# **וובינר 3: איך מעצבים שירותים דיגיטליים לחברה הערבית?**

ענבר אלמגור: בוקר טוב שמי ענבר אלמגור, שמחה שהצטרפתם אלינו, בקורונה ראינו את הצורך בתרגום מידע ושירותים לחברה הערבית. זה שדה שעוד לא מספיק נחרש ואחרי חודשיים של למידת הנושא עם כל השותפים בחרנו להתמקד בשני מהלכים, המטרה של המהלך הראשון היא העלאת המודעות והעשרת ארגז הכלים של מקבלי ההחלטות והמהלך השני מתמקד באיכות השירותים לטובת שיפורם.

הוובינר הזה יעסוק בערבית by design ממשרד הבריאות נמצא אתנו גידי פרץ ומעמותת תפוח דפנה ליפשיץ מנכ"לית עמותת תפוח. במהלך הוובינר נאסוף שאלות ובסיום הצגה של כל דובר נעלה את עיקרי הדברים.

גידי פרץ: אני מנהל את תחום צמצום פערים במנהלת תכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות, בתקופת הקורונה אני מתעסק באוכלוסיות מיוחדות בחברה כמו האוכלוסייה הערבית, האתיופית, חסרי מעמד ועוד. היום אתייחס לאופן שבו התמודדנו עם האתגר של הנגשת המידע לאוכלוסייה הערבית. לקראת פברואר כמו בכל שנה עבדנו על דוח אי שוויון בבריאות ואנחנו יודעים שבתוך החברה הערבית מצב הבריאות מדאיג, גברים חיים יותר משבע שנים פחות מנשים ובאופן כללי הנתונים לא טובים, הרבה תחלואה כרונית, וכך נוצרה הבנה שיש כאן סיר לחץ בריאותי. במקביל לא חיכינו שהקורונה תגיע ועשינו פעולות עם החברה הערבית של כתיבת תכניות יחד עם קופות החולים איך מתמודדים עם נושא הבריאות. כשהתחלנו את הקורונה הרבה אנשים לא הבינו איפה נמצאים, הייתה תקווה שהמצב הזה יפתר, אך ראינו שזה מתפשט והיה אתגר של בדיקות. כדי להגיע להבדק היה צריך להתקשר למד"א ולקבל הפניה, ולמי שלא דובר עברית זה היה מאתגר כי המוקד לא דיבר ערבית ומסלולי החשיפה לקח הרבה מאוד זמן לתרגם, ההוראות היו לא פשוטות, וגם הבדיקות היו מרוחקות ואז ראינו עלייה בחוסר שביעות הרצון הציבורית ומחסור בבדיקות ותסכול מהמצב. הבנו שאנחנו צריכים לייצר משהו אחר. שיתפנו עובדים מהחברה הערבית והם העירו לגבי התרגומים, קצב השימוש בשירותים עוד. כך עשינו עם כל האוכלוסיות, יצרנו קבוצות ובדקנו אתן את הפערים. ניסינו להשתלט על נושא החקירות האפידמיולוגיות. ואז החלו לזרום תקציבים וכוח אדם, לפרסם ולתרגם לשפה הערבית. התחלנו לחזור לקשר עם נציגי ציבור ולבדוק עמם את הצרכים ולקבל את הביקורת, הקמנו דרייב אין לבדיקות הקורונה עם פחות צורך בתיאום מראש וקרוב לבית, במקביל הוקם המשל"ט הלאומי עם דסק של החברה הערבית והחברה האזרחית התארגנה בצורה יוצאת מהכלל. הייתה התארגנות ברמת הפעילים השכונתיים, חברי הכנסת, ראשי רשויות שהתארגנו כדי להגביר את מערך ההסברה ותת פידבק לצרכים ולהתגייס למאמץ הלאומי. הבנו שאנחנו צריכים לתת מידע בעיקר כי היו אמירות בעייתיות בתקשורת כלפי החברה הערבית על כך שלא אוכפת הנחיות ואז הבנו שצריך לעבוד עם דטה ויצרנו דוח לגבי התחלואה. ראינו שהמצב לא היה חמור כפי שדמיינו. המערך כלל קבוצות וואטסאפ של אזורים שונים שאליהן הפצנו חומרי הסברה כי הבנו שהמידע לא מספיק מגיע. התקשורת בתוך קבוצות חברתיות הייתה יעילה יותר. הוקם טלגרם של משרד הבריאות, הבעיה שלא מספיק אנשים נמצאים בטלגרם. היו תקציבים לנושא ולקחנו כוח אדם וספקים לתרגום, עשינו מפגשים בין הפעילים למערך ההסברה כדי לחבר ולגשר וכשעלתה ביקורת פעלנו לתקן מהר מאוד. הייתה ביקורת ציבורית וגם היא גרמה לנו להבין היכן להשקיע. כשהגענו לרמדאן היו חששות גדולים סביב ההתכנסויות, אבל ראינו שהציבור הערבי מאוד קשוב. סגירת המסגדים הקדימה את סגירת בתי התפלה האחרים. הייתה הבנה ושיתוף פעולה מרשים, ראינו 1200 חולים בחברה הערבית לעומת מספרים גדולים מאוד בארץ והיחס היה נמוך ביחס לחלקה של האוכלוסייה במדינה. עכשיו נכנסנו לגל שני עם תחושת אופוריה ותקופת חתונות וקושי לאכוף, רואים הרבה הדבקות ויש אתגרים לעצור את התחלואה ומבינים גם את האנשים. הסגר פוגע באנשים ובמיוחד באלה שמצבם לפני הסגר היה קשה. תנאי החיים של אוכלוסיות שונות לא מקלים על השמירה על בידוד.

התחלואה הכרונית הרחבה בשילוב עם עישון, שימוש נמוך בשירותים דיגיטליים, גורמים לוויתור על שירותי רפואה, הנגישות השפתית והפיזית היא אתגר. המעורבות של הנהגות והלמידה הן הזדמנות גדולה ונושא התיאום בין המערכות וטיוב הנתונים חשובים.

אחד ההישגים הם שהוקמה ועדה מייעצת של אנשי בריאות מהחברה הערבית ואנחנו מקווים שהצוות הזה ישפר עוד יותר את ההתמודדות עם התחלואה של החברה הערבית.

ענבר אלמגור: אני רוצה להציף שאלות ואשמח אם תוכל לנסות לענות:

* האם המשרד מכניס את ההנגשה לערבית כסטנדרט לעבודה? משרד הבריאות הוא החלוץ אבל עד כמה אתם עומדים למסד את זה?
* בקשה לקבל המלצה לחברות תרגום
* שאלות פרקטיות – על איזה פעילים מדובר
* חברה בדואית – איך העברתם ידע ללא נגישות לאמצעים טכנולוגיים?
* איך מוודאים שבעלי אוריינות דיגיטלית לא נדחקים בתור?

בנושא סטנדרטיזציה יש נוהל של שנים במשרד הבריאות שמחייב הנגשה שפתית ותרבותית, הייתה לא מעט פעילות ויש נושאים תקציביים, אבל העבודה החלה מזמן. לגבי החברה הבדואית בנגב, עבדנו עם אג'יק והם עשו את ההסברה. זה נכון שיש אנשים שלא נגישים לטכנולוגיה אבל יש הרבה אנשים שכן והיה צריך לאתר אותם. לגבי אוריינות דיגיטלית נמוכה זה אתגר, איך מגיעים לאנשים שלא נמצאים ברשתות, עבדנו עם קופות החולים כדי לעבוד על תפקיד רופא המשפחה ותדרכנו להנגיש את המידע ולהיות קשובים כדי לראות איך הם מביאים את המידע. יש כוונה להמשיך את הקשר ולהמשיך את ההתקשרות עם חברת מזאווי, חברת יח"צ בנצרת. יש מכרזים שרצים. כרגע אין פרויקטור אבל יש מערכים לתמיכה.

ענבר אלמגור: אנסה לסכם - המשימה של הנגשת השירותים לא חדשה אבל הודגשה בקורונה. עלה הקשר בין אמון לשפה, ותהליכים שכוללים ניסוי וטעייה וניהול אירועי שיא ושת"פ עם דמויות מנהיגותיות בולטות. אני רוצה להודות לך ולהציג את דפנה מעמותת תפוח, העוסקת באוריינות דיגיטלית לפריפרייה החברתית והגיאוגרפית.

דפנה ליפשיץ: לפני למעלה משנתיים התחלנו פרויקט בחורה, פרויקט שהובלנו עם ישראל דיגיטלית וד"ר אלנברי. המטרה הייתה להנגיש שירותים למי שלא נמצאים בפלטפורמות והיו לנו כמה תובנות. למשל, חשוב להגיע לשטח וללמוד מהאנשים. לא ניתן ללמוד ממגדל השן. פגשנו נציגים מהרשות המקומית ואנשים שחיים את הקהילה, אנשי מקצוע בקופות החולים ועוד. התחלנו לעשות מיפוי של פלטפורמות דיגיטליות, רצינו לדעת מה קיים, קופת החולים כללית מובילה בחברה הערבית, ובחורה רק 3% עשו שימוש באפליקציה ונשים הגיעו פיזית למרפאות כדי לתאם תור. לא מצאנו שירותים מתורגמים לשפה הערבית, חיפשנו אפליקציה רלוונטית ולא מצאנו משהו מתאים בעולם הערבי. השלב הבא היה תרגום, התרגום הוא כשל שראינו שוב ושוב, לקחנו מתרגמים מקצועיים ווידאנו שיש הגיה נכונה עם מקומיים. פיתחנו משחק אונליין שמנגיש את הידע ובחרנו דמויות מצוירות. המשחק מתקיים בדפדפן, הוא לא דורש מיומנויות גבוהות, וויתרנו על שלב של קבלת מידע אישי. הנושא של מובילי דיעה אין לו תחליף. כשיודעים להגיע לאנשים הנכונים מקבלים ויראליות. אחד הדברים שהבנו הוא שלא יכולה להיות מציאות שבה אין שירותים בשפה הערבית, הדבר השני הוא כשל של תשתיות פיזיות, בהרבה יישובים ערביים החסם של התשתיות קריטי, לתהליכי למידה משמעותיים זה קריטי. רמלה היא יישוב שבו אנחנו עדיין צריכים לקושש מידע. הייתי שמחה אם נוכל לייצר אקוסיסטם של מפיצי דיעה מהחברה הערבית, כי אנחנו עדיין לא מספיק עובדים בשיתוף פעולה. ארגונים כמונו וכמו רבים אחרים נמצאים בקהילות ויכולים להגיב בזמן אמת.

תפוח הקימה את המוצר שנקרא 'מתחברים', זה מערך תמיכה טכנולוגי לקבלת סיוע במגוון שפות כך שאם אתם מחוברים לקהילות שצריכות הנגשה של מידע או כלים דיגיטליים חפשו אותנו ונשמח להיות כתובת.

ענבר אלמגור: אסכם כמה נקודות ונתייחס לשאלה של אמיתי - איך עושים סקייל ברמה הלאומית?

אני רוצה לחזק את נושא המדידה וההערכה שאתם עושים, על בסיסה אתם מתקנים וזה מאוד חשוב כי הדרך למהפכה עוברת בדיווחים וכלים של פעם. זה חשוב כי לעיתים אין דרך לדלג על זה.

הקמתם את נטע ואחד הדברים שאנחנו רואים בתקופת הקורונה הוא שלא רואים מספיק אנשים ממקצועות הדיגיטל מפתחים שירותים עבור החברה שלהם, עד כמה אתם מוכוונים להביא אנשים מהחברה הערבית לא רק כדי שיתברגו במשרות, אלא שגם יפתחו שירותים למען החברה שלהם?

דפנה לפיפשיץ: לשאלתו של אמיתי השאלה לגבי הסקייל היא ה-סוגיה שמעסיקה אותנו. שתי מניפות של אקוסיסטם שנעזרנו בהן הוא ארגון נטע שהפך לסירת הצלה להרבה משפחות. עוד נושא שלא הצלחנו בו כחברה אזרחית, יש בני שירות בחברה הערבית שלא מונפו לנושא הטכנולוגי, וזה פספוס כי הם היו יכולים להפיץ את הבשורה. הנושא של היכולת שלנו לקבל החלטות חכמות על בסיס פידבק ולתקן במהירות היא קריטית ומחנכת שוק. יחד עם משרד החקלאות וישראל דיגיטלית אנחנו מפתחים היום גם מוצרים, אחת המחשבות שלנו היא לייצר מרקטפלייס, עשינו הכשרות לאנשים שנכנסים לעבודה במשרדי פרסום וגם הנושא שהצעת הוא בהחלט אפשרי ומהווה אתגר.

יוסף מארגון בינה: מפתח אפליקציה בנושא התנדבות. המיזם נותן לכל אדם הזדמנות ליזום פעילות התנדבות ואנשים יכולים להצטרף ולהתנדב. החלק השני הוא הזמנת ארגונים להזמין מתנדבים מאזורים מסוימים. בקורונה פיתחנו תוספת של התנדבות מרחוק כך שכל אחד מוצא את מה שמתאים לו.

ענבר אלמגור: עלו כאן קולות ביקורתיים על המרחק הרב והפערים שצריך להשלים. לא כולם אהבו שאמרתי שמשרד הבריאות הוא חלוץ. עדיין יש פערים בהיקף השירותים. אני מניחה שזה גם קשור לעובדה שאין פרויקטור לנושא. יש גם שאלה מי צריך להחזיק את המשימה הזו?

גידי פרץ: אין ספק שיש לנו פערים שצריך להשלים, חסר מידע ואני מזמין את כל מי שכאן לשקף לנו דברים. כשיש פניה לגבי מחסור במידע אנחנו מתייחסים ומטפלים. החברה הערבית לא צריכה להיות מוחזקת ביחידה אחת השאיפה שלנו היא שכל מחלקה תוכל לתת שירות לכל האוכלוסיות. אני רוצה לפתח שירות מראש באופן שמתאים לאוכלוסייה. מערך הסברה בנושא סוכרת – מראש ארצה לפתח מערכת לכלל האוכלוסיות שהן אוכלוסיות היעד וזה מערך. פרסמנו חוברת העוסקת בשוויון בכל מדיניות והמטרה היא להטמיע ביחידות של כל משרד הבריאות ולאחר מכן בקופות החולים ובבתי החולים.