

מבקשי מקלט בישראל:

תקציר דו"ח צללים לוועדת האו"ם לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות

ספטמבר 2019

לראשונה דורשת הוועדה לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות של האו"ם דין וחשבון על המדיניות המפלה והמתעמרת של ישראל כלפי מבקשי המקלט. בישראל חיים כבר למעלה מעשור מבקשי מקלט מאריתריאה וסודן שישראל מכירה באי היכולת להחזירם לארצותיהם בשל הסכנה לשלומם ולחיייהם, ועל כן נוקטת לגביהם מדיניות של "אי-החזרה זמנית". נכון להיום מדובר ב-29,600 איש ואישה. עד כה נמנעה ישראל מלתת לאנשים הללו שירותים וזכויות בסיסיות והחריפה לא רק את מצבם, אלא גם את מצוקת התושבים בשכונות בהן הם מתגוררים. בנוסף, התנערה ישראל מהמחויבויות החוקיות והמוסריות שלה, ולא הפעילה מערכת מקלט שמטרתה לבחון בקשות מקלט ולהעניק מעמד פליט לזכאים. רק 13 אריתריאים וסודני אחד זכו למעמד פליט בישראל.

רקע: [הוועדה של האו"ם](#) אחראית על הפיקוח והמעקב של יישום המחויבויות של המדינות תחת האמנה לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות עליה ישראל חתומה ומאושררת. באפריל השנה פרסמה הוועדה את [רשימת הנושאים](#) עליהם תרצה לדון עם ישראל. לראשונה נכללים ברשימה זו היחס המפלה כלפי מבקשי המקלט, חוק הפיקדון, היעדר מערכת מקלט מתפקדת והזנחה של זכויות ברווחה ובבריאות.

בתגובה לרשימת הנושאים [הגישה ישראל](#) לוועדה את התייחסותה. בהמשך לכך, וכנהוג, ארגוני החברה האזרחית, במקרה זה א.ס.א. - ארגון סיוע לפליטים, ורופאים לזכויות אדם, התבקשו להגיש [דוח צללים](#) מטעמם. בסוף ספטמבר יערך המושב ה-66 של הוועדה בז'נבה בו תצטרך ישראל לספק תשובות לשאלות המומחים, ולאחריו תפרסם ועדת האו"ם רשימת המלצות בעלות אופי מחייב.

תקציר דוח הצללים של הארגונים:

דוח הצללים של הארגונים בוחן את כישלונה של ישראל ביישום סעיף 2.2 לאמנה לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות העוסק באיסור אפליה, ואת אופן היישום ע"י ישראל של סעיף 12 לאמנה העוסק בזכות לרמת בריאות נפשית ופיזית נאותה, וזאת ביחס למבקשי מקלט מאריתריאה וסודן החיים בישראל.

להלן השאלות שהפנתה הוועדה, ותקציר תגובת הארגונים ביחס אליהן:

מערכת המקלט

a15. מהם הצעדים שנקטו על מנת להתמודד עם המספר הגבוה של בקשות מקלט שטרם נבדקו ועם המספר הנמוך של מעמד פליט שניתן, ומהם השיפורים שנעשו במערכת המקלט, בעיקר כתגובה לדוח מבקר המדינה ממאי 2018.

התייחסות הארגונים: לאריתריאים ולסודנים בישראל יש סיכוי מועט, עד לא קיים, לקבל מעמד פליט דרך מערכת המקלט בישראל. נכון ליוני 2019 ישנן מעל 15 אלף בקשות מקלט שטרם נבדקו. רק לאחר

מספר הליכים משפטיים ולחץ מבית המשפט העניקה ישראל במהלך השנים מעמד הומניטארי לכ-800 מיוצאי דארפור ללא בחינה של בקשות המקלט שלהם ובכפוף לקריטריונים שרירותיים. באוקטובר 2018 הודיעה ישראל כי תפסיק את הענקת המעמד ההומניטארי לדארפורים ותחל בבחינה פרטנית של בקשות המקלט שלהם בהליך מזורז - אולם עוד בטרם העניקה ולו מעמד פליט אחד חזרה בה, והודיעה כי בשל המצב בסודן תופסק בעת הזו בחינת הבקשות לחלוטין. כ-3400 בקשות מקלט של יוצאי דארפור ממתונות לבדיקה.

16,149 בקשות מקלט של אריתריאים הוגשו בישראל, מתוכן 5502 נדחו ו-13 התקבלו. ביולי 2019 הודיע משרד הפנים כי יבחן את בקשות המקלט של האריתריאים, תחת קריטריונים חדשים הכוללים דרישה כי השענת בקשת המקלט על עילה של עריקות מהצבא האריתריאי, תשקף מימד אידיאולוגי ברור, מובהק וממושך. הקריטריונים לבדיקה שקבעה ישראל מחמירים יותר מאלו שהנהיגה נציבות הפליטים של האו"ם במקרים דומים.

הטיפול הלקוי והבלתי ראוי בבקשות המקלט של יוצאי אריתריאה וסודן מותיר אותם במעמד הנוכחי, משוללי זכויות בסיסיות, ללא הגבלת זמן. אל הגישה המוגבלת ביותר לשירותי רווחה ובריאות מתווספת גם ענישה כלכלית בדמותו של "חוק הפיקדון" שמוביל רבים מהם אל עוני מעמיק וחרפת רעב.

זכויות סוציאליות

b15. מהי עמדתה של המדינה בנוגע למידת ההתאמה של מדיניות אי-החזרה הזמנית לחובותיה על פי האמנה, ובפרט ביחס לזכויות עובדים, לביטוח לאומי ולרמת חיים נאותה; הוועדה ביקשה מפורשות גם התייחסות להמלצות הוועדה הבינמשרדית בראשות פרופ' מור יוסף בעניין זה ולביצוען.

התייחסות הארגונים: מאז 2006 חיים מבקשי המקלט בישראל תחת מדיניות הגנה "זמנית" של אי-החזרה למדינות המוצא. המדיניות אינה כתובה ואינה מעוגנת בחוק והרשויות מותירות אותה מעורפלת ומשנות אותה תדיר. את הויזות אותן מקבלים מבקשי המקלט (מסוג א'5) יש לחדש מידי שבועיים עד חצי שנה - המעמד אינו מקנה את הזכות לעבוד (הגם שהאיסור אינו נאכף) ואינו מקנה גישה לשירותי בריאות ציבוריים, שירותי רווחה וביטוח לאומי.

בפברואר 2017 היועמ"ש לממשלה הצהיר על הצורך לבחון האם מדיניות הרווחה כלפי מבקשי המקלט מתיישבת עם החוק הישראלי והסטנדרטים הבינלאומיים. לשם כך הוקמה באוגוסט 2017 ועדה בינמשרדית בראשותו של מנכ"ל רשות האוכלוסין וההגירה, פרופ' מור יוסף, במטרה למפות את הצרכים של קבוצות מוחלשות בקרב מבקשי המקלט ולקבוע מדיניות טיפול עברון. אולם, המלצות הוועדה הזו כוללות רק השמות של הפגיעים ביותר במוסדות חירום, ללא טיפול מונע, טיפול בקהילה או שיקום. ליישום ההמלצות הוקצה סכום של 36 מיליון ש"ח - הסכום כולל בתוכו תקציב שנתי של 10 מיליון ש"ח שהוקצה בשנת 2017 ע"י שר הרווחה לטיפול באוכלוסיות מוחלשות מקרב מבקשי המקלט: נשים נפגעות אלימות במשפחה, אנשים עם מוגבלות, דרי רחוב ונשים בזנות. המלצות הוועדה לא פורסמו ואינן מיושמות בשטח.

חוק הפיקדון

c15. מהם הצעדים שננקטו על ידי המדינה לשינוי חוק הפיקדון, במטרה להסיר את הסעיפים המחייבים ממעסיקים לנכות אחוז מסוים מהמשכורת של אריתריאים וסודנים ולהפקיד אותם בקרן ייעודית אותה יקבלו רק בעת יציאתם מישראל.

התייחסות הארגונים: מאז מאי 2017 נדרשים מעסיקים לנכות 20% מהשכר של עובדים אריתריאים וסודנים לקרן ייעודית, והסכום הנצבר אמור להמסר להם רק עם עזיבתם את ישראל. חוק הפיקדון עוצב כאמצעי לחץ וענישה כלפי מבקשי מקלט שהוכרו כזכאים להגנה בינלאומית, ובהיעדר רשת ביטחון סוציאלית, ההשפעה של החוק על רמת החיים של הקהילה חמורה במיוחד.

בנוסף, ישנם כישלונות שוטפים ומערכתיים ביישום החוק, ובכל הנוגע להגנה על כספי מבקשי המקלט. רבים מהמעסיקים מנכים את עשרים האחוזים משכרם של העובדים, אך לא מפקידים אותם בקרן הייעודית, כאשר ההערכה היא כי כ-700 מיליון שקלים מכספי השכר והזכויות של מבקשי המקלט חסרים מאז כניסת החוק לתוקף ('כלכליסט', 5 במאי 2019). עד כה המדינה כשלה מלהגן על מבקשי המקלט מהגניבה והניצול הללו, ולמבקשי מקלט לא הוצע כל סעד או פיצוי.

בנובמבר 2018 נכנסו לתוקפן תקנות המצמצמות את הניכויים מ-20% ל-6% לאריתריאים וסודנים מהקבוצות הבאות בלבד: נשים; גברים מעל גיל 60; קורבנות סחר בבני אדם שהוכרו ככאלה על ידי המדינה; קטינים; אנשים המסוגלים להוכיח מצבים רפואיים קשים. גברים (כולל אבות לילדים) שהינם המפרנסים העיקריים בקהילה, עדיין נאלצים לספוג קיצוץ של 20% ממשכורתם החודשית.

הגירוש לרואנדה ואוגנדה

d15. הוועדה ביקשה מהמדינה הבהרות בנוגע למדיניות העברת אריתריאים וסודנים למדינות שלישיות באפריקה, כולל התייחסות להגנה על זכויות האמנה שלהם בהסכמים בילטרליים עם המדינות הקולטות, ופירוט כל אמצעי שנלקח לשם הבטחת זכויותיהם במהלך ולאחר ההעברה.

התייחסות הארגונים: ההסכמים עם רואנדה ואוגנדה (המדינות השלישיות) נותרו חסויים ולא נחשפו לביקורת ציבורית. מבקשי המקלט שעזבו לאחת מהמדינות השלישיות בין השנים 2014-2019 לא קיבלו שום ערובה להגנה מפני החזרה למדינות המוצא, גישה למערכת המקלט במדינות השלישיות או מעמד. לא ניתנה מעולם הבהרה או הצהרה רשמית בנוגע למעמד, האישורים, הזכויות והשירותים שניתנים למי שהועברו. באפריל 2018 המדינות השלישיות חזרו בהן מההסכם, אך מוסיפות לקבל מבקשי מקלט המועברים אליהן שלא בכפייה. בכירים ישראלים, כולל ראש הממשלה, מצהירים על ניסיונות למציאת מדינות שלישיות אחרות שיסכימו להעברת מבקשי מקלט מישראל אליהן בכפייה. בין השנים 2014 - 2018 עזבו את ישראל למדינות השלישיות 4,469 אריתריאים וסודנים (טרם התפרסמו הנתונים לשנת 2019). מחקרים ועדויות שנאספו ע"י ארגוני זכויות אדם ישראלים ובין-לאומיים מצביעים על כך שאלו שעברו למדינות השלישיות הועברו ללא כל מעמד חוקי, ללא אישורי עבודה ברורים וללא גישה לשירותים בסיסיים. המעטים שהצליחו להשיג מעמד נאלצו להשתמש בשוחד או אמצעים בלתי חוקיים אחרים. הרוב המכריע עזבו את רואנדה ואוגנדה ונאלצו להמשיך את מסע הפליטות.

זכויות בריאות

f28- מהם הצעדים שננקטו על מנת להרחיב את היקף שירותי הבריאות הניתנים למבקשי מקלט ולהבטיח כי לכל הילדים חסרי המעמד תהיה גישה לטיפול רפואי ללא קשר למצבם החוקי של הוריהם.

התייחסות הארגונים: מבקשי מקלט מועסקים אמורים להיות מבוטחים בפוליסות ביטוח בריאות פרטיות המוסדרות להם על ידי מעסיקהם, אולם הפוליסות הללו מוגבלות בהיקפן, ומחריגות כיסוי עבור מצבים רפואיים שאובחנו טרם ההרשמה לביטוח, וכמו כן מעסיקים רבים אינם ממלאים אחר חובתם החוקית ומותירים רבים ללא ביטוח כלל. מי שמושפעים בצורה החריפה ביותר ממדיניות זו הם החולים במחלות קשות, מורכבות או כרוניות אותם דוחות חברות הביטוח, ומותירות אותם גם ללא ביטוח רפואי וגם ללא יכולת לעבוד באופן חוקי. חולים אלה נאלצים להמתין עד להתדרדרות חמורה במצבם כדי שיהיו זכאים לטיפול בחדרי המיון.

משנת 2014 החל משרד הבריאות להציע מספר פתרונות חלקיים למבקשי המקלט, ביניהם מיון קדמי במסגרת "טרם" בדרום ת"א המציעה טיפולי חירום למבקשי המקלט באזור. בשל התקצוב המוגבל למרפאה אין את המשאבים לספק את כל הצרכים הרפואיים של מבקשי המקלט, במיוחד כשמדובר בבדיקות ובטיפולים שעלותם גבוהה.

בנוסף, בשנת 2014 נפתחה "מרפאת גשר" המציעה טיפול נפשי למבקשי מקלט, אך המרפאה סובלת בעקביות ממחסור בתקציבים וכוח אדם מה שמאפשר לה לטפל רק במקרים האקוטיים ביותר. קרוב ל-4000 מבקשי מקלט בישראל הם שורדי מחנות העינויים בסיני, כאשר רק 500 מתוכם הוכרו כקורבנות סחר ע"י המדינה וזכו לטיפול ושנת שיקום. קורבנות עינויים רבים ממשיכים לסבול מתסמינים בלתי מטופלים ובריאותם הגופנית והנפשית מוסיפה להידרדר.

החל משנת 2001 ילדיהם של מבקשי המקלט זכאים לביטוח רפואי דרך קופ"ח מאוחדת בעלות של 120 ש"ח בחודש עבור כל ילד. עם זאת, מאז נכנס לתוקפו חוק הפיקדון, יותר ויותר הורים נאלצים להפסיק את תשלומי הביטוח הרפואי של ילדיהם. בעוד שמשרד הבריאות מכיר בכך שהטיפול הרפואי המוצע למבקשי מקלט אינו מספק, התכניות להרחבתו נחסמות.

המלצות הארגונים:

1. על מדינת ישראל להבטיח שלכל מבקשי המקלט תהיה גישה להליכים יעילים לקביעת מעמדם, ולנקוט בצעדים מיידיים לשיפור הגינותה ויעילותה של מערכת המקלט.
2. מבקשי המקלט חיים בישראל תחת "הגנה זמנית" שכבר אינה זמנית כלל. לפיכך על מדינת ישראל להחיל פתרונות הגנה משלימים וקבועים המבטיחים מימוש מלא של זכויות האמנה, לרבות זכויות עבודה, בריאות, ביטחון סוציאלי ורמת חיים נאותה.
3. על ישראל לבטל את חוק הפיקדון ולהימנע מכל אמצעי ענישה אחרים שמטרתם לאלץ את מבקשי המקלט לעזוב את ישראל.

4. באופן מיידי ובדחיפות, על משרד הרווחה להבטיח כי השירותים הניתנים למבקשי המקלט כוללים שירותי שיקום, תמיכה ומניעה בקהילה, וגישה למערך הביטחון הסוציאלי בישראל, תוך שימת לב מיוחדת לצרכיהם של אנשים עם מוגבלות, נשים, ילדים וקבוצות פגיעות אחרות.
5. על מדינת ישראל לנקוט בצעדים מידיים כדי להבטיח למבקשי מקלט גישה מספקת לטיפול רפואי. על משרד הבריאות לפעול להרחבת השירותים הרפואיים הקיימים לרבות בריאות הנפש.
6. על מדינת ישראל להבטיח שכל הסכמי ההעברה עכשוויים או עתידיים עם מדינות שלישיות יהיו שקופים, ולקבוע ערבויות ואמצעי הגנה אפקטיביים שיבטיחו את ההגנה על זכויותיהם של מבקשי במקלט במהלך המעבר ואחריו.

- לרשימת השאלות של הוועדה [\(אנגלית\)](#)
- לתגובת המדינה לשאלות הוועדה [\(אנגלית\)](#)
- לדו"ח הצללים המלא של הארגונים א.ס.ף ורל"א [\(אנגלית\)](#)