

26.03.2020

לכבוד

ראש הממשלה, מר בנימין נתניהו Bnetanyahu@knesset.gov.il

שר הבריאות, הרב יעקב ליצמן Sar@moh.health.gov.il

מנכ"ל משרד הבריאות, מר משה בר סימן טוב Mankal@moh.health.gov.il

שלום רב,

הנדון: הסתמנות הדבקה המונית בכפרים בדואים בנגב

אנו פונים אליכם בדחיפות לנוכח הסתמנות של הדבקה המונית במגפת הקורונה בכפרים הערבים בדואים בנגב, בדרישה לפעולה דחופה למניעתה. התפרצות רחבה של המגפה בכפרים אלו, עלולה להיות מהירה ורחבה ולהביא לקריסת מערכות ושירותי האשפוז בנגב, זאת בהתחשב בעובדה שאזור הדרום כולו מקבל שירותים מביה"ח אחד בלבד ביה"ח סורוקה.

1. הערכת צרכים:

בהתבסס על דיווחים מהשטח ועל איסוף צרכים שיטתי, נראה כי קיימת סכנה ממשית ומידית להדבקה המונית בכפרים של המועצות האזוריות נווה מדבר ואל-קסום ובכפרים הבלתי מוכרים.

א. התנאים הפיזיים של מגורים בכפרים אינם מאפשרים בידוד ממשי: משפחות גדולות הגרות בצפיפות במבנים מפולשים אל החוץ, ואין בהם מרחבים המאפשרים בידוד של חולה ממשפחתו. בנוסף, הקשרים המשפחתיים ההדוקים בין תושבי הכפר מוצאים ביטוי גם במגעים יומיומיים בין המשפחה הגרעינית למשפחה המורחבת.

ב. מצב תנאי התברואה ביישובים אלו בכי רע וזאת בשל היעדר תשתיות בסיסיות, בראשן המחסור במים זורמים הצורך באיסוף מים במכלים, היעדר רשת ביוב, הפירת בורות ספיגה סמוך לבית ועוד.

ג. שירותי הרפואה בכפרים אלו מעטים, ובפרט בכפרים הבלתי מוכרים בהם פועלות רק כארבעה מרפאות קופ"ח, ובאופן חלקי. לרוב האוכלוסייה, המרפאות מרוחקות ואינן זמינות. בהיעדר תחבורה ציבורית המרחק מהווה מכשול עיקרי בקבלת שירותים רפואיים ויביא אנשים רבים לויתור על הבדיקה. יודגש כי נשים ערביות בדואיות פגיעות ביותר והן תלויות בהימצאות רכב בתא המשפחתי בכדי לקבל שירותים רפואיים מחוץ לכפר.

ד. בהמשך לסעיף הקודם, החשש הוא שעקב הגבלות משרד הבריאות על חופש התנועה והיעדר ניידות כללית, ייווצר קושי לתושבי הכפרים להגיע למרכזי הבריאות בעיירות ובבאר שבע.

ה. שיעורי התחלואה הכלליים בכפרים הנ"ל גבוהים ותוחלת החיים נמוכה יחסית. תושבים לא מעטים סובלים מתחלואה כרונית לא מאובחנת ולא מטופלת או מטופלת חלקית. חלקם לוקים במצבי בריאות המהווים גורמי סיכון לתמותה מהנגיף.

ו. ברוב המקרים, קשישי המשפחה אינם מתגוררים בנפרד או במרחק המאפשר בידוד, גם אם הם נמצאים במצב בריאותי רעוע. הקשישים גרים סמוך לשאר בני המשפחה ומצויים עימם בקשר יומיומי והדוק, ואין כמעט דיור מוגן או מחייה בבתים נפרדים.

ז. בהמשך לסעיף הקודם, הרשויות המקומיות כמעט ואינן מפעילות שירותים לקשישים, ואין שירותים המיועדים להם בכפרים הבלתי מוכרים.

ח. שירותי אמבולנס של מד"א קיבלו לאחרונה הוראה להיכנס לשטחי הכפרים הבלתי מוכרים לטיפול בחולים דחופים, אך בהיעדר תשתיות וכבישים בכפרים הנ"ל הנגישות נמוכה.

ט. בכפרים אלו שיעורי השכלה נמוכים ביחס לאוכלוסייה הכללית (בעיקר בקרב נשים), האוריינות הדיגיטלית מועטה יחסית, ידע מועט בתחום הבריאות ובעיקר בנוגע למורכבות של מגפת הקורונה ולהנחיות הסבוכות הנוגעות לטיפול בה.

י. לאוכלוסייה גישה מעטה לאינטרנט, וקשיים בהתחברות הנובעים מהיעדר חשמל או מהיעדר פרישה של חיבור אלחוטי נוח לרשת. ברבות מן הקהילות הגישה לשידורי טלוויזיה מוגבלת.

יא. בשל היעדר משאבים לעיסוק בבריאות הציבור, הרשויות המקומיות מפעילות מעט פעולות הסברה.

2. צורך במענה כולל:

לאור האמור לעיל ועל מנת למנוע הדבקה המונית ופגיעה בחיי אדם, דרוש בדחיפות מענה חירום כולל ומתוכנן.

אנו מבקשים להקים ללא דיחוי צוות בין משרדי ובין רשותי, בהובלת משרד הבריאות, שיטפל במכלול סוגיות בכפרים הערבים בדואים בנגב, ולו תקציב מיוחד. הצוות יכין תוכנית אסטרטגית דחופה ויפעיל מגוון אמצעים.

דרוש מענה מקצועי, מהיר, אקטיבי, רב משאבים ובלתי שגרתי למניעת הדבקה העלולה להביא לתמותה בהיקף רחב. מובילי הפעולה צריכים להיות גורמים מקצועיים העוסקים בבריאות וברוחה, ולא רשויות העוסקות באכיפה.

מעני חירום אפשריים לבחינה:

א. פרסום מידע שוטף בשפה הערבית על היקפי ההידבקות וכמות הבדיקות שבוצעו עד היום, בייחוד בכפרים הערבים בדואים בנגב.

ב. ביצוע איתור צרכים והערכת מצב דחופה ביחס לשיעור ההידבקות בכפרים.

ג. הנגשת שירותי הבריאות במידה המקסימלית, כגון: קיום בדיקות לאיתור חולים בכפרים, ובפרט בקרב הקשישים.

ד. חלוקה של חומרי בידוד וחומרי חיטוי, במחיר מינימום או בחינם.

ה. בחינת אפשרות להקמת "אוהלי בידוד" בכפרים.

ו. הפעלת תכנית הסברה בשפה הערבית הכוללות: הפצת חוברות מידע, עריכת שיחות טלפון ממוקדות, שימוש ברשתות החברתיות, הפצת מידע בתחנות הרדיו בשפה הערבית, עריכת סיורי הסברה בבתיים על ידי צוותי בריאות, תכנית הסברה מיוחדת לקשישים ולאוכלוסיות המתאפיינות ברמת אורייניות נמוכה, הפעלת אנשי מערכת החינוך להסברה טלפונית לתלמידים ולמשפחותיהם.

ז. הפצת מידע ותמיכה רגשית באמצעות ניידות מערכת הרווחה.

ח. הארכת שעות הפעולה של התחנות לאם ולילד ושל המרפאות, ובחינת הפעלת מרפאות אלו כמוקדי הסברה.

ט. הפעלת אמבולנסים נוספים שינועו בשטחי כל הכפרים.

י. הפעלת ניידות לעריכת בדיקות עם רכב מותאם שסיירו בכפרים (יישוג – OUTREACH). לחלופין, ניתן לאפשר הסעות מסודרות למרכזי הבדיקה.

יא. הקצאת אמצעי מיגון לצוותי המיגון וכן הכשרה וליווי במשימות.

יב. תגבור הקוים החמים לעזרה נפשית והקוים לסיוע סוציאלי הפועלים בקרב הקהילה.

לתשובתכם הדחופה אודה בכתובת מייל: hn@dukium.org

בברכה,

חיה נח, מנכ"לית פורום דו קיום בנגב לשוויון אזרחי*

- אבי דבוש, מנכ"ל שומרי משפט רבנים למען זכויות אדם

- איברהים חסנאת, מנכ"ל עמותת קפא רהט

- אמל אבו אלקום, עמותת נשים בדואיות למען עצמן

- אמל נסאסרה, עמותת סידרה לקיה

- הרב אריק אשרמן, מנכ"ל עמותת תורת צדק

- ד"ר בתיה רווד, מנהלת עמותת הקשת ערד

- ג'מאל אלקרינאווי, מנכ"ל השחר החדש

- חדוה רדובניץ, מנכ"לית עמותת במקום מתכננים למען זכויות תכנון**

- ח'ליל אלעמור, מנהל מרכז אל חוקוק

- יותם רוזנר, רופאים לזכויות אדם

- יעל אגמון, רשת שכנות טובה: קשת מצפה רמון, מרקם ירוחם ושכנות טובה ערד

- מאג'ד אבו בלאל, צעד קדימה

- מרואן אבו פריח, רכז סניף עדאלה בנגב
- ד"ר נעים אבו פריחה, יו"ר אגודת הרופאים הערבים בנגב
- סולטאן אבו עובייד, מנהל שתיל באר שבע
- עזרי קדר, מנכ"ל עמותת הקשת מצפה רמון
- עטייה אלאעסם, יו"ר המועצה האזורית לכפרים הבלתי מוכרים בנגב
- ר'גד ג'ראייסי ואלה גיל, עמותת סיכוי

העתקים:

- מ"מ מנכ"ל משרד ראש הממשלה, מר רונן פרץ
 - סמנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' איתמר גרוטו
 - רופא מחוז הדרום, ד"ר מיכאיל גדלביץ'
 - שר העבודה והרווחה והשירותים החברתיים, מר אופיר אקוניס
 - מנכ"ל משרד העבודה והרווחה, ד"ר אביגדור קפלן
 - מנהל מחוז הדרום, משרד העבודה והרווחה, מר ישראל בודיק
 - שר החקלאות, מר צחי הנגבי
 - מנהל מחוז דרום במשרד החינוך, מר רם זהבי
 - ראש האגף לפיתוח חברתי כלכלי, הרשות לפיתוח, מר יריב מן
 - מפקד רח"ל, אל"מ נח מנדל
 - מבקר המדינה, רו"ח מתניה אנגלמן
 - ראשי הרשויות הבדואיות בנגב (רשימה)
 - מנהלי מחלקות הרווחה ברשויות הבדואיות בנגב (רשימה)
 - מנהל ביה"ח סורוקה, ד"ר שלומי קודיש
 - ארגוני הבריאות בדרום, גב' גלית צפדיה
 - מנהלי קופות החולים ומרפאות בדרום (רשימה)
- *על פי דרישת החוק, פורום דו קיום בנגב לשוויון אזרחי גאה לציין כי כתוצאה משיתוף פעולה עם מדינות ידידותיות וארגונים-

בינלאומיים שמקדמים זכויות אדם, רוב המימון לפעילותנו מגיע מ"ישויות מדיניות זרות"

**במקום עמותה מקצועית ובלתי תלויה מודה לכל תורמיה התומכים בקידום זכויות אדם ברחבי העולם ומכירים באמינות ובחשיבות פעילותה. עיקר המימון הוא מישויות זרות