



לכבוד

מר אלי דבס

מנכ"ל כללית שירותי בריאות

רחוב ארלוזורוב 101

תל אביב 62098

א.נ.,

שלום רב,

הנדון: העסקת מתורגמנים במרפאות קופ"ח כללית בכפרים בדואים בנגב

בעקבות פניות שהגיעו אלינו מתושבי כפרים בדואים בנגב, הריני לפנות אליכם כדלקמן:

1. לאחרונה הגיעו אלינו מספר פניות מתושבי חמשה כפרים בדואים בנגב לפיהן, במרפאות קופת חולים, לא מועסקים מתורגמנים מקצועניים שתפקידם לתרגם עבור התושבים את דברי הצוות הרפואי דובר השפה העברית, אל שפת אימם, השפה הערבית. המידע שהתקבל אצלנו נוגע לחמשת הכפרים המפורטים להלן:

א. **בכפר ביר הדאג'**, השייך לשטח שיפוט המועצה האזורית נווה מדבר, מועסקים 3 אנשי צוות רפואי ביניהם רופא דובר ערבית ורופאה ואחות שאינן דוברות ערבית. המרפאה בכפר מעניקה שירות רפואי ל- 6,500 תושבים מהם 4,200 תושבי הכפר ביר הדאג' והיתר מכפרים סמוכים לו.

ב. **בכפר אבו קרינאת**, השייך לשטח שיפוט המועצה האזורית נווה מדבר, מועסקים שני אנשי צוות רפואיים, רופא דובר השפה הערבית ואחות שאינה דוברת את השפה. המרפאה בכפר מעניקה שירות רפואי ל- 7,300 תושבים מהם 3,600 תושבי הכפר אבו קרינאת והיתר מכפרים סמוכים לו.

ג. **בכפר תראבין**, השייך לשטח שיפוט המועצה האזורית אל-קסום, מועסקים אנשי צוות ביניהם אחות שאינה דוברת את השפה הערבית. המרפאה בכפר מעניקה שירות רפואי ל- 1,100 תושבים מהם 1,000 תושבי הכפר תראבין והיתר תושבי הכפרים הסמוכים לו.

ד. **בכפר דריג'את**, השייך לשטח שיפוט המועצה האזורית אל-קסום, כל הצוות הרפואי המועסק שם, רופאים ואחיות, אינם דוברי השפה הערבית. המרפאה בכפר מעניקה שירות רפואי ל- 1,000 תושבים מהם 850 תושבי הכפר דריג'את והיתר תושבי כפרים סמוכים לו.

ה. **בכפר אלסייד**, השייך לשטח שיפוט המועצה האזורית אל-קסום, מועסקים אנשי צוות רפואיים שאינם דוברי השפה הערבית. המרפאה בכפר מעניקה שירות רפואי ל-3,100 תושבים מהם 3,000 תושבי הכפר אלסייד והיתר תושבי כפרים סמוכים לו.

2. מהעדויות שהגיעו אלינו עולה, כי במהלך שעות עבודתם של הרופאים והאחיות דוברי הערבית, המטופלים אינם מוצאים כל קושי. אולם, כאשר הצוות הרפואי הינו דובר עברית ובהעדר מתורגמנים מקצועיים, פעמים רבות נתקלים התושבים בקשיי הבנה מלאה למסר הרפואי ו/או ההמלצות של הצוות ו/או לאופן בו מהם מתבקשים לקבל את הטיפול ואת התרופות. שכן, רבים מהתושבים הבדואים בנגב, אינם דוברי השפה העברית והבנתם לשפה זו הינה מועטה ביותר ולעיתים רבות אף אפסית.

3. שיעור האנאלפביתיות בקרב התושבים הבדואים לרבות הנשים מביניהם, מעידים על הקושי בהבנת השפה העברית, כאשר קושי זה מקבל משנה תוקף וחומרה כאשר מדובר בקבלת טיפול רפואי. בהתאם לנתונים שפורסמו בחודש מאי 2011 בדו"ח מטעם "אגודת הגליל – האגודה הערבית הארצית למחקרים ושירותי בריאות", עולה כי נכון לשנת 2010 אחוז האנאלפביתיות בקרב הערבים בכלל והנשים הערביות בפרט הינו גבוה מאוד יחסית לאחוזי האנאלפביתיות בקרב האוכלוסייה היהודית. אך חמור מכך, עולה כי שיעור האנאלפביתיות בקרב הנשים הבדואיות בנגב הינו הגבוה מכולם. להלן פירוט שיעורי האנאלפביתיות לפי קבוצת הגיל בקרב נשים בדואיות בנגב:

- א. בקבוצת הגיל 25-29, שיעור האנאלפביתיות עמד על 14.6%, כאשר הממוצע הארצי בקרב האוכלוסייה הערבית בגילאים אלו הינו 1.9%.
- ב. בקבוצת הגיל 30-34, שיעור האנאלפביתיות עמד על 10.8%, כאשר הממוצע הארצי בקרב האוכלוסייה הערבית בגילאים אלו הינו 2.1%.
- ג. בקבוצת הגיל 35-39, שיעור האנאלפביתיות עמד על 17.6%, כאשר הממוצע הארצי בקרב האוכלוסייה הערבית בגילאים אלו הינו 3%.
- ד. בקבוצת הגיל 40-44, שיעור האנאלפביתיות עמד על 20.6%, כאשר הממוצע הארצי בקרב האוכלוסייה הערבית בגילאים אלו הינו 2.7%.
- ה. בקבוצת הגיל 45-49, שיעור האנאלפביתיות עמד על 28.3%, כאשר הממוצע הארצי בקרב האוכלוסייה הערבית בגילאים אלו הינו 3.8%.
- ו. בקבוצת הגיל 50-59, שיעור האנאלפביתיות עמד על 70.4%, כאשר הממוצע הארצי בקרב האוכלוסייה הערבית בגילאים אלו הינו 8.7%.
- ז. בקבוצת הגיל 60 ומעלה, שיעור האנאלפביתיות עמד על 87%, כאשר הממוצע הארצי בקרב האוכלוסייה הערבית בגילאים אלו הינו 35.5%.

ראו: **הפלסטינים בישראל, המיפוי החברתי-הכלכלי לשנת 2010**, אגודת הגליל, מאי (2011), עמודים 187-188.

4. לאחוזים לעיל יש לצרף גם את אחוזי הנשירה הגבוהים ממערכת החינוך בקרב התלמידים הבדואים, במיוחד בקרב הבנות, כאשר מרכיב זה הוא גורם עיקרי לשיעורי האנאלפביתיות הגבוהים שציינו לעיל. מדו"ח אגודת הגליל לעיל עולה, כי בגילאים 15-17 אחוזי הנשירה בקרב התלמידים/ות הבדואים בנגב מגיע ל- 11.1% בממוצע (עמוד 196 לדו"ח). שיעור זה הינו גבוה יותר ככל שמתייחסים לתלמידי הכפרים הלא מוכרים בנגב.
5. התוצאה הינה, כי המטופלים שאינם מבינים את השפה העברית, נאלצים לקבל תרגום הן מחברי משפחה והן מאנשים מזדמנים יודעי השפה העברית. לתוצאה זו השלכות רבות וחמורות לרבות על הנשים והילדים מביניהם, שכן רבות מהנשים מגיעות לבדן או עם ילדיהם בשעות היום לקבלת טיפול רפואי. אי הבנה מלאה למצב הרפואי או לאופי הטיפול המומלץ והיקפו, עלולים לגרום לפגיעה באיכות הטיפול הרפואי המתקבל ולהביא נזקים לבריאותם של המטופלים ולעיתים אף לגרום לסכנה לחייהם. בכך נפגעות זכויותיהם לבריאות, לשלמות הגוף ואף לחיים.
6. לפגיעות אלו מתווספת הפגיעה בכבודם ובפרטיותם של המטופלים והמטופלות, שכן זכותו של כל אדם לקבל טיפול רפואי ואיכותי בשפתו במטרה שיוכל להבין באופן מלא את מצבו הרפואי הפרטי ואת האופן בו אמור לטפל בעצמו תוך הצבת כל אפשרויות הטיפול בפניו על מנת שיכול להחליט באופן חופשי אודות הטיפול.
7. הפגיעות הנ"ל מנוגדות להוראות החקיקה הקיימת בעניין זכויות החולה. חוק זכויות החולה, התשנ"ו – 1996 קובע, כי לכל אדם הזכות לקבל טיפול רפואי תוך הגנה על פרטיותו וכבודו (סעיף 1 לחוק) וכי החולה זכאי לקבלת טיפול רפואי נאות הן מבחינת הרמה המקצועית והן מבחינת האיכות הרפואית (סעיף 45 לחוק). כמו כן פרק ד' לחוק מטיל חובה על המטפל למסור ככל האפשר את המידע הרפואי הנוגע למטופל באופן שיאפשר לו מידה מירבית של הבנת המידע במטרה שיקבל החלטה מרצון חופשי ועצמאי בנוגע לטיפול המוצע לו. להוראות אלו יש לצרף את הוראת סעיף 4 לחוק האוסר על הפליית אדם על רקע לאום או דת בקבלת טיפול רפואי.
8. יודגש, כי אי העסקת מתורגמנים לשפה הערבית, במקום שבו השירות ניתן לתושבי כפרים ערבים, מפר את הוראות חוזר מנכ"ל מס' 7/11 שהוצא מטעם משרד הבריאות בעניין התאמה והנגשה תרבותית ושפתית ולשונית במערכת הבריאות (להלן: "להלן חוזר המנכ"ל) ואשר פורסם ביום 3.2.11. יוזכר, כי להשגת מטרות חוזר המנכ"ל, נקבעו בחוזר סטנדרטים לנגישות תרבותית בארגוני הבריאות אשר כוללים, בין היתר, פיתוח תשתית ארגונית בתוך ארגוני הבריאות למתן תמיכה שוטפת בנושא ההנגשה התרבותית ולגיבוש מדיניות פנים-ארגונית תומכת; תרגום מסמכים, נהלים, טפסים ואתרי אינטרנט המיועדים לשימוש המטופלים, לשפות שונות וכן אפשרות לקבלת תרגום לשירותים הניתנים באמצעים שונים; הדרכת סגלי הרפואה ואנשי המנהלה בבתי החולים

ובמרפאות על כל תחומי עיסוקם, בתחום ההגשה התרבותית; פיתוח תשתית פיזית מתאימה באמצעות שילוט, הכוונה, ציוד מתאים ועוד. בנוסף לאמור לעיל, חוזר המנכ"ל מחייב נותני שירותים שונים בתחום הבריאות, ביניהם קופות חולים, לגבש תכנית ארגונית ליישום האמור בחוזר עד ליום 30.7.2011, שהיה תאריך יעד לתחילת יישום התכנית הארגונית במלואה.

9. בהקשר זה פנינו אליכם ביום 3.4.13 בבקשה לבחון את היערכותכם ליישום הוראות חוזר המנכ"ל וממכתב התשובה שלכם מיום 2.7.13 (סימנכם 182868) עלה, כי קופת חולים כללית טרם נערכה באופן מלא ליישום הוראות חוזר המנכ"ל.

10. לאור האמור לעיל, הנכם נדרשים לספק מתורגמנים מקצועיים במרפאות הבריאות המופעלות מטעמכם בחמשת הכפרים הבדואים אליהם מתייחס מכתבינו זה.

נודה לתגובתכם בהקדם.

בכבוד רב,

סאוסן זהר, עורכת-דין