

30.9.2020

לכבוד

מר איציק שמולי מר יולי אדלשטיין מר אריה דרעי פרופ' שלמה מור-יוסף ד"ר אביחי מנדלבלית  
שר הרווחה שר הבריאות שר הפנים מנכ"ל רשות האוכלוסין היועמ"ש

### הנדון: פתרון מצוקתם של קשישים שאינם בני הרחקה מישראל

שלנו: מכתבנו מיום 13.4.2020

בשם ארגון היא"ס, הקליניקה לזכויות ניצולי שואה וא/נשים בזקנה באוניברסיטת תל אביב, ארגון רופאים לזכויות אדם וא.ס.ף - ארגון סיוע לפליטים ומבקשי מקלט בישראל, מתכבדים לפנות אליכם בבקשה לתת מענה דחוף וקריטי לאוכלוסייה פגיעה וחלשה במיוחד בעת הזו – הקשישים חסרי מעמד תושב השוהים במדינת ישראל כדין משך שנים ארוכות, ללא זכויות רפואיות וסוציאליות וללא אופן להסדרת מעמדם.

במסגרת הפנייה הינכם מתבקשים לבחון את עניינם של אוכלוסייה נשוא מכתב זה מתוך ראייה רחבה שלוקחת בחשבון שלושת תחומים, תחום המעמד, תחום הרווחה ותחום הבריאות. באופן ספציפי הינכם מתבקשים:

1. להסדיר את מעמדם ולהעניק להם רישיון מסוג א/5.
2. כי אף טרם שהוסדר מעמדם, יוענקו להם זכויות סוציאליות לפי חוק ביטוח לאומי; וכי יוחל עליהם חוק ביטוח בריאות ממלכתי, או למצער כי יוחל עליהם הסדר ביטוחי מסובסד בהיקף מקביל לסל השירותים המוענק לתושבי המדינה מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

יודגש כבר עתה, כי פנייתנו עוסקת בקבוצה קטנה (להערכתנו, לכל היותר 200 אנשים) המובחנת משאר חסרי המעמד המתגוררים בישראל, ואשר בימים אלה עומדת בחזית הסיכון לפגיעות שונות בשל מגפת הקורונה. סיכונים אלה מתווספים לקשיים שונים אשר ייחודיים לקשישים, כגון חוסר איתנות בריאותית ופיננסית. כפי שיפורט להלן, לא בלבד שהחוק מאפשר להעניק להם זכויות אלה אלא שכך גם מתחייב מכל דין ומכל מצפן מוסרי ודתי.

#### א. קשישים שאינם בני הרחקה וצורכם הדוחק בזכויות רפואיות וסוציאליות

1. פניה זו מנוסחת בעת חירום, כשרבים בישראל איבדו את מקום עבודתם או הוצאו לחופשה ללא תשלום. בקרב אותם מפורטים נמצאים אלפי אנשים השוהים בישראל כדין אך אינם תושבים. הם מחזיקים ברישיונות מסוג ס' 2(א)(5) או ב/1 מכוח מדיניות אי-הרחקה שחלה מזה למעלה מעשור לפיה הם אינם מגורשים לארצם. מדובר באזרחי סודן, אריתריאה והרפובליקה הדמוקרטית של קונגו. מרביתם הגישו בקשות מקלט שטרם נבחנו בשל מדיניות מוצהרת של משרד הפנים לפיה בקשות של סודנים מאיזורי לחימה אינן נבחנות כלל, ובשל בחינה מחודשת ואיטית שהחלה לפני שנה לבחינת בקשותיהם של אזרחי אריתריאה לפי הנחיות היועמ"ש מלפני כשנה, מתוכן הוכרעו עד כה עשרות בודדות של בקשות.
2. בינתיים, בשל העובדה שהם אינם מוכרים כ"תושבים" לפי חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב] תשנ"ה-1995 (חרף שהייתם ארוכת השנים בישראל והפסיקה באשר לפרשנות המונח "תושב" בחוקים שונים) הם אינם מקבלים דמי אבטלה, ביטוח רפואי וזכויות סוציאליות נוספות. בימים כתיקונם אותם אנשים נשענים על משכורותיהם, ומי שאינו יכול לעבוד נשען על חברים, קרובי משפחה וארגוני סיוע.

3. בקרב אותה אוכלוסייה קיימת קבוצה קטנה עוד יותר, של מבוגרים מעל גיל 60, אשר להערכתנו מספרה נמוך מ-200 איש ואישה. בשים לב למדינות מהם הגיעו אותם אנשים ולתוחלת החיים בהן, לתלאות ההגירה שעברו ולחיייהם בישראל ללא זכויות רפואיות ובריאותיות, הזדקנותם מואצת ובגיל 60 ניתן לראות בהם זקנים. כך, גם אפשרויות התעסוקה הפתוחות בפני האוכלוסייה אליה הם משתייכים מתבססת על עבודות פיזיות שאין בידי רבים מאותם זקנים לבצע. אשר לאותה הזדקנות מוקדמת או מואצת, נפנה למסמך נציבות האו"ם לפליטים (UNHCR) משנת 2013 אשר עוסק בהכוונת מבקשי מקלט לעבודה, בו נקבע כי "המחקר מראה שהמחיר הפיזי והנפשי של חוויות טראומטיות, בשילוב עם החשיפה לתחלואה ותזונה לקויה, גורמים לפליטים "להזדקן" מהר יותר מאוכלוסיות שאינן פליטות. כתוצאה מכך, תופעות רבות המאפיינות אנשים זקנים יופיעו אצל פליטים כבר בגילאי ה-40 וה-50".<sup>1</sup>

4. רבים מקבוצת הקשישים שאינם בני הרחקה התקשו לכלכל את עצמם כבר בעבר ונתמכו על ידי משפחתם או קהילתם – אולם אלה אינם מסוגלים בימי משבר אלה לתמוך אותם. קשישים אחרים אשר בימים כתיקונם תומכים את עצמם, פוטרו אף הם מעבודתם או הוצאו לחלי"ת מבלי שזוכים לשכר או לדמי אבטלה ואין להם כל רשת ביטחון סוציאלית. בהיעדר פרנסה, תמיכה וסיוע כלכלי, רבים מהם נמצאים בסכנה ממשית לחיים ברחוב ורעב מסכן חיים. כיוון שאותה קבוצה מבוגרת מהווה קבוצת סיכון כפי שהוגדר על ידי משרד הבריאות, עולה חשש ממשי כי אין ביכולתם לכלכל את עצמם, לשמור על בריאותם ולעיתים אף אין להם מדור להסתגר בהתאם להוראות משרד הבריאות, בוודאי שאין להם קורת גג בה יוכלו להסתגר מבלי להיחשף לבני משפחתם או קהילתם המתגוררים עימם.

### ב. זכויותיהם של זקנים והפגיעה בזקנים שאינם בני הרחקה

5. לצד ההבנה המתפתחת בעולם בדבר מידת פגיעותה של אוכלוסיית הזקנים, התחזקה גם ההבנה כי יש להעניק יחס מיוחד לאוכלוסייה זו. הדין הישראלי באופן כללי מכיר בגיל מבוגר כמחייב התייחסות מיוחדת.<sup>2</sup> חוק האזרחים הוותיקים, לדוגמה, מזהה אזרח ותיק כאזרח ישראלי שהגיע לגיל הפרישה הקבוע בחוק, ונותן לו הטבות סוציאליות שונות אך ורק מעצם הגעתו לגיל זה. נוסף על כך, החוק מחייב מינוי מועצה ציבורית לענייני האזרחים הוותיקים, ומינוי נציג האזרחים הוותיקים בכל רשות מקומית, וזאת – בלשון החוק – "כדי לשפר את איכות חייהם של האזרחים הוותיקים", והיא רשאית להמליץ לשר "בכל עניין שיקל על האזרחים הוותיקים".

6. זאת ועוד, חוק הסיעוד (פרק י' לחוק הביטוח הלאומי) שמכיר בתופעת העוני הרווחת בקרב אנשים בזקנה ונועד להבטיח קיום מינימלי של אנשים בקבוצת גיל זו, מגדיר "נזקק", בין היתר כ"אדם הזקוק לסעד מחמת גילו...". ובתקנות שמכוח חוק זה מוגדר "זקן" כמי שגילו 65 וכמי שגילה 60. חוק זה, והתקנות שמכוחו, מציבים גם הם את האוכלוסייה הזקנה כאוכלוסייה פגיעה בשורה אחת עם אוכלוסיות פגיעות כגון עולים חדשים, בעלי ליקויים בריאותיים, נפשיים וגופניים ועניים. חוקים אלו מלמדים אותנו על ההבנה של המחוקק כי הזקנים זקוקים להגנה מפני העולם שסובב אותם ויש להגן עליהם מפני עוני, פגיעה, הזנחה או ניצול.

<sup>1</sup> <https://www.refworld.org/pdfid/4ee72aaf2.pdf>

<sup>2</sup> ר', למשל: חוק האזרחים הוותיקים, התש"ן – 1989 (להלן: "חוק האזרחים הוותיקים"); חוק גיל פרישה, התשס"ד – 2004; צו שירות ביטחון (קביעת מקצועות ותפקידים לעניין פטור משירות ביטחון מחמת גיל)(הוראת שעה), התשע"ה – 2015; חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א-1980 ואחרים.

7. אף בעניינם של זרים שאינם בני הרחקה, מדינת ישראל הכירה בעניינם המיוחד של המבוגרים מקרב האוכלוסייה זו. כך, בשנים 2017-2018 הורה שר הפנים על הסדרת מעמדם של מבקשי מקלט מדרפור שבסודאן והם מעל גיל 40, והעניק להם מעמד תושבות ארעית "תחת ההנחה שאוכלוסייה זו תיזדרש יותר ליתרונות הניתנים בצד המעמד ההומניטרי". כך, המדינה גם קבעה בעבר כי סודנים ואריתראים מעל גיל 60 לא יישלחו למתקן "חולות", וכי לא יידרשו להפקיד משכרם 20% מכוח 'חוק הפיקדון'.

8. אלא שלצד הכרה זו, ניכר כי לא נעשתה כל חשיבה על צורכיהם של קשישים שאינם בני הרחקה בזכויות בסיסיות בתחומי הרווחה והבריאות, ולמעט מבקשי המקלט מדרפור, מעמדם של היתר לא הוסדר. התעלמות זו מגורלם ננקטה חרף דו"ח מבקר המדינה בדו"ח משנת 2014 על הקושי בכך שאוכלוסייה מוחלשת שוהה בישראל משך שנים ואינה זוכה לשירותי רווחה הנחוצות לה:<sup>3</sup>

"עולה חשש ממשי כי המענה הניתן לקבוצות חלשות ופגיעות אלו כתוצאה מיישום המדיניות האמורה אינו עומד בהוראות חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, אינו מבטיח שמירה מפגיעה בגופו או בכבודו של הנמנה עם קבוצות אלו, ואינו שומר על זכותו לביטחון סוציאלי בסיסי. כמו כן קיים חשש כי המענה הניתן לקבוצות האלה אינו עומד גם בהוראות האמנה בדבר זכויות חברתיות, שנועדה להבטיח את שמירת זכותו של אדם לביטחון סוציאלי, לרמת חיים נאותה ולהנאה מרמת הבריאות הגופנית והנפשית הגבוהה ביותר שאפשר להשיגה.."

9. דו"ח המבקר שדרש מן הממשלה להתקין מדיניות ולגבש תוכניות באופן שיבטיח טיפול הולם בזרים, ובעיקר על הנזקקים והחלשים ביותר ביניהם, לא יושם (ר' – דו"ח מעקב 149 של מבקר המדינה מיום 8.5.2018). במרץ 2017 פרסם משרד הרווחה הצעת מדיניות לטיפול בזרים בגירים שאינם ברי הרחקה, אך גם המלצות תכנית זו לא יושמו במלואן. בעקבות עתירה שהוגשה לבית משפט נכבד זה בדרישה להעניק שירותים לפי חוק שירותי הסעד, תשי"ח-1958, לחסרי מעמד נזקקים הוקם צוות בינמשרדי בראשות פרופ' מור-יוסף (בג"צ 8907/16 עמותת א.ס.ף - ארגון סיוע לפליטים נ. שר הרווחה והשירותים החברתיים). המלצות הצוות היו כי יש לתמוך בפגיעים ביותר בקרב אוכלוסיות מבקשי המקלט. אלא שמרבית המלצות אלה לא יושמו עד היום למעט מקרים חריגים, בין היתר בשל קשיים לפתור את סוגיית הביטוח הרפואי, שמהווה תנאי להשמת אדם במסגרת חוץ-ביתית. מתוך הסכום שהוקצה ליישומו של ההסדר, בסך 10 מיליון ש"ח, מומש חלק קטן עד היום. כך, בהקשר של קשישים שזקוקים להשמה חוץ ביתית, ההשמה בבתי אבות מותנית בחוק בקיומו של ביטוח רפואי או בהסדרת הנגישות לשירותים רפואיים, ובשל כך נמנעת בפועל השמה של קשישים במסגרות הנדרשות, גם כאשר לכאורה כבר ניתן אישור של הרווחה בהתאם לרפורמה והוקצה התקציב הנדרש לכך מטעמים.

10. מחדל מתמשך זה פוגע בבסיסיות שבזכויותיהם, וזאת במיוחד בימי משבר אלה: בזכותם לבריאות, למדור, לכבוד ולחיים במינימום אנושי. נזכיר כי בית המשפט העליון הבהיר כי הזכויות החוקתיות המוגנות בחוק היסוד: כבוד האדם וחירותו נתונות לכל אדם הנמצא בישראל, ובכלל זה גם לזרים.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> דו"ח מבקר המדינה 64 לשנת 2013 "זרים שאינם בני הרחקה מישראל", עמ' 64.  
[https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Report\\_248/af07752c-7845-4fid-ae97-23c45c702624/102-ver-5.pdf?AspxAutoDetectCookieSupport=1](https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Report_248/af07752c-7845-4fid-ae97-23c45c702624/102-ver-5.pdf?AspxAutoDetectCookieSupport=1)

<sup>4</sup> (ר' בג"צ 7146/12 נג'ט סרג' אדם ואח' נ' הכנסת ואח' (פורסם בנבו, 16.9.2013); בג"צ 8425/13 איתן מדיניות הגירה ישראלית ואח' נגד ממשלת ישראל (פורסם בנבו, 22.9.2014); בג"צ 11437/05 קו לעובד נגד משרד הפנים (פורסם בנבו, 13.4.2011), פס' 36); בג"צ 4386/16 מדין נגד נציבות בתי הסוהר (פורסם בנבו, 13.6.2017 בפסיקאות עב, עט).

11. נזכיר שגם המשפט העברי מצדד בהגנה ודאגה לגר, כמאמר הפסוק "וכי יגור אתך גר בארצכם לא תונו אתו כאזרח מכם יהיה לכם הגר הגר איתכם ואהבת לו כמוך כי גרים הייתם בארץ מצרים (ויקרא פרק יג' פסוק לד)". הרמב"ם בהלכת מלכים, פרק י' הלכות י-יב' קובע כי יש לנהוג עם גר תושב "בדרך ארץ וגמילות חסדים כישראל".

12. במאמרו "הקהילה החוקתית: על הקשר בין מעמד אזרחי לזכויות יסוד" (משפטים 2020) כרך נ', טוען ד"ר עמרי בן-צבי, כי על המדינה לכבד באופן מלא את הזכויות החוקתיות של כל מי שהיא מקבלת שעליה להכיל בתוך גבולותיה לתקופה מינימלית מסוימת. לפי תאוריית "הקהילה החוקתית", זרים השוהים בארץ תחת הגנה קבוצתית, או מבקשי מקלט אשר ממתניים להכרעה בבקשותיהם תקופות ממושכות, מוגנים תחת כלל הזכויות החוקתיות במדינה. ההכרה באנושיותו של האדם מחייבת להעניק להם את הזכויות "מבוססות שהייה", דוגמת הזכות לקיום מינימלי בכבוד.

13. ואכן, גם הפסיקה הכירה בכך **שיש לפרש את המונח "תושב" בחוקים השונים באופן שמגשים את תכלית החוק ומבטיח את זכויותיהם של אנשים שחיים בישראל ויש להם זיקה חזקה למדינה, וקבעה כי המונח "תושב" יכול להתפרש באופן שונה בהתאם להקשר בו הוא נדרש:**

"בבחינת הפסיקה לעניין תושבות יש ליתן את הדעת תחילה לכך שהמונח תושבות יכול להתפרש באופן שונה בהתאם להקשר בו הוא נדרש (ראו ע"א 477/02 גונן נ' פקיד שומה חיפה, [פורסם בנבו] פסקה 8 (29.12.05); עב"ל (ארצי) 386/99 דונייבסקי - המוסד לביטוח לאומי, [פורסם בנבו] פסקה 9 (12.12.02) (להלן: עניין דונייבסקי)).

"המושג "תושב", כשהוא לעצמו, מושג מסגרת הוא, ויבואו בו "תושבים" מ"תושבים" שונים. אכן, יש לו למושג תושב - כמוהו כלמושגים אחרים - משמעות גרעינית, וגרעין משמעות זה ימצא בכל "תושב" ו"תושב", ואולם, מעבר למשמעות גרעינית זו, צומח לו המושג לכיוונים שונים בהקשרים שונים" (דנ"פ 8612/00 ברגר נ' היועץ המשפטי לממשלה, פ"ד נה(5) 439, 457 (2001)). ענייננו שלנו הוא בהגדרת תושבות לצורך קבלת זכויות סוציאליות, ולפיכך יש להתמקד בפרשנות המונח תושב בהקשר זה. מטרת המחוקק בתחום זה הינה ליתן ביטוי למחויבות החברה להבטיח תנאי מחיה בסיסיים למי שהחברה רואה עצמה מחויבת לקיומו (דב"ע (ארצי) מה/04-73 סנוקה - המוסד לביטוח לאומי, [פורסם בנבו] פד"ע יז 79, 83 (1985) (להלן: עניין סנוקה)). על בסיס תכלית זו יש לפרש את המונח תושב. 51. פסיקת בתי הדין לעבודה ובית משפט זה קבעה כי **תושב הוא אדם המצוי בישראל שלא כתייר ולא באופן ארעי, מרכז חייו בישראל ומירב הזיקות בעניינו הן לישראל...**" (בג"ץ 1105/06 קו לעובד נ' שר הרווחה (22.6.2014), ההדגשה הוספה).

על הצורך בפרשנות מרחיבה בנוגע להחלת המונח "תושב" באשר לזרים שאינם בני הרחקה עמד גם השופט רובינשטיין בע"א 4946/16 שלמה סעד נ' פקיד שומה אשקלון:

"אותה 'עמימות מצבית' של המסתננים שהוחלט שלא להרחיקם לעת הזאת בשל המצב במקומותיהם, אולי מצדיקה מעין 'מדרגת ביניים', שהרי פליטים אינם, אך גם לא עובדים זרים חוקיים, לא 'תושבים' במובן הרגיל על פי פרשנות פשוטה - אך הם בני אנוש שישראל הכירה בנסיבותיהם הקשות בהחליטה שלא להרחיקם". (החלטה

מיום 28.3.2017, ור' גם פסק הדין מיום 12.9.2017. כן ר' ע"א 6893/19 **חברת בית אבות**  
שלמה המלך בע"מ נ' פקיד שומה גוש דן (4.8.2020).

14. מקורות שונים במשפט בינלאומי עליהם ישראל חתומה ואותם אשררה, מכירים בזכות לרמת חיים נאותה (סעיף כה(1) להכרזה לכל באי עולם בדבר זכויות האדם (1948)) ובחובת המדינות לפעול על מנת להבטיחה (האמנה לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות (1966)). סעיף 11(א) לאמנה לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות קובע כי "מדינות שהן צד באמנה זו מכירות בזכות כל אדם לרמת חיים נאותה עבורו ועבור משפחתו, לרבות מזון, מلبושים ודיוור נאותים, ולשיפור מתמיד בתנאי קיומו. המדינות כאמור ינקטו צעדים מתאימים כדי להבטיח את מימוש הזכות האמורה...". וכן ר' סעיף 9 לעניין זכותו של כל אדם לבטחון סוציאלי וסעיף 12 לעניין הזכות לבריאות. האמנה מחייבת את המדינות החתומות כלפי כל בני האדם המצויים בתחומן, לרבות מי שאינם אזרחיהן.

15. יוזכר שוב, הצרכים המתעוררים בקרב בני 60 ומעלה במסגרת "משבר הקורונה" חריפים לאין שיעור מאלה של כלל הציבור ואף מאלה של קשישים אזרחי ישראל. כאמור, לא רק שלא ניתן להם עד כה כל סל הטבות במסגרת המשבר, לרבות מענן הסתגלות שניתן לבני 67 ומעלה, אלא ממילא אין לרובם כל זכאות לזכויות סוציאליות מכל סוג, ואין להם רשת בטחון מהמדינה. אף התמיכה הקהילתית שניתנה להם בידי משפחתם וקהילתם, גם היא התפוררה נוכח המצב החריג. **על כן, ישנה דחיפות בעת הזו להסדיר את עניינם ולהבטיח את זכויותיהם הבסיסיות ביותר של אותם קשישים למען קיומם והזדקנותם בכבוד: לבריאות ולסיוע סוציאלי.**

### ג. הענקת זכויות לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי

16. זרים שאינם בני הרחקה אינם מוכרים כ"תושבים" לצורך חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994 ללא תלות במספר השנים בהן הם חיים כדן בישראל, שכן הגדרת "תושב" בחוק היא לפי חוק ביטוח לאומי. משכך אלה אינם זוכים לביטוח, ותלויים במעסיקיהם לרכישת ביטוח בריאות פרטי לפי צו עובדים זרים (סל שירותי בריאות לעובד), תשס"א-2001.

17. בשל העובדה שמדינת ישראל העבירה את האחריות לבריאותם של מהגרים אל חברות הביטוח הפרטיות, האפשרויות שפתוחות לאוכלוסייה זו לרכוש ביטוח פרטי מצומצמות ביותר: במידה והם מועסקים, על המעסיק להסדיר בעבורם ביטוח עובד זר. במידה ואינם מועסקים לכאורה פתוחה להם האפשרות לרכוש ביטוח תייר/תושב חוץ. ראוי לחדד כי גם בעתות שגרה, התלות במעסיק לשם הסדרת ביטוח רפואי מובילה לקיפוח זכותם לבריאות של מי מבין מבקשי המקלט שאינם מסוגלים לעבוד. זאת ועוד, גם כשהוסדר להם ביטוח דרך המעסיק הרי שזה מחריג מצבים רפואיים שנתקיימו טרם הרישום לביטוח. לגבי ביטוחי תייר הרי שמדובר בפוליסות קצרות מועד שהארכתן מותנית בחיתום מחדש באורח תדיר, מה שמוביל גם הוא להחרגת מצבים רפואיים קיימים ואינו מאפשר נגישות לטיפול רפואי סדיר ובפרט למחלות כרוניות או קשות. זאת ועוד, יש לזכור כי חברות הביטוח מגבילות את גיל ההרשמה לביטוח עובד זר – בין 18-65. גם ביטוחי התייר מוגבלים בגיל ומסרבים לבטח קשישים או למצער מתנים זאת בתשלומי פרמיות גבוהות במיוחד אשר מטבע הדברים אינן מאפשרות לחסרי מעמד קשישים שאינם מועסקים לעמוד בהם.

18. עם פרוץ מגיפת הקורונה איבדו אלפים מקרב חסרי המעמד את עבודתם. אובדן העבודה הוביל גם לאובדן הביטוח וכן הרצף הביטוחי בתקופות מעבר בין מעסיקים המוגבלת ל-90 יום, כך שגם מי שעד כה הצליחו לזכות בשירותים רפואיים בקהילה- איבדו את האפשרות הזו. כשמדובר בקשישים שאינם

יכולים לעבוד בעבודות הפיזיות המוצעות לאנשים במעמדם, או שבמשבר הקורונה התקשו למצוא תעסוקה ונשמעו להנחיות להישמר בביתם, אלה אינם זוכים לביטוח כלל, ור' גם הערתנו לעיל באשר למגבלות הגיל לרכישת הביטוח.

19. במשך שנים ארוכות נמנע משרד הבריאות מלגבש מדיניות בריאות כוללת ומקיפה שתסדיר את נגישותם של מבקשי מקלט לשירותי בריאות ציבורי.<sup>5</sup> כבר בדו"ח מבקר המדינה משנת 2014 עמד המבקר על ההשלכות הקשות של העדר שירותי בריאות ורווחה על זרים שאינם בני הרחקה.<sup>6</sup> כפי שתיאר המבקר, אי הנגישות לטיפול רפואי מביא לכך שאף אם יש טיפול רפואי ושיקום בנמצא אשר אדם בעל מעמד יכול היה לקבל ולקיים שגרה נורמטיבית יחסית, אותם טיפולים אינם נגישים לזרים שאינם בני הרחקה ומשכך – אלו מקבלים טיפול רק במצבי חירום.

20. סעיף 56(א)(1) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994 מסמיך את שר הבריאות לקבוע הסדרים מיוחדים למי שנמצא בישראל ואינו מבוטח לפי החוק, בהיקף ובתנאים שייקבעו. מכח סעיף זה נקבעו למשל הסדרים שמזכים פלסטינים בעלי היתרים בביטוח בריאות בתנאים מסויימים (ר' – תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (רישום בקופת חולים, זכויות וחובות של מקבלי היתר שהייה לפי חוק האזרחות והכניסה לישראל (הוראת שעה), התשס"ג-2003), תשע"ו-2016). כך, גם קטינים ללא מעמד תושב זכאים מאז שנת 2001 לביטוח רפואי באמצעות הסדר של המדינה עם קופת-חולים מאוחדת.

21. בפסק הדין שצוטט לעיל בבג"ץ 1105/06 **קו לעובד נ' שר הרווחה (22.6.2014)** נקבע כי יש להחיל על מהגרי עבודה השוהים בישראל מעל לעשר שנים את אותו סעיף 56 לחוק, בהינתן שבמשך שנות עבודתם בישראל כדין יצרו זיקה למדינה שקרובה לזו של תושבים, וכי יש לגבש הסדר שיקרב את הסדרי הבריאות החלים עליהם עובדים זרים השוהים בישראל תקופה ממושכת לאלו החלים על תושבים. קביעות אלה נכונות כפליים בענייננו, כאשר מדיניות אי-ההרחקה מכוחה שוהים בישראל כדין אותם זרים שאינם בני הרחקה, רובם המכריע כמבקשי מקלט, חלה מזה למעלה מעשור ואין כל צפי לסיומה. בשל כך, בניגוד למהגרי עבודה אותם אנשים נותרים בישראל גם אם מאבדים את עבודתם מכל סיבה.

22. אזכיר כי כבר בדו"ח מבקר המדינה משנת 2014 (ה"ש 1 לעיל) צוין כי "... הגישה הקיימת והמצומצמת לשירותים בריאות למבקשי המקלט הסובלים ממחלות נפש, ממחלות כרוניות מסוימות, ולעתים אף למי מביניהם שנזקק לשיקום וסיעוד, אינו עולה בקנה אחד עם הוראות חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו ועם תנאי האמנה הבין-לאומית בדבר זכויות כלכליות חברתיות ותרבותיות."

23. אזכיר בהמשך לכך כי משרד הבריאות כבר הכיר בחוסרים המשמעותיים הנוגעים לאספקת שירותי הבריאות לאוכלוסיות אלו ואף הצהיר על כוונותיו לייסד פיתרון מערכתי בעבורם. כך למשל ביולי 2016 מסר משרד הבריאות, בתגובה על פניית הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת, כי החל לאחרונה באיסוף נתונים על מנת לגבש מדיניות בריאות כוללת לזרים שאינם בני הרחקה, וכי הוא החל לבחון את האפשרות לבטח את הזרים בביטוח רפואי. הוא הוסיף כי עם השלמת הדיונים בנושא, יוצגו תוצריהם למשרדים הרלוונטיים. בינואר 2017 מסר משרד הבריאות לאותה הוועדה כי מיפה את צריכת השירותים במערכת הבריאות, וכי יפעל בשיתוף משרד המשפטים ומשרד הפנים לגיבוש פתרון ביטוחי לזרים שאינם בני הרחקה. ביולי 2017 פירט משרד הבריאות לפני משרד מבקר המדינה את פעולותיו

<sup>5</sup> דו"ח רופאים לזכויות אדם "מחיר ההדרה" עמ' 8.

<https://www.phr.org.il/wp-content/uploads/2017/11/painful-exclusion-report-hebrew-phri-2017.pdf>

<sup>6</sup> דו"ח מבקר המדינה 64ג, ה"ש 1 לעיל, עמ' 110-108.

למתן שירותים לזרים שאינם בני הרחקה, וציין כי הוא מספק לזרים שירותים כאמור, אף שלא נקבעה מדיניות ממשלתית בנושא מידת זכאותם של הזרים לשירותי בריאות. משרד הבריאות הוסיף כי השירותים הניתנים כיום אינם מספקים את כלל הצרכים הרפואיים של הזרים שאינם בני הרחקה, ועל כן הוא פועל למציאת פתרון ביטוחי לזרים אלה. לדברי משרד הבריאות, לאחרונה הוצגה התכנית בנושא לפני מנכ"ל המשרד, והוא אישר אותה באופן עקרוני, והיא תוצג בקרוב לשר הבריאות. (דוח מעקב עמ 175-173).

#### ד. הענקת זכויות סוציאליות לפי חוק הביטוח הלאומי

24. האמור ביחס לזכות לבריאות נכון כמובן גם ביחס לזכויות סוציאליות. מניעת זכויות סוציאליות מקשישים שאינם בני הרחקה מונעת מהם רשת הגנה בסיסית, הנחוצה להם ככל ששהותם בישראל נמשכת. זאת, כאשר בגילם ובמצבם הרפואי של רבים מהם, כאשר אין כל אופק להרחקתם מישראל, נראה כי כאן יישארו עד תום ימיהם. הותרתם ללא כל רשת הגנה סוציאלית, ללא דמי אבטלה או פנסיה, ללא קצבת זקנה, כאשר אף בימים אלה בהם המדינה הקנתה קצבאות מיוחדות לקשישים אלה נמנעו מהם, מותירה אותם חשופים לכל פגע ומונעת מהם את אחד הרצונות האנושיים ביותר: להזדקן בכבוד.

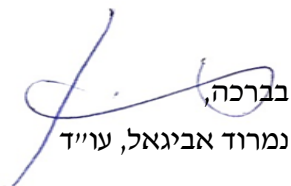
25. לשר הרווחה סמכות, לאחר התייעצות עם המועצה ובאישור ועדת העבודה והרווחה, לקבוע זכויות וחובות על-פי חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], תשנ"ה-1995 גם למי שאינו תושב ישראל (ר' - סעיף 378(ב)(1)). סעיף זה נדון למשל, בבג"צ 494/03 **עמותת רופאים לזכויות אדם נגד שר האוצר**, פ"ד נט (3) 322, וכב' השופט ברק תיאר אותו "כמנגנון כללי לקביעת חריגים לתנאי הזכאות הקבועים בחוק" (שם בעמ' 333) והורה שיש מצבים בהם יש לשקול "בכובד ראש" הכרה בזכאותם של מי שמקיימים זיקה חזקה לישראל, גם אם אינם עונים על דרישת התושבות שבסעיף 2 לחוק.

26. כך נקבע גם ביחס לסעיף 378(ב) בבג"ץ 890/99 **חלמיש נ' המוסד לביטוח לאומי** (פ"ד נד(4) 423):

"הצורך להרחיב את מעגל המבוטחים התחזק גם לנוכח המגמה להכיר בביטחון סוציאלי כזכות אדם חברתית וכמרכיב חיוני בשמירה על כבוד האדם. זכות זאת – שהוכפפה ליכולת הכלכלית של כל מדינה ומדינה – הוכרה כבר בשנת 1948 בסעיף 22 להכרזה האוניברסלית על זכויות האדם (Universal Declaration of Human Rights) [10]. הזכות לביטחון סוציאלי, לרבות ביטוח לאומי, מעוגנת גם באמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, סוציאליות וחינוכיות שנכנסה לתוקף בשנת 1976."

#### ה. סיכום

27. בשל האמור, נבקשם להורות על הכרה בזכאותם של המחזיקים ברישיון לפי ס' 2(א)(5) לחוק **בני 60 ומעלה** לזכויות רפואיות וסוציאליות וכי תפעלו להסדרת זכויותיהם אלה, בין על דרך הסדרת מעמדם בישראל, בין על דרך הכרה בהם כ"תושבים" לצורך החוקים הרלבנטיים ובין על דרך החלוקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי וחוק ביטוח לאומי כלפיהם כקבוצה מוחרגת. כאמור, מדובר בקבוצה מצומצמת ביותר של אנשים, אשר בעת חירום זו נמצאים בסיכון מיוחד, אשר אין כל צפי ליציאתם מישראל וכל מבוקשם הוא להזדקן בכבוד. לתשובתכם המהירה נודה, שאם לא כן נאלץ לפנות לערכאות.

  
בברכה,  
נמרוד אביגאל, עו"ד



Welcome the stranger.  
Protect the refugee.

**העתקים:**

עו"ד דינה זילבר, ייעוץ וחקיקה, בדוא"ל: [dinaz@justice.gov.il](mailto:dinaz@justice.gov.il)

פרופ' מור יוסף, מנכ"ל רשות האוכלוסין וההגירה, בדוא"ל: [moryosef@piba.gov.il](mailto:moryosef@piba.gov.il)

לשכת מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי, בפקס: 02-651-9122

הלשכה המשפטית במוסד לביטוח לאומי, בפקס: 02-651-0010

מינהל הגמלאות במוסד לביטוח לאומי, בפקס: 02-651-8314

עו"ד עמרי בן צבי, ייעוץ וחקיקה, בדוא"ל: [OmriBe@justice.gov.il](mailto:OmriBe@justice.gov.il)

מר דמטאו דסליינה, ראש נציבות האו"ם לפליטים בישראל, באמצעות יארה איוב בדוא"ל:

[ayouby@unhcr.org](mailto:ayouby@unhcr.org)

ד"ר חזי לוי מנכ"ל משרד הבריאות [mankal@moh.gov.il](mailto:mankal@moh.gov.il)

פרופ' איתמר גרוטו משנה למנכ"ל משה"ב [itamar.grotto@moh.gov.il](mailto:itamar.grotto@moh.gov.il)

ד"ר ורד עזרא ראש חטיבת הרפואה [vered.e@moh.gov.il](mailto:vered.e@moh.gov.il)

ד"ר ציון שלוסברג מנהל מחלקת אוכלוסיות מיוחדות, חטיבת

הרפואה [tzion.schlossberg@moh.gov.il](mailto:tzion.schlossberg@moh.gov.il)

גבי עדינה אנגלרד עו"ס אחראית ארצית בגריאטריה, משרד הבריאות [adina.englard@moh.gov.il](mailto:adina.englard@moh.gov.il)

גבי אורנה זמיר – מנהלת אגף סיעוד ביטוח לאומי [ornaz@nioi.gov.il](mailto:ornaz@nioi.gov.il)