



כ' בסיון, התשע"ז
14 יוני 2017
אסמכתא: 61319717
(במענה, נא ציינו מספרנו)

לכבוד
חברי צוותי המשימה, הועדה המתכללת בנושא גזענות, אפליה והדרה במערכת הבריאות

שלום רב,

הנדון: הועדה המתכללת בנושא גזענות, אפליה והדרה במערכת הבריאות: סיכום המפגש
הציבורי הראשון- 29.05.2017

נוכחים (לפי סדר א"ב): אבי אבבה, טנא בריאות; אברהם הררי, המרכז הרפואי שערי צדק; ד"ר אודי קלינר, מ"מ ראש שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות; אורלי בוני, השירות הארצי לריפוי בעיסוק, משרד הבריאות; פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ויו"ר הועדה; גב' איילת גרינבאום, מנהלת אגף שירות, משרד הבריאות; אנה נצר, אשה לאשה; גיא שלו, אוניברסיטת צפון קרוליינה; מר דוד זאודה, רפרנט תמחור, אגף תכנון תקצוב ותמחור, משרד הבריאות; הדס זיו, רופאים לזכויות אדם; ד"ר ורד עזרא, ראש מינהל רפואה, משרד הבריאות; עו"ד טליה אגמון, סגנית בכירה ליועצת המשפטית, משרד הבריאות; טל רוזנר, המרכז הרפורמי לדת ומדינה; טלי קניג, מינהל איכות, מכבי שירותי בריאות; יסמין אלהוזייל, המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה; יעל מעוז, הנהלת הסיעוד, המרכז הרפואי אסף הרופא; ליאת פסח, מרכז מסר- המרכז לסימולציה רפואית בתל-השומר; מרגלית שילה, המחלקה לחינוך וקידום בריאות, לאומית שירותי בריאות; ד"ר ניהאיה דאוד, המחלקה לבריאות הציבור, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב; עו"ד נדאל עותמאן, המטה למאבק בגזענות; פרופ' נדב דוידוביץ, ביה"ס לניהול מערכות בריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב; מר ניר קידר, סמנכ"ל בכיר לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות; נסרין מורקוס, עמותת סיכוי; ד"ר סיגל שפרן- תקוה, הנהלת הסיעוד המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה עין כרם; ד"ר עידו לוריא, מנהל מרפאת גשר, המרכז הקהילתי לברה"נ יפו, מנהל מרפאת כפ"ס/שלוותה, יו"ר החברה לברה"נ בקהילה בהר"י; עינת רונן- מכון אלכא למנהיגות וממשל, ג'וינט ישראל; ד"ר ענאן עבאסי, מתמחה, חטיבת בתי"ח הממשלתיים, משרד הבריאות; פהימה עטאונה, אג'יק- מכון הנגב; שרף חסון,



האגודה לזכויות האזרח הרב פנחס, ממונה ארצי על ענייני דת, משרד הבריאות, משרד הבריאות; ד"ר שגית ארבל-אלון, ראש אגף תכנון מדיניות, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות; ד"ר שושי גולדברג, אחות ראשית ארצית וראש מינהל סיעוד, משרד הבריאות; ד"ר שיהאב שיהאב, רופא ראשי נפת עכו, משרד הבריאות; ד"ר שלומית אבני, מנהלת תחום צמצום פערים, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות ורכזת הועדה; תומר רון, סטודנט, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות

התנצלו: ד"ר גל וגנר קולסקו, יו"ר משותף, החברה לבריאות להט"ב בהר"י; זיוה מקונן-דגו, האגודה הישראלית ליוצאי אתיופיה; חן אריאלי, האגודה למען הלהט"ב בישראל; טלי סמני, בית החולים לבריאות הנפש, נס ציונה; כלנית קיי, ראש אגף סיעוד בקהילה, שירותי בריאות כללית; ד"ר נורית וגנר, לשכת האתיקה של הסתדרות אחיות והאחים בישראל; ד"ר רות גופן, המרפאה הגאה בת"א; החברה לרפואת להט"ב

מליאה:

לאחר דברי פתיחה מטעמו של פרופ' איתמר גרוטו, משנה למנכ"ל משרד הבריאות נערך סבב הכרות בו שיתפו חברי המליאה ברקע המקצועי שלהם, ציפיות וחששות. כמו-כן הוצג מתווה הפעילות ואבני הדרך של עבודת הוועדה.

עבודת הצוותים- נקודות עיקריות שעלו בתמצית (סיכומים מפורטים ישלחו בהמשך):

צוות איתור ומיפוי

- א. אנשים רבים אינם מתלוננים בנושאי גזענות ולא פונים לטיפול של המערכת. מיעוט פניות בנושא; העדר מנגנון ייעודי ומערכתי לנושא הגזענות לפיקוח מדידה וסגירת המעגל בטיפול בתלונות בנושא
- ב. צורך במיפוי מופעי גזענות לא רק ברמה הפרטנית אלא גם ברמה המערכתית
- ג. פרואקטיביות לאיתור בעיות מערכתיות כגון חלוקת משאבים, בעלי תפקידים וכו'
- ד. צורך בהגדרה והחלטה על גבולות הגזרה של הועדה והצוות: למשל- האם הוא כולל אנשים חסרי מעמד (פלסטינים, מהגרי עבודה, פליטים, תיירים וכו'). עלתה הצעה להבדיל בין "אפליה" על רקע זכאויות על פי חוק מול אפליה על רקע גזע, דת וכו'. נקודות נוספות/הצעות לאיסוף מידע
- ה. יצוג הולם-גיוון בתעסוקה: נוכחות צוותים מגוונים במערכת ובמטה כשיקוף של הנושא



1. צורך לצאת לציבור הרחב לקבל ממנו מידע – סקר, קבוצת מיקוד וכדומה
2. בחינה של העבר: איך התמודדה המערכת עם פגיעה בקהילות שונות ברצף הזמן
3. גזענות ממסדית: חלוקת תקציבים, איך הם מחולקים? לפי צורך? מה הקריטריונים?
4. פיזור התשתיות ושירותי הבריאות בארץ, דגש על קופות החולים – כמדד לאפליה
5. צורך בהקצאת כספים יעודים לנושא: מה המשאבים לעבודת הוועדה?

צוות טיפול:

- א. מעבר מתגובות לאירועי גזענות לפעולה יזומה
- ב. העדר מיצוי טיפול בתלונות המועטות הקיימות; העדר מדיניות ברורה ומנחה כנגד תופעות גזענות והדרה ומנגנוני הטיפול בהם; העדר עיסוק יזום בנושא ממשרד מגיב למדיניות של יוזמה והובלה; העדר בקרות מכוונות בנושא זה.
- ג. חוסר אמון של כל הצדדים המעורבים
- ד. העדר תמריצים להובלת שינוי בתחום זה. צורך בפיתוח תמריצים חיוביים ו"גזרים" (לחץ חברתי, תהודה של מקרים חיוביים וכדומה), בנוסף למסגרת ארגונית מחייבת באמצעות חוזרי מנכ"ל וכדומה
- ה. קיימת תשתית חוקית ונורמטיבית מעבר לנורמות המקובלות של עובדי ציבור - שבועת הרופא, הקוד אתי של רופאים ואחיות, חוק זכויות החולה ועוד; קיימים פחות כלים לאכיפה משפטית ומשמעתית מול אלו שאינם כפופים לכללי האתיקה ולדין המשמעתי – מטופלים ומבקרים, עובדים לא מקצועיים ספקים וכדומה.
- ו. הצורך בהתייחסות והשלמת טיפול בגילויים קודמים בבחינת תהליך צדק מאחה.
- ז. טיפול 360- כלפי מטופלים/ כלפי מטפלים- בתוך צוות וארגון
- ח. התייחסות לצורך בשינוי התנהגותי בהמשך לתודעת
- ט. מנהיגות כמרכיב מרכזי בשינוי

צוות מניעה:

- א. ירידה בתופעות של גזענות במערכת הבריאות במישורים הבאים: למול צוותים במערכת הבריאות, של צוותים במערכת הבריאות, בתופעות מערכתיות במערכת הבריאות.
- ב. נוכחות של פעילות בנושא מניעת הגזענות במערכת הבריאות (תוך הגשה תרבותית)
- ג. ירידה בתופעת ההכחשה של הימצאות הגזענות במערכת הבריאות
- ד. השפעה על אוכלוסיית המנהיגים במערכת הבריאות. יצירת מנהיגים שפועלים נגד גזענות ושגרות ניהול בנושא.
- ה. הנושא ייתפס כחלק מהערכים והמקצוענות של הצוותים הרפואיים; מערכת הבריאות תשמש כמודל ברמה הלאומית לנושא המאבק בגזענות



- ו. ההתמודדות המוצלחת עם הגזענות תצליח גם בעיתות משבר ולא רק בשגרה (הצוות הוא עדיין צוות רפואי גם במשבר)
- ז. ייצוג של עובדים מגוונים במערכת הבריאות בדגש על דרגים בכירים בתפקידים בכירים במערכת הבריאות, ומטה משרד הבריאות (ושיוכלו לבטא את עצמם באופן חופשי)
- ח. הכשרות בנושא לסטודנטים במקצועות הבריאות ולצוותי הבריאות תוך כדי הכשרות מקצועיות לאחר קבלת הרישיון/התחלת התעסוקה במערכת הבריאות ולאורך השנים; הכשרה והפצת ידע למנהלים במערכת הבריאות אודות תופעות של גזענות והדרכים להתמודד עמן.
- ט. הטמעת נושא מניעת הגזענות בתחומי העיסוק השונים של המשרד. לדוגמא, המטופל במרכז.
- י. יצירת אווירה חיבורית, בתוך מערכת הבריאות, אשר מנכיחה אווירה של אפס גזענות לצד הצורך בגיוון בעובדים מקבוצות אוכלוסייה שונות, מיתוג הפעילות נגד גזענות ושיווק הנושא; יצירת אווירה חיובית במערכת הבריאות כלפי קבוצות אוכלוסייה שונות. פרסום אקטיבי של פעילות חיובית של קבוצות אוכלוסייה שונות במערכת הבריאות.
- יא. הכנת מסמך "עשרת הדברות" לרב תרבותיות ומניעת גזענות שיהיה בכיס של צוותים רפואיים.

רשמה: ד"ר שלומית אבני, מנהלת תחום צמצום פערים בבריאות; רכזת הועדה

אנו מודים לכלל המשתתפים על הנכונות, הפתיחות, האווירה הנעימה ועל הרצון לשיתוף פעולה.

העתק:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות