



## הכנסת העשרים מושב שלישי

### פרוטוקול מס' 462 מישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות יום שלישי, כ"ה בשבט התשע"ז (21 בפברואר 2017), שעה 12:00

#### סדר היום:

במסגרת ציון יום הקהילה הגאה בכנסת: 1. דיווח משרד הבריאות על טיפול תרופתי - Prep 2.  
עוני בקרב הקהילה הלהט"בית.

#### נכחו:

#### חברי הוועדה:

מירב בן ארי – מ"מ היו"ר

#### חברי הכנסת:

אמיר אוחנה

יעל גרמן

מרב מיכאלי

#### מוזמנים:

–	ד"ר דניאל שם טוב	מנהל המחלקה לשחפת ואיידס, משרד הבריאות
–	נטע הראל	מחלקת שחפת ואיידס, משרד הבריאות
–	ליאת קוטלר	רפרנטית בריאות באגף תקציבים, משרד האוצר
–	פנחס קבלו	קשרי כנסת, מרכז השלטון המקומי
–	ד"ר מרגלית לורבר	נציגת החברה לכשל חיסוני נרכש-איידס, ההסתדרות הרפואית בישראל
–	ד"ר גל וגנר קולסקו	מזכ"ל החברה לקידום הבריאות בקהילת הלהט"ב, ההסתדרות הרפואית בישראל
–	סער מעוז	רכז מניעה והסברה בקהילה הגאה, הוועד למלחמה באיידס
–	עמית תורגימן	עמית, רכז שירותיים חברתיים, הוועד למלחמה באיידס
–	נעמי סרוסי	חברת הפורום הבי פאן פולי, אגודת ההומואים, הלסביות, הביסקסואלים והטרנסגינדר בישראל
–	חן שמילו	מנהל קשרי ממשל בארגון איגי
–	דניאל יונס	יו"ר חברותא - הומואים דתיים
–	ד"ר יצחק שנור	חוקר, מכון ברוקדייל
–	ד"ר איילת ברג-ורמן	המחקר לחקר הזקנה, מכון ברוקדייל
–	דניאל גיגי	נציג ארגון שתיל, מיסודה של הקרן החדשה לישראל
–	שרה סבירי	חברת ארגון בשלה
–	ד"ר קרן לנדסמן	מרפאת לוינסקי למחלות מין
–	מייק הרמל	לשעבר יושב ראש אגודת הלהט"ב
–	תמר בן דוד	הוועד המנהל של הבית הפתוח בירושלים
–	אבי מרציאנו	נציג האוניברסיטה הפתוחה, מועצת אגודת הסטודנטים, גאוה בליכוד
–	נעמה קליין	נוער מרצ
–	איתן דובינסקי	נוער מרצ
–	אנה שני	נוער מרצ
–	אמיתי שלום	נוער מרצ
–	אבירם סרוגין	מוזמן לוועדה
–	אבישג שחם חדד	שדלנית (גלעד יחסי ממשל ולובינג), מייצגת את ההסתדרות הרפואית בישראל
–	גילי ברנר	שדלנית

**ייעוץ משפטי:**

נעה בן שבת

**מ"מ מנהל/ת הוועדה:**

אתי שבתאי

**רישום פרלמנטרי:**

ר.כ., חבר המתרגמים

**במסגרת ציון יום הקהילה הגאה בכנסת: 1. דיווח משרד הבריאות על טיפול תרופתי - Prep****היו"ר מירב בן ארי:**

אנחנו עושים דיון שמחולק לשניים, אבל לא ממש שניים, הוא כזה שליש ושני שלישים, כי ה-prep יהיה קצר והעוני יהיה קצת יותר ארוך, כי אנחנו רק רוצים דיווח.

אז ראשית, עד שמשרד הבריאות יחברו את המצגת, אני קראתי את הפרוטוקול של הוועדה הקודמת, ראיתי גם את ההתייחסויות של הרופאים, ראיתי גם את ההחלטה של משרד הבריאות ואני רוצה להגיד לכם שחבר הכנסת אלי אלולוף, יושב ראש הוועדה, ביקש ממני במפורש לקבל דיווח לגבי הנושא.

נתחיל בצורה רשמית. אנחנו פותחים את ועדת העבודה, הרווחה והבריאות. היום 21 בפברואר 2017, כ"ה בשבט תשע"ז, ואנחנו נתחיל מדיווח של משרד הבריאות על הטיפול התרופתי, ה-prep, ולאחר מכן כמו שאמרתי, נעבור לעוני בקהילה הלהט"בית.

נתחיל עם משרד הבריאות. איפה ד"ר וגנר? אחרי משרד הבריאות. בבקשה.

**דניאל שם טוב:**

בוקר טוב. שמי ד"ר דניאל שם טוב, אני מנהל המחלקה לשחפת ולאיידיס ואני רוצה להציג בקצרה את התיקון, אבל גם את האסטרטגיה כולה. ביקשתי 10 שקפים, בסוף עשיתי רק שבעה.

צידוק לפעולה, קודם כל. הגברים המקיימים יחסי מין עם גברים בארץ, מהווים בשנים האחרונות 44% מכלל הגברים הנשאים החדשים של HIV. בערך שנה שלפי כל הסיכום, זה נמצא כ- - - לסיכון יתר לקבל HIV, גם בגלל קיום יחסי מין לעיתים קרובות ללא קונדום, גם בגלל ריבוי שותפים מיניים והשפעת סמים ואלכוהול במספר מקרים.

אנחנו חושבים שצריך חשיבה בהתגייסות של כלל השותפים, בוודאי משרד הבריאות, אבל בוודאי לפני הכל אפילו הייתי אומר הקהילה הגאה עצמה וארגונים נוספים, וכך עשינו. תכננו, כבר שנים אנחנו עובדים עם הקהילה, עם כמה ארגונים ולאחרונה יצאנו לפני שנתיים בתכנית לאומית להתמודדות עם הנשאות בקהילה הגאה, שבין היתר התמקדה בעידוד בדיקות, חלוקת קונדומים באתרי הקהילה, מוקדי הקהילה. קמפיינים רב שנתיים במדיה האינטרנטית ובחנו בצורה מסודרת את ההתערבויות הביו-מדיקאליות, כולל את ה-prep.

אם אנחנו מדברים פה עכשיו על מספר אבסולוטי של נשאים חדשים, לשמחתנו, בשנים האחרונות, אחרי פלטו של כמה שנים, מתחיל לרדת מספר ההדבקות בתוך הקהילה הגאה ואנחנו מאד שמחים על זה. אנחנו לא רוצים להגיד כתוצאה מכך, קרוב לוודאי זה שילוב, אלא לשמחתנו זה מתחיל לרדת. זה עוד רחוק מלספק אותנו ובגלל זה אנחנו ממשיכים הלאה.

התופעה שקורית בארץ קורית גם במערב אירופה. ואם אנחנו מסתכלים פה, עשינו במערב אירופה שיעור ממוצע של התחלואה ב-HIV בקרב גייז. הקו הכחול מראה את העקומה. - - - ל-10 מקרים ל- - - אוכלוסייה, כשבארץ אנחנו ירדנו מתחת ל-6 ובצורה עקבית. זאת אומרת מה שמעניין לראות זה שהירידה הזאת היא לא רק בישראל, היא בכל מערב אירופה.

**היו"ר מירב בן ארי:**

היא בכל העולם.

**דניאל שם טוב:**

לא, לא בכל העולם. אני מדבר פה על מערב אירופה. זה קרוב לוודאי לא נכון גם לגבי ארצות הברית, אבל במערב אירופה זה מה שקורה. ואנחנו לא יודעים בדיוק מה קורה, אבל זה מעניין וזה חשוב לנו. סך הכל אפשר לראות שאצלנו בארץ השיעור בשלוש השנים האחרונות, ירד מ-6.2 ב- - - באוכלוסייה, ל-4.9. זה לא מספיק, אבל זה בדרך הטובה.

עכשיו אני מתחיל לדבר לגבי ה-Prep. זה היה הרקע הכללי, עכשיו אנחנו מתייחסים ל-Prep. קודם כל אני רוצה להזכיר לכולנו פה שהתנאים הנדרשים להכנסת ה-Prep לסל הבריאות ככלל, הם אחד, רישום התרופה בצורה מסודרת, על התוויה מסודרת. סל התרופות אושר לאחרונה לרישום על ידי UVAN, ממש לאחרונה וזה תנאי ברזל. אין אפשרות להשתמש בהתוויה חדשה והחלק השני בוודאי הוא החלטת ועדת הסל, שהיא ועדה עצמאית ולהכניס את זה.

אנחנו ראינו את הנולד ואמרנו שאנחנו חושבים שזה כן חשוב לקדם את הנושא. אתם תראו עוד מעט את ההשוואה איפה אנחנו נמצאים בעולם ובגלל זה מנכ"ל משרד הבריאות הסכים לפני שנה לאשר תחילת הכנת מחקר כפיילוט, כשהמטרה היא באמת קודם כל לבחון את היישום של הטכנולוגיה החדשה הזאת בתנאי אמת, לא בתנאים של מקומות אחרים וכו'. כי התרופה תעבוד אך ורק אם ההיענות תהיה טובה והיענות טובה תלויה א' בנגישות תרבותית, ב' במערכת הבריאות שלנו.

יעל גרמן (יש עתיד):

כמה זמן יהיה הפיילוט?

דניאל שם טוב:

עוד מעט בבקשה. אני מגיע לזה. אז נושא ה-Prep נמצא בסדר היום של המשרד והוא מקודם בצורה שיטתית בתיאום כמה שאפשר עם כל השותפים בתוך הקהילה, מחוץ לקהילה, הרופאים המומחים לאיידס וכו'. מבחינת הייצוג, המטרה היא להגיע עם נתונים לסל ולהגיד בצורה כנה – הנה המצב, הנה מה שאנחנו יודעים לעשות בארץ. האם אתם יכולים להסכים או לא להסכים להכניס את זה לסל. כי מה קורה בעולם ואני מדבר אך ורק בעולם המערבי? המצב הוא כזה, ואנא לשים לב לתאריכים.

בכל העולם – אני מדבר על העולם המערבי בלבד – יש פה שלושה דברים: ניסוי קליני – מה שאנחנו רוצים לעשות, רישום תרופתי ב-Prep, והכנסת הטכנולוגיה הזאת כחלק ממדיניות. נתחיל מהאחרון. הראשון ש - - -

יעל גרמן (יש עתיד):

סליחה, אני באמת מבקשת. ב-23 בפברואר התקיים כאן דיון, מציינים את זה, והדברים האלה שאתה אומר נאמרו אז, לפני שנה. מה השתנה מלפני שנה להיום?

דניאל שם טוב:

בשקף הבא. עוד דקה סבלנות.

יעל גרמן (יש עתיד):

אנחנו רוצים לראות התקדמות.

דניאל שם טוב:

אז שקף הבא בבקשה. אבל לפני אני רוצה להדגיש פה את זה שבעולם המערבי צרפת הכניסה ב-1 בינואר 2016 את הטכנולוגיה לשלוש שנים ניסיון. נורווגיה הכניסה את זה בנובמבר לאחרונה. אלה שתי המדינות שאני אומר הכניסו ומימנו. ארצות הברית רק מיולי 2015, עם מימון חלקי, תלוי באיזו קופה ובאיזה ביטוח רפואי אתה קיים.

ועכשיו לשאלתך. זה הדבר האחרון. אבל אתם רואים גם איפה נמצאים כל מערב אירופה, כולל אנגליה, כולל זה.

היו"ר מירב בן ארי:

כן, כן.

דניאל שם טוב:

זאת אומרת אנשים הם לא שם.  
היו"ר מירב בן ארי:

אבל אנחנו רוצים לדעת מה קורה בישראל.

דניאל שם טוב:

מה קורה בישראל – הנה הפירוט המפורט, שלב שלב. פיתוח הצעות מחקר – סיימנו. הכנו מחקר מסודר בשותפות כל השותפים. הקמנו ועדה שכללה את כל הנציגים של ה-NGO'S וכו' ובעיקרון המחקר מסודר. מה ש - - -

יעל גרמן (יש עתיד):

רגע, כשאתה אומר כל ה-NGO'S למה אתה מתכוון?

דניאל שם טוב:

הוועד למלחמה באיידס, האגודה - - - ורודה, החברה הישראלית לאיידס, שזה לא NGO'S, אבל האקדמיה ו - - -

יעל גרמן (יש עתיד):

כמה פעמים הם נפגשו?

דניאל שם טוב:

נפגשו פעמיים ובסוף הדיון השני הסכימו להצעה.

יעל גרמן (יש עתיד):

מתי היה הדיון השני?

דניאל שם טוב:

בבקשה, תראי בדיוק את הדברים. בבקשה.

יעל גרמן (יש עתיד):

אני לא יכולה לראות.

דניאל שם טוב:

אה, סליחה, אבל זה - - -

יעל גרמן (יש עתיד):

אין לי שום אפשרות לראות.

דניאל שם טוב:

אז הנה, אני נותן לך את זה, בבקשה. הנה פה. שלחתי את זה.

היו"ר מירב בן ארי:

תמשיך, תמשיך, בסדר.

דניאל שם טוב :

הייתה צריכה להיות הצעה, הסכמת קופות החולים. בנציבות שלחו אנשי מקצוע. חלק מהתהליך האחרון, נתקענו בחלק מהקופות שדרשו להשתתפותם תקציבים ייחודיים לכך. לא הסכימו לגישה הראשונה שהצגנו ורצו תקציב נוסף. זה גרם לעיכוב של חודשים, כמו שאת מתארת לעצמך, אבל מצאנו את התקציבים בתוך המשרד, אחרי מאמצים לא קטנים, כמו שאת מכירה היטב מתוך המשרד. אבל בינתיים אנחנו עדיין במשא ומתן עם הקופות, כדי לראות את הדרישות שלהן מבחינת הפרטים הטכניים.

סעיף הבא, כמו שכתבתי, סעיף תקציבי, הושג. יש לנו מספיק כסף, אם הם יהיו סבירים, אז כדי שתהיה עבודה. אישור חברות פארמה, אנחנו שלחנו לשתי חברות פארמה. בדקנו מכרזים ובמשרד הבריאות ביקש ובצדק, לפני אישור כלל המהלך לראות את כלל המהלך. אז אנחנו הגשנו את שניהם. אנחנו נעדכן את הכנסת ואת כולם ברגע שיהיה לנו את כלל המהלך ושזה יאושר על ידי ועדת המכרזים של המשרד.

ועדת הלסינקי - הגשנו. צריך פה ועדת הלסינקי של המשרד ושל כל אחד בנפרד. הגשנו. ועדת הלסינקי החזירה אותנו, אמרה כשתראו לנו את כל המהלך כולו אנחנו נדון. בינתיים הם אמרו לנו, אבל תדעו שלפחות דבר אחד יש ביטוח. אז אנחנו דאגנו לתנאי ביטוח. אנחנו עבדנו על זה וזה מוכן. האישור לביטוח ייצא ברגע שיהיה אישור של ועדת הלסינקי, כשייצא נקווה שיהיה אישור של כלל הגורמים.

ועדת מכרזים מחכה לקבל את התמונה הכוללת של סוף המשא ומתן ואני מצפה וצופה שברגע שיהיו כלל המרכיבים. בגלל שזה מתוקצב והכל אני לא רואה סיבה לסרב, אבל זה התהליך הפורמאלי. אנחנו כבר התחלנו בחומר הדרכה. זה העדכון. זאת אומרת בגדול - - -

קריאה :

זה המחקר והשלבים?

דניאל שם טוב :

זה השלבים. זאת אומרת בגדול כל הכנת המטה, הייתי אומר 90% פלוס הסתיים. כל הפאזל כמעט הורכב. מה שאנחנו צריכים היום זה לסגור עם הקופות את השתתפותן, כדי לוודא שכל הקופות יהיו וכל האנשים ישתתפו בשוויוניות ושלא יהיה חסר אחת מהקופות. ברגע שיש לנו תנאי, כמו כל בקר צריך להעלות את זה לוועדת הלסינקי, אבל נתנו להבין שכמעט הכל מוכן ודי.

היו"ר מירב בן ארי :

אני אגיד לך, הדבר היחיד שחסר לנו פה זה איזה שהם לוחות זמנים. זאת אומרת שכתבת בתהליך, גם ראיתי שגרוטו עכשיו שלח לנו התייחסות.

דניאל שם טוב :

נכון.

היו"ר מירב בן ארי :

זה בתהליך, אבל - - -

דניאל שם טוב :

אני אגיד ככה.

היו"ר מירב בן ארי :

רגע, שנייה אדוני.

דניאל שם טוב:

כן, בבקשה.

היו"ר מירב בן ארי:

דיברת, אני לא הפרעתי לך.

דניאל שם טוב:

זהו, סיימתי.

היו"ר מירב בן ארי:

מאז הדיון שהיה כאן בדיוק לפני שנה, באמת חלה התקדמות. העניין הוא, האם צריך לחכות עוד שנה? מה לוחות הזמנים? כשאתה אומר בתהליך – על כמה זמן אנחנו מדברים כאן?

דניאל שם טוב:

תראי, תראי - - -

היו"ר מירב בן ארי:

נגיד לגבי הסכמה של קופות החולים. סתם, אני לוקחת את זה כדוגמה. אתה שולח בהקשר לקופות החולים ואתה אומר להם נא לחזור עד למרס 2017? איך זה עובד?

דניאל שם טוב:

אז אנחנו עם הקופות, בואו נגיד ככה - - -

היו"ר מירב בן ארי:

או שתחזרו אלי כשתהיו מוכנים.

דניאל שם טוב:

לדעתי עם שתי קופות כבר סידרנו את זה. נשאר לנו שתי קופות שצריך להיפגש ולסיים. אם הם מסכימים, אז תוך כמה שעות מעבירים את זה. המבנה כולו קיים, רק צריך להגיד - - -

היו"ר מירב בן ארי:

כן, אבל אתה חייב - - -

דניאל שם טוב:

אבל אני לא יכול להתחייב במקום הקופה.

היו"ר מירב בן ארי:

לא, אבל אתה יכול לתת לקופה זמן להתחייב, איזה דד-ליין – נא לחזור.

דניאל שם טוב:

את זה נשמח.

היו"ר מירב בן ארי :

תשמע, אני חייבת להגיד שאתמול ניהלתי כאן ועדת אחרת, שונה, בנושא של מד"א וקופות החולים ובאנו לוועדה והגדרנו במפורש לוחות זמנים. אין. א' באמת בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות מפקחת באופן אישי על הנושא של ה-Prep. יש יושב ראש ועדה שמגויס לנושא הזה וביקש ממני לקבל לוחות זמנים בוודאות.

אדוני, אני מאד מבקשת לחזור לוועדה בתקופה הקרובה עם לוחות זמנים מסודרים. יש לך בעיה מול קופה, אנחנו נטפל בזה.

דניאל שם טוב :

אני מבחינתי אין בעיה. אני לוקח את הכפפה ומבקש את עזרתכם. מבחינתי, אם אתם יכולים להגיד לקופות תוך שבוע ימים, אבל אפילו לנו זה מוכן. אנחנו מוכנים. צריך ש - - -

היו"ר מירב בן ארי :

בסדר, אז אתה רוצה שאני אפנה לגרוטו?

דניאל שם טוב :

לא, זה לא גרוטו. אבל אנחנו גם מנסים. אנחנו עובדים ביחד.

היו"ר מירב בן ארי :

לא, לא, אנחנו נטפל בזה ברמה של הוועדה, אבל אתה חייב ואני כבר מעבירה לחברת הכנסת גרמן, אתה חייב לתת לוחות זמנים. אם לא, אנחנו נמשיך להגיע לפה שנה הבאה ולראות בתהליך.

דניאל שם טוב :

לא, לא. מבחינתנו זה אפשרי.

היו"ר מירב בן ארי :

לא, אל תדאגי, גם אנחנו לא היינו מגיעים.

דניאל שם טוב :

מבחינתנו כמשרד הבריאות יש פה עוד שני דברים. דבר ראשון, יש את הלוי"ז מול הקופות. בזה אני אשמח מאד אם הוועדה המכובדת הזאת תעזור לנו לסיים את התהליך מול הקופות.

היו"ר מירב בן ארי :

אנחנו נעזור לך מול הקופות.

דניאל שם טוב :

אוקיי, זה דבר אחד. דבר שני, ברגע שיש לנו מסגרת, אחר כך ועדת הלסינקי זה יכול לקחת חודש או חודשיים או שלושה. יש פה חמש ועדות הלסינקי לעבור ובזה אני לא. אבל סביר שזה יהיה לפחות חודשיים וברגע שכל זה אושר - - -

היו"ר מירב בן ארי :

רגע, שאלה לפני שנתקדם. אתה הרגולטור של קופות החולים.



יעל גרמן (יש עתיד):

לא הוא, אבל בסדר.

היו"ר מירב בן ארי:

אתה משרד הבריאות.

דניאל שם טוב:

אבל לא במחקרים. אני בטח לא יכול לחייב אותם. אני לא יכול להגיד להם - - -

היו"ר מירב בן ארי:

אין לך אפשרות לחייב אותן בלוחות זמנים?

דניאל שם טוב:

לא. התשובה היא לא. זה מחקר.

נטע הראל:

אם קופת החולים - - -

היו"ר מירב בן ארי:

מי גברתי?

נטע הראל:

נטע הראל מהמחלקה לשפחת ואיידס. הקופה מחליטה שהיא לא רוצה, א' לא רוצה או שהיא מחליטה שהיא רוצה, אבל בקצב יותר איטי כי לא מתאים לה דבר כזה או אחר, היא יכולה בהחלט לגרום ליישובים שאינם תלויים - - -

יעל גרמן (יש עתיד):

אז לכן אמרה יושבת הראש שהוועדה הזאת תיקח על עצמה לפנות לקופות החולים ולבקש מהן ולדרוש מהן לוחות זמנים.

היו"ר מירב בן ארי:

בדיוק.

דניאל שם טוב:

אנחנו מודים לכם. מודים על כך.

יעל גרמן (יש עתיד):

דניאל, יש לי שאלה.

דניאל שם טוב:

סליחה, אבל אז בוא נגיד שסיימנו עם קופות החולים, עדיין יש חמש ועדות הלסינקי. ועדות הלסינקי זה עצמאי לחלוטין.

יעל גרמן (יש עתיד):

נכון.

דניאל שם טוב:

זה ייקח את הזמן שלהן ואנחנו גם צריכים לקבל תשובות מחברות התרופות עצמן באופן רשמי. זה ניסוי קליני. הדבר הזה יתחיל שהכל יהיה מסודר. היום 90% כבר מסודר.

יעל גרמן (יש עתיד):

בעבודת המטה.

דניאל שם טוב:

עבודת המטה וצריך לסגור את זה עכשיו.

יעל גרמן (יש עתיד):

מכל הסיבות האלה שכרגע אתה אמרת, יש לי שאלה. הרי ישנן מדינות שכבר התחילו בניסויים האלה, אתה אמרת בעצמך.

דניאל שם טוב:

בדיוק.

יעל גרמן (יש עתיד):

אני לא יודעת איפה בארצות הברית. במידה שארצות הברית תגיע למסקנה שזה בטוח ב-98% או - - -

היו"ר מירב בן ארי:

היא כבר הגיעה.

קריאה:

היא כבר הגיעה למעשה.

יעל גרמן (יש עתיד):

וה-FDA - - -

קריאה:

ארגון הבריאות העולמי ממליץ.

היו"ר מירב בן ארי:

בסדר, זה ברור.

דניאל שם טוב:

חברת הכנסת, אם אתם מסתכלים, אנגליה עשתה, הולנד עשתה, כל זה עשה, אבל זה לא קיים אצלנו.

יעל גרמן (יש עתיד):

אני מבקשת לסיים את השאלה. אני יודעת שבתחומים רבים משרד הבריאות עוקב אחרי ה-FDA, אפילו בנושא של בדיקות הדם להומוסקסואליים, שהיום ה-FDA הפחית את זה לשנה והוועדה הלכה בעקבות ארצות הברית. מדוע שאנחנו לא ניקח את חוות הדעת של ארצות הברית הגדולה? יש להם קצת יותר תושבים מאיתנו ונאמץ אותה? למה אנחנו צריכים להתחיל את הכל מא' ולהמציא את הגלגל?

דניאל שם טוב:

אז התשובה היא מאוד פשוטה. יעילות – הוכח שיעילות הטכנולוגיה הזאת תלויה בהיענות ובמערכת הבריאות. עכשיו, לא בכדי מדינה קטנה כמו אנגליה, כמו הולנד, עשו את המחקר, הוכיחו ועדיין לא יישמו את זה. זאת אומרת בחיים בין המחקר לבין החיים האמיתיים, ההבדלים הם ענקיים. פה החכמה זה להעביר ממחקר תיאורטי, שברגע שיש לך את כל התנאים זה הוכיח את היעילות, בין החיים האמיתיים שאין את התנאים להיענות, אין יעילות.

היו"ר מירב בן ארי:

הבנתי, אוקיי. אני רוצה לשמוע את ד"ר וגנר. גם קראתי את כל מה שהיה בוועדה הקודמת. בבקשה אדוני. רק תציג את עצמך.

גל וגנר קולסקו:

תודה. אני ד"ר גל וגנר, יושב ראש משותף של החברה הישראלית לבריאות להט"ב בהסתדרות הרפואית.

אני חייב להגיד ככה: קודם כל כל הכבוד למשרד הבריאות שלקח את היוזמה ומקדם את זה, אבל זה תקוע ואני רוצה להבהיר לכם מה קורה בשטח. זאת אומרת אני רופא משפחה ואני עובד במרפאה שהיא מרפאה של להט"בים. אנשים לוקחים את התרופה - - -

היו"ר מירב בן ארי:

מרפאה בגן מאיר.

גל וגנר קולסקו:

כן, זו מרפאה בגן מאיר. ואנשים כבר לוקחים את התרופה. זה קיים. השטח לוקח את זה. האנשים לוקחים את זה. מזמינים את זה מחו"ל. הם משיגים את זה בשוק שחור.

היו"ר מירב בן ארי:

כמה זה עולה?

גל וגנר קולסקו:

כשמזמינים מחו"ל? כשלוקחים בשוק שחור? זה עולה 200, 300 שקלים לחודש ואנשים לוקחים את זה והם לוקחים את זה בלי פיקוח והם לוקחים את זה בלי ליווי רפואי והבלגן משתולל.

היו"ר מירב בן ארי:

אם היום אתה נכנס לבית מרקחת בארצות הברית, אתה יכול לקנות את זה ככה?

גל וגנר קולסקו:

לא. אתה צריך מרשם. יש דרכים להשיג את התרופה.

היו"ר מירב בן ארי :

גם להשיג את המרשם, זה גם סוג של - - -

גל וגנר קולסקו :

נכון. יש דרכים להשיג את התרופה מהזמנות באינטרנט מכל מיני מקורות ויש שוק שחור, כמו בכל דבר שהמדינה לא נותנת, שאין נגישות, אז יש שוק שחור ואנשים משיגים את זה. הטיפול הזה דורש ליווי רפואי הדוק ואם הליווי הרפואי לא נעשה בידיים מקצועיות, הנזק יכול להיות רב מהתועלת. ומה שקורה עכשיו, בגלל שלאנשים אין דרך לקבל את זה, זה שהם משיגים את זה והם לא הולכים לאף רופא והם לא עושים בדיקות ואנחנו רואים מקרים.

ממש לפני שבועיים היה לי מקרה שמזל שזה מישהו שהוא מטופל שלי במרפאה ולכן הוא מרגיש חופשי לבוא ולדבר איתי, והוא סיפר לי שהוא קנה והוא מתחיל את הטיפול והוא שאל אותי אם צריך לעשות משהו. בגלל שאני מכיר את הנושא עשיתי לו את הבדיקות וגילינו במזל, לפני שהוא התחיל את הטיפול, שהוא כבר נשא של HIV, שהוא כבר עם הווירוס. אם הוא לא היה עושה את הבדיקות האלה, מה שקורה בעשרות אם לא כבר במאות מקרים בתל אביב, הבן אדם היה לוקח את הטיפול על הווירוס והיה מפתח זן עמיד שהיה מתחיל להשתולל בתל אביב, זן עמיד של הנגיף.

זאת אומרת המצב הוא כזה שאנשים לא מחכים להלסינקי ולא לקופת חולים ולא למשרד הבריאות ורוצים לקחת אחריות על החיים שלהם, רוצים לקחת אחריות על הבריאות שלהם ומשיגים את זה בדרכים עקלקלות וזה פשוט עניין של זמן. הדברים קורים כבר. אף אחד לא מחכה לזה. אנחנו חייבים לשים גז ולתת תאריכים ולקדם את זה ולפעול לזה, כי הדברים קורים.

יעל גרמן (יש עתיד) :

מה קורה בארצות הברית, גל?

גל וגנר קולסקו :

בארצות הברית אנשים קונים את זה בצורה מסודרת, יש אישורים של - - -

יעל גרמן (יש עתיד) :

בארצות הברית ה-FDA הכיר בזה?

גל וגנר קולסקו :

ה-FDA הכיר, ה-CDC מכיר, ארגון הבריאות העולמי מכיר. אני רוצה לתת נתונים. ראינו שיש איזו שהיא ירידה קלה מסוימת בארץ. אנחנו קיבלנו נתונים עכשיו מלונדון, של ירידה של כ-30% במקרים חדשים של HIV בזכות פעילות ספציפית שכוללת Prep. אנחנו ראינו נתונים עכשיו מארצות הברית של ירידה של משהו כמו 18% בשנים האחרונות במקרים. אז זה נחמד להגיד שגם יש ירידה קטנה, אבל אנחנו חייבים להשתמש בכל הכלים שיש היום כדי לעצור את ההתפשטות ויש לנו כלים וזה אחד הכלים. אנחנו פשוט צריכים לתת גז. אי אפשר לחכות. אנחנו צריכים תאריכים, כמו שאמרתם. תודה.

יעל גרמן (יש עתיד) :

בוודאי. צודקת.

היו"ר מירב בן ארי :

תודה ד"ר וגנר.

סער מעוז :

קוראים לי סער מעוז, אני מהוועד למלחמה באיידס. אני מתעסק בהסברה ומניעה בקהילה הגאה. אז דבר ראשון תודה לד"ר שם טוב ולנטע. באמת יש לנו מערכת יחסים, לארגון שלנו עם המחלקה לפעילות בקרב הקהילה הגאה, שהיא טובה ומבורכת ומצוינת אפילו.

בנושא ה-Prep, בנוסף לעיכוב שכבר נאמר פה או לזמן שייקח כדי לאשר את הדברים שנאמרו פה, צריך לזכור שאחרי זה תהיה גם הכשרה של אנשים, אחרי זה תהיה פתיחה של מרפאות.

יעל גרמן (יש עתיד) :

זה שלוש, חמש שנים.

סער מעוז :

אחרי זה תהיה בחירה של מי זה ה-400 אנשים שיקבלו את הטיפול הזה. כל דבר כזה הוא עוד צעד ועוד זמן. ואני רוצה להסכים ולבקש שוב מה שאתם ביקשתם, שיהיה לפחות איזה שהוא לוח זמנים, ומצד שני גם שקיפות בפעילות הזאת. איך עם כל הדברים האלה שעכשיו ד"ר שם טוב הראה לנו פה, לפי מה שידוע לי, לא ידועים לנו שהם בתהליך הזה. אנחנו חייבים לעבוד על יתר שקיפות ויתר תקשורת בינינו, להבין שהדברים קורים.

יעל גרמן (יש עתיד) :

אבל למה אתה הולך לכיוון הזה? למה לא ללכת לכיוון הזה שחבל על הזמן, על המשאבים ועל המאמצים הרבים - - -

סער מעוז :

אני מסכים.

יעל גרמן (יש עתיד) :

ולעשות פה, להמציא גלגל, כאשר כבר המציאו אותו והגיעו למסקנה – נא לאמץ את ההחלטות של ה-FDA.

קריאה :

זה לא נכון.

קריאה :

השאלה אם את מציעה ללכת ישר לוועד הסל.

יעל גרמן (יש עתיד) :

אני לא מציעה כלום. אני מעלה רעיונות.

היו"ר מירב בן ארי :

שלוש פעמים יעל שואלת על ארצות הברית ואנחנו אומרים לה שזה אושר והסיבה שהיא לא מאמינה, כי נכון שאם כבר זה אושר בארצות הברית, למה אנחנו מושכים פה את הזמן?

דניאל שם טוב :

כי אני אומר ואני חוזר על אותו דבר.

היו"ר מירב בן ארי:

למה?

דניאל שם טוב:

עוד פעם, כי היעילות של הטכנולוגיה תלויה בהיענות וההיענות תלויה בסוג השירות והמימון שלו. עכשיו אני אומר וחוזר, אם אנחנו סתם זורקים אישור בלי תכנון מסודר, זה לא יעבוד.

קריאה:

יעבוד. זה כבר קורה.

דניאל שם טוב:

אז בגלל זה צריך פה, זו המציאות, מה לעשות?

היו"ר מירב בן ארי:

כן, בבקשה גברתי.

מרגלית לורבר:

שמי מרגלית לורבר, אני רופאת HIV, אני באה מבית חולים רמב"ם ואני מייצגת את החברה הישראלית לרפואת HIV מטעם הר"י. אנחנו שותפים עם דניאל כבר כשנתיים לבניית התכנית הזאת ואנחנו מאד מאד מבקשים מהוועדה לדחוף, כי העגלה הזאת תקועה באיזה שהוא בוך שאנחנו לא מצליחים להבין למה.

השנה נבדקו קרוב ל-300 הומואים צעירים בישראל. אפשר להראות ירידה, אפשר להראות ככה. אני כרגע חוזרת מכנס שהראו את הירידה המדהימה גם בניו-יורק, גם בסן פרנסיסקו, בזכות ה-Prep. בסן פרנסיסקו יש ירידה של 50%. 50% בזכות ה-Prep וגם בניו יורק ואנחנו מקרטעים פה באיזה דטא ישן. אף אחד לא צריך להוכיח שהטיפול הזה עוזר. הטיפול הזה הוכח. פורסם כבר בניו-אינגלנד לפני 3 שנים.

היו"ר מירב בן ארי:

כן, ראיתי גם שדיברתם על זה בוועדה.

מרגלית לורבר:

אנחנו מאד מצרים על זה שהעגלה הזאת לא מניעה. בנוסף, לגבי התרופות, אנחנו התבשרנו בימים האחרונים שחברת גילעד תרמה את התרופות בחינם לשנתיים, לכל התכנית הזאת. זאת אומרת אני לא יודעת, אנחנו לא מכירים את התקציבים כי אין שקיפות בתוך הוועדה, אבל חברת גילעד פינתה לפחות חלק גדול מהתקציב ואמרה 480 חברה לשנה, אנחנו נותנים לכם לשנתיים את התרופות בחינם. קחו, רק תתחילו. נפגשתי איתם השבוע בארצות הברית והם אמרו מה קורה פה? איך יכול להיות שאנחנו נותנים ודוחפים ומסייעים וכלום לא קורה.

אז אנחנו פונים בשם כל הקואליציה הזאת אליכם, כדי שתעזרו לנו לכתוב דד-ליין וגייד-ליינס יותר מהירים. אי אפשר לחכות להיפגש עוד פעם בשנת 2018.

היו"ר מירב בן ארי:

לא, לא, אנחנו ממש לא נחכה. חברת הכנסת מיכאלי, בבקשה, את רוצה להתייחס?

מרב מיכאלי (המחנה הציוני):

עוד לא.

היו"ר מירב בן ארי:

אוקיי. ממשד הבריאות שמענו את הנציגים.

דניאל שם טוב:

כן. אני לא אחזור על מה שאני אמרתי. אני אשמח מאד שנקבל מהוועדה פוש במקום הנכון.

היו"ר מירב בן ארי:

אנחנו צריכים כנראה להביא את אדון גרוטו לפה ושהוא ייתן לנו את ההתייחסות שלו. עוד מההסתדרות הרפואית? אוקיי. אני עוברת למי שביקש. נעמי סרוסי כאן? מייק?

מייק הרמל:

שלום, שמי מייק הרמל, לשעבר יושב ראש אגודת הלהט"ב. עברנו דרך ארוכה יחד עם ד"ר שם טוב, נטע ומשרד הבריאות בנושא של הסברה ומניעת HIV בקהילה.

אני רוצה להתייחס לשתי נקודות. נקודה אחת, שכל הנוכחים והמכובדים שדיברו עד עכשיו, באים מצד הרפואה. אני רוצה להוסיף פה עוד מימד שמדלגים עליו ולדעתי זאת טעות. נכון, אני לא איש מקצוע בתחום מדעי ההתנהגות, אבל אני הקמתי את השירות הפסיכו-סוציאלי של האגודה וליוויתי אותו בשנותיו הראשונות גם בעבודה בקהילה, גם בעבודה עם משרד הבריאות. אז יש לי קצת לפחות היכרות שטח.

היו"ר מירב בן ארי:

כן, אבל בגלל שהזמן ממש קצר ויש לי דיון, אז התייחסות נקודתית לנושא ה-Prep בבקשה. כי אנחנו לעבור לנושא הבא.

מייק הרמל:

גם בהמלצות של ה-CDC, חלק מהטיפול ב-Prep מהפרוטוקול, אמור להיות טיפול בנושא ההתנהגות. טיפול בנושאים שמביאים את האנשים, את הנדבקים להתנהגות הזאת. חלק מהמטרה זה לשנות התנהגות. נכון, למנוע הדבקה זה נורא חשוב, אבל אם נצליח לשנות דפוסי התנהגות, אולי יהיו פחות אנשים שיצטרכו בסופו של דבר את ה-Prep ואת ה-Pep וכו'.

וזה לא מוזכר בשום מקום, זה מן הסתם גם לא נכנס לתקצוב של כל הפרויקט הזה ובקטע של היישום, שזה בעצם אמור להיות המחקר, הוא לא קיים למיטב ידיעתי. ד"ר שם טוב פה יכול לתקן אותי. למיטב ידיעתי בכלל.

רופאים, עם כל הכבוד לרופאים, הצד הנפשי, הצד החברתי זה לא תחום ההתמחות שלהם.

היו"ר מירב בן ארי:

בסדר גמור אדוני.

מייק הרמל:

עוד משפט אחד, ברשותכם. דניאל מדבר על נושא של היענות. השטח עונה על זה. יש היענות. העובדה היא שאנשים לוקחים את הטיפול בהיקף כנראה יותר גדול מהמחקר ואין לנו שום מידע עליו וכמו שד"ר וגנר אמר, אין שום בקרה ואין שום בקרה רפואית, לא סטטיסטית, על מה שקורה. אז אני חושב שאפילו מבחינת המידע והישימות, שד"ר שם טוב מחפש, אנחנו צריכים להתחיל את זה ולא לחכות עוד. להתחיל באופן מיידי עד כמה שאפשר.

היו"ר מירב בן ארי:

אוקיי. תודה רבה אדוני. את רוצה מרב?

מרב מיכאלי (המחנה הציוני):

אני מתנצלת כן, כי אני חייבת לרדת לוועדת חוץ וביטחון לגבי חוק האזרחות. בוא, לפחות אנחנו הצלחנו להביא אותו לוועדה בשביל לטפל בקריטריונים. למשל אני חושבת שיהיה מאד רלבנטי שנטייה מינית בקרב אנשים שחיים מעבר לקו הירוק, יכולה להיות סיבה הומניטארית מאד טובה למשל לאפשר להם לבוא למדינת ישראל, לא פחות חשוב. אז זה רק ככה לציון יום זכויות הקהילה, למרות שהיה גם דיון בוועדת חוץ וביטחון בבוקר.

אני רוצה להגיד ככה: מה שאתה אמרת מייק, עכשיו לעניין החינוך, הוא כמובן דרמטי. הוא הולך כחוט השני לאורך כל מה שאנחנו מדברות כל היום בנושא החינוך, בנושא המודעות, בנושא הלגיטימציה וזאת עבודה סופר חשובה שצריכה להיעשות.

אני מתבעסת בטירוף שאני לא יכולה להישאר לנושא של העוני. שלום. תודה. בהצלחה.

היו"ר מירב בן ארי:

תודה. דניאל, זה לעניין ה-Prep?

דניאל יונס:

כן, ממש מילה.

היו"ר מירב בן ארי:

אז בבקשה, בשתי דקות כי אנחנו חייבים לעבור הלאה.

דניאל יונס:

זה אפילו ייקח פחות משתי דקות. אני מצטרף מאד למה שמייק אמר ולצערי שנה שעברה, כשביקשתי את רשות הדיבור בעניין פה בוועדה, לא זכיתי להגיד, אבל באמת בעניין המודעות - - -

היו"ר מירב בן ארי:

בפעם שעברה ראיתי אותך בסוף, אז עכשיו אתה בהתחלה.

דניאל יונס:

בעניין של המודעות, אנחנו כארגון דתי מקבלים פניות גם מאנשים דתיים וגם מאנשים חרדיים ואני מוצא את עצמי עושה הסברה בטלפון איך להיזהר מכל מיני סיכונים שיש ביחסי מין. אנחנו יחד עם הוועד למלחמה באיידס הוצאנו לפני מספר שנים חוברת ייעודית לציבור הדתי, שאפילו רב כתב עליה את ההקדמה ואנחנו פשוט לא מצליחים להפיץ אותה. אנחנו מנסים להגיע לרופאי משפחה - - -

היו"ר מירב בן ארי:

סליחה, אני רוצה להגיד משהו על זה.

דניאל יונס:

הם לא מוכנים לפתוח את זה מול מטופלים שלהם, כי כמובן שחרדי לא הולך לשיחים בגן העצמאות בירושלים. לצערנו מדובר באנשים שאין להם שום השכלה ושום ידע בסיכונים.

היו"ר מירב בן ארי:

למי פנית?



דניאל יונס :

אני יכול אחר כך.

היו"ר מירב בן ארי :

לא, כי אולי יתייחסו לזה ממשרד הבריאות.

דניאל יונס :

מצוין, בגלל זה אני פה. אז אנשים שהם לא מודעים לסיכונים הם הרבה פעמים נשואים, הם אחר כך חוזרים הביתה לנשותיהם וילדיהם וזה פשוט פצצה מתקתקת.

היו"ר מירב בן ארי :

בסדר גמור. טוב, אני חייבת לסיים. אנחנו עוברים הלאה כי בשתיים אני חייבת גם לנהל את השדולה עם יושבות הראש המשותפות.

יעל גרמן (יש עתיד) :

גברתי יושבת הראש, אני מאד מבקשת לקבוע דיון בתוך שישה שבועות. לא לחכות לשנה.

היו"ר מירב בן ארי :

כן, כן. אנחנו קודם קובעים, אבל במקביל אנחנו פונים לגרוטו שייתן לנו תשובות ואם צריך אני אדבר גם עם מנכ"ל המשרד.

דניאל שם טוב :

המכתב נשלח.

היו"ר מירב בן ארי :

כן, אנחנו שולחים גם לקופות. אנחנו לא נחכה פה שנה.

דניאל שם טוב :

קיבלת מכתב.

היו"ר מירב בן ארי :

קיבלתי מכתב מגרוטו עכשיו שאמר את מה שאמרת.

דניאל שם טוב :

בדיוק.

היו"ר מירב בן ארי :

אז מה זה עוזר לי?

דניאל שם טוב :

לא, אז לפחות זה התחלה - - -

היו"ר מירב בן ארי :

מילא היה נותן לי פה איזו מהפכה. הוא גם העתיק לי את הטבלה שהבאתי ליעל. זה אותו דבר. בסדר, אני מבטיחה לך שאנחנו גם נשאל אותו למה הוא לא מאמץ את המחקר האמריקאי, מה שחברת הכנסת גרמן אמרה פה שלוש פעמים ובצדק. היא גם שרת בריאות לשעבר, אני מניחה שהיא גם יודעת בדיוק מה שהיא אומרת.

דבר שני, אם יש לנו פה מקרים כמו שתוארו על ידי הוועד, של אנשים שכבר עושים את זה בצורה שחורה, בוא נגיד ככה, אנחנו חייבים למנוע את המצב הזה וכמובן ההתייחסות שנאמרה כאן על סל הבריאות, על אותה חברה. מישהו צריך לתת לנו תשובות. אנחנו לא מחכים שנה.

יעל גרמן (יש עתיד) :

לחברה הזאת יש אולי אינטרס. אני דווקא הייתי שמה את נושא החברה בצד.

היו"ר מירב בן ארי :

כן, אוקיי. בסדר גמור.

יעל גרמן (יש עתיד) :

לה יש אינטרס, היא רוצה לתת כדי שאחר כך הם ייקחו ממנה. אני לא אוהבת קשרים עם חברות.

היו"ר מירב בן ארי :

אין בעיה. נבדוק את זה. אנחנו נבדוק את זה. אני רוצה לעבור לנושא של העוני בקהילה הלהט"בית.

יעל גרמן (יש עתיד) :

אני מתנצלת.

היו"ר מירב בן ארי :

בסדר גמור.

**במסגרת ציון יום הקהילה הגאה בכנסת: 2. עוני בקרב הקהילה הלהט"בית.**

היו"ר מירב בן ארי:

הכנסת מציינת היום גם את יום העוני, ביחד עם יום הקהילה הגאה. שני נושאים. דניאל מחברותא, אני מציעה פה רק שתדבר שנייה עם מישהו ממשרד הבריאות על מה שהכנת, לפני שאתה הולך. משרד הבריאות, אני רוצה שהוא ידבר איתכם על החוברת הזאת שהכנתם. לפחות שזה יהיה למשרד הבריאות, שהם יוכלו להפיץ את זה לקופות החולים.

דניאל יונס:

בסדר גמור.

דניאל שם טוב:

הוא דיבר על החינוך.

היו"ר מירב בן ארי:

לא, אבל לתת לציבור הדתי, לרופאים.

קריאה:

גם רופאים חילוניים וגם רופאי ילדים, כל הנושא הזה של דיבור מיני ודיבור על פרקטיות מיניות מאד רחוק ומאד מורכב, הוא לא משהו שהוא - - -

היו"ר מירב בן ארי:

זה חשוב מאד. אז אנחנו נעבור לדיון הנוסף שלנו על העוני. כמו שאמרתי, הכנסת מציינת גם את יום העוני וגם את יום הקהילה הגאה. יש כאן את משרד הרווחה? מי ממשרד הרווחה? הם היו אמורים להיות כאן.

אנחנו מציינים את הדיון הזה בגלל המצב של הקהילה, שהרבה פעמים חברה כאלה מוצאים את עצמם מופלים גם במקומות העבודה שלהם, אפילו בלהשכיר דירה לפעמים. בשנה וחצי שלי אני גם יושבת ראש ועדת משנה לצעירים חסרי בית ואנחנו שמנו מוקד מיוחד על הקהילה בגלל המצב שאלף יש הרבה צעירים שמושלכים מביתם בשל נטייתם המינית וההורים לא נותנים להם את האפשרות, בטח במגזר הדתי, שיש הרבה צעירים שמוצאים את עצמם ברחוב.

אני יכולה להגיד לכם שיש לנו תכניות עם משרד הרווחה שכבר בימים אלה יוצאות לפועל. אחת זה הקמה של שלטר, שזה קורת גג בתל אביב. אני יכולה לומר לכם שהקול הקורא כבר יצא. אנחנו גם יודעים מי העמותה שאני מקווה שתיקח את זה, זו העמותה שמפעילה היום את בית דרור והיא תהיה מה שנקרא דור ההמשך של בית דרור. זה אומר שחברה שמסיימים בית דרור מעל גיל 18 והלכו לשירות לאומי, הלכו לצבא, אולי לא הלכו בכלל, יהיה להם המשך של קורת גג קודם כל, שזה גם ארוחה, מקלחת, מקום לשים את הראש לא ברחוב; וכמובן הוסטל המשך של אותם חברה שיצאו מהשלטר שיהיה בחולון.

ההוסטל כבר עבר את ועדת המכרזים, ועדת כספים וכרגע אנחנו מחפשים בית בחולון. עמותות אותות כבר זכתה במכרז הזה. זאת אומרת שאותם חברה שהם מעל גיל 18, שסיימו את השלטר ורוצים להמשיך להוסטל, שיטפל בהם יותר וייתן להם מקום, אז באמת אנחנו שמים מוקד על הקהילה הגאה במטרה לפתור את המצב של דרות רחוב, שלצערי מאד נפוצה אגב גם בקהילה הטרנסגינדרית, אבל בכלל בקהילה הלהט"בית.

בנוסף אני רוצה לציין, גם שתדעו, כי יש פה הרבה ארגונים חברתיים, חוץ מהשלטר, קורת הגג וההוסטל, שזה לחברה שהם מה שנקרא כבר יצאו מהבית, אנחנו מתחילים בתכניות בתוך בתי הספר כדי למנוע מצב של ילדים שיוצאים מהבית ביוזמתם או מהיוזמה של ההורים.

לצערי, ברגע שצעיר או צעירה, או אדם מבוגר מהקהילה הגאה נחשף לאפליה, הרבה פעמים זה פוגע בו גם כלכלית. דיברנו על מקום מגורים, דיברנו גם על העניין של אפליה במקומות תעסוקה ולכן אנחנו מוצאים הרבה את הנושא של העוני.

יש תפיסה כזו שחושבים, תפיסה שמי שהוא בקהילה, אז הוא כנראה בא מאיתנות פיננסית, אבל בסוף כשאתה מסתובב ואתה רואה את החברה גם מול ביטוח לאומי אגב, שעשינו עבודה מאד רצינית מולם, שיש הרבה חברה מהקהילה הגאה ולכן בחרנו לציין את זה.

אני גם רוצה להגיד שקיבלתי מהאגודה מידע על מחקר שעשו בניו יורק, שנמצא ש-62% מהלהט"ב הם בעלי הכנסה נמוכה, 39% חשופים להטרדות על רק להט"בי בשל היותם עניים ו-50% נתקלו באלימות. זה מחקר שהיה בארצות הברית, אם דיברנו לפני כן על ארצות הברית.

למרות שיש הלשכות שלעיתים הן קשות על החברה מקהילת הלהט"בים עם הכנסה נמוכה, אנחנו לא רואים את זה הרבה בסדר היום הציבורי ולכן היה לי חשוב לקיים את הדיון ולשמוע גם קצת מאנשי מקצוע על העניין, גם מבחינת הטיפול שלכם, של הארגונים החברתיים וגם מבחינת המדינה.

אז מה שאמרתי לכם מבחינת משרד הרווחה, זה כמובן דברים שאני מלווה אישית, בגלל שאני במקום של הצעירים חסרי הבית, אבל כמובן שכל פעילות אחרת שנעשית בנושא הזה היא מבורכת.

אז אני אתחיל. קודם כל אני דווקא רוצה לשמוע קצת מהארגונים החברתיים. נעמי, בבקשה. נעמי, תציגי את עצמך.

נעמי סרוסי:

היי. אני נעמי סרוסי, בת 30. סתם, אני מפורום הבי פאן פולי באגודה למען הלהט"ב. הפורום הבי פאן פולי זה פורום של ביסקסואליים, פאן סקסואליים ופולי סוקסואליים והבנתי שהיה קצת בעיות עם זה בשעות הבוקר המוקדמות.

היו"ר מירב בן ארי:

לא, שום בעיה. אני קראתי לו שני, זה היה לי יותר קל.

נעמי סרוסי:

כן, שני זה זה. אז אני נעמי.

היו"ר מירב בן ארי:

הוא היה מצוין.

נעמי סרוסי:

כן. אז תיכף אנחנו גם נגיע לכנס המרכזי, שעוסק בביסקסואליות, שהוא הנושא השנתי של אירועי הגאווה.

היו"ר מירב בן ארי:

של השדולה.

נעמי סרוסי:

אז תיכף נגיע גם לשדולה. כן היה חשוב לנו גם לכתוב נייר עמדה וגם להגיע להציג אותו בוועדה. אני אציג כמה נתונים, כי דיברת ממש עכשיו על נתונים לגבי כלל קהילת הלהט"ב. אני אתייחס לקהילה הביסקסואלית. למעלה מחצי מהביסקסואליים מועסקים במשרה מלאה ומתוכם, מהאחוזים הנותרים יש 20% שמועסקים במשרה חלקית, למרות שהם מנסים למצוא עבודה במשרה מלאה, שזה יותר מפי שלושה משיעור המועסקים חלקית שלא מרצון בישראל.

בעולם העבודה הביסקסואליים נמצאים במעגל העוני בשיעורים הגבוהים ביותר. כמעט 70% מהביסקסואליים דיווחו על רמת השתכרות הרבה מתחת למוצע. מדובר בנתונים מישראל, מדו"ח של נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה מהשנה שעברה. רואים את זה גם במחקרים אמריקאיים, אבל סוף סוף יש לנו גם מחקר ישראלי שמדבר על זה.

היו"ר מירב בן ארי:

אבל למה? מה הסיבות?

נעמי סרוסי:

אז אנחנו נדבר על מה. קודם כל ביסקסואליים נמצאים יותר בארון ביחס לעמיתים שלהם לעבודה, גם ביחס להומואים וגם ביחס לנשים לסביות. לדוגמא, נשים ביסקסואליות נמצאות פי שלושה יותר בארון במקום העבודה מנשים לסביות. זה משפיע גם על לחץ וחרדה, גם חוסר ביטחון, שמן הסתם פוגע גם ביכולות בעבודה וגם ביכולת השתכרות. גם כשביסקסואלים נמצאים מחוץ לארון הם חווים הטרדות במקום העבודה על רקע הזהות המינית שלהם. זה יכול להיות מהערות סטריאוטיפיות, הטלת ספק בזהות, בלבול, חוסר החלטיות, מופקרות מינית, שאלות חודרניות לגבי חיי המין והזוגיות שלהם.

אני יכולה להגיד בתור מישהי שעבדה בעיריית תל אביב, שהיא עירייה מאד ליבראלית ומכילה, כן קיבלתי הערות לא נעימות סביב הזהות שלי.

היו"ר מירב בן ארי:

נכון, ראיתי אותך בעירייה. איפה עבדת שם?

נעמי סרוסי:

עבדתי בלשכה של סגנית ראש העיר, של מיטל.

היו"ר מירב בן ארי:

של מיטל להבי.

נעמי סרוסי:

אנחנו מכירות משם. היה לי דגל גאווה במשרד וברגע שבן הזוג שלי הגיע לבקר אותי אז כולם היו מאד בהלם והתחילו לשאול שאלות סביב זה, אבל אני כן מרגישה חלק מהקהילה ולשמחתי גם יש לי לא מעט תמיכה, אבל אנחנו יודעים כבר שהקהילה שלנו סובלת מזה.

עוד סיבה. שאלת למה, אז ביסקסואליים יכולים להרגיש פחות נוח לדווח או לבקש תמיכה ועזרה בנושאים של הטרדות בעבודה בגלל שהם לא מרגישים חלק מקהילה; ויש לנו גם את הנושא של בריאות נפשית ופיזית ירודה, שנובעת גם כתוצאה מהמתח הנפשי ומן הסתם האלמנטים הכלכליים.

אני כן אגיד מה אנחנו מציעים לעשות. אז גם החמרה של האכיפה וחיידוד נהלים בנוגע להטרדות במקום העבודה. להכניס ספציפית את הנושא הביסקסואלי יחד עם הומואים ולסביות כמובן וטרנסג'נדרים, שהם אוכלוסיות מדוכאות גם הן. הכשרה של אנשי טיפול ורווחה ספציפית לנושא הזה של ביסקסואליות.

אני כן אגיד, לא אמרתי בתחילת הדברים שלי, אבל רוב הסקרים מראים שיש יותר אנשים שמזדהים כביסקסואלים מאשר הומואים ולסביות. כרגע זה סקרים בארצות הברית ובבריטניה. נעשה סקר בקרב צעירים בישראל, שגם הראה נתונים דומים וגם בני ובנות נוער. ככה שיש נתח מאד גדול בקהילה הגאה שלא מקבל התייחסות, ופה בעצם אנחנו נכנסים. אז באמת להכניס את זה גם להכשרות.

לחקור את המצב הכלכלי והתעסוקתי, כמו שעשתה נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה והדבר הכי בסיסי זה שימוש בשפה מכילה במסמכים הרלבנטיים, כמו סתם דוגמא, יש פה מסמך של ארגון אחר שנוגע להומוסקסואליות בזקנה. אז לא הומוסקסואליות, להט"ביות, לסביות, הומואים, ביסקסואלים וטרנסים. מצידי גם שהכותרת תהיה יותר ארוכה מהמסמך, אבל כן חשוב לתת לזה את המקום, כי אנחנו סובלים מהדברים האלה והקהילה שלנו נפגעת מזה.

היו"ר מירב בן ארי:

בסדר גמור. תודה רבה נעמי. אני רוצה לעבור לארגון בשלה. מי מדברת אצלכם?

שרה סבירי:

שרה סבירי, אני חברה בארגון בשלה, שזו קבוצה של נשים לסביות מגיל 50, בסביבות יותר ממוצע גיל 60 נניח ואני באתי לדבר כאן היום על העוני של הקהילה הלהט"בית בכלל ובגיל השלישי. נקרא לזה להט"ב בגיל הזהב או משהו כזה.

בכל מקרה, הטענה העיקרית שלי היא שיש הרבה מן המשותף בעוני של הקהילה בגיל השלישי, לבין האוכלוסייה הכללית בכלל, אבל אם אנחנו נדבר על הדרה בגלל אייג'יזם, או אפליה בגלל אייג'יזם, שזה אפליה עקב גיל וסטריאוטיפים שנלווים לגיל השלישי. זה אומר התעלמות, הדרה של זקנים מהמרחב הציבורי, פגיעה בדימוי העצמי, הרגשה של חוסר משמעות, פרישה ממעגל העבודה, ירידה בהכנסה וברמת החיים, ירידה בכושר גופני, הקוגניטיבי, הבריאותי והתמודדות עם אובדן ובדידות, שגם היא מחלה קשה כידוע.

זה משותף לכלל האוכלוסייה בגיל השלישי, אבל בנוסף לרעות האלה, כך נקרא להן, מתמודדת קהילת הלהט"ב עם קושי נוסף. אני מסתמכת על מחקר של אורנה מריאש – להזדקן בגאווה – משמעות ההזדקנות והשלכותיה בקרב ההומוסקסואליים ולסביות זקנים בישראל, משנת 2005. היא טוענת שרבים מהקהילה חיו בסוד. אנחנו סוג של דור המדבר, אם תרצו והם נאלצו להסתיר את נטייתם המינית כדי שלא לאבד מקום עבודה, שלא לומר שהם בעצם עד שנת 1988, זה פשוט היה מחוץ לחוק להיות הומו בישראל ולכן הם חיו במחתרת.

אנחנו מכירים קבוצות גדולות בגילאים שלנו, שכל חייהן, או כל השנים החשובות, שהן שנות הקריירה, תכנון העבודה, ההשתכרות – הם פשוט חיו בצל איום, במחתרת ובהכחשה. חלקם, אלה שלא התחתנו ונשארו בגפם, לא נהנו במהלך החיים שלהם ממשכורת נוספת של בן זוג ולכן כלכלית המצב אצל רבים מהם הוא בהחלט בעייתי, לא רק בזקנתם, אלא עוד במהלך חייהם. אלה שחיו לבד, אין להם גם משפחה שתתמוך בהם בגיל שאנחנו זקוקים עוד יותר לתמיכה. מדובר בגיל השלישי.

גם מי שחי בתוך זוגיות חד מינית, עדיין היום צריך להיאבק על הזכויות שלו, כמו קצבאות שארים, ירושות. יש התקדמות, יש היום כל מיני פסיקות שעוזרות לנו, אבל עדיין צריך להגיע לבתי משפט כדי לממש את הזכויות, שבדרך כלל מתקבלות כמובנות מאליהן בזוגות הטרוסקסואלים.

יש בעיה נוספת שאנחנו נתקלים בה, וזה חוסר הפנייה לעזרה, גם כשהעזרה הזאת נמצאת והיא ניתנת. זה בגלל אנשי המקצוע, שלא תמיד רגישים, מודעים, יכולים לתת את ההרגשה שכל כך חשובה, את התמיכה לאותם אנשים שפונים אליהם מקרב הקהילה. ואני מדברת פשוט על אנשים שלא ממצים את הזכויות שלהם ולא יבקשו הפעלת חוק סיעוד ולא תמיד יפנו לקבלת עזרה ממטפל וכל הזמן הם עדיין באיזה שהוא חשש לאפליה או יחס עוין כלפיהם מצד מטפלים. חסרה לנו מאד הכשרה ייעודית לאנשים שהם מטפלים ובאים במגע, בעצם נותני השירותים לאוכלוסייה המסוימת הזאת.

אני רוצה להתעכב רגע על המצב - - -

היו"ר מירב בן ארי:

אבל ממש משפט אחרון, כי את כבר פה בנאום של 10 דקות ואנחנו מקשיבים לך. זה מרתק, אבל יש עוד אנשים פשוט.

היו"ר מירב בן ארי :

אני מבינה. דקה. נשים לסביות נמצאות במצב קשה עוד יותר, גם בגלל הדרה מגדרית. שכר של נשים הוא נמוך משכרם של הגברים וגם האפשרות שלהן להשתכר במקצועות מתגמלים לא הייתה נפוצה בשנים ההן.

אני מכירה אישית הרבה נשים שהיום ההכנסה היחידה שלהן זה קצבת זקנה של ביטוח לאומי ואנחנו יודעים מה ההיקף שלה וכמה היא לא יכולה לאפשר איכות חיים ברמה סבירה.

אני רוצה פשוט להתעכב על ההמלצות, מה ניתן לעשות. קודם כל הכשרת מקצוע ואני חושבת שהדבר הזה נשמע כאן גם ביחס לגילאים השונים של הקהילה. אני הייתי רוצה שנקדם סבסוד של שירותים רפואיים וסוציאליים נלווים, כמו טיפולי שיניים. אני מכירה בקהילה שלי הרבה נשים שפשוט לא מבקרות אצל רופא שיניים לא מפני שהן פוחדות מהזריקה או מהטיפול, אלא מפני שהן לא יכולות לאפשר לעצמן לממן את הדבר הבסיסי הזה של טיפול בשיניים. יש עוד טיפולים רפואיים שכרוכים בתשלומים שהן לא עומדות בהם.

כמו כן הייתי רוצה לראות הקמה ותקצוב אולי עירוני, של מרכזים, מועדוני יום כאלה, ייחודיים לקהילה הגאה, כי הצרכים שלהם שונים מהמתנ"סים ומהמרכזים שנמצאים היום לשירות האוכלוסייה הכללית. במרכזים האלה גם יהיה מענה למתן שירותים שהם ייחודיים לקהילה, גם תהיה שם תכנית חברתית ואפילו ארוחה חמה.

היו"ר מירב בן ארי :

תודה רבה. כן, בבקשה.

תמר בן דוד :

שלום, אני תמר, אני מהוועד המנהל של הבית הפתוח בירושלים. אנחנו השנה חוגגים שם את שנת ה-20 שלנו. אני אגיד, סתם כי דיברתם על ההוסטל בתל אביב, שאנחנו גם בעבודה מאד ראשונית, אבל בעבודה להקמה של הוסטל גם בירושלים, הוסטל באמת לגיל הבוגר.

אני אגיד על שלוש קהילות מרכזיות בתוך הקהילה שאנחנו נתקלים בקושי שלהן בהקשר של עוני, בהקשר של קשיים כלכליים. הדבר הראשון, לצערי מעברים ופרויקט גילה כנראה לא יכלו להיות פה היום, אבל נראה לי ידוע לכולנו שהאוכלוסייה הטרנסגינדרית היא אחת האוכלוסיות, אם לא הכי חשופות לעוני, לאפליה בעבודה, לקשיים של בדידות, בעצם כל מה שנלווה לעוני בדרך כלל, רק בהגברה יותר גבוהה של זה.

מעבר לזה, באמת בהקשר של הגיל המבוגר יותר, גם בתוך הבית הפתוח אנחנו נתקלים בבעיה הזאת, במורכבות הזאת גם בקושי של הרבה אנשים שנעזרים בשירותים שלנו שאין להם את הגישה הזאת, בין כי הם מרגישים איזו שהיא בושה או חוסר נגישות או שאין להם עם מי לדבר מהגורמים של המדינה, מהרווחה או כל גורם אחר.

היו"ר מירב בן ארי :

אם מגיע אלייך מישהו שיש לו בעיה, נניח טרנסגינדר שיש לו בעיה, מה בעצם את יכולה לעשות ומה את עושה? כשיש בעיה של עניינים כלכליים, רווחה וכאלה, לאן את מפנה?

תמר בן דוד :

לנו אין את הכלים הישירים לעזור, כלומר בדרך כלל אין לנו איך לתת כסף. אני כן אגיד שאנחנו מפעילים הרבה מאד. יש לנו אירועים בחגים, יש לנו ארוחות שישי, אנחנו מאד מנסים לספק מה שאנחנו כן יכולים ואנחנו מנסים להפנות לגורמים הרלבנטיים. תלוי באמת באיזה מקרה.

היו"ר מירב בן ארי :

בעצם אם זה בריאות או רווחה.

תמר בן דוד:

כן, מנסים באמת ללוות את הבן אדם ולקשר אותו, אבל זה משהו שהוא דורש בעצם. מה שאני באה להגיד זה שזה דורש גם צעד מבחינת הגופים של המדינה, במיוחד הרווחה. גם כשמדובר בקבוצות האלה, כשהבית הפתוח פנה לרווחה לסיוע בנושא, היו כל מיני תירוצים של יש לנו מעט מדי אנשים בקבוצות האלה. כשמדובר בקבוצת הנשים המבוגרות, שזה ארבעים פלוס, יש לנו בסביבות ה-50 נשים ובקבוצת הגברים יש לנו מעל 20.

היו"ר מירב בן ארי:

ומה רציתם לעשותם איתם?

תמר בן דוד:

רצינו באמת שהרווחה תבוא ותיגש אליהם ותיסייע להם. שוב, זה מקרים פרטניים וזה כל מקרה לגופו, אבל באמת הרעיון היה ליצור את הגישור הזה וזה משהו שלא מספיק נענינו בו.

הדבר האחרון שאני רוצה להגיד, זה שהשנה התחלנו גם משהו שלדעתי לא עלה פה כל כך. התחלנו להרחיב יותר את הפעילות שלנו מול המשפחות הגאות בירושלים ובתוך זה אנחנו גם נתקלים במשהו שחשוב מאד לעסוק בו, שזה נשים. נניח זוגות של שתי נשים, שמרוויחות הרבה פחות מזוגות של גבר ואישה או גבר וגבר לרוב. מן הסתם הומוסקסואליים וביסקסואליים גברים גם חשופים לאבטלה, חשופים לדברים כאלה, אבל חשוב גם להעלות את הנושא הזה של שתי נשים, שבאופן די גורף מרוויחות הרבה פחות מעצם היותן נשים, מעצם היותן להט"ביות. זה ביחד עובד גרוע מאד בהקשר הזה.

היו"ר מירב בן ארי:

תודה. בבקשה.

חן שמילו:

חן שמילו, מנהל קשרי ממשל באיגי. כמה נקודות מאד קונקרטיות מתוך נייר העמדה שהגשנו לוועדה אתמול.

אחת, אנחנו באיגי פוגשים ופוגשות עוני בפעילות היומיומית, השבועית, בעיקר כשמדובר בנוער בסיכון. נוער בסיכון גם ירגיש הרבה פחות נוח בבית, יהיה הרבה יותר זמן ברחוב, יחפש דברים שהם פחות טובים עבורו במעט כסף שיש לו ולפעמים אנחנו גם נראה אותם רעבים ורעבות מגיעים לפעילות במטבחון, לאו דווקא בתל אביב ומחכים גם לארוחה חמה, וגם את זה אנחנו מספקים. כמובן בצורה - - -

היו"ר מירב בן ארי:

רגע, איפה אתם מספקים את הארוחה החמה?

חן שמילו:

במטבחון תמיד תהיה ארוחה.

היו"ר מירב בן ארי:

של איגי? במועדון?

חן שמילו:

במועדוני הנוער, שזה גם בתל אביב וגם בראשון לציון ובעוד מקומות. אז אנחנו רואים את זה. אנחנו ממש פוגשים את זה, בין אם הם סובלים מעוני שיש ממילא במשפחה, או עוני שהוא נובע מאפליה על רקע נטייה מינית וזהות מגדרית.



חשוב להגיד שלפחות ממה שאנחנו בדקנו, אין הכרה רשמית, בין אם זה במחקרים, בין אם זה במסמכים רשמיים של משרדי הממשלה, שאפליה על רקע נטייה מינית וזהות מגדרית היא בעצם מחוללת עוני, היא אחד מהגורמים לעוני בישראל. אין את האמירה הרשמית הזאת של המדינה וזה כמובן נוגד את המחקרים שצינו בנייר העמדה. גם את הנתונים שהבנו, עם דגש על הקהילה הטרנסית. חייב להיות פה דגש על הקהילה הטרנסית, כי העוני שם הוא זועק לשמיים. ההתדרדרות בעל כורחן, בעיקר של טרנסיות לזנות.

אנחנו כן רוצים להגיד מילה טובה למשרד הרווחה, לפחות בעבודה עם איגי. ראיתי שציפי נחשון גליק מסתובבת פה במסדרונות ולא מצליחה - - -

היו"ר מירב בן ארי:

כן, אתה יכול לברך אותה על האישור של היום.

חן שמילו:

חד משמעית.

קריאה:

יש אישור חדש?

היו"ר מירב בן ארי:

לא, לא, זה משהו אחר שאנחנו עובדים עליו כבר תקופה ארוכה.

חן שמילו:

אגב, גם אותך. זכית להמון תודות ומגיעה לך עוד אחת גם על הנושא הזה ועל העבודה עם איגי והמציג עם משרד הרווחה. הוא קשור גם לנושא הזה.

היו"ר מירב בן ארי:

נכון.

חן שמילו:

ואם אפשר בכל זאת לקשר לנושא של ה-Prep. אני מדבר פה כמתנדב באיגי. אני גם מכיר טוב את תחום הבריאות בעבודתי. נכתבו פה המילים אסטרטגיה כוללת לקידום בריאות הקהילה הגאה. אין כזאת.

היו"ר מירב בן ארי:

מה אמרתם?

חן שמילו:

נכתבו פה המילים במצגת הקודמת. אני רוצה לקשר בין הנושא של עוני וחולי, כי אנחנו מכירים את מעגל הקסמים בין עוני לחולי, כי מי שעני יותר הוא חולה יותר ומי שחולה יותר היא ענייה יותר, ובוודאי שזה יהיה ביתר שאת בקהילה הלהטביית.

בדיון הקודם הציג משרד הבריאות את רצף המילים המוזר: אסטרטגיה כוללת לקידום בריאות הקהילה הגאה.

היו"ר מירב בן ארי:

את זה עזוב, אנחנו נטפל בזה.

חן שמילו:

רק ממש במשפט, לא רק בגלל ה-Prep. אין כזאת. אין כזאת. ה-CDC בארצות הברית למשל, המרכז לבקרת מחלות, עשה סקר ארצי. בישראל משרד הבריאות מעולם לא עשה סקר ארצי.

היו"ר מירב בן ארי:

אגב, ראיתי את זה גם בוועדה הקודמת.

חן שמילו:

סקר מדהים, שיש להם מיני סייד גם - - -

היו"ר מירב בן ארי:

דיברו על סקר שצריך לעשות.

חן שמילו:

דו"ח אי השוויון של משרד הבריאות, שהוא באמת פורץ דרך, מעולם לא כתב על אי שוויון של הקהילה הגאה. מעולם. טיפולי המרה – שהתחילו לטפל בזה בתקופתה של חברת הכנסת גרמן – היום לא רק שהדברים ממוסמסים, כנראה שמאחורי הקלעים מקדמים את הדברים האלה ועוצרים תלונות נגד פסיכולוגים, שמבצעים את זה.

כל הסיפור עם ה-Prep בא ביחד עם עוד דברים שתקעו השנה לוועד ואולי הם לא רצו להגיד, אבל אנחנו באיגי יכולים להגיד. משהו שם מחלחל ולא בכיוון הנכון.

לכן, חוץ מהקשר בין עוני לחולי יהיה נכון לקדם ולקיים פה דיון על החסמים של שירותי הבריאות לקהילה הלהט"בית ולטפל בכל הנקודות האלה שהזכרתי עכשיו, אם תרימו את הכפפה.

היו"ר מירב בן ארי:

אוקיי, בסדר גמור. בבקשה.

עמית תורג'מן:

אני עמית, אני רכז שירותים חברתיים בוועד למלחמה באידס. אני רוצה להתחבר למה שחן אמר כאן על נושא של חולי ועוני ולמה שגברתי אמרה כאן לגבי הגיל השלישי.

אני רוצה לדבר על זה שבעצם אנשים שחיים היום עם HIV נתקלים בסירוב במוסדות סיעודיים ובחברות סיעוד. אנחנו רק מתחילים לראות את הבעיה. מכיוון שאנחנו מדברים על HIV כמחלה שהיא יחסית חדשה אנחנו נראה את זה ונראה חזק יותר ככל שאנחנו נתקרב.

אני קורא בעצם לתמיכה בדברים שאנחנו מנסים לעשות בוועד למלחמה באידס, לאיזה שהוא שיתוף פעולה מול חברות סיעוד, של הסברה. יש פשוט בורות איומה בתוך המוסדות האלה, עד לרמות של מטפלת שכבר אם היא מטפלת באדם, אז היא כולה שמה מסכה על מסכה וכפפות על כפפות, ופשוט היא מבחינתה באמת לא יודעת ויש שם באמת את הבורות. זה מוביל לקושי גדול, שלצד הבדידות שגם ככה קיימת בתוך הקהילה הזאת, שהיא תת קהילה בתוך הקהילה הגאה. זה משהו שאנחנו מאד מאד צריכים את התמיכה שם.

היו"ר מירב בן ארי:

אני רוצה לשאול אותך משהו, כי ישר הלכתי והסתכלתי על התכנית. חיפשתי תכנית של תקציב ואנחנו אז שמנו תקציבים ייעודיים למלחמה ב-HIV.

עמית תורג'מן:

מה, מול משרד הבריאות?

היו"ר מירב בן ארי:

כן.

עמית תורג'מן:

זה קורה. יש תכנית משותפת של הוועדה למלחמה באיידס עם - - -

היו"ר מירב בן ארי:

כי זה כסף שאנחנו שמנו במיוחד בשבילכם, אז זה מעניין אותי.

עמית תורג'מן:

אני לא יודע את החלוקה והם לא פה.

היו"ר מירב בן ארי:

עזוב, אל תיכנס לזה.

עמית תורג'מן:

אבל יש תכנית משותפת של משרד הבריאות והוועד למלחמה באיידס לקהילה הגאה. זה מיזם שעובד מצוין. יש גרירות רגליים רגילות וזה, אבל בסך הכל באופן שנתי כבר השנה השלישית הוא נכנס עכשיו לתוקף.

קריאה:

של המניעה.

עמית תורג'מן:

של המניעה ושל ההסברה.

חן שמילו:

גם באיגי. חשוב לומר שמדובר פה על מניעה ועל הסברה. פה אני מדבר על אנשים שחיים עם HIV. זאת אומרת זה לא משהו אחר.

עמית תורג'מן:

הוא לא נושא לתמיכה.

היו"ר מירב בן ארי:

אוקיי, בסדר גמור. כן, מייק.

מייק הרמל:

שמי מייק, דיברתי קודם, אבל אני רוצה פה להוסיף עוד. אני חושב ששיתוף הפעולה של משרד הבריאות עם הוועד זה דבר מבורך, אבל אם מדברים על בריאות של הקהילה וחבל שד"ר - - לא פה, או רותי גופן. הנושא של בריאות בקהילה הוא הרבה יותר רחב מה-HIV. יש המון נושאים שלא זוכים להתייחסות.

היו"ר מירב בן ארי :

לא, ברור.

מייק הרמל :

זה אלף. ב', מול משרד הרווחה, ציפי עשתה ועושה עבודה מדהימה. הבעיה שברגע שמישהו עובר את גיל 25, אין לו מענים לחלוטין. אין שום תקציבים היום שמופנים לנושאים שקשורים למשרד הרווחה, מעבר לגיל 25, וזה כולל את הגיל השלישי, אבל לא רק. זה כולל גם את גילאי הביניים שיש שם עוני.

נושא הטרינסג'נדרים, שוב. יש היום, מתפתח יותר דגש על טרינסג'נדרים צעירים. יש היום תופעה של טרינסג'נדרים שיוצאים מהארון בגילאים מבוגרים, בגילאי 30, 40, 50. זה יציאה אחרת לגמרי מהארון. זה משבר כלכלי ענק. זה משבר נפשי ענק, כי זה הרבה פעמים ניתוק מהמשפחה, ניתוק מהילדים, ניתוק מהקהילה. זה תהליכים מאד מורכבים. אין היום שום מענים.

טרינסג'נדר בין מעל 25, שיוצא מהבית באיזו שהיא סיטואציה, ושוב, זה לא רק ההורים, זה יכול להיות גם הבית שהוא בנה, אין לו לאן ללכת. כי במקלטים לא מקבלים אותם. המקלטים הם מגדריים. אנחנו טיפלנו בזמנו במקרה של מישהי שכבר הגענו לקבל תקציב מיוחד ממשרד הרווחה לשכירות דירה. לא הצליחו למצוא. היא הייתה בשלב המעבר, שזה שלב קשה, בולט חיזוני והיא לא הצליחה.

אגב, אם מדברים על שכירות וכו', אני מאד מתפלא, לא פה בוועדה, אבל זה היה הערת אגב, שלא מעלים את כל הנושא שבחוק השכירות, של מניעת אפליה בשכירות.

היו"ר מירב בן ארי :

של אדם שמשכיר פרטי.

מייק הרמל :

כן. שקיים דווקא בארצות הברית, שהיא מדינת הקניין הפרטי.

היו"ר מירב בן ארי :

יש עם זה קצת בעיה טכנית, אבל בסדר, אוקיי. תודה. רק מילה אחרונה שלך ואנחנו צריכים לסכם.

אבי מרציאנו :

תודה רבה. שמי אבי מרציאנו, נעים מאד. אני שמח להיות כאן. אני נציג האוניברסיטה הפתוחה, מועצת אגודת הסטודנטים וגם מטעם גאווה בליכוד.

הייתי רוצה לשאול שאלה כלפי כל מי שיושב כאן, גם כלפי מנהלת השיח. התקציב הייעודי לקהילת הלהט"בים גדל ב-50% על ידי שר הרווחה. הייתי רוצה לדעת בדיוק לאן הוא מגיע. הייתי רוצה לדעת לאן הוא הולך ולמה משמש התקציב הזה כרגע.

היו"ר מירב בן ארי :

על מה אתה מדבר?

אבי מרציאנו :

על התקציב שמשרד הרווחה הגדיל ב-50% במיוחד לקהילת הלהט"בים.

קריאה :

יש כמה דברים שעושים ארגונים מסוימים. הכל שקוף.

היו"ר מירב בן ארי:

כן, קודם כל - - -

מייק הרמל:

ה-400 אלף שקלים של אוחנה היו אמורים ללכת לשירות הפסיכו-סוציאלי שלו.

היו"ר מירב בן ארי:

ה-400 אלף של אוחנה הם 230,000 במציאות. ה-230,000 שקלים האלה הם תכנית למניעת אובדנות בקהילה הטרנסג'נדרית, אפרופו. היא הגיעה לעיריית תל אביב ועברה את ועדת הכספים של עיריית תל אביב. מה שזה אומר בפועל זה שתי עובדות סוציאליות שיהיו בתוך העירייה ויתנו מענה לחוצה גילאי. אני מניחה שהבעיה באובדנות היא יותר בחברה צעירים, אבל גם בחברה - - -

מייק הרמל:

לא, לא.

היו"ר מירב בן ארי:

לא משנה, זה לא משנה כי אני כרגע כבר הוספתי לך שהתכנית היא עובדים סוציאליים ייעודיים בתוך העירייה. אגב, אנחנו הוספנו לזה עוד ויהיה גם בחיפה וגם בירושלים. זו התכנית.

עכשיו, ה-50% תוספת של שר הרווחה, קודם כל זה לא 50% תוספת ודבר שני זה מחולק: 100 – המיזם המשותף של איגי, שקיבל אישור היום למה שאמרתי בהתחלה, לדירה נוספת לטרנסים שאנחנו מחפשים היום פיזית, להוסטל, לשלטר. בוא נגיד שהכסף עצמו ילך וילך לכל מקום שצריך אותו, לפרויקטים ייעודיים של הרווחה. כן, הרוב זה לצעירים וכן צריך לשנות את זה וכן לבדוק אפשרות של ייתכנות של המשרד לאוכלוסייה מבוגרת יותר. כי כרגע אני רוצה להגיד לכם גם משהו על צעירים.

גם הצעירים, לא בגלל שזו ועדה שלי, גם הצעירים לא עניינו אף אחד עד לפני שפתחנו את ועדת המשנה לצעירים חסרי בית. זאת אומרת מדינת ישראל תפסה שבגיל 18 הבעיות נגמרות והם מתחתנים והם מביאים ילדים כנראה, אבל זה לא ככה. ואותו צעיר של בית דרוור או צעירה שיצאה משם, צריכה מסגרת המשך, כי עדיין היא יצאה מהבית בגלל שהבית לא רצה אותה או לא משנה למה. וגם זה

שרה סבירי:

אבל אנחנו - - - במסגרת המשך.

היו"ר מירב בן ארי:

כן. אז בואי קודם כל תני לי לפתור את מסגרות ההמשך שלי, שעוד לא נבנו, הן רק בחיפושי בתים, אבל בלי קשר אני מבטיחה לך שאנחנו נוציא את זה.

אנחנו בדיוק מסכמים, חבר הכנסת אוחנה, אבל אתה יכול לשמוע את הסיכום ואם יש לך משהו להוסיף, בשמחה.

תמר בן דוד:

אם אפשר רק לציין את החשיבות, כמו שאמרת, באמת אנחנו כן רואים שיתוף פעולה מאד יפה מהרווחה, גם בהקשר של השלטר שאנחנו מנסים להקים. באמת ה-ISUUE הוא יותר בהקשר של הגיל המבוגר יותר, ששם יש עוד עבודה.

היו"ר מירב בן ארי :

כן, נכון מאד. טוב, אז אני אסכם ואני אגיד לכם ראשית תודה רבה שבאתם ושנשארתי כאן גם אחרי הדיון. אנחנו חילקנו את הדיון ל-Prep ולנושא של העוני.

בנושא של ה-Prep כבר סיכמתי. אמרתי שאנחנו נפעל בצורה חזקה מאד כדי לקדם את זה, מאחר שאי אפשר להמשיך עם לוחות הזמנים האלה.

בנושא של העוני, אין ספק שאנחנו צריכים לפנות למשרד הרווחה ולבחון אפשרות לסיוע לאוכלוסייה בוגרת יותר, במקביל לפרויקטים שאנחנו מנהלים עכשיו גם עם חסרי הבית, אבל גם עם המזימים שיש גם מול הארגונים החברתיים שקיימים כיום בפועל.

אני כן אומר שאני אבקש מיושב ראש הוועדה לעשות דיון, בלי קשר ליום הגאווה, על החסמים במערכת הבריאות לקהילה הגאה. נבקש ממנו דיון בלי קשר ליום הזה, לא צריך לחכות שנה בשביל זה, אלא זה נושא שאפשר לטפל בו באופן קבוע ולהבין באלה חסמים הקהילה הגאה נתקלת כאשר היא מגיעה למשרד הבריאות וגם זה אגב חוצה מגזרים, אז זה יהיה רלבנטי לכולכם, לכל מי שבא מכל הגילאים. זה לא קשור לצעירים וכאלה.

אמיר אוחנה (הליכוד) :

אפשר להוסיף משפט?

היו"ר מירב בן ארי :

כן, חבר הכנסת אוחנה, בבקשה.

אמיר אוחנה (הליכוד) :

רק בהקשר הזה של עוני בקהילה, אני חושב שהאוכלוסייה שהכי קשה לה - ואני מניח שבטח דיברתם על זה כאן - זה האוכלוסייה הטרנסית, בגלל האפשרויות המאד מוגבלות מבחינה תעסוקתית. מעסיקים חוששים מלהעסיק טרנסיות, בטח בעבודות שיש בהן מגע עם קהל ופה צריך לציין לטובה. אני עשיתי את זה כאזרח פרטי, כחבר כנסת אני לא יכול לעשות את זה, אבל יש מעסיקים מסוימים.

בזמנו אני דיברתי על רשת מסוימת של סופרמרקטים שראיתי ששיעור הטרנסיות באותה רשת היה גבוה מאד ואני שיבחתי את זה, פרסמתי את זה, כי בסוף האלטרנטיבה, לצערנו, בחלק מהמקרים, זה זנות ודברים שאנחנו בהחלט לא חושבים שאנשים צריכים להגיע לשם.

אז לשבח גם את המעסיקים. למצוא את הדרכים לשבח את המעסיקים המוסדיים, הגדולים יותר, שמעסיקים טרנסיות, לדעתי זה דבר שיכול לעודד, להגביר את הדבר הזה ובהחלט להוציא אנשים ממעגל העוני.

היו"ר מירב בן ארי :

תודה. אתה רוצה להוסיף עוד משהו, כי אנחנו כבר סיכמנו, אבל אני רואה שאתה - - -

יצחק שנוור :

כן, תודה רבה. אני ד"ר יצחק שנוור ונמצאת גם ד"ר איילת ברג-ורמן מהמרכז לחקר הזקנה במכון ברוקדייל. רק רצינו לספר שביזמת ג'וינט אשל ובמימון של עיריית תל אביב, אנחנו מתחילים בימים אלה מחקר על הצרכים הייחודיים של להט"בים מזדקנים או בגיל השלישי, או מתבגרים, מבוגרים.

אנחנו מתחילים את המחקר עכשיו ואנחנו בוודאי ניצור קשר עם גופים כאן, כדי ללמוד מכם ואני מקווה שתוך שנה או שנה וחצי תהיה לנו מסקנה.

שרה סבירי:

אנחנו מחכים לכם בכיליון עיניים.

יצחק שנור:

תודה רבה.

היו"ר מירב בן ארי:

אנחנו גם נשמח לקבל את התוצאות של המחקר ונשמח להזמין אותך לוועדה לספר על כך, אחרי שתסיימו.

יצחק שנור:

תודה רבה.

היו"ר מירב בן ארי:

אז אני מאד מודה לכם. אתם מוזמנים כמובן לשדולה שמתחילה עוד חמש דקות בדיוק באולם ממול.

תודה רבה לכולם.

**הישיבה ננעלה בשעה 13:55.**