



# עיר בריאה ומקיימת

## עקרונות וקווים מנחים ליישום



# עיר בריאה ומקיימת

## עקרונות וקווים מנחים ליישום

כתיבה ועריכה: אבי בלאו

ספטמבר 2010



### וועדת מערכת

מילכה דונחין – רשת ערים בריאות  
אורלי רונן – המרכז לקיימות מקומית, מרכז השל לחשיבה ומנהיגות סביבתית  
סיגלית רחמן – אגף מדיניות סביבתית, המשרד להגנת הסביבה

**כתיבה ועריכה:** אבי בלאו – מרכז השל לחשיבה ומנהיגות סביבתית  
**עריכה לשונית:** צביה לוינשטיין, **עריכה גרפית:** איילת טיקוצקי



## תוכן עניינים

3	עשרה עקרונות לניהול מקיים של הרשות.
3	הרעיון והדרך של "ערים בריאות" בישראל.
4	תקציר.
5	פתח דבר.
<b>פרק 1 – קידום בריאות וקיימות ברמה המקומית – רקע</b>	
6	בריאות וקיימות.
8	רשת ערים בריאות בישראל.
9	קיימות מקומית בישראל.
<b>פרק 2 – תהליך מקומי לפיתוח הבריאות והקיימות</b>	
10	1. תכנון אסטרטגי כלל-עירוני לפיתוח בריאות וקיימות.
10	2. עקרונות מנחים לתהליך.
<b>פרק 3 – שלבי התהליך בעיר</b>	
12	1. שלב ההתנעה.
14	2. שלב ההתארגנות.
16	3. שלב התכנון.
20	4. הטמעה ויישום.
22	5. הערכה.
22	6. מהלכים לתמיכה בתהליך האסטרטגי.
<b>סיכום</b>	
24	24
<b>נספחים</b>	
25	25
25	נספח 1 – עשרה עקרונות לניהול מקיים של הרשות.
29	נספח 2 – הצהרת זגרב לערים הבריאות – תקציר.
31	נספח 3 – הפרופיל העירוני – פרופיל הבריאות והערכת הקיימות העירונית.
34	נספח 4 – תאור תפקיד המתאם העירוני, לצרכי פרסום מרכז.
35	נספח 5 – בעלי תפקידים עמם מומלץ למוביל התהליך להיפגש.
36	נספח 6 – הטמעת דפוסי ניהול וארגון בעירייה.
38	נספח 7 – "פירות נמוכים".
40	נספח 8 – תסקיר השפעה על הבריאות.
42	נספח 9 – שותפויות.
<b>אתרים</b>	
44	44



## עשרה עקרונות לניהול מקיים של הרשות<sup>1</sup>

במסגרת היוזמה לקיימות מקומית, פיתחו המשרד להגנת הסביבה ומרכז השל, בשיתוף עם רשת ערים בריאות, 10 עקרונות לניהול עירוני מקיים. העקרונות מציגים את תחומי המינהל העירוני יחד עם המלצות להתנהלות מקיימת בכל אחד מהם:

1. שימור אנרגיה להגנת האקלים והמשאבים הטבעיים
  2. שיתוף הציבור בקבלת החלטות ובעשייה העירונית – שקיפות
  3. ניהול סביבתי של העירייה ומוסדותיה
  4. אימוץ מדיניות של צדק סביבתי וחברתי
  5. טיפוח ושמירה על שטחים פתוחים
  6. קידום חינוך סביבתי-חברתי וחינוך לבריאות
  7. שימור וטיפוח מקורות המים
  8. צמצום נפח פסולת עירונית
  9. פיתוח מערכות תעבורה סביבתיות ונגישות לכול
  10. עידוד כלכלה מקומית
- (פירוט העקרונות בנספח 1).

## הרעיון והדרך של "ערים בריאות" בישראל

עיר בריאה מהווה במה ליישום מדיניות ציבורית בריאה וניהול מקיים. רשות מקומית המצטרפת ל"רשת ערים בריאות בישראל" מתחייבת פוליטית לפעולות הבאות:

- להפוך את חזון "בריאות לכול" למציאות.
- לאמץ דרכי פעולה לקידום הבריאות על פי אמנת אוטווה.
- לפעול לפיתוח בר-קיימא.
- לפעול בשותפות עם כל המגזרים בחברה, עם ספקי השירותים בעיר ועם התושבים, למען יוכלו הדור הנוכחי והדורות הבאים ליהנות מבריאות ומאיכות חיים טובה יותר, תוך חתירה מתמדת לצמצום הפערים בין אוכלוסיותיה.

<sup>1</sup> [www.snurl.com/19lrmd](http://www.snurl.com/19lrmd)



## תקציר

באופן היסטורי וכמעט במקביל התפתחו בעולם שתי גישות דומות לניהול עירוני, אשר נבדלות זו מזו בדגשים ששמה כל אחת ובזווית הראייה שלהן. גישות אלו הן גישת העיר הבריאה וגישת העיר המקיימת, שלמעשה חופפות זו לזו בתחומים רבים. שתי הגישות מציעות ראייה מערכתית כוללת, ניהול איכותי משתף ותיאום פעולות חוצה מחלקות ומגזרים. אימוץ העקרונות של עיר בריאה ומקיימת הוא תהליך אסטרטגי רב-שנתי. תחילתו בהחלטה פוליטית להיכנס לתהליך, המשכו בגיבוש תהליך תכנון מסודר, מקצועי ומובנה המתפרש על פני תקופה של עבודה משולבת מקצועית, ציבורית ואזרחית וסימום בהטמעה וביישום של תוצרי התכנון כחלק משגרת הניהול והעשייה של הרשות. רשויות מקומיות המעוניינות להתחיל תהליך של עיר בריאה ומקיימת מתחייבות למעשה לפעול למען פיתוח הבריאות והקיימות, תוך אימוץ אמנות בינלאומיות.

לתהליך הפיכתה של רשות לבריאה ומקיימת יש קווים משותפים רבים עם תהליכים אסטרטגיים אחרים, כמו תכניות אב לקיימות, פיתוח בר-קיימא וצמצום פליטת גזי חממה (אמנת פרום ה-15<sup>2</sup>). כמו בתהליכים הללו, גם כאן עקרונות התהליך כוללים בניית גישה מערכתית כוללת, עבודה החוצה גבולות מחלקתיים, קישור נושאי בריאות וקיימות ליעדי תכנון אחרים של העיר, זיהוי ובניית שותפויות עם בעלי עניין ומעבר לניהול עירוני מקיים, שבמסגרתו נבחנת התנהלות העירייה עצמה וכיצד פעולותיה משפיעות על הסביבה ועל בריאות התושבים

יוזמים שונים יכולים להתניע תהליך כזה ברשות המקומית, אולם לשם כך דרושה תחילה מחויבות של ראש העיר. לאחר שלב זה יש להתקדם, על פי סדר מוצע, לשלבים הבאים: **שלב ההתארגנות** (אישור מועצת העיר, מינוי מוביל/ מתאם לתהליך, מינוי ועדת היגוי, הכרת השטח, מפגש השקה וסדנאות הכשרה), **שלב התכנון** (אישור תקציב, בניית חזון משותף, מיפוי והערכה של המצב הקיים בתחומי הבריאות והקיימות בעיר, גיבוש תכנית אסטרטגית, התייעצות לגביה ואישורה במליאת המועצה), **שלב ההטמעה והיישום ושלב ההערכה** (בדיקת עמידה ביעדים שנתיים, הערכה מחדש ועדכון תקופתי). במקביל לתהליך זה מוצע לקדם פרויקטים שיש בהם צורך מוסכם ואשר יובילו לתוצאות בטווח הקצר ("פירות נמוכים").

2. ב-2008 התחייבו 18 הערים הגדולות בישראל, כולל, ירושלים, ת"א-יפו וחיפה, להפחית את פליטת גזי החממה שלהם ב-20% עד 2020, ביחס לפליטות בשנת 2000 ובהתאם לאמנת Cities for Climate Protection



## פתח דבר

המגמה המתפתחת, של שילוב התפיסה הכוללנית של פיתוח הבריאות והקיימות ברמה המקומית, מצריכה גיבוש של שפה משותפת בין מערכת הבריאות, נציגי הקיימות ואנשי השלטון המקומי, לצד גיבוש תבנית עבודה משותפת. צורך זה השתלב בצורך שעלה מהשטח, על ידי מתאמי ערים בריאות, לקווים מנחים שיסייעו למתאם המקומי בהתנעה ובהטמעה של התהליכים שמובילים ליישום מקומי של עיר בריאה ומקיימת.

המדריך שלפניכם נותן מענה לשני הצרכים הנ"ל. מטרתו לספק מסגרת חשיבה וכלים מעשיים לרשות מקומית המעוניינת לקדם וליישם את התפיסה הכוללנית של עיר בריאה ומקיימת. המדריך עשוי לסייע גם לתושבים ולבעלי עניין אחרים, המעוניינים להשפיע על ראשי הערים לאמץ את התפיסה והדרך הזו. תמצאו בו רקע מושגי, קווים מנחים לפעולה ודוגמאות אחדות.

בכתיבת המדריך השתתפו המרכז לקיימות מקומית, המשרד להגנת הסביבה ורשת ערים בריאות בישראל.



## פרק 1

# קידום בריאות וקיימות ברמה המקומית - רקע

באופן היסטורי וכמעט במקביל התפתחו בעולם שתי גישות דומות לניהול עירוני, אשר נבדלות זו מזו בדגשים ששמה כל אחת ובזווית הראייה שלהן. גישות אלו הן גישת העיר הבריאה וגישת העיר המקיימת.

שתי הגישות חופפות זו לזו בתחומים רבים: בפן הסביבתי, רבים הם הנושאים שעניינם צמצום המפגעים והסכנות לבריאות; בפן הבריאותי, הגישה המונעת טוענת לצורך בפעולה על גורמים המשפיעים על בריאותנו, כמו גורמים סביבתיים וחברתיים, על מנת לשפר אותה. בישראל, כמו בעולם כולו, מושקע מאמץ רב באימוץ עקרונות ובבניית אסטרטגיות לקידום הבריאות והקיימות בתהליכים מאוחדים.

רעיון העיר הבריאה החל להתגבש בקנדה ובארה"ב בשנות השמונים והתפתח לפרויקט ניסיוני תחת כנפי ארגון הבריאות העולמי. מטרת הפרויקט הייתה לבחון את הישימות של עקרונות "בריאות לכול"<sup>3</sup> ברמה המקומית. הניסוי, שבתחילה היו שותפות בו 11 ערים באירופה, צמח במהרה לפרויקט של 35 ערים והתפתח לתנועה כלל-עולמית. ערי הפרויקט האירופאי שימשו "מעבדה" להבניית המודל של העיר הבריאה. נקודות המוצא היו תפיסת העיר כאורגניזם מורכב, חי, נושם, צומח ומשתנה, וכן ההכרה בחשיבותה של הרשות המקומית בפיתוח הבריאות ובפיתוח שותפויות לקידום הבריאות.

ארגון הבריאות העולמי גיבש את תפיסתו ביחס לעיר הבריאה לפני כעשרים שנה וקבע כי עיר בריאה היא זו ששואפת להבטיח:

1. סביבה פיזית נקייה ובטוחה באיכות גבוהה (כולל רמת הדיור).
2. מערכת אקולוגית יציבה בהווה, שניתנת לקיום גם בטווח הרחוק.
3. קהילה מגובשת המושתתת על עזרה הדדית ולא על ניצול.
4. מעורבות ציבורית רבה בהחלטות המשפיעות על חיי התושבים, בריאותם ורווחתם ובפיקוח עליהן
5. סיפוק צרכים בסיסיים (אוכל, מים, מגורים, הכנסה, ביטחון ועבודה) לכל תושבי העיר.
6. גישה למגוון התנסויות ומשאבים וסיכוי למגוון של קשרים, יחסי גומלין וערוצי תקשורת.

3. מסמך עקרונות שנוסח לראשונה על ידי ארגון הבריאות העולמי ב-1977 ונוסח בשנית לקראת המאה ה-21, [www.snurl.com/19n6wx](http://www.snurl.com/19n6wx)

4. ארגון הבריאות העולמי, [www.snurl.com/19n8mb](http://www.snurl.com/19n8mb)



7. כלכלה עירונית מגוונת, חיונית וחדשנית.
8. עידוד הקשר לעבר, בדגש על המורשת התרבותית והביולוגית של תושבי העיר ועם קבוצות ופרטים אחרים.
9. מבנה הערוך להתמודד עם התכונות הקודמות ולשפר אותן.
10. רמה אופטימלית של שירותי בריאות הנגישים לכול.
11. רמת בריאות גבוהה (שיעור גבוה של בריאות תקינה לעומת שיעור נמוך של מחלות).

כיום עיר בריאה היא זו המוכנה לקיים תהליך לשיפור מצב הבריאות, אגב צמצום פערי הבריאות בין קבוצות אוכלוסייה שונות. קיימת בה מודעות לבריאות כערך והיא מחויבת פוליטית לפעול למימוש העקרונות של "בריאות לכול" (עקרונות אלה מאוגדים במסמך "בריאות 21", המגדיר 21 מטרות לקידום הבריאות) תוך שימוש באסטרטגיות של קידום הבריאות, כפי שנוסחו באמנת אוטווה ב-1986 (שמות דגש על פיתוח מדיניות ציבורית בריאה, יצירת סביבות תומכות, פיתוח מימוניות אישיות וחיזוק מעורבות הקהילה).

באותן שנים החלה להתפתח גם הראייה של פיתוח בר-קיימא. ב-1987 פרסם האו"ם דו"ח מיוחד בשם "עתידנו המשותף" ובו עלתה בפעם הראשונה השאלה: האם ניתן להמשיך להתנהל כפי שאנחנו מתנהלים? הדו"ח הציג חלופה להתנהלות האנושית – חלופה אחראית השואפת ל"מילוי צורכי הווה ללא סיכון יכולתם של הדורות הבאים לספק את צורכיהם הם", אשר קיבלה את השם "פיתוח בר-קיימא". בוועידת ריו (1992) ועל בסיס עקרונות אלו גובש מסמך כולל הנקרא "אג'נדה 21" – סדר יום למאה ה-21:

"האנושות ניצבת בפני רגע מכריע. אנו נמצאים במצב של עוני הולך וגדל, רעב, בריאות לקויה, בערות והידרדרות מתמדת של המערכות האקולוגיות שבהן אנו תלויים... הדרך היחידה להבטיח עתיד בטוח יותר ומשגשג היא לטפל בנושאים של פיתוח וסביבה כמקשה אחת ובאופן מאוזן..."

### בלב הרעיון עומדים העקרונות הבאים:

1. כל פיתוח חייב להיות פיתוח בר-קיימא, דהיינו פיתוח העונה על צורכי הדור הנוכחי מבלי לסכן את יכולת הדורות הבאים לספק את צורכיהם.
2. בעיות סביבתיות יש לפתור "במקור" ולא ב"קצה הצינור".
3. בעיות סביבתיות נגרמות עקב בעיות כלכליות וחברתיות.
4. מפגעים סביבתיים לא מכירים בגבולות מנהליים.

### כבר בוועידת ריו הכירו בתפקידן המרכזי של הרשויות המקומיות בעיצוב סדר יום סביבתי:

"מאחר ששורשי הבעיות המוזכרות באג'נדה 21 ופתרונותיהן נעוצים ברמת הפעילות המקומית, הרי ששיתופן של הרשויות המקומיות יהווה גורם מכריע בהגשמת המטרות. הרשות המקומית





מקימה, מפעילה ומשמרת תשתיות כלכליות, קהילתיות וסביבתיות, מפקחת על הליכי תכנון, מבססת מדיניות סביבתית מקומית ותקנות הנוגעות לה ונוטלת חלק ביישומה של מדיניות סביבתית ארצית ואזורית. ככל שרמת השלטון קרובה יותר לתושבים, כך גדלה חשיבות תפקידה בכל הנוגע לפנייה אל הציבור, לגיוסו לטובת יישום התכנית ולמתן מענה לדאגותיו ולמאווייו באופן אשר יבטיח את קידומו של פיתוח בר-קיימא".

(פרק 28 באג'נדה 21)

באותה ועידה הוחלט להתכנס שוב אחרי עשר שנים כדי לאמוד את ההתקדמות בכינון סדר היום החדש. הוועידה השנייה התקיימה ב-2002 ביוהנסבורג, והשתתפה בה בין היתר משלחת ישראלית בראשות השר לאיכות הסביבה צחי הנגבי, השר לפיתוח אזורי רוני מילוא ושר החוץ דאז שמעון פרס. בעקבות ועידת יוהנסבורג אימצה ממשלת ישראל במאי 2003 את החלטות הוועידה והגדירה אסטרטגיה לפיתוח בר-קיימא בישראל (החלטה מספר 246 מיום 14.5.2003).

בשנות התשעים החלו ערים בעולם לגבש סדר יום בשיתוף התושבים בהתאם למודל שהותווה בריו, והוא נקרא "אג'נדה מקומית 21". כיום עקרונות הפיתוח המקיים הם אבני יסוד בפיתוח המקומי, הן בראייה תכנונית והן בראייה מנהלית. אלפי ערים בעולם מקדמות תכניות אסטרטגיות, כלי מדיניות ותכנון פיזי. בהסתמך על עקרונות אלו ותרגומם להתמודדות עם האתגרים החדשים שמביא איתו משבר האקלים.

## בריאות וקיימות

המיזוג הראשון של אג'נדת הבריאות עם הקיימות התרחש בסיום הכנס הבינלאומי של הערים הבריאות באתונה ב-1998, ובו התחייבו ראשי הערים הבריאות לפעול גם למען פיתוח בר-קיימא בעריהם, על פי המסגרת של מסמך אג'נדה 21. בכנס הבינלאומי של הערים הבריאות בזגרב ב-2008 נוסחה ונחתמה הצהרת זגרב (נספח 2), שכותרתה "בריאות והוגנות בבריאות בכל מדינות". באמנה זו צוין בין השאר במפורש: "אנו מאשרים את המחויבות שלנו לעקרונות ולערכים של ערים בריאות, בהקשר להוגנות (Equity), העצמה, שותפות, סולידריות ופיתוח בר-קיימא".

## רשת ערים בריאות בישראל

רשת ערים בריאות בישראל פועלת מאז 1990 כחלק מתנועה עולמית, בהנהגת ארגון הבריאות העולמי, למען קידום בריאות האוכלוסייה וצמצום הפערים הבריאותיים בה. לכל אחת מהרשויות החברות ברשת יש מחויבות פוליטית להפוך את חזון "בריאות לכול" למציאות. הרשות מתחייבת לאמץ את העקרונות והאסטרטגיות לפיתוח הבריאות והקיימות, למען יוכלו הדור הנוכחי והדורות הבאים ליהנות מבריאות ומאיכות חיים גבוהה יותר. היא מתחייבת לפעול לשיפור



הגורמים המשפיעים על בריאות התושבים – גורמים סביבתיים, חינוכיים, חברתיים ואחרים, וכן לפעול בשותפות עם כל המגזרים בחברה.

על מנת לקיים את כל אלה מתחייבת העיר הבריאה להכיר תחילה את מצב הבריאות של אוכלוסייתה על כל רבדיה ואת המאפיינים החברתיים-כלכליים וסביבתיים בעיר, לזהות את הפערים החברתיים והבריאותיים, להכיר את השירותים בעיר ואת השימוש בהם ולהעריך את מידת התאמתם לצורכי האוכלוסייה.

רשת ערים בריאות בישראל מאגדת ערים, מועצות מקומיות, מועצות אזוריות, משרדי ממשלה, ארגונים ופרטים. הרשת פועלת כארגון ארצי במסגרת מרכז השלטון המקומי ובסיוע משרד הבריאות, ומלווה את העשייה העירונית בהטמעתה את העקרונות והאסטרטגיות לפיתוח הבריאות והקיימות. הרשת מייצגת את ישראל ברשת האירופאית של ערים בריאות (משפט מסורבל) בהנהגתו של ארגון הבריאות העולמי. ברחבי אירופה פועלות היום כ-1,300 ערים בריאות, המאוגדות ב-29 רשתות לאומיות. רשתות של אלפי ערים בריאות פועלות בכל אחד מששת אזורי הפעולה של ארגון הבריאות העולמי.

אימוץ העקרונות של עיר בריאה ומקיימת הוא תהליך אסטרטגי רב-שנתי. ראשיתו בהחלטה פוליטית להחל בתהליך, המשכו בגיבוש תהליך תכנון מסודר, מקצועי ומובנה המתפרש על פני תקופה של עבודה משולבת מקצועית, ציבורית ואזרחית וסיומו בהטמעה וביישום של תוצרי התכנון כחלק משגרת הניהול והעשייה של הרשות.

## קיימות מקומית בישראל

תפיסת הקיימות המקומית בישראל גובשה ביוזמת המשרד להגנת הסביבה ומרכז השל לחשיבה ומנהיגות סביבתית.

בחודש מאי 2003 קיבלה ממשלת ישראל החלטה כי מדיניותה ומדיניות משרדי הממשלה יתבססו על עקרונות התנהלות בת-קיימא. משרדי ממשלה הכינו תכניות אסטרטגיות למימוש החלטה זו.

בשיתוף עם מרכז השלטון המקומי ורשת ערים בריאות בישראל, נוסחו עשרה עקרונות לניהול מקיים של הרשות (שער פנימי ונספח 1).

בעולם יש אלפי ערים שאימצו את העקרונות ופועלות כערים בנות-קיימא.



## פרק 2

# תהליך מקומי לפיתוח הבריאות והקיימות

### 1. תכנון אסטרטגי כלל-עירוני לפיתוח בריאות וקיימות

תהליך הפיכתה של עיר לעיר בריאה ומקיימת הוא בראש ובראשונה תהליך אסטרטגי וחייב להיות קשור לתהליכים אסטרטגיים עירוניים אחרים. מומלץ לחתור לתכנית אב עירונית לבריאות ולקיימות. תכנית כזו משלבת פיתוח אנושי, חברתי, סביבתי וכלכלי וכוללת דרכי התערבות לשיפור הגורמים הקובעים את מצב הבריאות והקיימות בעיר. תכנית האב תיתן מענה לצרכים ולשאיפות התושבים ותביא בחשבון את צורכי הדורות הבאים. כתכנית כלל-עירונית היא מיועדת לתכלול את תכניות האב השונות, שלפעמים נעשות במקביל. תכנית אסטרטגית כלל-עירונית תאפשר עבודה על פי תחומים וקדימויות בראייה עירונית כוללת, כפי שיוצג להלן.

נושאי קיימות ובריאות נוגעים כמעט לכל תחום בעשייה העירונית. לפיכך פעילות לקידום בריאות וקיימות מערבת את רוב המחלקות והיחידות העירוניות. כדי להבטיח את הצלחת הפעילות יש למצוא דרכים לעבוד מחוץ למסגרות הרגילות, בשיתוף פעולה רוחבי ואנכי.

### 2. עקרונות מנחים לתהליך

רשויות מקומיות המעוניינות להתחיל תהליך של עיר בריאה ומקיימת מתחייבות למעשה לפעול למען פיתוח הבריאות והקיימות ולייצר אסטרטגיה כוללת להתנהלות העירונית. האסטרטגיה תשקף את המחויבות והחזון העירוני, תוך אימוץ אמנות ומהלכים בינלאומיים (כמו, "בריאות לכול", אמנת אוטווה לקידום הבריאות, אג'נדה 21 לפיתוח בר-קיימא ואמנת ערים למען אקלים).

#### האסטרטגיה לעיר בריאה ומקיימת תיבנה בהתאם לעקרונות הבאים:

**הצהרת מדיניות ציבורית בריאה ומקיימת** – כל רשות אשר לוקחת על עצמה אחריות לבריאות וקיימות למעשה מקבלת החלטה לערוך שינוי תפיסתי. הנהגת הרשות המקומית תוביל את התהליך ותשלב בו את המנהיגות הקהילתית, הציבורית והמקצועית כאחת.

**ראייה כוללת** – הכנת תכנית אסטרטגית לפיתוח הבריאות והקיימות מחייבת התייחסות למגוון תחומי הפעילות העירונית ותכניות הפיתוח של הרשות. זו אינה תכנית תחומית, אלא מהלך כולל המשלב את כל מחלקות הרשות, הארגונים וגופי הסמך.



**עבודה בשותפויות** – לנוכח הצורך בהתייחסות בין-תחומית ובין-מגזרית לשם גיבוש הראייה הכוללת, יש לפעול במשותף הן ברמה הפנים ארגונית (מחלקות ואגפים שונים ברשות המקומית) והן בשותפות עם ארגונים וספקי שירותים בעיר.

**שיתוף התושבים** – את התהליך יש לבצע על בסיס שקיפות ובשיתוף בעלי העניין בו וציבור התושבים. זוהי הנחת התשתית להטמעת מנגנונים אלה כחלק בלתי נפרד מדפוסי התנהלות הרשות והקהילות לאורך שנים ולהבטחת ניהול מרחב מקיים ובריא. (פירוט על שיתוף התושבים בנספח 9).

**כיבוד ערך ההוגנות (Equity), הצדק החברתי והצדק הסביבתי** – בכל תהליכי קבלת ההחלטות העירונית יושם דגש על מתן מענים לצורכיהן של כלל האוכלוסיות, תוך שימת לב מיוחדת לאוכלוסיות פגיעות (ילדים, קשישים, עולים), וזאת כדי לצמצם את הפערים החברתיים-כלכליים וסביבתיים שמעמיקים את הפערים הבריאותיים בין קבוצות אוכלוסייה בעיר.

**יעילות אקולוגית** – על התהליך להניע רשויות לאמץ דפוסי התנהלות על בסיס שיפור איכות החיים, תוך אספקת שירותים איכותיים, צמצום ניכר של השפעות סביבתיות מזיקות, חיסכון ועידוד צריכת תוצרת מקומית.

**טיפול "במעלה הזרם"** – תפיסה המעלה את חשיבות ההתייחסות הערכית-מהותית לאורחות החיים והסביבה תוך טיפול בגורמים להם, וזאת כדי למנוע מפגעים סביבתיים וחברתיים ולהביא למזעור הנזקים הצפויים.

את תהליכי עיר בריאה ומקיימת תוביל הנהלת הרשות המקומית, בשותפות עם גורמים עירוניים, אזרחיים ומקצועיים, ולשם כך נדרשת מחויבות פוליטית. המחויבות הפוליטית מובטחה יישום, המשכיות והתגייסות נרחבת של שותפים.



## פרק 3

# שלבי התהליך בעיר

על מנת ליישם מדיניות של עיר בריאה ומקיימת נדרש תהליך משותף המבוסס על העקרונות שצוינו לעיל. מוצע כי תהליך זה ייעשה בחמישה שלבים הכוללים 16 צעדים (תרשים 1):

1. התנעה
2. התארגנות
3. תכנון
4. הטמעה ויישום
5. הערכה

## שלב ההתנעה

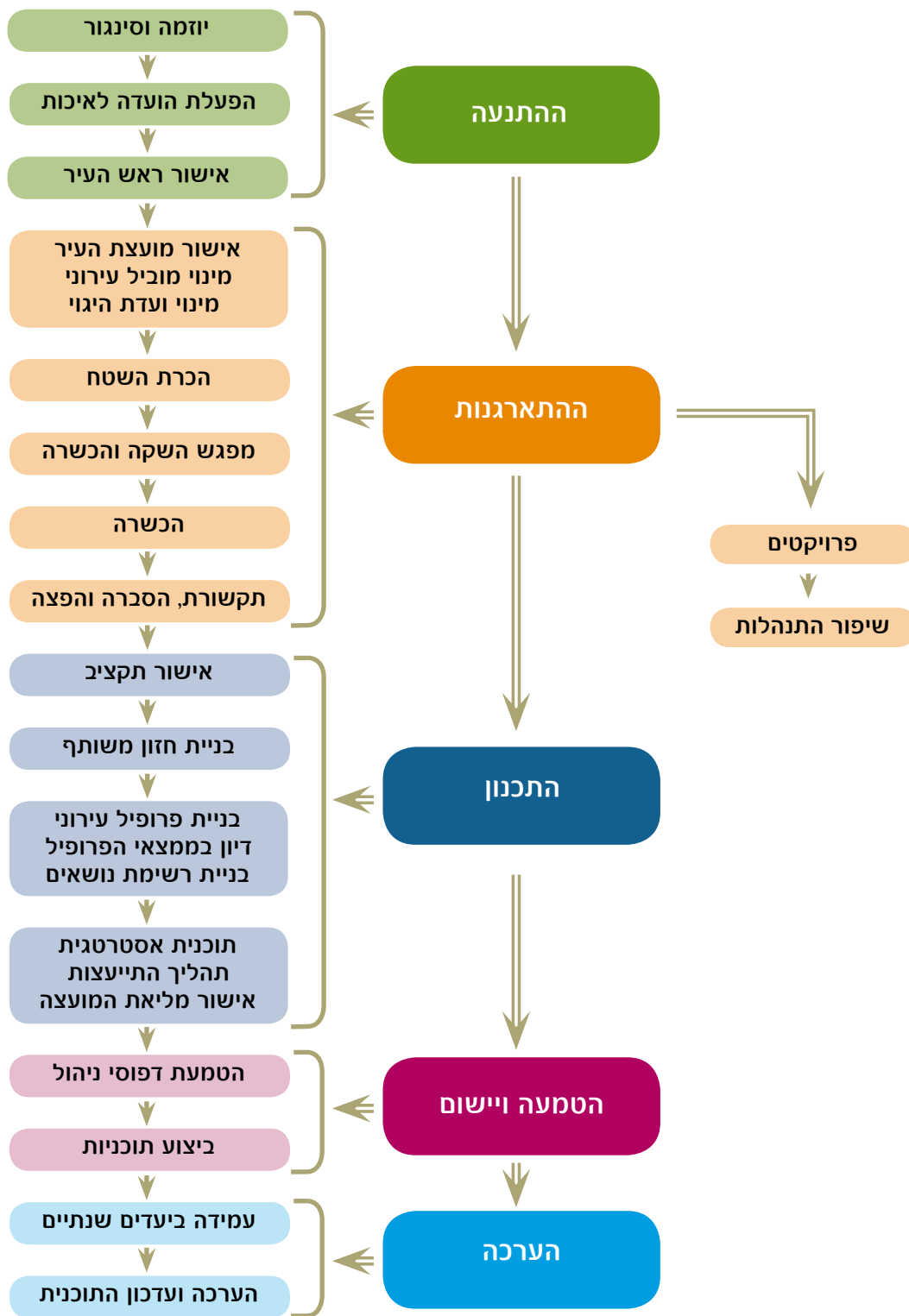
**על מנת לקיים שלב זה נדרשים שלושה צעדים, אשר ראוי שיתקיימו בזה אחר זה:**

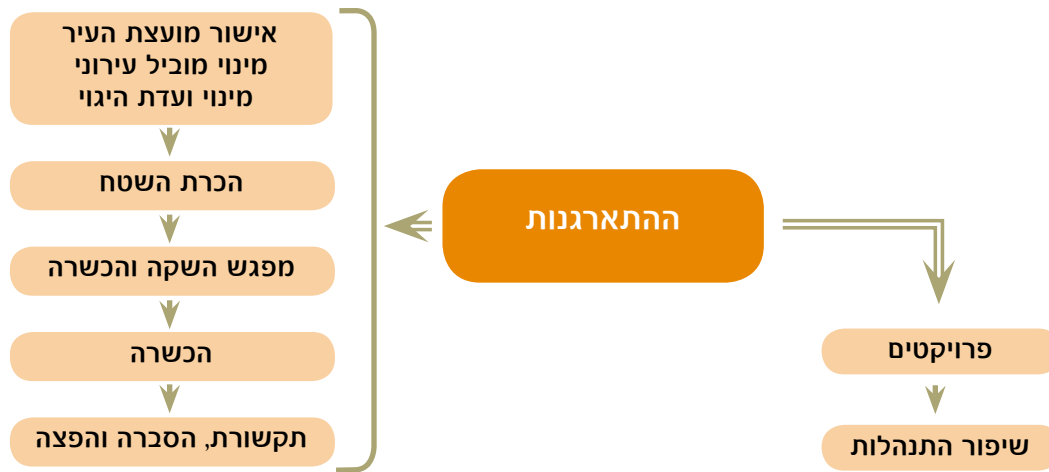
**1.1 יוזמה וסנגור** – בכל רשות מקומית שנכנסת לתהליך של עיר בריאה ומקיימת ישנו יוזם לתהליך. יוזם זה יכול להיות חבר מועצה, עובד הרשות או תושב המעוניין להניע תהליך של שינוי בעירו. רצוי שהיוזם יחפש תחילה מספר שותפים (מהעירייה או מקרב אנשי מערכת הבריאות, הסביבה, הרווחה או פעילים בקהילה), אשר יקדישו זמן להבנת העקרונות ודרכי הפעולה של עיר בריאה ומקיימת. כמו כן רצוי שהשותפים יאספו מידע בסיסי על העיר, על מאפייניה החברתיים-כלכליים, על המבנה הפוליטי שלה ועל תהליכים אחרים שמתקיימים בה בתחומי הבריאות והסביבה. רק לאחר הכנה מוקדמת זו כדאי לפנות אל ראש הרשות ולהציע לו להחל בתהליך. לעתים היוזם הוא גוף ממשלתי או ציבורי הפונה ישירות אל ראש העיר.

**1.2 הפעלת הוועדה לאיכות הסביבה** – לנוכח העובדה שהחל מ-2005 הוועדה לאיכות הסביבה ברשות המקומית היא ועדת חובה, ומשום שתפקידה "ליזום ולתכנן פעילות בתחומים הנוגעים לשמירה על איכות הסביבה ולהבטחת פיתוח ושימוש בני-קיימא של הסביבה" – סביר להניח שהוועדה תהפוך לציר מרכזי בקידום תכנית של עיר בריאה ומקיימת, ולכן רצוי לגייס את חבריה כבר בשלב הראשון של התהליך.

**1.3 אישור ראש העיר** – התהליך מתחיל כאשר ראש הרשות מגיע להחלטה שראוי ומתאים לאמץ את הגישה של עיר בריאה ומקיימת.

תרשים 1: התהליך העירוני לקידום בריאות וקיימות





## 2. שלב ההתארגנות

**2.1 אישור מועצת העיר** – מכיוון שתהליך של עיר בריאה ומקיימת הוא תהליך עירוני כולל, יש צורך בהחלטה פוליטית מחייבת. החלטה זו מתקבלת במליאת מועצת העיר והיא חיונית לשם הצטרפות לרשת ערים בריאות.

**2.2 מינוי מוביל עירוני** – כבר בשלב ההתארגנות על ראש העיר למנות מוביל עירוני לבריאות ולקיימות מקרב עובדי העירייה או נבחריה, לצורך ריכוז פעילותה של ועדת ההיגוי העירונית, ניהול וקידום שוטף של התהליך העירוני, תיאום בין הגורמים המעורבים, גיוס משאבים וכו'. חשוב כי המוביל יהיה בעל ראייה כלל-מערכתית (מנכ"ל, סמנכ"ל, חבר הנהלת מועצת העיר, ראש מנהל, מנהל אגף בכיר, מנהל המחלקה לתכנון אסטרטגי, מהנדס העיר) ובעל תפקיד העוסק הלכה למעשה בתהליכי תכנון או בקבלת החלטות ברמה בכירה בעיר. יצוין כי על מנת להצטרף לרשת ערים בריאות יש למנות מתאם בריאות עירוני (תיאור התפקיד בנספח 4). המוביל העירוני ימלא תפקיד זה או ימנה אדם אחר לשם כך, כשם שבאפשרותו למנות מתאם קיימות או מתאמים לתחומים אחרים שבהם יש לטפל.

**2.3 מינוי ועדת היגוי עירונית** – ועדת ההיגוי היא הגוף המתאם, שקובע את תכנית העבודה ועוקב אחר תהליכי ביצועה בכל שלבי היישום. ראש הרשות או המנכ"ל ימנו את חברי הוועדה ואת העומד בראשה. מומלץ להקים ועדת היגוי רחבה, המשלבת בתוכה את כלל הגורמים הרלוונטיים שעוסקים בניהול, בתכנון ובפיתוח של העירייה והעיר, בכל אותם תחומים הקשורים או נושאים המפתח, בכל שלבי התהליך. כמו כן מומלץ לשקול את צירופם של נציגי ממשלה רלוונטיים ונציגים מגופים ציבוריים ומקצועיים חיצוניים העשויים לקדם את התהליך הן בשלב התכנון והן בשלב היישום וההטמעה. כדאי גם לצרף נציגים מקרב

התושבים ונציגים מארגוני סביבה ובריאות. את ועדת ההיגוי מרכז מוביל התהליך ובראשה עומד ראש העיר או חבר הנהלת מועצת העיר מטעמו. רצוי שהוועדה לאיכות הסביבה, בשיתוף ועדת הבריאות העירונית, תשמש בסיס לבניית ועדת ההיגוי. להלן הצעה מפורטת להרכב ועדת היגוי (ראה מסגרת):

### ועדת היגוי עירונית:

**יו"ר** – ראש העיר או חבר הנהלת מועצת העיר

**מרכז** – מוביל התהליך / מתאם בריאות עירוני

#### חברים:

– יו"ר ועדת איכות הסביבה העירונית וחבריה

– יו"ר ועדת הבריאות העירונית וחבריה

– חברי מועצת העיר הממונים על חינוך, רווחה ותכנון עירוני

– מנכ"ל, מהנדס העיר, גזבר

– מנהלי מחלקות / אגפים בעירייה

– נציגי מערכת הבריאות בעיר: לשכת הבריאות המחוזית וקופות החולים

– נציגי מערכות הרווחה ואיכות הסביבה במחוז

– נציגים של קבוצות קהילתיות: ועדי הורים, מועצות תלמידים וארגוני מתנדבים

– חוקרים העוסקים בקיימות, בבריאות הציבור, ברווחה, בממשל המקומי ובמנהל הציבורי

#### 2.4 הכרת השטח – על המוביל (או המתאם) לבצע מספר פעולות ראשוניות להכרת השטח:

– מיפוי התכניות האסטרטגיות ותכניות האב המתבצעות ברשות ומיפוי מוביליהן.

– מיפוי מאגרי המידע ברשות.

– מיפוי הגורמים המסייעים, הן בעיר והן ברמה הלאומית.

לשם כך עליו להיפגש עם בעלי תפקידים וללמוד מהם על הנעשה בשטח ועל יחסי הכוחות. (רשימת בעלי תפקידים מחוץ לעירייה שעמם מומלץ למוביל להיפגש בתחילת התהליך בנספח 5).

#### 2.5 מפגש השקה / פתיחת התהליך העירוני – מפגש זה מיועד לחברי ועדת ההיגוי, עובדי הרשות

המקומית ונבחריה, נציגי התושבים, ארגוני הבריאות, הרווחה והסביבה והסקטור העסקי. במפגש פתיחה זה יוצגו עקרונות הפעולה של עיר בריאה ומקיימת והרקע לפעילות זו. רצוי לאפשר לנציגי הגופים השותפים לסקור בקצרה את פעילותם למען קידום הבריאות והקיימות ולנצל את המפגש לניסוח החזון היישובי לבריאות ולקיימות.

#### 2.6 הכשרה – מומלץ להכשיר את חברי ועדת ההיגוי ו/או הדרגים הבכירים בעירייה לתפקיד, כדי

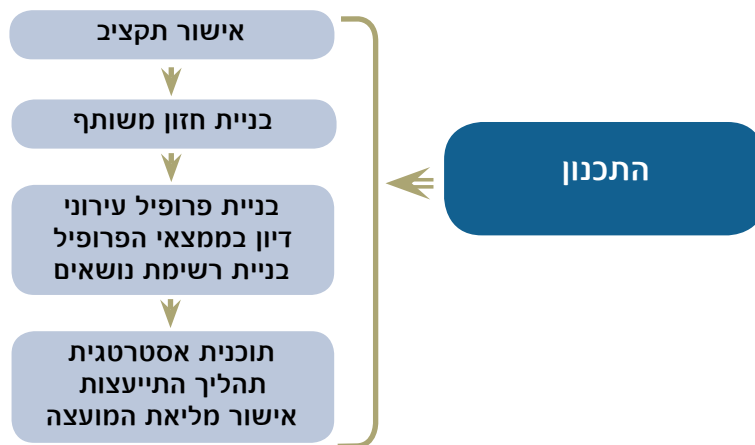
שלכל השותפים לתהליך תהיה שפה משותפת ועולם מושגים משותף. ההכשרה תכלול מושגי





יסוד, היכרות מקצועית עם נושאי סביבה ובריאות, לימוד מניסיון בארץ ובעולם, הקניית כלים לניהול בריא ומקיים ופיתוח עבודת צוות. רצוי לקיים את סדנת ההכשרה במקביל לכניסה לתהליך, אך קיום הסדנאות יתאפשר, במידת הצורך, גם בהמשך התהליך. קיימים שלל קורסים והשתלמויות בנושאים אלה, מטעם המרכז לקיימות מקומית (www.kayamut.org.il) ובשיתוף עם רשת המפעמים, המשרד להגנת הסביבה, מרכז השלטון המקומי וגורמים נוספים. עם זאת, ראוי לשקול בניית תכנית הכשרה "תפורה לפי מידה" עבור הצוותים העירוניים, עם או ללא שותפיהם.

**2.7 תקשורת, הסברה והפצה** – תהליך גיבוש האסטרטגיה לעיר בריאה ומקיימת הוא תהליך משותף לכל בעלי העניין, ולכן חשוב להפיץ כבר מתחילתו מידע שוטף על ההחלטה ומשמעותה, על ההתקדמות, הממצאים וכו'. כדאי להקים אתר אינטרנט ייעודי לתהליך וללוות אותו בפרסום חוצות ובהפצה שוטפת של מידע בכל ערוצי התקשורת העירוניים, כולל דיוור לתושבים, שילוט בעירייה וכו'.



### 3. שלב התכנון

**3.1 אישור תקציב שכר ופעולות** – תקציב זה מיועד הן להיערכות הפנים עירונית, הן לביצוע הפרופיל העירוני (פרופיל הבריאות והערכת הקיימות העירונית בנספח 3) והן ליישום התכנית האסטרטגית אשר תישען על ממצאיו. בראשית התהליך יהיה צורך לתקצב את עבודת המתאם, הפעלת ועדת ההיגוי והכשרתה, הכשרת צוותי הדרגים הבכירים בעירייה, הכנת הפרופיל העירוני והכנת התכנית האסטרטגית. תהליך זה הוא תהליך רב-שנתי הבנוי מכמה שלבים, ועל כן גם התקציב הנדרש לו הוא רב-שנתי. לאחר גיבוש התכנית האסטרטגית העירונית תידרש הקצאה של משאבים נוספים (במונחים של זמן, כסף וכוח אדם) לצורך יישום התכנית והטמעתה בעירייה ובעיר ולפיתוח תכניות בנושאים

ממוקדים. תקציב זה צריך להוות חלק מתקציב הרשות המקומית ולקבל את אישורה. התקציב יאושר בשלב זה או בשלב ההתארגנות, בהתאם לתבניות העבודה המקובלות ברשויות השונות.

**3.2 בניית חזון עירוני משותף** – בשלב זה מוגדר החזון העירוני בכל הנוגע להיותה עיר בריאה ומקיימת. תהליך הגדרת החזון הוא בדרך כלל תהליך רחב בשיתוף התושבים ובעלי העניין המקומיים. החזון נשען על אמנות בינלאומיות ועל תפיסות המשתתפים את הנושא של בריאות וקיימות והעמיד הרצוי מבחינתם. אם לעיר כבר יש מסמך חזון, מומלץ לערוך בו את ההתאמות הדרושות, שיכללו את עקרונות העיר הבריאה והמקיימת.

**3.3 סקר מצב קיים** – בניית פרופיל עירוני – כדי להעריך את המצב הקיים ביחס לחזון העירוני נדרשת פעילות מיפוי. מיפוי זה הוא הפרופיל העירוני, שמספק מידע על צרכי האוכלוסיות בעיר, סוקר את מצב איכות הסביבה והחברה, מאתר אי-שוויוניות סביבתית, כלכלית או חברתית, מזהה רצונות/ שאיפות של התושבים, ממפה את השירותים הקיימים ובוחר את ההלימה בין השירותים לצרכים. מידע זה משמש בסיס איתן לתכנון אסטרטגי לקידום הבריאות והקיימות. המידע נאסף ממקורות לאומיים, ממקורות מקומיים ומסקר מדגמי של התושבים (פירוט תחומי הפרופיל ודרכי ביצועו בנספח 3).

**3.4 דיון בממצאי הפרופיל** – הצגת הפרופיל ודיון בממצאיו ייעשו תחילה בפני ראש העיר. לאחר אישורו יוצג הפרופיל בפני פורום של ועדת ההיגוי ומליאת המועצה.

הפרופיל מהווה מסמך מקצועי והוא חיוני לקבלת החלטות על בסיס מידע המגדיר צרכים ורצונות. עם זאת, יש מקום ללמוד על תפיסות התושבים את מכלול הממצאים, וזאת באמצעות הצגת ממצאי הפרופיל בפניהם ובקשה שיתייחסו אליהם. זהו הצעד הראשון בבניית אמון ושותפות עם התושבים. שילוב ישיר של התושבים בתהליכי קבלת ההחלטות הוא תפיסה חדשה עבור עיריות ולא רבות הן המורגלות בה, אולם מניסיונם של ארגונים וערים בארץ ובעולם ניתן ללמוד כי לתהליך משותף יש ערך מוסף בתהליך התכנון: המענים יהיו הולמים יותר, קבילים יותר ואף חסכוניים יותר.

מומלץ להפיץ את המידע בתמצות לכלל תושבי העיר, יחד עם שאלון קצר שבו הם יתבקשו לדרג את הנושאים המצריכים טיפול ולהציע דרכים לטיפול בהם. ניתן לעשות זאת באמצעות אתר האינטרנט העירוני או באמצעות חוברת ושאלון נלווה. דרך נוספת או חלופית היא להציג את המידע בפני התושבים במסגרת מרכזים קהילתיים ו/או חוגי בית (בהתאם לדפוסים המקובלים בקבוצות אוכלוסייה שונות) ולדון איתם בממצאים, בקדימויות ובדרכים לפעולה. את הדיונים הציבוריים יקיים איש מקצוע לעניין זה, בין אם מקרב עובדי הרשות ובין אם מחוצה לה. על סמך ממצאי הפרופיל והדיונים עם התושבים תגבש ועדת ההיגוי העירונית את הנושאים המרכזיים וסדרי הקדימויות לפעולה, במסגרת הכנת התכנית האסטרטגית העירונית.



### סיוע של גורמים חיצוניים

קיימת נטייה לראות את תחומי הסביבה והבריאות כתחומים טכניים שראויים לטיפול בתוך המחלקות האמונות עליהם, אולם גישה זו מנציחה עוד יותר את הגישה הטריטוריאלית של אנשי המקצוע. אם אכן אחת המחלקות הללו היא זו שתוביל את התהליך, המוקד של התכנית יהיה ככל הנראה בתחום האחריות של אותה מחלקה. בעקבות זאת תתקבל תכנית פעולה מחלקתית, שתיראה יותר כמו רשימת בקשות וצרכים של אותה מחלקה ופחות כתכנית של העירייה הזוכה לתמיכה של כל המחלקות. אחד הפתרונות לסוגיה זו היא שימוש בגורם חיצוני לשלב תכנון התהליך. גורם חיצוני הוא פתרון טוב גם במקרים שבהם בפרויקט משולבים גורמי שלטון מחוץ לעירייה, כמו רמת המחוז או המדינה. מרכז הקיימות המקומית ורשת ערים בריאות הן שתי דוגמאות לגופים חיצוניים רלוונטיים, בארץ אשר מספקים הכשרות למתאמים העירוניים בתחומי הבריאות והקיימות השונים, וכך גם למובילי התהליך ולוועדות ההיגוי. יודגש כי הובלת התהליך לאחר שלב התכנון תבוצע על ידי גורם עירוני.

#### 3.5. בניית רשימת נושאים לפעולה – על סמך תוצאות הפרופיל העירוני, תהליך ההתייעצות

עם התושבים וניתוח נתוני הרקע של העיר, תגובש רשימה של נושאים מרכזיים שבהם יש להמשיך לטפל בהכנת התכנית האסטרטגית העירונית. יש להניח שתתקבל רשימה ארוכה של נושאים ויהיה צורך בתהליך תעדוף כדי לקבוע קדימויות. הנושאים עשויים להיות:

- נושאי רוחב, המצריכים קביעת מדיניות עירונית כוללת (כדוגמת "עיר ללא עישון", "צמצום פליטות גזי חממה", "עיר ירוקה", "עיר ללא אלימות" ו"עיר פעילה").
  - נושאים המוגדרים על פי קבוצות אוכלוסייה בעיר (עולים, קשישים, ילדים ונוער).
  - נושאי תוכן ספציפיים (הטמעת תהליכי מחזור, צמצום צריכת אנרגיה, שיפור איכות האוויר, ביטחון תזונתי, קידום רכיבה על אופניים, מניעת נפילות של קשישים וכד').
  - נושאים המוגדרים מגוונים גיאוגרפית (שכונה לדוגמה, אזור תעשייה, חוף הים).
- רצוי להציג את רשימת הנושאים, על פי הקדימויות המוצעות, לראש העיר בטרם עוברים לשלב הבא.

#### 3.6. גיבוש תכנית אסטרטגית – התכנית האסטרטגית תגובש סביב הנושאים שנקבעו בשלב

הקודם. מוצע להקים קבוצת משימה לכל תחום שנבחר, שבה ישולבו אנשי הרשות, אנשי מקצוע מתאימים מבין חברי ועדת ההיגוי, נציגים של ארגונים, מוסדות ועמותות, וכמובן תושבים. לעתים יהיה צורך לאסוף מידע נוסף או לערוך התייעצות עם מומחים או בעלי עניין.



לכל תחום ייקבע הצוות המתאים, מטרות מוסכמות, יעדים אופרטיביים, מסגרות לפעולה ומתכונת של ניטור והערכה. הצעד הבא יהיה תכלול כל התכניות למערכת אחת משולבת. רצוי להיעזר באנשי מקצוע מתחום התכנון האסטרטגי לשם ביצוע משימה זו.

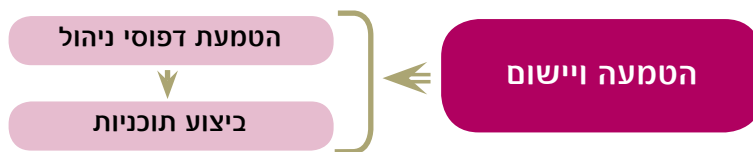
**3.7 הצגת התכנית להתייעצות** – את טיוטת התכנית האסטרטגית רצוי להציג תחילה לראש העיר. לאחר שהתקבל אישורו, מומלץ לשלוח אותה לכל בעלי העניין להערות, ובכלל זה לכל הגורמים השותפים בתהליך העירוני, לגורמי הממשל מעל הרשות המקומית ולנציגי תושבים. מומלץ שהטיוטה תכלול את הנושאים הללו:

1. הסבר על תהליך גיבוש התכנית.
2. מטרת הליך ההתייעצות.
3. הצגת הנושאים העיקריים שבהם עוסקת התכנית.
4. מטרות מוצעות ומסגרות לפעולה, כולל לוחות זמנים.
5. מערך ניטור והערכה, כולל המדדים המוצעים לבדיקת התקדמות התכנית.
6. רשימת השותפים בתכנית.

רצוי שהליך ההתייעצות יכלול מספר רב של מערכות עירוניות, כגון חינוך, רווחה, פנאי, תכנון עירוני, הנדסה וגזברות. אף שתהליך ההתייעצות מקשה את שלב התכנון ומאריך אותו, הרי שהוא הופך את היישום לקל יותר. עם סיום תהליך התכנון, העבודה רק מתחילה ומחייבת הטמעה ויישום הדרגתי של מרכיבי התכנית בשגרת החיים של העירייה, העיר ותושביה במגוון רחב של תחומים.

**3.8 אישור התכנית במליאת המועצה** – כדי לתת תוקף מעשי לתכנית האסטרטגית יש להביאה לאישור מליאת המועצה. תהליך זה נותן לגיטימציה לבניית תכניות עבודה הנובעות מהתכנית האסטרטגית.





## 4. הטמעה ויישום

שלב זה מותנה בהטמעת דפוסי ניהול איכותי משותף ברשות המקומית, ולפיכך כולל תהליכי יישום במערכות עירוניות רבות, תהליכי שיווק והסברה, חקיקה ואכיפה וכמובן ניטור.

### 4.1 הטמעת דפוסי ניהול וארגון – הטמעת התכנית האסטרטגית העירונית בעירייה ובעיר תיעשה

בניהולו של מנכ"ל העירייה, באמצעות מוביל התהליך ובפיקוחה המלא של ועדת ההיגוי העירונית בראשות ראש העיר או בא כוחו. שלב ההטמעה כולל תמיכה בהפנמת התכנית בכל מחלקות העירייה הרלוונטיות, ניהול וארגון של צוותי העבודה, בניית ממשקי עבודה בין המעורבים (מערכות עירוניות כמו מערכת החינוך הפורמאלית והבלתי פורמאלית, מערכת הבריאות ומערכת הרווחה), מעקב אחר התקדמות התכנית, פיתוח פתרונות יצירתיים לאיגוף חסמים, בניית נוהלי עבודה פנים ארגוניים, הפקת לקחים, שיפור מתמיד של דפוסי הארגון והניהול לקידום התכנית וכיו"ב. כמו כן שלב זה כולל עבודה עם גופים חיצוניים רלוונטיים כגון עיריות סמוכות, משרדי ממשלה, נציגי תושבים וארגונים מסייעים. בשלב זה ניתן להסתייע בייעוץ חיצוני, אשר ילווה את תהליך ההטמעה באופן צמוד. (פירוט על התנהלות העירייה במסגרת זו בנספח 6).

התכנית האסטרטגית חייבת לקבל ביטוי בתכניות העבודה העירוניות ובתקציב העירוני. מומלץ לשאוף לסיים את הכנתה של התכנית האסטרטגית בפרק זמן שבו ניתן להשפיע על תכניות העבודה השנתיות. תכניות עבודה אשר ייגזרו מהתכנית האסטרטגית ישולבו גם במערכי הפעילות של ספקי השירותים השונים בעיר.

### 4.2 יישום וביצוע תכניות ופרויקטים – המערכות השונות הפועלות במתחם הרשות המקומית

מהוות מסגרות הולמות ליישום תכניות ופרויקטים שהם פועל יוצא מהתכנית האסטרטגית. מן הראוי שכל פרויקט ותכנית שכאלו, לפני אישורם הסופי, יבחנו ביחס לעקרונות הקיימות (נספח 1) ולהשלכות הבריאותיות שלהם (נספח 8).

#### 4.2.1 בתחום הפיזי – יישום פרויקטים שהבשילו לכדי ביצוע מתוך מגוון הנושאים הכלולים

בתכנית האסטרטגית ועל פי סדר העדיפויות שנקבע בתכנית. בהמשך לכך – הכנת מכרזים לביצוע והפעלת קבלנים וביצוע פרויקטים פיזיים בפועל, תוך יידוע הציבור בשלבי התהליך.

**4.2.2 בתחום החינוך, הבריאות והרווחה בעיר – ראשית,** יש לעדכן את התכניות הנעשות במסגרות העירוניות בהקשר של בריאות וקיימות ולשלבן בתהליך יישום זה. במסגרת מערכת החינוך, למשל, מוצע ליישם תכניות שייבנו על ידי הצוותים הבית ספריים, בשיתוף עם נציגי הרשות המקומית ומשרד החינוך, שמטרתם פיתוח הבריאות והקיימות. מומלץ לשלב במסגרות אלה את התכניות הלאומיות הקיימות של "בית ספר מקדם בריאות" (של משרד החינוך) עם "בית ספר ירוק" (של המשרד להגנת הסביבה). שילוב דומה רצוי לבצע בתכניות דומות הקיימות במסגרת החברה למתנ"סים.

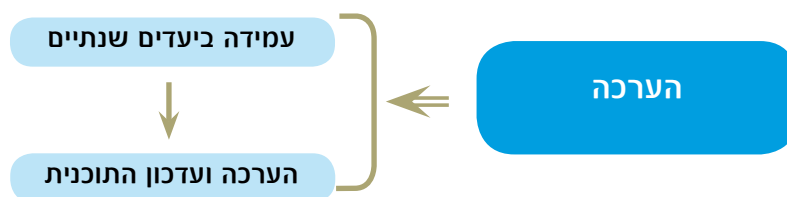
באותו אופן, פעילות משותפת של העירייה עם מערכות הבריאות (לשכת הבריאות וקופות החולים) והרווחה בעיר תאפשר יישום משמעותי יותר של התכנית האסטרטגית.

**4.2.3 שיווק והסברה –** הירתמותן של מערכות החינוך, הבריאות והרווחה העירוניות, יחד עם מערכת ההסברה העירונית, תאפשר את שיווקה של התכנית האסטרטגית העירונית לכלל המערכות העירוניות ולתושבי העיר. בתוך כך מומלץ:

- להפעיל מערך הסברתי להעלאת המודעות ולשיווק מושגי היסוד של קיימות, פיתוח בר-קיימא, וקידום בריאות.
- להסתייע בגורמי הסברה נוספים מגופים חיצוניים, כגון פורום ה-15, המשרד להגנת הסביבה, משרד הבריאות, משרד התחבורה, ארגוני סביבה וארגוני בריאות.

**4.2.4 חקיקה ואכיפה –** במסגרת התכנית האסטרטגית הכלל-יישובית עשויים להיקבע הסדרים, תקנות ואף חוקי עזר עירוניים, לצד החלטה על הפעלת מערך האכיפה של תקנות והסדרים קיימים (מניעת עישון במקומות ציבוריים, מניעת בזבז מים וחשמל, שמירה על הניקיון ועל השטחים הפתוחים, טיפול נאות בפסולת, מניעת זיהום אוויר מכלי רכב וכו'). תהליך זה הוא הכרחי ומחויב המציאות לצורך הצלחת התכנית והגשמתה. יש מקום לפעול לשיתוף פעולה עם גורמי אכיפה נוספים, כמו משרד התחבורה, המשרד להגנת הסביבה, משרד התשתיות הלאומיות, משרד השיכון והמשטרה. מומלץ אף לפעול להקמת מערך נאמנים עירוני שיסייע באכיפה (במידה שהדבר יתאפשר חוקית) וכן רצוי לצאת בהודעות לציבור בעניין האכיפה המוגברת שתונהג והסיבות לכך, לרבות הדגשת חשיבות הנושא.





## 5. הערכה

**5.1 בדיקת עמידה ביעדים השנתיים** – בדיקה תקופתית של עמידה ביעדים השנתיים ופרסום תוצאות שנתיות, תוך שקיפות מרבית. במידה שלא עומדים ביעדים, תבדוק ועדת ההיגוי העירונית את הסיבות לכך ותיערך בהתאם לשיפור ולתיקון. הבדיקה תיעשה באמצעות ניטור ובקרה, שמבוצעים כחלק בלתי נפרד מהתכנית על ידי ועדת ההיגוי העירונית. זהו מרכיב הכרחי בהצלחת התהליך – באמצעות ניטור ובקרה קבועים ישופרו התהליכים להשגת היעדים שנטלה על עצמה העירייה. אם יהיה בכך צורך, ייערך ניתוח חסמים מדויק יותר במקרים שבהם העירייה לא עמדה ביעדיה, והכול תוך חתירה לשיפור מתמיד בהישגים.

**5.2 הערכה מחדש ועדכון תקופתי של התכנית האסטרטגית העירונית** – אחת לחמש שנים תבצע ועדת ההיגוי העירונית בדיקה והערכה מחדש של המצב הקיים בהקשר למטרות התכנית האסטרטגית העירונית. הבדיקה כוללת, בחינת מדדים ביחס למצבם בתחילת התוכנית ובחינת יישום תוכניות העבודה והפרויקטים. לאור ממצאי הבדיקה וההערכה מחדש יעודכנו היעדים וכן התכניות המפורטות ומהלכי היישום.

## 6. מהלכים לתמיכה בתהליך האסטרטגי

לנוכח העובדה שתהליך התכנון אורך לעתים שנה ואף יותר, רצוי לפעול ולייצר במקביל מהלכים שמבססים את התהליך האסטרטגי ומבטיחים את המשכיותו. מהלכים כאלו, מאפשרים לרשות התנסות בסוגיות של בריאות וקיימות ומייצרים חוויית הצלחה. המהלכים יתבצעו הן כתהליך פנים ארגוני ברשות המקומית והן בשיתוף ועדת ההיגוי. פעילות זו של ועדת ההיגוי נועדה ליצור דפוסי עבודה בין-תחומיים ובין-ארגוניים משתפים, לצד ביצוע בפועל של תכניות אשר יש בהן צורך מיידי.

**6.1 כניסה לפרויקטים שזמינותם מיידית ("פירות נמוכים")** – לצורך הצלחת התהליך ומניסיון העבר של רשויות בארץ ובעולם בהפעלת תהליכים דומים, על ועדת ההיגוי העירונית לזהות



כבר במהלך תהליך התכנון ובמקביל לו מספר פרויקטים שזמינותם המעשית גבוהה ושאין מצריכים הקצאת משאבים ניכרת. מטרות מהלך זה הן:

א. לבנות דפוסי עבודה משתפים של חברי ועדת ההיגוי.

ב. להגדיל את נראות החלטות הרשות המקומית בפעילויות שמציגות תוצאות מהירות ומהוות בכך תמרוץ להמשך הפעילות.

לאחר זיהוי פרויקטים מן הסוג הזה, מומלץ כי מוביל/ מתאם התהליך העירוני יפעל ליישום המהיר ללא המתנה עד לסיום המלא של תהליך התכנון האסטרטגי. בהקשר זה, חשוב לשים לב לפרויקטים שאפשר לבצע כבר בשנת התקציב הנוכחית.

ביצוע פרויקטים אלו, המכונים גם "קטיפת הפירות הנמוכים", ייתן ביטוי מעשי ומהיר לעקרונות הפעולה של עיר בריאה ומקימת, ובכך ייצור מומנטום חיובי לתהליך, יתרום להעלאת המודעות והמעורבות הציבורית ויהווה זרז לקידום של פרויקטים ארוכי טווח. (הרחבה ודוגמאות של פרויקטים במסגרת "פירות נמוכים" בנספח 7).

**6.2. תהליכי שיפור התנהלות העירייה** – במקביל לתהליך האסטרטגי כולו ולקידום של פרויקטים שזמינותם מיידית, מומלץ להתחיל בתהליכים לשיפור התנהלות העירייה עצמה (דוגמאות מפורטות בנספח 6).





## סיכום

רשויות מקומיות רבות בישראל פועלות במשנה מרץ לקידום הבריאות והקיימות בתחומיהן. הדמיון הרב בין התחומים והצורך בראייה אינטגרטיבית של העשייה ברמה העירונית יצרו את הצורך בגיבוש מדריך לקידום הבריאות והקיימות ברשויות המקומיות בישראל. התהליך שתואר במדריך זה יכול לשמש רשויות מקומיות, קטנות כגדולות, כאלה שכבר עוסקות בנושאי בריאות וקיימות וכאלה שתחומים אלו חדשים להן, כמדריך מעשי לבניית אסטרטגיות וליישום תהליך לקידום הנושאים הללו.

המשרד להגנת הסביבה, המרכז לקיימות מקומית ורשת ערים בריאות ישמחו לסייע לרשויות המעוניינות להתקדם בתהליכים המתוארים במדריך זה. אנו תקווה כי רשויות רבות ישתמשו במדריך זה כבסיס לעבודתן ובהצעות הקיימות בו ליצירת ערי-מודל לבריאות ולקיימות בישראל ובעולם.

### רשת ערים בריאות

בית הספר לבריאות הציבור, הדסה  
ת"ד 12000, ירושלים 91120, טל: 02-6777538, [www.healthycities.co.il](http://www.healthycities.co.il)

### המרכז לקיימות מקומית

מרכז השל, נחלת בנימין 85, תל אביב 66102, טל: 03-5608788  
[www.kayamut.org.il](http://www.kayamut.org.il), [info@kayamut.org.il](mailto:info@kayamut.org.il)

### המשרד להגנת הסביבה

אגף מדיניות סביבתית, כנפי נשרים 5, ת.ד. 34033, ירושלים, 95464, טל: 02-6553852  
[www.sviva.gov.il](http://www.sviva.gov.il)

[/http://www.envirowise.gov.uk](http://www.envirowise.gov.uk) .14



# נספחים

## נספח 1

### עשרה עקרונות לניהול מקיים של הרשות<sup>5</sup>

במסגרת היוזמה לקיימות מקומית, פיתחו המשרד להגנת הסביבה ומרכז השל, בשיתוף עם רשת ערים בריאות, 10 עקרונות לניהול עירוני מקיים. העקרונות מציגים את תחומי המינהל העירוני יחד עם המלצות להתנהלות מקיימת בכל אחד מהם:

#### 1. שימור אנרגיה לצורך הגנה על האקלים והמשאבים הטבעיים

- בניית תוכנית להפחתת צריכת חשמל במוסדות ציבור, כולל יעדים כמותיים ולוחות זמנים.
- גיבוש תכנית מעשית לעידוד שימוש באנרגיות נקיות ומתחדשות ברשות.
- הפחתת פליטות משימושים תחבורתיים (פירוט בסעיף 6) ותעשייתיים.
- מינוי והפעלת אחראי אנרגיה ברשות.
- התקנת/החלפת אמצעי תאורה חדישים וחסכוניים: בתאורה הציבורית, כבישים, רמזורים, במבני ציבור וכדומה.
- פעילות הסברה לחסכון באנרגיה.
- מעבר לציוד מתקדם ובעל יעילות אנרגטית גבוהה.

#### 2. שיתוף הציבור בקבלת ההחלטות ובעשייה העירונית

- יצירת מגוון ערוצי תקשורת והתקשרות עם כלל התושבים (ילדים, נוער, נכים, קשישים וכו'), כדי לאפשר דיאלוג מתמיד – מפגשים, אתר אינטרנט, עיתונות, מוקד.
- הקמת צוותי עבודה משותפים לרשות ולתושבים לתכנון ולישום הפעילות העירונית.
- תמיכה בעמותות מקומיות: מתן סיוע מקצועי, הנחות בארנונה, שירותי משרד ושיתוף פעולה בפרויקטים המקדמים את הנושא.
- קידום ועידוד יוזמות אשר משלבות עשייה בין מגזרים שונים בעיר – העסקי, החברתי והסביבתי.
- שיפור חזות הרשות באמצעות אמנים מקומיים.
- טיפוח התנדבות ופעילות תושבים למען סביבת חייהם.

<sup>5</sup> נמצא ב [http://www.sviva.gov.il/bin/en.jsp?enPage=BlankPage&enDisplay=view&enDispWhat=Object&enD ispWho=Articals^11861&enZone=city\\_muni](http://www.sviva.gov.il/bin/en.jsp?enPage=BlankPage&enDisplay=view&enDispWhat=Object&enD ispWho=Articals^11861&enZone=city_muni)



### שקיפות

- שקיפות מלאה של עבודת הרשות ופרסום מידע מלא לציבור.
- אימוץ ופיתוח מדדים למצב הסביבתי-חברתי של הרשות, מעקב שוטף אחריהם ופרסומם.
- פתיחת ישיבות המליאה לתושבים – פרסום והזמנת הציבור שידור ישיבות המועצה בטלוויזיה הקהילתית, כרזות ודפי מידע.
- הצגת התקציב השנתי לחוות דעת הציבור.

### 3. ניהול סביבתי של העירייה ומוסדותיה

- גיבוש תכנית כוללת לאיכות סביבה ופיתוח בר קיימא.
- הקמת ועדה לאיכות הסביבה והפעלתה השוטפת.
- קיום יחידה סביבתית/ איגוד ערים / אגף לאיכות הסביבה.
- איגום משאבים בין יחידות הרשות.
- הכשרה לעובדי הרשות בנושאים הקשורים לקיימות ובריאות.
- הסמכה למערכת ניהול סביבתי.
- הטמעת עקרונות הרכש הירוק במכרזי הרשות לרבות: העדפה לייצור מקומי, העדפה למוצרים ידידותיים לסביבה, התחשבות בכל מחזור חיי המוצר וחסכון בארזות.
- אכיפה שוטפת (על פי חוק רישוי עסקים, חוקים אחרים ותקנות), על נושאים סביבתיים.
- יצירת שותפויות בין רשויות מקומיות ופעילויות בין-לאומיות לקידום קיימות מקומית.

### 4. אימוץ מדיניות של צדק סביבתי וחברתי

- קידום בריאות לכל.
- איתור הפערים במצב הבריאות והסביבה בין קבוצות ואזורים בעיר ונקיטת פעולה לצמצומם.
- חיבור כל משקי הבית למים, חשמל וביוב.
- קידום התחדשות עירוני, בדגש על אזורים מוחלשים.
- חתירה לפריסה צודקת של היתרונות והחסרונות במרחב הרשות.
- אבטחת נגישות שוויונית לפארקים וגנים לכלל הציבור.
- אבטחת נגישות לבעלי מוגבלויות.
- פריסה נרחבת של דוור שווה לכל נפש.
- ניטור ופיקוח על מפעלי תעשייה למניעת זיהום ופגיעה בבריאות.

### 5. טיפוח שטחים פתוחים ושמירה עליהם

- יצירת הגנה סטטוטורית ומנגנונים קבועים לשמירה על השטחים הפתוחים.
- שמירה על יחס קבוע וגבוה של שטח פתוח לנפש.



- פריסת השטחים הפתוחים בצורה המאפשרת נגישות לכל התושבים ובאופן מיוחד לילדים, לנכים ולבעלי מוגבלויות.
- פיתוח כלל השטחים הפתוחים בתוך הרשות ובסביבתה וטיפוחם.
- תמיכה במגוון הביולוגי המקומי על ידי שימור בתי גידול והבטחת רציפותם.
- ניצול המרחבים התת-קרקעיים וחיסכון בקרקע בשימושים עירוניים.

#### 6. קידום חינוך סביבתי-חברתי וחינוך לבריאות

- הגדלת מספר התכניות לקידום הבריאות והסביבה במוסדות החינוך הפורמלי והבלתי פורמלי.
- שיתוף ילדים ונוער בעשייה עירונית פעילה, למען הסביבה, הקהילה והבריאות.
- הפיכת מוסדות החינוך למוסדות "ירוקים" ומקדמי בריאות.
- קידום פרויקטים להגנה על בעלי חיים תוך שילוב מערכת החינוך המקומית.
- טיפוח התרבות, המורשת והנוף המקומיים כמשאבים סביבתיים וחברתיים.
- קידום הנגישות למידע וידע סביבתיים.

#### 7. שימור וטיפוח של מקורות המים

- גיבוש תוכנית לשימור הנחלים ומקורות המים בתחומי הרשות.
- עידוד תכנון רגיש למים, הפניית מרזבי בתים להשקיית גינות, השארת שטחים לא מבונים לחלחול מים.
- עידוד החיסכון במים במגזר הפרטי והציבורי.
- מעבר לגינון בצמחייה חוסכת במים.
- נקיטת פעולות להקטנת איבודי מים, לרבות חיפוי קרקע בגזם להקטנת האיודי וצמצום השטחים המרוצפים להגדלת החלחול.
- טיפול מוסדר בשפכים עירוניים.
- שימוש במים מושבים וניצול הנגר העירוני לצרכים עירוניים, ככל הניתן.

#### 8. צמצום נפח הפסולת העירונית

- צמצום פסולת ועידוד ההפרדה במקור בכל המוסדות העירוניים והציבוריים בתחומי הרשות.
- פעילות הסברה להטמעת צמצום והפרדת פסולת בקרב התושבים.
- הפניית פסולת ביתית ותעשייתית למפעלי מיחזור.
- פיתוח תכנית רשותית להפרדת חומרים מסוכנים מהפסולת הביתית, לרבות סוללות ופסולת אלקטרונית.
- הקמת מרכזי איסוף ומיחזור שכונתיים לפסולות של קרטונים, עיתונים, מכלי פלסטיק וטקסטיל.



- עידוד קומפוסטציה בחצר הבית (בבית הבודד) או במרכזי קומפוסטציה.
- עידוד יישום חוק הפיקדון ברחבי הרשות.
- הקמת מרכזי "יד שנייה".

### 9. פיתוח מערכות תעבורה סביבתיות ונגישות לכול

- הכוונת התכנון והפעילות ביישוב למתן עדיפות לתחבורה ציבורית ולתחבורה בלתי ממונעת.
- צמצום שימוש ברכב פרטי ע"י סגירת מרכזי הערים, הגבלת חנייה, פיתוח חלופות תחבורה וכו'.
- סלילת מסלולי אופניים ושבילים להולכי רגל בכלל מרחב הרשות ובעיקר בצירים המובילים למוסדות חינוך, תרבות ולמבני ציבור.
- ארגון הסעות ציבוריות לבתי ספר ומוקדי תעסוקה ובידור.
- מתן תמריץ לעובדים להשתמש בתחבורה ציבורית ובמערכת היסעים משותפת.

### 10. עידוד הכלכלה המקומית

- תמיכה במפעלים ובעסקים הפועלים בשטח הרשות ואשר מספקים תעסוקה לתושבים.
- שיתוף גורמי התעשייה והעסקים המקומיים בפעילות העירונית.
- מתן העדפה ליצרנים וספקים מקומיים במכרזי הרשות.
- עידוד ותמיכה ביוזמות לייצור אנרגיה נקייה ברשות.
- מתן תמיכה למפעלים המאמצים קוד התנהגות מקיים, מקדם בריאות ואחריות חברתית.
- חיזוק הקשר בין מערכת החינוך לתעשייה ולעסקים המקומיים.
- הקמת חממה ליזמות מקומית.
- עידוד ותמיכה ביוזמות לתעשייה ירוקה/אקולוגית.
- עידוד ותמרוץ הקהילה לפיתוח מותגים מקומיים, שווקי איכרים, בנקי זמן וכד'.



## נספח 2

### הצהרת זגרב לערים הבריאות - תקציר

#### בריאות והוגנות בבריאות בכל מדינות

ההצהרה שלהלן נחתמה ע"י ראשי ערים ונציגים פוליטיים בכירים מערים אירופאיות, בכנס הבינלאומי של ערים בריאות בזגרב ב-2008. ההצהרה מבטאת מחויבות להוביל פעולה בערים לקידום בריאות, הוגנות בבריאות, פיתוח בר-קיימא וצדק חברתי.

#### ערכים ועקרונות פעולה:

1. "הזכות ליהנות מהשגת הרמה הגבוהה ביותר של בריאות היא זכות בסיסית של כל אדם ללא הבדלי גזע, דת, אמונה פוליטית, מצב כלכלי או חברתי". בריאות היא תנאי מקדים לשלומות ואיכות חיים.
2. אנחנו מכירים בכך שפועלנו למען הבריאות בערים שלנו הנה מעבר לדאגה לאיכות גבוהה וזמינות השירות הרפואי היא כוללת מניעת מחלות, קידום בריאות ופעילות שיטתית לצמצום אי השוויון בבריאות וכן פעולה על הגורמים החברתיים, כלכליים וסביבתיים הקובעים את הבריאות.
3. אנחנו מחויבים פוליטית לשיפור ולהגנה על בריאות תושבינו על ידי שילוב ענייני בריאות במדיניות של כל הסקטורים.
4. אנו מאשרים את המחויבות שלנו לעקרונות והערכים של ערים בריאות, בהקשר להוגנות (equity), העצמה, שותפות, סולידריות ופיתוח בר קיימא.

#### אתגרים

5. אנו נתבסס על העקרונות האלה בבואנו לפעול למען:
  - צמצום אי השוויון בבריאות והדרה חברתית, מתוך הכרה בחוסר הוגנות בבריאות לא רק כעלבון לכבוד אנושי אלא גם כסיכון ליציבות חברתית ולכלכלה.
  - מניעת מחלות, היפגעויות ואלימות, הגורמים למוות בטרם עת, נכות, סבל ולעלות כלכלית עצומה, על ידי השקעה בפעילות ובתנאים התומכים באיכות חיים.
  - הגנה על בריאות הציבור מפני ההשפעה של שינויי אקלים.
  - שילוב שיקולי בריאות ופיתוח בר קיימא בתהליכים בהם אנחנו מתכננים, מעצבים, מתחזקים, משפרים ומנהלים את הסביבה הבנויה בערים והשכונות.
6. קיבלנו את הממצאים וההמלצות, של כוח המשימה לגורמים החברתיים המשפיעים על הבריאות, העוסק בסגירת הפערים במהלך דור:
  - שיפור תנאי המחיה: התנאים בהם אנשים נולדים, גדלים, חיים, עובדים ומזדקנים.
  - בלימת חוסר ההוגנות בחלוקת הכוח, הכסף והמשאבים.



- מדידה והבנה של הבעיה והערכת השפעות של התערבות בתחום הגורמים החברתיים המשפיעים על הבריאות.

### מחויבויות ונושאי שלב 5 של רשת ערים בריאות באירופה, בהנהגת ארגון הבריאות העולמי

7. אנחנו מבטיחים בזאת לחזק את המחויבות הפוליטית והסולידריות כדי להשיג בריאות והוגנות בבריאות בכל מדינות מקומית כמטרת על ומסכימים שהקדימויות תהינה:

- הפיכת בריאות, הוגנות בבריאות, צדק חברתי ופיתוח בר קיימא לערכי מפתח בחזון לפיתוח הערים שלנו
- קידום ממשל אתי באמצעות מדיניות ואסטרטגיות מבוססות ערכים ונתמכות על ידי מנגנונים של שקיפות ואחריותיות (accountability).
- שימוש במנהיגות החברתית שלנו כדי להביא ביחד לשיפור התקשורת בין שותפים אסטרטגיים ובעלי עניין ולשילוב מקורות ארגוניים כדי לשפר תנאי מחיה, רווחה, כלכלה וסביבה.
- הנהגה על ידי דוגמא אישית..
- קידום גישות אינטגרטיביות ושיטתיות עם מטרות ספציפיות ותוצאות בנות מדידה, במידת האפשר, בפיתוח הבריאות ושינויים ארגוניים אשר תומכים בעבודה בין תחומית ובין מיגזרית.

8. אנחנו מבטיחים למקד את המאמצים שלנו במתן מענה לנושאי הליבה של שלב 5 של רשת הערים הבריאות האירופית, בהנהגת ארגון הבריאות העולמי:

- יצירת סביבות תומכות ודואגות – עיר בריאה היא עיר לכל תושביה, תומכת, רגישה ומגיבה לצרכיהם השונים ולציפיותיהם המגוונות.
- חיים בריאים – עיר בריאה מספקת תנאים והזדמנויות אשר מעודדים, מאפשרים ותומכים באורח חיים בריא לאנשים מכל קבוצות החברה והגילאים.
- סביבה עירונית ותכנון בריא – עיר בריאה מציעה סביבה פיזית וסביבה בנויה אשר מעודדת, מאפשרת ותומכת בבריאות, פנאי ואיכות חיים, בטיחות, אינטראקציה חברתית, נגישות וניידות, תחושה של גאווה וזהות תרבותית והיא מגיבה לצרכים של כל תושביה.



## נספח 3

### הפרופיל העירוני - פרופיל הבריאות והערכת הקיימות העירונית

תהליך הכנת הפרופיל העירוני (המיפוי) הוא תהליך של עבודת צוות, אותו ירכז המוביל או המתאם העירוני. חברי ועדת ההיגוי ייקחו חלק פעיל בריכוז המידע הדרוש וייעזרו לשם כך בכל השותפים ובעלי העניין בתהליך העירוני. הכנת הפרופיל העירוני משמש מנוף ליצירת דפוסי עבודה משתפים - בין-מיגזריים ובין-תחומיים. לפיכך, בניית הפרופיל העירוני הנו כלי חיוני בתהליך העיר הבריאה והמקיימת. רצוי למנות צוות מצומצם, של נציגי הרשות המקומית, אשר יוביל את כל תהליך הכנת הפרופיל מאיסוף הנתונים ועד להפקת הדו"ח, בשיתוף פעולה מלא עם צוות משימה מקצועי, יעודי, של רשת ערים בריאות.

לנוכח העובדה שנעשו עד היום פעילויות מקבילות של הגדרת מדדים למיפוי ע"י רשת ערים בריאות וע"י מרכז הקיימות, נעשה ניסיון להלן לשלב בין שני המקורות מתוך כוונה להקל על הרשות המקומית ולמנוע כפילויות בעבודת המיפוי.

### מקורות המידע ותכניו

לשם מיפוי המצב הקיים ייאסף מידע משלשה מקורות, בשני שלבים. בשלב הראשון ייאסף מידע קיים משני מקורות - מקורות לאומיים ומקורות עירוניים. המידע ממקורות לאומיים נמסר לכל רשות מקומית החברה ברשת ערים בריאות וכולל פרטי מידע שמתפרסמים ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, הביטוח הלאומי ומשרד הבריאות. מידע זה מקיף את התחומים הבאים:

- **הרכב האוכלוסייה** - מידע דמוגרפי וחברתי, כולל מגמות גידול האוכלוסייה, תעסוקה, שכר, מקבלי קצבאות וגמלאות
- **מידע סביבתי** - צריכת מים, פחת מים, כמויות פסולת ביתית, מצאי כלי רכב
- **מידע על מצבי חולי** - שיעורי תמותה, היארעות סרטן, אשפוזים והיפגעות מתאונות דרכים.

המידע ממקורות עירוניים כולל מידע שמצוי בידי הרשות המקומית או בידי ספקי שירותים בעיר. עבור הפרופיל העירוני בערים הבריאות הוכנו טפסים לריכוז מידע<sup>6</sup> אשר מגדירים במדויק את המדדים הנאספים וכן שאלון מובנה למתאם העירוני. המידע שכלול במסגרת זו כולל:

- **מידע על הסביבה הבנויה** - צפיפות, תנאי דוור, נגישות, בטיחות בדרכים
- **השטחים הפתוחים והגינות הציבוריות, כולל בטיחות מתקני הגן, הסביבה הפיסית** - איכות אוויר (ניטור מזהמים), איכות המים, ביוב, סילוק אשפה, דיווח על מפגעים

6. טפסים לריכוז מידע ממקורות עירוניים וכן שאלון לתושבים ניתן למצוא בהנחיות ההכנה של פרופיל עירוני, המצוי באתר של רשת ערים בריאות





- עורקי תחבורה ציבורית ומסלולים לרכיבה על אופניים
- מזדי בריאות נבחרים
- מיפוי השירותים העירוניים (חינוך, רווחה, איכות סביבה, בריאות, ספורט ופנאי)
- מיפוי ארגוני המתנדבים והקבוצות לעזרה עצמית
- מיפוי מסגרות ותוכניות מקדמות בריאות, בטיחות וירוקות
- פעילות כלכלית בעיר - עסקים ותעשייה בעיר
- המבנה הארגוני, המדיניות והתהליכים המתקיימים ברשות כעיר בריאה ומקיימת (כולל עבודה בשותפויות, שיתוף תושבים, תוכניות קיימות לקידום הבריאות והקיימות)
- הוצאות שנתיות של העירייה על חשמל ודלקים (לפי סוגים) במוסדותיה

בנושא פליטות גזי חממה, שהינו תחום ייחודי הדורש ידע ספציפי בזיהוי מקורות הפליטה ושיעורם, גיבשו מרכז הקיימות המקומית ופורום ה-15 מדריך למדידת וצמצום פליטות. המדריך ניתן להורדה מהאתר הבא: [http://www.forum15.org.il/category\\_page.asp?id=88](http://www.forum15.org.il/category_page.asp?id=88)

כל המידע שייאסף בשלב זה יאפשר לרשות המקומית לבחון את עצמה ביחס ל-10 העקרונות לניהול מקיים<sup>8</sup>. פירוט העקרונות וכן רשימה של כיווני פעולה ליישום העקרונות לניהול עירוני מקיים - בנספח 1.

בנוסף, יש לרכז את כלל התכניות, המיפויים, תהליכי התכנון אשר נערכו / נערכים ברשות. חשוב לייצר מפה המרכזת את כלל התוכניות החלות על השטח (ארציות, מחוזיות, מקומיות). הממצאים שיאספו בשלב הראשון יוצגו בפני צוות ההיגוי, יערך דיון ויוסקו מסקנות. על סמך הממצאים והמסקנות יתוכננו מהלכי השלב הבא. בשלב זה, שהינו השלב השני בתהליך איסוף המידע, יערך סקר התושבים (ראה פרוט להלן).

## סקר תושבים

סקר התושבים יערך בשלב השני של תהליך הכנת הפרופיל והנו חיוני לשם זיהוי פערים בין אוכלוסיות. סקר זה יעשה במדגם מייצג של האוכלוסייה הבוגרת (בני 22 ויותר). את המדגם מכינה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, לכל עיר. איסוף המידע נעשה באמצעות שאלון מובנה, פנים אל פנים, על ידי סוקרים שמגיעים אל בתי הנדגמים. אופן דגימת המרואייין בכל יחידת דיון נעשה על פי הנחיית הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. הרכז המקצועי של רשת ערים בריאות מדריך ומלווה את עבודת הסוקרים. עיבוד הנתונים נעשה ע"י מומחים של רשת ערים בריאות, תוך התדיינות מתמדת עם הצוות העירוני שמונה לצורך כך.

7. ב-13.2.08 חתמו הערים החברות בפורום ה-15 על אמנה משותפת להגנת אקלים ולהפחתת זיהום אוויר. כעת מגובשות ומיושמות בערים אלו תוכניות עירוניות מפורטות, המגדירות יעדי צמצום והפחתת הזיהום לשנים הקרובות. 8. המרכז לקיימות מקומית, עשרה עקרונות לניהול מקיים של הרשות

- המידע הפרטני שנאסף בסקר מאפשר ניתוח מעמיק לשם זיהוי ומיקוד הצרכים ודרכי הפעולה הדרושים לשם השגת המטרות של העיר הבריאה והמקיימת. בין היתר הוא מאפשר:
- לתאר את התפלגות האוכלוסייה לפי מדדים חברתיים-כלכליים.
  - לתאר את מצב הבריאות של האוכלוסייה (הערכה עצמית של מצב בריאות, תחלואה, מודעות והרגלי בריאות) לפי מין וגיל, אזורי מגורים ומשתנים חברתיים נבחרים לשם איתור פערים והשוואה בין אזורים וקבוצות בתוך העיר (ובהתאם להגדרת הצוות העירוני).
  - לתאר את הערכת התושבים את איכות הסביבה הפיסית והחברתית באזורים ובקבוצות השונות בעיר
  - להציג את שיעור השימוש בשירותים השונים לפי גיל, מין ואזור מגורים ולפי משתנים חברתיים נבחרים.
  - לתאר את שביעות רצון התושבים משירותי העירייה
  - לאמוד את רצונות התושבים, דעתם, ונכונותם לשנות התנהגות כלפי שיפור איכות חייהם בעיר.



## נספח 4

### תאור תפקיד המתאם העירוני, לצרכי פרסום מכרז

(נמצא בהליך אישור במשרד הפנים)

#### תואר התפקיד: מתאם בריאות עירוני

##### תיאור התפקיד:

ייזום, קידום, תכנון ויישום תהליכים עירוניים המבוססים על צורכי האוכלוסייה ומכוונים לקידום הבריאות והקיימות, תאום ויצירת שותפויות בין מחלקות הרשות המקומית ותאום ביניהן לבין ספקי שירותים ומוסדות בעיר.

##### כפיפות ארגונית:

כפוף למנהל חטיבה/מחלקה/ יחידה לתכנון אסטרטגי, למנהל מחלקה או ישירות למנכ"ל / מזכיר או למי שיוסמך על ידם.

##### דרישות התפקיד:

##### השכלה:

תעודה של תואר ראשון לפחות, רצוי תואר שני, בתחומי בריאות הציבור, עבודה סוציאלית קהילתית, איכות הסביבה, חינוך

##### ניסיון מקצועי:

ניסיון של 5 שנים לפחות, רצוי בתחום תכנון, עבודה קהילתית, הפעלת פרויקטים

##### כישורים אישיים:

תכונות אישיות: אמינות ומהימנות אישית, יוזמה ויצירתיות, יכולת למידה, קפדנות ודייקנות בביצוע, שקדנות וחריצות, יכולת התבטאות בכתב ובע"פ.  
תכונות ניהול וארגון: יכולת קבלת החלטות בצוות, כושר ניהול עובדים והנעתם, יכולת תכנון, תאום וארגון, לקיחת אחריות, קיום וטיפוח יחסים בינאישיים, יכולת ייצוג הרשות בפני גורמים חיצוניים, יכולת שיווק (הרעיון, האסטרטגיה, תוכניות ופעולות), הכרות עם מערכות עירוניות/אזוריות/לאומיות.

##### מצבי התפקיד: התמדה.

##### דרישות ייחודיות לתפקיד:

הזדהות עם הערכים והעקרונות של עיר בריאה ובת-קיימא, ייצוגיות בפורומים מקצועיים, ידע בעבודה עם מחשב, נסיעות בתפקיד אל מחוץ לרשות המקומית.



## נספח 5

### בעלי תפקידים עמם מומלץ למוביל התהליך להיפגש

#### ● ברשות:

יו"ר ועדת איכות הסביבה, בריאות מחזיקי תיקי בריאות ואיכות הסביבה ברשות המקומית מתאם / רכז בריאות/ קיימות (אם יש) כל מנהלי מחלקות העירייה מטה בטיחות עירוני

#### ● מערכת הבריאות:

לשכת הבריאות המחוזית / נפתית נציגי קופות החולים מנהלי בתי חולים באזור

#### ● הגנת הסביבה:

הממונים על קיימות מקומית במשרד להגנת הסביבה רכז קיימות מקומית במחוז המשרד להגנת הסביבה אגד ערים לאיכות הסביבה

#### ● רווחה:

נציג משרד הרווחה במחוז

#### ● מערכת החינוך:

נציגות של מנהלי בתי הספר רפרנטים של משרד החינוך לנושאי בריאות, סביבה, בתי ספר קהילתיים, מניעת התמכרויות

- ארגונים לא ממשלתיים
- ראשי ועדי הורים
- ראשי ועדי שכונות
- ארגוני סביבה מקומיים
- נציגות תנועות הנוער
- נציגות מועצת נוער/תלמידים
- נציג הסקטור העסקי
- רשת ערים בריאות
- ארגוני סביבה ארציים: המרכז לקיימות מקומית, חיים וסביבה.



## נספח 6

### הטמעת דפוס ניהול וארגון בעירייה

במסגרת מהלך לעיר בריאה ומקיימת, המובל ע"י הרשות המקומית יש לבחון גם את התנהלות העירייה עצמה וכיצד פעולותיה משפיעות על הסביבה ועל בריאות התושבים. לשם כך ניתן להטמיע מערכת ניהול סביבתית פנימית (למשל מסוג ISO14001) אשר:

- מזהה את ההשפעות העיקריות בהווה וכן אלו הפוטנציאליות
- קובעת אילו הם יעדי העירייה ומה הם ערכיה בהקשר להשפעות אלו
- יכולה לחייב את העירייה לפעולה ליישום המדיניות תוך הצבת יעדים לפעולות ולתוצאותיהן
- מפרטת מי יבצע כל דבר, באילו משאבים, באילו לוחות זמנים וכיצד יפוקחו היישום וההתקדמות
- מאפשרת הערכה אובייקטיבית ודיווח לציבור על ההתקדמות תוך עדכון של התכנית בהתאם לצורך

#### שיפור הביצועים הסביבתיים / בריאותיים של העירייה

על העירייה להציב יעדים בסטנדרט אותו היא דורשת מהתושבים/עסקים בעיר. הפעילות צריכה לעבור עדכון מדי שנה או מספר שנים כדי להבטיח שיפור מתמיד תוך בחינה מחדש של היעדים, הפעולות, תכניות הפעולה, והמדדים לבדיקת היישום. מערכת ניהול סביבתית (EMS) היא כלי טוב לרתימת כל המחלקות בעירייה לזיהוי ההשפעה הסביבתית והבריאותית שלהם, ומספקת מסגרת לתכנית אינטגרטיבית לפתרון הבעיות.

#### רכש עירוני

אחד הכלים הטובים ביותר בעזרתו יכולה עירייה ליישם את מה שהיא דורשת מהאחרים ולשנות את השפעתה הסביבתית, הוא באמצעות חוזי הרכש והמכרזים. פעמים רבות העירייה היא המעסיק והקניין הגדול ביותר באזור ולכן יש לה פוטנציאל רב להשפעה משמעותית. כמעט לכל מוצר או שירות שהעירייה רוכשת יש איזו השפעה על הסביבה או על הבריאות ושיקולים אלו צריכים להיכלל בהחלטות הרכישה.

#### הדרכים לעשות זאת הם:

- הכללת רמות סף סביבתיות במכרזים
- מתן משקל וניקוד לנושא התפקוד הסביבתי במכרזים
- בקשה לקבלת נתוני ביצועים סביבתיים מספקי מוצרים לשם ביצוע השוואות

9. באיחוד האירופי רשויות מקומיות משתמשות במערכת ניהול סביבתית בשם EMAS: [europa.eu.int/comm/environment/emas](http://europa.eu.int/comm/environment/emas)



### **פיתוח משולב סביבתי-כלכלי**

- חמש מטרות יכולות לשמש בסיס לגישה משולבת לפיתוח סביבתי וכלכלי:
1. סיוע לעסקים מקומיים להפחית השפעתם המזיקה על הסביבה והבריאות
  2. עידוד מעבר למגוון סביבתי/בריא יותר של עסקים בעיר
  3. עידוד הקמת תעשייה סביבתית בעיר
  4. להגן על הבריאות והסביבה בצורה שלא פוגעת במקומות עבודה
  5. לתור אחר הזדמנויות עסקיות באמצעות הגנה וקידום בריאות וקיימות

### **הפיכת העיר לעיר נקייה מעישון**

במסגרת העיר הבריאה והמקיימת מומלץ לרשות המקומית לאמץ את המדיניות של עיר נקייה מעישון (מדריך מפורט בנושא – באתר של רשת ערים בריאות בישראל). כצעד ראשון מומלץ שהעירייה תאמץ את העקרונות ודרכי הפעולה על מנת להבטיח שמבנה העירייה יהיה נקי מעישון.



## נספח 7

### ”פירות נמוכים”

”פירות נמוכים” הינם פרויקטים אשר ניתן להוציא לפועל במסגרת העיר בטווח זמן יחסית קצר, ללא תקציבים גדולים, ולקבל תוצאות מהירות. מטרתם להניע תהליכים שיתופיים בעיר סביב נושאי סביבה ובריאות, לייצר מסגרות לעבודה חוצת מחלקות, ולהביא להצלחות אשר יסייעו לגיוס תושבים ועובדי עירייה נוספים למהלך.

קיימות דוגמאות רבות של פרויקטים היכולים להיחשב כ”פירות נמוכים”. להלן תובאנה מספר הצעות, היכולות לשמש כדוגמא. על כל רשות לבחון את התנאים בתחומה ולפתח פרויקטים המתאימים לאופייה הייחודי. תהליך ההתייעצות וזיהוי הפירות הנמוכים, הינו חשוב לא פחות מהביצוע עצמו, ויכול לשמש להנעת תהליכים של חשיבה עירונית, שיתוף תושבים במסגרת ועדות עירוניות ואיסוף מידע קיים בעירייה.

- קידום פרויקטים שתוכננו זה מכבר ותואמים את מטרות עיר בריאה ומקיימת) כמו שבילי אופניים, פארק שכונתי) אולם נדחקו בעבר לשוליים של סדר העדיפויות, לטובת פרויקטים אחרים.
- תמרוץ עובדי העירייה להגיע למקומות העבודה בתחבורה ציבורית, או ב- carpooling /car sharing באמצעות מתן קדימות במקומות חנייה, הפחתת תשלום על מקום החנייה וכדומה.
- פעילויות מיידיות לצמצום צריכת החשמל במוסדות העירייה – כוונון מזגנים לטמפרטורה ממוצעת, כיבוי אורות וצגי מחשב בסוף יום עבודה וכיו”ב.
- מפגשי תושבים לשם העלאת הידע והמודעות למצבי בריאות וחולי ודרכי ההתמודדות אתם, בשיתוף עם קופות החולים או בתי החולים באזור.
- מעבר לחומרי ניקוי אקולוגיים בבתי הספר ומוסדות העירייה.
- עידוד פעילות גופנית במסגרת העיר, בין אם לצרכי תחבורה או לפנאי או יישום מדיניות עירונית כוללת של ”עיר פעילה”.
- מפעל הזנת ירקות במוסדות החינוך העירוניים, המשולב בגידול מקומי של הירקות.
- מעבר להדברה ביולוגית וניהול טפילים משולב בתחומי העיר.
- עידוד גינון בבתים הפרטיים – למשל גידול צמחי תבלין באדניות
- גינון עירוני להצללה ולהורדת טמפרטורה בעיר, פיתוח גגות ירוקים.
- עידוד אנשים לשתות מי ברז במקום מים מינרלים.
- שימוש בחומרי בניה ירוקים במבנים של העירייה.
- העלאת מודעות הציבור לתזונה נבונה או למניעת עישון.



- שיקום אתר נטוש/מוזנח סביבתי.
- חסכון באנרגיה ובמים במספר אתרים ברשות.
- גינות קהילתיות.
- "שוק קח-תן" בחסות העירייה.
- "בנק הזמן" בחסות העירייה.





## נספח 8

### תסקיר השפעה על הבריאות

כלי שימושי לביצוע תכנון המתחשב בנושאי סביבה, חברה והשלכות בריאותיות הוא תסקיר ההשפעה על הבריאות (Health Impact Assessment – HIA)<sup>10</sup>. HIA הינו כלי שמטרתו לספק לפוליטיקאים ומקבלי ההחלטות מידע נגיש ואמין לגבי פוטנציאל ההשפעה על הבריאות של הצעות שמוגשות לאישורם, יחד עם הצעות לצמצום ההשפעות המזיקות ומקסום התועלות הבריאותיות שלהן. הכלי מאפשר שקיפות לגבי ההשלכות על הבריאות של פרויקטים (פיסיים או חברתיים) וכן מאפשר למקבל ההחלטות להציג את מערכת השיקולים שלו בקבלת ההחלטה, וכיצד ביצע את שיקולי העלות תועלת בפרויקט.

### HIA: דוגמאות מהשטח

ראש עיריית לונדון קיבל על עצמו לכלול ביצוע HIA על כל אחת מ-10 תכניות האב העירוניות, כולל תכנון שימושי קרקע, פיתוח כלכלי, תחבורה, תרבות, אנרגיה, ניהול פסולת, מגוון ביולוגי וכו'. גם עיריית סידני, אוסטרליה, בה תוכננה בשנים 6–2004 תכנית אסטרטגית למטרופולין עומדת להעביר את התכנית תחת הביקורת של ה HIA.

HIA מתאים גם לרשויות קטנות – מועצת נורדבורג בדנמרק, מועצה בת 14,000 תושבים בוחרת כל הצעה בהתאם להשפעתה על הבריאות. בשנה הראשונה להפעלת מדיניות זו, הועברו 13 הצעות לתהליך HIA כאשר אחת מהן נדרשה לבצע שינויים בעקבות זאת.

השלב החשוב ביותר בהכנסת HIA לעירייה הוא בקבלת המחויבות הפוליטית לרעיון ולתהליך של ביצוע HIA ושימוש בתוצאותיו. עשרות ערים ברחבי אירופה כבר הביעו את המחויבות הפוליטית לעשות זאת.

מחויבות זו באה לידי ביטוי ע"י:

- הצהרת מדיניות לפיה תכניות משמעותיות בעיר יעמדו בפני תסקיר השפעה על הבריאות או יבצעו תסקיר כזה בשלב התכנון
- פיתוח אסטרטגיה לשילוב HIA במערכות הניהול ומינוי אחראי לנושא
- הקצאת משאבים (כח אדם, כסף וזמן) לביצוע HIA ויישום המסקנות
- ניסיון להבין את הכלי, למשל ע"י ביצוע פרויקט פיילוט
- מתן הכשרות לבניית יכולות לביצוע HIA בעיר ולהבנה ויישום המסקנות
- התחברות עם ערים אחרות שנכנסות לתהליך לשיתוף בתהליך הלמידה

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0016/101509/HIA\\_toolkit\\_3.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/101509/HIA_toolkit_3.pdf).10



קיימים כלים רבים היכולים לסייע לעיר בהכרות עם תסקירי השפעה על הבריאות. כלים שפותחו ע"י ארגון הבריאות העולמי כמו גם שני תיאורי מקרה של הכנסת HIA לשתי ערים באירופה, ניתן למצוא באתר האירופי של רשת ערים בריאות:  
<sup>11</sup><http://www.euro.who.int/healthy-cities>

---

11. הרשת האירופית של הערים הבריאות אימצה את ה-HIA כאחד מנושאי הליבה הנדרשים מערי הפרויקט. בארץ קיימת קבוצת מומחים בתחומי בריאות הציבור והסביבה המגבשת את הגישה הישראלית לביצוע HIA..



## נספח 9

### שותפויות

#### שיתוף התושבים בתכנון בריאות וקיימות בעיר

שיתוף התושבים הוא מרכיב חיוני בהצלחה של תהליך מערכת. נציגי הקהילות צריכים להיות מעורבים בשלבי התכנון, הביצוע וההערכה של התכנית. השילוב שלהם צריך להיות מובנה לתוך מסגרת התוכנית ולא מוסף אליו בשלב מאוחר.

ישנן רמות שונות לשיתוף תושבים (עפ"י דירוג יורד של שליטת הציבור בתהליך)<sup>12</sup>:  
בראש סולם השיתוף אנו מוצאים 'שותפות' ו'האצלת סמכויות'. הגדרות אלה מיישמות הלכה למעשה את השתתפות התושבים בהחלטות באמצעות שיתוף אמיתי ושוויוני בועדות ובצוותי עבודה, באמצעות הקמת מנהלים מקומיים והתארגנויות המהוות "שלטון עצמי" או "שותפות ניהולית" וכדומה.

1. **לתושבים יש שליטה על התהליך** – העיריה מבקשת מהציבור לזהות את הבעיות ולקבל את כל ההחלטות החשובות לגבי מטרות ואמצעים, כאשר העיריה מסייעת להשיג המטרות.
2. **התושבים מקבלים אחריות על חלק מהמרכיבים** – העיריה מציגה בעיה שזיהתה בפני הציבור, מגדירה את גבולות התהליך, ומבקשת מהציבור להציע הצעות אשר אולי ישולבו בתכנית שכותבת העיריה.
3. **התכנון הוא משותף** – העיריה מציגה תכנית עקרונית הפתוחה לשינויים ע"י בעלי עניין. קיימת ציפיה שיהיה שינוי קל במתווה התכנית ואולי שינוי משמעותי יותר, כעבור זמן קבוצה שנייה במעלה הסולם מוגדרת ע"י 'יידוע', 'התייעצות' ו'ריצוי', ידוע ציבור על זכויות, התייעצות חלקית ונקודתית מבלי להתחייב לשינוי עמדות וליישום ההערות, וריצוי כשיתוף בתהליך קבלת ההחלטות באופן בלתי שוויוני מבלי יכולת אמיתית להשפיע – כל אלה הינם שלב חשוב ליצירת העצמה אזרחית, אולם עדיין רחוקים משיתוף אמיתי ומלא.
4. **הציבור מייעץ** – העיריה מציגה תכנית ומזמינה שאלות. שינוי בתכנית יקרה רק במקרה שזה הכרחי.
5. **נועצים בציבור** – העיריה מנסה לקדם תכנית ומנסה להשיג תמיכה של הציבור במהלך בתחתית הסולם אנו מוצאים שתי הגדרות – 'מניפולציה' ו'תרפיה' המתייחסות לשיתוף

12. Healthy Sheffield. 1993. Community development and health: the way forward in Sheffield.



כיחסי ציבור בלבד בלי לתת לתושבים זכות התבטאות או אפילו הבנה מהותית של הנושא. זהו, לצערנו, עדיין סוג ה"שיתוף" הנפוץ ביותר.

6. **הציבור מקבל מידע** – העירייה יוצאת עם תכנית ומכנסת את הציבור כדי ליידע אותו. קיימת ציפיה כי הציבור יפעל עפ"י התכנית החדשה.

7. **אין שיתוף ציבור** – לא נאמר דבר לציבור.

8. **ניתן להוסיף רמה נוספת, והיא** – הציבור מקבל מידע לא נכון בכדי למנוע התנגדויות.

שיתוף התושבים נחוץ ואינו מהווה מותרות. שיתוף אינו סיסמה ולא די בכך שראש העיר ונבחרי הציבור מייצגים את הציבור, אלא שיש צורך בשיתוף אמיתי הרואה את המגזרים העירוניים כשותפים ושווי זכויות.

חשוב להבנות את התהליכים בצורה שתיתן קול לכל חלקי האוכלוסיה, וינתן ייצוג גם לאינטרסים של הדורות הבאים. כמו כן חשוב מאוד למנוע פתרון בעיות על ידי ייצואן למקומות אחרים. המטרה היא להבנות תהליכים המאפשרים להגיע למכנה המשותף הגבוה ביותר ולא למכנה המשותף הנמוך ביותר.

שיתוף התושבים ברמתו הגבוהה לא רק מיישם את רצונו האמיתי של הציבור, אלא גם יוצר מחויבות אמיתית אצל התושבים לשינוי ולעשייה. בנושאים מורכבים הדורשים שינוי מחשבתי כקיימות, המחייב שינוי ברמה האישית, שיתוף ציבור הינו הכרח ובשל כך מהווה מרכיב מהותי בתהליכים כמו תהליכי קיימות ביישובים<sup>13</sup>.

13. אתר המרכז לקיימות מקומית, מהו שיתוף ציבור



## אתרים

אתר המשרד להגנת הסביבה

[www.sviva.gov.il](http://www.sviva.gov.il)

אתר המרכז לקיימות מקומית

[www.kayamut.org.il](http://www.kayamut.org.il)

אתר רשת ערים בריאות בישראל

<http://www.healthycities.co.il>

אתר ארגון הבריאות העולמי

[www.who.int](http://www.who.int)

אתר שינוי ירוק - רשת חברתית סביבתית

[www.greenchange.org.il](http://www.greenchange.org.il)

ICLEI אתר ארגון הגג של רשויות מקיימות

[www.iclei.org](http://www.iclei.org)

מרכז השלטון המקומי - סביבתון (עלון אלקטרוני לאיכות הסביבה)

<http://www.masham.org.il/Svivatton/Pages/default.aspx>

פורום 15 - אמנת האקלים

[http://www.forum15.org.il/category\\_page.asp?id=49](http://www.forum15.org.il/category_page.asp?id=49)

פיתוח בר קיימא במועצות אזוריות

<http://www.kayamut.org.il/content2.php?cat=53>



# המרכז לקיימות מקומית

חוברת זו הופקה במסגרת פעילות המרכז לקיימות מקומית לקידום ניהול מושכל של פסולת בארץ. במסגרת פרויקט זה מציע המרכז ליווי והכשרה, ייעוץ, פיתוח מודלים וכלים ליישום והטמעה של פעילות בתחום ניהול הפסולת ברשויות השונות לקראת מימוש חזון "אפס פסולת".

המרכז לקיימות מקומית הוקם ביוזמת מרכז השל והמשרד להגנת הסביבה בשיתוף עם בית ספר פורטר באוניברסיטת תל אביב וארגון ICLEI. הקמת המרכז ופעילותו נתמכו על ידי תוכנית LIFE של הקהילה האירופית עד סוף 2008. המרכז לקיימות מקומית מהווה כתובת מקצועית בנושא פיתוח בר קיימא לרשויות מקומיות, פעילים ומקדמי קיימות ברמה המקומית.

## המרכז לקיימות מקומית פועל באמצעות:

כלים - פיתוח כלים לתכנון ויישום.

קיוסק מידע - ספרייה ואתר אינטרנט המרכזים מידע: ספרים, תכניות, סרטים וחומרים נוספים בנושאים הקשורים לקיימות מקומית.

הכשרות - העמקת הידע וההכרות עם המושגים והכלים.

רישות - חיבור בין רשויות, אנשים ומוסדות הפועלים לקידום קיימות מקומית.

## רשת ערים בריאות

רשת ערים בריאות בישראל מאגדת ערים, מועצות מקומיות, מועצות אזוריות, משרדי ממשלה, ארגונים ופרטים. הרשת פועלת כארגון ארצי במסגרת מרכז השלטון המקומי ובסיוע משרד הבריאות, ומלווה את העשייה העירונית בהטמעתה את העקרונות והאסטרטגיות לפיתוח הבריאות והקיימות. הרשת מייצגת את ישראל ברשת האירופאית של ערים בריאות (משפט מסורבל) בהנהגתו של ארגון הבריאות העולמי. ברחבי אירופה פועלות היום כ-1,300 ערים בריאות, המאוגדות ב-29 רשתות לאומיות. רשתות של אלפי ערים בריאות פועלות בכל אחד מששת אזורי הפעולה של ארגון הבריאות העולמי.



[www.kayamut.org.il](http://www.kayamut.org.il) | [www.sviva.gov.il](http://www.sviva.gov.il) | [www.healthycities.co.il](http://www.healthycities.co.il)

ליצירת קשר: המרכז לקיימות מקומית, נחלת בנימין 85 תל-אביב

טל: 03-5608788 שלוחה 126, מייל: [info@kayamut.org.il](mailto:info@kayamut.org.il)