



יוזמות קרן אברהם (ע"ר)

مبادرات صندوق إبراهيم

The Abraham Fund Initiatives

שריקאת היאה (שותפות לחיים): מודל התערבות לשילוב נשים ערביות בשוק העבודה

-אוכלוסיית היעד: נשים לא משכילות שגרות בפריפריה

-חסמים: היעדר מסחר ותעשייה בכפרים, תחבורה ציבורית ומעונות יום

-מודל הפעילות: איתור, הכשרה וליווי אישי וקבוצתי לנשים והשמה במקומות עבודה

-התוצאה: שיעורי השמה גבוהים ואי-נשירה



יוזמות קרן אברהם (ע"ר)
مبادرات صندوق إبراهيم

The Abraham Fund Initiatives

נתוני תעסוקה במגזר הערבי

-חברה ערבית במעבר: בין השנים 1990-2006 הוכפל שיעור הנשים הערביות שעובדות, מ- 10% ל- 20%

-עם זאת, השתתפות עדיין נמוכה מאד בהשוואה לנשים יהודית, כ- 56%

-בקרב גברים ערבים: אחוז פרישה גבוה אחרי גיל 45: כ- 80% מהגברים הערבים בני 45-49 עובדים, לעומת כ- 60% מהגברים בני ה- 55-59

-סיבת נשירה: בעיות בריאות עקב עבודה פיזית ארוכת שנים

-חינוך: תוצאות מבחני פיז"ה האחרונים מצביעים על פער של כמאה נקודות בהישגים בין המגזר היהודי לערבי. דור נוסף של שיעור תעסוקה נמוך?



יוזמות קרן אברהם (ע"ר)
مبادرات صندوق إبراهيم

The Abraham Fund Initiatives

השילוב התעסוקתי של ערבים במערכת הבריאות - נתונים

-ייצוג יחסית גבוה במערכת הבריאות: כ- 9.5% לעומת כ- 6.97% בלבד בשירות המדינה

-שונות עצומה: 47% מעובדי לשכת משרד הבריאות במחוז הצפון. לעומת זאת, במטה המשרד בירושלים לא משולבים ערבים. בבית החולים פוריה בטבריה 21%, בשיבא בתל השומר רק 3.5%

-שיעור התעסוקה במקצועות רפואיים ישירים המצריכים לימודי רפואה: 12%. הייצוג בקרב רופאים עומד על 12.46% (513 רופאים מתוך 4,116)

-יחד עם זאת, שיעור הייצוג בקרב הדרגה הנמוכה ביותר (מתמחים): 22.52%. בדרגה הגבוהה ביותר (ניהול בכיר) ירידה חדה ל-3.76%



יוזמות קרן אברהם (ע"ר)

مبادرات صندوق إبراهيم

The Abraham Fund Initiatives

השילוב התעסוקתי של ערבים במערכת הבריאות – גורמים אפשריים

-מקצוע מוגדר ואוניברסלי, המבוסס על מדעים מדויקים

-חסמים במקצועות אחרים: סקטור ביטחוני

-אתוס רפואי: אדם הוא אדם

-מערכת משותפת, לעומת מערכות אחרות בישראל (חינוך)

-נדרש המשך איסוף נתונים וניתוחם במטרה לאתר "מרכיבי הצלחה" שמאפשרים שילוב והתקדמות בתחומי התעסוקה השונים



יוזמות קרן אברהם (ע"ר)

مبادرات صندوق إبراهيم

The Abraham Fund Initiatives

נושאים לדיון במושב

-שילוב האוכלוסייה הערבית במערכת הבריאות הישראלית

-הכרה בחשיבות בהעלאת שיעור ההשתתפות כבר קיימת בישראל (בנק ישראל, משרד התמ"ת) ובחו"ל (OECD). מה עושים עכשיו?

-השוואה לתהליכים בחו"ל

-אווירה ציבורית: חקיקה אנטי-דמוקרטית, מכתבי רבנים, חלוקת תעודות לעסקים "נקיים מערבים"