההורים שמגיעים, ששמחים שהשירות הזה נפתח, למרות שאחיות היו צריכות להגיע גם מחוץ לתל אביב, אולי לעכב את תחילת הטיפול בגלל אזהרות בדרך. אז אלו היו טיפות החלב. מעבר לכך, מהלך מרגש שתל אביב מובילה בסיוע של קרן תל אביב, מנהל שירותים קהילתיים, התפיסה של כיסי בריאות, שזה בעצם מרחב שצמוד, לשירותים שונים שאנחנו נותנים, שנמצאת שם, נמצאת שם גינה או איזשהו מרחב שאפשר, לפגוש את הקהל, את הציבור וגם לתמוך רגשית. המהלך הזה הוא של קרן תל אביב גם בשיתוף עם הבינתחומי הרצליה. הסדנאות שעוטפות את טיפות החלב, שקוראים לזה מעגל משפחתי, גם הסדנאות האלה המשיכו להתרחש ולהינתן במהלך המלחמה. והיה גם וובינר לאזרחים ותיקים בנושא התנהלות בריאות בזמן חירום. זה ככה ממש סנפשוט על הפעילות הקטנה שלנו במלחמה. שכחתי לומר, וזה לא במצגת, שגם מהיום הראשון הקמנו מוקד, של טיפות החלב שהיו אליו הרבה מאוד פניות,

כך שהשירות הזה היה זמין לאורך כל התקופה. זהו. ותודה לך ראובן, שביקרת אותנו, שהיית שם. שמחה על הפורום הזה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תודה, היה חשוב מאוד לפתוח את תחנות טיפות החלב, לתת תחושה גם שהדברים בשליטה, לתת מענה לילדים, לפעוטות. וכדאי שננסה באותם מקומות שאין מיגון-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אז הנה אחת עברה למשל הסוללים, טיפת חלב ביצרון עברה הבוקר לסוללים שזה כבר מבנה ממוגן ומבנה מדהים. מקלמן שולמן ממש בביצרון, בבית מקסים אבל לדירה, למבנה חדש.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לא, יכול להיות שיש תחנות שיש להן חצרות, אולי אפשר להוריד איזה מבנה יביל כזה.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: נבדוק את זה. ואני אגיד עוד על המיגון שלהם, שגם במיגון הוא היה פתוח גם לתושבים. זאת אומרת, הצוות של טיפת חלב הגיע בבוקר. וכשהייתה אזעקה עם כל השכונה ביחד במקלט, לפעמים זה היה טוב, לפעמים זה עשה ונדליזם במקומות, אבל לקחנו את זה בחשבון.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: נדמה לי שהייתה תחנה ביד אליהו שאפילו גרה שם משפחה במקלט.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: יש לנו, בדוידקה-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בדוידקה, כן.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: זוג קשישים. אישה עם מוגבלות קשה, שהצענו להם פתרון מדהים לדירה ממוגנת והם החליטו לא לעבור. צוות של טיפת חלב, ליווה אותם כבר חודשי, כל פעם שיש אזעקה הם יורדים-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: כן, כן, הייתי שם.

ועדת בריאות - 17.5.26

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: הבאנו להם אוכל וניר עזר להם, הרימו, מעלון התקנו שם הכל. ועדיין, והיה פתרון אחר, אבל הם לא רצו, הם בחרו להישאר שם.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: להישאר בשכונה.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: במקלט של טיפת חלב.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: כן, כן, אני הייתי שם, אני ראיתי את זה.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: וגם פתחנו. ואני אוסיף על זה שאני חושבת שמה שנעמה אמרה על ביקורי בית, הרבה זוגות שילדו, ואני חושבת, רותי, שגם איכילוב את היולדות שמו בחדרים הכי ממוגנים ולא במינוס 2, הייתה חוויית לידה מעולה, אבל כשהם הגיעו הביתה, הם חוו חרדה מאוד מאוד גדולה לצאת עם תינוק בן יומו. ואז ראינו פניות למוקד של טיפת חלב על זוגות שנמצאים בחרדה, שפחדים והיו ביקורי בית מאוד מאוד משמעותיים וגם השיח והקבלה של המשפחות האלה מיד לטיפת חלב-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: זה בעיקר זוגות שאין להם ממ"ד בדירה בטח.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: גם כאלה שיש להם ממ"ד בדירה, אבל עצם, אני יכולה לספר על, החשש של לצאת עם תינוק בן יומו, זוג, בעיקר לידה ראשונה, להגיע הביתה, אזעקות, אתה עוד לא מבין מה ומי. הפחד לצאת לטיפת חלב, הוא גדול.

דני שמואל, איחוד הצלה: הם כולם נסעו להורים.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: לא, ממש לא כולם, חלקם. אבל ראינו את

זה ואני חושבת שדווקא העוגן הזה היה משמעותי.

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: אני דאגתי לחתול.

ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אנחנו גם חתולים אוהבים. טוב, איחוד והצלה.

דני שמואל, איחוד הצלה: איחוד הצלה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: איחוד הצלה.

דני שמואל, איחוד הצלה: טוב, אז נתחיל, רק אני אגיד רק כמה מילים על איחוד הצלה, כולם בטח מכירים, אבל אנחנו עם האופנועים הכתומים, כלי הרכב הכתומים. ואנחנו היום ארגון, ארגון מתנדבים, כולם מתנדבים חוץ מהמטה ששם עובדים כמובן. כרגע יש 8,600 מתנדבים פעילים בארץ, בכל הארץ. עד סוף השנה כנראה נהיה 10,000. זאת השאיפה, כרגע עושים הרבה קורסים ומגייסים הרבה אנשים, כי זה החזון שלנו. אז בעצם בכל עיר, בכל מושב, בכל קיבוץ יש מתנדבים שלנו, וזה בשביל שנוכל להגיע לאידיאל שאליה אנחנו שואפים, לתת מענה רפואי תוך 90 שניות מרגע שקורה משהו, זה נקרא מרגע שמתקשרים, מזהים שיש בעיה רפואית, אנחנו מצפים שכונן או מישו שיודע לתת עזרה ראשונה יגיע כבר לבן אדם שצריך את העזרה. ואיך אנחנו עושים את זה ואיך, מה הרעיון, שבכל מקום ובכל שכונה ובכל עיר, ואם יהיה בכל בניין כונן, בטוח שהמהירות תהיה פה וזה מה שקורה. אנחנו מגייסים הרבה מתנדבים. מי שלא איש רפואת חירום, אנחנו מכשירים אותו כחובש, לפחות. כל מתנדב מצויד במכשיר קשר, בצויד BLS או LS, תלוי בהכשרה שלו. ובכלי רכב, בדרך כלל זה אופנועים, יש אמבולנסים ויש כלי רכב ייעודיים שאתם רואים אותם נוסעים בערים, פשוט יש שם כוננים, הם יכולים לנסוע עם סירנה ולהגיע מהר יותר. אז רכבי החירום כרגע כוללים קורקינטים, אופניים, אופנועים, רכבים קטנים כמו שאני מתנייד אתו. זה נקרא מינילנס-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: דני, דני, אתה צריך להגיד לעבור, בסדר? כי אם לא נישאר תקועים על אותה תמונה.

דני שמואל, איחוד הצלה: תישארו. תישארו.

ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לא, אבל אנחנו רוצים להתקדם גם. זה היה רמז.

דני שמואל, איחוד הצלה: שניה, שניה, לאביחי נתת כמעט 40 דקות.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אני שאלתי את עצמי כמה זמן ייקח לדני להגיד את זה.

דני שמואל, איחוד הצלה: 10 דקות, 10 דקות.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בגלל זה נפלת למלכודת, כי ידעתי שתגיד את זה.

דני שמואל, איחוד הצלה: 10 דקות, לא יותר.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: הוא קיבל 5 דקות, בקושי דיבר.

דני שמואל, איחוד הצלה: שמענו. יש לנו עוד שני דברים, עוד שני פרויקטים מאוד מאוד חשובים שזה, דובר עליהם כרגע. עוד רגע עם זה, בסדר? יש לנו יחידת חוסן שנותנת את החוסן במקום. על ידי אנשי, אנשים מקצועיים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים וכדומה, ואותם אנחנו משתדלים שלא יפנו לבתי החולים, אלא יקבלו את הטיפול כבר במקום. ויש לנו עוד פרויקט אחד מאוד חשוב שזה חובשי מלר"ד, כאשר יש פה באיכילוב למשל, אני גם מתנדב במלר"ד, פעם בשבוע אני עושה משמרת. אנחנו נותנים את כל המענה. יש עוד יחידת רחפנים שעוד מעט משה ידבר עליה. וזהו, בעצם אנחנו כרגע כ-100 סניפים בכל הארץ, בתל אביב אנחנו ארבעה סניפים, חילקנו את העיר מסניף אחד גדול לארבעה סניפים, פשוט בשביל שמוטת השליטה והטיפול במתנדב יהיו טובים יותר.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: איפה הסניפים שלכם? בתל אביב?

דני שמואל, איחוד הצלה: אין לנו. אין לנו מקום.

משה מזרחי, איחוד הצלה: אין בית, הכונה.

ועדת בריאות - 17.5.26

דני שמואל, איחוד הצלה: אין בית. ראובן יודע, כולם יודעים. אנחנו מתארגנים כל פעם איך שאנחנו רוצים, בעיקרון כל אחד כיוון שאנחנו מתנדבים, כל אחד יוצא מהבית, מהעבודה, נותן את המענה. קורסים ודברים אחרים אנחנו עושים במקומות שתורמים לנו כרגע.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אבל רק תזכיר את ארבעת האזורים האלה.

דני שמואל, איחוד הצלה: ארבעת האזורים האלה. ארבעת האזורים זה מעבר לירקון, זה צפון תל אביב, מרכז תל אביב זה עד אזור דרך יפו. דרום תל אביב משם, כולל יפו, ומזרח תל אביב מעבר לירקון. מאילון, סליחה, מאילון. כן.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: רציתי לשאול על מה שהזכרת על המיפוי של המתנדבים לפי בניינים. כי זה נושא שמאוד מעסיק אותנו ומאוד מעניין אותנו. כי בסוף, בבניין, כשחושבים על זה, יש לי למשל אזרחים ותיקים שאני דואגת להם הרבה פעמים, או אנשים עם מוגבלות. שאנחנו מאוד דואגים, אז נכון שאנחנו כשנופל טיל, במערכות העירוניות יודעים למפות את מי שמטופל ברווחה, מי שזקוק לסיוע ופינוי וכל זה אנחנו יודעים, אבל דווקא אלה שלא זקוקים, לפעמים זה אלה שקולם לא נשמע, מאוד מעניינים אותנו, אז אני אשמח שנדבר על זה אחר כך כדי לראות איזה חיבורים אפשר לעשות, אם אתם יודעים לזהות מתנדבים בבניינים. שאני יכולה-

משה מזרחי, איחוד הצלה: יש מיפוי טוב, שאת יכולה לקבל אותו וזה ייתן לך את המענה.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: נוכל לעשות פרויקט משותף ולראות איך עושים את החיבור הזה. דווקא בשגרה, לא רק בחירום.

דני שמואל, איחוד הצלה: אז בשגרה יש עוד פרויקט אחד שלנו שזה תן כבוד שאנחנו הולכים לקשישים הביתה פעם בשבוע, לוקחים מדדים-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אז זה חשוב, אבל אותי מעסיקה דווקא השגרה, מתנדבים גם שלנו מגיעים, אני צריכה בבניין שנופל, שמישהו

ועדת בריאות - 17.5.26

ידפוק להם בדלת או באמצע השבוע לראות שיש דופק, סליחה על הביטוי.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תמשיך, דני.

דני שמואל, איחוד הצלה: עוד דבר אחד שאביחי לא ציין פה זה נתיבי החיים, בעצם יש בעיית עבירות מאוד מאוד רצינית היום בעיר. בגלל כל השיפוצים וכל המהפכות האלה שהעיר עוברת, ואם משהו נמצא במרכז העיר ורוצה להגיע לרחוב שינקין, הוא לא יכול, אמבולנס לא יכול להגיע. בבוגרשוב אמבולנס עוד יכול לנסוע בנתיב של האופניים, אבל בשינקין אי אפשר, אי אפשר להגיע לשינקין. צריך לעשות עיקופים וכל מיני דברים כאלה, וצריך לתת גם על זה את הדעת, איך אפשר להגיע יותר מהר. כשיש הפגנות בהבימה, הכניסה לאיכילוב חסומה. אני יודע כי אני נמצא שם כל שבת בערב.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אז בוא נסכם דבר כזה בעניין הזה. תעביר בבקשה למאיה את כל הצירים האלה שהם בעייתיים ואנחנו נראה איך מטפלים בהם.

מאיה ביטון דניאל: איכילוב לא חסום, תמיד יש נתיב פתוח.

דני שמואל, איחוד הצלה: אין נתיב פתוח, יש שם שני נתיבים, אני מכיר את זה, אני חי שם.

מאיה ביטון דניאל: מסביב.

דני שמואל, איחוד הצלה: מה? מהנרייטה סאלד?

מאיה ביטון דניאל: כן, אני אומרת, או מדרום או מצפון או מדוד המלך.

דני שמואל, איחוד הצלה: האמבולנסים מגיעים משם. טוב בבקשה. טוב, אז פה אנחנו בעצם רואים את שאגת הארי, כי על זה התבקשנו לדבר. אנחנו היום מונים בעיר כ-200 חובשים, שלושה פרמדיקים, עשרה רופאים, כולם מתנדבים

ו-15 אנשי חוסן. שכולנו מתנדבים. וזה, זו העיר, כאשר אנחנו נגדל. זה קצת תמונות מהמקום, מהמקומות האלה שהיינו בהם והיינו בכל זירות האירועים ובכל הנפילות. בבקשה מאיה. כלי תחבורה, היום יש לנו כ-50 אופנועים, אופנועי חירום, אמבולנסים, רכבים ארגוניים, אופניים וקורקינטים. כמו שהזכרתי בהתחלה, ועם זה אפשר להגיע. זה בעצם המענה הראשוני שאיתו אנחנו יכולים לתת, לעצור את השט"ד הראשון. כי אחרת אי אפשר להגיע. כנראה התפקוש פה. יחידת הרחפנים שלנו, שאתם עוד מעט תשמעו עליה. הם פשוט נתנו את המענה ואת תמונת המצב ששידרו אותה לאחור כל זמן, כל נפילת טילים ובכל מקום. זה היה דבר מדהים שאפשר היה לתת את המענה הזה לכולם בעצם, גם לעירייה וגם לכולם. אז עם מי שאנחנו עובדים בקשר עם, זה המוקד העירוני, משטרה, כבאות, פיקוד העורף וכמובן עם מד"א, שהם השותפים הטבעיים שלנו. הם מפנים, אנחנו מתחילים, והם נותנים את המענה של הפינוי עצמו. יש עוד שקופית אחת, נכון? טוב, מרכז פעילות למתנדבים, כמו שהזכרתי וכמו שראובן וכולם יודעים, אין לנו כרגע. אבל יוצאים מהבית, יוצאים מהעבודה ויוצאים מכל מקום. ומה שאנחנו צריכים עדיין את חיזוק הקשר המבצעי בעיר וזה גם החמ"ל העירוני וכל מה שצריך מזה. בבקשה מאיה. טוב, זה בעצם מה שיש להגיד. יצאנו לכל המקרים, היינו שם. זהו, בבקשה את המצגת רק של משה.

משה מזרחי, איחוד הצלה: אני אעשה את זה קצר. לי קוראים משה מזרחי, אני מתנדב ביחידת הרחפנים של איחוד הצלה, ביחידה האווירית. אני אתן סקירה קצת על מה זה יחידת הרחפנים, שתכירו. יחידת הרחפנים של איחוד הצלה-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: רגע, רק לפני כן, לפני שאתה סוקר, כל אחד יכול-

משה מזרחי, איחוד הצלה: להתנדב? רק אם יש-

ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אני בכוונה שואל את זה, לא, לא, כל אחד יכול להרים רחפן באוויר?

משה מזרחי, איחוד הצלה: לא, לא, לא, לא. זה בדיוק אחד הדברים שאני אומר אותם. לא, ממש לא. יחידת הרחפנים של איחוד הצלה הוקמה, וואו, זה נדפק לגמרי בצורה. כן, אני אנסה לעשות את זה למרות כל השינויים. יחידת הרחפנים קיימת כבר שמונה שנים באיחוד הצלה. המטרה העיקרית שלה באה מהצורך של איתור נעדרים באירועים ביטחוניים ובאמת עם ההבנה שביום שתהיה רעידת אדמה ברשות מקומית, אנחנו נהיה מנותקים מרשות מקומית אחרת ולכן המתנדבים שלנו שמפוזרים כמעט בכל הארץ, יש לנו 60 מטיסים בארץ, שנותנים את המענה כל אחד בעיר שלו. יש רשויות מקומיות שעשו איתנו שת"פ ורכשו את הציוד והשאירו אותו לטובת מתנדב בעיר. ויש כאלה שאנחנו מציבים מתנדב שנמצא באזור ונותן את המענה לכמה ערים באותו אזור. אם אפשר שנעבור עוד אחד. קצת שתכירו על, על הכלים שלנו, יש לנו רחפני תצפית, זה כל הרחפנים ה-DJI מאביק 2, השלוש טי והארבע טי, שהארבע טי היום הוא הדגל שלנו. יש לנו כמובן את רחפני המשא, שזה הפלייקארד 100, שיודעים להעביר משא של עד 150 קילו. ממקום למקום, שזה אחד הדברים המטורפים, וכמובן את הרחפני FPV שעבדנו בהם המון המון במלחמה הזאת, במיוחד פה בעיר, שזה הסריקות בתוך מבנים, רחפנים עם משקפיים VR, שנתנו ממש מענה והבנה. מהדקות הראשונות, איפה יש פצוע? מה יש פצוע? בואו נעבור עוד אחד. כמובן, היחידה שלנו מכילה, כמובן קרון שיודע לשלוט בעד 40 רחפנים בזמן אמת ולהעביר את המידע הזה גם ל-40 גופים חבירים. כלומר היכולת שלו-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: משה, אל תסמוך תמיד על ה-AI, בסדר?

משה מזרחי, איחוד הצלה: אני לא סומך על ה-AI, זה נדפק פשוט.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: לא, זה פונט.

ועדת בריאות - 17.5.26

משה מזרחי, איחוד הצלה: זה נדפק במעבר קובץ.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: עוד פעם העירייה אשמה? אגף המחשוב, לעילא ולעילא.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: לא קשור, אם הוא משתמש בפונט שלא-

משה מזרחי, איחוד הצלה: שתדע שזה לא נעשה ב-AI, אם זאת השאלה. ממש לא. זה נעשה ידנית. אני אקריא לכם קצת שתכירו, יש לנו כמובן רכב פיקוד וכמובן נגרר רחפנים, כל הכלים שלנו מאוישים בתקשורת עצמית ובחשמל סולארי. תקשורת עצמית, הכוונה שלי זה הסטארלינג, יש לנו סטארלינג רומינג. בכל מקום בארץ שאנחנו באים, פותחים את הדלת, ושנייה שפותחים את הדלת אנחנו עובדים. גם כי יש לנו חשמל וגם כי יש לנו תקשורת. בואו נעבור עוד אחד אם אפשר. כמו שאמרתי לכם, רחפן הדגל שלנו נקרא 4 טי, זה הרחפן הכי חזק שיש לנו DJI. יודע לעמוד בערך סדר גודל של 40 דקות באוויר, ולתת מענה מטורף. יש לו את המצלמה התרמית הכי טובה בעולם, ממש ברמה שיודעת לזהות, אני אראה לכם עוד מעט בסרטון איך זה נראה בלי תרמי ועם תרמי מהכלי הזה, שתבינו את היכולות שלו. בוא נעבור עוד אחד קדימה. וזה החלק הכי חשוב, במיוחד בעיר תל אביב, אני מדבר על העיר עצמה, עיר תל אביב מאוד מסודרת ב-GIS, כולם יודעים, יש לה את ה-GIS הכי טוב, הם עושים אותו מקומי ולא משתמשים במה שהמדינה נותנת. ואחד הדברים שאנחנו עשינו כמעט בכל זירה, זה המטיס שלנו היה עולה לגובה מסוים מעל הזירה, נותן תמונת מצב מקומית, יורד למטה, מדפיס באמצעות מדפסת צבעונית לייזר של A3, דו צדדית, תמונה, עוד מעט אני אראה לכם איך זה נראה, אחת איך היה ה-GIS לפני ההרס ואיך עכשיו נראה אתר ההרס, ואז כל אחד מהגופים שמגיע לזירה, יודע לדעת בדיוק לקבל את ההחלטה הנכונה איך לטפל בזירה. כי אם אני יודע שיש פה עכשיו בניין שנמחק ולא הכרתי אותו, כי אני לא מקומי כמו חבר'ה של פיקוד

ועדת בריאות - 17.5.26

העורף לדוגמה, אז הם ידעו ממש לטפל בו בצורה מאוד מאוד נכונה, ולכן הנושא של התצ"א ו-GIS, היה אחד הדברים-

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: ההטסות, מי מאשר את ההטסות?

משה מזרחי, איחוד הצלה: אז אוקיי, עכשיו אני אדבר עליהן. בואו שנייה, בואו נעבור עוד אחת ונדבר עליהן. אז בואו נדבר קצת על שאגת הארי. כל המטיסים של יחידת הרחפנים הם כולם מרושיינים מסחריים ולנו כאיחוד הצלה יש, רישיון הפעלה בחירום. רת"א מכיר בנו ונותן לנו את היכולת להפעיל בחירום גם בדברים שסטנדרט במסחרי לא ניתן לעשות, ולכן תוכלו לראות ש-90 אחוז מהתמונות שלנו הן מעל ריכוזי קהל. כי לנו יש את היכולת הזאת. התיאום שלנו הוא תיאום מלא. מה שעשינו בתחילת המלחמה הקודמת, יצרנו קבוצת וואטסאפ שבה מחוברים כל מפקדי הרחפנים, יחידות הרחפנים בארץ. שזה אומר משטרה, צבא, כמובן רת"א שמחוברים שם, חיל האוויר וכמובן כל היחידות האחרות, והתיאום נעשה כבר בדרך לאירוע. זאת אומרת, אם אני יצאתי עכשיו מעיר שכנה לפה, לעיר תל אביב, כבר בדרך שרשמתי אני בדרך לזירה מסוימת, כולם יודעים שאני עולה ויגידו לי, המסוק שלנו יהיה בגובה איקס, אתה תהיה עד גובה וואי. קח בחשבון שגם פיקוד העורף שלחו מטיס והוא יהיה בין הגבהים הללו והללו.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: מה זה נסגר ככה?

משה מזרחי, איחוד הצלה: כן, זה נסגר ממש-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: קבוצת וואטסאפ.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: רת"א עושה מגדל פיקוח וחירום?

משה מזרחי, איחוד הצלה: אנחנו עושים מגדל פיקוח וחירום בצורה הזאת.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: אתם עושים או רת"א עושים?

ועדת בריאות - 17.5.26

משה מזרחי, איחוד הצלה: כולנו. גם רת"א וגם המשטרה וגם צה"ל וגם שאר הגופים, מתאמים ביניהם את האזורים, באזורי הרס אני מדבר, כן? בשגרה זה עובד שונה, בשגרה אנחנו ממש

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אבל מי נותן לכם אישור? להרים פה רחפנים, נפל טיל ביהודה הלוי, מי הגורם?

משה מזרחי, איחוד הצלה: אוקיי, אז לדוגמה יהודה הלוי, אני הגעתי לזירה 16 דקות אחרי הנפילה, ומי שבדרך כבר אישר לי לעלות, זה היה קצין המבצעים של המשטרה כמובן.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: והוא לא יודע אם העירייה העלתה-

משה מזרחי, איחוד הצלה: לא, לא, לא, שנייה. הוא יודע שגם לעירייה יש, וכשהגענו לזירה פגשנו את המטיס העירוני. ופשוט מאוד נעמדנו כולם יחד, באותו מקום-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: יש איזשהו, ממה שאתה יודע, אם אתה יודע, יש איזשהו, יש איזשהו נוהל שהמשטרה מוציאה, שרת"א רגע, רגע-

משה מזרחי, איחוד הצלה: יש.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: נוהל כתוב.

משה מזרחי, איחוד הצלה: יש.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: שאם מחר נניח עיריית תל אביב רוצה באמת שתהיה לה יחידת רחפנים משל עצמה-

משה מזרחי, איחוד הצלה: כן, אז לעירייה יש.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: יש אתכם ואולי יש מד"א ואולי יש עוד גורם וכן הלאה.

ועדת בריאות - 17.5.26

משה מזרחי, איחוד הצלה: לעירייה יש יחידת רחפנים, בעירייה יש חברה שמכניסים רחפנים, לאף אחד מהם אין עדיין רישיון מסחרי. הם עושים את זה מה שנקרא בתוך העיר-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לא, אני שאלתי שאלה-

משה מזרחי, איחוד הצלה: אבל עקרונית כן, יש הנחיה מאוד ברורה. נוהל.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: יש נוהל כתוב שאפשר לבקש אותו?

משה מזרחי, איחוד הצלה: יש נוהל כתוב של רת"א וגם מהמשטרה אתה יכול לבקש. כל הטסה מעל אזורי תשתית, מה שנקרא בחוק, מצריכה אישור של-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: מה זה אזורי תשתית?

משה מזרחי, איחוד הצלה: אזורי תשתית זה גם מעל כביש, לא בחוף הים.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אני אשאל עוד שאלה, זה באמת ככה פתאום מעורר בי מלא שאלות. של גיונגל קצת, שמתקיים פה, לא אתם, בכלל, האירוע הזה של כל אחד מעלה רחפנים ומי מתאם וזה. אבל למשל, רחפן מסוגל לראות פרטים, אנשים?

משה מזרחי, איחוד הצלה: מאיזו בחינה? כן, בוודאי.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: לצלם אנשים, איפה זכויות הפרט?

משה מזרחי, איחוד הצלה: או, אז אני אסביר.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: כאילו אלוהים.

משה מזרחי, איחוד הצלה: אז אחד הדברים שהם במסחרי, אז אני אסביר.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: תקשיבי, זה עניין.

ועדת בריאות - 17.5.26

משה מזרחי, איחוד הצלה: אני אסביר לך, במדינת ישראל-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: אחר כך משתמשים, רגע, שנייה. אחר כך משתמשים בסרטונים האלה, כל גורם מעלה את זה לכל המצגות שלו.

משה מזרחי, איחוד הצלה: אני אסביר לך איך זה עובד.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: מחר יצלמו אותך ואותי ומה?

משה מזרחי, איחוד הצלה: במדינת ישראל יש שני סוגי רישיונות לרחפנים. יש רישיון מסחרי ויש רישיון חובבן. אני אסביר לך. במדינת ישראל יש, רת"א הציגה שני סוגי רישיונות. אחד זה רישיון מסחרי, מה שאנחנו מחזיקים. שנותן לנו אפשרות לעלות גם מעל ריכוזי אנשים וגם באזורים של תשתיות, ויש את הרישיון הנוסף שנקרא רישיון מטיס חובבן, שזה רישיון שאסור לך לעלות מעל תשתיות, המשמעות זה רק באזורים לא אורבניים בכלל, אפילו לא מעל כביש, זה החוק. ואנחנו נצמדים לכללים כי שבסוף יש לנו חוק.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: טוב, אני אגיד לך-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אני מחזיר אותנו-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: ראובן, אנחנו חייבים לטפל בזה ברמה-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: רגע, רגע, שנייה, שנייה, שנייה. אני מחזיר את זה רגע לוועדת הבריאות.

*** מדברים יחד**

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אנחנו מחזירים את זה לעולמות של ועדת הבריאות, אנחנו לא ועדת רחפנים או ביטחון וכן הלאה.

משה מזרחי, איחוד הצלה: מקבל.

ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: שווה טיפול ברמה העירונית בהקשרים מגוונים לרבות זכויות הפרט. אבל אנחנו סיימנו את העניין של הרחפנים?

משה מזרחי, איחוד הצלה: מהמם. אני אעבור על המצגת הנוכחית, פה אפשר לראות את ה-GIS של העירייה ופה אפשר לראות את הזירה עצמה-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בסדר, הבנו.

משה מזרחי, איחוד הצלה: רק שתבינו כאילו את הפערים.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אתה פשוט כבר רבע שעה על הרחפנים וזה כבר טו מאץ'.

משה מזרחי, איחוד הצלה: אני עוד שנייה, אני עוד שנייה מסיים, זה עוד כמה בודדות. אם אפשר להריץ קדימה טיפה עוד טיפה, עוד אחד. עוד אחד אם אפשר. עוד אחד. עוד אחד אם אפשר. אז אם תוכל לעשות פליי לסרטון הזה אני אסביר. זה הפער של מצלמת התרמי, שתבינו כמה היכולות של תרמי לזהות. אנשים שנמצאים, שבתמונה רגילה לא ניתן לראות. זאת תמונה רגילה שצולמה בחושך יחסית, אם תעשו פליי לסרטון, קדימה טיפה, תוכלו לראות את הפערים עצמם.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לא, אין צורך. אנחנו הבנו, סיימנו. קיבלת במה על רחפנים.

משה מזרחי, איחוד הצלה: הכל בסדר.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: פחות על ענייני בריאות, הבנו את הפעילות של איחוד והצלה. סליחה, איחוד הצלה. תודה רבה. נעבור לרותי, בבקשה.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: רותי, בואי שבי. שבי פה, הנה אני אבוא.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בבקשה, אנחנו עוברים עכשיו להצגת פעילות בית חולים איכילוב במהלך מלחמת או מבצע שאגת הארי. נמצאת איתנו

ועדת בריאות - 17.5.26

כאן סמנכ"לית התפעול הרפואי רותי ספורטס, אבל מי שתציג לנו את המצגת זאת?

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: אפרת אטר.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אפרת אטר, שהיא?

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: מנהלת פרויקטים בלשכת סמנכ"לית תפעול רפואי באיכילוב.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תודה אפרת.

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: אז אני באמת באתי להציג את המעבר משגרה לחירום במבצע שאגת הארי. רגע לפני שאני אתחיל, חשוב לי להדגיש שנקודת הפתיחה שלנו במבצע הזה הייתה שונה לגמרי מנקודת הפתיחה שנה קודם לכן. אבל זה לא מספיק להיות בשני אירועים דומים, והחוכמה היא לראות מה אנחנו עושים במעבר מהאירוע הראשון לשני. ובאמת עשינו תהליך מאוד מעמיק של למידה והפקת לקחים, והירידה שלנו לבית חולים חירום במבצע שאגת הארי נמשכה קצת פחות מחמש שעות, ביחס למבצע הקודם שלקח לנו שבע שעות, אז באמת היה פה שיפור והגענו למבצע הזה אחרי תהליך מאוד מעמיק של הפקת לקחים, היו מעורבים בתהליך הזה הרבה מאוד גורמים מבית החולים. ולמידה, גם התמקדות בדברים שאנחנו רוצים לשמר, גם דברים שאנחנו רוצים לשפר, למידה מגורמים מחוץ לבית החולים, למדנו מסורוקה, מהפגיעה הישירה שהייתה בסורוקה ובאמת ביצענו תהליך מאוד מעמיק. אז באמת התכווננו למלחמה הזאת, כל שבוע אני חושבת שהידקנו עוד יותר את החגורה מבחינת ההיערכות שלנו ודברים שאנחנו יכולים לעשות. היה ריענון של ההנחיות וחידוד של הנהלים, התקנה של תשתיות במיקומים הייעודיים שהמחלקות אמורות היו לעבור עליהם, אם זה פסיכיאטריה, טיפולים נמרצים, יולדות. כל הדברים האלו באמת נערכו גם מבחינת תשתיות שהתקנו במקומות האלו. פינינו את החניון וגם

מבחינת רידוד מטופלים, ידענו, מחלקות נערכו מראש עם מטופלים שהם יודעים שהם רוצים לשחרר אם אנחנו נרד לחניון התת קרקעי והם ידעו מראש. ואפילו אני אגיד שבשבוע המדובר הכינו מראש את מכתבי השחרור למטופלים, למקרה שנצטרך לרדת ולשחרר את המטופלים האלו. אני אתמקד מבחינת המוכנות שלנו בנושא התרחישים, לא ידענו מתי זה יקרה, לא ידענו באיזה שלב של היום, אם בית החולים יהיה הומה במבקרים או אם זה יהיה בשעות הלילה, וגם לא ידענו כמה זמן יהיה לנו כדי לרדת לבית חולים חירום. והגדרנו שלושה תרחישים שאנחנו נערכים להם. אחד, זה קראנו לו תרחיש עם כלביא, שזו ירידה סדורה לחניון התת קרקעי לבית חולים חירום. מבחינתנו זה היה תרחיש כזה קצת אופטימי של יש לנו הרבה זמן, אבל זה גם זה מנוהל כמבצע מאוד מאוד מפורט, אני אראה לכם בהמשך. עם סדר ירידה מוגדר והכל. תרחיש שני, זה היה תרחיש השעתיים, ה-120 דקות, שהגדרנו בעצם איים בודדים, מחלקות שהן יותר רגישות, יותר קריטיות, שהטיפול בהן יותר קריטי. והם בעצם התבססו על הצוותים האורגניים של המחלקות, הם הובילו את הירידה, אבל גם נעזרו בצוותונים של הנדסה רפואית, של טכנאיות הנשמה, שגם הם סייעו בירידה של המטופלים האלו. וגם מטופלים יבילים שידענו שהם יכולים לרדת ברגל בליווי של צוותים רפואיים, גם הם יכלו כבר במקביל לרדת וזה היה תרחיש קצת יותר מהיר. והתרחיש השלישי זה התרחיש בהול שכבר חשבנו שיכול להיות שיהיה, ירי לכיוון בית החולים, לכיוון איכילוב, ובאמת רצינו, ולא ידענו אם אנחנו נוכל להשלים את הירידה, ובעצם פינוי של המטופלים למרחבים ממוגנים בסמוך למחלקות, ורק כשהדבר מאפשר את זה, אנחנו בעצם נוריד אותם לחניון התת קרקעי. בפועל, זה היה איזשהו שילוב של התרחיש הראשון והשני. אבל נערכנו באמת בצורה מאוד מפורטת, עם תרחישים לכל מציאות שתפגוש אותנו. ובאמת ב-28 בפברואר, 13:8 בבוקר, נשמעו התראות ראשונות. אני הגעתי לבית חולים, כעבור בערך 20 דקות, רותי, המנהלת שלי, כבר הייתה בחמ"ל, הפעילו את החייגן-

ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: קיבלתם הודעה מוקדמת?

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: לא. אזעקה, אזעקה ידענו-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: ההתראה הראשונה?

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: כן, הראשונה, ידענו שזה הזמן שלנו להגיע.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לא, לה לקח 20 דקות להגיע ואת כבר היית בבית חולים, אז או שאת גרה מאוד מאוד קרוב. או שמישהו לחש לך משהו ערב קודם.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: לא, הבנו שזה הולך להיות ממש קרוב.

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: אבל אני אגיד שיש איזושהי אמירות שבית חולים כבר ירד לפני האזעקות וכל הדברים האלה, זה ממש לא נכון. אנחנו התחלנו את הירידה רק אחרי שנשמעו אזעקות ואחרי שהפעלנו את החייגן-

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: היא תראה מי יורד לפני מי ומי?

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: כן, תכף היא תראה.

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: ובאמת עם ההפעלה של החייגן הגדרנו כמה מטות שהתחילו לפעול, יש מטת רידוד שאני אפרט עליו ומטה הורדה. מטה חירום ומטה אשפוזי בית. ובאמת התחלנו, גם הגדרנו את התרחיש שעל פיו אנחנו פונים, היו באמת, היה סדר מוגדר של המחלקות שיורדות, איים בודדים שהגדרנו להם. והתחלנו את תהליך הירידה. רידדנו במחלקות האלו, הייעודיות, שירדו לבית חולים חירום, רידדנו למעלה מ-40 אחוז מהמאושפזים. כלומר, לא ירדנו בעצם עם כל מאושפזים שהיו בבית חולים, והרבה מאוד מהמטופלים שוחררו לביתם. זה גם

ועדת בריאות - 17.5.26

תהליך מאוד מנוהל מול קופות החולים, וגם בו הושקעה הרבה מאוד עבודה. אני אתייחס רק לנקודה אחת, מלווים אותנו בזמן הירידה והשהות בבית החולים יחידות של יחצ"ב, של חיילי מילואים. היחידות האלו באותו בוקר התעכבו ולא הגיעו לבית החולים. והיינו צריכים למצוא פתרון מהיר לאיך אנחנו מסייעים בירידה של המאושפזים לבית החולים, ואחד מהרופאים הציע שנפנה לישיבה שסמוכה לבית החולים, ופנינו אליהם, ועשרות של תלמידים הגיעו וסייעו בירידה לבית החולים. כלומר, גם לאור, לצד ההכנה המאוד מדויקת שלנו, היה צריך למצוא פתרונות בזמן אמת-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: ברגע שהייתם פונים גם לאוניברסיטת תל אביב-

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: לא, לא היה, זה היה שבת בוקר-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אז הרבה אנשים היו מגיעים גם משם-

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: היה היה איזה שבת, משהו לפני פסח, והיה 100 תלמידי ישיבה שחלקם הגדול חיילים.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: טוב.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: וזה בעצם מאוד מאוד עזר.

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: אז זו דוגמה לקובץ הזה של ניהול ירידה לבית חולים, אפשר לראות פה ממש את כל המחלקות שיורדות למטה, את נתיב הירידה, איזה מעליות כל מחלקה משתמשת, מי אנשי הקשר, סטטוס הירידה, כלומר זה מנוהל ממש ולפרטי פרטים. כל הירידה הזאת לבית חולים חירום. מטה חירום, המטה פעל 24/7, ניהלה את הפעילות של החמ"ל, רותי.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: לדעתי צריכים לאחד מטות כבר.

ועדת בריאות - 17.5.26

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: ובאמת במטה הזה פעלו כל המכלולים, הרבה מאוד מכלולים, לוגיסטיקה ותפעול ורפואה וסיעוד והרבה מאוד פעילות שצריך בעצם לנצח על כל התזמורת הגדולה הזאת של ניהול בית החולים. כשיש פה ניהול עדין בלהמשיך ושבת החולים יפעל ולתת מענה לתושבי תל אביב ולכל האזור, לצד ניהול משימות בחירום וחס וחלילה פגיעה, פגיעה ישירה בבית החולים או מוכנות לאר"ן. כלומר, זה ניהול מאוד עדין של מה שקורה בבית החולים. פה אני מראה דוגמה לנתונים שהוצגו בבית החולים. הישיבות, בהתחלה היו בתדירות מאוד גבוהה, אחרי זה פעמיים ביום, אבל אנחנו רואים פה נתוני תפוסות, גם ביחס לשגרה, גם ביחס ליעדים בחירום. אתם רואים בטבלה התחתונה, כמה מטופלים היו בכל אחד מקומות החניון התת קרקעי, בית החולים חירום. ממש ניהלנו את זה, גם כדי לנהל את הצפיפות, את התפיסות, גם כדי לראות שאנחנו מוכנים לאר"ן. יש פה המון המון נתונים שעזרו לנו לנהל את המציאות הזאת.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: תראו שקיבלנו 701 פצועים, ומד"א הראו 300.

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: נכון.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: כי הרבה הגיעו בעצמם, ורוב הפציעות היו כאלה שרצו לממ"דים, שברו את הרגליים, שברו את הידיים, אימהות שהתגלגלו עם תינוקות. המון, המון, המון, פציעות, ואז יצא סרטון של משרד הבריאות, של דני טרופקי, סמנכ"ל רפואה, שבעצם מסביר על זה שצריך בזמן אזהקה לאט לאט, כי באמת כמות הפציעות האורתופדיות הייתה ממש מטורפת.

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: כן.

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: עוד נושא שקיבל בוסט מאוד גדול במלחמה זה נושא אשפוזי בית, זה נושא שניסינו לקדם שנים ובמבצע עם כלביא קיבל

את הבוסט הגדול הראשוני. וגם פה התחלנו אותו עם שתי תוכניות, נוספו עוד 11 תוכניות נוספות במהלך מלחמת שאגת הארי. עם שיא של 60 מטופלים ביום, זו פעילות שבאמת קיבלה תנופה מאוד רצינית בזמן המלחמה. זהו, אני, זה היה באמת על קצה המזלג. כמו שריתי אמרה, 730 נפגעים הגיעו לאיכילוב בזמן המלחמה, מלחמה שנמשכה 40 יום, שהיה פה באמת אתגר גם של, לא מבצע כזה קצר כמו שהיה לנו בקודם של 12 יום, אלא כבר 40 יום יש עייפות ועוד הרבה מדדים שאתה צריך להתייחס אליהם, נושאים אפידמיולוגיים, נושאים של, לא נשכח שמדובר בחניון, כלומר היו מטופלים שהיו בחניון ומעליהם היה כתוב חניית אופנועים או חניית מנכ"ל, זה לא נשכח שבאמת החניון התת קרקעי הזה בתחילתו זה היה, לא בתחילתו, זה חניון. וצריך ממש לדעת לנהל את האתגר הזה עם וילונות, עם פרטיות, עם נושא של דליריום שלא נגעתי בו, אבל נתנו לזה תשומת לב מאוד גדולה בזמן המלחמה. וזו תמונה מקסימה על חתונה שהתקיימה בחניון התת קרקעי בזמן, באחד מהימים האלו. מאוד מרגש. ושלא תחשבו שאנחנו עדיין למטה, אז נדבר במשפט על העלייה, אבל העלייה גם, היא הייתה קצת יותר ממושכת מהחזרה המהירה של הפחות מחמש שעות, אבל חזרנו, היו גם מחלקות שיקום שהיו באסותא, לא דיברתי על זה, אבל גם אותם היינו צריכים להחזיר לבית החולים והיה פה אתגר של לפעול בשני מיקומים שונים מרוחקים וגם את זה היה צריך לתת לזה מענה. זהו. במשפט אחרון אני אגיד שהייתה פה באמת מוכנות מאוד גבוהה לתהליך הזה, הרבה התבססות על נתונים וניהול צמוד של כל האירוע הזה וזה מה שעזר לנו לנהל את זה בהצלחה.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: תודה רבה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תודה רבה.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: אני אגיד רק משפט אחד, אני אגיד שבעצם בית החולים נמצא במיקום אסטרטגי, וגם כשהיו ממש טילים

ועדת בריאות - 17.5.26

שמכוונים לאזור שלנו, אז יש אזעקה ספציפית שאומרת שהטיל ממש מכוון לבית החולים. אז בעצם כשאתה נמצא במטה, אתה צריך להתכוון לכל תרחיש, כי העיר מאוד צפופה, אז מה שהשלמתם פה מסביב, כל הפציעות לאר"ן, יש נוהל פגיעה ישירה בבית חולים שם, משמעותי ממש גדולה, וגם על זה עשינו המון תרחישים עם מד"א, עם-

אפרת אטר, מנהלת פרויקטים באיכילוב: פיקוד העורף.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: עם מכבי אש, עם העירייה, כאילו איפה אנחנו מקימים את החמ"לים, על הכל כאילו מאוד בנינו, וגם להיות מוכנים כאילו לנהל חיים שלמים ובריאות של אנשים שנמצאים בבית החולים, לקחת את הניתוחים הכי דחופים, להתחיל לעשות מרפאות. לא לפגוע בבריאות של האנשים, אז באמת, ולעשות את זה עם משאבים מאוד קטנים, שפתאום אתה צריך להנשים, יש לך שחפת. אתה לא יכול להשכיב אותו, אתה לא יכול להשכיב חולים פסיכיאטריים בחניון עם 200 איש, אז אתה צריך למצוא באמת פתרונות מאוד מאוד יצירתיים. והכל הוא בעצם, אנחנו אומרים בית חולים עירוני, אבל אנחנו בתוך עיר אחת ענקית, והכל עובד ביחד אחד עם השני. בדיוק אמרתי לאפרת שזה יופי של פגישה כי אתה יכול לראות איך הכל בעצם קשור להכל, כי כל אחד נותן את החלק שלו, וביחד זה רשת אחת גדולה וענקית.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: טוב, תודה אפרת, תודה רותי. וזה מאוד ככה משמח אותי לפחות לראות שעל מערכת לוגיסטית תפעולית במקום כמו איכילוב, יש סמנכ"לית אישה שעושה את זה בצורה מקצועית ויפה, מאוד חשוב. אז אם למישהו יש הערות, שאלות, לפני שאנחנו נעבור, נפתח את זה, אז יש לנו חוב כלפי ארי.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: אז אני רק אגיד במילה כי באמת השעה 16:00-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בית חולים רעות

ועדת בריאות - 17.5.26

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: ד"ר ארי לאודן, סגן מנהל בית חולים שיקומי רעות. גם אנחנו מתחילת המלחמה כבית חולים ותיק, מבנה ותיק, לא ממוגן. יש מקלטים מתחת לאדמה, אבל לא מקלטים שאפשר להוריד אליהם מטופלים, הם לא נגישים. מרגע תחילת המלחמה משרד הבריאות ופיקוד העורף ישבו עלינו מאוד חזק מהחשש שכל מה שמכוון לקריה, אנחנו נמצאים את השני מטר לפני.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: בסדר, עוד מעט יהיה לכם מקום מרווח.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: שאלה איך נערכתם בפרוגרמה החדשה לחירום?

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: בזכות העיר בהחלט יהיה לנו מקום מרווח פה מצפון.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: מגיע לכם.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: ומגיע לנו, אבל אני אגיד שבמלחמה הוחלט, אי שנירדד, זאת אומרת שחררנו הרבה מאוד מטופלים, כמעט שני שליש, אולי יותר מדי, כי באמת אנשים יצאו ממסלול המעקב והשיקום. ואחרי בדיקת מספר אופציות העברנו בהתחלה כ-50 ואחרי זה כ-90 מטופלים מתוך כבוא נגיד, 170 מיטות פוטנציאליות לחניון בשיבא, היינו שם חמישה שבועות, שאנחנו השתדלנו והחלטנו שאנחנו ניתן טיפול מלא ומעולה, זאת אומרת עוד יותר מהרגיל כי היינו בעודף של כוח אדם, המשכנו לתת את כל הטיפולים השיקומיים למבוגרים ולזקנים, בחניון שיבא, שהוא ממוגן במינוס 4, אבל עם אותם קשיים שתוארו באיכילוב, מבחינת באמת בתוך חניון, לדאוג שיהיו גם מקלחות ושירותים ואוכל. שאנשים גם יעלו בשביל לראות את האור ולא יהפכו למבולבלים וכו', כשחצי השני של בית החולים נשאר ברעות, יש לנו כ-140 מונשמים שאי אפשר להעביר אותם למקום אחר. מה שיכולנו, ארגנו עוד מקלטים שהעברנו חלק מהמונשמים, יש לנו תינוקות וילדים, העברנו למקלטים, אבל שאר המיטות-

ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: איפה המקלטים שהעברתם את התינוקות? בבית החולים עצמו?

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: יש לנו בתוך בית החולים מספר ממ"דים שפינינו אותם, הגדרנו אותם כמחלקות להנשמה והעברנו לשם ילדים ותינוקות מונשמים אצלנו, באופן כרוני, בזמן המלחמה. כל הדבר הזה פעל בעצם, בית החולים פעל בשני אתרים-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: שני אתרים זה שיבא והאתר של בית החולים.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: שיבא ורעות, כולל כל ההסעות וכל העניין של הנסיעה של אנשי צוות רפואי תוך כדי אזעקות וכל הקשיים האלה. וברגע שהייתה הפסקת אש, זה היה ביום רביעי בבוקר, יום חמישי בבוקר התחלנו להחזיר, יום שישי ב-12 בצהריים כולם כבר היו חזרה ברעות. שזה היה מורכב ואינטנסיבי, יש מי שיגיד מהר מדי, כאילו מאיפה אתם יכולים לסמוך על האיראנים שלא ירו, אבל זה בעצם מה שקרה עם כל החניונים של שיבא, אז היו חמישה שבועות מאוד, מצד אחד מרשימים, עשייה רפואית מעולה, עם ליווי לוגיסטי פנטסטי של שיבא, באמת אנחנו מורידים את הכובע.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: זאת אומרת, בתקופת המלחמה טיפלתם ב-60 מטופלים, כי שחררתם שני שליש.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: שחררנו שני שליש ממי שיכולנו פוטנציאלית לשחרר ולהעביר, שזה לא כולל-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אה, זה לא מספר מוחלט.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: זה מספר של 350 מיטות, מהן כ-140 בערך מונשמים, אי אפשר היה להעביר אותם, ועוד כ-30 שאי אפשר להעביר אותם מסיבות רפואיות. ונשארים בערך 150, 170 שחלקם נשלחו הביתה וחלקם עברו לשיבא, ואז קיבלנו נוספים תוך כדי המלחמה לשיקום. כולל אנשים

ועדת בריאות - 17.5.26

שנפלו בדרך לממ"ד והגיעו עם חבלות רציניות שהיו צריכים שיקום, והגענו ל-93, 94 שהיו בטיפול שיקומי, קיבלו טיפול מלא בשיבא. ואחרי זה חזרו לרעות.

חגית נעלי יוסף, מנהלת התכנון האסטרטגי העירוני: ובתכנון העתידי של רעות, יש התייחסות למרכיבי החירום בפרוגרמה?

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: בתכנון העתידי של רעות בפרוגרמה, שליש בית החולים הוא ממוגן, אבל כשתכננו את זה, זה היה ממוגן ללבנון ועזה. אז עכשיו ממש עדכונים, זה תוכנן של שליש ממוגן שהמונשמים ממוגנים, ושאר החולים עוברים לאזעקה פנימה לאזור ממוגן ויוצאים. כשהבנו שזה לא ככה, אנחנו עושים תיקון.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: נקווה שעד אז יהיה גם מי שיתכנן שלום באזור, אז אולי, זאת אמירה פוליטית שהייתי חייב. טוב, תודה רבה ארי, תודה ותודה על העבודה שלכם בשגרה ובחירום ויש לכם בית חולים נהדר.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: תודה.

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: באמת מבורך, תודה רבה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: רק בקול רם.

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: תודה רבה ומבורך כל העשייה של כל הארגונים ותודה רבה לארגון והמחויבות הפוליטית, זה לא מובן מאליו. שאלה לצוות של איכילוב. רותי?

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: רותי פה, אה רותי שם.

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: אפשר שאלה?

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: כן, בטח.

ועדת בריאות - 17.5.26

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: אני פשוט ביקרתי בבית חולים אחר, מסיבות משפחתיות, לצערי. יצא לכם לקלוט חולים מבתי חולים אחרים, או רק החולים שלכם?

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: כן, פינויים שניונים בתי חולים אחרים, כן. מבתי חולים ממיונים, מאשפוז. כן, היו הרבה.

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: ושאלה נוספת לגבי הצוותים הרפואיים, כי אני מבינה שהאחיות עברו לעבוד במשמרות של 12/12-

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: נכון.

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: איך כל הנושא של טיפול במשפחות שלהם, כאילו כל ה-

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: תראי, 12/12 זה ממש מעולה לאחות, כי אז היא צריכה לבוא אומנם למשמרות יותר ארוכות, אבל שלוש פעמים בשבוע בלבד וארבעה ימים היא בבית, זה מעולה. לעומתנו, שהיינו צריכים לבוא 41 יום בלי הפסקה.

שרון מלמד, מנהלת מנהל שירותים חברתיים: גם המשמרות שלנו בחירום של העובדים שלי הופכות להיות של 12 שעות. גם העובדים הסוציאליים, אנחנו עוברים לעבוד 12 שעות כי אחרת עובדים לא מגיעים.

חיתאם מוחסן, בית הספר לבריאות הציבור: וכל העניינים הלוגיסטיים של המשפחות, של המשפחות של העובדים-

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: זה היה, היו גנים שהעירייה הפעילה. כן, העירייה הפעילה. גם בסוף פתחנו שתי מחלקות שיקום באסותא, כי באסותא רמת החייל יש 500 קומות ממוגנות, לקחנו שתי קומות של מרפאות, בתנאים מאתגרים, אבל הפכנו את זה לשיקום, אז זה מאוד

ועדת בריאות - 17.5.26

עזר לנו. בפועל מעט מאוד עברו מבתי חולים אחרים. אז עיקר, אז החזקנו גם 57 מיטות שם, שאורלי ברק ניהלה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: תגידי, רותי, לפני שאת הולכת, שאלה, לא בשביל להבהיל פה אף אחד, כן? בקומות תת קרקעיות, חניונים, הרבה פעמים יש סכנה של גזים וכל מיני, זה הכל-

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: טוב, זה על בסדר עם האוורור אבל מחלות מדבקות, באמת עשינו על זה הרבה פוקוס ועשינו כל מיני כלים של בינה מלאכותית, לראות שלשולים, מחלות נשימתיות מדבקות, גם זה היה שונה מהמבצע הקודם שהיה יותר בחורף, הפעם היינו יותר עמוסים וכאילו יעדי הרידוד שלנו שינינו ופתאום היינו צריכים יותר בפנימיות, אז גם שיחקנו בין הקומות. העברנו חולים, מחלקות שלמות, לא תמיד מצאנו את האיזון, אבל כל הזמן העברנו כדי שיהיה מקום לכולם-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: והאוורור הוא רק מיזוג או שיש איזה שהם?

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: זה גם. אני חושבת שזו דווקא לא הייתה הבעיה, אני לא זוכרת אם על זה לא הייתה הבעיה.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: מה, של אוורור? של אוורור ולטהר נניח את האוויר באמצעות מכשור טכנולוגי?

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: זה מערכת מאוד מתוחכמת, היא אפילו מוכנה לאב"כ, שאני מקווה שאת זה גם לא נצטרך. וגם היה שם גם פילטרים של הקורונה.

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: היה קר. בחניון, חניון מבטון-

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: לא, אבל הבעיה היא חילופי האוויר-

ועדת בריאות - 17.5.26

ארי לאודן, סגן מנהלת בי"ח רעות: הייתה שם זרימה, לפחות בשיבא הייתה זרימת אוויר כל הזמן, רק היה קר. ומצד שני, טוב שזה לא היה בקיץ כי אז היה חום אימים.

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אוקיי, שאלות, הערות עוד? מישהו רוצה להעיר, לשאול? כן, בבקשה.

שרה יניב, קופ"ח כללית: אני רוצה לשאול, חזרה לשגרה, דווקא הכי מעניין אותי. בוטלו עשרות פעולות, כולל פעולות דחופות, כל הדברים שאי אפשר, גם אנחנו ביטלנו בקהילה. אתם עשיתם לזה היערכות אחרת בחזרה?

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: רותי נהייתה כוכבת פה.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: אני אומרת שחלק מהדברים, היה קצת יותר נניח מכון גסטרו, צריך לעשות הכנות לפני קולונוסקופיה, אתה לא רוצה שהחולה יכין לפני שאתה פתוח. יתכונן לפני שאתה בטוח שאתה עושה את הפרוצדורה, אז מצאנו כל מיני פתרונות וברגע האחרון כבר המלחמה הסתיימה ולא היינו צריכים. אני יודעת שניתוחים עושים תוכנית מואצת. אני לא יודעת להגיד, אנחנו כבר, הייתה פעם בקשה שבתי חולים אחרים רצו לעשות בשעות הלילה, כי רוב חשרי הניתוח שלנו ממוגנים, הם רצו לבוא לעשות אצלנו את הפרוצדורות ואפשרנו, אבל תכלס אף אחד לא ממש הגיע. הרבה יותר נניח מהמלחמה הקודמת, שפשוט במלחמה הקודמת לא עשינו כלום. כי חיכינו, עשינו רק את הכי דחוף הפעם עשינו כמה שיותר.

שרה יניב, קופ"ח כללית: זה גם 12 יום, היום זה היה 40 יום. זה היה מטורף.

רותי סספורטס, סמנכ"לית תפעול רפואי איכילוב: נכון. ואפשר לראות שהמיונים בהתחלה, אנשים לא יצאו מהבתים, אבל אחר כך המיונים היו רגילים, פשוט כמות המטופלת שהגיעו הייתה רגילה לגמרי.



ועדת בריאות - 17.5.26

ראובן לדיאנסקי, יו"ר ועדת הבריאות: אוקיי, חברות וחברים, אני נועל את הישיבה, תודה רבה לכולם.

תום הדיון