



עיריית תל אביב - ועדת בריאות

מיום שלישי, ג' בטבת התשפ"ו, 23/12/2025

משתתפים:

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש בעירייה ויושב ראש הוועדה
אלחנן זבולון, סגן ראש העירייה וחבר הוועדה
שחר לוי, חבר מועצה
שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א
ד"ר סוזי מאיר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בייח איכילוב
ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א
ד"ר שרה יניב, מנהלת רפואית מחוזית, קופ"ח מכבי
טניה שטיינבוק גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת
פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א
פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א
ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי
רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב
פרופ' חיותאם מוחסן, לאפידמיולוגיה אוני' ת"א
דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן
ירון חתוכה, מנהל מרחב דן מד"א
דני שמואל, איחוד והצלה תל אביב
מאיה ביטון דניאל, עוזרת ראש הוועדה
עמית שמעוני, עוזר ראש הוועדה
איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי
שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת בריאות ועירוניות באגף בריאות הציבור
ענבל בורנשטיין, מנהלת המטה המקצועי של מנהל השירותים החברתיים



על סדר היום:

- 1 - התמודדות גופי הבריאות עם תחלואת החורף 8
- 2 - פעילות מכבי שירותי בריאות בתחום בריאות הציבור בעיר תל אביב-יפו 25

פרוטוקול

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, חברים, שלום לכולם. אנחנו נפתח את הישיבה. אני מניח שיהיו אנשים שעוד יצטרפו אלינו. פקקים, חניות, כל מה שקשור בתל אביב. אהלן. אז קודם כל, נמצאים איתנו גם חבר הוועדה וסגן ראש העיר - אלחנן זבולון וחבר המועצה - שחר לוי.

שחר לוי, חבר מועצה: מחזיק תיק התיירות, אם אפשר.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא כל כך קשור אלינו, אבל בסדר. תיירות בריאה אנחנו נעשה.

שחר לוי, חבר מועצה: אתה יודע כמה מחלות תיירים מביאים?

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: ומנהלת מנהל השירותים החברתיים - שרון מלמד. נעשה סיבוב קצר של שמות.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: דוקטור נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי.

דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן: דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן.

ירון חתוכה, מנהל מרחב דן מד"א: ירון חתוכה, מנהל מרחב דן במד"א.

דני שמואל, איחוד והצלה תל אביב: דני שמואל מאיחוד והצלה בתל אביב.

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: רוני לי סנה, רפואת רחוב.

מאיה ביטון דניאל, עוזרת ראש הוועדה: מאיה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: מאיה, העוזרת שלי שארגנה את כל הישיבה הזאת. תודה רבה על הארגון ועל העבודה המצוינת.



איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי: איריס גינזבורג. אני מנהלת את הפרויקט של בית החולים האוניברסיטאי המשותף לאיכילוב, לאוניברסיטה ולעירייה. לא נציגה של איכילוב. אני עובדת גם עבור איכילוב חוגם עבור האוניברסיטה, ביחד עם עיריית תל אביב.

הדר שיבר, מנהלת מחקר ופיתוח בקרן תל אביב: אני הדר שיבר, מנהלת מחקר ופיתוח בקרן תל אביב.

שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת בריאות ועירוניות באגף בריאות הציבור: שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת בריאות ועירוניות, אגף בריאות הציבור, עיריית תל אביב-יפו.

ענבל בורנשטיין, מנהלת המטה המקצועי ומנהל השירותים החברתיים: ענבל בורנשטיין, מנהלת המטה המקצועי ומנהל השירותים החברתיים.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: טניה שטיינבוך גורליק, אני מקדמת בריאות מחוזית של מאוחדת ויושבת ראש ארגון המיילדות בישראל.

ד"ר סוזי מאיר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: סוזי מאיר, רופאה למחלות זיהומיות ומנהלת מיונים באיכילוב.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: אני מיכל סביון, אני סגנית רופאת מחוז תל אביב, שהתנצלה שהיא לא הצליחה להגיע.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: מאה אחוז.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אהרונה פרידמן, אני מנהלת מחלקה במחלקת מחלות זיהומיות במרכז הלאומי לבקרת מחלות של משרד בריאות ואני משויכת לבית הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת תל אביב.



פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אני מיכל מנדלבוים, מעבדה מרכזית לנגיפים וגם אני שייכת לבית ספר.

פרופ' ח'יתאם מוחסן, לאפידמיולוגיה אוני' ת"א: אני ח'יתאם מוחסן, אני ראש החוג לאפידמיולוגיה מאותו בית ספר באוניברסיטת תל אביב, בפקולטה לרפואה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: יופי שבאתן. טוב, אז נתחיל את הישיבה. זאת הישיבה השלישית שאנחנו מכנסים של ועדת הבריאות. היתה לנו ישיבת ועדה ראשונה, אחר כך כנס ועכשיו ישיבה נוספת. אני רוצה לעדכן אתכם לגבי מספר דברים. בין ישיבה לישיבה צריך גם לעבוד, אז יש כמה דברים שעשינו ואני אשמח לשתף אתכם. הדבר הראשון זה שאנחנו מתכוונים בשנה הנוכחית לצאת בתוכנית אסטרטגית. עשינו מספר פגישות מקצועיות עם היחידה האסטרטגית של עיריית תל אביב והכוונה היא לבנות תכנית ייחודית אסטרטגית בתחום בריאות הציבור. אני מקווה ומניח שזה יסתייע עד לאמצע השנה. אני רוצה גם להודות לשרון על ההתייצבות שלה ועל העמידה האיתנה סביב העניין הזה. הבשורה השנייה היא שבמהלך חודש מאי אנחנו נציין את שבוע הבריאות בעיר תל אביב-יפו. שבוע הבריאות יהיה מורכב מכמה וכמה אירועים. בדיוק היום הייתה ישיבת צוות ההיגוי של שבוע הבריאות. הוא יהיה מורכב ממה איוטמים יומיים. זה עדיין בבנייה. בתחילת השבוע, ככל הנראה, נכון? בתחילת השבוע יהיו לנו כנס או ועידה. אנחנו מתכוונים למתג את העיר, בין היתר, סביב העניין הזה של בריאות הציבור. זה יהיה כנס מקצועי. אנחנו נזמין לכאן את מיטב המוחות והכוחות בעולמות של בריאות הציבור וגם בריאות בכלל, וגם רשויות מקומיות אחרות שיבואו וגם ילמדו מאיתנו. את הכנס והשבוע הזה אנחנו מתכוונים להכניס לתוך לוח השנה של עיריית תל אביב. 2026 תהיה הפעם הראשונה שיהיה שבוע בריאות כזה וגם כנס. אנחנו מתכוונים שזה יהיה קבוע, שהכנס יהפוך להיות יותר ויותר מקצועי. אולי בשנה הבאה נביא גם מומחים מחו"ל. עכשיו אפשר להתחיל



בדוברת הראשונה, שזאת שרון, מנהלת מינהל שירותים חברתיים. אז בבקשה, שרון.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: תודה על שינוי המועד.

שלום לכולם. מנהל שירותים חברתיים הוא מנהל שיש בו שתי זרועות. זרוע אחת היא זרוע של בריאות הציבור, אגף בריאות הציבור, וזרוע שנייה היא זרוע הרווחה. בשתי הזרועות האלה אנחנו עובדים על הרצף שבין מניעה לטיפול. אנחנו נותנים שירות ל-155 אלף תושבים בעיר ועיקר השירותים שלנו הם דווקא לא למה שאנחנו קוראים לפחות מוכרים במחלקות הרווחה או בטיפות החלב, אלה שירותים שהם אוניברסליים שניתנים לכלל תושבי העיר מלידה ועד זקנה. ולכן תראו הרחבה גדולה מאוד של השירותים שלנו, לצד שירותי ליבה - מדרי רחוב, אלימות במשפחה ותינוקות שמקבלים מעקב גדילה וחיסונים. אני חושבת שאם אני מתייחסת לנושא שלנו היום ברטרנספקטיבה לחמש שנים אחורה, ממרץ 2020, קורונה, כבר חמש וחצי שנים ועד היום, אנחנו שואלים את עצמנו כל הזמן - מה התפקיד של הרשות וההשפעה על בריאות התושבים שלה? והאם יש לרשות תפקיד? אני חושבת שאחד הדברים שלמדנו מאוד בקורונה זה כמה יכולת לנו כרשות יש להשפיע בהתמודדות, בוודאי עם מחלות כמו קורונה, שפעת, חצבת, שיש לנו מדי פעם אירועים והמחוז פה מאוד מעורב ועובד איתנו בשיתוף פעולה. אנחנו מבינים את התפקיד שלנו. בעקבות זה, צמח כל הנושא של בריאות ועירוניות והוקמה תוכנית שלמה של בריאות ועירוניות, שראובן כמובן עומד בראשה ביחד עם אגף בריאות הציבור ומוביל את כל הפרסום המאוד-מאוד גדול הזה של בריאות ועירוניות. אני אתן מספר דוגמאות: האם בהסתכנות אוכלוסייה יש לנו יכולת להשפיע על בריאות של האזרחים הוותיקים? אז אם מדדי ההסתכנות הארציים מדברים היום על מספר צעדים בשבוע שאזרח ותיק צריך לעשות, איך הרשות נערכת במרחב הציבורי, כדי להתאים אותו להלכתיות של אזרחים ותיקים? אם אנחנו מבינים את החשיבות של אלף הימים הראשונים במוביליות חברתית, אז האם יש לי כלים נוספים שאני יכולה להכניס



היום לטיפות חלב, כדי לתת להורים כלים להתפתחות נכונה יותר של הילדים? זה בתחום המניעתי, אבל עדיין זו עבודה שלנו. אם אנחנו יודעים ששיעורי הסוכרת בחברה הערבית הם גבוהים יותר, האם יש לנו יכולת להשפיע על אורח חיים בריא של התושבים בחברה הערבית ביפו? זה ככה. אני חושבת שאחד הדברים שמאוד-מאוד למדנו זה האמון שיש לתושבים בנו כרשות, בכלל ברשויות בארץ, היכולת להשפיע, היכולת להעביר מסרים מקדמי בריאות והיכולת בתקופות של מגפות, כמו קורונה או שפעת עכשיו, להשפיע על תושבים. אני חושבת שיושבים פה הרבה מאוד שותפים שלנו מסביב לשולחן, כמובן משרד הבריאות וקופות החולים, מד"א, ובקורונה ראינו את שיתוף הפעולה הזה במיטבו. הייתם שותפים שלנו להכול, מניידות בדיקה ואיכילוב. אבל בדיקות - היינו הראשונים לעשות בדיקות לחסרי מעמד, שמשום מה לא ראו בהם ככאלה וההדבקה הכי גדולה הייתה באוכלוסיית חסרי המעמד. חיסונים אחר כך ומחקר אפידמיולוגי שפתחנו והחמ"ל העירוני שנפתח אצלנו בשותפות של כולם. מאז פיתחנו יותר ויותר את הנושא של תרבות ועירוניות ואיך אנחנו משפיעים על הבריאות של התושבים. לפני מספר שבועות התמודדנו עם הנושא של חצבת, שדוקטור סביון מכירה את זה מצוין ובכלל המחוז. מה קורה כשתינוק נחשף לחצבת וההורים שלו לא מחסנים אותו? האם יש לנו בכלל כלים, כרשות שמפעילה טיפות חלב בעצמה, ובשירות האינטגרטיבי שבין רווחה לבריאות להשפיע, והאם מותר לנו להשפיע בכלל? זה היה שיח מאוד-מאוד מעניין בחודש הראשון. עכשיו עם השפעת - איך אנחנו יכולים להשפיע? האם אנחנו יכולים להשפיע? האם אנחנו צריכים להשפיע על תושבים ללכת להתחסן? מה קורה לעובד שמגיע לבניין הזה והוא לא מרגיש טוב? הוא בא למקום העבודה שלו? הוא לובש מסכה? הוא לא לובש מסכה? אנחנו מקדמים עוד מבצע חיסונים לעובדי עירייה או מעודדים תושבים ללכת להתחסן? שאלות שמאוד-מאוד מעסיקות אותנו. אני מודה לראובן על הוועדה הזאת, על הנושא הזה, כי אנחנו ... לצד הרבה מאוד פרויקטים שיובילו בשנה הזאת. תודה.

1 - התמודדות גופי הבריאות עם תחלואת החורף .

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: תודה. טוב, אז אנחנו נצלול לנושא. בעצם הנושא הראשון שאנחנו נדון בו היום בישיבה זה עניין ההתפרצות וההתמודדות של גופי הבריאות עם סוגיית השפעת בעיר ובכלל. אני חייב לספר לכם שלפני איזה שבועיים הלכתי לקבל חיסון שפעת. כל המשפחה שלי קיבלה. אחר כך העליתי פוסט עם התמונה שלי מתחסן וקיבלתי המון-המון תגובות. זה היה הפוסט הכי ויראלי שלי מזה הרבה מאוד זמן. אף אחד בחדר הזה לא הגיב לפוסט, כן? כי כולם פה כנראה בצורה כזו או אחרת תומכים בחיסון שפעת. היו מתנגדי החיסון שממש עשו שם עבודה יפה. לא שהתרגשתי מזה, כי הפוסט עדיין עובד. להיפך, זה חסך לי כסף, כי היום אם אתה לא מקדם פוסט בתשלום, אז הוא לא רץ קדימה. אז הראשונה להציג זאת דוקטור סוזי מאייר.

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: אין בעיה. טוב, שלום לכולם. אז אני סוזי מאייר, אני רופאה גם בתחום של מחלות זיהומיות וגם בתחום של מניעת זיהום בבית החולים איכילוב. אני אדבר איתכם קצת על ההיערכות לחורף אצלנו בבית החולים, אבל קודם קצת על השפעת שבאה אלינו לתקופה. אז כפי שחלקכם בטח כבר שמעתם בתקשורת, יש הרבה דיבורים על זה שהשפעת השנה יותר קשה, יותר מוקדמת. אז יש באמת על זה דיווחים בהרבה מקומות בעולם. אם מסתכלים על החדשות באירופה, באמת מדברים על שפעת שהתחילה מוקדם יחסית השנה. אם מסתכלים על דיווחים דווקא מאוסטרליה ומהקוטב הדרומי, המיספרה הדרומית - אני עולה חדשה. כבר לא שומעים את זה, אבל אני עולה חדשה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: כמה חדשה? 30 שנה?

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: 15. לפעמים יש עדיין. בכל מקרה, אז בהמיספרה הדרומית אנחנו כבר בסוף עונת השפעת ושם רואים דווקא דיווחים שהשפעת השנה נמשכת יותר זמן



ממה שצפוי. אז באמת יש איזה משהו. הזן הדומיננטי השנה, תת זן K, שהוא תת זן של הזן H3N2, שזה זן של influenza a. והשאלה שכמובן מיד עולה זה האם הוא בחיסון? כן או לא? אז כן ולא, יש שלושה זנים בתוך החיסון, שאחד מהם זה אינטנזיה H3N2, אבל הוא תת זן. תת זן זו תופעה שאנחנו מכירים מקורונה, תמיד יש הופעה של תתי זנים. זה לא אומר שהוא מאוד-מאוד שונה ממה שיש בחיסון.

אלחנן זבולון, סגן ראש העיר: תת זן זה בעצם סוג של מוטציה?

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: כן, מוטציה, אבל לאו דווקא משמעותית.

שחר לוי, חבר מועצה: גם אם נדבקות בזן שהוא שונה, האם אחרי שלקחת בחשבון, הוא משפר-?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: אנחנו נכסה את כל התחום הזה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: בסוף שאלות.

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: אוקיי, אז זה בעולם. נעבור רגע למה שקורה אצלנו. אז חלק מהפורום פה מכיר היטב את האדון הזה. אז אני סיכמתי את זה, לקחתי מזה כמה דברים. זה דו"ח שמשדד הבריאות פרסם פעם בשבוע עם נתונים עדכניים של תחלואה נשימתית. זה הדו"ח שפורסם אתמול אחרי הצהריים. הם נותנים גם סיכום למי שלא רוצה לקרוא את הכול, אבל אני הכנסתי גם כמה מהטבלאות. אז השפעת עדיין בפעילות גבוהה. יש איזושהי ירידה מאוד-מאוד מתונה מהשבוע האחרון. יש RSV וקורונה כרגע פחות פעילה. כמו שאמרתי, תת הזן K הזה של H3N2 הוא גם בארץ הזן הפעיל. אם מסתכלים על הגרפים שבעיניי הכי מעניינים, תגידו אם אתם רוצים שאני אדלג. אז אני לקחתי את שתי הטבלאות שמעניינות בעיניי. כל צבע זה שנה אחרת, למטה רואים את השבועות של השנה, בציר ה-Y

את הכמות של המקרים ורואים מתי מתחילים לעלות מקרי השפע ומתי שוב לרדת. אז רואים מתי בערך בשנים האחרונות זה קרה. אנחנו כרגע ב-2025-2026, בגרף הסגלגל הזה, ורואים שבאמת זה התחיל קצת יותר מוקדם ממה שאנחנו רגילים. אבל זה גרף של תחלואה נשימתית באופן כללי. כלומר זה יכול להיות שפעת וזה יכול להיות גם וירוסים אחרים. אם מסתכלים משמאל, אז רואים מהם הווירוסים שהאנשים האלה מביאים איתם ואז רואים שהחלק הצהוב זה אינפלואנצה A, שזה רוב השפעת, זו בעיקר השפעת שלנו השנה. פה יש נתונים של אשפוז ותמותה. מימין רואים טבלה של כל מקרי האשפוז במצטבר עד עכשיו. מה שכן, זה לא כולל את כל בתי החולים בארץ, זה כולל רק 14 מתוכם, שאני לא יודעת איזה. אם מסתכלים על אחוזים, זה מחולק ליותר קבוצות, אז רואים שבערך 60% זה אנשים מבוגרים, 37% ילדים ונשים הרות עוד איזה 3%. אם מסתכלים על תמותה, זו הטבלה משמאל, רואים שבסך הכול יש תמותה כרגע של 2.46%, תמותה תוך 30 יום. שכמובן אם מסתכלים על תת הקבוצה של 65 ומעלה, שזו תמיד האוכלוסייה הרגישה, אז שם האחוזים גבוהים יותר.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: זה מהמאושפזים או סך הכול הקודם?

איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי: זה של מאושפזים?

ד"ר סוזי מאיר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: מה?

איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי: היו ילדים שנפטרו לפני שהספיקו להתחסן.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אין פה ילדים שנפטרו בחדר מיון, או מחוץ לבית החולים או נפטרו בתוך אשפוז בבתי חולים שהם לא בין ה-14. זאת אומרת, המטרה היא להראות מגמה. המטרה היא לא להראות מקרים אינדיבידואליים.



ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: נתון מאוד חשוב
ובעייתי בעיניי זה אחוזי ההתחסנות.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זה ארצי, נכון?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: זה ארצי, זה לא תל אביבי.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: יש לך משהו של תל אביבי?

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: לי אין משהו של תל אביבי. מאז הקורונה, אנחנו כולנו כבר לא יכולים לשמוע את המילה חיסון. אנשים כבר לא רוצים להתחסן ורואים את זה גם כאן. הגרף הכחול זה העונה האחרונה ורואים שכ-50% מהאוכלוסייה המבוגרת מתחסנת. ילדים קטנים, שהם גם נחשבים כקבוצת סיכון, גם מתחסנים ממש מעט. זאת בעיה.

אלחנן זבולון, סגן ראש העיר: זאת אומרת, יש ירידה. אפילו מהתקופה של שיא הקורונה, עדיין לא-?

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: לא, זה לא כולל משיא הקורונה.

אלחנן זבולון, סגן ראש העיר: לא, הצהוב זה 22-

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: זה אחרי.

אלחנן זבולון, סגן ראש העיר: כן, אבל עדיין הפער היה מאוד-מאוד חזק בתקופה הזאת נגד חיסונים ועדיין המספרים שם היו גבוהים מהשנה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: שנייה, רגע. ההסברה כנראה קצת לוקה בחסר כלפי הציבור למה חשוב להתחסן. אחד הדברים שאני שומע כהדיוט, לא כחוקר, כרופא וכן הלאה, זה תמיד ההשוואה עם הקורונה והטראומה במירכאות, או בלי מירכאות, שיש מהתקופה של החיסונים של הקורונה. הסבירו לי שבזמנו, כשהרכיבו את חיסון הקורונה, בעצם



הנדסו משהו בשביל לתת מענה לתופעה ולהתפרצות של המגיפה הכלל עולמית שהייתה. החיסון הזה, לפי מה שאני מבין, הוא בעצם וירוסים מוחלשים ווירוסים מומתים בגדול, נכון? שהם המרכיבים של חיסון השפעת. רגע, אני לא מדבר בפן האקדמי ולא בפן הרפואי והמחקרי, אני מדבר על הסברה בלבד. כשאני צריך ללכת ולדפוק בדלת, או אני פוגש את השכנה שלי בחוץ במדרגות, ואני אומר לה - את יודעת, אתמול קיבלתי חיסון שפעת. והיא אומרת - אוי ואבוי, הגזמת. מה, אתה מסכן את עצמך, זה מסוכן וכן הלאה. היא לא כל כך מבינה מה ההבדל בין החיסון שהוא לבין החיסון הזה, כשהחיסון הזה הוא על פניו הרבה יותר בטוח מאשר, לכאורה, החיסון ההוא. זה משהו ברמת ההסברה.

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: כן, יש פה הרבה מאוד מיס אינפורמציה.

פרופ' מיכל מנדלבוים: אנשים שוכחים גם שאנשים מתו ברחובות באיטליה ומה היה פה. אנשים שכוחים את ה-Y Type, האומיקרון, בקורונה. באומיקרון סבבה, אנשים כבר לא זוכרים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אני לא יוצא נגד חיסוני הקורונה, אני רק אומר-

פרופ' מיכל מנדלבוים: לא, אנשים פה לא זוכרים מה היה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: רגע. אני רק אומר דבר פשוט - אם המגמה והרצון הם לחסן כמה שיותר אנשים בחיסון שפעת, הם צריכים להבין ברמה ההסברתית שחיסון שפעת הוא הרבה יותר ידידותי מאשר, לכאורה-

אלחנן זבולון, סגן ראש העיר: הישן והמוכר.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: בוא נאמר ככה, שהוא לא פחות ידידותי.

אלחנן זבולון, סגן ראש העיר: זה המילים הכי טובות.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: יש לו יותר ותק. וגם הרבה ממה שמסתובב לגבי חיסון הקורונה-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא, זה לא רק זה. עם השנים הבינו שהחיסון של הקורונה היה משהו מהונדס.

איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי: גם הייתה טכנולוגיה חדשה וגם עבר הליך אישור זריז. החיסון של השפעת עבר את התהליך הרגיל-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: והוא קיים איתנו כבר עשרות שנים.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אני רוצה לומר משהו לגבי תהליך זריז. בזמני חירום, כל הבירוקרטיות מתמוטטות והן לא קיימות ברמות שהן ברגיל. ברגיל אפשר לתת לבירוקרטיה להרים את ראשה. פה כל החסרים הבירוקרטיים, לא הכשלים המערכתיים-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: את אשת מדע. יש הבדל מה שנקרא בתקשורת המונים בין העובדות לבין מה שכן אדם מרגיש בבטן. אם רוצים להפוך את חיסון השפעת למשהו שהוא בתפוצה הרבה יותר גדולה, צריכים להתמודד עם העניין הזה בצורה טרמינולוגית.

דוברת: גם בהסברה חשוב לא להשמיץ את חיסון הקורונה.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: צריך לתת על זה על הדעת והשנה אני דחפתי מאוד חזק שזה יקרה. לא חיסון קורונה ולא חיסון שפעת היום הם חיסונים מושלמים. אני דחפתי לזה שזה יהיה המשפט הראשון. כלומר אתה יכול להידבק, למרות שהתחסנת. אבל היתרונות של זה זה 1, 2, 3, 4. וזה דבר שהוא חשוב מאוד, השקיפות הזאת. קודם כל, אני אומרת - שלא תצפה לא להידבק בכלל, כי ברגע שאתה התחסנת ונדבקת-



ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: כן, אבל אחת הבעיות הקשות, לפחות מבחינת יחסי הציבור של חיסון הקורונה, זה היה שיש לזה או עלולים להיות לזה איזשהם תהליכים רפואיים, פגיעה בלב. היו לזה יחסי ציבור לא טובים. גם אם אתה תידבק בשפעת, אחרי שקיבלת חיסון שפעת, בגלל הרכיב בחיסון, כנראה או בוודאות גבוהה, לא תהיה לך התדרדרות מחלתית בעולמות אחרים.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: אתה יכול לעשות הבדל בין חיים למוות, בין מוות לטיפול נמרץ, בין טיפול נמרץ למחלקה רגילה, בין מחלקה רגילה ללשבת עם כוס תה בבית, ובעיניי זה הרבה.

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: אני חושבת שעוד מיתוס שגם אני בתוך בית החולים, אבל זה הנושא של חליתי בגלל החיסון-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: כן, זה הרבה אומרים לי.

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: כשאנחנו בעבודה כזאת של הרבה נגיפים, לא רק שפעת, ויש ילדים חולים בבית, והתחסנות אתמול אז החיסון היום עוד לא עובד, אז אתה לא נבדק, שלשום נדבקת מהילד. ואז או שאתה נדבקת בנגיף אחר, או שנדבקת עוד לפני שהתחסנת או שכן נדבקת בשבת, אבל אתה יושב בבית עם כוס תה, במקום בטיפול נמרץ. אז לגבי איכילוב, אנחנו מתחילים וחוזרים לנושא של חיסוני שפעת. אנחנו עושים את המקסימום לעודד את התושבים להתחסן. לפרוטוקול, חשבתני שאנחנו עושים ובסוף אנחנו מגיעים ל-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: 20% זה מכלל העובדים או רק ...?

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: מכלל העובדים, כולל ניקיון וזה-

*** מדברים ביחד, לא ברור.**



ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: אני איכשהו הפכתי לדוברת של חיסונים אזוריים. היום הכול נעשה באיכילוב. אבל באמת אנחנו עושים את המקסימום. אנחנו מפרסמים כתבות באינסטוש ובכל מיני מקומות. מאוד-מאוד קשה גם בתוך בית החולים לעודד את הצוותים. יש לנו כל מיני נהלים כדי לעודד התנהלות נכונה של הצוות וגם של המבקרים. קודם כל, יש לנו כמובן נוהל פנימי שמכתיב לאנשים איך להתנהג כשהצוות עצמו חולה. הם לא מגיעים לבית החולים כשהם חולים בעצמם. כשיש תסמינים קלים של שיעול או נזלת, אפשר להגיע לעבודה אבל עם מסכה. אנחנו בודקים חולים ... אנחנו שמים מסכה ... יש מחלקות רגישות שכל הצוות כל הזמן עם מסכות. לפעמים יש צורך לעטות מסכת N95, גם אם זה רק שפעת, כשאנחנו עושים מה שנקרא פרוצדורה יוצרת אירוסול, כשאנחנו יודעים שיש חלקיקים קטנים יותר באוויר. יש לנו את הפוסטר הזה, ששמותי בשקופית, שיש לנו למבקרים, שגם הם לא צריכים להגיע חולים ולהדביק חולים אחרים ...

** רעש ברקע.*

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: מבחינת אבחנה, אנחנו מריצים בדיקות PCR באופן יומיומי, רק לא בשישי-שבת. מכונות ה-PCR מלאות כל יום עם הרבה-הרבה מאוד בדיקות. אנחנו כרגע קצת פחות מסתמכות על הבדיקות אנטיגן, כי ראינו-

אלחנן זבולון, סגן ראש העיר: מה זה ה-PCR רק?

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זה הריצוף הגנטי?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: זה לא ריצוף, זה בעצם בדיקה גנומית, כלומר היא משתמשת בשיטות גנומיות של RNA. זה נגיף RNA, זה החומר הגנטי שלו, ככה הוא נקרא. יש מקטעים שהם ספציפיים לכל נגיף. אני לוקחת את המקטע הספציפי הזה, מכפילים אותו, Polymerase chain reaction, צריך להכפיל אותו



ואז אפשר לזהות אותו על ידי מקטעים משלימים של חומר גנומי שמתחברים אליו. זה השיטות. בקורונה כולם למדו שיש שיטה מהירה, שזה-

שחר לוי, חבר מועצה: אם אתה חולה או לא-

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: היא יותר רגישה מאשר בדיקות האנטיגן, הן בשפעת והן בקורונה.

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: אז כמו שאתם בטח זוכרים מהקורונה כשעשיתם את בדיקת האנטיגן בבית, זה בבית, וכשהלכתם לתחנת כזו לעשות את המטוש, שולחים את זה לאיזושהי מעבדה, זו PCR. ככה זה נראה כשאנחנו שולחים את הבדיקות ואנחנו מקבלים תוצאה. זו אישה מסכנה שחלתה גם ב-RSV, גם ברנו וגם באינטנזיה. אנחנו קוראים לזה פאנל וריאלי, זה מה שאנחנו מריצים. כפי שאתם רואים, זה לא רק כאינפלואנזה. אנחנו מבודדים את המטופלים עם תחלואה נשימתית לפי פרוטוקולים שונים. בידוד קורונה - אצלנו נמצא חדר בודד או חדר משותף עם חולי קורונה אחרים. יש בידוד שפעת שאנחנו גם מעדיפים כמובן בחדר בודד, אבל לפעמים אין אפשרות כזאת, אז אנחנו מכתיבים מרחק בין המיטות בוילונות סגורים, ויש בידודים לנגיפים אחרים. יש לנו מנגנון לגילוי מוקדם של התפרצויות. יש לנו דוחות ממוחשבים שמגיעים אלינו כל יום שמראים לנו איפה יש גידול חדש או התפרצות גם של שפעת וגם קורונה.

שחר לוי, חבר מועצה: שזה לפי הביוב, מה שעושים?

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: לא, זה לפי הבדיקות. הבדיקות האלה שתיארתי מקודם, התוצאות של זה ביחד עם הנתונים של האם החולה עדיין מאושפז או לא, זה נותן לנו-

*** מדברים ביחד, לא ברור.**

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: כדי להבין בשבילנו איפה יש לנו - א'. הימצאות גבוהה, יש הרבה חולים במחלקה אחת עם קורונה או שפעת, ו-ב'. כדי לראות אם אנחנו לא בטעות מגלים חולים שכבר הרבה מאושפזים ופתאום נדבקים ושאולי אנחנו הדבקנו אותם. אז כשאנחנו רואים הימצאות גבוהה של הרבה חולים במחלקה או כשאנחנו חושדים בהדבקה במחלקה, אנחנו נותנים להם אמצעים נוספים בעצם. ואז אפשר לקבץ את החולים ביחד, הגדרת צוות ייעודי, שימוש גורף יותר במסכות. ... אפילו שמבקש. מבחינת טיפול, אז הטיפול בשפעת הוא בטמיפלו. יש לנו כרגע מלאי מספיק, אבל ליתר ביטחון הזמנו עוד. הטיפול בקורונה הוא בפקסלוביד וברמדסיביר. זהו.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: תודה רבה.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אפשר רק שאלה קטנה? אנחנו רואים תחלואה גדולה של ילדים בתוך בית החולים מאושפזים?

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: כן.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: יש לך נתונים לגבי תל אביב, אני מניח?

ד"ר סוזי מאייר, רופאה בכירה מהיחידה למניעת זיהומים בי"ח איכילוב: תן לי להפתיע אותך.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אני אוהב הפתעות.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: אז אחר צהרים טובים, אני מאוד שמחה להיות מוזמנת לפורום הזה עם הרבה קולגות וחברות טובות. אז רק אני אגיד שוב - שמי מיכל סביון, אני רופאה מומחית בבריאות הציבור מלשכת בריאות תל אביב. אני סגנית הרופאה המחוז. אני אגיד שתי מילים על המחוז שלנו - מחוז תל אביב משתרע מהדרום, עם בת ים וחולון, עולה למעלה עם תל אביב ובני ברק, ובצפון - הרצליה כפר שמריהו. המחוז הזה מתאפיין בצפיפות, באוכלוסייה מבוגרת, למרות שאוכלוסיית בני ברק מורידה את הממוצע, אבל למרות זאת



אנחנו המחוז המבוגר ביותר. אז צפיפות, אוכלוסיית דרי רחוב, נשים בזנות וחסרי מעמד. אז הייתי בטוחה שידובר הרבה על תחלואת השפעת ולכן רציתי לשתף אתכם בתמונת המצב מבחינת חצבת. אז הגרפים שאני אציג כאן הועברו לנו באדיבות מודיעין בריאות, שזה גוף חדש בחטיבת בריאות הציבור. הם מנהלים את כל הערכות המצב וההסברה. אז מבחינת המחוז שלנו, עד היום חלו 79 אנשים בחצבת. רובם המכריע מבני ברק, רק 4 אנשים חלו בתל אביב אלה היו 3 אנשים שחלו בתחילת ההתפרצות והם הביאו את המחלה מחו"ל ועוד רופאה מאיכילוב שטיפלה בחולה חצבת ונדבקה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זו משפחה, השלישייה הזאת?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א זה בחור אחד ועוד אבא ובת שחזרו מתחרות שחמט. הייתה הדבקה באיכילוב שגרמה לזה שילדים נחשפו לרופא, בגלל שיש לנו הסכם רופאים בטיפות חלב עם איכילוב ובעצם נחשפו לאותה רופאה ולאותה ילדה, שהגיעה בכלל מלכתחילה מאיכילוב, באותם אירועים שדיברנו עליהם לא מעט היו חשיפה של ילדים לרופא שהגיע לטיפת חלב שנחשף, והורים שסירבו לחסן, למרות שהילד נחשף לרופא חולה. זה עניין שלם. כמה הרשות מתערבת או לא מתערבת והאם היא יכולה להכריח הורים לחסן ולהתחסן?

שחר לוי, חבר מועצה: זה שהרופא נדבק זה אומר שהוא לא היה מחוסן לחצבת?

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: הוא היה מחוסן.

שחר לוי, חבר מועצה: אז הוא היה מחוסן?

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אבל היה לו סוף שבוע דרמטי מאוד עם הסיפור הזה, כולל מעצר על עיריית תל אביב.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: החיסון של חצבת הוא למעשה שתי מנות, כשבשגרה הוא ניתן חיסון ראשון בגיל שנה. הוא



מקנה משהו כמו 93% חיסון. החיסון השני בכיתה א', שהוא נותן משהו בין 97-99% חיסון. זאת אומרת שיש איזשהו אחוז אחד שגם אנשים שמחוסנים לשתי מנות יכולים לחלות.

שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת בריאות ועירוניות באגף בריאות הציבור: מאיפה הגיעה החצבת? סליחה, לא שמעתי. מאיזו מדינה? מאיפה זה הגיע? מאיפה הם חזרו?

* מדברים ביחד, לא ברור.

איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי: היה לנו חזרה.

שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת בריאות ועירוניות באגף בריאות הציבור: והם היו מחוסנים, מי שנדבק?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: לא. יאללה, אוקיי. אז עד עכשיו, במבט ארצי, יש לנו כמעט 2,500 חולים מאומתים, מתוכם כמעט 800 שאושפזו. חלקם, 86, היו בטיפול נמרץ, ו-7 חוברו לאקמו. אנחנו חושבים שהמספרים האלה הם הערכה אחת של המצב הנכון. יש כל מיני מודלים סטטיסטיים שהעריכו את התחלואה האמיתית בכ--8,000 חולים. אנחנו רואים את העקומה האפידמיולוגית של ההתפרצות הזאת, עם ההתחלה בסביבות אפריל, פיק בתחילת אוגוסט, ועכשיו אנחנו כבר חודשים על איזשהו פלטו ויציבות שנשמרת ולא יורדת.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: ממתני היא נשמרת? אני פשוט לא ראיתי פה את-

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: מספטמבר.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: יש קשר למזג האוויר?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: לא, זה לא נגיף-



ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: של חום-קור. למרות שלא קר כל כך. איך הוא עובר בעיקר?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: ... זה מאוד-מאוד מדבק. נגיד אם יש אוכלוסייה בלתי מחוסנים, אז חולה אחד יכול להדביק 12-14 איש.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: סליחה, רגע. 2,500, אמרת ש-79 חולים זה ממחוז תל אביב?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: זה רק 4 מתל אביב.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: מתל אביב עצמה.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: ממחוז תל אביב. זאת אומרת, זה לא העיר תל אביב.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: כן, אבל 2,500, אם כך, 2,420 זה ממה? מירושלים בעיקר?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: בעיקר ירושלים, בית שמש, בני ברק, מודיעין עילית.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: האוכלוסייה החרדית.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: זה עובר בין הערים. שרשרת של הערים שמוגדרות כהתפרצות, ערים חרדיות. ירושלים עובר לבני ברק, צפת וזה-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: ביתר עילית, מודיעין.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אשדוד.

שחר לוי, חבר מועצה: אתה היפוכונדר?



ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא, אני התחסנתי.

שחר לוי, חבר מועצה: גם לזה התחסנתי?

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: בוודאי, התחסנתי להכול.

שחר לוי, חבר מועצה: מכיתה א', כן? כולם מתחסנים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: קודם כל, לא.

שחר לוי, חבר מועצה: אבל יש אחוז אחד. השאלה אם האוכלוסייה החרדית לא מתחסנת מבחינה אידיאולוגית, מבחינת נוחות, מבחינת כי זה הרבה ילדים וקשה להם?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: קודם כל, היא כן מתחסנת. בשוליים יש את הבלתי מתחסנים, אז יש חלוקה. הרוב הם לא מתנגדים הארדקור, הם לא נטועי קרקע או שלא רוצים שום מגע עם המשרד. יש אנשים שקשה להם, שיש להם 12 ילדים אז קשה להם ללכת לטיפת חלב ולחסן.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: יש עכשיו מבצע שעושים בירושלים. המקביל שלי בירושלים, שהוא גם מנהל מינהל ... וציבור, הם גייסו מובילי דעה מהחברה החרדית והם מביאים חיסונים אל תוך השכונות החרדיות, גם בטיפת חלב, לכל מני מקומות ליד הבית, כדי שירדו ויתחסנו.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אנחנו לא עשינו בניידות, אבל עשינו מבצע בבני ברק, בגלל התחלואה, עם 4 נקודות התחסנות, בכל שעות היום, מ-8 בבוקר עד 8 בערב, במוצאי שבת עד 10 בלילה. רק שיבואו. והם אכן הגיעו. הצלחנו להעלות את אחוזי ההתחסנות משמעותית.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: שם זה הכי קל. האדמו"ר צריך להגיד שזה הצלת נפשות-

* מדברים ביחד, לא ברור.

שחר לוי, חבר מועצה: זה לא עניין של התנגדות, זה פשוט עניין של נוחות, לפי מה שאני יודע.
ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אבל אם האדמו"ר יגיד - חייבים, זה מציל נפש אחת.

שחר לוי, חבר מועצה: במשרדים המציאות חזקה מהכול.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: זה נכון, אבל צריך לתזכר אותם כל הזמן. כל פעם כשיש איזושהי מחלה-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אז תתחילו לשים פסקוילים.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: אז רק אני רוצה להגיד שמבחינת התפלגות הגילאים והחיסוניות, אז אנחנו רואים בשקף השמאלי שמרבית החולים כרגע הם תינוקות וילדים עד גיל 5 לא מחוסנים, בסדר? זה הדבר האחרון שרציתי להראות לכם, זה רשימת היישובים - מה ששאלת בהתפרצות חצבת - הראשונות היו ירושלים, בית שמש, בני ברק ואז זה זולג למקומות אחרים, כשהיום הורידו ממפת היישובים בהתפרצות את אשדוד, חיפה ותקועה, מתי מורידים יישוב מהתפרצות? כשחולפות שתי תקופות דגירה של נגיף החצבת, כשתקופת דגירה של נגיף החצבת זה 21 יום. כשחולפים 42 יום מהחולה האחרון ביישוב, הוא יוצא מהרשימות.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: מהחולה האחרון שידוע.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אני רוצה לשאול שאלה על התחסנות. יש קבוצת גיל שאני לא זוכרת את השנים שלה, שקיבלו חיסון אחד, קיבלו מנה אחת של חיסון.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: עד ילידי 1972, לפי שגרת החיסונים, הייתה מנה אחת.



שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: ולמה לא עושים מהלך לקבל מנה נוספת?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: אז כן, קופות החולים, במסגרת התוספת השנייה לסל הבריאות, מחסנות מבוגרים שלא חוסנו בשתי מנות.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: גם מקדימים חיסונים. במקום כיתה ב', מקדימים גם חיסונים.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: לא זה. היא מדברת על המבוגרים שנולדו עד שנת 1972.

איריס גינזבורג, מנהלת פרויקט בית החולים האוניברסיטאי: אבל אין מודעות לזה, אין קמפיין.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אבל אני במקרה התוודעתי לזה. אין חיסון, נכון. הלכתי למרפאת מטיילים ואמרו לי - כדאי לך חצבת, כי את נוסעת לחו"ל. אבל אנשים לא יודעים את זה.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: בואו נגיד שהקופות לא ממהרות לפרסם.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: כי התחלואה הגדולה היא אצל ילדים ולא אצל המבוגרים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: תבואו אתם, תגידו, ואז לקופות לא תהיה ברירה.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: אני חושבת שכדאי לעודד את זה. אז לסיכום, אנחנו רואים את האיתנות הבריאותית של העיר תל אביב, שהיא נגזרת חשובה של עבודת אחראי בריאות הציבור של העיר



ושמירה על כיסוי חיסונים גבוה, כי זה המדד, זה המפתח לנושא הזה.
רק מה שרציתי עוד להגיד-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אבל יש לך איזה משפט להגיד על תופעת השפעת בתל אביב? מספר מתחסנים?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אני יכולה לתת לך שמכבי-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: ... של מכבי-

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: למכבי יש יותר מ-50%, אז אתה יכול להכיל את זה בעיר. יש לי מספרים.

*** מדברים ביחד, לא ברור.**

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: ורק מה שרציתי להגיד, שבאמת אני שמחה על הפורום הזה, הוא באמת חשוב והלוואי שבכל הערים במחוז יהיו ועדות כאלה. אני חושבת שבאחת הפגישות הבאות, שאתם תחליטו, אבל להתמקד באוכלוסייה של חסרי המעמד, של דרי הרחוב. אנחנו מאוד נשמח.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: לרפואת רחוב יושבת פה רוני לי, שהיא שותפה שלנו באיכילוב. היא ... בשותפות באיכילוב, עיריית תל אביב, עמותה של רפואת דרי רחוב ועמותת ריף בריבוע בציונות 2000, בתקווה להרים כמה שיותר מהר נייצת ומד"א, סליחה, השותפים הנוספים בפרויקט הזה. הולכת להיות פה שותפות נהדרת לרפואת רחוב. דרך אגב, אנחנו נרצה לפנות גם למשרד הבריאות וגם לקופות החולים בהקשר הזה, כי בסוף הם צרכנים של קופות החולים ובסוף כורתים פה רגליים בעיר הזאת לדרי רחוב, שלא מקבלים את הטיפול הרפואי בזמן. אנחנו יכולים לדבר על זה עכשיו 3 שעות. צריך שותפות עם משרד הבריאות וקופות החולים או באופן שזה יוכר כמרפאה נחמדה או שזה 17 לשירות. בסוף הם מגיעים למיון, כורתים להם רגליים והם גם בורחים להם, אז כורתים עוד רגל בדרך או שהם



מתים. שלא נדבר על המצב הפסיכיאטרי היום שהוא קטסטרופה אחת גדולה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, אנחנו חייבים להתקדם, כי יש לנו הרבה דוברים והשעה כבר 17:40. פרופסור דוידוביץ' לא הגיע היום, הוא חולה. לא בשפעת, נכון? איפה מאיה? הוא לא בשפעת חולה, נכון? דלקת ריאות. אז רפאה שלמה.

- 2 - פעילות מכבי שירותי בריאות בתחום הציבור בעיר תל אביב-יפו .

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: טוב, אז אני לא הכנתי לחלק הזה מצגת, כי לא ידעתי שאת הנתונים צריך בזה, אבל אני כן אגיד לך מספרים. אז מבחינת חיסונים נגד שפעת במכבי בתל אביב, כמו שאמרתי, מכבי בתל אביב זה 53% מהאוכלוסייה, בהרבה שכונות בעיר זה יכול להגיע גם ל-70%, אז אפשר להחיל את זה על כלל התושבים.

* מדברים ביחד, לא ברור.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: מחוז מרכז יש לו עוד הרבה מאוד ערים. פה אני מתייחסת לתל אביב-יפו, אוקיי? רק הנתונים של תל אביב-יפו. כמו שקודם אמרתי, גם בבני ברק אנחנו על שטח גדול. אז מתחילת העונה, חיסנו בפריפריה כמעט 57,000 תושבים בשבת. יש קבוצות יעד עם יעדים שצריך להגיע אליהם. אז מבחינת נשים הרות, אם היעד היה 30%, עשינו 40%. ילדים עד גיל 5 היעד היה 16% וביצעו אצלנו 32%.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זה בסביבות 20% מהמבוטחים שהגיעו.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: לא. למה?

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: כי יש כנראה 250,000 מבוטחים, נכון?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: בסוף, המספרים של חיסוני שפעת-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זה 20%.



ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: זה בערך. שוב, תלוי בקבוצות ובגלל שיש קבוצות-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא, אני לא מדבר על קבוצות, אני מדבר על מספרים כוללים.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: של כל המבוטחים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: 57,000 מתוך 250,000 מבוטחים בתל אביב זה 20%.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אבל יש קבוצות סיכון שחשוב להתמקד בהן. אז ילדים עד גיל 5, אנחנו ב-32. בין 5 ל-13 זה כבר יורד ל-22%, שזה כמעט ביעד, היעד הוא 20%. חולים כרוניים, אנחנו ממש ביעד - 20%. שזה נורא שדווקא החולים הכרוניים לא מגיעים. גיל 50 עד 65 זה 23% ובני ה-65 פלוס, שגם הם הכי חשוב שהם יגיעו ויתחסנו, זה עומד על 55%, כשהיעד הוא 60%. עכשיו, מבחינת מה שאנחנו עושים בכל חדרי האחיות שלנו, בכל המרכזים שפרוסים בעיר, יש כל היום חיסונים. קובעים תורים לזה וגם כל מי שנכנס למרפאות ומבקש להתחסן, יכול להתחסן. יש רופאים שמחסנים. אנחנו עושים בתקופות מסוימות מרתונים ומוסיפים עוד תורים. בטח עכשיו כשפתאום קפץ גל התחלואה. אצלנו תמיד מתחילים לחסן מסביב סוף ספטמבר כזה, אמצע ספטמבר, כשמתחילים להגיע החיסונים. הגל המשמעותי של ההתחסנות קורה בדרך כלל בתוך סופות, אחרי החגים. בניגוד לשנה שעברה, כשהשפעת הגיעה מאוד מאוחר, אז חלק התחסנו בתחילת החורף ובעצם חלו בשפעת בפברואר-מרץ. אני לא יודעת אם כבר עשו מחקרים על זה, האם החיסון פשוט כבר לא היה יעיל, בגלל החיסון המוקדם או לא, אבל אנשים זוכרים את זה. אז אפרופו חלק מההתנגדויות להתחסנות, זה שהם חלו וחלו במחלה משמעותית. הפעם השפעת הפגיעה והגיעה מוקדם, כמו שצוין קודם. אז עכשיו כולם רצים תוך כדי גל התחלואה להתחסן. המרפאות שלנו עמוסות עד אפס מקום.



כמובן שתמיד בשלבים האלה נגמרים החיסונים בארץ. אז הגיעו אתמול 100 אלף חיסונים חדשים למכבי בייבוא מהיר ושחררו את זה מהמכס במהירות שיא. אבל היו לנו בערך שבועיים שממש ספרנו חיסונים, אז כבר קצת הפסקנו לעודד אותם להגיע, לא הוספנו תורים על הרגיל, אז הייתה איזושהי עצירה. אבל אין מה לעשות, זאת המציאות. כל שנה, דרך אגב, בסוף זורקים חיסונים לפח. ולכן כל פעם מזמינים בשלבים, אבל מספיק כשכולם רצים, שומעים פתאום בתקשורת על ילד שנפטר ואז למחרת אנחנו מחסנים 4,000 ביום. זה מטורף. אז אלה הכמויות. אני כן רוצה להתייחס רגע לכמה דברים שאמרתם קודם.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: רגע, לפני שאת מתייחסת, אני רוצה לשאול שאלה. אתם ערוכים לעשות מבצעים נקרא לזה במרחב הציבורי של חיסונים?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: דרך אגב, לפה אנחנו מגיעים וביום שלישי הקרוב אנחנו מגיעים לחסן עוד-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: בסדר, אבל זה בקרב העובדים. אבל להגיע לשכונת נווה אביבים ולהודיע לכל המבוטחים בנייד של מכבי שבין השעות זה וזה אנחנו נהיה ב-

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אנחנו יכולים לעשות מבצעים ומרתונים. אנחנו עושים את זה בדברים אחרים. בקורונה זה היה משהו אחר, בגלל שבקורונה זה היה מתחמי חיסונים ענקיים. כל הזמן יש דיונים האם לעשות סביב השפעת את אותו תהליך חיסונים של כלל האוכלוסייה, כמו שהיה בקורונה, שעשו מתחמים ענקיים, שלא צריך להגיע לסניפים, פשוט באים ומתחסנים. אנשים שוכחים שכשעשינו את זה בקורונה, המדינה הייתה בסגר. כלומר יכולנו לקחת עכשיו את נוקיה, לסגור שטח בנוקיה ענק ולעשות ממנו מתחם חיסונים או אותו דבר בחניונים שם, לא זוכרת איך קוראים לו שם, יהושוע, היכל שלמה, ברח לי השם, או



בגבעתיים, שסגרנו את החניון של גבעתיים. זה משהו שכשהכול עובד ובשגרה זה קצת יותר קשה לעשות.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אז אם תרצו לעשות ככה-

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אז אנחנו יכולים לעשות.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אם תרצו לעשות פיילוט ובהחלט עיריית תל אביב יכולה להצטרף לזה ולתת איזשהו סוג של שותפות. אפשר להתחיל ממקום אחד בשכונה שהיא שכונה שיש בה לא מעט מבוטחים של מכבי, ששם יש אחוזי חיסון נמוכים ויש איזשהו עניין רפואי עם מבוטחים ציבורי וכן הלאה. אפשר לעשות משהו ביחד בהקשר הזה. זה יכול להיות נחמד וגם מעלה את המודעות.

שחר לוי, חבר מועצה: אני הייתי עושה בכניסה לפסטיגל עכשיו. מה, אתה עושה זה על הדרך.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אבל טוב, אנחנו במכבי מחסנים את מכבי. בפסטיגל זה קצת יותר קשה לעשות את זה.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: העניין שאתה יכול לעשות, להביא את כל הקופות ביחד.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: שנייה, רגע. אם הם באים לשכונה מסוימת, אז הם שולחים קודם את כל המבוטחים שגרים באזור.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: זה לא רק קופה אחת, אלא להביא את כל הקופות ביחד.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: מה?

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: אני חושבת שהרעיון הוא יותר לעשות אירוע אחד, באמת אולי תיקח שכונה, תיקח מקום.



ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זה לא אירוע, יש מספיק שכונות בתל אביב שירימו את הכפפה עם קופה אחרת. אין שום בעיה.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: לא, אבל ההיפך. לא צריך קופה. אני חושבת שאם זה יבוא מכם, מהעירייה, אז כל הקופות יבואו. ופשוט לעשות כשכל הקופות ביחד. ואז כשאתה מביא את האנשים, הם באים וכל אחד הולך לקופה שלו ומתחסן. אבל כן, בדרך כלל יש את-

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: עד שתצליחי להקים אירוע של כל הקופות ביחד, תעבור תקופת השפעת.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: זה לא נכון.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: זו לא בעיה שקופת חולים מכבי תגיד - תני לי מקום ואני באה ביום רביעי הבא.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: זו כן בעיה. אני אתייחס לזה, בסדר? אני רק רוצה לשאול שאלה במהות מרותקי בית, כי יש לנו לא מעט ניסיון בקרב אזרחים ותיקים וגם אנשים עם מוגבלות שקשה להם מאוד להגיע.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אז אני לא הבאתי נתונים ספציפיים של המבוגרים ושל היחידה לטיפול בית שלנו. ביחידה לטיפול בית אצלנו, תמיד המטופלים שלה הם באחוזי ההתחסנות הכי גבוהים. הם מגיעים לכולם, לכל החיסונים. גם בקורונה הם עשו מבצעים נקודתיים למבוטחים.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: הם הכי מחוסנים, כי הצוות מגיע אליהם הביתה-

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: הצוות גם ככה בא אליהם הביתה ועושה, אתה לא צריך שהם יבואו אליך. אנחנו כמובן עושים את כל בדיקות ה-



PCR שצוינו קודם בקופה ואנחנו מעודדים לשלוח את רופאי הילדים והמשפחה שישלחו את הדגימות, כדי באמת לזהות איזה וירוסים אלה. יש עוד וירוסים חוץ משפעת, אז צריך לדעת מול מה אנחנו עומדים. אני כן רוצה לנצל את ההזדמנות שיש פה גם משרד בריאות וגם עירייה, יצאה, אני חושבת שזה השנה, אולי שנה שעברה, הנחיה, אני מניחה שזה של משרד החינוך, שבבתי ספר יחשיבו היעדרות של תלמידים רק אם הם נעדרים 4 ימים ומעלה. זאת אומרת, אם יש ילד שקם מצונן עכשיו, מנוזל בטירוף, והמחלה שלו היא רק יום אחד או יומיים, הוא אמור על פי הנחיות משרד החינוך ללכת לבית הספר, בגלל שלא יכירו לו ביומיים האלה או ביום הזה. לפעמים יש גם וירוסים שעושים 24 שעות-48 שעות של פשוט-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: רגע, ואם הוא מביא אישור-?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: לא מוכר ימי מחלה מהרופא. אז אני אסביר. מגיל מסוים, מכיתה ז' וביתר שאת, מכיתה י', מחשיבים את שעות החיסורים ברמה שזה מוריד ציונים.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: אבל אם יש אישור מחלה?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: גם אישור מחלה, רק אם הוא 4 ימים ומעלה, זה נקרא היעדרות מוצדקת. זו ההנחיה בתוך בתי ספר. עכשיו, זה גם בעיר. העירייה היא בתי הספר התיכוניים, איפה שהמורים-

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: לא, אבל ההנחיות הן של משרד החינוך.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: נכון, בגלל זה אמרתי משרד החינוך. אבל אני חושבת שמשרד הבריאות צריך להעיר כאן על הדבר הזה, בטח בעונת החורף. זה לא הגיוני. הורים חושבים פעמיים אם להשאיר את



הילד שלהם, בגלל שעכשיו זה לא יוצדק. או אם נגיד יש מבחן באותו יום-

שחר לוי, חבר מועצה: גם לעובדים נוצרת בעיה.

* מדברים ביחד, לא ברור.

שחר לוי, חבר מועצה: לא במגזר הציבורי, אבל במגזר הפרטי, שזה כל חברות ההייטק פה וזה, עובד שמחסיר את היום הראשון, הוא לא מקבל על זה-

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: נכון, אבל עובד יכול לעבוד מהבית ושיחזירו לו את כיום עבודה, ותלמיד צריך לבוא לבית ספר חולה, אלא אם כן המחלה שלו תימשך 4 ימים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, תודה רבה.

* ד"ר סוזי מאייר יוצאת מהשיבה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, עכשיו אנחנו עוברים לכללית, לד"ר שרה יניב. טוב, אז אני קודם כל מברך אותך, כי זו הפעם הראשונה שאדם בתפקיד בכיר בכללית מגיע לישיבת ועדה שלנו. אנחנו מזמינים תמיד ואתם מוזמנים. גילוי נאות, אני מבוטח בכללית.

שחר לוי, חבר מועצה: אני במכבי.

* מדברים ביחד, לא ברור.

שחר לוי, חבר מועצה: מישהו מחליף בכלל קופת חולים? מחליפים?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: לא הרבה. בטח מחליפים. בסוף כשאתה מסתכל שנתי, זה מסתכם ב-4%. המון כסף מושקע בזה, המון מאמצים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אנשים לא מחליפים ספר.



שחר לוי, חבר מועצה: אז אני אומר - מי מחליף את זה? ויש שמחליפים. בגלל זה טוב לתפוס אותם צעירים. באמת.

ד"ר שרה יניב: אז אני אדבר בעיקר על השפעת ולא על החצבת, למרות שיש לנו רומן ארוך עם חצבת. ד"ר סביון כל יום חמישי כשהיא מתקשרת - רק לא חצבת.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אם רואים את ד"ר סביון מתקשרת - חרדה.

ד"ר שרה יניב: זה תמיד חמישי בצהריים. טוב, אז שתי מילים רק על הכללית. יש לנו 9 מחוזות בכללית, 14 בתי חולים, אתם מכירים את זה. מחוז תל אביב של הכללית זה המחוז הכי קטן בקופה, הכי קטן גם גיאוגרפית וגם דמוגרפית. הוא כולל את חולון, בת ים, אזור ויפו כמובן. יש לנו בסביבות 143,000, יש לנו בסביבות יותר. שתי מינהלות - מינהלת תל אביב שכוללת אך ורק את העיר תל אביב, שזה כ-163,000 מבוטחים. משוקללות, מי שמכיר את זה, זה נותן משקל לגיל, אז אנחנו רואים שאנחנו הרבה יותר. זאת אומרת, אנחנו מאוד מבוגרים. בכללית אנחנו המחוז הכי מבוגר. הרבה תורמת לזה העיר בת ים, שהיא העיר הכי זקנה בארץ, אבל גם תל אביב היא מאוד-מאוד זקנה. כמו שאמרתי, זה הרי המחוז. עובדים זרים, יש לנו 18 עובדים זרים שהם מבוטחים בכללית.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: מבחינת חסרי מעמד, צריך לעשות את ההבחנה בין עובדים זרים עם ביטוח ועם אישור עבודה. שהם לא בעיה, מבחינתנו.

ד"ר שרה יניב: לא, זה זרים. מבחינתך. לנו זה עומס מטורף, אבל זה לא הנושא. היום אני מוכנה לפתוח את זה כשמצגת מאוד יפה, גם את זה, אבל זה לא הנושא היום.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: יש במצגת היפה גם פתרון?

ד"ר שרה יניב: לא.



ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: את הצרות אנחנו מכירים ויש לנו הרבה תסכולים.

ד"ר שרה יניב: אתם לא מכירים את הצרות של מערכת הבריאות אולי ומכירים ערים-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אנחנו מכירים כחולים, או כמטופלים או איך שתקראי לזה.

ד"ר שרה יניב: נתח השוק שלנו בתל אביב עצמה זה כ-39%. המפעילים העיקריים, אתם מכירים. הקיצוניות בין השכונות - יש לנו את השכונות הכי יקרות בצפון ויש לנו את הנגזרת החברתית הכי קשה בדרום. המחוז הכי מבוגר. אחוז גבוה של תחלואה כרונית. בכללי אנחנו עם האחוז הכי גבוה של תחלואה כרונית. זו עיר עם הרבה פעילות ברשתות חברתיות, את זה אתם מכירים לטוב ולרע. יש לנו ריכוז מאוד גבוה של אוכלוסייה להט"בית. העובדים שלנו רובם גרים מחוץ לתל אביב, בעיה בפני עצמה. גם זה לא הנושא, אבל גם על זה יהיה צריך לחשוב על זה. כשיהיה מד כניסה לתל אביב, יהיה מאוד-מאוד קשה. כולם דורשים כאן ועכשיו. זה אותם צעירים שמתנהגים כמו מבוגרים, פותחים שירותי בריאות כמו מבוגרים. מגיעים בלי סוף למרפאות. כן, מה לעשות?

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אני רוצה להגיד לך משהו לגבי אנשי צוות ... יש לכם מרפאות חד קומתיות במקרקעין שבבעלות הכללית. למשל, אני, המרפאה שלי היא בשכונת תל ברוך הדרומית. עזבי חניה, אבל יש שם מרפאה במגרש לדעתי של חצי דונם, חד קומתי. אם היו עושים שם איזו תכנית בינוי-

ד"ר שרה יניב: אתה יודע כמה קשה-?

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: רגע, והיו בונים לגובה ומייצרים שם גם מגורים לצוותים-

שחר לוי, חבר מועצה: כמו שעשינו עם מורים פה בתל אביב, אגב.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אם רוצים להשאיר פה אנשים שיתפקדו במקצועות הבריאות-

ד"ר שרה יניב: בזה אנחנו עוד לא עוסקים, בפנייה כזאת, או שאני לא יודעת. זאת קומה שנייה למרפאה, זה קריעת ים סוף. עומסי תנועה, מצוקת חניה והרבה מתארחים. אתם יודעים שכמיליון איש נכנסים לתל אביב ומגיעים גם למרפאות שלנו כאורחים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא, לא נכנסים מיליון איש.

ד"ר שרה יניב: אבל מגיעים אורחים, רוב החדר-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אם בתל אביב יש 300,000-400,000 איש + חצי מיליון תושבים, זה מתקרב ל-800,000.

ד"ר שרה יניב: יש הרבה הרבה אורחים. יש לנו 58 מרפאות ראשוניות, באמת בפריסה מטורפת במחוז. יש לנו בתל אביב העיר 4 מרכזים של בריאות הילד, 2 מרכזים של בריאות האישה וכמובן כל שאר הדברים האחרים, אני לא אתעסק עם זה. לגבי חיסוני שפעת, אז זה הנתונים הנכונים להיום בבוקר. מבחינת המבוגרים - זה צריך להיות היעד, אני מדברת - 50% מחוסנים, כאשר הארצי זה 43.9. אני מדברת רק על המבוטחים של הכללית כמובן כרגע.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: מה זה מבוגרים?

ד"ר שרה יניב: מעל 65 + אוכלוסיות של חולים כרוניים ואוכלוסיות היעד.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: זה אותו דבר.

ד"ר שרה יניב: יש לך מישהו עם אסטמה בגיל 20, זה ייכנס לי ליעד.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: לא, אני אומרת, זה אותם מספרים שהצגתי.



ד"ר שרה יניב: כן, זה של כללית, בכל מקרה. זה המספר הכי גבוה של מחוסנים בכללית בארץ. זאת אומרת, אני יכולה חד משמעית להגיד שתל אביב, מבחינת הכללית, היא העיר הכי מחוסנת.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: ילדים זה עד 18?

ד"ר שרה יניב: לא, ילדים, קבוצת היעד זה חצי שנה עד 6, וזה 32%, כאשר כל הארץ זה 17%. זאת אומרת, מבחינת הכללית, הכללית מחסנת היטב בעיר תל אביב. העיר תל אביב די מחוסנת. עכשיו, איך עושים את כל הסיפור הזה? אני קצת אפרט. החיסונים מגיעים באזור ספטמבר. השנה הם הגיעו מאוד מוקדם יחסית, לפני החגים עוד. ברור לנו, אנשים לא מגיעים להתחסן במרפאות לפני החגים. בסוכות מתחיל איזשהו חיסון. אנחנו מתחילים עם מרותקים. לפני שמתחיל הבאזז הגדול, אנחנו מתקשרים לכל המרותקים שלנו, מרותקי מיטה, מרותקי בית, ומגיעים אליהם לחסן אותם, כולל בשפעת. אנחנו גם מגיעים לכאלה שמתקשים להגיע למרפאה. יש כזו הגדרה של בעיה בעזרה לזולת, אני יודעת שהיא לא קיימת בדרך כלל, אבל גם אליהם אנחנו מגיעים. מי שמתקשה, מגיעים לחסן אותו בבית, עוד לפני ההתחלה של כל הבאזז הגדול. כמו כן, כשמתחיל הבלאגן, ומה שהתחיל לפני שבוע, אתם רואים, אנחנו פרסמנו לכל הצוותים את כל המקרים, כולל עידוד לצוותים לקרוא לאנשים להתחסן. שלחנו הודעות למטופלים שזה מתחיל כבר, עוד פעם, באזור סוכות, התחסנות למבוגרים, לילדים. מבוגרים מקבלים אסמסים מהנהלה הראשית - בואו תתחסנו, אנחנו מזמינים אתכם. קביעת תורים. איך להתקשר - 2700 זה המוקד שלנו. מידע נוסף, כל הקישורים. הם מקבלים את כל האינפורמציה. מפרסמים במרפאות. יש לנו רולרים בכל המרפאות איך לבוא להתחסן ועם פוסטרים - בואו תתחסנו, פנו לאחיות. כל מה שצריך. גם זה פלאירים שאנחנו מפרסמים, גם פרסומים ממומנים, מי שברשתות החברתיות רואה את זה - בואו, תבואו, תיכנסו. עכשיו, אנחנו עושים גם נקודתית במרפאות ספציפיות. למשל נטע, זה באזור שכונת הארגזים, בדרום תל אביב. פרסמנו, עשינו להם הפנינג ב-21 לחודש, ממש השבוע. עושים להם הפנינג כזה יפה



ומחסנים אותם על הדרך. אתם רואים פרסומים. לב יפו, גם כן אותו דבר, הפנינג. מזמינים אותם, זה היה ב-15/12. אז משתדלים באזור חנוכה, כשהם קצת יותר מחפשים אירועים. אז מזמינים אותם, יש פרסומים - הפנינג בריאות, תבואו, תתחסנו. עושים להם בדרך כלל גם איזה קצת כיבוד, איזו הופעה או משהו ומזמינים אותם.

דני שמואל, איחוד והצלה תל אביב: יש גם בערבית פרסומים כאלה?

ד"ר שרה יניב: אין לנו אוכלוסייה שמוגדרת כערבית, יש לנו רק ביפו, אבל- המרכז שלנו לא מוגדרת כמגזר גם ביפו, אבל המרפאה שם לא מוגדרת כמגזר, גם ביפו. אבל יש לנו פרסומים גם בערבית שם, בהחלט. פלוטקין זה בשכונת שפירא בתל אביב, המרכז לבריאות הילד, גם שם אנחנו עם פרסומים. הזמינו אותם, גם זה באותו היום. תיכף אני אראה גם תמונות מזה. אנחנו מחסנים בכל המרפאות. החיסון מתחיל בכל המרפאות. לנו לא היו חסרים חיסונים. אני חייבת להגיד שלא היו חסרים לנו חיסונים. היעד לפני יומיים היה יומנים. לפני יומיים, סגרנו את היומנים כי פחדנו מחיסונים, שלא יהיה לקבוע תורים, אבל היו חיסונים. עכשיו אנחנו מרכזים את החיסונים במרפאות גדולות, אבל פיזרנו גם בשטח שאת התורים אפשר לקבוע במרפאות הגדולות. אבל מי שמגיע למרפאה ורוצה להתחסן, יש לו חיסון במרפאה. אז זה המרכזים של חיסוני השפעת, לא חסר לנו. דרך אגב, של הילדים בתרסיס בכלל לא היה חסר לנו. הבעיה יחידה הייתה פגי תוקף, אבל גם זה קיבלנו עכשיו כמות מאוד גדולה ופג תוקף במרץ, אז זה לא חסר לנו.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: ברמת האפקטיביות, התרסיס והזריקה, זה היינו הך?

ד"ר שרה יניב: אני חושבת שכן. אני מאוד מאמינה בתרסיס.

*** מדברים ביחד, לא ברור.**

ד"ר שרה יניב: את הילדים שלי אני מחסנת במקומי.



דני שמואל, איחוד והצלה תל אביב: בתרסיס?

ד"ר שרה יניב: כן, בתרסיס. אני אוהבת את התרסיס הזה. הוא נותן, כמו שאמרתי, חיסון מקומי. הילדים לא מתרגזים. זה פשוט, זה קל, אני לוקחת הביתה, מחסנת בבית. בארצות הברית רוצים עכשיו לתת להם לחסן בבית.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: התרסיס הזה מחייב אחות שתיתן?

ד"ר שרה יניב: לא, אפשר בבית.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זאת אומרת שעל פניו, יכולה קופת חולים כללית או מכבי-

שחר לוי, חבר מועצה: לחלק בבית ספר לכל הילדים.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא, צריך אישור ממשרד הבריאות.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: צריך אישור למה? לחלק?

ד"ר שרה יניב: לקנות ולעשות.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אתה גם צריך לדעת לעשות את זה. אם הילד יושב למשל ואתה נותן את התרסיס, הכול נשפך, לא חיסנת אותו.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אבל שאלתי אם זה מצריך איש רפואה שיעשה את זה או שבבית אפשר לעשות לבד.

ד"ר שרה יניב: תיאורטית, אפשר.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אבל לפני שנייה נתת לי נימוקים / לא ניתן.

ד"ר נעמה ורבינן, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: רגע גם בלי קשר, אתה גם מבחינת הבריאות לא יכול לעשות את זה בבית. אתה תיתן להם את החיסון ואתה לא יודע אם אכן חוסנו. אתה צריך לראות את זה קורה, כדי לתעד שאכן בן האדם קיבל את החיסון.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: בקיצור, אין תחליף לגורם כלשהו רפואי שיש לו איזה-?

ד"ר שרה יניב: בארץ לא בינתיים. אני אומרת, אחת הסוגיות זה באמת המתן. אתה לא רוצה שזה יישפך החוצה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: בגלולה עוד לא עשו את זה?

דוברת: לא.

ד"ר שרה יניב: לא, הם מתרכזים בהשמנה בגלולות.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אפשר לשלב, אפשר גם וגם.

שחר לוי, חבר מועצה: את יודעת איך הגרף שלך יעלה? במערכת הייבוש של הפסטיגל. שים לי את התרסיס. זהו, מחוסנים כולם. במערכת הייבוש של הפסטיגל, אתה שם את הזה, כולם. סגרת, זהו, כולם.

ד"ר שרה יניב: לא, זה ייחשב תקיפה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: כן, אני יודע.

ד"ר שרה יניב: וזו בעיה. גם זה כבר היה לנו פעם, תקיפה, כשאחד אמר שחיסנו אותו במדרגות כשתקפו אותו. הכול היה כבר. עוד מעט אני אספר לכם. אוקיי, אז קצת תמונות מאירועי שפעת. זה מה שהיה בלב יפו, כמו שאתם רואים. מביאים להם צעצועים, משחקים ועל הדרך מחסנים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זה לא אירועי שפעת.

ד"ר שרה יניב: זה אירועי חיסוני שפעת.



ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זה מתן חיסוני שפעת.

ד"ר שרה יניב: זה בפלוטקין, כמו שאמרתי לכם, בדרום תל אביב, בשפירא. זה אירוע עם בית חולים איכילוב. אנחנו חיסנו עובדים של בית חולים איכילוב. הגענו לפני שבוע, חיסנו עובדי כללית, 87 עובדים של איכילוב, בתוך איכילוב. אני רוצה רגע להגיד משהו על מה שאתה אמרת. אני לא הבאתי פה תמונות של חולון-בת ים, כי זה לא תחום השיפוט שלכם. שלנו כן. יש לנו עם עיריית חולון ועיריית בת ים שיתוף פעולה מטורף. הם נותנים לנו את המתנ"סים לעשות אירועים ולחסן. עיריית תל אביב לא משתפת פעולה. אני לא יודעת להגיד לכם בדיוק, השיווק שלנו פנה לעשות אירועים במתנ"סים והעירייה סירבה. אז זה חבל. הנה, ביום כזה בחולון חיסנו איזה 60-70 ילדים.

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: בקורונה רוב הקופות חיסנו במרכזים הקהילתיים.

ד"ר שרה יניב: הקורונה הייתה אופרה אחרת, עכשיו אין את זה וחבל.

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: צריך לבדוק את זה.

ד"ר שרה יניב: אני תושבת תל אביב ונורא כואב לי הלב כשאומרים לי - בחולון הולך נהדר. סליחה, בבת ים בעיקר. שיתוף פעולה עם העירייה מעולה, חולון גבולי ותל אביב-

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: אם אני אתן את טיפות החלב אחרי הצהריים? אני יכולה לתת את טיפות החלב. יש לי 15 טיפות חלב בכל השכונות בעיר. רק שהמחוז יגיד לי שזה לא מסכן את הילדים שבאים בבוקר למחרת או תינוקות.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: דרך אגב, בהקשר לטיפות חלב, כשאת מעלה את זה, אני יכולה להגיד לך שפנו אליי. למה? בטיפות חלב, כשהאמא באה עם הילד, אי אפשר לתת חיסון שפעת גם לילד וגם לאמא.



רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: נכון. למה אי אפשר?

דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן: אז
אני מעלה את זה פה כיוון ש-

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: נכון, כיוון שבטיפות חלב אין להן היום הרשאה לחסן
לשפעת.

* מדברים ביחד, לא ברור.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא, הנקודה
היא שהקופות קונות את חיסוני השפעת.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אני גם לא רוצה, כי יש
להם עומס מספיק גדול.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא, גם
צריך מקררים, עניינים. זאת פרוצדורה. את יודעת לחסם את החיסונים.

ד"ר שרה יניב: אני רוצה להגיד משהו על טיפות חלב. כשהילדים מגיעים אלינו
למרפאות ואנחנו מנסים לתפוס אותם, הרבה פעמים הם מגיעים חולים
ואי אפשר להתחסן. בטיפות חלב הם מגיעים בריאים. שם היינו יכולים
כן לתפוס אותם ולחסן אותם.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אבל זה רק
גם בחורף. את צריכה גם שני חיסונים ולא אחד. זה לא כזה-

ד"ר שרה יניב: תראי, אוקיי, זה עניין של החלטה-

* מדברים ביחד, לא ברור.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: קופות, מחסנים שם-

ד"ר שרה יניב: בתל אביב אין טיפות חלב.



טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: אני יודעת, אבל אני
אומרת בכללי.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: במחוזות
שיש, מחסנים-

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: זה עניינים לוגיסטיים
בעיקר וטכניים וזהו.

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: תראי, מקרר חיסונים יש לי בכל טיפה.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: שלא לדבר שאפשר לבוא
עם צידניות. היו צידניות.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא, הנקודה
היא שמי יספק את החיסונים? האם זו הקופה או משרד הבריאות?

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: בסדר, נפתור את זה בשבוע
הבא.

ד"ר שרה יניב: זה כבר יהיה לשנה הבאה, אבל צריך לחשוב על זה. כי שנה זה כבר לא
רלוונטי נראה לי. אבל שנה הבאה אני חושבת שאנחנו נהיה בשיתופי
פעולה הרבה יותר טובים. מישהו דיבר איתכם.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: דיברו כנראה עם ענת קינן.
כן עשו מבצע.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: רק צריכה להיות החלטה של משרד
הבריאות שאפשר וזהו. ואי אפשר לשנות. האחות יודעת לתת חיסון ב-
MMR, אז היא לא יודעת לתת חיסון שפעת?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא, הבעיה
היא שיש בהרבה טיפות חלב חוסר באחיות. אנחנו נחשוב על זה.



ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: שנייה. אבל רגע, אני ביקשתי שנייה. יש לנו שני דברים שאנחנו מדברים עליהם. אחד, זה שטיפות החלב יהיו אכסניה אחרי הצהריים, בסדר? זה אחד. שיהיה שיתוף פעולה עם קופות החולים בעיר, שהם ייכנסו אחר הצהריים למקומות כאלה ואחרים של טיפות חלב ויתנו את החיסון בשעות שטיפת חלב לא עובדת. יש את הדבר השני, שזה להסתייע באחיות של טיפות חלב, על מנת שהן יתנו את חיסון השפעת. עכשיו, יש פה שני דברים. אחד זה העומס של האחיות והדבר השני אם מותר או אסור לפי משרד הבריאות. לדעתי, אין עם זה שום בעיה. נכון? אם יש הכשרה לאחות טיפת חלב לתת, היא יכולה לתת.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא, אני חושבת שבערים שבהן טיפות החלב הן של הקופות-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא, אנחנו לא עיר שטיפות חלב מנוהלות ע"י הקופות. עיריית תל אביב-יפו מנהלת אותן.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא, אני אומרת.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא, בואי נדבר על תל אביב.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: להוסיף חיסון על השגרה של העבודה של אחות, עבודה כה הרים היא-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: סליחה שאני אומר לך את זה, אבל את עונה לי על משהו שאני לא שאלתי. אני שאלתי לעניין מתן הלגיטימציה לאחות מטיפת חלב, מקצועית, לתת חיסון.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: איפה? באיזה תיק רושמים? תיק רפואי רושמים את זה?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אין היום בעיה. יש היום נחליאלי.



שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: לא נקיים את הדיון הזה
פה, בסדר?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אוקיי, אבל
יש לזה פתרון. יש מאגר חיסונים לאומי.

* מדברים ביחד, לא ברור.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אבל אני שוב אומרת,
כשקופות החולים יקבלו את המבנים אחר הצהריים לחיסון שם,
בשמחה רבה.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אוקיי, אז זה
טוב. אני רק אומרת שאם אנחנו רוצים יותר חיסונים, מקסימום הנגשה.
מקסימום הנגשה זה האמא באה עם הילד, באותו מעמד אפשר שיהיה,
אני לא יודעת איך לעשות את זה, זה עניין לוגיסטי.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: רק אני אגיד מצד קופות החולים, אני לא
בטוחה שאנחנו צריכים אחר הצהריים את המתקנים שלכם. יש לנו
מתקנים בעיר והאחיות שלנו שם. אין לנו שום צורך לחסן רק את-

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: רק את האמא והתינוק.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: כן, ככה כולם יכולים להגיע.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא, אבל יכול להיות שיש שכונות שבהן,
לצורך העניין, או לכללית או לכם אין מתקן ואז נקודתית.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אפשר ללכת אירוע נקודתי, אבל אנחנו
לא צריכים באופן כללי את המתקנים שלכם לטובת-

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לעשות איזה
הפנינג ולהצטרף להרבה מקומות, בשביל לעשות, את צריכה מקום.

מקום, יש את המתנ"סים, מבלי. אני מכירה את המתנ"סים בתל אביב. חראם. פשוט חראם. אפשר לעשות אירוע.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא, אבל רגע, בואו לא נעשה מזה עניין שהוא באמת יוצא מהקונטקסט. כי אומרת נעמה בצדק - גם לכללית וגם למכבי, אולי יותר לכללית מאשר למכבי, יש הרבה יותר מבנים פרוסים ברחבי העיר, שהם לא צריכים לצורך העניין לא את המתנ"ס ולא את טיפת החלב, לכאורה, על פניו. מקומות שבהם אין סניף של קופת חולים כללית, או של מכבי או של אחרים, אז אנחנו יכולים כן לתת לזה את טיפת החלב.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: רגע, שנייה. לגבי הפנינג של אזור אחר, זה אפשר באמת לעשות. דיברנו על זה קודם, בתחילת הישיבה. שאלתי האם יהיה אפשר לעשות שיתוף פעולה שכזה. אז אנחנו יכולים כן לזום, כן ללכת ביחד על סוג של שיתוף פעולה כזה, אבל צריך לעבוד על זה. צריך לשמן את הקשר ביניכם ובינינו, כדי שאפשר יהיה להוציא את זה לפועל.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: יש לנו בעיר גם מועדונים לאזרחים ... אפשר להגיע לשם. זה מועדונים גדולים ...

** מדברים ביחד, לא ברור.*

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: שם אחרי הצהריים גם במועדונים אני יכולה להביא את כל המשפחה שיגיעו, נעשה הפנינג ויהיה מקום. דברו איתנו.

ד"ר שרה יניב: יש לי עוד כמה דברים קטנים. יש שקפים נורא יפים באמת על כל התקשורת שהופענו, אבל זה כבר כנראה-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: מה קרה? נפלנו על תקשורת?



ד"ר שרה יניב: כן, הופענו בתקשורת, הרופאים שלנו, הצוות שלנו, בטלוויזיה, ברדיו וכו'. אז יש שקפים, אבל זה לא יהיה פה.

ד"ר שרה יניב: זה ... הבודד. אני רוצה להגיד מילה על דרי רחוב. כולם מכירים את הניידת של דרי הרחוב. אנחנו מאוד מעורבים, כל הקופות מעורבות בזה. יש צוותים שיוצאים ועוברים בין דרי הרחוב, בודקים אותם מבחינה בריאותית. זה של כל הקופות, אני לא לוקחת את כל הקרדיט. אבל הכללית הם הנפח הכי גבוה של הרופאים שעובדים שם והצוותים. נכון?

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: לא ניידת, אבל רפואת רחוב.

*** מדברים ביחד, לא ברור.**

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: יום בשבוע הרופאים מתאגדים, יוצאים שלוש שעות ברחוב. מדהים, אבל לא מכסה עשירית מהצורך. ולכן אנחנו הולכים לעשות עכשיו מהלך מאוד גדול של 5 ימים בשבוע עם איכילוב, עם הכוחות. זו עבודה מדהימה שרוני הרימה, אבל זו טיפה בים ואנחנו צריכים להיות צנועים. נכון שמרבית המבוטחים הם שלכם ואני לא יודעת, הצרכים הרפואיים ברחוב הם מטורפים. אפשר לעשות מבצע חיסוני שפעת לדרי רחוב - בואו לגנון, לגגונים.

ד"ר שרה יניב: אז זה מה שאני רוצה להגיד, הצוות יצא לרחוב וחיסן, דרך אגב, הכללית נתנה את החיסונים וחיסנה את כל מי שהגיעו אליה והסכימו להתחסן.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: כמה?

ד"ר שרה יניב: לא הרבה.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: כמה?

ד"ר שרה יניב: לא הגיעו ל-20%.

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: אנחנו נשמח לעוד תרומה של חיסונים.

* מדברים ביחד, לא ברור.

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: יש לנו את הצוות, יש לנו את היכולת ויש היענות מאוד גדולה ברחוב. אם היו לנו את החיסונים, היינו מחסנים יותר.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: למכבי יש 53%, הם יתרמו לך.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אני רק מזכירה שמטופלים אצלנו בעיר 1,240 דרי רחוב. זו לא כל אוכלוסיית דרי הרחוב. ולכן אני אומרת - אם אתם רוצים, בואו, נעשה, דברו איתנו. נעשה משהו רציני, ניתן מבנה בנווה שאנן. נקרא להם ונעשה את זה כרגע רציני. יש אופציה, אנחנו מציעים.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אז כל מה שחסר לכם זה החיסונים עצמם?

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: כן, צוותים שיחסנו אותם והם צריכים להתחסן גם. כי בסוף רוני הרימה מיזם אדיר, אז הרופאים מתנדבים ברובם.

ד"ר שרה יניב: דברים שהיו בתקשורת זה מרכזי בריאות הילד שלנו, דרי הרחוב.

* מדברים ביחד, לא ברור.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: בואו נצא לרחוב ונחסן. בואו נחליט שבוע הבא, פעמיים בשבוע. הנה, היא נותנת.

שחר לוי, חבר מועצה: נעמה תיתן חיסונים?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: תגידו כמה, כן. בואו נדבר על המספרים.

שחר לוי, חבר מועצה: בסביבות 50. בואי, את יודעת.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אנחנו נתנו מה שרצו וזה מה שהיה.



שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: בגגון עצמו לדרי הרחוב ישנים בממוצע-

** מדברים ביחד, לא ברור.*

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, אז רוני, אנחנו על זה ואם יש בעיה, אז דברי איתנו. שבוע הבא יש פה משולש. בסיוע נדיב של מכבי, אתם מקבלים כמה עשרות חיסונים.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: ואם את צריכה את הצוות שלי ללוגיסטיקה, אין לי שום בעיה. נדבר על הכול.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא נראה לי שאת מרוצה.

רוני לי סנה, מנכ"לית רפואת רחוב: לא, אני מרוצה. אני מצוננת פשוט.

** מדברים ביחד, לא ברור.*

ד"ר שרה יניב: יש 13 דקות. אמרו לי שעד 13 דקות, זו הדקה האחרונה וזה לא שייך לשפעת. אבל אני לא יכולה להתאפק, כי אתמול היה לנו לילה לבן במרפאת פלורנטין, שזו האוכלוסייה הגאה. אנחנו עושים את זה כל רבעון, לילה לבן. פותחים את המרפאה בלילה, מ-8 בערב עד 12 בלילה. בדיקות לכל הנושאים של משטחים, של חסיוני פפילומה שיש במקום, מחסנים אותם. הגיעו אלינו בסביבות 50 מטופלים אתמול שעברו את הכול. זה פרויקט מאוד-מאוד יפה, אז כן. תודה רבה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: כל הכבוד. מעולה. טניה, תורך הגיע. מקדמת בריאות מחוזית של מאוחדת.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: טוב, אז מבחינת היערכות שפעת במאוחדת, כמובן המטרה הייתה העלאת ביצוע חיסוני שפעת לכלל האוכלוסייה, בדגש על אוכלוסיות בסיכון, הנגשת חיסונים ועידוד ההתחסנות. אני חושבת שתכלס כל הקופות אותו הדבר. רק



השיעורים, אז הנגשת החיסונים המקסימלית, מבחינת מאוחדת, כל מי שנכנס למרפאה, לא צריך להזמין תור, לא צריך שום דבר. נכנס ומחסנים אותו. הוא ממש נכנס לתוך התור. מבחינת הזמינות של החיסון הפלומיסט לילדים בתרסיס, היה כל הזמן מהרגע הראשון בספטמבר. זמינות חיסון במינון מוגבר למבוגרים - זה בעצם מיועד למטופלים מגיל 65 ומעלה, שקיים במאוחדת. הנגשת מידע - אז כמו אצל כולם, המידע מותאם לאפליקציה, שאלות-תשובות באתר, טיפים לכל הדברים, מיתוג המרפאות, תוכן מקצועי. אני חושבת שזה חלק שיכול לבוא גם מתוך העירייה, שברגע שיש מידע, ברגע שיש חיפוש על שפעת, באתרים יהיה מידע אפקטיבי, אז זה יהיה. הודעות ומתן מידע מקצועי בדחיפה - אז היו לנו גם הודעות קוליות למגזרים בעלי חשיפה מוגבלת. לכל דור ה-3, 2, 1, אז קיבלו אסמסים, קיבלו גם טלפון עם הודעה. מידע מקצועי במסכי הקופה כל הזמן, הודעות המתנה אלטרנטיביות, הוצאות מסר לרופאים. אז מבחינת בכלל ההתחלה של השפעת, התחלנו לחסן כבר בספטמבר. אז אסמס נשלח כבר בספטמבר וקראנו למבוטחים להגיע כבר בספטמבר, עוד לפני החגים. אני כן יכולה להגיד שכן הייתה איזושהי בעייתיות. זה היה כאילו יש לי חגים, אני לא רוצה להיות חולה. וזה בדיוק מדבר על המקום הזה של חיסון שפעת מתפרץ לזה שאני אקבל את החיסון ואני חולה. וזה אחד הדברים שאני חושבת שצריך ככה לקטוע איכשהו. שחיסון זה לא התפקיד, וזה לא אומר שאם אתה חולה יום למחרת, זה בגלל החיסון. הגיע גם אסמס מהמנכ"ל של מאוחדת. טלוויזיה ועיתונות. הפנינגים הם עובדים נהדר. אני כמקדמת בריאות, משלבת בהפנינג גם תוכן של קידום בריאות. אז אם זה בשפרינצק, אז היה כריך בריא. אז גם דיאטנית ששותפה בתוך המקום הזה. יש לנו גם הפנינגים עם שינניות שבאות ללמד את היגינת הפה ותוך כדי זה גם עושים חיסונים. מבחינת דפי למידה לצוותים, אז גם שהצוותים כל הזמן יהיה מולם למה צריך לקבל את החיסון, למה צריך לתת את החיסון, למה הם צריכים להתחסן. תכלס התחלנו קודם כל מחיסון צוותים, אז יש חיסון. הצוותים מחוסנים בחיסונים קודמים. מבחינת תל אביב, אז במאוחדת בתל אביב יש 21 אלף מבוטחים. מכלל

החיסונים, חיסוני השפעת 25% התחסנו, שבעצם אנחנו עומדים ביעד של משרד הבריאות. מבוגרים מעל גיל 65 - 58%. חולים כרוניים - 50% ומאושפזי בית - 85%, כי בעצם כמו שכולם אמרו, אנחנו מגיעים אליהם. אנחנו מגיעים. הצוות מגיע, הוא מקבל את החיסון. תינוקות - 29%, ילדים 6 עד 12 - 19%, נשים בהיריון ולאחר לידה - 61%. עוד פעם, מבחינת מטופלים, אז פה אחד הדברים שככה היה חשוב לי שאני אהיה פה, אז זה שיתופי פעולה עם העירייה. ברגע שיש שיתופי פעולה עם העיריות, ברגע שיש הפנינגים שבהם שותפות כל הקופות וכל הקופות מגיעות ומחסנות, דרך אגב, ראיתי פעילות מאוד יפה של כללית דווקא בבאר שבע בתוך הקניון, ממש ישבו אחיות בתוך הקניון וחיסנו מבוטחים, זה עושה את זה. ברגע שיש כל הזמן דיבור על זה שצריך להתחסן, אנשים באים ומתחסנים. תודה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: תודה רבה. מיכל.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אני.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: פרופסור מיכל מנדלבוים.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אז היי, זאת אני. אנחנו יושבים בשיבא, אבל שייכים למשרד הבריאות וגם לאוניברסיטה. הייתי צריכה לתת את ההרצאה הראשונה, אבל נדחקתי לסוף. עכשיו תבינו למה. אני הולכת לספר לכם מה זה שפעת. הטייטל שלי בארץ נקרא מנהלת המרכז הלאומי לשפעת. זה הטייטל שנתנו לי כעולמי. זאת אומרת, אני נציגת ישראל של ארגון הבריאות העולמי. אני שומעת אתכם בארגון הבריאות העולמי, מה קורה בארץ.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אז את פרופסור שפעת.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: כן, פרופסור שפעת לגמרי. זאת אני, נעים מאוד. וגם ... קורונה וכאלה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: כל מה שכיף.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אז אני אתן לכם הדגמה קצת על שפעת, ממש קצרה, שתבינו מה זה שפעת. אני קצת אקלקל לכם, אבל אנחנו נתקן תוך כדי, כדי שתבינו מה זה החיסון, אם הוא טוב או לא טוב. אבל זה מה שיש וזה כנראה מה שמציל את העולם. אז אנחנו נעבור שלב-שלב להבין. אז לפי ארגון הבריאות העולמי, מדי שנה שיעור ההדבקה בשפעת כ-5-3 מיליון בני אדם בעולם, ומעריכים שבין 250,000 ל-500,000 מקרי מוות בעולם. באמת ... פנדמיה. גם בקורונה נפטרו מיליונים. שפעת היא מחלה מאוד קשה ואנחנו בכלל לא מדברים פה על פנדמיות או על שפעת עונתית רגילה. פנדמיה זה סיפור אחר. זה גם לא יכול להגיע לזה.

שחר לוי, חבר מועצה: זה גמר את כל האינדיאנים בדרום אמריקה.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: כן, השפעת הספרדית. בכל מקרה, אז לשפעת יש שני זנים של שפעת. שפעת A ושפעת B. כשיש שפעת A, אז היא גורמת למחלה יותר קשה בדרך כלל מה-B. היא מדביקה בני אדם ובעלי חיים, כשבעלי חיים זה הדגש בפנדמיות, שזה לא הנושא שלנו להיום, שזה כל הווירוסים שיכולים להגיע מחיות לאנשים. כמו הקורונה, שעברה מחיות לאנשים ברמת הפנדמיה. כל הזמן בלחץ שזה יקרה ... לא נכנסים לזה היום. פנדמיות זה סיפור אחר לגמרי, אבל השפעת תגיע והיא תהיה פנדמיה של שפעת בשלב מסוים. ואז מדברים על שפעת A, אז שמעתם גם כמה שכבר הזכירו H1N1 ו-H3N2. מה זה אומר? זה אומר שעל השפעת, אתם רואים פה את הווירוס של השפעת? הנה, רואים את העכבר. אתם רואים את העכבר פה? על הווירוס של השפעת, על המעטפת שלו יש 2 חלבונים שהם מה ... למערכת החיסון שלנו. חלבון אחד קוראים לו ... והשני קוראים לו ... יש 19 סוגים שונים של חלבון ... ו-11 סוגים שונים של החלבון ... הרבה סוגים. אבל השילוב H1N1 או H3N2, אלו השילובים שאני חושבת שמדביקים בני אדם. ולכן באמרה עכשיו H3N2, כשאת אומרת למה היא מתכוונת, אז זה שני הזנים שמדביקים בני אדם. H1N1 או H3N2. זו שפעת A.

שחר לוי, חבר מועצה: וכל השאר זה בעלי חיים אחרים?

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: כן, יש שם מן ... כזה של כל השפעות, סוגים, מדביקים מלא בעלי חיים ... אומרת הפנדמיה תגיע מפה. זו צרה צרורה, באמת. שפעת, תתכוננו. פשוט הפגישה הבאה התכוננות לפנדמיית השפעת, אבל זה לא הסיפור היום. ושפעת B. שפעת B משתנה פחות, היא מדביקה בעיקר בני אדם, לכן היא לא תגרום לפנדמיה. עד היום גילו שתי שושלות, למטה, אתם רואים? ודבר ממש טוב קרה מאז הקורונה, ... נכחדה מהעולם. אתם זוכרים שפעם היו אלה מקופות החולים, החיסון הטוב עם 4 זנים של שפעת והחיסון הפחות טוב עם 3 זנים? אתם זוכרים? חיסון טוב Yamagata קופות חולים. אז 3 זנים או 4 זנים. שמתם לב שהשנה יש 3 זנים? כי פשוט Yamagata נכחד מהעולם. אז לא צריך לתת לחיסון של 3 זנים. איזה מזל שיש קורונה. גם בשנה שהייתה קורונה, לא הייתה שפעת בכלל. תיכף אתם תראו. אז מה שזה אומר, ארגון הבריאות העולמי צריכים לבחור לחיסון מה לשים. הם צריכים לשים זן אחד של H1N1, זן אחד של H3N2 וזן אחר של B Victoria. אז בואו נראה איך נראות שנים שונות. זה שיתוף פעולה שלי ושל פרופסור אהרונה פרידמן, שהיא מהמרכז לבקרת מחלות. גם כמה סטאז'ים שראיתם מאיכילוב זה מהדו"ח המשותף שלנו. אבל כל שנה אנחנו עושים, לי יש גם את המושבתים בשיבא, אבל זה מה שקורה מכל הארץ. סקר ארצי, מקבלים דגימות מכל הארץ, בודקים איזו שפעת יש וכל שנה אנחנו רואים משהו אחר. למשל, בשנת 2015-2016 פה, רואים שהזנים הדומיננטיים היו הירוק, זה B, יחד עם H1N1, זה פנדמי, זו שפעת החזירים. ככה קוראים לזה, אבל זה H1N1. ורואים? פה היה H1N1 ו-B. עברנו שנה, מה דומיננטי? H3N2. פה B עם H1N1. כל שנה, אתם רואים, זן אחר הדומיננטי, וזה כאילו קופץ.

שחר לוי, חבר מועצה: יש סוג של דפוס.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: פה ב-2021

לא הייתה בכלל שפעת, הייתה קורונה. והגענו לשנה שעברה, שמה היה?
... ו-H1N1. והשנה מה יהיה? H3N2. יפה מאוד. אנחנו יודעים יחד עם
ארגון הבריאות העולמי לתכנן כנראה מה יהיה, אבל הם לא ממש
יכולים לדעת, כי זה בכל חצי הכדור ויכול להיות שיהיה משהו שונה. אז
לכן הם בחיסון שמים שלושה זנים - H1N1, H3N2 ואת ה-B. איך הם
בוחרים? אני שולחת כל שנה בחורף את הזנים שהיו לי והם צריכים
לבחור מה יהיה. עכשיו, מה הבעיה המשמעותית ביותר? זה שלוקח
להכין חיסון משהו כמו חצי שנה-8 חודשים להכין חיסון.

שחר לוי, חבר מועצה: לכן מתחילים באוסטרליה?

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לכן לא

מתחילים באוסטרליה. אבל צריך לבחור לפי מה שהיה בשנה שלפני.
אתם רואים, ב-2024-2025 היה לנו ... ואת ה-H1N1 ו-H3 לא היה. אתם
זוכרים ש-H3 לא היה פה? מנסים לדמיין מה הולך להשתנות, אבל הם
לא נביאים, האנשים בארגון הבריאות. הם צריכים לבחור מה לשים
בחיסון. אז הם בחרו פה בחיסון את הקורציה משנת 2023, זה מה שהם
שמו. אז בואו נראה עכשיו מה קרה בתכלס. בתכלס, כמו שניבאנו פה
עם ארגון הבריאות העולמי, מה דומיננטי השנה? H3N2, כמו שחשבנו
שיקרה וזה מה שקרה. תראו רק את שלושתם. כמעט אין כלום, אין B
ולא H1N1. אבל עכשיו נראה מה קורה עם החיסון. אז פה רואים את
החיסון, את הקורציה מסומן לנו באדום, זה שנקרא ... שמכל העולם
מכניסים רצפים של חלבון ... זה ה-H3N2 שנמצא בכל חצי הכדור
הצפוני, כמו שאצלנו. אז זן החיסון זה הקורציה שנבחר מ-2023, נכון?
ראינו מאיפה הוא נבחר, כמו שהיה אצלנו לפני שנתיים. אבל מה שקרה
בינתיים, מה זה הענף K הזה? פתאום נוצרו מוטציות, ואתם רואים?
ענף חדש, שפה היה את הענפים שנוצרים בעץ. פה יש ענף חדש, הומצא
הענף הזה, ה-K הכתום הזה. שכל העולם, תסתכלו, פה הוא צבוע
בכתום, כולל בישראל כמובן, ואתם רואים פה איך הוא התקדם מ-
12/2023, היו זנים אחרים ... הזה שהיה בחיסון. התקדמנו עם הזמן



והגענו לעכשיו, שכמעט כל הזנים בעולם, כולל בישראל, תיכף נראה, זה זן K. הוא שונה מהחיסון. החיסון הוא פה, זה ה-K. אם היינו מסתכלים על המוטציות-

שחר לוי, חבר מועצה: אז החיסון לא יעיל?

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: כנראה שכן, אבל תיכף אני אסביר. אז יש מוטציות. אתם רואים פה מוטציות, ממש מוטציות על האזורים האנטיגניים שגורמים לחלבון של ... להיות שונה. זו בעיה רצינית שם. אז נכון, הענף הזה של ה-K זה לא רק שהוא שונה. זאת אומרת, כל שנה יש לי מוטציות.

שחר לוי, חבר מועצה: וה-K זה ממש ענף שונה?

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: כן, ענף ממש שונה, אתה צודק. מוטציות ספציפיות שממש עושות מוטציות על האזורים האנטיגניים. לא סתם ארגון הבריאות העולמי מוציא אזהרות עוד לפני שהתחיל לנו החורף. כל חורף יש מוטציות וכל חורף אנחנו רואים מה קרה בחצי הכדור השני. השנה זה לא רק שהמוטציות הן שונות. אם אנטיגנית הם לא טובים, אז כל מה שצברנו עד עכשיו הוא פחות מגן, אנחנו מדברים על האוכלוסייה המוגנת או לא מוגנת באוכלוסייה. אבל דבר נוסף זה שהווירוס הזה הוא מתפשט גם הרבה יותר מהר, כי באוכלוסייה הוא מתפשט מהר יותר, כי אנחנו לא מוגנים. זאת אומרת, אם לא נתחסן בכלל, אז הוא עוד יותר יתפשט, הוא עוד יותר ידביק ועוד יותר יגרום לתחלואה. כל שנה תעשו יעילות חיסון, החיסון לא טוב. אני, מנהלת המרכז העולמי לשפעת, ארגון הבריאות העולמי, אומרת לכם - החיסון לשפעת לא טוב. כל שנה צריך חיסון חדש וכל שנה בוחרים אותו לפי מה שכבר היה, לא חיסון RNA, שהיה בהתפרצות כמו של הקורונה. אבל אין ברירה, זה מה שיציל אותנו. אין אופציה אחרת. כמו שרונה אמרה קודם, האם תשתה תה בבית או תמות? זה מה שיקבע.

שחר לוי, חבר מועצה: אז זה כן משפיע?

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: ברור שזה משפיע. להגיד לכם שתצאו לאוכלוסייה ותגידו - החיסון מעולה, תתחסנו. ואז אנשים יגידו - אנחנו לא מאמינים לכם. זה אסור להגיד את זה. החיסון לא מושלם. החיסון לשפעת הוא לא מושלם. זה לא יעזור. כל שנה מגיע החורף, אני אומרת - הו, בואו נראה. אני 20 שנה כבר בתפקיד שלי.

שחר לוי, חבר מועצה: אבל עושה רושם שהשנה הוא פחות מושלם אפילו מבדרך כלל, לפי זה שהיא אמרה שהתפתח לענף K, שזה ענף אחר לגמרי.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא סתם ארגון הבריאות העולמי מוציא הודעות כאלה על ענף K. זה לא סתם, הוא באמת שונה יותר. יש ... אבל עדיין החיסון מועיל, יעיל. הוא לא 100%, אבל עדיין הוא מה שיציל אותנו. זה לא יעזור. אז אם אנחנו מסתכלים עכשיו על ישראל-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אז חשוב לעודד.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: זה לא אומר שלא תהיה חולה, אבל אתה לא תאושפו.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: נכון, אתה לא תאושפו וזה יציל אותך.

דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן: אני חייבת להעיר משהו. בהסברה אי אפשר להגיד שהחיסון לא מושלם, צריך להגיד מה הוא כן עושה. אז אם הוא מונע תחלואה קשה, זה מה שצריך להגיד.



פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: נכון, זה ממש נכון. מי מכם לא מכיר מישהו שקיבל חיסון נבדק השנה בשפעת? מי מכם לא מכיר את החלק כזה?

דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן:
ואם יש אינסנטיב לחסן, אז צריך להגיד למה.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: נכון, אתה צריך להגיד שזה מה שיציל אותנו ולא זה מה שימנע תחלואה. אז הנה, גם אצלנו בארץ רואים את התקפי הצינון. זה החיסון שמאוד דומה לזנים שהיו בישראל בשנת 2024, כי בנו אותו לפי הזנים שהיו בשנה הזו. תראו איזה יופי הוא משתלב עם התכלת, זה כל הישראלים בשנת 2024. אתם רואים? עוד לפני החיסון, ממש ביניהם. והנה כל המוטציות היפות שראינו גם בכל המאמרים של ארגון הבריאות העולמי, כל המוטציות. הוא מאוד אוהב ... ואנחנו מגיעים לפה, וזה הענף עם הזן אחד של K. אתם רואים שזה מה שבחרנו שהוא K? זה ... הזה שמראה שזה K. וכל הישראלים של השנה יפים מאוד נמצאים בענף K, כשכולם אמרו ... כשפגשנו את האנשים האלה, את החולים פה, המאושפזים, שפתחנו איתם את ... יש גם מאושפזים, יש גם חולים קשה ויש לנו גם כאלה שקיבלו חיסון ונדבקו, אבל אין ברירה. זאת אומרת, אם משרד הבריאות ישקר לאוכלוסייה ויגיד להם - החיסון מעולה, אנחנו נאבד אחר כך את האנשים.

שחר לוי, חבר מועצה: אבל את יודעת להגיד פה עכשיו מאלה שהתחסנו, אוקיי? האם האחוז וההשפעה על אלה שמאושפזים קשה או לא התחסנו, הוא שונה? כי זו התשובה.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אנחנו בקשר, עשינו חלוקת תפקיד.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, אז קיבלנו את הרושם שחשוב להתחסן.



פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: מה שבאתי להגיד זה שזה הנגיף שהיה דומיננטי פה בעולם, שייך לענף K, שזה פחות ... אנטיגן, זה האזור ... לנו למערכת החיסון. אין ברירה, חייבים להתחסן.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: תודה רבה. פרופסור אהרונה פרידמן, בית הספר לבריאות הציבור באוניברסיטה.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אז קודם כל, אני שמחה שהפורום הזה התקיים. אני חושבת שזה מאוד חשוב ... של הרשות המרכזית. חלק מהשקפים שתראו פה, אתם מכירים. אני אנסה לעבור עליהם מהר, כי אנחנו כבר מומחים בהם. אז נתחיל. כל אחד מאיתנו מכיר מישהו שמנוזל, מצונן, אפילו פה בחדר הזה. יש מגוון של נגיפים נשימתיים. הם עוברים בכל מיני דרכים, כלומר גם כאוויר, דרך האוויר עצמו, גם כשאנחנו לוחצים ידיים, כשאנחנו נוגעים במשפחה. נדבקתי, זה יכול לעבור. בכל מקרה, לא משנה מה המגזר, אנחנו צריכים לעקוב אחרי נגיפי הנשימה. בתחלואה נשימתית בישראל מדובר בעיקר בנגיפים. אז המרכז לבקרה מבצע ומרכז את הניטור הזה בשיתוף עם המעבדה המרכזית לנגיפים. יש לנו מקורות מידע מגוונים, ביניהם קופות החולים ובתי החולים, אז תודה רבה לנציגים פה. ואנחנו כיום מנטרים את כל הנגיפים הנשימתיים שנמצאים בפאנל שהזכירה ד"ר סוזי. כאשר נגיף השפעת הוא המלך של עונת הסתיו-החורף. מיכל הראתה את זה קודם בשקף אחר, אחת ... שיש לנו לנטר נגיפים היא ... מהקהילה ... יש בכל הארץ. יש לנו אפילו כמו שאתם רואים פה, במחוז תל אביב. יש לנו 4 מרפאות, מצטרפת אלינו עוד אחת מהרצליה בזמן הקרוב. ואתם רואים פה את מה שמיכל תיארה, את הפינג-פונג הזה. ה-H3N2 הוא פה כתום. תסתכלו שבפנדמיה לא הייתה בכלל שפעת בארץ, אבל הסדר נשמר. כלומר פה היה לנו את שני הזנים - H1N1 ו-B, דילוג.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אז אם יודעים שאי אפשר לחזות טוב יותר איזה חיסון, מה הרכב החיסון?



פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: קודם כל, הדבר הזה ייחודי בישראל. אנחנו מדינה קטנה. בארצות הברית דבר כזה לא יכול להיות. זה ייחודי לנו. בנושא שפעת אני לא עושה תחזיות. אנחנו לא בעד תחזיות. אנחנו את זה אפילו לא משחררים לציבור טרם העונה, כי שפעת תמיד מפתיעה אותנו. תמיד יש. נתחיל עם שפעת בקהילה. זה שקף שבנתה ד"ר סוזי, אז אני אעבור עליו. אתם רואים כאן את הירידה, את כביכול הירידה? חברה, היה לנו את חנוכה, שיכול מאוד להיות שאנשים נסעו לחו"ל, ביקרו מרפאות, יכול להיות ... מהשפעת. בכל מקרה, העונה הנוכחית בעוצמה גבוהה מאוד. אבל כשאנחנו מסתכלים על 24 עונות שאנחנו מנטרים בתחלואה דמוית שפעת, תסתכלו על מנעד האפשרויות. יש עונות שמתחילות מוקדם יותר ומאוחר יותר, יש עונות שהן גבוהות ושטוחות ויש עליה תלולה ועליה לא תלולה. הגמל עם שלוש הדבשות זו הפנדמיה של 2009 ו-2010. יש קו ישר, אתם רואים בשחור למטה? זוכרים את הקורונה? לא ניטרנו אף נגיף שפעת בישראל בתקופה הזאת. עכשיו, אם אתם מסתכלים, אלה העונות עם עלייה תלולה, כמו העונה הזאת. אנחנו בעונה עם עלייה תלולה, אבל היא לא הראשונה והיא גם לא האחרונה. כלומר תמיד אנחנו צריכים לצפות שעונת השפעת תכה בנו חזק, כי אין לנו ברירה. זה לא שאנחנו יכולים לבוא ולנבא. אנחנו יכולים לנסות לנבא, אבל זה לא אומר שום דבר. יש פה עניין של שונות, אנחנו תמיד צריכים להיות מוכנים לכל עונה באותה צורה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אבל אנחנו עוד שבועיים-שלושה נדע אם אנחנו-

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: רגע. אם אנחנו, כן. עכשיו אני לא יכולה להגיד. יכול להיות שחנוכה נתנה דחיפה.

** מדברים ביחד, לא ברור.*

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: גם חנוכה, גם זה שיש איזושהי עליונות בהתחסנות, גם זה שאנשים חובשים



מסכות. לפחות בעיר שלי אנשים חובשים מסכות במקומות ציבוריים. אז בואו נעזור לעונה הזאת לרדת, כן? אנחנו צריכים להמשיך לחסן עדיין.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: באיזו עיר שמים מסכות?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: קריית אונו.

שחר לוי, חבר מועצה: בקריית אונו שמים מסכות?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: כן, אני בתוך קופה. אתם מכבי, נכון? הייתי במכבי. אני התביישתי, אני הלכתי לקחת מסכה כי כולם היו עם מסכות.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: בעקבות המלצת משרד הבריאות יש מסכות שאם המטופלים מבקשים, יהיה. אנחנו נותנים להם.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אבל יש אנשים שנענים.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: נכון, המבוגרים.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: בסדר גמור, לא מכריחים. חבר'ה, להטמיע משהו חדש, הטמעה של מדיניות בריאות, כל הטמעה זה תהליך ארוך. זה לא רק בזבנג וגמרנו. בדרום-מזרח אסיה חובשים מסכות כמו תמיד, גם בגלל זיהומי אוויר. אז זה עניין כמותי. תחשבו על קסדות. כמה שנים לקח להיאבק על קסדות ואנשים רצו את הרוח בשערות? והיום אף אחד לא-, הקסדות האלה נראות מאוד מגניבות.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: אני חושבת שהקורונה עזרה לעניין הזה של המסכות.



פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: נכון, אז זה ייקח זמן. זאת אומרת, זה משהו שצריך להשתמש בו. עכשיו רציתי מידע מתל אביב. תחלואה מונעת שפעת לפי מחוזות. אנחנו לא יכולים לפלח לפי ערים, אבל מחוזות. מחוז תל אביב זה תל אביב רבתי, מה שנקרא. אתם רואים שבסך הכל העליות והירידות הן דומות בכל המחוזות. לפעמים קצת יותר פה, לפעמים קצת יותר שם. זו תחלואה דמוית שפעת. זאת אומרת, אדם בא למרפאה בקהילה ויש מקומות שבאים יותר למרפאות, יש מקומות שבאים פחות למרפאות, יש משהו התנהגותי בזה.

שחר לוי, חבר מועצה: אבל העונה תמיד מתחילה בירושלים קודם.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אתה מסתכן פה ואני רוצה לומר לך שאתה צודק פה. כשהכנתי את השקף הזה, מזמן לא הכנו לפי מחוזות, אנחנו נלמד את זה. אנחנו צריכים להסתכל בזה, נכון.

*** מדברים ביחד, לא ברור.**

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: השקף הזה שנראה כמו איזושהי פיסה של אומנות מודרנית, זאת זווית העלייה של כל העונות התלולות. כמו שאתם רואים, אני לא לקחתי פה סרגל ולא עשיתי חישוב זווית, אבל אתם רואים שהן פחות או יותר דומות? נכון. זאת אומרת, היו כאלה. עכשיו בואו נסתכל על אשפוזים. דיברנו על קהילה. אתם רואים פה את מספר העונות האחרונות ואתם רואים שבעצם העונה מימין, זו העונה שלנו, כן? ואתם רואים שאם השיא באמת היה לפני שבוע, אז אנחנו בסך הכול במקום לא רע. לא בטוח שזה יישאר. זאת אומרת, אנחנו עדיין לא יכולים לדעת אם העונה הזאת הייתה חמורה יותר או לא.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: בעיניי, היא כמו שנה שעברה.



פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: היא הייתה מוקדמת יותר, זה בטוח, עם משמעות סטטיסטית אפילו. השאלה היא - מה זה אומר? כי סך הכול זה היה מוקדם, אבל עדיין בסתיו. זה לא הופיע באוגוסט. המערכת צריכה להיות ערוכה, כן? הראיתי לכם שקף של 24 שנים, אז ראיתם שהייתה שם עונה שהייתה אפילו קצת יותר ירידה.

שחר לוי, חבר מועצה: היו לנו מקרים של שני גלים כאלה, שיכול להיות שפתאום יהיה עכשיו עוד גל?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא אצלנו. זו הייתה פנדמיה, זה סיפור אחר לגמרי. עכשיו אנחנו גם מסתכלים על תמותה תוך 30 ימי אבחנה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: יכולים להגיד אם אנחנו אחרי הגל?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא עכשיו. אנחנו נחכה שבוע אחרי שבועות, כי אני אגיד לך, הרבה פעמים אנחנו רואים ירידה, יש לנו השלמות של נתונים רטרואקטיביים ממש שבוע לשבוע. כלומר, ייתכן שעוד לא תפסנו את כל המקרים של שבוע 51, כי בתי החולים והמרפאות ישלחו לנו עדכון בצורה רטרואקטיבית. זה דבר שאנחנו צריכים לקחת בחשבון. לכן אנחנו לא יכולים להגיד את זה. שבוע הבא נדע יותר. בואו נראה מה יקרה. כי יכול להיות שלפעמים יש זיגזג. קורה. גם זה קורה.

שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת בריאות ועירוניות באגף בריאות הציבור: גם בדרך כלל שנראה אחרי הפסטיגלים.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: מצד אחד, הם ישבו בבית. לא, יש הבדל. שנייה, רגע, לא. הם לא היו בבית הספר. פסטיגל זה אירוע אחד, בית הספר זה יום אחרי יום אחרי יום.

שחר לוי, חבר מועצה: האם בירושלים את רואה כבר ירידה יותר מסיבית?



פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אני לא.

שחר לוי, חבר מועצה: ואז זה יכול להצביע על ירידה ...

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אמרתי לך שאת הגרף הזה אני ראיתי 5 דקות לפניך.

שחר לוי, חבר מועצה: כי זו הדרך לבדוק.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: בירושלים אנחנו צריכים ללמוד אותו. עכשיו, תמותה תוך 30 יום, את זה הראתה כבר ד"ר סוזי מאייר. אנחנו רואים שבגיל 65 פלוס יש לנו את שיעורי התמותה הגבוהים ביותר. עכשיו, אנחנו לא מסתכלים, כמו שאמרתי, על כל מקרי התמותה בישראל. זה למגמה. אם פתאום יופיעו לנו בגיל 18-20 הרבה מקרי תמותה, יותר מאשר בגיל 65, זה אירוע. פה ושם זה שילד נפטר, זה סופר מצער.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אני רוצה לשאול אותך שאלה. אם אנחנו כרגע עומדים על סדר גודל של 20% מתחסנים. נניח שבעוד שבועיים התוצאות לא יהיו עד כדי כך גבוהות, זאת אומרת, אנחנו לא נראה גל נוסף שבא עלינו לרעה. אז גם היכולת של משרד הבריאות, של הקופות, לשכנע אנשים לעשות חיסונים תלך ותקטן. אנשים יבואו ויגידו - אם עכשיו כשיש תחלואה ויש גל באים בקושי 20% להתחסן במספרים גדולים, לא לפי חלוקה פר שכבות של גיל, כן? אז עוד שבועיים לא תהיה פה תחלואה מסיבית, יגידו - יאללה, עברנו את זה ואת תתקעי עם 70,000 חיסונים.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: זה מה שקורה כל שנה, בגלל זה אנחנו מנסים-

*** מדברים ביחד, לא ברור.**

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: זו יכולה להיות תכנית עבודה ל-2026.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: הדו"ח הזה יצא אתמול והדו"ח לפני נשלח למנכ"ל. המנכ"ל החליט ובצדק, הוא החליט לעשות איזשהו תדרוך עם עיתונאים, להסביר להם את זה, שלא יתחילו להגיד שאנחנו אחרי הגל. הוא עשה את זה. חלק מהכותרות היו - האם אנחנו אחרי? אבל אם אתה מסתכל על איך שהם כותבים, אתה רואה שמה שהמנכ"ל אמר זה המסר שאנחנו אמרנו. לא להוריד הרגל מהגז. לא צריך להאיץ, אבל לא להוריד את הרגל מהגז עדיין, לא במסכות ולא בחיסונים. תראה, יש לנו עוד כמה שבועות, בכל מקרה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אבל אם את רואה עכשיו שבועיים של ירידה, את מפסיקה לחסן?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא. אני עדיין לא.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: למה לא?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אנחנו לא מפסיקים. זה לא אומר שאין יותר שפעת.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: זה לא אומר כלום. לא, בהחלט לא.

שחר לוי, חבר מועצה: תוך כמה זמן זה אפקטיבי?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: תוך שבועיים. שלושה מלא, אבל כבר תוך שבוע צריכים להיות לך נוגדנים בכל מקרה.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: רק מסר לשנים הבאות, אפרופו זה שמחר את הולכת להתחסן, לוקח גם בזמן עד שהגוף-

שחר לוי, חבר מועצה: בדיוק, שבועיים.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: זו לא חוכמה בשיא הגל ללכת להתחסן.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: זה כמו שיש תוכנית של שבוע קידום בריאות, תעשו את זה-

* מדברים ביחד, לא ברור.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: בעיה רצינית אחרת זה החיסון בבתי הספר.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: תמיד הוא מאוחר.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: תני לי רק לדבר על זה, תני לי לסיים לפחות. אני רוצה לומר משהו על הנושא הזה. קודם כל, החיסון, יש לו דעיכה, כן? מישהו הזכיר פה שהם התחסנו שנה שעברה באוקטובר-

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אני.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: את אמרת? העונה הייתה מאוחרת ויש דעיכה. אחרי חצי שנה, כתבו שיש פחות. הן, הנה. אז עכשיו זה לא בהכרח שזה פחות שווה, כי אתה עכשיו עושה את זה ואתה עכשיו בתחלואה. הסיכוי שלך להיות מוגן הוא יותר טוב. עכשיו, חיסון השפעת, אמרה כבר מיכל שאיגוד הבריאות העולמי מתכנס כ-6 חודשים לפני העונה. דרך אגב, יש חיסון אינדיבידואלי לכדור הצפוני ולכדור הדרומי, כל אחד בתקופה אחרת, 6 חודשים לפני העונה בערך. כלומר יש שתי המלצות בשנה, אחת לכל המיספרה. גם כן את הגרף הזה הראתה ד"ר סוזי. אנחנו יכולים לראות שמסע ההסברה כן בכל זאת הזיז משהו. יש לנו גרפים של איך זה הולך לאורך התקופה, ובדרך כלל ... הזו של העונה כבר יש פלאטו ואנחנו לא בפלאטו מבחינת



התחסנות, שזה חיובי. אבל אנחנו רואים פה שהילדים, זה מאוד-מאוד נמוך. טוב, עכשיו, האם החיסון אפקטיבי? וזאת השאלה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אחרי כל זה אומרים לך לא.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: רגע, לאור

מה שסיפרה מיכל, אנחנו צריכים לחשוב. יש לנו עד עכשיו שתי הערכות של מועילות חיסון בשני גופים מאוד רציניים. אחד זה Public of England או UK health security והשני זה האיחוד האירופי. בשניהם יושבים אנשים שהם הטופ של הערכות החיסון. זאת הערכת מועילות חיסון, זה בקהילה, זה הוצאות חברות הפארמה. פה אנחנו בקהילה עם כל הקוצים והדרדרים של החיים האמיתיים. בדקו מועילות חיסון מספר שבועות אחרי החיסון, כלומר שבועיים עד 60 יום, כנגד ביקורים במיון וכנגד אשפוזים. אני רוצה שתסתכלו, אין פה פוינטר, נכון? אבל אני חברה. עכבר, כן. תסתכלו פה. ... ביקור במיון לגילאי 17-2 יש לנו מועילות חיסון של כמעט 75%. זה לא רע בכלל. בגילאי 18-64, יש לנו כ-60%, זה גם לא רע בכלל. עכשיו, כשאנחנו מסתכלים על +65, אנחנו רואים פה 35%. עכשיו, גם אנחנו כשאנחנו עושים הערכות של מועילות חיסון ועשינו בקהילה, ברוב השנים ראינו תופעה שמועילות החיסון היא בילדים ובאנשים צעירים יותר טובה מאשר במבוגרים. מסר סופר חשוב. אני תיכף אדבר עליו. כנגד אשפוז, אנחנו רואים מספרים דומים. עכשיו, זה היה אשפוז ומיון. כאן יש מועילות חיסון כנגד שפעת בקהילה שעשה האיחוד האירופאי - 52% בגילאי 0-17 ו-57% כנגד שפעת A, H1N1. עכשיו, אני את זה לוקחת בשתי ידיים בנושא חיסון שפעת. האם זה יישאר כך לאורך זמן?

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אבל היו לך שם עוד נתונים בשקף

הקודם לגבי האשפוז ושם יש 30% בקרב בני +65.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: נכון, 30% ו-

35% זה גילאי-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: הגיל המבוגר זה פחות טוב.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: רגע, רק

שנייה. אז תנו לי להמשיך את העבודה, כי מה שאני הולכת להגיד לכם עכשיו זה משהו שהוא חשיבה שאני חושבת שצריך להתקדם לכיוון שלה. עכשיו, שימו לב פה, להם לא היו מספיק חולים בגיל 65+, אז אין פה הערכה. אלה הערכות ראשוניות, הם עוד לא יודעים אם זה ירד לאורך הזמן או שזה יישאר, אבל אלה הטובים שבאנשים בעולם שעושים את הדברים האלה. עכשיו, אני רוצה לדבר על כל האמצעים שאתם רואים פה להתמודד עם תחלואת השפעת. יש לנו את החיסון ואני אומרת - כולם מגיל 6 ומעלה, ולא לדבר על דגשים. כי ברגע שאומרים - כולם מ-6 חודשים ומעלה, בדגש על זה וזה, אדם אומר - אני לא בדגש. אני לא מודגש, אז למה שאני אלך להתחסן? משרד הבריאות התחיל כבר לשדר את המסר הזה. עכשיו, חיסון השפעת לא מושלם, את זה אמרנו. אנחנו חושבים שכן צריך להגיד את הדבר הזה. אפשר להגיד את זה בעדינות, כמו אתה יכול להידבק גם אם התחסנת. משרד הבריאות, בהמלצה שלי, התחיל לקיים את זה.

דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן:

אפשר להגיד את זה ולא להגיד לא מושלם. זו בעיה.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אין נכון. אני

אומרת את זה פה בפורום. מנהלת הדוברות של משרד הבריאות באמת מסגרה את זה קצת אחרת, אבל זו אותה... יש לך רף ציפיות מהציבור שהוא רף ציפיות ריאלי. החיסון אבל כן מקנה הגנה מפני תחלואה קשה ותמותה, ועל זה דיברנו. היגינה. אנחנו שוכחים את זה, הראיתי לכם בשקף, שגם על השולחן, על הידיים וכו', התעטשות לתוך המרפק... זה בסיס, וזה בסיס שצריך ללמד אותו בגנים, בבתי הספר. לעשות מזה פעילויות, ממש רחצת ידיים שלוש פעמים ביום וכו'. מסכות - להישאר בבית בעת מחלה, ומה שלא כתבתי פה זה לאוורר את החללים. דברים מאוד בסיסיים שאנחנו שוכחים מהם, אנחנו מחפשים את ההייטק.

הדברים יושבים בדברים הכי פשוט בנאליים. עכשיו, למה לחסן את כולם? קודם כל, הנגיף עובר מהר יותר בקרב ילדים. כל מחלה זיהומית עוברת יותר מהר בקרב ילדים. עכשיו, למה הם יותר מהר? הם נוגעים אחד בשני, הם יורקים אחד על השני, הם דוחפים אחד את השני. אנחנו פה כבר יושבים שעתיים. לא דחפנו אף אחד, לא נישקנו אף אחד. כן, אין מה לעשות, זה מגע אחר. עכשיו, בישראל יש שיעור ילודה גבוה ביחס ל-OECD. אנחנו מעל 2.5 ילדים למשפחה. 2.8 אולי אנחנו. עכשיו אנחנו 3.2? אפילו משפחות שהן חילוניות, 4 ילדים, אף אחד לא נופל מהכיסא, נכון? אז זאת אומרת, יש לנו יותר פרטים באוכלוסייה שיכולים להעביר את המחלות. עכשיו, דיברתי על מועילות החיסון בילדים שהיא יותר גבוהה. אז אני אומרת - לא רק ילדים בני 6 חודשים עד 5 שנים, גם ילדי בתי ספר. חבריה, הילדים שנפטרו, היה בן 10, ילד בן 6. זה לא בקבוצה הזאת. בישראל יש קשר בין דורי הדוק מאוד ביחס למדינות ה-OECD. אצלנו פוגשים את סבא וסבתא בימי שישי, בחגים. כשהורים הולכים לעבודה, מי שומר על הילד החולה? סבא וסבתא, אם הם במצב תפקודי טוב. נהדר. אנחנו ישר העברה ישירה. הקשר הבין הדורי הזה לא קיים במדינות ה-OECD האחרות כל כך. לכן יש את כל הסיבות לחסן את כל הגילאים. זהו. תודה רבה לצוותים שלנו ולצוות של מיכל.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: תודה רבה, באמת כל הכבוד. עכשיו, לפני שאני אגיד כמה דברי סיכום, אני רוצה לשאול אם מישהו כאן מהחזית השמאלית יש לו משהו להגיד? כי בינתיים החזית הימנית נתנה תקווה.

*** מדברים ביחד, לא ברור.**

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: נעשה את זה פרקטי. דנה? מישהו רוצה להגיד משהו? לא חייבים, רק אם רוצים. משהו? איזו מילה מכיוון מטה אולי?



ירון חתוכה, מנהל מרחב דן מד"א: כן, כמה דברים ברשותכם. אז דבר ראשון, יש לנו שיתוף פעולה מאוד טוב עם שרון. בבירון יצאנו לחלק לחסרי בית הרבה שמיכות.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: מעולה. הם עשו עבודה מעולה, לכל דרי הרחוב שמיכות.

ירון חתוכה: יש לנו כמה ניידות שיש בהן שמיכות. הצוותים יודעים לשמר את זה ולתת את זה. וכשצריך, אנחנו גם מערבים את הרווחה באופן ישיר. אני חשבתי עכשיו על שיעורי ההתחסנות של העובדים שלנו במרחב דן. כל העובדים שלנו, פרט לאיזה 10, לא גרים בתל אביב. הם באים מהפריפריה. השאלה שלי אם אני אוכל לפרסם להם לבוא להתחסן בתל אביב, כל אחד בקופה שלו?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: למה שלא ילכו בערים שהם גרים בהן? בקופות יכולים חולים מקבלים מכל הערים. זה לא עיר, כן? זה לפי הקופה?

ירון חתוכה, מנהל מרחב דן מד"א: אני אקח אותם אחרי משמרת בוקר ואז אני אולי אשר עוד שעה נוספת.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: לפחות אני אגיד מהצד של מכבי, אוקיי? אם לדוגמה יש לך את המרכז ביגאל אלון, שהוא בדן, אני לא יודעת איפה העיקר, לתאם מול הנהלת המרחב שם ולבוא במרוכז מול הסיעוד. אפשר לארגן את זה. אם אתה מארגן, מבוטחי מכבי, שוב, להגיע במרוכז ולחסן.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אתה רואה? ואז יהיו לך כמה חיסונים.

ירון חתוכה, מנהל מרחב דן מד"א: כן, אני אקח כמה ואני אכסה בצידנית. זה לגבי זה, זה לגבי חיסונים. אנחנו מאוד רגישים ובאמת מאוד עם אוזן קשבת גם לצרכים של הקהילה. אנחנו גם מטפלים בחצרמים, כרגע זה יותר טלפוני. אנחנו משתתפים פרויקט של משרד העבודה והרווחה, להביא



תרופות לאנשים עם חוסר יכולת של ניידות. אנחנו שולחים אליהם צוות מתנדבים, הם לוקחים את הכרטיס והמרשם והולכים להביא להם מסניף של הקופה שלהם.

דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן:
אתה מתכוון לידידים?

ירון חתוכה: לא יודע בדיוק. הולכים ומביאים להם תרופות.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: הם עושים עבודה מעולה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, תודה רבה. ישר כוח. תגיד משהו?

ירון חתוכה: הוא אמור.

שחר לוי, חבר מועצה: אתה יודע מה? אני חלילה לא מתיימר להיות כמו הפרופסוריות הגדולות פה שיושבות, אבל אני הייתי בודק באמת את ההשפעה של חנוכה, אם היא גורמת לירידה או לא גורמת לירידה, כי זה באמת ייתן לך את הנתון הכי אמיתי.

*** מדברים ביחד, לא ברור.**

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: בשיא עונת השפעת הייתה בדיקה-

שחר לוי, חבר מועצה: זה מה שהייתי בודק ולפי זה יודע.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: הכול. המספרים ירדו.

שחר לוי, חבר מועצה: אבל אכן עבודה מרשימה וכל הכבוד ליושב הראש על זה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לזה חיכיתי.

שחר לוי, חבר מועצה: אני יודע. כבוד יושב הראש, באמת זה אחד הדיונים המרתקים.



ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, אז בואו נסכם את זה באופן כזה. א', אני רוצה להגיד שלצערנו, וזה קצת הערה למשרד הבריאות מהמקום שלי גם כנבחר ציבור אבל גם כאזרח. מתעוררים לעשות הסברה רק כשיש תמותה. זה בתחושה לפחות של הציבור. כשיש תמותה, יואב אבן עולה בערוץ 12, משדר מאיכילוב או מתל השומר ואומר - עכשיו יש פה ילדה במצב לא טוב כתוצאה ממחלת השפעת ואז נבהלים ורצים להתחסן. אני חושב שכל מסע ההסברה צריך להיעשות הרבה קודם. זאת אומרת שהציבור צריך להבין מבעוד מועד, למרות שאני קצת בקיא בהסברה ואני יודע שהדברים מגעילים כשיש אסונות, אוקיי? אבל יש חלק בציבור שיכול גם להבין את זה שזאת האחריות שלו כלפי עצמו, כלפי משפחתו, כלפי אביו ואמו וכן הלאה, ולהתחיל את זה קצת יותר מוקדם. זאת אומרת, במקום להתחיל את האטרף הזה כנראה בסביבות ספטמבר יש להתחיל את זה באוגוסט, ביולי, ולהכניס את זה איכשהו לאיזשהו סוג של שגרה בקרב משפחות מסוימות. אז זה דבר אחד. הדבר השני לגבי העניין הזה זה שכדאי גם לחשוב שכמו שהקופות מגיעות לכאן, לעיריית תל אביב, בשיתוף פעולה ומחסנות את העובדים שלנו, יש כאן אזורי תעסוקה נורא-נורא גדולים כמו אוניברסיטת תל אביב ואפשר לפנות למבוטחים ולחסן

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: צריך בשביל זה את שיתוף הפעולה שלכם, של העירייה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: רגע. לא, שנייה, את לא צריכה שום שיתוף פעולה.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: אני לא יכולה לשים מקום בפוסט.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: באוניברסיטה הם בקופות? אפשר להתקשר למנכ"ל האוניברסיטה-



שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אבל אני אתן לכם דוגמה - במגדלים הגדולים, המשרד שלי ביגאל אלון, באלקטרה, מגדל עם 40 קומות, לבוא. הנהלת הבית תיתן שם הלובי לחיסונים.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: בסוף כדי להגיע לכל נקודה ונקודה כזאת של שכבות כאלה בתל אביב, הצוותים צריכים לצאת מהסניפים.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: נכון, זה 8 שעות.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: הם עובדים בסניפים, זה לא שאנחנו כל היום בזה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אני חושב שאם רוצים לתפוס מה שנקרא קהל שבוי, זה במקומות שבהם יש פעילות.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אני מאוד התחברתי למעונות הקשישים, למאושפזי יום, כי זאת אוכלוסיית יעד.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: יש לי מרכזים עם 400 קשישים באותו מרכז. זה משהו אחר.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אגב, בתי אבות. יש בתי אבות בתל אביב.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אני אגיד בקצרה. אני חושבת שאוכלוסיות היעד זה מה שחשוב. כולם צריכים להתחסן באוכלוסיית היעד. ולכן מעונות הקשישים שיש לעירייה זה בהחלט מקומות שאני חושבת שחשוב להגיע אליהם. בתי האבות, דיור מוגן, יש שיתוף פעולה. א', יש להם רופאים בהרבה מקומות, אבל אנחנו גם בשיתוף פעולה. יש פרויקטים, אני לא אלאה עכשיו. אבל לכל קופה יש פרויקטים מול בתי האבות שנמצאים במחוזות שלה. אנחנו בקשר ומשתדלים לחסן כמה שיותר.



שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: בבתי אבות ובדוורים המוגנים יש שירותי רפואה גם פנימיים שעושים את הקשר הישיר.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: נכון, זה בפרטי שלהם.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: בכל דיור מוגן יש שירותי רפואה והכול בסדר.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טניה, כן.

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: עוד פעם, זו אותה נקודה. בסופו של דבר, כל הקופות רוצות לחסן המבוטחים שלהן, כי מבוטח שחולה ומגיע לאשפוז זה המון כסף לקופה. אתם כעירייה אמורים לדאוג לתושבים שלכם שיתחסנו ושלא יגיעו לאשפוז. המטרה פה אחת. לפי דעתי, כל שיתוף פעולה שחייב להיות בין העירייה לבין הקופות זה לעשות את מה שאתה מתכנן לעשות במאי - שבוע בריאות, לעשות כזה שבוע בריאות בספטמבר, שאתה מביא את כל הקופות, אנחנו נגיע להפנינג לכל העיר, כמה שיותר אוכלוסייה שתגיע לשם, ואנחנו נהיה שם כקופות ונחסן את המבוטחים.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אני רוצה להגיד משהו, כי עלה הנושא של טיפות החלב. עכשיו, בתל אביב, טיפות החלב הן של העירייה. אני צודקת?

טניה שטיינבוך גורליק, מקדמת בריאות מחוזית קופ"ח מאוחדת: לחלוטין, צודקת.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טיפות החלב הן של העירייה, כן.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: עכשיו, אני מציעה משהו ספציפי לתל אביב. מכיוון שאתם משלמים את משכורות האחיות, יש לכם יכולת אם אתם מחליטים אולי להקצות יותר אחיות בטיפות החלב בשעות היום ואז יוכלו להיות יותר אחיות ולחסן כנגד שפעת.



שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אין לי יותר אחיות. כמות האחיות שיש לי היא כמות נתונה שנקבעת על ידי בחינה של משרד הבריאות, שגם מתקצב אותי על 70% מעלות המשרה.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אני רק במחשבה.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: שנייה, אני רק אומרת שבהקשר הזה והמחסור באחריות בריאות הציבור הוא אחד הדברים הכי גדולים בארץ, לצערי, בגלל הסכס האחיות. יותר קל לעשות שתי משמרות באיכילוב מאשר להיות אחות בטיפת חלב. בסוף עם 3 משמרות באיכילוב ו-5 ימי עבודה אתה מגיע לאותו שכר, לצערי. יש לי הרבה דיונים על זה עם משרד הבריאות.

ירון חתוכה, מנהל מרחב דן מד"א: ואם מוסיפים להן שעות?

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אז אני אומרת שוב, אנחנו לא אומרת לא. אנחנו את זה בשבוע הבא על אימהות ותינוקות שמגיעים לטיפת חלב. יכול להיות שיש פה הזדמנות. אנחנו אף פעם לא אומרים לא להזדמנויות כאלה ובשמחה נבדוק אותן. אם המשרד עוד ייתן לי את החיסונים, כי מישהו צריך לספק את החיסונים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אנחנו צריכים להתגבר על הבירוקרטיה ועל תחשיב השכר.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: יש רצון מאוד חזק במשרד הבריאות, באמת. אנחנו עובדים באופן צמוד עם המנכ"ל עכשיו.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: על האחיות?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: לא האחיות, אבל לפחות הנושא של קידום חיסוני שפעת. כדאי לפנות עכשיו, יש



איזשהו קשר לנושא הזה. את הנושא הזה של לחסן בטיפות חלב, זה לא רעיון שלי, זה חברים שלי שהם רופאים בקהילה.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אנחנו מלא אחיות. אין לי יכולת לקלוט את האחיות.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: לא לקלוט, פשוט לתת יותר שעות.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אין לי בעיה. כשיתווספו שעות נוספות, אני אספוג את זה. זה לא הסיפור שלי עכשיו.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אז מה הבעיה לקדם את זה?

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אנחנו נבדוק את הלוגיסטיקה של מה זה אומר, מה זה אומר פר ביקור. כי בסוף, היום במערכת זימון התורים של טיפות החלב יש זמן שמוקצה לביקור, שכולל בדיקת אחות, חיסונים, מעקב גדילה וכל מה שצריך. השאלה כמה זמן זה לוקח באופרציה, כי אמא לא תבוא בבוקר לבדיקה ואחרי הצהריים להתחסן. אם אני תופסת אותה בשנייה שהיא הגיעה למעקב גדילה של הילד. ועכשיו אני צריכה לראות. אני אבדוק את זה ביום ראשון עם נעמה, ביום שני. אנחנו לא נגד.

שירה לחמן יחזקאלי, מנהלת בריאות ועירוניות באגף בריאות הציבור: גם ככה הן מפצלות חיסונים בלי סוף והן לא בהכרח רוצות.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: לא, הן לא מפצלות. בסוף יש מקרים מסוימים.

שירה לחמן: לא, אבל הן לא רוצות בהכרח חיסונים באותו יום של אותם דברים.

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: קודם כל, מותר לתת חיסונים. השאלה מה-

שירה לחמן: זה לא עניין של מה מותר, זה עניין של תודעה צרכנית גם.



פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: נכון. יש מחסומים. אבל בגדול, הרעיון, נחשב עליו. יש עוד דברים כמו, למשל, עכשיו נכנס חיסון RVS לפעוטות. יש פנה לוגיסטיקה, אבל בתור רעיון.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, שרון הודיעה שהיא תבדוק את העניין.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אבל אולי עוד אחד. אנחנו כל הזמן מתעלמים מאוכלוסיית חסרי המעמד, שאין להם ביטוחים וגם הם חולים. גם לילדים האריתראיים יש שפעת וגם להורים האריתראיים יש שפעת. והנה, בעיר הזאת יש 22,000 חסרי מעמד. סליחה, אם אני לוקחת בחשבון את האריתראיים, זה סביב 9,000 מהם שאין להם שום אפשרות להתחסן. ואנחנו חוזרים, אפרופו קורונה-

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: הלשכות מקבלות חיסון לשפעת, אפשר לבקש עבורם ממשרד הבריאות.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: ומי יחסן אותם?

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: במרפאות בלוינסקי לא מחסנים אותם?

פרופ' אהרונה פרידמן, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: ליצור משהו, להגביר את הדבר הזה בשיתוף פעולה.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: למחלות מין אין ולא יהיה. משרד הבריאות, לצערי, במדיניות נוראית שנקבעת על ידי פוליטיקאים, ואני לא פוליטיקאית. היום ילד אריתראי שההורים שלו רוצים לחסן אותו, הם צריכים כל חודש לשלם 140 במזומן. זה לא קורה כבר מאיתנו. עכשיו, מי יחסן אותם?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: למה? אבל בבית הספר מחסנים, טיפות חלב.



שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: ועד גיל 6?

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: רגע, טיפות חלב מחסנות אוניברסלית.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: אבל אין חיסון שפעת לכל הילדים.

ד"ר מיכל סביון, סגנית הרופאה המחוזית לשכת הבריאות ת"א: ואיפה ההורים שלהם?

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: רגע, אבל אולי צריך לא להכניס בכל טיפות החלב. אולי בטיפות חלב באזורים שיש בהם חסרי מעמד- אבל זה פתרון זכה. אם אפשר לעשות טכני חיסונים, אני אוכל להיערך לחוסר המעמד.

* מדברים ביחד, לא ברור.

ד"ר נעמה ורבין, רופאה מחוזית מחוז מרכז מכבי: אז תכניסי בדרום העיר.

שרון מלמד, מנהלת מינהל השירותים החברתיים, עיריית ת"א: הבעיה היא אם אפשר לספק לי חיסונים ואני אוכל להיערך לחסרי המעמד-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: טוב, חברים, כל דבר יש לו סוף. שנייה רגע, חברים וחברות. אני אקריא את הסיכום וההחלטות של ישיבת ועדת הבריאות שעסקה היום בנושא "התמודדות גופי הבריאות עם תחלואת החורף":

1. יש צורך לעודד את הגברת ההתחסנות לשפעת בעיר, לאור ההיענות הנמוכה שקיימת.

2. חשוב לקדם הסברה חכמה ויעילה בקרב הציבור לגבי חשיבות ההתחסנות. אני מתכוון שאנחנו גם נבדוק את האפשרות שעיריית תל אביב תהיה יותר אקטיבית בכל מה שקשור ליח"ץ, הסברה וכן הלאה, כי זה באמת המקום של בריאות הציבור.



3. מנהלת מינהל השירותים החברתיים תקדם שיתוף פעולה עם קופות החולים, על מנת לעודד את חיסון השפעת לתושבי העיר, בין היתר באמצעות בדיקת התכנות לקיום הפנינגים ואירועים משותפים במבנים עירוניים כמו טיפות חלב, תחנות טיפול חלב, מועדונים לאזרחים ותיקים ובמרחב הציבורי.

4. תיבדק האפשרות למתן חיסון על ידי תחנות טיפות חלב בעיר.

5. יקודם מבצע לחיסון דרי רחוב בין אגף בריאות הציבור, מינהל השירותים החברתיים, העמותה לטיפול בדרי רחוב (רוני לי) ובסיוע מכבי שירותי בריאות, בכל הקשור למתן חיסונים במספר סביר של חיסונים. פגישה תתקיים בנושא הזה, מקצועית, בימים הקרובים.

6. בחודש יולי 2026 נקיים ישיבת ועדה בנושא היערכות לשפעת החורף.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: קצת איחרנו את השנה.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: זהו, אז בגלל זה אני אומר.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אני מקווה שלא, אבל אני מקווה אולי שכן-

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: אבל שמיועד לשנה הבאה.

פרופ' מיכל מנדלבוים, משרד הבריאות / ביה"ס לבריאות הציבור אוני' ת"א: אבל לשנה הבאה צריך לבוא באמת מוכנים.

ראובן לדיאנסקי, משנה לראש העיר, יו"ר הוועדה: רגע, פרופסור מיכל. בגלל זה אני אומר, מה שניתן לעשות כרגע, ואתן עדיין אומרות שחשוב להתחסן. אף אחד פה לא אמר בחדר הזה בואו נדומם מנועים ונגיד שלא צריך. אז כל מה שניתן לעשות, אם זה עדיין לעשות כמה אירועים וכמה חיסונים בקרב אזרחים ותיקים, בדרי רחוב וכן הלאה, אז נקדם את זה. לקראת השנה



הבאה, נצטרך להיערך הרבה יותר מוקדם, לא בינואר-סוף דצמבר. ולכן אנחנו נקיים ישיבה בנושא הזה בחודש יולי. תודה רבה לכל מי שהגיע והציג. זה היה מאוד חשוב ומקסים. נמשיך. תודה. את הישיבה הבאה אנחנו נאחד אותה כנראה לעיסוק בהיבטים של התוכנית האסטרטגית ואז גם תבוא המנהלת של היחידה לתכנון אסטרטגי העירייה. כבר יהיו לנו קצת נקודות לקראת הבנייה של התוכנית. ואז נרצה לשמוע גם אתכם ואני מניח שחלקכם גם יפנו אליכם לצורך גיבוש העניין הזה במהלך השבועות והחודשים הקרובים. **תודה רבה.**

תום הדיון