



# אי-ביטחון תזונתי בישראל – מאפיינים, מענים ואתגרים

זהר שרביט      דנה ברנדר

עריכת לשון: רעיה כהן  
תרגום לאנגלית (תקציר): עמי אשר  
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

המחקר הוזמן על ידי אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה (מתו"ה) במשרד הרווחה  
והביטחון החברתי ומומן בסיועו

**מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל**

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

[brook@jdc.org](mailto:brook@jdc.org) | [brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il)

ירושלים | אדר ב' תשפ"ב | מרץ 2022

# תקציר

## רקע

אי-ביטחון תזונתי הוא אחד הסממנים של עוני, והוא מתבטא בזמינות מוגבלת של מזון, ובאי יכולת להגיע באופן סדיר ובדרכים מקובלות לתזונה בסיסית, בריאה ומאוזנת. אי-ביטחון תזונתי גורם לפגיעה בבריאות הפיזית והנפשית וכן בקשרים חברתיים של הסובלים ממנו. מגפת הקורונה החריפה את מצבן של משפחות שחיו בעוני לפנייה וגרמה לעלייה באי-הביטחון התזונתי, ובעקבותיה – לעלייה בפנייה לעמותות מזון.

## מטרה

מטרת העבודה היא לסייע בבניית תשתית ידע על תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל כדי לאמוד את היקפה ולעמוד על מאפייניה ואתגריה, בהסתמך על מידע מהספרות המקצועית העדכנית.

## שיטה

בעבודה זו נערכה סקירה של מאמרים ומחקרים עדכניים, של דוחות וכן של אתרי עמותות וארגונים הפועלים בתחום. כמו כן עובדו נתונים שהתקבלו מן הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן: **למ"ס**) ונעשה שימוש בנתונים שהתקבלו ממשד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: **משד הרווחה**) ומן המוסד לביטוח לאומי.

## ממצאים

סקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 מצא ש-18% מן האוכלוסייה הבוגרת בישראל ו-26% מן הילדים סובלים מאי-ביטחון תזונתי. על פי נתוני הסקר הקבוצות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי בשיעור גבוה ביחס לכלל האוכלוסייה הן (בסדר יורד) מקבלי הבטחת הכנסה, ערבים, מי שאינם מועסקים אך הם בגיל העבודה, משפחות חד-הוריות (להלן: **משפחות עצמאיות**), מקבלי קצבת נכות, בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, משפחות מרובות ילדים, ילדים וחרדים. על פי עיבוד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל למדד IV של הלמ"ס<sup>1</sup> משנת 2020, הקבוצות שבהן נמצאו השיעורים הגבוהים ביותר של אי-ביטחון תזונתי הן (בסדר יורד) בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, בלתי מועסקים, ערבים, אנשים עם בעיית בריאות וכן משפחות ברוכות ילדים וחרדים. כמו כן מסקירת הספרות הנוכחית עולה כי שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה בקרב ילדים מאשר בקרב בני 18–64 (להלן: **מבוגרים**). המגמה הכללית העולה מן הנתונים הקיימים, הן מסקרי המוסד לביטוח לאומי (2011–2016) הן מסקרי 'לתת' (2020–2021) והן

---

<sup>1</sup> מדד IV – מדד המשמש את הסקר החברתי של הלמ"ס מאז שנת 2010. הוא מתבסס על תשובתם של נסקרים על שאלה אחת העוסקת בויתור על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים, בגלל קשיים כלכליים, לפחות ב-12 החודשים שקדמו לסקר.

מסקרי למ"ס (2018–2020) היא של ירידה קלה בשיעורי אי-הביטחון התזונתי. על אודות האוכלוסייה הבדואית ואוכלוסיית חסרי המעמד ומבקשי המקלט אין די נתונים, אך נראה כי היקף אי-הביטחון התזונתי באוכלוסיות אלו נרחב. על פי תוצאות גרסיה לוגיסטית להסתברות לחיות באי-ביטחון תזונתי, מסקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016, המנבאים העיקריים לאי-ביטחון תזונתי (בסדר יורד) היו השתייכות לאוכלוסייה הערבית, קבלת קצבת הבטחת הכנסה, קבלת קצבת נכות וכן חיים במשפחה עצמאית. בחינת מתאמים של נתוני סקר ביטוח לאומי מאותה שנה (שנת 2016) בין שיעורי אי-הביטחון התזונתי ביישובים ובין אשכול חברתי-כלכלי ומדד פריפריאליות מעלה שככל שהאשכול החברתי-כלכלי נמוך יותר, כך עולה רמת אי-הביטחון התזונתי ואין קשר מובהק בין פריפריאליות לאי-ביטחון תזונתי.

בישראל פועלים מענים לטיפול באי-ביטחון תזונתי הנתונים לאחריות משרדי ממשלה: משרד הרווחה אחראי למשל למיזם הלאומי לביטחון תזונתי ולתמיכה בעמותות מזון למיניהן; משרד החינוך אחראי להזנת ילדים במסגרות חינוך; משרד הפנים אחראי למתן מענה חד-פעמי לתקופת מגפת הקורונה. עיקר המענים הללו מכוונים לאוכלוסיות המוכרות על ידי משרד הרווחה או הנמצאות במסגרות חינוך לגילאי גן עד בית ספר יסודי באשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים. מענים אחרים ניתנים על ידי עמותות, והם מכוונים גם לאוכלוסיות נוספות, כגון בני נוער וחסרי מעמד.

מן הסקירה עולה כי יש פערים בין קבוצות באוכלוסייה בשיעורי קבלת הסיוע על ידי משפחות החיות באי-ביטחון תזונתי. כך למשל, באוכלוסייה הערבית יש שכיחות גבוהה של משפחות החיות באי-ביטחון תזונתי אך שיעור נמוך במיוחד של היעזרות בארגוני סיוע בקרבן. לעומת זאת באוכלוסייה החרדית, שכיחות המשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי נמוכה יותר אך שיעור גבוה יותר בקרבן נעזרות בארגוני סיוע.

## המלצות

- מומלץ להגביר את המאמצים לאתר את כלל המשפחות והיחידים החיים באי-ביטחון תזונתי, ובייחוד באוכלוסיות שיש בהן שיעורי אי-ביטחון תזונתי גבוהים במיוחד;
- יש למפות את האוכלוסייה הנעזרת, בשגרה ובזמנים מיוחדים, לצורך איתור כפל-מענים או היעדר מענים;
- חשוב להנגיש את המענים ללקוחות;
- מומלץ לבחון שינויים והתאמות בהרכב סל המזון;
- יש למנות פרויקטור ייחודי לאוכלוסייה הערבית;
- חשוב לקבוע קריטריונים למבחני התמיכה בהתאם למאפיינים של אוכלוסיות שידוע כי הן נעזרות בארגוני סיוע פחות מאחרות;
- מומלץ לחזק את המועצה לביטחון תזונתי בתור גוף מתכלל – לצורך קידום מדיניות, שימור ידע וניטור מגמות, סנכרון המענים וכן פיתוח והסדרה של מענים;
- מומלץ להקים מערך מידע שיטתי, נגיש ומקיף.

## רקע

בשנים האחרונות אי-הביטחון התזונתי והסיוע למשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי נמצאים על סדר היום של הציבור ושל קובעי המדיניות. אי-ביטחון תזונתי הוא אחד הסממנים של עוני, והוא מתבטא בזמינות מוגבלת של מזון ובאי יכולת להגיע באופן סדיר ובדרכים מקובלות לתזונה בסיסית, בריאה ומאוזנת. אי-ביטחון תזונתי פוגע בבריאות הפיזית והנפשית ובקשרים החברתיים של הסובלים ממנו. מגפת הקורונה החריפה את מצבן של משפחות שחיו בעוני עוד לפני גרמה לעלייה ניכרת באי-הביטחון התזונתי, ובעקבותיה – לגידול במספר בקשות הסיוע מעמותות מזון. משרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: **משרד הרווחה**) פנה אל מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל באוקטובר 2021 בבקשה לכתוב סקירה על תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל. הסקירה בוצעה בחודשים אוקטובר-נובמבר 2021.

## מטרה

מטרת עבודה זו היא לסייע בבניית תשתית ידע על תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל כדי לאמוד את היקפה ולעמוד על מאפייניה ואתגריה, בהסתמך על מידע מהספרות המקצועית העדכנית.

## שיטה

בעבודה זו נערכה סקירה של מאמרים ומחקרים עדכניים, של דוחות ושל אתרים של עמותות וארגונים הפועלים בתחום. כמו כן עובדו נתוני הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן: **למ"ס**) משנת 2020, הנגישים לציבור. עוד השתמשו החוקרות בנתונים שהועברו ממשרד הרווחה ומהמוסד לביטוח לאומי בנוגע לאנשים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי וכן בנוגע למשתתפי המיזם הלאומי לביטחון תזונתי.

## ממצאים

### המדידה של תופעת אי-הביטחון התזונתי

אי-ביטחון תזונתי הוא תופעה מורכבת ורבת-ממדים. עם השנים פותחו מדדים וסמנים למדידתה ונוצר מדרג של אי-ביטחון תזונתי שבבסיסו דיווח על אירועים של מחסור במזון. מחקרים אשר בוצעו בישראל מאז ראשית המאה ה-21 ושעוסקים בשיעורי אי-הביטחון התזונתי השתמשו במגוון כלים והמשגות למדידת אי-ביטחון תזונתי. לפיכך אי אפשר לעשות השוואה תקפה בין ממצאי מחקרים אלו ולהעיד על טווח תקף של אי-ביטחון תזונתי או לאתר מגמות ארוכות טווח. לצד זאת, בעשור האחרון מתגבש בישראל שימוש אחיד יותר בשני מדדים מרכזיים:

1. **מדד USDA** האמריקני – המדד מזהה שלוש רמות של ביטחון תזונתי: (א) ביטחון תזונתי המאופיין בנגישות סדירה למזון; (ב) אי-ביטחון תזונתי מתון/קל ללא רעב המאופיין בדאגה מניהול המזון המשפחתי ובחשש שלא יספיק למשפחה; (ג) אי-ביטחון תזונתי ניכר (מתון/חמור) עם רעב המאופיין בצמצום או בצמצום ניכר באיכות המזון ובצריכתו. המדד משמש את המוסד לביטוח לאומי בסקרי הביטחון התזונתי, את משרד הבריאות בסקרי מצב הבריאות והתזונה (להלן: **מב"ת**) וכן את ארגון 'לתת' בסקר העוני השנתי.

2. **מדד IV** – המדד משמש את הסקר החברתי של הלמ"ס מאז שנת 2010. הוא מתבסס על דיווחם של נסקרים על פריט בודד: "ב-12 החודשים האחרונים, האם ויתרת על ארוחה חמה, לפחות פעם ביומיים, בגלל קשיים כלכליים? (כן, לא, לא יודע, מסרב לענות)".

שימוש אחיד בכלי מדידה זהים ובהמשגות זהות, הן בסקרים שונים הן בתקופות מדידה שונות, יאפשר מהימנות בעמידה על היקף התופעה של אי-ביטחון תזונתי; איתור פערים או הלימה בין מקורות מידע; וחשיפת מגמות לאורך שנים.

### הסקרים למדידת אי-ביטחון תזונתי בישראל

ארבעה סקרים מרכזיים עוסקים בעיקר באי-ביטחון תזונתי בישראל: (1) סקר **מב"ת** של משרד הבריאות על מצב הבריאות והתזונה בישראל – נעשה החל משנת 2009 בקרב מגוון קבוצות גיל; (2) סקר **המוסד לביטוח לאומי** – נעשה ב-2011/12 וב-2016; (3) **הסקר החברתי של הלמ"ס** – נעשה בכל שנה החל משנת 2010 ובוחן בין השאר גם אי-ביטחון תזונתי; (4) סקרים של ארגון **'לתת'** – נעשים בכל שנה במסגרת דוח העוני האלטרנטיבי, החל משנת 2020.

אף שמגוון הכלים ודרכי המדידה אינם מאפשרים להשוות בין הסקרים, לא אחת אפשר להסיק מסקנות מממצאי כל סקר בנפרד ולעיתים גם להצביע על מגמות ארוכות-טווח באותו סקר: סקרי **המוסד לביטוח לאומי** מן השנים 2011/12 ו-2016 מצביעים על מגמת שיפור בביטחון התזונתי, ובייחוד על ירידה באי-הביטחון התזונתי בקרב משפחות עם ילדים, ולצד זאת הם מעידים על שיעורים גבוהים של ילדים הנתונים באי-ביטחון תזונתי ביחס לשאר האוכלוסייה. הסקר משנת 2016 פנה אל אותם משיבים אשר השתתפו בשני הסקרים הראשונים ובכך אפשר לבדוק את תופעת אי-הביטחון התזונתי לאורך זמן בקרב משפחות/בתי אב שנמצאו באי-ביטחון תזונתי בשני הסקרים הראשונים (להלן: אי ביטחון תזונתי מתמשך); סקרי **'לתת'** מצביעים על עלייה בשיעור מי שנתונים באי-ביטחון תזונתי ובאי-ביטחון תזונתי חמור משנת 2016 לצד בלימה של עלייה זו ומגמה קלה של ירידה באי-הביטחון התזונתי בין 2020 ל-2021. עם זאת, דוח **'לתת'** משנת 2021 מדווח כי אחת מכל ארבע נפשות ואחד מכל שלושה ילדים בישראל חיים באי-ביטחון תזונתי; **הסקר החברתי של הלמ"ס** מצביע על ירידה באי-הביטחון התזונתי משנת 2018 ועד 2020, על סמך שיעורי הויתור על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים, בשל קשיים כלכליים, ב-12 החודשים שקדמו לסקר. ואולם, סקרי **מב"ת** השתמשו במגוון דרכי מדידה וסקרו מגוון קבוצות באוכלוסייה (ילדים, נוער, מבוגרים ואזרחים ותיקים) בשנים שונות, ולכן אין להסיק מהם על מגמות וגם לא על מדרג בין הקבוצות. נכון למועד כתיבת הדברים עולה כי הן מסקרי המוסד לביטוח לאומי (2011–2016) הן מסקרי **'לתת'** (2020–2021) והן מסקרי **למ"ס** (2018–2020) ניכרת מגמה קלה של ירידה בשיעור אי-הביטחון התזונתי.

### קבוצות באוכלוסייה של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי והיקפן, לפי מאפיינים

סקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 מצא כי 18% מן האוכלוסייה הבוגרת בישראל ו-26% מן הילדים סובלים מאי-ביטחון תזונתי. על פי נתוני הסקר, הקבוצות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי בשיעור גבוה ביחס לכלל האוכלוסייה הן (בסדר יורד) מקבלי

הבטחת הכנסה, ערבים, מי שאינם מועסקים אך הם בגיל העבודה, משפחות חד-הוריות (להלן: **משפחות עצמאיות**), מקבלי קצבת נכות, בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, משפחות מרובות ילדים, ילדים וחרדים. על פי עיבוד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל למדד IV של הלמ"ס משנת 2020, הקבוצות שבהן נמצאו השיעורים הגבוהים ביותר של אי-ביטחון תזונתי היו (בסדר יורד) בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, בלתי מועסקים, ערבים, אנשים עם בעיית בריאות וכן משפחות ברוכות ילדים וחרדים. שיעור אי-הביטחון התזונתי בקרב עולים דומה לזה שבכלל האוכלוסייה ושיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי אינו אחיד בין הסקרים השונים.

## גיל

ילדים פגיעים במיוחד לאי-ביטחון תזונתי משום שהם עדיין מתפתחים, והם פגיעים במיוחד גם בהיבטים הלימודי והחברתי. ממרבית המחקרים עולה כי שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה ביחס לשיעור המבוגרים הסובלים ממנו. כך בכלל האוכלוסייה, וכך גם בתוך כל אחת מן הקבוצות בה. מסקר שעשה המוסד לביטוח לאומי בשנת 2016 עולה כי שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה במיוחד בקרב (בסדר יורד): משפחות המקבלות קצבת הבטחת הכנסה, משפחות עצמאיות, משפחות ערביות ומשפחות המקבלות קצבת נכות. לעומת זאת, מן הספרות עולה קושי להכריע בדבר רמת פגיעותה של אוכלוסיית האזרחים הוותיקים ביחס לרמת פגיעותה של כלל האוכלוסייה. כך, בעוד חלק מן הסקרים מצביעים על שיעור גבוה יותר של אזרחים ותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי ביחס לכלל האוכלוסייה, אחרים מצביעים על שיעורים נמוכים יותר. סתירה זו מדגישה את חשיבותן של מדידות אחדות ושיטתיות בתחום זה במטרה להעניק לאזרחים הוותיקים מענה הולם בעת הצורך.

## מבנה משפחתי

בקרב **משפחות שיש בהן ארבעה ילדים ויותר** (להלן: **משפחות ברוכות ילדים**), ככל שמספר הילדים גדל, כך גדל גם הסיכון לאי-ביטחון תזונתי. בקרב **משפחות עצמאיות**, שיעור אי-הביטחון התזונתי גבוה מבכלל האוכלוסייה.

## אוכלוסיית מיעוט

בקרב **החרדים**, שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה ביחס לשאר האוכלוסייה היהודית ואף ביחס לכלל האוכלוסייה. בקרב **הערבים** בולטת השכיחות של אי-ביטחון תזונתי ביחס לאוכלוסייה היהודית. **האוכלוסייה הבדואית** נמצאת על פי המדדים הכלכליים והחברתיים בתחתית הדירוג החברתי-כלכלי במדינת ישראל ועל כן, למרות היעדר נתונים על אוכלוסייה זו, סביר כי היקף אי-הביטחון התזונתי בה נרחב גם לעומת האוכלוסייה הערבית. בקרב **עולים חדשים**, שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה מעט ביחס לאוכלוסייה היהודית, אך לא ביחס לכלל האוכלוסייה. קהילות **מבקשי המקלט וחסרי המעמד** סובלות ממיעוט של מענים וזכויות, ומרבית חבריהן חיים בעוני; ובשל מגפת הקורונה, מרבית משקי הבית באוכלוסייה זו נותרו ללא הכנסה ורובם חיים באי-ביטחון תזונתי בינוני או חמור.

## מצב חברתי-כלכלי

בקרב **אנשים עם השכלה נמוכה** נמצא שיעור גבוה ביחס לכלל האוכלוסייה של אנשים החיים באי-ביטחון תזונתי. כמו כן בקרב **אנשים שאינם מועסקים או שחיים במשקי בית שראש משק הבית בהם אינו מועסק** נמצא שיעור גבוה של אנשים הנתונים

באי-ביטחון תזונתי. בקרב **מקבלי קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי** נמצא כי מקבלי קצבת נכות הם בעלי סיכוי גבוה פי שלושה להיות נתונים באי-ביטחון תזונתי ובאי-ביטחון תזונתי מתמשך לעומת כלל האוכלוסייה וכי בקרב מקבלי קצבת הבטחת הכנסה ישנו שיעור גבוה מאוד של אנשים הנתונים באי-ביטחון תזונתי ניכר. בקבוצה זו, מרבית הילדים נתונים באי-ביטחון תזונתי, ושיעורם הוא הגבוה ביותר ביחס לשיעורם לפי כל מאפיין אחר.

## בריאות

בקרב אנשים שיש להם בעיית בריאות ישנו שיעור גבוה יותר של אנשים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי מאשר בקרב מי שאין להם בעיית בריאות, אך אין בכך כדי להצביע על כיוון השפעה ולקבוע אם אי-הביטחון התזונתי נובע מבעיית בריאות או אם בעיית הבריאות נובעת מאי-הביטחון התזונתי.

## ההסתברות לחיות באי-ביטחון תזונתי

על פי תוצאות גרסיה לוגיסטית להסתברות להימצא באי-ביטחון תזונתי, לפי סקר המוסד לביטוח לאומי משנת 2016, המנבאים העיקריים של אי-ביטחון תזונתי הם (בסדר יורד) השתייכות לאוכלוסייה הערבית, קבלת קצבת הבטחת הכנסה, קבלת קצבת נכות וכן חיים במשפחה עצמאית.

## אי-ביטחון תזונתי בקרב מבוגרים, לפי מחוזות ויישובים

בעבודה זו לא נמצא מחקר המשקף במלואו את שיעור אי-הביטחון התזונתי במחוזות וביישובים בישראל והמקיף את כלל היישובים – ובהם יישובים ערביים בכלל, ובדואיים בפרט. כמו כן נתוני המחקרים שנמצאו אינם ניתנים להשוואה בשל היעדר חפיפה במחוזות בין מחקר למחקר וחוסר ייצוגיות של יישובים שהמחקרים עוסקים בהם. ואולם, כדי להתאים את פיזור המענים לצורכי האוכלוסייה – למנוע אספקת-יתר מצד אחד ומחסור ופערים מצד שני – הכרחי לעשות מיפוי גאוגרפי של יחידים ומשפחות הזקוקים לסיוע בשל אי-ביטחון תזונתי. בחינת מתאמים בעבודה זו, בין שיעורי אי-הביטחון התזונתי ביישובים ובין אשכול חברתי-כלכלי ומדד פריפריאליות, העלתה כי: (א) ככל שהאשכול החברתי-כלכלי נמוך יותר, כך רמת אי-הביטחון התזונתי עולה; (ב) אין קשר מובהק בין פריפריאליות לאי-ביטחון תזונתי.

## המענים בישראל לטיפול בתופעת אי-הביטחון התזונתי

הטיפול בביטחון התזונתי בישראל נעשה מתוקף חוק, בין השאר חוק יסודות התקציב, חוק יסוד משק המדינה, חוק המועצה לביטחון תזונתי וחוק ארוחה יומית לתלמיד. המשרדים העוסקים במתן שירות של ביטחון תזונתי לאוכלוסייה הם משרד הרווחה, משרד החינוך ומשרד הפנים. משרדים נוספים עוסקים בתחום ברמה הלאומית: משרד הבריאות, משרד החקלאות ופיתוח הכפר ומשרד התעשייה. המוסד לביטוח לאומי, רשות החירום הלאומית, הרשויות המקומיות וארגוני מגזר שלישי פעילים אך הם ישירות ובעקיפין לשיפור מצב האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי.

## המענים המרכזיים

■ **מענים באחריות משרד הרווחה** – עוסקים בשני כיוונים מרכזיים: (1) הפעלת המיזם הלאומי לביטחון תזונתי – נועד לשפר את הביטחון התזונתי של משפחות הנתונות במצוקה כלכלית קשה. כל משפחה המשתתפת במיזם מקבלת כרטיס מזון נטען



ואספקת סלי מזון בסכום של 500 ₪ לחודש וכן סדנאות והדרכה פרטנית לתזונה בריאה ולעצמאות כלכלית; (2) תמיכה בגופים המספקים סיוע במזון, על פי חוק יסודות התקציב.

- **מענים באחריות משרד החינוך** – עוסקים בהזנת ילדים במסגרות החינוך. מענים אלו ניתנים על סמך חוק ארוחה יומית לתלמיד משנת 2005, וכוללים אספקת ארוחה יומית לזכאים בגיל גן ובגיל חינוך יסודי. כ-450,000 תלמידים מקבלים ארוחה חמה בחסות תוכניות אלו.

- **מענים באחריות משרד הפנים** – בשנת 2021, בעקבות מגפת הקורונה, חולקו חד-פעמית כרטיסי מזון נטענים בשלוש פעימות, באמצעות העמותות 'פתחון-לב' ו'אשל ירושלים'. חלוקה זו הייתה נתונה לפיקוחו של משרד הפנים. על פי נתוני משרד הפנים, עד חודש מאי 2021 חולק סיוע לכ-280,000 משקי בית זכאים.

- **מענים הניתנים על ידי עמותות מגזר שלישי** – יש בישראל עמותות מזון רבות, וקשה לכמת את מספרן המדויק. התמיכה בהן מכספי הממשלה שונה מעמותה לעמותה בהתאם להיקף פעילות העמותה והעמידה בתנאי הסף לקבלת זכאות לתמיכה. חלק מהעמותות גם נתמכות על ידי העיריות והרשויות המקומיות, ומקצת פעילותן מתבססת על כספי תרומות. ישנן עמותות המתבססות על כספי תרומות בלבד.

מסקירת המענים אפשר ללמוד כי רובם מכוונים בעיקר לאוכלוסיות המוכרות על ידי משרד הרווחה או למוסדות החינוך לגילאי גן-יסודי, באשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים. לצד זאת, חלק מהמענים שניתנים בעמותות מיועדים לאוכלוסיות נוספות, למשל בני נוער, חסרי מעמד ואוכלוסיות שאינן מוכרות למשרד הרווחה.

### היקפי ההיעזרות בארגוני סיוע

מנתוני סקר המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 על שיעורי המשפחות הנתונות באי-ביטחון תזונתי עולה כי המשפחות הנזקקות הן משפחותיהם של מקבלי הבטחת הכנסה ושל ערבים, משפחות שבהן ראש משק הבית הוא בגיל העבודה אך הוא אינו עובד, משפחות עצמאיות, משפחותיהם של מקבלי קצבת נכות, משפחות ברוכות ילדים ומשפחותיהם של בעלי 8 שנות לימוד או פחות וכן משפחות חרדיות. בחינת השיעור של משפחות הנתונות באי-ביטחון תזונתי וזקוקות לסיוע לעומת שיעור המשפחות הנתונות באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר שאכן נעזרות בארגונים מצביעה על הבדלים בין קבוצות שונות באוכלוסייה.

כך למשל, באוכלוסייה הערבית, שבה יש שכיחות גבוהה של אי-ביטחון תזונתי, יש שיעור נמוך במיוחד של היעזרות בארגוני סיוע בקרב המשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר. לעומת זאת, באוכלוסייה החרדית, שבה יש שכיחות נמוכה יותר של אי-ביטחון תזונתי, יש שיעור גבוה יותר של היעזרות בארגוני סיוע בקרב המשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר.

### קריטריונים מומלצים למבחני תמיכה

ממבחי הזכאות הקיימים עולה כי כדי לקבל סיוע, רף ההכנסות צריך שלא לעלות על רמת סף העוני, או שיש להיות מטופלים בידי המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית. 'סלי מזון' מחולקים לפי תנאי סף שוויוניים לזכאות. מעבודה זו עולים כמה קריטריונים רצויים בולטים, המבוססים על ראיות, למתן תמיכות בתחום הביטחון התזונתי בשגרה: השתייכות למשפחות עצמאיות או ברוכות ילדים; מגורים באזור המשוך לאשכול חברתי-כלכלי נמוך; קבלת קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי (בעיקר קצבאות

הבטחת הכנסה וקצבאות נכות); השתייכות לקבוצת מיעוט (ערבים וחרדים); והשתייכות לקבוצות אוכלוסייה נזקקות הממטות להיעזר בארגוני סיוע (כגון ערבים או בעלי השכלה הנמוכה מ-8 שנות לימוד).

## אתגרים ופערים באיתור הנמצאים באי ביטחון תזונתי וביישום המענים לטיפול בתופעה

להלן האתגרים והפערים שנמצאו בעבודה זו: קושי בצמצום פערי ביטחון תזונתי, בעיקר במשפחות גדולות; הבדלים מיישוב ליישוב במועילותם של התוכניות והמענים הניתנים לשם הפחתת שיעורי אי-הביטחון התזונתי והיעדר יכולת לתת סיוע לכלל היישובים; פער בין רצון המשפחות לקבל מענה בכסף ובין המענה שניתן להן בפועל – בעין; פער בין עלות סל מזון מומלצת (על פי דוח מכון טאוב בנושא סל מזון בריא בישראל) ובין התקציב לכל משפחה במיזם הלאומי; קושי באיתור כלל החיים באי-ביטחון תזונתי; סיוע שאינו מקיף את כלל הסובלים מאי-ביטחון תזונתי, ובהם משפחות שאינן מוכרות למחלקות לשירותים חברתיים, ילדים ובני נוער, אזרחים ותיקים, עובדים זרים וחסרי מעמד; אתגרים ייחודיים לאוכלוסייה הערבית, ובהם היעדר ייצוג הולם בתהליכי גיבוש מדיניות, אי-התאמת תוכניות לאוכלוסייה הערבית, אי-מיצוי זכויות, מגזר שלישי מפותח פחות, קושי בהנגשת שירותים – פיזית, תרבותית ושפתית, מחסור במסגרות הזנה וחוסר במידע; מענים שאינם מקיפים את כל האוכלוסייה הבדואית; היעדר רשות מתכללת ומחסור בנתונים שוטפים ועדכניים.

## סיכום

אי-ביטחון תזונתי הוא אחד הסממנים של עוני, והוא מתבטא בזמינות מוגבלת של מזון ובאי יכולת להגיע באופן סדיר ובדרכים מקובלות לתזונה בסיסית, בריאה ומאוזנת. סקירת הספרות המחקרית והמקצועית בתחום בישראל מראה שישנן קבוצות באוכלוסייה שהן פגיעות יותר מאחרות לאי-ביטחון תזונתי. על אף חוסר אחידות בין ממצאי המחקרים בדבר היקף התופעה, ישנה הסכמה שהקבוצות אשר חיות בסיכון מוגבר הן מקבלי קצבאות, ערבים, משקי בית שבהם ראש משק הבית הוא בגיל העבודה אך אינו מועסק, משפחות עצמאיות, משפחות ברוכות ילדים, בעלי השכלה נמוכה וחרדים. נוסף על כך, מתברר כי חסר מידע על אוכלוסיות פגיעות נוספות, ובהן האוכלוסייה הבדואית וזו של חסרי המעמד ומבקשי המקלט. חוסר האחידות בממצאים בתחום מדגיש את חשיבותן של מדידות אחידות ושיטתיות בתחום. המגמה הכללית העולה מן הנתונים הקיימים, הן מסקרי המוסד לביטוח לאומי (2011–2016) הן מסקרי 'לתת' (2020–2021) והן מסקרי למ"ס (2018–2020) היא של ירידה קלה בשיעורי אי-הביטחון התזונתי.

מסקירת המענים המרכזיים בישראל עולה כי עיקר המענים הניתנים באחריות מסגרות ממשלתיות ו/או מתוקף חקיקה מכוונים בראש ובראשונה לאוכלוסיות המוכרות על ידי משרד הרווחה או לילדים הלומדים בגני ילדים ובבתי ספר באזורים בדירוג חברתי-כלכלי נמוך. למרות מגוון המענים, הפערים בביטחון התזונתי נותרים גדולים. המענים אינם מגיעים לכלל האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי. מלבד זאת, הסיוע שמקבלים הנזקקים מצומצם, ואינו מספיק להבטיח להם ביטחון תזונתי. כמו כן חלק מן המענים אינם מותאמים לצורכי האוכלוסייה ולהעדפותיה. הטיפול באתגרים ובפערים אלו מצריך הקמה של **רשות מתכללת וכן גוף ידע מקיף ומעודכן** בנוגע לצרכים, למענים ולפערים הקיימים. שני אלו יחד יכולים להוות את הבסיס לקידום מדיניות; לניהול תקציבים ממשלתיים ורשותיים הנוגעים לטיפול בתופעת אי-הביטחון התזונתי; לאיתור וניהול של מאגר נתונים שוטף ומהימן של האנשים הזקוקים לסיוע ושל מיקומם הגאוגרפי; לניטור מגמות; לסנכרון בין המענים באופן שמבטיח סיוע מיטבי מצד אחד ומניעת

כפילויות במענים מצד שני; וכן לפיתוח והסדרה של ארגוני מגזר שלישי הפעילים בתחום ומקבלים תמיכה כספית מן הממשלה ובחינת מידת המועילות של מענים אלו בשיפור רמת אי-הביטחון התזונתי של האוכלוסייה הזקוקה לסיוע.

## המלצות

- מומלץ להגביר את המאמצים לאתר את המשפחות והיחידים הנתונים באי-ביטחון תזונתי, ובפרט באוכלוסיות שיש בהן שיעורי אי-ביטחון תזונתי גבוהים במיוחד.
- מומלץ להנגיש את המענים ללקוחות – הנגשה גאוגרפית, פיזית, תרבותית, שפתית ומקוונת.
- מומלץ לבחון שינויים והתאמות בהרכב סל המזון – ליצור סלים שונים זה מזה, לפי גודל המשפחה וצרכיה וכן להתאים את סל המזון להמלצות התזונה והבריאות.
- יש לוודא את החלת הסיוע על כלל האוכלוסיות הנתונות באי-ביטחון תזונתי וכן יש לוודא שאוכלוסיות אלו מקבלות את הסיוע שהן זקוקות לו ושלא קיבלו ככל מענים. כך למשל בקרב ילדים ובני נוער, אזרחים ותיקים, משפחות שאינן מוכרות למחלקות לשירותים חברתיים, עובדים זרים וחסרי מעמד וכן האוכלוסייה הערבית בכלל והאוכלוסייה הבדואית בפרט.
- יש לשקול מינוי פרויקטור באוכלוסייה הערבית לסוגיית אי-הביטחון התזונתי, כדי לאסוף נתונים, לבחון את החסמים והאתגרים הייחודיים לאוכלוסייה זו ולפתח מענים מותאמים לצרכיה הייחודיים.
- יש לחזק את המועצה לביטחון תזונתי בתור גוף מתכלל.
- חשוב להקים מערך מידע שיטתי, נגיש ומקיף ולהתאים את שיטות איסוף הנתונים כדי להשיג שיקוף מדויק ואמין ככל האפשר של מצב אי-הביטחון התזונתי בחברה בישראל, בין השאר באוכלוסיות מוחלשות במיוחד (כגון הבדואים) ולעקוב אחרי מגמות בתחום. כמו כן מומלץ לעשות מחקר לסקירת עשייתן של העמותות המספקות מענים בתחום הביטחון התזונתי.

# תוכן עניינים

1	1. מבוא
2	1.1 אי-ביטחון תזונתי ושכיחותו, על פי הספרות המקצועית
4	1.2 מדידת אי-ביטחון תזונתי בישראל
6	2. מטרה
7	3. שיטה
8	4. ממצאים
8	4.1 האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי – היקף ומאפיינים
26	4.2 המענים בישראל לחיים באי-ביטחון תזונתי
37	4.3 קריטריונים מומלצים למבחני תמיכה
39	5. פערים, אתגרים וחסמים ביישום המענים לכלל האוכלוסייה
42	6. מגבלות הסקירה
43	7. סיכום
45	8. המלצות
47	עוד פרסומים של המכון בנושא
48	מקורות
54	נספחים
54	נספח א': התפלגות גאוגרפית של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי, לפי יישוב
56	נספח ב': פיזור גאוגרפי של משתתפי המיזם הלאומי לביטחון תזונתי ומקבלי כרטיסי מזון
59	נספח ג': שאלוני מדד USDA

## רשימת לוחות

2	לוח 1: מדדים והמשגות של אי-ביטחון תזונתי בספרות המקצועית
4	לוח 2: סקרי ביטחון תזונתי שנעשו בישראל בקרב קבוצות באוכלוסייה בשנים 2011–2021
8	לוח 3: מי שחיים באי-ביטחון תזונתי לפי קבוצות גיל – סקרי מב"ת, 2014–2016
9	לוח 4: מי שחיים באי-ביטחון תזונתי לפי קבוצות גיל – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016
9	לוח 5: ילדים החיים באי-ביטחון תזונתי לעומת כלל האוכלוסייה החיה באי-ביטחון תזונתי – סקר 'לתת', 2021

- 11 לוח 6: מבוגרים החיים באי-ביטחון תזונתי בקרב קבוצות באוכלוסייה, לפי מאפיינים נבחרים – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016
- 13 לוח 7: ילדים החיים באי-ביטחון תזונתי בקרב קבוצות נבחרות באוכלוסייה – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016
- 15 לוח 8: משפחות עם ילדים החיות באי-ביטחון תזונתי, לפי אפיון המשפחה, סקר ביטוח לאומי, 2016

## רשימת תרשימים

- 19 תרשים 1: מי שוויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, לפי שנות לימוד
- 22 תרשים 2: מי שוויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, בקרב קבוצות באוכלוסייה לפי מאפייניהן
- 23 תרשים 3: מבוגרים החיים באי-ביטחון תזונתי על פי מחוז
- 24 תרשים 4: מבוגרים שוויתרו על ארוחה חמה, לפחות פעם ביומיים, בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, על פי מחוז
- 25 תרשים 5: מבוגרים שוויתרו על ארוחה חמה, לפחות פעם ביומיים, בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, על פי נפה
- 29 תרשים 6: משפחות שהשתתפו במיזם לביטחון תזונתי בשנים 2017–2018, לפי מאפייניהן
- 36 תרשים 7: משפחות שחיו באי-ביטחון תזונתי ומשפחות שחיו באי-ביטחון תזונתי מתון וניכר ונעזרו בארגוני סיוע לקבלת מזון, לפי מאפייניהן

## רשימת תרשימים בנספחים

- 55 תרשים א'1: מבוגרים שסבלו מאי-ביטחון תזונתי במבחר יישובים
- 56 תרשים ב'1: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור המרכז, בשנים 2016–2021
- 57 תרשים ב'2: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור הדרום, בשנים 2016–2021, על פי יישובים
- 58 תרשים ב'3: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור הצפון, בשנים 2016–2021, על פי יישובים