

**סיכום ישיבת המועצה הלאומית לתזונה, גסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד - 16.12.16**

שלום רב,

**השתתפו בישיבה:**

פרופ' זמיר הלפרן-יו"ר המועצה, פרופ' שאול יציב, ד"ר בעז לב, פרופ' רונית אנדוולט, פרופ' זיו בן ארי, אינג' אלי גורדון, פרופ' פייר זינגר, ד"ר שירה זלבר-שגיא, פרופ' רן טור-כספא, גב' בילי כהן, ד"ר מיכל כרמיאל-חגי, ד"ר נתן לדרמן, פרופ' משה לשנו, פרופ' ירון ניב, פרופ' ריפעת ספדי, פרופ' אלי צוקרמן, ד"ר רויטל קריב, ד"ר דן קרת, פרופ' אורן שבולת, פרופ' חיים שירין, פרופ' אורן תירוש.

**נושאים שעלו לדיון:**

**1. עדכונים מועדת האסדרה התזונתית**

**פירוט:**

**1. עדכונים מועדת האסדרה התזונתית**

הנושא הוצג על ידי פרופ' רונית אנדוולט

אחד האתגרים שעומדים בפני כולנו זה להאכיל את הרעבים בעולם במזון בעל ערך תזונתי מבחינה כלכלית, תרבותית וסביבתית. ישנו מספיק מזון לרעבים אולם זהו מזון מעובד עם קלוריות ריקות שהינו חסר ערך תזונתי. ככל שהמזון מתועש יותר, מאבדים את ערכו התזונתי.

משרד הבריאות לקח על עצמו תהליכים שונים של שיתוף ציבור. נערכו פניות ציבור מרובות לועדת האסדרה התזונתית. נאספו למעלה מ-2000 תובנות אשר גובשו ל-6 תמות מרכזיות: סימון בחזית האריזה, רה-פורמולציה, פיקוח על הפרסום, כלים כלכליים להנגשת מזון בריא, מערכת החינוך כשותפה המאפשרת הזדמנויות לתזונה בריאה יותר, קידום תזונה נבונה באמצעות מערכת הבריאות.

כאשר משרד הבריאות שם סימון ירוק, הוא צריך לקחת אחריות על המוצר. לכן צריך לעשות nutritional profiling לכל קטגוריית מזון בהתאם להרגלי הצריכה בישראל. חשוב גם לסמן מוצר משמעותי בקרב הציבור אחרת ההשפעה תהיה לא רלוונטית.

הסימון השלילי יינתן בהדרגה עד להגעה למינימום המומלץ במוצר כיוון שתעשיית המזון לא יכולה בבת אחת להוריד כמויות של מלח, סוכר ושומן רווי. אם התהליך לא יתבצע בהדרגה האוכל לא יהיה אכיל כיוון שהציבור בתרגל לטעמים של מלח, סוכר ושומן רווי במזונות המעובדים.

קידום יום עיון בנושא תזונה ים תיכונית במועצה על מנת לקדם שפה משותפת. לתזונה זו יש מחקרים רבים בתחומי התחלואה השונים. חשוב לא רק מה אוכלים, אלא גם איך אוכלים. כחלק מסביבה הוליסטית. חשוב להיעזר גם בידע שנצבר על ידי האוכלוסייה הערבית שלא בהכרח תואם לידע שלנו, למשל בקטניות.

קמפיינים של משרד הבריאות – מעל מיליון צפיות. ממליצה להשתמש בסרטונים בבתי החולים, במרפאות ובקופות החולים.

חשוב לערוך עלות-תועלת וחובה לבצע מעקב אפידמיולוגי צמוד על האוכלוסייה בעקבות שינויים אלו. 1. מעקב האם השינויים מתבצעים 2. מעקב אחר תחלואה באוכלוסייה בעקבות השינויים. יש להתייחס להבדלים האתניים הקיימים באוכלוסייה. לא ניתן לומר באופן גורף שההמלצות מתאימות לכולם מבלי לבדוק זאת. פרופ' הלפרן בירך את ועדת האסדרה בקידום הנושא ואת פרופ' אנדוולט על הצגת הנושא. המועצה צריכה לקחת חלק משמעותי בנושא ולעמוד לצד משרד הבריאות מול התעשייה.

המלצות המועצה עדכונים מועדת האסדרה התזונתית:

1. לקיחת חלק פעיל בפעילות ועדת האסדרה
2. קידום התמחות על בתזונה עבור רופאים
3. קיום יום עיון בנושא דיאטה ים תיכונית

נספחים:

מצגת בנושא עדכונים מועדת האסדרה התזונתית

**גרסיאלה ביל**

**מנהלת תחום  
המועצות הלאומיות**

כתבה: גילי פז.



# מניעה

## המלצות ועדת האסדרה לקידום תזונה בריאה בישראל

פרופ רונית אנדוולט מנהלת  
המחלקה לתזונה משרד הבריאות





The era of commodity research aimed at **feeding a starving world is over**. A new era has begun that requires us to **nourish** everyone in ways that can be **sustained environmentally, economically and culturally**. Policymakers urgently need to recognize that diets are compromising economic productivity and well-being as never before.

Funders who s  
resources acco  
systems by 20

## להוסיף תזונה למזון

much more of their  
**nutritious food**

**Scholars and journals must become more pluralistic in the methods and approaches that they support. We can only fix problems in our food systems if we diagnose them correctly. If we do not, the world's future health and economic problems will be very much greater than they are today.**

# תמותה בישראל – גורמי סיכון



## השמנה

3704 מקרי מוות  
8.8% מהתמותה



## תזונה לקויה

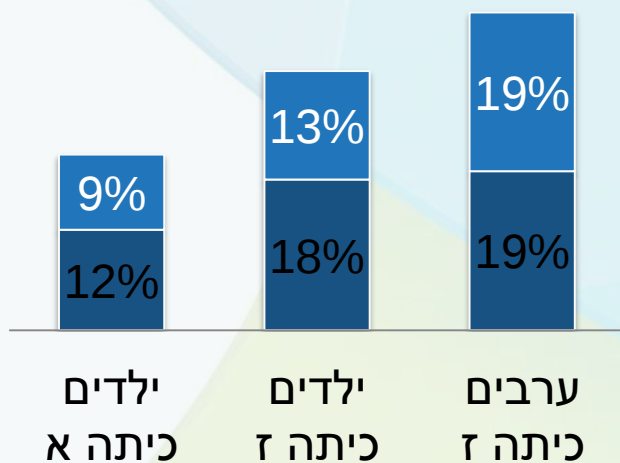
5851 מקרי מוות  
13.9% מהתמותה



# עודף משקל והשמנה בישראל וקבוצות בסיכון

## ילדים

■ השמנת יתר ■ עודף משקל



## מבוגרים

■ עודף משקל ■ השמנת יתר

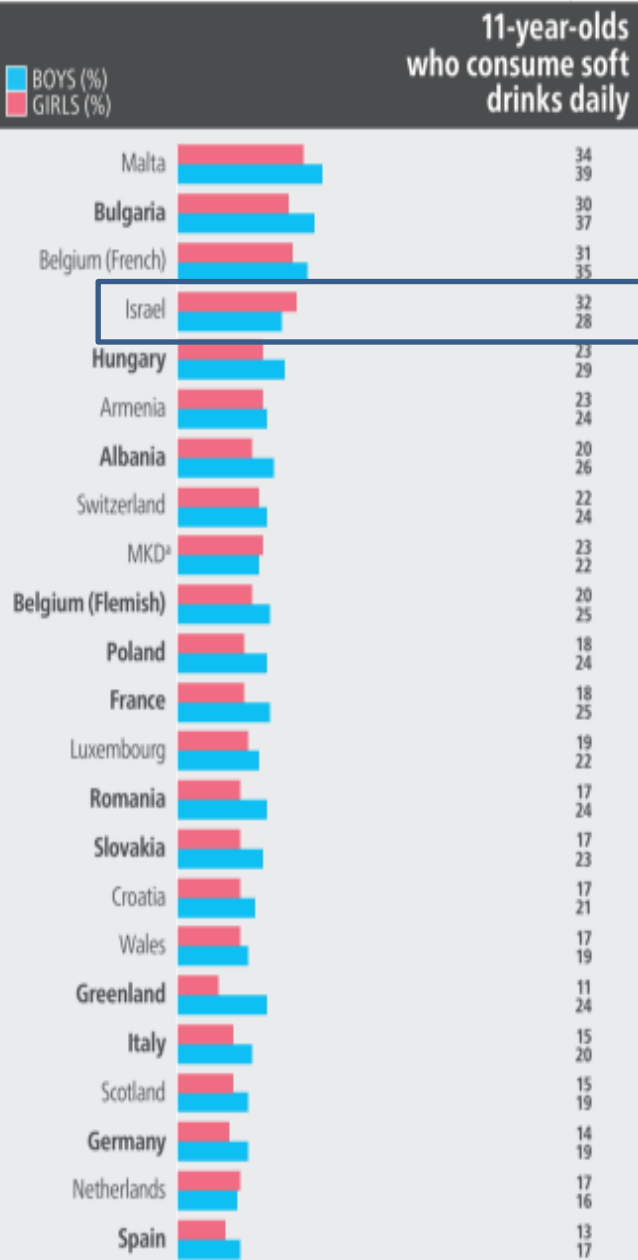




צריכה (גרם ליום לנפש)



Sugar+  
HFCS – High fructose corn  
\*\*syrop



**Israel  
Jews**  
Girls: 26%  
Boys: 24%

**Israel  
Arabs**  
Girls: 51%  
Boys: 46%

**US**  
Girls: 30%  
Boys: 37%

## Drinking soft drinks daily

**Adolescents' food habits:  
results of the Health Behavior  
in School-aged Children  
survey**

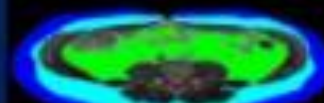
**World average**  
Girls: 25%  
Boys: 32%



# קלוריה ≠ קלוריה - מזון בריא לעומת מזיק

עדויות מדעיות כיצד תזונה וספורט משנעים שומן מאיברים פנימיים

## The CENTRAL RCT NCT01530724



Visceral adipose tissue  
Superficial subcutaneous AT  
Deep subcutaneous AT

Abdominal fat  
Compartments

Hepatic fat

Pericardial fat  
(Intrapericardial &  
Extrapericardial)

Cervical fat

Renal fat

Muscular fat

Pancreatic fat



Resting Metabolic Rate( RMR)  
DIT, RQ

Total Energy Expenditure  
(7- days accelerometer)

Blood & Urine biomarkers

Epigenetics

Clinical measurements

Electronic questionnaires



NRCN- BGU/, Israel

Collaborators:

Harvard U, USA

Leipzig U, Germany

Hadassah Ein Karem, Israel

# שיעור תחלואת סוכרת בישראל בין השנים 2002-2014

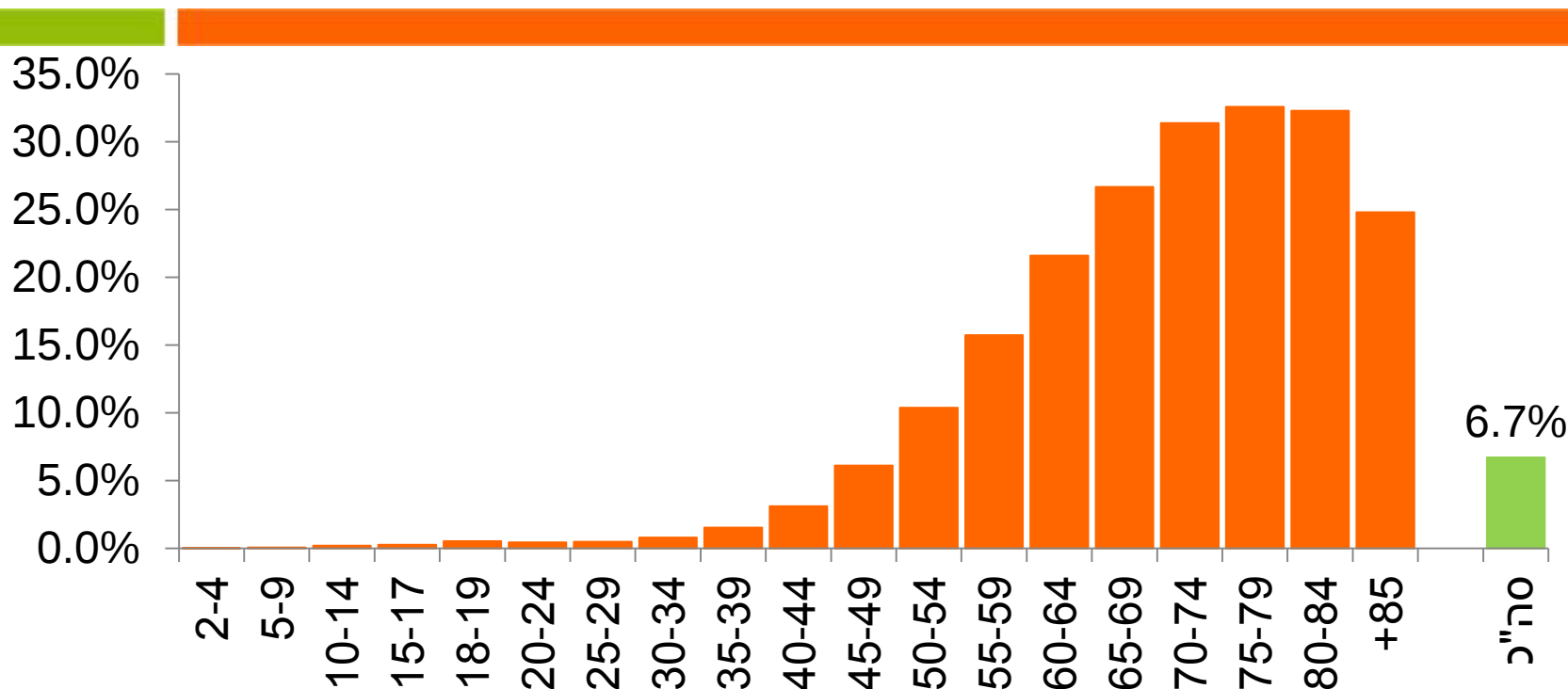
## לפי מצב חברתי כלכלי\*



\* מצב חברתי כלכלי מבוסס על זכאות לפטור מהשתתפויות עצמיות בקבלת שירותים (נקבע על ידי הביטוח הלאומי)  
 \*\* בשנת 2011 חל שינוי באופן חישוב האלגוריתם להמצאות סוכרת והנ"ל הורחב וכולל בדיקות מעבדה

התכנית הלאומית למודדי איכות לרפואת הקהילה בישראל  
 NATIONAL PROGRAM FOR QUALITY INDICATORS IN COMMUNITY HEALTHCARE  
 المشروع الوطني لمؤشرات الجودة الطبية للصحة الجماهيرية في إسرائيل

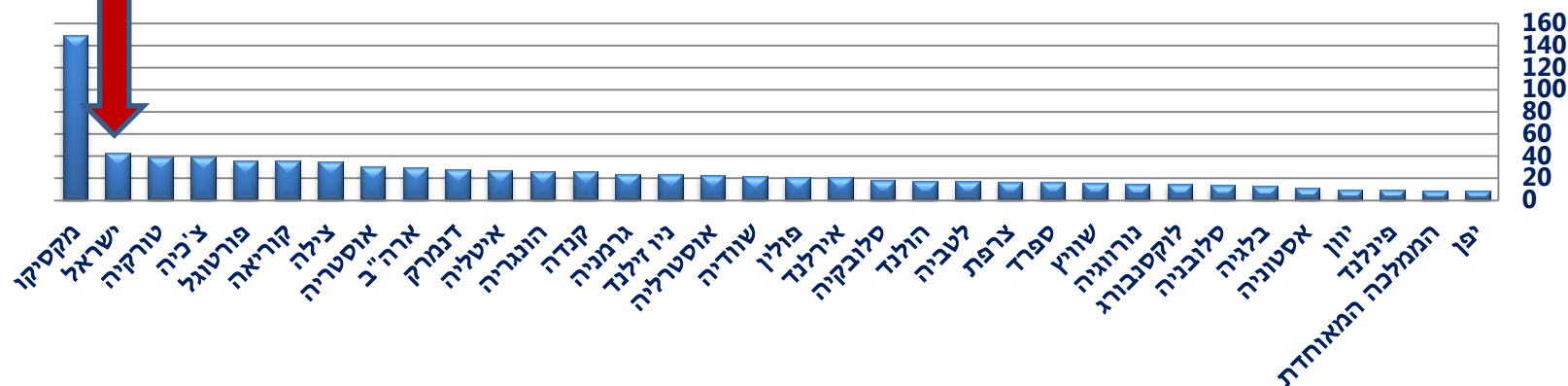
# שיעור ההימצאות של סוכרת, לפי גיל 2015



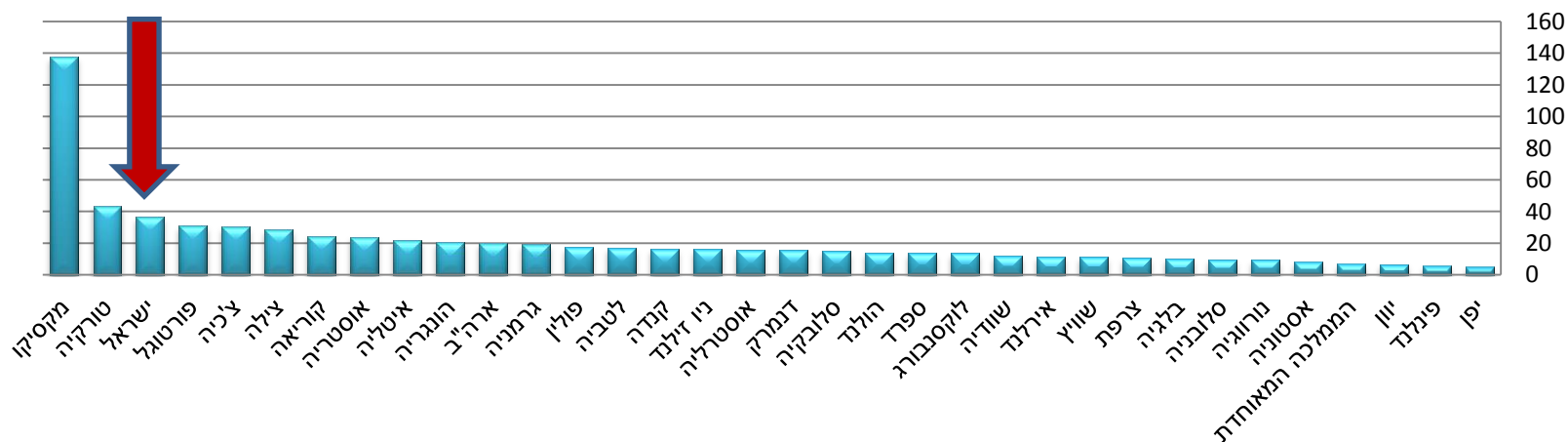
**N=2752**  
**0.1% = הימצאות**

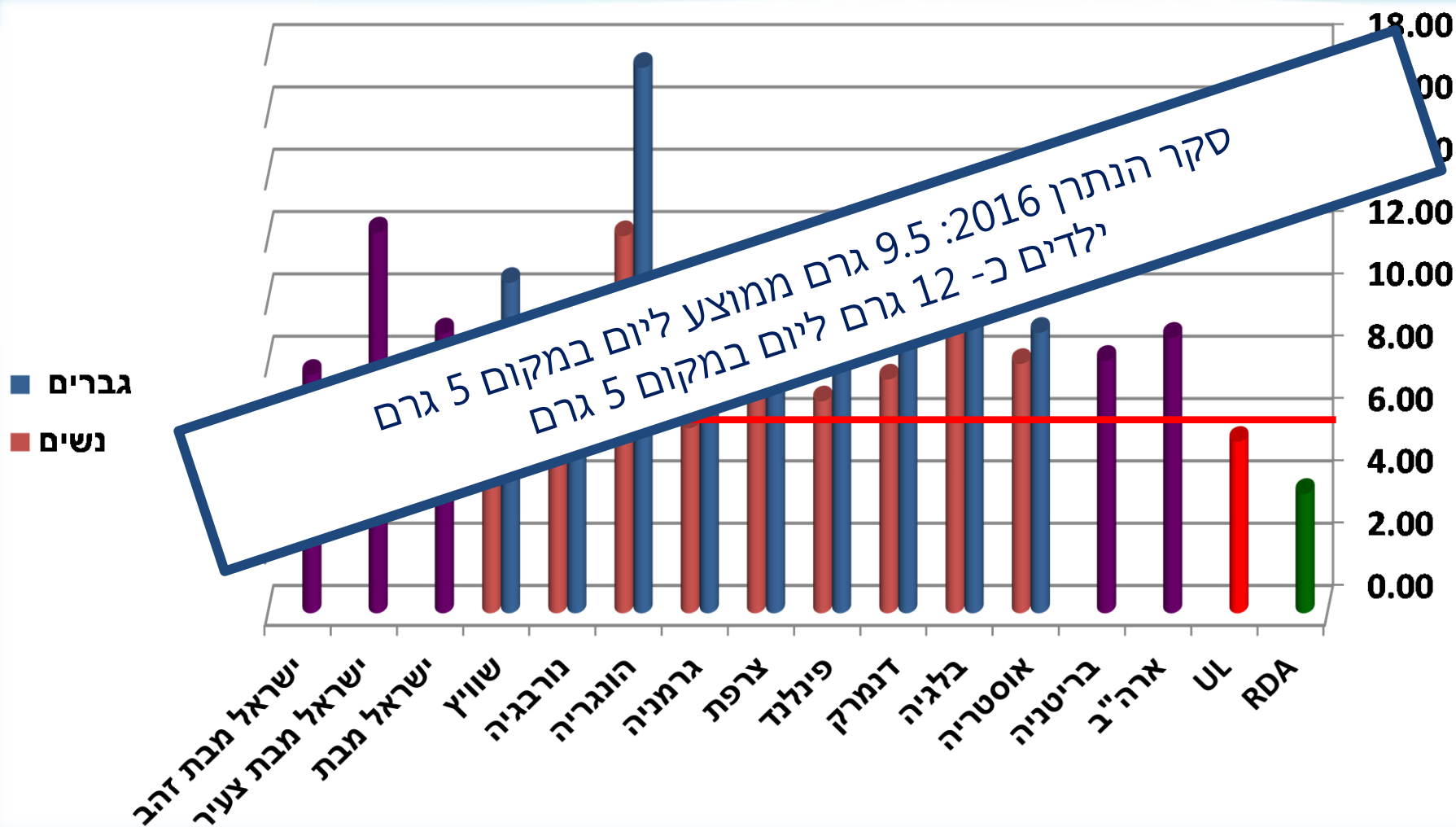
**488,148=N**  
**9.7% = הימצאות**

## תמותה מסכרת בקרב גברים \* שיעור מתוקנן ל- 100,000



## תמותה מסכרת בקרב נשים \* שיעור מתוקנן ל- 100,000





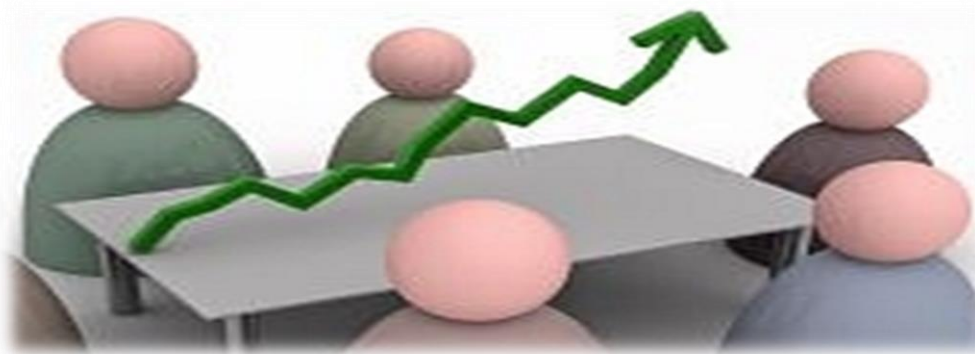
# השפעות כלכליות בישראל

6 מיליארד הוצאות  
בשנה על השמנת  
יתר

9 מיליארד בשנה  
הוצאות לטיפול על  
מחלות כרוניות

שני שליש מהעלויות  
הן עלויות עקיפות  
(אובדן כושר עבודה,  
ימי מחלה וסיעוד)

הוצאות ישירות על  
חולי סכרת גבוה  
ב-53% מחולה אחר



Source: Ginsberg G.  
*Economic effects of  
interventions to reduce  
obesity in Israel*

# מה מבוצע בעולם?



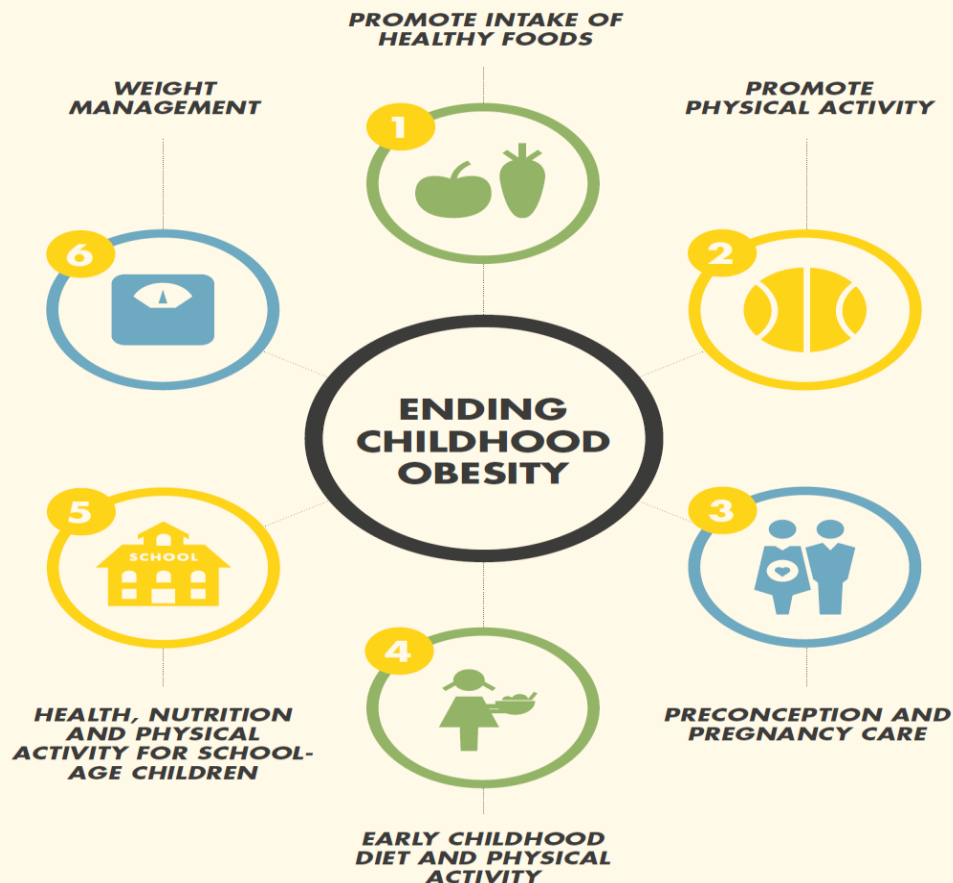


World Health  
Organization

# ארגון הבריאות העולמי שם את המניעה והטיפול בהשמנה על המפה ב- 2016

REPORT OF THE COMMISSION ON

## ENDING CHILDHOOD OBESITY





**פינלנד:** החל משנות ה-70 התכנית הלאומית כללה הפחתת גורמי סיכון, תוך שיתוף גופים ציבוריים ופרטיים, כולל יצרניות מזון. במקביל, תקציבי ספורט תחרותי הופנו לספורט עממי והוקמו מחלקות ספורט ברשויות המקומיות, עם כוח אדם ייעודי לאנשים עם מוגבלויות

**הירידה בתמותה העלתה את תוחלת**

**החיים ב-6.5 שנים בממוצע**



**אנגליה:** הפחתה הדרגתית של הנתרן ממוצרי מזון הובילה לירידה בצריכה היומית של 1.4 גרם מלח. איסור על פרסום מזון מזיק הוביל ל-37% פחות צפייה בפרסומות מזיקות, בקרב ילדים. המדינה השיקה קמפיינים ושותפויות בקהילה לקידום פ"ג.

**העלייה במגמת ההשמנה נעצרה,**

**ונצפתה ירידה ביתר לחץ דם ושבץ.**

## תכניות לאומיות מוצלחות



**"The places that are reporting declines are those that are taking comprehensive action to address the childhood obesity epidemic."**

**-Robert Wood Johnson  
Foundation, 2012**

**ארה"ב:** הממשלה שיפרה את המזון שמוגש במוסדות חינוך, חייבה סימון קלורי במסעדות, וקידמה פעילות גופנית בקהילה בשיתוף ארגונים, חברות ודמויות מוכרות.

**העלייה בהשמנת יתר בקרב קבוצת הגיל הצעירה ביותר נעצרה**

# שיתוף ציבור

# שיתוף ציבור

\* קבוצות  
מיקוד

תגובות באתר  
משרד  
הבריאות

מיילים

הודעות  
קוליות

פייסבוק

**קבוצות מיקוד:** אום אל פאחם, בני ברק, באר שבע  
חולון, תל אביב ובאקה אל גרביה



סימון בחזית  
האריזה  
לקבלת  
החלטה  
מהירה  
במעמד  
הקניה

רה-  
פורמולציה

אסדרה  
של נושא  
הפרסום  
והתוכן  
השיווקי  
המסחריים

שימוש  
בכלים  
כלכליים  
להנגשת מזון  
בריא

מערכת  
החינוך  
כשותפה  
המאפשרת  
הזדמנויות  
לתזונה  
בריאה יותר

קידום  
תזונה  
ברירה  
באמצעות  
מערכת  
הבריאות  
(קופות,  
טיפות חלב)



מידע  
אינפורמטיבי  
שיפוטי  
(סימון מזון מזיק  
או בריא)

פיקוח על  
הרכבי המזון  
כך שיהיו  
יותר בריאים  
(פחות מלח,  
סוכר ושומן,  
טרנס וכו')

מניעת פרסום של  
מזון מזיק והסבר  
על פוטנציאל  
הנזק מצריכתו  
העלאת המודעות  
לצריכת מזון בריא

הוזלת מזון  
בריא סבסוד  
פיקוח  
מחירים,  
מיסוי מזון לא  
בריא.

אסדרת החינוך  
התזונתי אכיפה  
ופיקוח על תזונה  
בריאה במוסדות  
החינוך.

יעוץ וטיפול  
תזונתי  
בקופות החולים  
טיפת חלב  
מרפאות לבריאות  
האשה

# **היוועצות עם מומחים במסגרת ועדת אסדרה**

# היועצות עם מומחים

1. פרופ' רונית אנדוולט – מנהלת המחלקה לתזונה, משרד הבריאות,
2. פרופ' איריס שי – חוקרת תזונה בן גוריון
3. פרופ' איתמר גרוטו – ר' שירותי בריאות הציבור
4. פרופ' אורן שיבולת – מומחה למחלות כבד איכילוב
5. ד"ר שירה זלבר שגיא – דיאטנית וחוקרת באוניברסיטת חיפה
6. גב' רונה שפר – דיאטנית ניהלה את תכנית המלח
7. ד"ר ארון ריבס- סוציולוג חוקר בבית הספר של מדעי הפוליטיקה וחוקר השוויוניות, לונדון
8. פרופ' איתמר רז – יו"ר המועצה הלאומית לסוכרת
9. פרופ' דן אריאלי – מרצה בעל שם עולמי בתחום כלכלה ההתנהגותית, אונ' דיוק ארה"ב
10. פרופ' אלי סומך – יו"ר איגוד רופאי הילדים
11. מר רן רבן, חוג לתקשורת אונ' ת"א
12. פרופ' מריון נסל – מומחית בעלת שם עולמי - תזונאית חוקרת מארה"ב
13. פרופ' ברי פופקין- מומחה באפידמיולוגיה, בעל שם עולמי לאסטרטגיית קידום בריאות.
14. פרופ' נורית גוטמן – מומחית לתקשורת ושיווק חברתי
15. גב' מקנה – מרצה מטעם התעשייה מחברת "מקנזי".



## המלצות ליבה

- ✓ סימון בחזית האריזה אינפורמטיבי ושיפוטי
- ✓ מניעת שווק והגבלת פרסום מזון מזיק לילדים
- ✓ רה פורמולציה
- ✓ הנגשה כלכלית של מזון בריא

## המלצות נוספות

- ✓ בחינת עידוד יצרנים קטנים ובינוניים לייצור מזון בריא
- ✓ תמיכות ותמרוץ מענקי מחקר לעידוד ייצור מזון בריא
- ✓ מזון בריא לאוכלוסיות המוזנות על ידי המדינה ובמפעלים גדולים.
- ✓ חינוך תזונתי והסברה לאומית

מענה משולב



## דוגמה לסימון- הלוגו הסופי יקבע לאחר התייעצות עם הציבור

סימון  
חיובי



סימון  
שלילי



## סימון מזון אדום אוניברסלי ל 100 גרם מוצר מוצק או נוזל ערכי הסף המחייבים סימון

| ל 100 גרם מוצר    | שלב 1*<br>ינואר 2018 | שלב 2<br>יולי 2019 | שלב 3<br>דצמבר 2020 |
|-------------------|----------------------|--------------------|---------------------|
| <b>מזון מוצק</b>  |                      |                    |                     |
| נתרן במ"ג         | 800                  | 500                | 400                 |
| סך סוכרת בגרם     | 22.5                 | 15                 | 10                  |
| סך שומן רווי בגרם | 6                    | 5                  | 4                   |
| <b>מזון נוזלי</b> |                      |                    |                     |
| נתרן במ"ג         | 100                  | 100                | 100                 |
| סך סוכר בגרם      | 6                    | 5                  | 5                   |
| סך שומן רווי בגרם | 3                    | 3                  | 3                   |

\* אפשרות להארכה של עד שישה חודשים - באישור שר הבריאות



# בניית פרופיל תזונתי בריא למזונות לפי קטגוריות מוצרים דוגמת סימון אפשרי בריא על הלחם



בכל העולם סימון חיובי הראה שינוי בידע  
והתנהגות רכישה של הצרכנים וכן רה-  
פורמולציה של תעשיית המזון  
(עשרות מחקרים).



**סימון אינפורמטיבי באריזת המוצר מאחור  
באמצעות  
הגדלת /הבלטת הגופן של רכיבי התזונה:**

**קלוריות – קק"ל/100 גר'**

**שומן רווי - גר'/100 גר'**

**נתרן – גר'/100 גר'**

**סוכר – יסומן במספר כפיות /100 גר'**

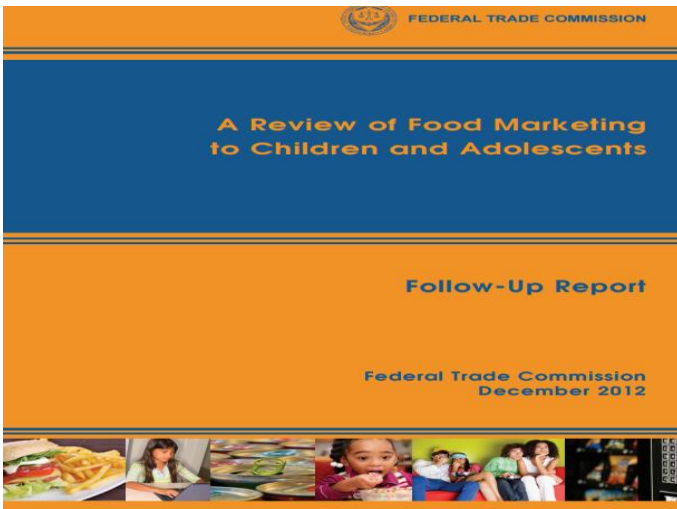


✓ שימוש בסימון ירוק ואדום בחזית האריזה כאמצעי לקידום ועידוד התעשייה לביצוע רה- פורמולציה במזון.

✓ שינוי הדרגתי על מנת לאפשר לתעשייה להיערך לרה- פורמולציה וכן לאפשר שינוי הדרגתי בדפוסי צריכה של הציבור.

✓ הקמת צוותים מקצועיים להמשך עבודה על הפחתת המלח, סוכר ושומן רווי.





# השקעה אדירה של חברות המזון בפרסום מזונות מזיקים

## Reported Child- and Teen-Directed Marketing Expenditures and Overlap (2009)

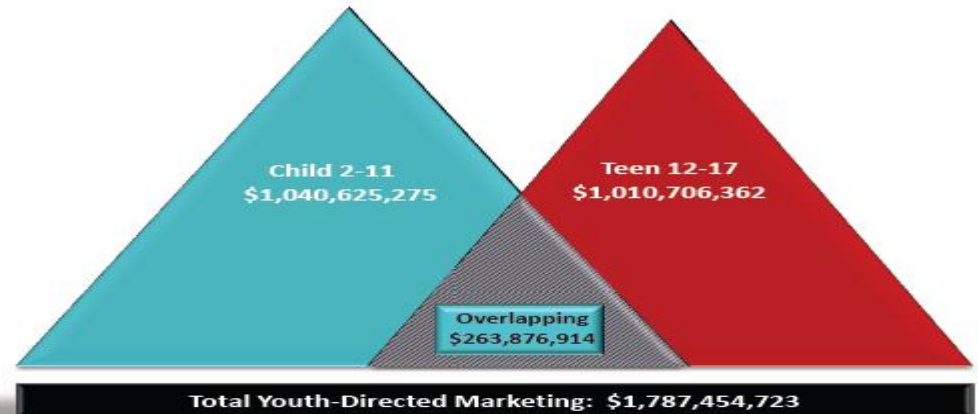


Figure II.7: Percentage Change in Reported Child-Directed Marketing Expenditures from 2006 to 2009, by Promotional Activity Group, Adjusted for Inflation

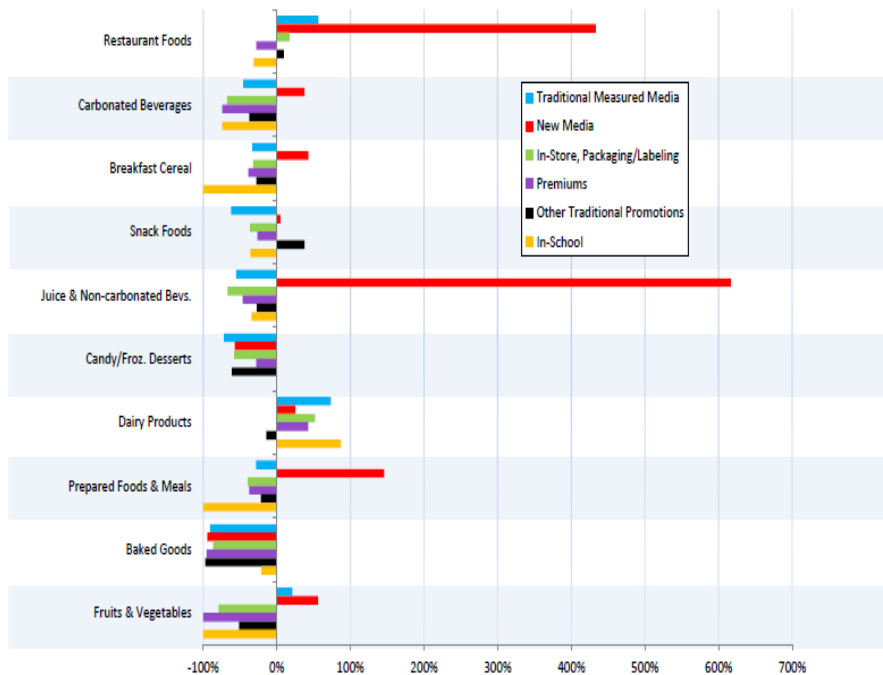
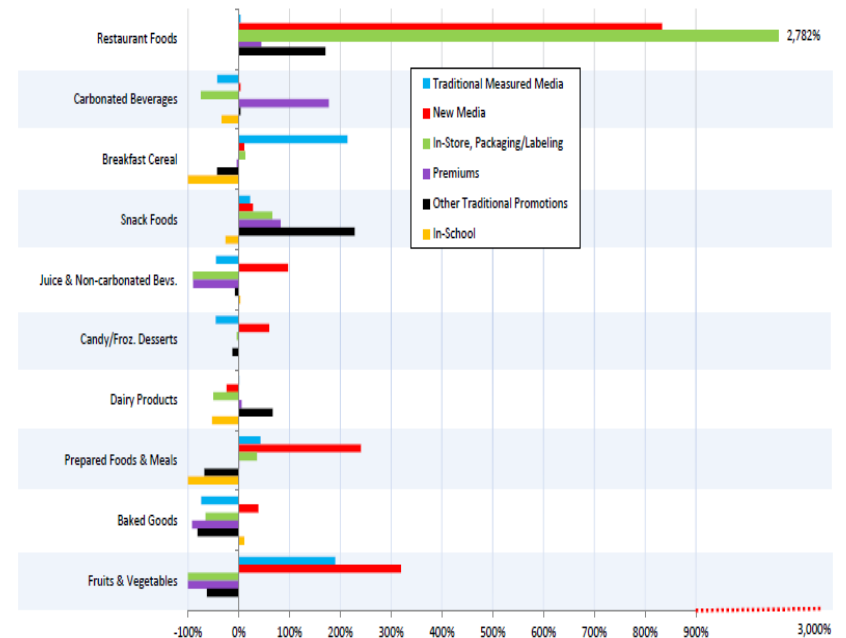


Figure II.8: Percentage Change in Reported Teen-Directed Marketing Expenditures from 2006 to 2009, by Promotional Activity Group, Adjusted for Inflation



## הגבלת פרסום מזון מזיק לילדים

באמצעי המדיה השונים דיגיטלי/ טלוויזיה/  
שלטי חוצות/ בקולנוע, תוכן שווקי ועוד  
כמקובל במדינות המפותחות.



✓ הקמת ועדה לעידוד יצרנים קטנים ובינוניים לייצור מזון בריא  
בראשות ראש שירותי בריאות הציבור לנושא בהשתתפות  
נציגי:

- בריאות
- אוצר
- כלכלה
- שלטון המקומי
- תעשיה

✓ בחינת תמיכות ותמרוץ מענקי מחקר לעידוד ייצור מזון בריא  
בהובלת מדען הראשי של משרד הבריאות בשיתוף כלכלה,  
אוצר, חקלאות ומדע.



## אמצעים כלכלים לעידוד בחירה בריאה של מזון

- לחם מדגן מלא תחילה.
- קידום הסבת הפיקוח מהסל הנוכחי לסל מזון בריא.





**קידום תזונה בריאה במשרדי ממשלה, משרד הבריאות,  
משרד החינוך, צה"ל, משטרה, שב"ס, ובקרב מעסיקים  
גדולים במשק.**

✓ **חידוש שולחן עגול עם המוסדות הממשלתיים לתזונה בריאה  
מונגשת לאוכלוסייה והעברת קוים מנחים על ידי המחלקה  
לתזונה.**

✓ **פגישה בראשות שר הבריאות עם תעשיינים ומעסיקים  
מרכזיים במשק: תעשייה אווירית רפאל, טקסטיל וכו' לטובת  
קידום הנגשת מזון בריא לעובדים.**





# חינוך תזונתי במערכת החינוך (תזונה, קיימות וחקלאות)

- חינוך תזונתי מגיל הטף, בסיוע משרד הבריאות - יצירת ערכות הדרכה חדשניות מותאמות גיל ואוכלוסייה.
- הכשרות והשתלמויות למורים בבית הספר היסודי
- הצעה למשרד החינוך לקדם שעת חינוך תזונתי אחת לשבוע למשך סמסטר כל שנה על ידי תזונאים בחטיבה
- בתיכון הקמת מגמה לתזונה ובגרות – כמגמה מדעית
- תוכנית הסברה מתכללת בדגש על הסבר על התו בחזית האריזה ובחירה מושכלת של תזונה "ים תיכונית"

# הנגשת הידע התזונתי לקהל הרחב

## עדכון פירמידת המזון הישראלית לפירמידה הים תיכונית EBN

פירמידת הדיאטה הים-תיכונית  
הנחיות לאורח חיים למבוגרים מגיל 18 שנה



Scientific Report of the  
2015 Dietary Guidelines Advisory Committee

Advisory Report to the Secretary of Health and Human Services  
and the Secretary of Agriculture

# הסברה – סרטונים- שתיה מתוקה חטיפים וסנדוויצים בריאים

<https://www.youtube.com/watch?v=fpizu6ybmW0>

[https://www.youtube.com/watch?v=E0BMCuoA\\_pY](https://www.youtube.com/watch?v=E0BMCuoA_pY)





# הפתרון הרגולטורי המומלץ

## מענה משולב אינטגרטיבי



פרופ' רונית אנדוולט

# תודה :) :