



המכון הישראלי
לדמוקרטיה

www.idi.org.il

מר אמיר אלשטיין

יו"ר הוועד המנהל

מר יוחנן פלסנר

נשיא

מר ברנרד מרכוס

יו"ר בינלאומי

פרופ' גרהרד קספר

יו"ר המועצה הבינלאומית

ד"ר ג'ורג' שולץ

יו"ר של כבוד

חברי הוועד המנהל

פרופ' ורד וניצקי-סרוסי

מר חן ליכטנשטיין

גב' מול מועלם

מר טלי מרידור

עו"ד אבי פישר

מר אביעד פרידמן

ד"ר מיכל צור

מר יוסי קוצ'יק

מר עימאד תלחמי

המועצה הבינלאומית

השופטת רוזלי סילברמן אבליה, קנדה

מר אלייט אברמס, ארה"ב

ד"ר מרטין אינדיק, ארה"ב

גב' אן אפלבאום, ארה"ב

פרופ' יורנון בוגדנוב, בריטניה

השופטת דורית בניש, ישראל

השופט סטיבן ברייר, ארה"ב

השופט סלים ג'ובראן, ישראל

ד"ר אימי גוטמן, ארה"ב

ד"ר ג'וזף ג'וזפה, גרמניה

פרופ' רונלד דניאלס, ארה"ב

פרופ' משה הלברטל, ישראל

פרופ' מייקל וולצר, ארה"ב

פרופ' רוברט מונקין, ארה"ב

פרופ' כריסטוף מרקשיס, גרמניה

השופט אברהם סופר, ארה"ב

מר ברט סטפנס, ארה"ב

פרופ' ארווין קוטלר, קנדה

פרופ' יהודה ריינהרץ, ארה"ב

פרופ' גבריאלה שלו, ישראל

סגני נשיא

ד"ר ישי (ג'סי) פרס, אסטרטגיה

פרופ' קרנית פלוג, מחקר

פרופ' יובל שני, מחקר

עמיתים בכירים

פרופ' תמר הרמן

פרופ' מוסטפא כבהא

פרופ' עמיהי כהן

פרופ' יותם מרגלית

פרופ' עליה פישר

פרופ' יובל פלדמן

פרופ' מרדכי קרמניצר

פרופ' גדעון רהט

ד"ר תהילה שוורץ אלשטול

פרופ' יודיה צ' שטרן

פרופ' איתן שניטקי

מייסד ונשיא לשעבר

ד"ר אריק ברמון

30 במרץ 2020

לכבוד,

מר משה בר סימן טוב

מנכ"ל משרד הבריאות

שלום רב,

הנדון: ייצוג הולם לאוכלוסייה הערבית במוקדי קבלת ההחלטות במשרד הבריאות

אנו פונים אליך מתוקף סמכותך כמנכ"ל משרד הבריאות בבקשה שתפעל ללא דיחוי לטובת ייצוג הולם לאוכלוסייה הערבית במוקדי קבלת ההחלטות במשרד הבריאות, זאת מהסיבות שיפורטו להלן:

1. לכלל הפניות שנעשו בימים האחרונים למשרד הבריאות בנוגע לחברה הערבית בישראל מכנה משותף מרכזי: מענה מוגבל שנותנת מערכת הבריאות לחברה הערבית במשבר הנוכחי: כך בכל הנוגע למניעת הידבקות; לאיתור חולים באמצעות תחנות בדיקה; לטיפול רפואי; למאמצי ההסברה בשפה הערבית בדבר חשיבות ההנחיות היוצאות מטעם משרד הבריאות וכיוצא ב.
 2. מעבר לכך שהמענה המוגבל שניתן לציבור הערבי הינו המשך ישיר לשנים של הזנחת הבריאות של הציבור הערבי (יצוין כי אנו עדים לתהליכים חיוביים שבוצעו במשרד הבריאות בשנים האחרונים במטרה לצמצם את הפערים שהצטברו במרוצת השנים), הסבר אפשרי למצב הדברים הנוכחי הינו חוסר ייצוג בולט של האוכלוסייה הערבית במוקדי קבלת ההחלטות במשרד הבריאות.
 3. בעוד במערכת הבריאות בכללה השתלב הציבור הערבי בשיעור גבוה יחסית (כ- 18 אחוז) על פי נתוני נציבות שירות המדינה, פחות משלושה אחוז מסגל עובדי משרד הבריאות משתייכים לאוכלוסייה הערבית. שיעור העובדים בסגל הבכיר, על פי נתוני שנים קודמות נמוך אפילו יותר. **בעוד השלכות של ייצוג החסר של האוכלוסייה הערבית חמורות ובעלות השלכות קשות בשגרה, במצב החירום בו אנו נתונים פגיעתה הרעה של החלטה שהתקבלה בשל חוסר היכרות או דאגה מספקת לאוכלוסייה הערבית בקרב מקבלי ההחלטות חמורה שבעתים ומשפיעה לא רק על האוכלוסייה הערבית אלא על כלל מדינת ישראל ועל יכולתה להיאבק ביעילות בנגיף הקורונה.**
 4. אנו סמוכים ובטוחים שעל שולחנך מצויות סוגיות בהולות וחשובות מאין כמותן. יחד עם זאת, אנו מבקשים ממך שלא לדחוק את הנושא הנדון לתחתית סדר העדיפות בשל העובדה כי גם כאן, עסקינן בדיני נפשות שהתעלמות מהם עשויה לגרום השלכות קשות, יותר מאלו שמסתמנות כבר כיום.
 5. תשובתך נודה.

בברכה,

עו"ד עודד רון
חוקר בתכנית ליחסי יהודים-ערבים

נסרין חדאד חאגי – יחיא
מנהלת התכנית ליחסי יהודים – ערבים

פרופ' יובל שני
סגן נשיא למחקר