

תוכנית אסטרטגית

יחידת הבריאות מועצה אזורית

נווה מדבר

2026-2027

סמאח אלקתנאני
מנהלת יחידת הבריאות

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



תקציר

מצב הבריאות של תושבי המועצה האזורית נווה מדבר משקף מציאות מורכבת הנובעת משילוב של גורמים חברתיים, כלכליים וגיאוגרפיים המאפיינים את המרחב המדברי ואת החברה הבדואית בנגב. מציאות זו מתבטאת בפערים במדדי בריאות מרכזיים בהשוואה לממוצע הארצי, בנגישות מוגבלת לשירותי בריאות ובמחסור בשירותים רפואיים מסוימים. פערים אלו משפיעים על איכות החיים, תוחלת החיים, הרגלי החיים והבריאות הפיזית והנפשית של התושבים. במטרה לצמצם פערים אלו, משרד הבריאות פועל בשותפות עם הרשות לפיתוח כלכלי של מגזר המיעוטים במשרד לשוויון חברתי לקידום בריאות האוכלוסייה הערבית בישראל. שיתוף פעולה זה נועד לצמצם פערים קיימים בשירותי הבריאות הזמינים לאוכלוסייה, באמצעות יצירת מנופי שינוי אסטרטגיים במסגרת החלטות ממשלה ייעודיות, רב-שנתיות ומתוקצבות. בהתאם לכך שולב תחום הבריאות במסגרת החלטות הממשלה מספר 550 ו-1279, אשר נועדו לקדם פיתוח חברתי וכלכלי ולצמצם פערים בחברה הערבית בכלל ובחברה הבדואית בנגב בפרט. המועצה האזורית נווה מדבר רואה בקידום הבריאות מרכיב מרכזי בפיתוח הקהילה ובחיזוק החוסן החברתי. לנוכח הצמיחה הדמוגרפית המהירה באזור ומאפייני האוכלוסייה הצעירה, נדרשת היערכות מערכתית לפיתוח שירותים ותשתיות שיתמכו באורח חיים בריא ובשיפור מצב הבריאות של התושבים. התוכנית האסטרטגית לקידום בריאות במועצה האזורית נווה מדבר לשנים 2026–2027 מבוססת על מיפוי מקיף של מצב הבריאות המקומי ועל נתונים ממקורות רשמיים כגון משרד הבריאות, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה וקופות החולים. ממצאי המיפוי מצביעים על מספר אתגרים מרכזיים, ובהם נגישות מוגבלת לשירותי בריאות, מחסור בכוח אדם רפואי, שיעורים גבוהים של סוכרת והשמנה, צורך בהרחבת שירותי בריאות הנפש ושיעורי עישון גבוהים בקרב מבוגרים. לצד האתגרים, מבנה האוכלוסייה במועצה מצביע על פוטנציאל משמעותי להשפעה ארוכת טווח. שיעור גבוה של ילדים ובני נוער, המהווים למעלה ממחצית האוכלוסייה, מאפשר קידום תוכניות חינוכיות וקהילתיות אשר עשויות להשפיע על הרגלי החיים ועל מצב הבריאות בעתיד. בהתאם למדיניות הממשלה ולמטרות התוכנית לצמצום פערים בריאותיים, תתמקד שנת הפעילות הראשונה בבניית תשתית מקצועית וארגונית לקידום בריאות במועצה האזורית, לצד יישום פיילוט התערבות בתחום קידום אורח חיים בריא ומניעת סוכרת והשמנה. הפיילוט צפוי להתקיים בשלב הראשון ביישובים אבו קרינרת וקסר-אכסר, אשר נבחרו לאור גודל האוכלוסייה, הנגישות למוסדות חינוך וקהילה והפוטנציאל הקיים לשיתוף פעולה עם גורמים מקומיים.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



הצלחת התוכנית נשענת על שיתוף פעולה בין גורמים רבים: המועצה האזורית, מערכת החינוך, קופות החולים, לשכת הבריאות וטיפת החלב, אנשי מקצוע בתחום הבריאות, עמותות וארגונים חברתיים, וכן הקהילה והתושבים עצמם. באמצעות עבודה משותפת ניתן להוביל שינוי ברקיימא, לחזק את החוסן הבריאותי והחברתי ולשפר את איכות החיים של תושבי המועצה לאורך זמן.

התוכנית מהווה בסיס אסטרטגי לפעולה רב-שנתית במועצה, ומטרתה להניח תשתית מקצועית, ארגונית וקהילתית לקידום בריאות אשר תאפשר צמצום פערים בריאותיים ושיפור מתמשך במדדי הבריאות של תושבי המועצה האזורית נווה מדבר.

רקע כללי

המועצה האזורית נווה מדבר היא מועצה אזורית הממוקמת במחוז הדרום של מדינת ישראל. תחום השיפוט של המועצה אינו רציף מבחינה גיאוגרפית, והוא מורכב ממספר אזורים נפרדים הפזורים במרחב המדברי של הנגב. מאפיין זה מציב אתגרים ייחודיים בתחום התכנון המוניציפלי ובהנגשת שירותים ציבוריים לתושבים. המועצה כוללת מספר יישובים בדואיים מוכרים, בהם קסר א-סר, אבו קרינאת ואבו תלול הממוקמים לאורך כביש 25, וכן ביר הדאג הממוקם לאורך כביש 40. בנוסף ליישובים המוכרים קיימים בתחום המועצה גם יישובים שאינם מוכרים באופן רשמי. נכון לשנת 2026 מספר התושבים הרשומים במועצה עומד על כ-14,232 תושבים, בעוד שמספר התושבים המקבלים שירותים מהמועצה מוערך בכ-50,000 תושבים. הפער בין מספר התושבים הרשומים לבין מספר מקבלי השירותים בפועל נובע מהמבנה הייחודי של ההתיישבות באזור. היישובים במועצה פרוסים על פני שטח רחב ומאופיינים בתנאי סביבה מדבריים, הכוללים פיזור יישובי רחב, תנאי אקלים מאתגרים ותשתיות מוגבלות בחלק מהאזורים. מאפיינים אלו משפיעים על הנגישות לשירותים בתחומי החינוך, הרווחה והבריאות, ומחייבים תכנון מערכת שירותים מותאם לצרכים המקומיים ולמאפיינים התרבותיים של הקהילה.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



מאפיינים דמוגרפיים

אוכלוסיית המועצה האזורית נווה מדבר מאופיינת במבנה גיל צעיר באופן בולט. על פי נתוני המיפוי, כ-54.8% מתושבי המועצה הם מתחת לגיל 18, נתון הגבוה משמעותית מהמוצע הארצי. מבנה גיל זה משקף קצב גידול אוכלוסייה גבוה ומחייב היערכות מערכתית בתחומים שונים, ובהם חינוך, בריאות, שירותי פנאי ושירותי התפתחות הילד.

אוכלוסייה צעירה יוצרת פוטנציאל משמעותי לפיתוח קהילתי ולהעצמת ההון האנושי המקומי, אולם במקביל מציבה אתגרים משמעותיים בתחום התכנון והקצאת המשאבים.

שיעור הפרייון במועצה עומד על כ-4.3 ילדים לאישה, נתון הגבוה מהמוצע הארצי. שיעור פרייון זה מוביל לצמיחה טבעית גבוהה של האוכלוסייה ומדגיש את הצורך בהרחבת שירותי בריאות האישה, מעקב הריון, טיפת חלב ושירותי התפתחות הילד. בנוסף, חלק מהמשפחות במועצה מתמודדות עם תנאי מגורים מאתגרים ועם נגישות מוגבלת לשירותים רפואיים, מצב המחדד את הצורך בפיתוח שירותים מותאמים תרבותית וגיאוגרפית לצרכי האוכלוסייה.

הטבלה הבאה מציגה נתונים בסיסיים על המועצה האזורית נווה מדבר, לרבות שיוך מנהלי והיקף האוכלוסייה המקבלת שירותים מהמועצה.

טבלה מס' 1 : נתונים כלליים - מועצה אזורית נווה מדבר

מס נפשות	סמל הישוב	נפה	נתונים כלליים - מועצה אזורית נווה מדבר
50,000	6268	באר שבע	נתונים כלליים - מועצה אזורית נווה מדבר

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



מאפיינים חברתיים כלכליים

מועצה אזורית נווה מדבר מדורגת באשכול הנמוך ביותר במדד הסוציו-אקונומי של הלמ"ס, ומשקפת מצב סוציו-אקונומי נמוך באופן חריג. כ-57.8% מהתושבים חיים בעוני או במצוקה כלכלית, נתון המשפיע באופן ישיר על בריאות האוכלוסייה, על נגישות לשירותים רפואיים ועל היכולת לשמור על אורח חיים בריא. המצב החברתי-כלכלי משפיע על תחומי הבריאות השונים: תזונה, פעילות גופנית, בריאות נפשית, היענות לבדיקות סקר, נגישות לתרופות ושירותי רפואה, וכן על יכולתן של משפחות להתמודד עם מחלות כרוניות. משפחות רבות מתמודדות עם עומס כלכלי כבד, מה שמוביל לעיתים לדחיית טיפול רפואי, רכישת תרופות חיוניות וכרוניות בזמן, הימנעות מבדיקות מניעה או הסתמכות על פתרונות זמניים שאינם מספקים מענה בר-קיימא לצרכים הבריאותיים.

מערכת החינוך

במועצה אזורית נווה מדבר פועלת מערכת חינוך רחבה ומגוונת הכוללת 32 בתי ספר: 22 בתי ספר יסודיים, בית ספר אחד לחינוך מיוחד ו-9 בתי ספר תיכוניים, לצד 157 גני ילדים הפרוסים ביישובי המועצה. מערכת החינוך במועצה אזורית נווה מדבר מהווה פלטפורמה מרכזית לקידום בריאות, להטמעת תכנים חינוכיים וליצירת שינוי התנהגותי בקרב תלמידים ובני נוער. בתי הספר משמשים מרחב טבעי ללמידה על בריאות: תזונה נכונה, פעילות גופנית, בריאות נפשית, מניעת עישון העצמה אישית ועוד, ומהווים גם גשר חיוני בין הרשות המקומית למשפחות ולקהילה.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



חזון הרשות

חזון המועצה האזורית נווה מדבר הוא לקדם את בריאותם ורווחתם של כלל תושביה באמצעות יצירת סביבה קהילתית התומכת באורח חיים בריא, צמצום פערים בריאותיים והנגשת שירותי בריאות איכותיים לכלל האוכלוסייה. המועצה שואפת לפעול בשיתוף פעולה עם מערכת החינוך, שירותי הבריאות והקהילה המקומית על מנת להטמיע תרבות של קידום בריאות בקרב ילדים, בני נוער ומבוגרים, לחזק את החוסן הקהילתי ולשפר את איכות החיים של התושבים לאורך זמן.

מיפוי

מיפוי מצב הבריאות במועצה אזורית נווה מדבר מהווה את הבסיס לתכנון התוכנית האסטרטגית לקידום בריאות. מטרת המיפוי הייתה לקבל תמונה מערכתית מלאה של הבריאות במועצה - לא רק באמצעות נתונים סטטיסטיים, אלא גם דרך הבנת ההקשרים החברתיים, הכלכליים והתרבותיים המשפיעים על חיי היומיום של תושבים בכל הגילים: ילדים, נשים, גברים ומשפחות שלמות. לצורך המיפוי רוכזו נתונים ממקורות רשמיים ורלוונטיים, כולל משרד הבריאות, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ביטוח לאומי, דוחות מבקר המדינה, קופות החולים ונתונים פנימיים מהרשות. הנתונים נותחו בהשוואה לממוצע הארצי, ובחלק מהמקרים גם בהשוואה לאזורים פריפריאליים במדבר ובפריפריה הדרומית, כדי להדגיש את הייחודיות של המרחב ואת עומק הפערים הקיימים. המיפוי מאפשר זיהוי של אתגרים מרכזיים בתחום הבריאות: פערים במדדים בסיסיים, קושי בנגישות לשירותי בריאות, הצורך בשירותי התפתחות הילד ובריאות האישה, רמות סוכרת והשמנה גבוהות ותשתיות מוגבלות לשירותי בריאות הנפש. המידע שנאסף מספק תשתית מקצועית לתכנון פעולות רב-מערכתיות, לקביעת סדרי עדיפויות וליצירת תכניות התערבות מותאמות תרבותית ומקומית.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

תמונת מצב בריאות במועצה האזורית-נווה מדבר-בהשוואה לממוצע הארצי:

תמונת מצב הבריאות במועצה האזורית נווה מדבר מבוססת על נתונים שנאספו במסגרת מיפוי בריאות רשותי ועל נתונים ממקורות רשמיים, בהם משרד הבריאות, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה וקופות החולים. מטרת הניתוח היא להציג את מצב הבריאות של תושבי המועצה ביחס לממוצע הארצי ולזהות פערים מרכזיים במדדי בריאות. הנתונים מצביעים על מספר אתגרים בריאותיים משמעותיים, לצד מאפיינים דמוגרפיים וחברתיים ייחודיים לאזור. שילוב גורמים כגון מצב סוציו-אקונומי נמוך, פיזור גיאוגרפי רחב ונגישות מוגבלת לשירותי בריאות משפיעים על מדדי הבריאות של האוכלוסייה ועל היכולת לשמור על אורח חיים בריא. ניתוח הנתונים מאפשר זיהוי תחומים הדורשים התערבות מערכתית וקביעת סדרי עדיפויות לתכנון פעולות במסגרת התוכנית האסטרטגית לקידום בריאות במועצה.

טבלה מס' 2: תמונת מצב בריאות

מספר תושבים	נווה מדבר	ארצי	תובנות
כ-50,000 תושבים המקבלים שירותים מהמועצה			אוכלוסיית המועצה גדלה בקצב גבוה יחסית ומאופיינת בפיזור גיאוגרפי רחב.
תוחלת חיים	אין נתון ספציפי למועצה	82.5% שנים	בישראל תוחלת החיים גבוהה ביחס למדינות ה-OECD, אך קיימים פערים בין מרכז לפריפריה ובין קבוצות אוכלוסייה שונות
שיעור תושבים מתחת לגיל 18	54.8%	32.5%	שיעור גבוה של ילדים ובני נוער מחייב השקעה מוגברת בשירותי חינוך, בריאות והתפתחות הילד.
שיעור העוני	66.2%	20.7%	שיעור עוני גבוה במיוחד. המועצה מזורגת באשכול חברתי-כלכלי 1 בלמ"ס. מצב זה משפיע על נגישות לשירותי בריאות ועל אורח החיים.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

שיעור פריון גבוה מהמוצע הארצי, המוביל לצמיחה טבעית גבוהה ולצורך בהרחבת שירותי בריאות האישה והתפתחות הילד.	1.3%	4.3% ילדים לאישה	שיעור פריון
שיעור מעט גבוה מהמוצע הארצי, שעשוי להעיד על פערים בנגישות לשירותי רפואה.	1.5%	5.9%	שיעור תמותה לפי 1000 נפשות
שיעור גבוה משמעותית מהמוצע הארצי ומהווה מדד מרכזי לפערים בריאותיים. קשור לעוני, תנאי מגורים ונגישות לשירותי מעקב הריון וטיפול בתינוק	2.7%	8.2%	תמותת תינוקות
שיעור גבוה מהמוצע הארצי. גורמי סיכון אפשריים: תזונה, חוסר פעילות גופנית ומודעות בריאותית נמוכה.	63	103	שכיחות סוכרת (לאלף נפש)
נתון נמוך מהמוצע הארצי ומצביע על פוטנציאל לשימור הרגלים בריאים בגיל צעיר.	17%	13%	עודף משקל בכיתה א'
עלייה משמעותית בשכיחות עודף משקל בגיל ההתבגרות, המצביעה על צורך בהתערבות בתחום אורח החיים.	31%	38%	עודף משקל בכיתה ז'
עודף משקל מהווה גורם סיכון מרכזי למחלות כרוניות כגון סוכרת, יתר לחץ דם ומחלות לב.	25% ממוצע ארצי	אין נתון ספציפי למועצה	עודף משקל באוכלוסייה הבוגרת
פיזור יישובי רחב ומחסור בתשתיות בריאות משפיעים על נגישות התושבים לשירותים רפואיים.	גבוהה יחסית	נמוכה	נגישות לשירותי בריאות ורפואה
קיים מחסור באנשי מקצוע ובשירותי טיפול נפשי בפריפריה הדרומית.	זמינות גבוהה יותר במרכז	נגישות מוגבלת	שירות בריאות הנפש

מועצה אזורים נווה מדבר מונה כ-50,000 תושבים, עם אוכלוסייה צעירה במיוחד 54.8 מתחת לגיל 18, ושיעור פריון גבוה (4.3 ילדים לאישה לעומת 3.1 ארצי), מצב המחייב הרחבה משמעותית של שירותי בריאות, חינוך ורווחה, בדגש על בריאות אם וילד ורפואה מונעת.

שיעור העוני גבוה במיוחד (66.2% לעומת 20.7% ארצי), ומשפיע על תזונה, נגישות לשירותי רפואה, טיפול במחלות כרוניות וחוסן נפשי. שיעור התמותה הכללי גבוה מהממוצע הארצי (5.9 לעומת 5.1 ל-1,000 נפש), ונתון תמותת התינוקות (8.2 לעומת 2.7) מעיד על חסמים במעקב הריון, שירותי טיפת חלב ותנאי מגורים מאתגרים. תחום המחלות הכרוניות מאופיין בשיעור סוכרת גבוה (103 ל-1,000 נפש לעומת 63) והידרדרות באחוזי עודף המשקל בקרב ילדים מכיתות א' (13%) לכיתות ז' (38%) המצביעה על צורך במניעה רציפה לאורך גיל ההתבגרות. נגישות לשירותי בריאות ורפואה נמוכה, וקיימים פערים משמעותיים גם בבריאות הנפש.

לצד האתגרים, קיימים נכסים משמעותיים: אוכלוסייה צעירה ודינמית, פוטנציאל לפיתוח עירוני והזדמנות לבניית תשתיות בריאות מתקדמות כחלק מתכנון ארוך טווח. מסקנה: הנתונים מצביעים על הצורך בתוכנית אסטרטגית רב-מערכתית, המשלבת חיזוק תשתיות בריאות, הרחבת רפואה מונעת, קידום אורח חיים בריא, התערבות ממוקדת בבריאות האם והילד והעמקת המענה בבריאות הנפש, בהתאמה למאפיינים הדמוגרפיים והחברתיים של היישוב.

מטרות התוכנית האסטרטגית

התוכנית האסטרטגית לקידום בריאות בנווה מדבר נבנתה מתוך מחויבות לצמצום פערים וקידום שוויון בריאותי. התוכנית מאמצת גישה מערכתית המזהה את הבריאות כתוצר של תנאים חברתיים, כלכליים ותשתיתיים, ולא רק כשירות רפואי.

מטרות העל:

- צמצום פערים ושיפור מדדי בריאות: יצירת תשתית מקצועית וקהילתית לשיפור איכות חיי התושבים לאורך זמן
- הקמת אקוסיסטם בריאותי: ביסוס שיתופי פעולה בין אגפי המועצה (חינוך, רווחה, הנדסה) לבין קופות החולים, משרדי המשלה והנהגות היישובים
- הטמעת "בריאות בכל מדיניות": שילוב שיקולי בריאות בתהליכי התכנון הפיזי, הסביבתי והחברתי במועצה



- מעבר ממודל תגובתי ליוזם: דגש על רפואה מונעת, אורח חיים בריא וזיהוי מוקדם של סיכונים

בשורה התחתונה התוכנית שואפת לייצר סביבה מקדמת בריאות המעניקה לכל תושב בנווה מדבר מהגיל הרך ועד גיל הזהב הזדמנות שווה לחיים בריאים ואיכותיים.

מטרות התכנית האסטרטגית לפי תחומים

התוכנית האסטרטגית לקידום הבריאות בנווה מדבר גובשה מתוך מחויבות עמוקה לצמצום הפערים הבריאותיים, ומתוך הבנה כי השינוי הנדרש אינו רק טכני או תקציבי, אלא שינוי רחב בעל ממדים חברתיים, תרבותיים וקהילתיים. התוכנית נשענת על מדיניות משרד הבריאות ועל החלטות ממשלה 550 ו-1297, ומטרתה לקדם את בריאות תושבי נווה מדבר באמצעות מהלך רב מערכתי הכולל שותפות בין כלל הגורמים מהשלטון המרכזי ועד לתושבים עצמם.

המיקוד בשנה הראשונה יינתן לנושא הסוכרת וההשמנה, מתוך הכרה שמדובר באתגר בריאותי מרכזי בעל השלכות משמעותיות על איכות החיים, תוחלת החיים ועל העומס על שירותי הבריאות באזור נווה מדבר. נתוני המיפוי מצביעים בבירור על הצורך הדחוף בטיפול ממוקד בתחום זה. בשלב הראשון תתמקד התוכנית בהעלאת מודעות ובמניעה, במטרה ליצור שינוי הדרגתי בדפוס התנהגות ובקודים חברתיים וקהילתיים.

מטרות התוכנית

- הקמת יחידה ייעודית לקידום בריאות בתוך המועצה, חיזוק מעמדה והכרה בפעילותה, וביסוס אקוסיסטם שיתופי עם גורמים פנימיים וחיצוניים
- הרחבת המודעות לבריאות גופנית ונפשית בקרב כלל התושבים, מגיל לידה ועד גיל הזהב, תוך הכללת אוכלוסיות מוחלשות
- שילוב חשיבה בריאותית בכל תחומי המועצה בחינוך, ברווחה, בתכנון ובפיתוח כך שכל יוזמה יישובית תכלול היבטים של קידום בריאות
- קידום אורח חיים בריא באמצעות מערכת החינוך, פעילויות קהילתיות, ימי בריאות, הכשרות מקצועיות והנגשת מידע מותאם תרבותית

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



מטרות התוכנית לפי תחומים

- מדיניות: עיצוב ומיצוב יחידת הבריאות כגורם מוביל במועצה, עיגון מדיניות ברורה ומחייבת בתחום הבריאות, וביסוס שיתופי פעולה רחבים. הדגש יינתן לצמצום פערים בריאותיים כפי שעלו מהמיפוי תוחלת חיים, תמותת תינוקות, סוכרת והשמנה, בריאות האישה
- תשתיות: פיתוח והרחבת תשתיות הבריאות המקומיות, כולל שירותי רפואה ראשוניים, מרכזי בריאות לאם ולילד, שירותי בריאות הנפש, מתקני פעילות גופנית ציבוריים והנגשת בדיקות סקר. הצורך נובע מהמחסור בכוח אדם רפואי ומהנגישות הנמוכה לשירותים
- מודעות: העלאת המודעות הבריאותית בקרב כלל התושבים מגני טרום חובה ועד גיל הזהב תוך הכללת אוכלוסיות מוחלשות כגון מוגבלי ניידות וחולים מורכבים. המודעות תתורגם לפעילות חינוכית, ימי בריאות, הכשרות לצוותי הוראה והנגשת מידע מותאם תרבותית
- שינוי התנהגות: הובלת תהליכים קהילתיים לשינוי דפוסי התנהגות בריאותיים, עידוד תזונה מאוזנת, פעילות גופנית סדירה, הפחתת עישון והגברת ההשתתפות בבדיקות סקר. השינוי יתבטא הן בתהליך השתתפות פעילה של תושבים והן בתוצאה, באמצעות ירידה הדרגתית במדדי תחלואה.

יעדי העל לנושאי הליבה

יעדי העל של התוכנית נגזרים ישירות מהמיפוי הבריאותי שבוצע באזור נווה מדבר, והם מדגישים את התחומים הקריטיים שבהם נדרשת פעולה ממוקדת. היעדים משלבים בין מדיניות, מודעות, תשתיות ושינוי התנהגות, תוך התאמה מלאה למאפיינים התרבותיים והקהילתיים של היישובים בנווה מדבר. מטרתם ליצור תהליך הדרגתי, מציאותי ובר-השגה, שיביא לשיפור איכות החיים של התושבים ולצמצום הפערים הבריאותיים שהודגשו במיפוי.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



סוכרת והשמנה

היעד המרכזי בתחום זה הוא צמצום ההשפעה של סוכרת והשמנה בקרב תושבי נווה מדבר. הדבר ייעשה באמצעות חיזוק אורח חיים בריא, קידום תזונה מאוזנת, עידוד פעילות גופנית קהילתית והרחבת ההשתתפות בבדיקות סקר ומניעה. השאיפה היא לייצר שינוי הדרגתי בהרגלי החיים, להפחית גורמי סיכון ולשפר את איכות החיים של התושבים לאורך זמן.

בריאות האישה

היעד בתחום זה הוא הרחבת שירותי הבריאות לנשים, בדגש על מעקב הריון, טיפות חלב ובדיקות סקר לגילוי מוקדם של מחלות. לצד זאת, יפותח מערך הסברה מותאם תרבותית שיחזק את המודעות לנושאי תזונה, בריאות נפשית וזכויות בריאות, מתוך הבנה כי בריאות האישה היא בסיס לבריאות המשפחה כולה.

גיל הרך

היעד בתחום הגיל הרך הוא שיפור הנגישות לשירותי התפתחות הילד והרחבת מערך טיפות החלב, הן בפריסה והן בשעות הפעילות. חיזוק מערכות המעקב והטיפול בגיל הרך נועד להבטיח תנאי בריאות מיטביים לכל תינוק ומשפחה, ולזהות עיכובים או קשיים בשלבים מוקדמים ככל האפשר.



חוסן נפשי

היעד בתחום בריאות הנפש הוא הקמת והרחבת מרכזי טיפול נפשי קהילתיים, לצד שילוב אנשי מקצוע נוספים בתחומי הפסיכולוגיה, העבודה הסוציאלית והייעוץ המשפחתי. במקביל, יפותחו תוכניות חוסן לנוער ולמשפחות, מתוך מטרה לחזק את יכולת ההתמודדות של הקהילה עם אתגרי החיים ולבנות רשת תמיכה יציבה ונגישה.

עישון ומחלות ריאה

היעד בתחום זה הוא הובלת מהלכים הדרגתיים לצמצום שיעורי העישון בקרב גברים בדואים, תוך קידום תוכניות מניעה בבתי הספר והגברת מודעות לנזקי עישון אקטיבי ופסיבי בקרב נשים וילדים. בנוסף, תינתן התייחסות לעישון אקטיבי בקרב נשים, לרבות עישון נרגילה באופן מסורתי ושימוש בסיגריות אלקטרוניות בקרב נשים צעירות, תופעות אשר לעיתים אינן מדווחות באופן מלא. בהתאם לכך, יפותחו מענים מותאמים תרבותית להעלאת מודעות ולמניעה גם בקרב אוכלוסייה זו. יושם דגש על יצירת סביבה נקייה מעישון במוסדות ציבוריים ובמרחבים קהילתיים, ועל שינוי דפוסי ההתנהגות סביב העישון.

יעדי התוכנית האסטרטגית לשנה הראשונה

עבור כל אחד מנושאי הליבה נדרשת התייחסות ייחודית, מותאמת תרבותית, רגשית ומקצועית, משום שכל אחד מהם נוגע בליבת החיים של הקהילה ומשפיע באופן ישיר על איכות החיים של התושבים. הנתונים שעליהם מבוססת התוכנית מצביעים על צורך ממשי ודחוף בהקמת מערך רחב לקידום הבריאות, שיפעל במספר מסלולים במקביל ויאפשר מענה כולל, רציף ומותאם למציאות המקומית.

התוכנית שואפת לשלב את תחום הבריאות בתוך מערכת החינוך, באמצעות תכנים העוסקים בתזונה נכונה, פעילות גופנית ומניעת סוכרת, לצד הכשרות מקצועיות לצוותי ההוראה ויוזמות קהילתיות שמטרתן להגביר מודעות בקרב ילדים, בני נוער והוריהם. במקביל, יפותחו מסרים מותאמים לתושבים בשפה, בסגנון ובערוצים המוכרים להם, כדי להנגיש מידע רפואי מדויק ונגיש לכלל האוכלוסייה.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



יושם דגש על פיתוח סביבת חיים בריאה: עידוד תזונה בריאה בשיתוף עסקי מזון ותזונאים, קידום פעילות גופנית באמצעות מתקנים ציבוריים ויוזמות קבוצתיות, ושינוי הרגלי צריכה באירועים חברתיים. כחלק מהתהליך יוקם מערך "שגרירי בריאות" הכולל מובילי קהילה וקבוצות נשים, מתוך תפיסה שהשינוי האמיתי מתחיל בבית ומתעצם דרך הקהילה.

כל רכיבי התוכנית יותאמו לאורח החיים המקומי, ייבנו בשיתוף הציבור ויופעלו בשיתוף פעולה עם כלל הגורמים הרלוונטיים, מתוך מטרה לבנות קהילה בריאה, מודעת ומובילה.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

טבלה מס' 3: טבלת יעדים

זוח מיפוי-מדד בריאותי שזוהה כבעיה	תחום יעד העל	קביעת מדד יעד העל: יעד על תוך 5 שנים	אוכלוסיית ההתערבות (עם מי נעבוד?)	הסבר
13% מילדי כיתה א באזור סובלים מעודף משקל לעומת 17.6% בארצי	השמנה בקרב כיתה א	הורדת שיעור עודף משקל והשמנה בנווה מדבר בכיתה א' מ 21.3% ל 18%- תוך חמש שנים	ילדי גנים טרום חובה ותלמידי כיתה א'	עודף משקל וההשמנה גורמים לתחלואה מרובה בעתיד. כדי להוריד את אחוזי ההשמנה בכיתה א' יש צורך להתערבות בגילאים יותר קטנים בשכבת הגנים.
38% מילדי כיתה ז באזור סובלים מעודף משקל לעומת 26.7% בארצי	השמנה בקרב כיתה ז	הורדת שיעור עודף משקל והשמנה בנווה מדבר בכיתה ז' מ 38% ל 32%- תוך חמש שנים	ילדים בבית ספר יסודי כיתות ה-ו	מהמיפוי שנערך עולה כי יש אחוז גבוה של עודף משקל והשמנה בקרב הילדים, וקיימת קפיצה משמעותית במעבר מכיתה א לחט"ב(כיתה ז) מ 21.3 ל 38%- עקב הקפיצה הזו בכדי לטפל בעודף משקל צריך להתערב בבתי ספר יסודיים בין הכיתות ה-ו
שיעור מקרי סכרת מתוקנן בנווה מדבר ל-1000 תושבים) בין השנים (2016-2023) 90-103 בהתאמה לעומת 56-63 בהתאמה לארצי	סכרת	הורדת שיעור מקרי סכרת מתוקנן ל 1,000 תושבים באזור מ 103 ל 95 תוך חמש שנים	אוכלוסייה בסיכון לסוכרת: 1. גברים ונשים בעלי עודף משקל 2. טרם סכרתים	איתור אוכלוסייה בסיכון גבוה בשיתוף קופות החולים ומשרד הרווחה. קופות החולים אחראיות על האבחון והטיפול, והיחידה מוסיפה ערך באמצעות הסברה, קידום אורח חיים בריא, חיזוק היענות לבדיקות סקר וליווי קהילתי להעלאת מודעות ומניעת מחלה.

	3. בני משפחה לחולי סכרת מובחנים			
--	---------------------------------	--	--	--

פרק ההגדרות

נועד לייצר שפה משותפת וברורה לכל הגורמים השותפים לתוכנית האסטרטגית לקידום הבריאות ביישובי נווה מדבר. הגדרות אלו מבטיחות שכל מושג, תהליך או תחום פעולה יובן באופן אחיד, וכי כל הגורמים הפועלים במסגרת התוכנית הרשות המקומית, משרד הבריאות, קופות החולים, מערכת החינוך, ארגוני החברה האזרחית והתושבים יפעלו מתוך תפיסה משותפת ומדויקת.

קידום בריאות

מכלול פעולות, תהליכים ויוזמות שמטרתם לחזק את היכולת של יחידים וקהילות לשפר את בריאותם, למנוע מחלות וליצור תנאי חיים המאפשרים בחירות בריאות יותר. קידום בריאות כולל חינוך לבריאות, שינוי סביבתי, פיתוח תשתיות, עידוד פעילות גופנית, תזונה נכונה, הפחתת עישון וחזיקוק בריאות הנפש.

יחידת בריאות אזורית

גוף מקצועי הפועל בתוך הרשות האזורית, האחראי על תכנון, הובלה, תיאום ויישום של תוכניות לקידום בריאות. היחידה משמשת כתובת מרכזית לשיתופי פעולה עם משרד הבריאות, קופות החולים, מערכת החינוך וגורמי קהילה, ומובילה את פיתוח המדיניות הבריאותית האזורית.

מדיניות בריאות אזורית

מסגרת פעולה רשמית המגדירה את כיווני הפעולה, סדרי העדיפויות, היעדים והאחריות של הרשות האזורית בתחום הבריאות. המדיניות מבוססת על נתוני המיפוי, על צרכי האוכלוסייה ועל הנחיות משרד הבריאות, והיא מהווה בסיס לתכנון רב-שנתי.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



תשתיות בריאות

שירותים, מתקנים, כוח אדם ומשאבים פיזיים המאפשרים מתן שירותי בריאות איכותיים ונגישים. תשתיות אלו כוללות מרפאות, טיפות חלב ובריאות התלמיד, מרכזי התפתחות הילד, שירותי בריאות הנפש, מתקני פעילות גופנית ציבוריים, מערכי הסברה ומערכות מידע.

מודעות בריאותית

הידע, ההבנה והעמדות של התושבים בנוגע לבריאותם, לגורמי סיכון ולדרכי מניעה. מודעות בריאותית גבוהה מאפשרת קבלת החלטות מושכלות, היענות לבדיקות סקר, שמירה על אורח חיים בריא ופנייה מוקדמת לשירותי בריאות.

שינוי התנהגות בריאותי

תהליך שבו יחידים וקהילות מאמצים הרגלים בריאים יותר, כגון תזונה בריאה, פעילות גופנית סדירה, הפחתת עישון ושימוש נכון בשירותי בריאות. שינוי התנהגותי הוא תהליך הדרגתי, המושפע מגורמים תרבותיים, חברתיים וסביבתיים.

אוכלוסיות יעד

קבוצות באוכלוסייה הזקוקות להתערבות ממוקדת, כגון ילדים ובני נוער, נשים, קשישים, חולים כרוניים, משפחות במצוקה ואנשים עם מוגבלויות. לכל אוכלוסייה מותאמות פעולות ייעודיות בהתאם לצרכיה.

שגרירי בריאות

תושבים, מובילי קהילה, אנשי חינוך ונשים פעילות המשמשים כגורמי השפעה בתוך הקהילה. תפקידם לקדם מסרים בריאותיים, להוביל יוזמות מקומיות ולחזק את תחושת האחריות הקהילתית לבריאות.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



מיפוי בריאותי

תהליך איסוף, ניתוח והצגת נתונים על מצב הבריאות באזור, הכולל מדדים רפואיים, חברתיים, דמוגרפיים ותשתיתיים. המיפוי מהווה בסיס לתכנון התוכנית האסטרטגית ולבחירת תחומי הליבה.

תחומי ליבה

הנושאים המרכזיים שנבחרו להתערבות במסגרת התוכנית האסטרטגית: סוכרת והשמנה, בריאות האישה, הגיל הרך, חוסן נפשי ועישון. תחומים אלו נבחרו על סמך נתוני המיפוי ועל פי הנחיות משרד הבריאות.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



סוכרת והשמנה

מחלת הסוכרת – הגדרות, שכיחות ומשמעויות בריאותיות

מקור: משרד הבריאות, דוח מצב הסוכרת בישראל לשנת 2023, 4 בספטמבר 2025.

אגף בכיר הסברה ודוברות, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, אגף תזונה.

<https://www.gov.il/he/pages/04092025-01>

מהי סוכרת

סוכרת היא מחלה כרונית המתפתחת כאשר מאזן הסוכר בדם מופר, בעקבות פגיעה במנגנונים הקשורים להורמון האינסולין. אינסולין מיוצר בבלוטת הבלב ומפרש לדם כאשר רמות הסוכר עולות לאחר אכילה. תפקידו לאפשר לסוכר להיכנס לתאי הגוף ולהפוך למקור אנרגיה. כאשר יש חוסר חלקי או מלא באינסולין, או כאשר רקמות הגוף אינן מצליחות להשתמש בו כראוי, מצב המכונה תנגודת לאינסולין הסוכר אינו מנוצל ונשאר ברמה גבוהה בדם. לאורך זמן, מצב זה עלול לגרום לפגיעה בכלי הדם, בלב, בכליות, בעיניים ובמערכת העצבים.

שכיחות הסוכרת

סוכרת היא אחת המחלות הכרוניות הנפוצות ביותר בישראל ובעולם, והיא נמצאת במגמת עלייה מתמדת. בישראל היא מדורגת כגורם התמותה הרביעי, אחרי סרטן, מחלות לב ושבע מוחי. החל מגיל 64, אחד מכל ארבעה אנשים בישראל לוקה בסוכרת. בעולם חיים כ-347 מיליון אנשים עם סוכרת, ומתוכם כ-90% חולים בסוכרת מסוג 2 – הסוג הנפוץ בגיל המבוגר. בישראל יש כ-400,000 מאובחנים.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



סימנים ואבחון

סימנים מוקדמים שעשויים להעיד על סוכרת כוללים השתנה לילית מרובה, צימאון מוגבר ויובש בפה. הופעת סימנים כאלה מחייבת פנייה לרופא המשפחה לצורך בדיקות אבחון.

העמותה האמריקאית לסוכרת (ADA), שהקריטריונים שלה אומצו גם בישראל, מגדירה אבחנה של סוכרת כאשר אחד מהנתונים הבאים מתקיים:

- המוגלובין מסוכרר (HbA1c) שווה או מעל 6.5%
- רמת סוכר בצום (8 שעות) שווה או מעל 126 מ"ג/ד"ל
- מבחן העמסת סוכר (75 גרם) עם תוצאה של 200 מ"ג/ד"ל ומעלה לאחר שעתיים
- ערך סוכר אקראי של 200 מ"ג/ד"ל ומעלה אצל אדם עם תסמיני היפרגליקמיה

סיבוכי סוכרת מסוג 2

סוכרת מסוג 2 עלולה לגרום לשורה של סיבוכים המשפיעים על איכות החיים ועל תוחלת החיים. בין הסיבוכים האפשריים: מחלת לב כלילית, שבץ מוחי, מחלת כלי דם היקפית, פגיעה בעיניים עד כדי עיוורון, מחלת כליה סופנית, כיבים קשים לריפוי, קטיעת גפיים, נזק עצבי וכף רגל סוכרתית. בנוסף, חשוב להתייחס לסוכרת הריונית, המהווה גורם סיכון להתפתחות סוכרת מסוג 2 בהמשך החיים אצל האם, וכן עלולה לגרום לסיבוכים בעובר ובילוד כגון משקל לידה גבוה וסיכון מוגבר לתחלואה מטבולית בעתיד.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



עודף משקל והשמנה

לפי המרכז הלאומי לבקרת מחלות (ICDC), השמנה מוגדרת כ-BMI של 30 ומעלה. השמנה מהווה גורם סיכון מרכזי למחלות כרוניות רבות, ובהן סוכרת, מחלות לב וכלי דם, יתר לחץ דם וסוגי סרטן שונים. שכיחות ההשמנה גבוהה יותר בקרב נשים בישראל, ובמיוחד בקרב נשים ערביות מעל גיל 50.

בקרב ילדים, ההגדרה מבוססת על אחוזונים של BMI מותאמים גיל ומין: מעל אחוזון 85 מוגדר עודף משקל, ומעל אחוזון 95 מוגדרת השמנה.

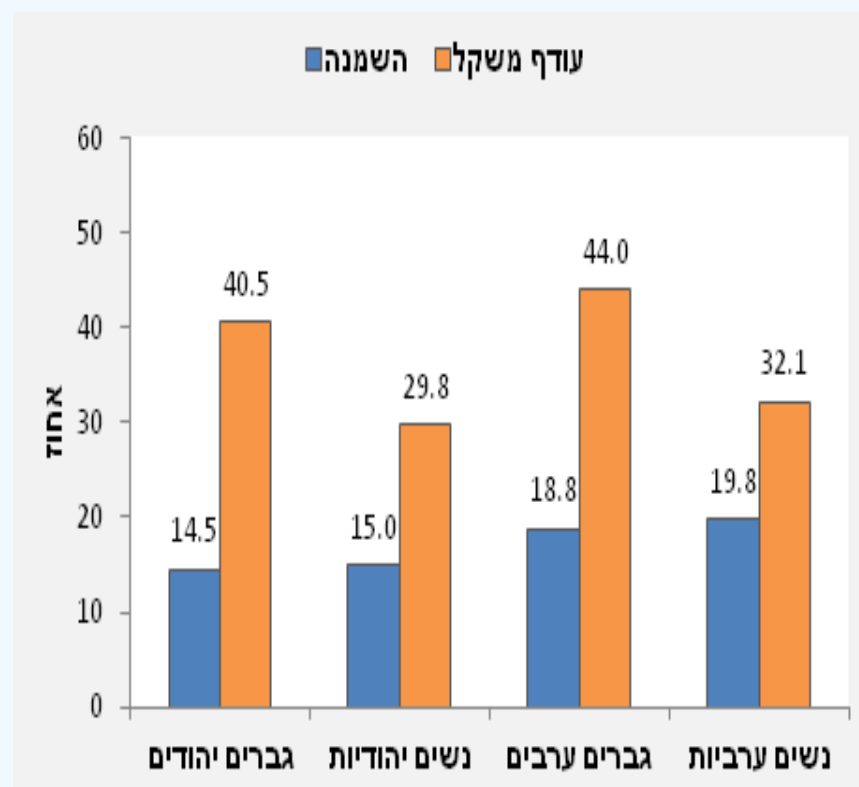
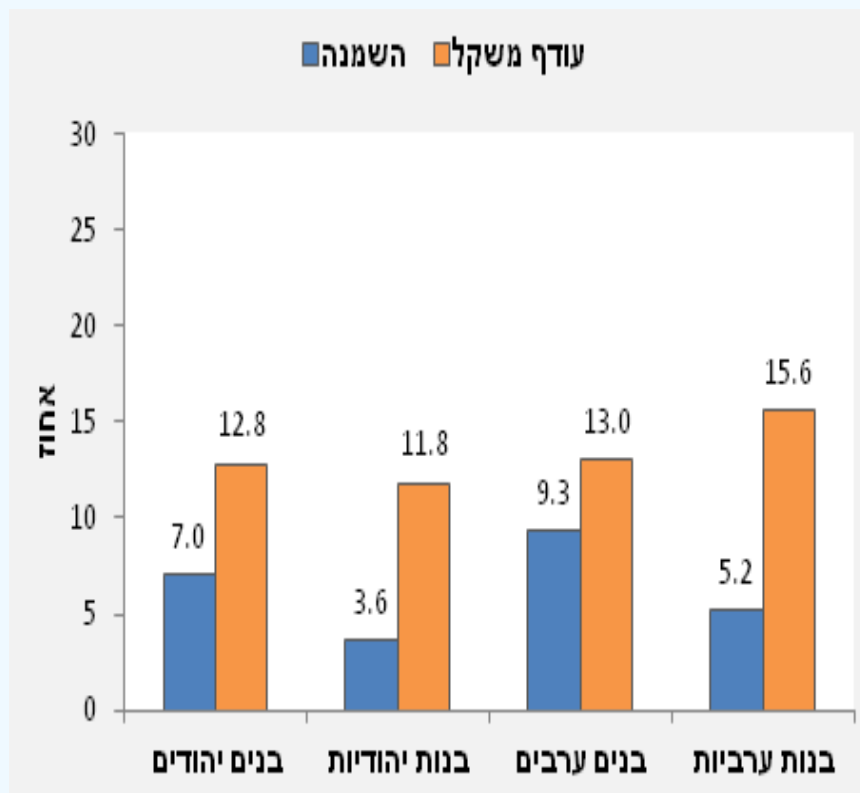
נתוני השמנה בישראל

מקור: משרד הבריאות, ICDC המרכז הלאומי לבקרת מחלות, 2022.

הנתונים מצביעים על פערים בין קבוצות אוכלוסייה, ובפרט על שיעורי השמנה גבוהים יותר בקרב האוכלוסייה הערבית בהשוואה ליהודית.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

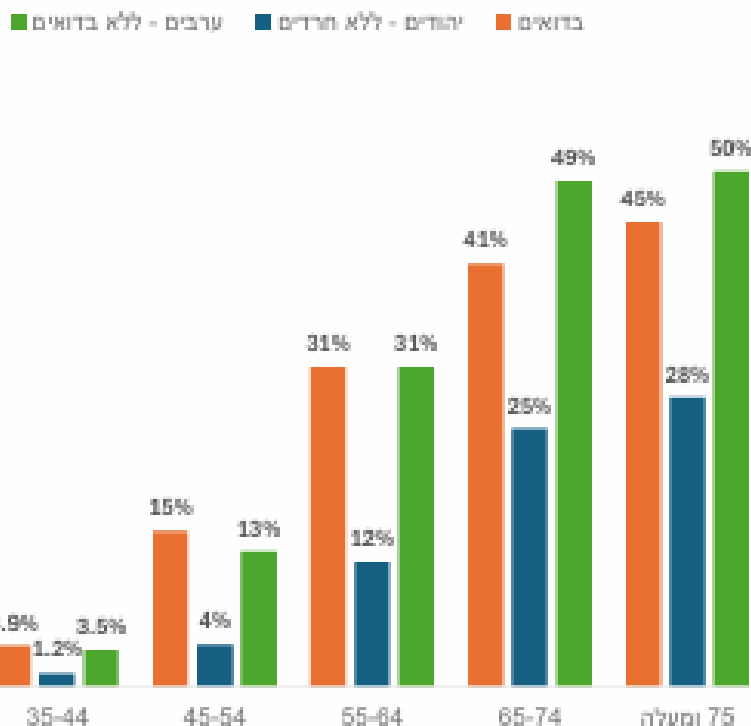


אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

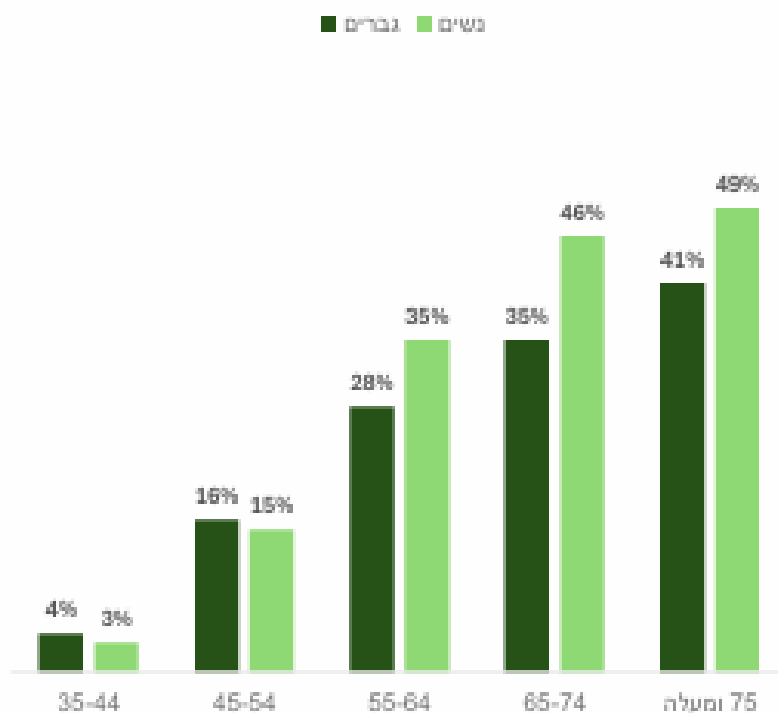
שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

מחלת הסוכרת – השוואות שונות - 2023 (נתוני 2019)

הימצאות סוכרת לפי גיל וקבוצת אוכלוסייה



סוכרת בחברה הבדואית - לפי מין



מכיוון שהאוכלוסייה הבדואית צעירה יחסית היחס מוטע לטובתה
בנילאים המאוחרים

מקור: מאגרים בריאות בדוקים, האגודה וסוכרת חברה הערבית בישראל, 2023

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



מתוך נתוני משרד הבריאות, שכיחות סוכרת סוג 2 בקרב האוכלוסייה הבדואית גבוהה במיוחד: אחד מכל שני מבוגרים מעל גיל 75 סובל מהמחלה. בשכבות גיל צעירות השיעורים אף הם גבוהים מהמוצע הארצי, מה שמצביע על בעיה מתמשכת ולא רק על תחלואה בוגרת/קשישה. שיעור עודף המשקל בקרב תלמידים נמוך מהמוצע הארצי בכיתות א', כאשר הממוצע המקומי עומד על 12 אחוזים לעומת תמונה ארצית של 17 אחוזים, אך כבר בכיתות ז' המגמה מתהפכת והשיעור המקומי מתקרב ומשתווה לממוצע הארצי עם כ-28 אחוזים לעומת 31 אחוזים ארצית. השיעור הכולל של חולי סוכרת בקרב הבדואים עומד על 82 חולים לכל אלף נפשות, מול ממוצע ארצי של 63 לכל אלף נפשות – נתון המעיד על פער משמעותי ותמרוך אזהרה הדורש תגובה מהירה.

מסקנת הממצאים ברורה: יש צורך בהתערבות רב-ממדית וממוקדת בתוך מערכות החינוך ובקהילה. יש לקדם תוכניות חינוכיות והסברתיות בבתי הספר, והפעלת חוגים ופעולות שמטרתן למנוע מגמות התפתחות של סוכרת והשמנה במוה מדבר, בנוסף להרחבת ההסבר והמודעות לגורמים ביולוגיים, סביבתיים, תרבותיים ומערכתיים. מבחינה ביולוגית קיימת נטייה גנטית בקרב חלק מהאוכלוסייה, לצד מחלות רקע כרוניות שמגבירות את הסיכון. מבחינה התנהגותית מדובר בהרגלי תזונה עתירי פחמימות ושומנים, צריכת מזון מעובד, חוסר פעילות גופנית סדירה והרגלי שינה לא מספקים. מבחינה סביבתית וחברתית שיעורי העוני הגבוהים וחוסר הביטחון התזונתי משפיעים באופן ישיר על איכות המזון הנצרך, לצד מחסור במתקני ספורט, פארקים ומרחבים ירוקים. מבחינה מערכתית קיימת נגישות נמוכה לשירותי בריאות מונעת, מחסור בכוח אדם רפואי מקצועי והיעדר תוכניות חינוך לבריאות בבתי הספר. בנוסף, קיימים חסמים תרבותיים ותודעתיים, מודעות נמוכה לזקי השמנה וסוכרת, נורמות חברתיות סביב אירוח ואוכל עתיר קלוריות ותפיסות מגדריות שמגבילות נשים בפעילות גופנית.

מכלול הגורמים הללו יוצר מציאות מורכבת שבה נדרשת התערבות מערכתית ומתואמת בין מערכת החינוך, מערכת הבריאות, הרשויות המקומיות, ההורים ומנהיגים קהילתיים, מתוך מטרה לשנות דפוסי חיים, להעלות מודעות ולשפר את הנגישות לשירותי בריאות מונעת. בהמשך לכך, התוכנית האסטרטגית תשים דגש מיוחד על העלאת מודעות בקרב כלל התושבים באמצעות הרצאות, סדנאות וימי בריאות קהילתיים, לצד שילוב תכנים חינוכיים בבתי הספר ובגני הילדים שיתמקדו בתזונה נכונה, פעילות גופנית ומניעת סוכרת. מערך הרווחה יפעל בשיתוף פעולה עם יחידת הבריאות כדי להנגיש מידע ותמיכה למשפחות מוחלשות, ויוזמות ייחודיות יפותחו עבור בני נוער והורים כדי לעודד אורח חיים בריא ולמנוע התפתחות הרגלים מזיקים בגיל צעיר. שילוב מערכות החינוך, הרווחה, ההורים, המנהיגות הקהילתית והנוער בתהליך

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



יבטיח שהמסרים הבריאותיים יוטמעו כבר מגיל צעיר ויהפכו לחלק מהתרבות הקהילתית, מתוך מטרה לבנות דור חדש מודע ובריא יותר, המיישם תזונה נבונה ופעילות גופנית ומקדם מניעה מותאמת לפי קהלים וקבוצות גיל.

התוכנית האסטרטגית הנוכחית מתמקדת בשנת הפעילות הראשונה של יחידת הבריאות במועצה האזורית נווה מדבר, הכוללת ארבעה יישובים: ביר הדאג', אבו תלול, אבו קרינאת וקסר א-סר. במסגרת שלב היישום הראשוני הוחלט להתמקד בשני יישובים: אבו קרינאת וקסר-אלסר, ישמשו כפיילוט ליישום ולהטמעת התוכנית. בשלב זה הוחלט להתמקד ביישובי הפיילוט **קסר אלסר ואבו קרינאת**, וזאת לאור הערכה כי ביישובים אלה קיימים תנאים מיטביים להטמעת התוכנית, ובהם:

- רמת שיתוף פעולה ונכונות גבוהה מצד מסגרות החינוך והקהילה
- קיומן של תשתיות תומכות
- פוטנציאל להשגת תוצאות מדידות בזמן קצר
- קסר אלסר ואבו קרינאת נבחרו כיישובי פיילוט ליישום התוכנית, מתוך הבנה כי כל אחד מהם מייצג מאפיינים שונים במרחב המועצה.
- קסר אלסר מאופיין בתשתיות קיימות ובמוכנות גבוהה לשיתוף פעולה מצד מסגרות החינוך והקהילה, דבר המאפשר יישום יעיל והגעה לתוצאות מדידות בזמן קצר.
- לעומתו, אבו קרינאת מציג מאפיינים ואתגרים ייחודיים, המאפשרים בחינת התאמת ההתערבות למציאות שונה ולצרכים מגוונים.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



- השונות בין היישובים מאפשרת לבחון את יישום התוכנית ברמות שונות של מוכנות ותשתיות, ולמדוד את אפקטיביות ההתערבות בתנאים מגוונים.
- בחירה זו תאפשר הפקת תובנות יישומיות וגיבוש מודל עבודה מבוסס, אשר ניתן יהיה להרחיב ולהתאים ליישובים נוספים במועצה בהמשך בחירה זו תאפשר בחינת מודל יישומי והפקת לקחים, לטובת הרחבת התוכנית בהמשך ליישובים נוספים במועצה.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

תכנית אסטרטגיית תחום סכרת והשמנה -שנה 1

מודעות ושינוי התנהגות	חינוך	תשתיות	מדיניות	
<p>הגברת מודעות הציבור והנעה לפעולה לשמירה על אורח חיים בריא, תוך יצירת נגישות למידע מקצועי ולשירותי מניעה</p>	<p>קידום תזונה בריאה ופעילות גופנית בקרב ילדים באמצעות התערבות חינוכית במסגרת פיילוט בבתי ספר יסודיים וגני ילדים נבחרים, בהתאם לממצאי מיפוי המעידים על שיעורי עודף משקל כבר בגיל היסודי והחמרה בגיל ההתבגרות</p>	<p>פיתוח והנגשת תשתיות תומכות פעילות גופנית לקידום אורח חיים בריא באבו קרינאת וקסר אלסר.</p>	<p>הטמעת קידום אורח חיים בריא ומניעת סוכרת והשמנה כחלק ממדיניות הבריאות של המועצה</p>	<p>מטרה</p>

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

פעולות	<p>1. גיבוש מסמך מדיניות מועצתי לקידום אורח חיים בריא</p> <p>2. הקמת צוות בין-מחלקתי (בריאות, חינוך, ספורט, רווחה, הנדסה)</p> <p>3. שילוב מניעת סוכרת והשמנה בתכניות העבודה של המחלקות</p> <p>4. נייר מדיניות או נוהל להגבלת משקאות ממותקים וחטיפים בבתי ספר ובגנים</p>	<p>1. מיפוי מתקני ספורט, מסלולי הליכה ושטחים פתוחים בכל 4 האזורים</p> <p>2. פיילוט במסלול הליכה באבו קרינאת וקסר-אלסר (שילוט, מדידת מרחקים, נקודות צל)</p> <p>3. הקמת שתי קבוצות הליכה קהילתיות</p> <p>4. הקמה והפעלת חדר כושר קהילתי נגיש לתושבים, כולל קבוצות אימון מודרכות</p>	<p>1. הפעלת תכנית חינוכית ב-3 בתי ספר יסודיים ו-3 גנים</p> <p>2. הדרכת 40 אנשי צוות חינוך גילאי יסוד וגנים</p> <p>3. הדרכת 20 הורים לילדים מבתי ספר יסודיים וגנים</p> <p>4. ארגון ימי שיא בבתי ספר הכולל פעילות ODT חווייתית להעלאת מודעות לתזונה בריאה ופעילות גופנית</p>	<p>1. קמפיין מועצתי בנושא סוכרת והשמנה</p> <p>2. פרסום במדיה הדיגיטלית של המועצה</p> <p>3. יום ממוקד בריאות מועצתי</p> <p>4. הרצאות קהילתיות</p> <p>5. עידוד בדיקות סקר ואיתור מוקדם בשיתוף קופות חולים</p> <p>6. הפעלת מטבח קהילתי לקיום סדנאות בישול בריא והדרכות תזונה</p> <p>7. קיום סדנאות ODT חווייתיות לקידום אורח חיים בריא ושינוי הרגלים</p> <p>8. ארגון ימי שיא בבתי ספר הכולל פעילות ODT חווייתית</p> <p>6. קיום 4-6 סדנאות ODT עם לפחות 80 משתתפים</p>
--------	---	---	--	--

מחלקת הבריאות, אגף החינוך ודוברות המועצה	1. מחלקת החינוך 2. מחלקת הבריאות	מחלקת ספורט, מחלקת הנדסה ומחלקת החינוך.	מחלקת הבריאות	אחריות
1. קופות חולים 2. רכזי קהילה 3. מרכז צעירים 4. עמותות מקומיות 5. בתי ספר 6. מתנ"ס 7. מובילי דעת קהל ואנשי ציבור	1. מחלקת הבריאות 2. אגף החינוך 3. מנהלי מוסדות חינוך 4. ועד הורים 5. דיאטניות 6. קופות חולים 7. רכזים קהילתיים 8. אנשים מקצוע בתחום התפתחות הילד	1. ועדי יישובים 2. רכזי קהילה 3. אגף שפ"ע 4. מתנדבים	1. האיגוד הישראלי למקדמי ומחנכי בריאות 2. רשת ערים בריאות בישראל 3. קופות החולים הפועלות באזור המועצה 4. מנהיגי קהילה מקומיים (שיח"ים, מנהלי בתי ספר, אנשי חינוך ופעילים קהילתיים) 6. אשכול נגב מערבי 7. לשכת הבריאות המחוזית דרום	שותפים

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

8. משרד הבריאות ולשכת הבריאות מחוז דרום				
מדדי תהליך: 1. פרסום חודשי במדיה 2. יום בריאות אחד לפחות 3. 4 הרצאות קהילתיות עד 50 משתתף בהרצאה. 4. חשיפה ל-60% מהתושבים להעלאת מודעות לתזונה בריאה ופעילות גופנית 5. קיום 6-10 סדנאות בישול בריא במטבח קהילתי, לפחות 100 משתתפים מדי תוצאה: 1. 20% מהתושבים מדווחים על היכרות עם גורמי סיכון לסוכרת	מדדי תהליך: תכנית מופעלת ב-3 מוסדות לפחות 2. הדרכת 80% אנשי צוות חינוכי 3. 80% מהמשתתפים דיווחו על שביעות רצון, בהתאם לסקר שביעות רצון מדדי תוצאה: 1. עלייה של 15% בשיעור התלמידים המקיימים פעילות גופנית סדירה 2. ירידה של 10% בצריכת משקאות ממותקים 3. עלייה ברמת הידע בנושא תזונה בריאה ופעילות גופנית 4. שיפור בהרגלי תזונה בקרב תלמידים.	1. השלמת מיפוי תשתיות עד רבעון 2 2. אישור תכנית פיילוט מסלול הליכה 3. הקמה של 2 קבוצות הליכה פעילות 4. הפעלת חדר כושר קהילתי עם לפחות 100 משתמשים פעילים	1. הקמת צוות בין-מחלקתי וקיום 2 פגישות 2. גיבוש טיוטת מסמך מדיניות 3. שילוב בתכנית העבודה לשנה הבאה	מדדי ביצוע (KPIs)

<p>2. עלייה של 20% מהתושבים מדווחים על ביצוע פעילות גופנית</p> <p>3. קיום 6-10 סדנאות במטבח קהילתי, לפחות 100 משתתפים</p>				
				תקציב
<p>מבוגרים בגילאי +30, אוכלוסיות בסיכון לסוכרת והשמנה, הורים צעירים ומנהיגי קהילה</p>	<p>ילדים בגנים ובתי ספר יסוד (במסגרת הפיילוט), צוותי חינוך והורים</p>	<p>כלל תושבי המועצה, בדגש על אוכלוסייה בוגרת, ואוכלוסיות בסיכון, תוך מתן מענה מדורג לארבעת אזורי המועצה</p>	<p>כלל תושבי המועצה .</p>	קהל יעד



התפתחות הילד וגיל הרך

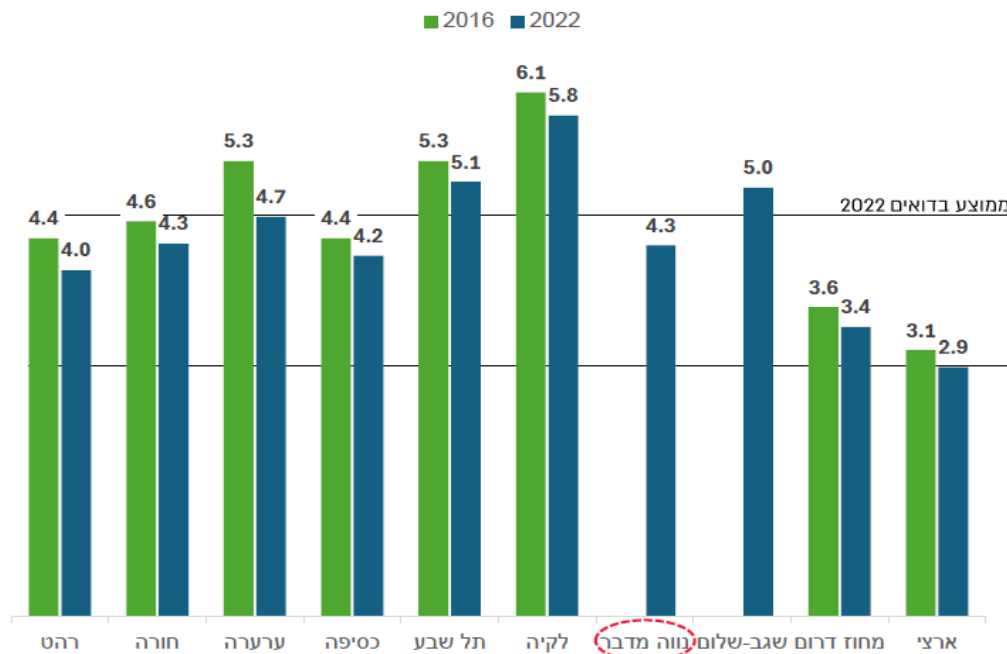
האוכלוסייה הבדואית נחשבת לאוכלוסייה צעירה וכמחצית 47% מהתושבים הם ילדים עד גיל 18. נושא התפתחות הילד מהווה אתגר מרכזי בתחומי הבריאות, חינוך ורווחה. מדובר באוכלוסייה עם שיעורי פריון גבוהים אך הוא נמצא במגמת ירידה בשנים האחרונות - 2016-4.4, 2022-4.0. מספר נפשות גדול ביחס לשטח מ"ר, מצוקות כלכליות, מעבר מתמשך מחיים מסורתיים-שבטיים לחיים עירוניים- כל אלה משפיעים באופן ישיר על איכות הטיפול בילדים ועל תנאי ההתפתחות שלהם. יתר על כך פערים בשירותים לגילאי לידה עד שלוש שנים והעדר מסגרות איכותיות לקטנטנים, עיכובים התפתחותיים לא מאובחנים, חוסר באיתור מוקדם של קשיים, צפיפות ודיור לא תקין, כל אלה גורמים המשפיעים על בריאות הילד ועל מצבו הנפשי, פערים בריאות ותזונה, תחלואה, מחלות גנטיות.

שיעור פריון - עדיין גבוה בחברה הבדואית, אך במגמת ירידה קבועה. שיעורי הפריון במועצה האזורית נווה מדבר נמוכים מעט מהמוצע של החברה הבדואית

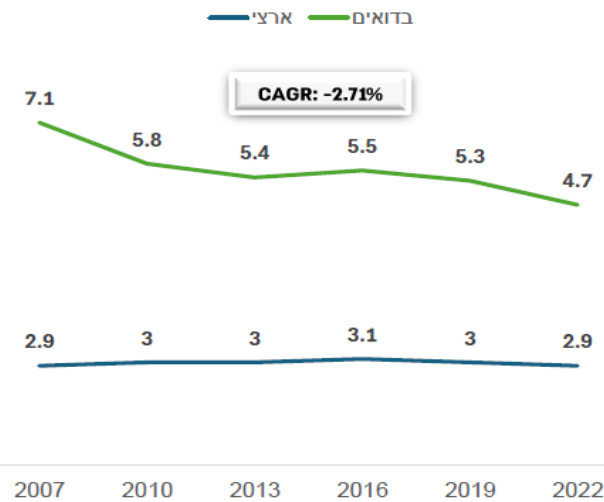
01

שיעורי פריון באוכלוסייה ובחברה הבדואית

שיעור פריון לפי רשות



שיעור פריון כולל



* ממוצע בדואים - חושב על סמך כלל הישובים המוכרים
 * נתונים ארציים ומחוזיים - מעודכנים ל-2020 ולא ל-2022

למ"ס: פרופיל רשויות מקומיות (2022,2020,2016)

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

תמותת תינוקות בחברה הבדואית גדולה פי 4 מאוכלוסייה הכללית בישראל

2016-2015 ל 10.5 לידות, 2022 – 8.3 ל 1000 לידות- ישנה מגמת ירידה אך עדיין נתונים גבוהים ביחס לכלל האוכלוסייה. המדד תמותת תינוקות חושב, שכן הוא נחשב לאחד הממדים המשקפים את הבריאות ואיכות החיים של האוכלוסייה. משקף מספר דברים כמו נגישות לטיפול ואיכות הטיפול, בריאות הציבור כמו איכות התזונה מים וסניטציה. ואף משקף פערים חברתיים כלכליים שכן תמותת תינוקות היא לעיתים תסמין של עוני ואי-שוויון והיפגעות ילדים. בקרב הבדואים אף מושפע מגורמים גנטיים וביצוע בדיקות מתאימות ומעקבי הריון.

סיבות תמותה מגיל לידה עד שנה:

1. 65% מומים מולדים ומחלות גנטיות
2. 23% פגות וסיבות סב-לידתיות
3. 10% כל הסיבות האחרות

תמותת ילדים ממקרי היפגעות:

1. תמותת ילדים (גיל 0-14 שנה) ממקרי היפגעות
2. הפער מהממוצע הארצי עדיין גדול כמעט פי 5 - 27/10,000
3. תמותת ילדים (גיל 0-17 שנה) ממקרי היפגעות - 18/10,000 ישנו מגמת ירידה כי 15%
4. סיבות עיקריות לפגיעות בקרב ילדים בדואים (גוף זר-35%, תאונות דרכים-23%, מכשיר חשמלי -13%, כוויית-12%, נפילות-9% והרעלות-7%)
5. אחת מכל 4 מקרי תמותה בנגב מיוחס לתאונות דרכים פי 4 מכלל האוכלוסייה
6. סוגי פגיעה עיקריים(ידיים-39%, פנים-22%)

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

בדיקות סקר בקרב ילדים (מתוך המיפוי)

נראית ירידה בביצוע בדיקות סקר במהלך השנים בכל התחומים במחוז דרום בעיקר בגדילה.

- כיתה א 75% ב 2023 לעומת 85.9 בשנת 2019
- כיתה ז 43.9% ב 2023 לעומת 65% בשנת 2019

מתוך המיפוי עולה שילדים בעלי צרכים מיוחדים באוכלוסייה הבדואית:

1. כ 23 אלף בעלי מוגבלות, 8% מכלל האוכלוסייה הבדואית
2. מוגבלות פיזיות ומחלות כרוניות הן הנפוצות ביותר 28.6 לכל אלף נפש, 16.9 לכל אלף מחלות כרוניות
3. מספר הבדואים המאושפזים במחלקות פסיכיאטריות נמוך יותר בהשוואה לאוכלוסייה ערבית ויהודים

תכנית אסטרטגית תחום הגיל הרך והתפתחות הילד – שנה 1

מודעות ושינוי התנהגות	חינוך	תשתיות	מדיניות	
<p>1. העלאת מודעות ההורים לחשיבות המעקב ההתפתחותי</p> <p>2. גירוי התפתחותי בבית ופנייה מוקדמת לשירותי אבחון וטיפול</p>	<p>פיתוח והטמעת ידע מקצועי בקרב צוותי חינוך לגיל הרך לזיהוי מוקדם של עיכובים התפתחותיים ולקידום התפתחות מיטבית</p>	<p>חיזוק הנגישות לשירותי מעקב והתפתחות הילד והקמת מנגנון הפניה וליווי למשפחות לילדים בגיל לידה-6</p>	<p>גיבוש והטמעת מדיניות מועצתית לקידום בריאות והתפתחות בגיל הרך תוך יצירת מנגנון תיאום בין מערכות הבריאות, החינוך והרווחה</p>	מטרה
<p>1. קיום סדנאות להורים בנושא התפתחות הילד, משחק ותקשורת בגיל הרך</p> <p>2. הפצת חומרי הסברה מותאמים תרבותית</p>	<p>מדדי תהליך:</p> <p>1. קיום הכשרות לצוותי גנים ומטפלות בנושא אבני דרך בהתפתחות הילד</p> <p>2. זיהוי מוקדם לסימני עיכוב התפתחותי ועידוד סביבה התפתחותית מיטבית</p> <p>3. שילוב פעילויות התפתחותיות במסגרת הגנים</p>	<p>1. מיפוי שירותי התפתחות הילד וטיפת חלב</p> <p>2. מיפוי גורמי קהילה כולל קופות חולים והגדרת תהליך הפניה מוסדר, לצד קיום 2-3 ימי בריאות קהילתיים בשיתוף קופות החולים להכוונה ראשונית ואיתור מוקדם".</p> <p>3. חיזוק שיתופי פעולה עם קופות החולים ושירותי התפתחות הילד האזוריים</p>	<p>1. הקמת צוות היגוי בין-מחלקתי (בריאות, חינוך, רווחה)</p> <p>2. ביצוע מיפוי שירותים וצרכים בתחום הגיל הרך בשני היישובים</p> <p>3. פיתוח נוהל עבודה לשיתוף מידע והפניה בין גורמים מקצועיים</p>	פעולות

	<p>מדדי תוצאה:</p> <p>1. עלייה ברמת הידע של הורים בנושאי תזונה והתפתחות הילד</p> <p>2. שיפור בהרגלי תזונה ופעילות בקרב ילדים</p> <p>3. עלייה בשיעור הילדים עם מדדים התפתחותיים תקינים בהתאם לגילם</p>			
<p>1. מחלקת בריאות</p> <p>2. אגף החינוך</p> <p>3. אגף הרווחה</p> <p>4. אגף תקשורת ודברות</p> <p>5. קופות חולים</p>	<p>1. מחלקת בריאות</p> <p>2. אגף החינוך</p> <p>3. מנהלי אשכולות גנים</p> <p>4. צוות חינוך בגיל הרך</p>	<p>1. מחלקת בריאות</p> <p>2. אגף החינוך</p> <p>3. אגף הרווחה</p>	<p>1. מחלקת בריאות</p> <p>2. אגף חינוך</p> <p>3. אגף רווחה</p>	<p>אחריות</p>
<p>1. עמותות</p> <p>2. מרכזי קהילה</p> <p>3. מסגדים</p> <p>4. נציגי יישובים ומוביל דעת קהל בשכונה</p>	<p>1. תחנות טיפות חלב</p> <p>2. מרכז גיל רך (מג"ר)</p> <p>3. גנים ומסגרות גיל רך</p> <p>4. עמותות</p>	<p>1. אגף החינוך</p> <p>2. אגף הרווחה</p> <p>3. לשכת הבריאות המחוזית – משרד הבריאות</p> <p>4. שירותי התפתחות הילד</p>	<p>1. מחלקת חינוך</p> <p>2. מחלקת רווחה</p> <p>3. תחנות טיפת חלב</p> <p>4. קופות החולים</p>	<p>שותפים</p>

		5. קופות חולים 6. תחנות טיפת חלב 7. מרכז צעירים	5. לשכת הבריאות המחוזית- משרד הבריאות	
מדדי תהליך: קיום לפחות 6 מפגשי הסברה להורים (3 בכל יישוב) 2. השתתפות של לפחות 120 הורים בפעילויות במהלך השנה 3. עלייה במודעות ההורים להתפתחות הילד, משחק ותקשורת בגיל הרך (לפחות 70% מההורים מדווחים על שיפור ידע והבנה לפי שאלון קצר לפני-אחרי) 4. עלייה בכוננת ההורים לפנייה מוקדמת לשירותי אבחון וטיפול בעת הצורך מדדי תוצאה: 1. 20% הורים שמכירים אבני דרך בהתפתחות הילד (סקר שביעת רצון לפני/אחרי סדנה)	1. קיום לפחות 3 הכשרות מקצועיות לצוותי חינוך 2. השתתפות של 80% מצוותי הגנים באבו תלול וביר הדאג'	1. הקמת מנגנון הפניה מוסדר בין מערכת החינוך לשירותי הבריאות, הכולל הגדרת גורם מתכלל, נהלי עבודה ותהליך הפניה ברור בין המסגרות 2. הפניית לפחות 30 ילדים במהלך השנה להערכה התפתחותית לפי צורך, באמצעות המנגנון המשותף ובהובלת גורמי החינוך והבריאות ברשות	1. הקמת צוות היגוי בין-מחלקתי (בריאות, חינוך, רווחה) וקיום מפגשי עבודה שוטפים לאורך השנה (לפחות 4 ישיבות עבודה). 2. ביצוע מיפוי שירותים וצרכים בתחום הגיל הרך בשני היישובים (אבו קרינאת וקסר-אלסר) עד סוף רבעון שני, כולל איסוף נתונים, ראיונות עם גורמי שטח ומיפוי פערים. 3. פיתוח נוהל עבודה לשיתוף מידע והפניה בין גורמים מקצועיים	מדדי ביצוע (KPIs)

				תקציב
<p>הורים לילדים בגיל הרך והקהילה המקומית</p>	<p>צוותי חינוך לגיל הרך ומטפלות בגנים</p>	<p>ילדים בגילאי לידה-6 והוריהם.</p>	<p>1. מנהל מחלקת חינוך 2. מנהל מחלקת רווח 3. מנהל היחידה לגיל הרך ברשות 4. מחזיקי תיקים: בריאות, חינוך ורווחה בהנהלת הרשות</p>	<p>קהל יעד</p>



בריאות האישה

במועצה האזורית נווה מדבר מתגוררת אוכלוסייה בדואית צעירה יחסית, הכוללת שיעור גבוה של נשים בגיל הפוריות. מאפיין דמוגרפי זה מדגיש את חשיבותם של שירותי בריאות האישה, רפואה מונעת וקידום אורח חיים בריא בקרב נשים בקהילה. במועצה פועלות מרפאות של שירותי בריאות כללית בכל אחד מארבעת היישובים: ביר הדאג', אבו תלול, אבו קרינאת וקסר א-סר. בנוסף, פועלות מרפאות של קופת חולים מאוחדת בביר הדאג' ובאבו קרינאת. שירותי טיפת חלב זמינים בכל היישובים, כאשר אבו קרינאת וקסר א-סר מקבלים שירות בתחנה משותפת הממוקמת באזור אבו קרינאת.

למרות קיומם של שירותים אלו, נשים רבות עדיין מתמודדות עם קשיי נגישות לשירותי בריאות האישה, בין היתר בשל עומס על השירותים, זמני המתנה ממושכים לרופאות נשים ומחסור בצוות רפואי נשי. בנוסף לכך קיימים חסמים תרבותיים וחברתיים המשפיעים על השימוש בשירותי הבריאות ועל אימוץ אורח חיים בריא. ממצאי מחקר שבחן חסמים לאימוץ אורח חיים בריא בקרב נשים בדואיות בנגב מצביעים על שילוב של גורמים כלכליים, חברתיים ותרבותיים המשפיעים על בריאותן. המחקר, שהתבסס על ראיונות עומק עם 44 נשים בגילאי 18-55, מצא כי נשים רבות חוות קשיים בנגישות לשירותי בריאות, מודעות נמוכה לבדיקות סקר כגון משטח צוואר הרחם, וכן קושי לשמור על תזונה מאוזנת ואורח חיים בריא בשל מגבלות כלכליות וחברתיות. בנוסף, קיימים חסמים תרבותיים ומגדריים, כגון העדפה לרופאות בלבד והגבלות על יציאה מהבית ללא ליווי, אשר מצמצמים את השימוש בשירותי הבריאות. לצד זאת, מחלות כרוניות כגון סוכרת ולחץ דם נפוצות יחסית, ולעיתים הטיפול בהן אינו רציף.

ממצאים אלו, לצד מאפייני האוכלוסייה והנגישות המוגבלת לחלק משירותי בריאות האישה במרחב המועצה, מצביעים על פערים בתחום קידום בריאות האישה ורפואה מונעת. מצב זה מדגיש את הצורך בפיתוח התערבויות קהילתיות מותאמות תרבותית, להגברת המודעות לבריאות, לעידוד שימוש בשירותי רפואה מונעת ולחיזוק הנגישות לשירותי בריאות האישה בקרב נשים בקהילה. בהתאם לכך, במסגרת התוכנית האסטרטגית של יחידת הבריאות במועצה יושם דגש על פעולות הסברה, קידום אורח חיים בריא והנגשת מידע ושירותים לנשים, בשיתוף גורמי הבריאות המקומיים והקהילה.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



מקור: Abu Rabia, R., Alfayumi-Zeadna, S., Hendel, T., & Kagan, I. (2024). Barriers to adopting healthy lifestyle and health promotion among ethnic minority Bedouin women in southern Israel: A qualitative study.

להלן טבלה המתארת את התוכנית האסטרטגית בתחום בריאות האישה, שכוללת את ארבעת המעגלים, מדיניות, תשתיות, חינוך, ומודעות ושינוי התנהגות. בשני המעגלים מדיניות ותשתיות קהל היעד יתמקד בבעלי תפקידים ואנשי מפתח ברשות המקומית. במעגל החינוך קהל היעד יתמקד בצוותי החינוך ותלמידות בית ספר מגילאי 12 עד 18, לעומת מעגל המודעות ושינוי התנהגות המיקוד הינו כלל אוכלוסיית הנשים מעל גיל 18.

תכנית אסטרטגית תחום בריאות האישה -שנה 1

מדיניות	תשתיות	חינוך	מודעות ושינוי התנהגות
קידום מדיניות מועצתית לשיפור בריאות האישה והנגשת שירותי מניעה ובדיקות סקר בקרב נשים בקהילה	חיזוק הנגישות לשירותי בריאות האישה ושיפור מנגנוני הפניה לשירותים קיימים	העלאת הידע של צוותי חינוך, רווחה ובריאות בקהילה בנושאי בריאות האישה ואיתור צרכים בקרב נשים	העלאת מודעות נשים לחשיבות בדיקות מניעה, מעקב רפואי ואימוץ אורח חיים בריא
1. הקמת צוות עבודה בין-מחלקתי (בריאות, רווחה וחינוך) 2. שילוב תחום בריאות האישה בדיוני ועדות הבריאות והחינוך במועצה, לצורך קבלת החלטות מבוססות נתונים ומענה לצרכי נשים ביישובי הפיילוט 3. מיפוי חסמים בקרב נשים והגדרת מנגנון תיאום עם שירותי בריאות האישה בקהילה	1. מיפוי שירותי בריאות האישה הקיימים באזור. חיזוק הקשר עם קופות החולים ושירותי בריאות האישה והמכון הגנטי בסורוקה 2. הנגשת מידע על שירותים ובדיקות סקר לנשים ביישובים	קיום מפגשי הדרכה לצוותי רווחה וקהילה בנושא: חשיבות גילוי מוקדם של סרטן שד, בדיקות סקר לצוואר הרחם, קידום בריאות נשים לאורך מעגל החיים	1. קיום מפגשי הסברה לנשים בנושאים כגון בדיקות סקר, בריאות בהריון ולאחר לידה, תזונה ופעילות גופנית 2. הפצת חומרי הסברה מותאמים תרבותית
1. מחלקת בריאות 2. אגף חינוך 3. אגף רווחה	1. מחלקת בריאות 2. אגף חינוך 3. אגף רווחה	1. מחלקת בריאות 2. אגף חינוך 3. אגף רווחה	1. מחלקת בריאות 2. אגף רווחה 3. מנהיגות נשית 4. אגף תקשורת ודוברות

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

שותפים	1. קופות חולים- מרכזי בריאות האישה 2. עמותות 3. מתנ"ס 4. לשכת הבריאות המחוזית-משרד הבריאות	1. קופות החולים, 2. לשכת הבריאות המחוזית, 3. שירותי בריאות האישה 4. מתנ"ס 5. עמותות קהילתיות רלוונטיות	1. קופות חולים- מרכזי בריאות האישה 2. בתי ספר-צוות מקצועי 3. מתנ"ס 4. וועדי הורים 5. מרכז צעירים 6. מדריכות קהילה	1. קופות חולים- מרכזי בריאות האישה 2. בתי ספר 3. מתנ"ס 4. מרכז צעירים
מדדי ביצוע (KPIs)	1. הקמת צוות עבודה וקיום לפחות 3 פגישות עבודה במהלך השנה 2. השלמת מיפוי חסמים בקרב נשים ביישובי הפיילוט עד סוף רבעון שני	1. קיום לפחות 2 פגישות עבודה עם קופות החולים לשיפור הנגשת שירותי בריאות האישה 2. הפצת מידע ללפחות 150 נשים ביישובי הפיילוט 3. שלפחות 50% מהנשים שנחשפו למידע ידווחו על כוונה לפנות לבדיקות סקר או לשירותי בריאות האישה (מדידה לבדיקות סקר)	מדדי תהליך: 1. קיום לפחות 2 מפגשי הדרכה לצוותים מקצועיים בנושאים: חשיבות גילוי מוקדם של סרטן שד, בדיקות סקר לצואר הרחם, קידום בריאות נשים לאורך מעגל החיים 2. השתתפות של לפחות 70% מצוותי הרווחה והקהילה הרלוונטיים במפגשי ההדרכה בנושא בריאות האישה וגילוי מוקדם.	מדדי תהליך 1. קיום לפחות 3 מפגשי הסברה לנשים בכל אחד מיישובי הפיילוט. 2. השתתפות של לפחות 40-50 נשים בכל יישוב במפגשי הסברה בנושא בריאות האישה, בדיקות סקר ואורח חיים בריא. 3. עלייה במספר הפניות לבדיקות סקר (לפי נתוני קופות החולים במידת האפשר). מדדי תוצאה: עלייה ב 20% של נשים שמודעות לבדיקות סקר (סקר ידע לפני/אחרי הרצאה או חשיפה למדיה)

	3. שיפור בהרגלי תזונה ופעילות גופנית, ועלייה במודעות לניהול אורח חיים בריא.			
				תקציב
כלל הנשים בכל הגילאים בעיקר מעל גיל 18	1. בתי ספר (צוותי חינוך) 2. הורים 3. צוות מקצועי בבית הספר 4. תלמידות בית ספר מגילאי 12-18	נשים בגילאי 18 ומעלה ביישובי הפיילוט.	מקבלי החלטות ומנהלי שירותים במועצה.	קהל יעד

חוסן נפשי וקהילתי

חוסן נפשי וקהילתי הוא היכולת של אנשים וקהילות להתמודד עם משברים, להתאושש ולחזור לתפקוד בעזרת תמיכה חברתית, תחושת משמעות ומשאבים זמינים. כיחידת בריאות הפועלת עם מרכז החוסן, הרווחה ושאר גופים הנוגעים בדבר, התפקיד הוא לזהות צרכים, לחבר לשירותים מתאימים, לחזק גורמי הגנה בקהילה ולהוביל פעולות הסברה ותמיכה שמקדמות יציבות נפשית וחברתית לאורך זמן. החוסן הקהילתי כולל:

- ויסות רגשי במצבים קשים
- תחושת משמעות ומסוגלות
- מערכות תמיכה חברתיות ומשפחתיות
- גישה למשאבים (בריאות, חינוך, תעסוקה ותרבות)

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

וכלכליים:

1. אתגרים חברתיים

1. שיעורי עוני גבוהים, אבטלה ותלות בקצבאות
2. מעבר מהיר מחברה מסורתית לחברה עירונית עם מתחים בין דפוסי חיים ישנים לחדשים
3. מגבלות בתשתיות, דיור והריסות בתים, תחבורה ושירותים בסיסיים.

2. גורמי סיכון לחוסן נפשי:

1. טראומות קולקטיביות-הריסות בתים, תחושת שוליות במדינה, אלימות בתוך המגזר, על שבטיות, אפליה במקומות תעסוקה, מלחמות וחוסר מיגון
2. מצבי סטרס יומיומיים: אפליה, פערי השכלה, אבטלה, אלימות, ירי באופן ספונטני וירי פעיל בלילות, אלימות ותאונות דרכים וחבלות שכיחות המאפיינות את המגזר
3. חסמים תרבותיים ופחד מסטיגמה סביב פנייה לשירות בריאות נפש.

3. גורמי הגנה:

1. מבנה משפחתי ושבטי תומך ותחושת שייכות גבוהה
2. מסורת דתית ותרבותית שמספקת משמעות לזהות וסולידאריות
3. נשים פעילות בארגונים קהילתיים מחזקות סולידאריות נשית ותמיכה הדדית
4. קיומם של מנהיגים דתיים וחברתיים כמקור עידוד ותמיכה

תכנית אסטרטגיית תחום חוסן נפשי וחירום – שנה 1

מודעות ושינוי התנהגות	חינוך	תשתיות	מדיניות	
העלאת מודעות הקהילה לחשיבות חוסן נפשי ושמירה על רוגע בזמן חירום, כולל התמודדות עם סטres, חרדה ופוסט-טראומה	העלאת הידע של צוותי חינוך, בריאות ורווחה בזיהוי סימני מצוקה נפשית, ניהול מצבי חירום והפניה מתאימה לשירותים	הקמת מנגנוני תמיכה נפשית זמינים בשגרה ומוכנות למצבי חירום (סימולציות, תכניות תגובה, הפניות לשירותים)	חיזוק חוסן נפשי של הקהילה והכנת תושבים וצוותים להתמודד עם מצבי חירום, תוך הקניית כלים למניעה, תמיכה והתמודדות עם מצבי לחץ קיצוניים ושגרה	מטרה
1. קיום מפגשי הסברה בקהילה על חוסן נפשי ושגרה במצבי חירום 2. סדנאות להורים, ילדים ומבוגרים, הפצת חומרי הסברה מותאמים תרבותית	קיום סדנאות והדרכות לצוותי חינוך, בריאות ורווחה לזיהוי מוקדם של מצוקה נפשית בזמן חירום, התמודדות ראשונית והפניה לשירותים.	1. מיפוי שירותי חוסן נפשי ושירותי חירום קיימים באזור 2. הקמת מנגנון הפניה ראשונית ויעוץ לטווח קצר לנפגעי לחץ ומצבי חירום 3. הכנת תוכניות תגובה, תרגולים וסימולציות קהילתיות	1. הקמת צוות עבודה בין-מחלקתי לניהול חוסן נפשי וחירום 2. פיתוח מדיניות למעקב, הפניה ותמיכה נפשית בזמן חירום 3. שילוב תחום חוסן נפשי וחירום בדיוני ועדות הבריאות והחינוך במועצה	פעולות
1. מחלקת בריאות 2. המועצה 3. אגף רווחה 4. אגף תקשורת ודוברות	1. מחלקת בריאות 2. המועצה 3. אגף חינוך	1. מחלקת בריאות 2. המועצה 3. אגף רווחה 4. אגף שפ"ע 5. מחלקת הנדסה	1. מחלקת בריאות 2. המועצה 3. אגף רווחה 4. שיטור קהילתי	אחריות
1. מרכזי חוסן של החברה הבדואית	1. מרכזי חוסן של החברה הבדואית	1. מרכזי חוסן של החברה הבדואית	1. מרכזי חוסן של החברה הבדואית	שותפים

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

<p>1. מחלקות בריאות הנפש בקופות החולים 2. עמותות בתחום החוסן הנפשי 3. אשכול נגב מערבי 4. אנשי דת 5. מובילי קהילה</p>	<p>2. מחלקות בריאות הנפש בקופות החולים 3. משרד החינוך 4. מנהלי בתי ספר וצוותי חינוך 5. ועד הורים 6. מדריכות קהילה 7. עמותות בתחום החוסן הנפשי</p>	<p>2. מחלקות בריאות הנפש בקופות החולים 3. מד"א 4. פיקוד העורף 5. משטרה 6. כיבוי אש 7. אשכול נגב מערבי</p>	<p>2. מחלקות בריאות הנפש בקופות החולים 3. לשכת הבריאות המחוזית-משרד הבריאות 4. אשכול נגב מערבי</p>	
<p>מדדי תהליך 1. קיום לפחות 3 מפגשי הסברה בקהילה (אחד בכל יישוב). 2. השתתפות של לפחות 50-60 משתתפים בכל מפגש. 3. הפצת חומרים ל-100 משפחות מדדי תוצאה: עליה של 20% משתתפים שמכירים דרכי התמודדות עם סטרס שינוי התנהגות (סקר ידע לפני/אחרי הרצאה או חשיפה למדיה)</p>	<p>1. קיום לפחות 2 סדנאות הדרכה לצוותים מקצועיים 2. השתתפות של לפחות 70% מצוותי החינוך והרווחה הרלוונטיים מדדי תוצאה: 1. שיפור במדדי חוסן נפשי בקרב ילדים ובני נוער 2. עלייה בתחושת המסוגלות וההתמודדות עם מצבי לחץ 3. שיפור בתחושת הביטחון והשייכות במסגרות החינוך, וירידה בדיווחים על מצוקה נפשית.</p>	<p>1. הקמת מנגנון הפניה ראשונית בזמן חירום בשיתוף קופות החולים, הכולל הגדרת גורם מתכלל, תהליך הפניה מוסדר והעברת מידע בין הגורמים, וכן ביצוע פניות יזומות לאיתור תושבים במצוקה -כך שיופנו לפחות 15-20 מקרים למעקב/תמיכה ראשונית. 2. קיום לפחות סימולציה קהילתית אחת למצבי חירום, הכוללת תרגול מנגנון ההפניה ושיתוף פעולה עם קופות החולים וגורמי החירום.</p>	<p>1. הקמת צוות עבודה וקיום לפחות 3 פגישות עבודה במהלך השנה 2. השלמת מיפוי שירותי בריאות הנפש עד סוף רבעון שני</p>	<p>מדדי ביצוע (KPIs)</p>
				<p>תקציב</p>

1. קהילה מקומית 2. הורים לתלמידים 3. נציגי יישובים/ מוביל דעת קהל ביישובים	1. בתי ספר 2. צוות מקצועי בבית הספר 3. תלמידות ותלמידי בית הספר 4. וועדי הורים 5. הורים ואימהות(עקרות בית)	ילדים, נוער ומבוגרים ביישובי הפיילוט.	1. צוות המועצה 2. מח' בטחון 3. שיטור קהילתי	קהל יעד
---	--	--	---	---------



עישון ומחלות ריאה

עישון וטבק גורמים ליותר מ 8 מיליון מקרי מוות בשנה- כולל חשיפה לעישון פסיבי.(WHO).

עישון גורם למגוון מחלות:

1. סרטן כמו, ריאות, פה, שלפוחית ועוד
2. מחלות ריאה כרוניות-COPD
3. מחלות לב איסכמית ושבץ

דוח WHO לשנת 2025 מצביע על ירידה עולמית בשיעור המעשנים (מ 22.3% ב 2007 ל 16.4 ב 2023)

מצב מעשנים בקרב האוכלוסייה הערבית

בכל קבוצות הגיל, אחוז העישון הגבוה ביותר בקרב אוכלוסיית גברים הערבים הגברים הינה הדומיננטית באחוזי העישון שלה. 46% מאוכלוסייה המעשנים מעל גיל 20, 52% בקבוצת גיל 25-44, 38% בקבוצת גיל 45-64, 25% בקבוצת גיל מעל 65.

נכון להיום כמעט ואין נתוני עישון פומביים ספציפיים עבור מעשנים באזור נווה מדבר, לכן משתמשים בהסקה מושכלת על פי ניתוני המגזר הערבי-בדואי בנגב - מצביעים על שיעורים גבוהים של עישון גברים, שימוש נרחב בנרגילה בקרב צעירים וחשיפה לעישון פסיבי במשקי-בית מרובי נפשות-(דיואן) או בבתי קפה המפוזרים ברחבי הישוב.

באזור נווה מדבר, בדומה לחברה הבדואית בנגב, שיעורי העישון גבוהים במיוחד בקרב גברים ומגיעים ליותר מ-40%, כאשר תחילת העישון מתרחשת לעיתים כבר בגיל צעיר מאוד, סביב גיל 13-15. נתוני משרד הבריאות לשנת 2024 מצביעים על כך ששיעור המעשנים בישראל עומד על כ-20.5% מהאוכלוסייה הבוגרת, אך בקרב החברה הבדואית

השיעור גבוה משמעותית. בנוסף קיימת מודעות נמוכה לנזקי עישון פסיבי, במיוחד בקרב נשים וילדים, דבר שמחריף את ההשפעות הבריאותיות. שיעורי מחלות ריאה וסרטן ריאות בקרב האוכלוסייה הבדואית גבוהים מהמוצע הארצי, ומעידים על קשר ישיר בין דפוסי העישון לבין התחלואה.



מקור: הנתונים מבוססים על דו"ח שר הבריאות לשנת 2024, משרד הבריאות, המצביע על שיעור עישון של 20.5% באוכלוסייה הבוגרת בישראל, ועל שיעורי עישון גבוהים במיוחד בקרב גברים במגזר הערבי (כ-40%).

בקרב האוכלוסייה הבדואית בנגב קיימים שיעורי עישון גבוהים במיוחד, בעיקר בקרב גברים, בהשוואה לממוצע הארצי ולחברה הערבית בכלל. עישון מהווה גורם סיכון מרכזי לתחלואה כרונית ולתמותה מוקדמת, ומהווה אתגר בריאותי משמעותי ברמת הקהילה. לצד זאת, על פי נתונים ארציים ומחקרים בתחום, קיים רצון בקרב חלק מהמעשנים להפסיק לעשן, אולם שיעורי ההצלחה בגמילה עדיין נמוכים ונדרשת התערבות מותאמת תרבותית ונגישה יותר ברמת הישוב. לפיכך, נדרשת בניית מענים קהילתיים מותאמים תרבותית הכוללים העלאת מודעות, חיזוק מנגנוני גמילה והנגשת שירותי קופות החולים.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

תכנית אסטרטגית תחום עישון ומחלות ריאה – שנה 1

מטרות ושינוי התנהגות	חינוך	תשתיות	מדיניות	מטרה
שינוי התנהגותי בקרב הקהילה: הפחתת עישון, אימוץ אורח חיים בריא והגברת מודעות לסכנות	הקניית ידע מקצועי לצוותי חינוך, בריאות ורווחה בזיהוי סיכונים ותמיכה בתהליכי הפסקת עישון	חיזוק נגישות לשירותי הפסקת עישון, מעקב רפואי והפניות מותאמות	מניעה והפחתת עישון בקרב הקהילה והפחתת סיכון למחלות ריאה	מטרה
1. קיום מפגשי הסברה בקהילה על נזקי עישון וקידום בריאות. 2. שילוב אנשי דת (אימאמים, שייחים ומובילי דעה) בהעברת מסרים בבתי תפילה ובמפגשים קהילתיים. 3. הפצת חומרי הסברה מותאמים תרבותית בשיתוף מנהיגות קהילתית ודתית.	סדנאות הדרכה לצוותי חינוך ובריאות לזיהוי מוקדם של עישון ותמיכה בתהליך הפסקה	1. מיפוי שירותי הפסקת עישון 2. חיבור לקופות חולים והנגשת מעקב רפואי	1. פיתוח מדיניות מניעה והפחתת עישון ברמת המועצה 2. שילוב הנושא בדיוני ועדות הבריאות והחינוך	פעולות
1. מחלקת בריאות 2. אגף תקשורת ודוברות 3. אגף הרווחה	1. מחלקת הבריאות 2. אגף החינוך	1. מחלקת הבריאות 2. אגף החינוך	מחלקת הבריאות	אחריות
1. קופות חולים	1. בתי ספר 2. תנועות נוער 3. מרכזי צעירים 4. משרד החינוך	1. קופות חולים 2. עמותות לבריאות הציבור 3. מתנ"ס ומרכז צעירים	1. אגף חינוך 2. אגף רווחה 3. לשכת הבריאות המחוזית- משרד הבריאות	שותפים

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181

<p>2. נציגי יישובים/מוביל דעת קהל ביישובים</p> <p>3. מתנ"ס</p> <p>4. מרכזי צעירים</p> <p>5. אימאמים ומסגדים ובתי תפילה מקומיים, שייחים ומקובלים ביישובים</p>	<p>5. קופות חולים</p>		<p>4. קופות חולים</p> <p>5. מתנ"ס</p> <p>6. עמותות קהילתיות רלוונטיות</p>	
<p>מדדי תהליך:</p> <p>1. לפחות 3 מפגשי הסברה בקהילה, 50-60 משתתפים</p> <p>2. הפצת חומרי הדרכה ל-100 משפחות.</p> <p>מדדי תוצאה:</p> <p>1. עלייה באחוז משתתפים בסדנאות גמילה מעישון</p> <p>2. עלייה באחוז שמכירים נזקי עישון פסיבי</p>	<p>1. לפחות 2 סדנאות הדרכה לצוותים מקצועיים</p> <p>2. השתתפות של 70% מהצוותים הרלוונטיים</p> <p>מדדי תוצאה:</p> <p>1. ירידה בשיעור התלמידים המדווחים על עישון</p> <p>2. עלייה ברמת הידע על נזקי העישון</p> <p>3. שינוי בעמדות כלפי עישון, ועלייה בכוונה להימנע או להפסיק עישון</p>	<p>הגשת דו"ח מיפוי תשתיות תומכות, מעודדות ומתחזקות גמילה מעישון.</p> <p>הגשת דו"ח פערים בשירותי טיפול במחלות ריאה.</p>	<p>1. הקמת צוות עבודה וקיום לפחות 3 פגישות עבודה</p> <p>2. השלמת מיפוי שירותי גמילה מעישון ושירותי אבחון, טיפול ומעקב במחלות ריאה הקיימים בקופות החולים ובקהילה עד סוף רבעון שני.</p>	<p>מדדי ביצוע (KPIs)</p>
				<p>תקציב</p>

הקהילה בכלל, מבוגרים ונוער	1. תלמידים בבתי ספר 2. מנהלי בתי ספר 3. צוות חינוכי 4. וועדי הורים בבתי ספר	מועצה אזורית נווה מדבר	מקבלי החלטות ומנהלי שירותים במועצה	קהל יעד
----------------------------	--	------------------------	---------------------------------------	---------



הערה לגבי KPIs:

"לצד מדדי התהליך, יוטמעו בתכנית מדדי תפוקה ותוצאה שיבחנו שינוי במודעות ובהתנהגות בריאותית בקרב האוכלוסייה. המדידה תתבצע באמצעות שאלוני לפני-אחרי, נתוני השתתפות ונתונים ממערכות הבריאות, ותאפשר הערכת אפקטיביות ההתערבויות בטווח הקצר והבינוני".

סיכום:

התוכנית האסטרטגית לקידום הבריאות במועצה האזורית נווה מדבר מהווה מסגרת פעולה מערכתית ורב-שנתית שנועדה להניח תשתית מקצועית, ארגונית וקהילתית לחיזוק בריאות האוכלוסייה ולצמצום פערים בריאותיים משמעותיים באזור. התוכנית מבוססת על מיפוי בריאותי מקיף שנערך ברמה האזורית, אשר שילב נתונים ממקורות רשמיים כגון משרד הבריאות, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, קופות החולים ומקורות רשתיים, לצד ניתוח ההקשרים החברתיים, הכלכליים והתרבותיים המשפיעים על מצב הבריאות של התושבים.

ממצאי המיפוי מצביעים על תמונת מצב מורכבת: אוכלוסייה צעירה מאוד עם שיעור גבוה של ילדים ובני נוער, שיעורי עוני גבוהים, נגישות מוגבלת לשירותי בריאות ותשתיות רפואיות, ושכיחות גבוהה של גורמי סיכון לתחלואה כרונית. נתונים אלה באים לידי ביטוי במדדים מדאיגים כגון שיעור תמותת תינוקות גבוה מהממוצע הארצי, תחלואה גבוהה בסוכרת, עלייה בשיעורי עודף משקל בגיל ההתבגרות ופערים בנגישות לשירותי בריאות הנפש ורפואה מונעת.

על רקע מציאות זו, התוכנית מציגה גישה רב-מערכתית והוליסטית המבוססת על ארבעה מעגלי פעולה מרכזיים: מדיניות, תשתיות, חינוך, ומודעות ושינוי התנהגות. שילוב מעגלים אלה מאפשר מעבר מגישה תגובתית המתמקדת בטיפול במחלה לאחר הופעתה, לגישה יוזמת ומונעת השואפת להשפיע על גורמי הסיכון, על אורח החיים ועל תנאי הסביבה המשפיעים על בריאות התושבים.

במסגרת התוכנית הוגדרו תחומי ליבה להתערבות, בהתאם להנחיות משרד הבריאות ולמצאי המיפוי: סוכרת והשמנה, בריאות האישה, התפתחות הילד והגיל הרך, חוסן נפשי ועישון ומחלות ריאה. תחומים אלה משקפים את האתגרים המרכזיים המשפיעים על בריאות הקהילה בנווה מדבר, והם בעלי פוטנציאל להשפעה רחבה על איכות החיים של התושבים בטווח הקצר והארוך.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181



השנה הראשונה של התוכנית מתמקדת בהקמת תשתית ארגונית ומקצועית לקידום הבריאות במועצה, ובפרט בהקמת יחידת בריאות אזורית שתשמש כגורם מתכלל ומוביל. במסגרת זו יוקמו מנגנוני תיאום בין -אגפיים, יוגדרו מדיניות ונהלי עבודה, יבוצעו מיפויים משלימים ויפותחו שיתופי פעולה עם כלל הגורמים הרלוונטיים-משרד הבריאות ולשכת הבריאות המחוזית, קופות החולים, מערכת החינוך, אגפי הרשות, ארגוני החברה האזרחית ומובילי קהילה.

ייחודה של התוכנית טמון בשילוב בין תכנון אסטרטגי מבוסס נתונים לבין פעולה קהילתית מותאמת תרבותית. המרחב של נווה מדבר מאופיין בפיזור יישובי רחב ובמאפיינים חברתיים ותרבותיים ייחודיים, ולכן יישום התוכנית מחייב עבודה קהילתית עמוקה, שיתוף פעולה עם הנהגות מקומיות ופיתוח מסרים בריאותיים המותאמים לשפה, לאורח החיים ולצרכים של הקהילה.

בטווח הארוך שואפת התכנית לחזק את החוסן הבריאותי והחברתי של תושבי המועצה, לשפר את הנגישות לשירותי בריאות ולבסס תרבות של קידום בריאות ומניעה. באמצעות פיתוח תשתיות, העלאת מודעות, חיזוק מערכת החינוך כמרחב מקדם בריאות והעצמת הקהילה, מבקשת המועצה האזורית נווה מדבר להוביל שינוי הדרגתי אך משמעותי במדדי הבריאות של האזור.

התוכנית מהווה צעד ראשון בתהליך רחב של בניית מערכת בריאות קהילתית יציבה ומתואמת, שתאפשר ניהול יזום של בריאות האוכלוסייה, צמצום אי-שוויון הבריאותי וחיזוק איכות החיים של תושבי נווה מדבר לאורך זמן.

אבו קרינאת • אבו תלול • ביר הדאג' • קסר א-סר

שד' יצחק רגר 11, מגדל 7, קומה ג' ת.ד. 533, באר-שבע 84100, טל': 08-6202555 (רב קווי) פקס: 08-6651181