

מבקשי מקלט בישראל בגל השני של מגיפת הקורונה - המצוקות מחריפות **תמונת מצב - אוקטובר 2020**

על פי נתוני רשות האוכלוסין וההגירה חיים בישראל כ-28,000 מבקשי מקלט מאריתריאה וסודן. אוכלוסייה זו חיה כבר יותר מעשור ללא מעמד מוסדר וללא גישה לשירותי הבריאות, הרווחה ורשת הבטחון הסוציאלי שמדינת ישראל מספקת לתושביה, ונפגעה אנושות במצב החירום עם פרוץ מגיפת הקורונה. כעת, מעל שישה חודשים אל תוך המשבר, מצבן של קהילות מבקשי המקלט מצוי בהדרדרות מתמדת ומחייב התייחסות מיידית על מנת למנוע אסון הומניטרי.

על פי ההערכות כ-80% מקהילת מבקשי המקלט אינם מועסקים. לנוכח המשבר הרחבי בתחומי המלונאות והמסעדנות רבים ממבקשי המקלט שפוטרו בגל הראשון טרם חזרו למעגל העבודה, וכעת, בעיצומו של סגר נוסף, התווספו אליהם אלפי מבקשי מקלט. בניגוד לאזרחים ותושבים, מבקשי המקלט אינם זכאים לדמי אבטלה, ולכן מבחינתם חל"ת דינו כפיטורים - אובדן עבודה ללא מקור הכנסה חלופי או רשת ביטחון חברתית אחרת. כמו כן, עבור הרוב המוחץ של מבקשי המקלט פיצויי הפיטורים המגיעים להם כחוק מוחזקים דה-פקטו בקרן הפיקדון, אשר אליה אין להם גישה עד לקבלת מעמד קבע או יציאה מהארץ. כך שעובד שעבודתו הסתיימה, מאבד את הכנסתו הקבועה, לא זכאי לקבלת דמי אבטלה, ואף אין לו פיצויים שמטרתם לאפשר לו אוויר לנשימה בתקופת חיפוש עבודה חדשה.

המשבר התעסוקתי הוביל למשבר כלכלי, הומניטרי וסוציאלי חמור בכל תחומי החיים של קהילת מבקשי המקלט:

בניגוד לאזרחים ותושבים ישראלים - מבקשי המקלט אינם מבוטחים בביטוח לאומי, הם אינם זכאים לקצבאות כמו תמיכה למשפחות חד הוריות, קצבאות נכות, או קצבאות ילדים, גם לא כשמדובר בילדים עם מוגבלות. המשמעות היא שרבים מהם לא יכולים לפרנס את משפחותיהם ונותרים ללא רשתות תמיכה ממוסדות וללא עורך משפחתי. כבר כעת אנחנו עדים לגידול במספר הפניות לקבלת סיוע, לרבות סיוע במזון ומזון לתינוקות. המספר גדל מדי יום. בא.ס.ף - ארגון סיוע לפליטים ולמבקשי מקלט בישראל, נרשמה עלייה של 97% בבקשות לסיוע החל ממרץ, ביחס לאותה תקופה אשתקד. מי שעד כה פרנסו את משפחותיהם בדוחק רב, מצטרפים למעגל הנזקקים לסיוע ברווחה ובדיוור, סיוע שהמדינה לא נותנת כיום. יתרה מכך, בנסיבות אלו אנו חוששים ממשבר הומניטרי ועלייה במספר דרי הרחוב, משפחות הסובלות מחוסר ביטחון תזונתי, דחיקת נשים למעגל הזנות ועוד.

עם איבוד הפרנסה, איבוד מבקשי המקלט גם את הדרך היחידה שלהם לקבל טיפול רפואי בקהילה. עוד טרם פרוץ המגיפה, היו רבים ממבקשי המקלט בישראל ללא ביטוח בריאות. מי מבין מבקשי המקלט שמועסק - מעסיקו נדרש להסדיר עבורו ביטוח בריאות פרטי. אלא שעם הפסקת העבודה מופסק גם הרצף הביטוחי ועימו גם קבלת הטיפול הרפואי בקופות החולים. הם מנועים מגישה לשירותי בריאות בקהילה ונאלצים לפקוד את חדרי המיון במצבי חירום לקבלת טיפול דחוף מכוח חוק זכויות החולה. בעיה זו גובה מהם מחירים יקרים בעתות שגרה, אך היא הופכת לחמורה שבעתיים בעת משבר הקורונה: ראשית, בהיעדר נגישות למידע ובהיעדר רפואה בקהילה, קיים חשש שמבקשי מקלט יפקדו את חדרי המיון בניגוד להנחיות משרד הבריאות; שנית, מי מבין מבקשי המקלט הסובלים ממחלות קשות או כרוניות (בכלל זה חולי סרטן, מחלות לב, כליות, כבד וכיוב') מתקשים לקבל טיפול נאות למחלתם, ומותיר אותם להמתין להדרדרות ממשית במצבם עד לכדי סכנת חיים. נוסף על כך, היעדר ביטוח רפואי מקשה על מבקשי המקלט להיבדק לנגיף הקורונה. הגם שבאיזור המרכז נמצאו פתרונות בדמותם של מתחמי בדיקות ייעודיים, הרי שמבקשי מקלט שמתגוררים בדרום הארץ ובצפונה עדיין מנועים מלהיבדק וכתוצאה מכך חושפים את עצמם ואת סביבתם לסיכון מיותר.

בישראל חיות כ-5000 נשים מבקשות מקלט. ללא רשת בטחון סוציאלית, הן מהנשים העניות והפגיעות ביותר בישראל. עם פרוץ משבר הקורונה ניכרת עליה בפניות של נשים לארגוני הסיוע - על אף שנשים מבקשות מקלט מהוות פחות מ-20% מקהילת מבקשי המקלט בישראל, למעלה מ-50% מהפונים לסיוע לא.ס.ף הן נשים. כמו כן, ישנה עליה בפניות בקרב אמהות יחידניות בתקופת הסגר הראשון ואחריו - כמעט 70% יותר מהתקופה המקבילה אשתקד. בקרב הפונות ניכר צורך דחוף בסלי מזון, חיתולים וסיוע בשכר דירה.

מבקשות מקלט מוצאות את עצמן ללא הגנה מפני אלימות. עם הזינוק הכללי בתלונות על אלימות במשפחה בישראל בתקופת הקורונה, על פי הנתונים של א.ס.ף, ישנה עליה בשיעור של 400 אחוזים בתלונות על אלימות

במשפחה בקרב מבקשות מקלט, ביחס לאותה תקופה אשתקד. יש להניח כי השיעור גבוה בהרבה שכן נשים רבות אינן פונות כלל לארגוני הסיוע. בהתאם למדיניות משרד הרווחה, מבקשת מקלט שאינה מוגדרת כמי שנשקפת סכנה מיידית לשלומה אינה זוכה לליווי של משרד הרווחה ושל המרכזים למניעת אלימות במשפחה. המענה היחיד הניתן להן כיום הוא הגנת חירום במקלטים לנשים מוכות.

משבר הקורונה מותיר מאות מבקשות מקלט בהיריון ללא מעקבי היריון מוסדרים. בהיעדר ביטוח, ולנוכח מצב החירום, גם השירותים שניתנו עד כה בהתנדבות דרך מרפאת טרם לפליטים צומצמו באופן ניכר. **מרפאת הנשים שפועלת במסגרת מרפאת המתנדבים של רופאים לזכויות אדם כורעת תחת עומס חסר תקדים של פניות מנשים שנזקקות למעקבי היריון.** זאת ועוד, אין במסגרת מרפאות המתנדבים מענה לנשים המצויות בהיריון בסיכון גבוה ובכלל זה בסוכרת היריון. הללו נשלחות למעקבים ביחידות להיריון בסיכון גבוה בבתי החולים, אותם עליהן לממן מכיסן. מיותר לציין כי מרבית הנשים שבנדון אינן מסוגלות לעמוד בתעריפים של השירותים הנדרשים, ונתרות ללא מעקב.

קטינים חסרי מעמד מצויים בסכנה ממשית לאבד את ביטוח הבריאות שלהם. אל רופאים לזכויות אדם הגיעו בחודשיים האחרונים עשרות משפחות שמתקשות להתמודד עם החובות התופחים לקופת חולים מאוחדת ושילדיהם סורבו לקבל שירותים בגלל החוב. לפי הערכות ישנם כ-7,000 קטינים, ילדי מבקשי מקלט, שמשרד הבריאות בשיתוף עם קופת חולים מאוחדת מאפשר להורים לבטח את ילדיהם במסגרת הסדר ביטוחי ייעודי. קבלת השירותים מותנית בתשלום סדיר של דמי הביטוח, כאשר הפסקת התשלום גוררת קטיעת הטיפול הרפואי ומניעתו. גל הפיטורין המאסיבי בקרב מבקשי המקלט הביא עימו לקושי הולך וגובר של ההורים לעמוד בתשלומים. במקביל היקף החובות שצוברים ההורים עולה ותופח מדי חודש. בהיעדר צפי ריאלי לחזרה לשוק העבודה, קיים חשש ממשי שההורים לא יוכלו לכסות את החובות התופחים לקופה וילדיהם יאבדו את הביטוח.

ילדי מבקשי המקלט בגני הילדים ובבתי הספר הממלכתיים סובלים מפערים התפתחותיים ולימודיים קשים, מעיכובים שפתיים, בעיות התנהגות ובעיות רגשיות. בעקבות משבר הקורונה והשבתת בתי הספר שוהים הילדים בבית יחד עם הוריהם בתנאי מחיה מורכבים – בדירות קטנות וצפופות אשר לעיתים שוכנים בהן בנוסף לתא המשפחתי דיירי משנה נוספים, ללא חלל מתאים ללמידה וללא מחשבים או חיבור לרשת המאפשר למידה מקוונת. מכיוון ששנות החינוך בגנים ובבתי הספר אינן זוכות לשירותי גישור שפתי ותרבותי על מנת שיוכלו לתקשר באופן יעיל עם הורים מבקשי מקלט, פעמים רבות הורי התלמידים אינם מבינים מה מצופה מהם ומתקשים לסייע להם. כתוצאה, אלפי ילדי מבקשי מקלט מודרים במידה זו או אחרת מהלימודים.

לאור היעדר מעמד מוסדר רבים ממבקשי המקלט חוששים מכל מגע עם הרשויות, בכלל זה העברת מידע לרשויות הבריאות. עניין זה הוא משמעותי ביותר בהקשר הנוכחי, לאור ההנחיות לפנות למוקד מדי"א או משרד הבריאות בכל מצב שבו עולה חשש לחשיפה לנגיף או במקרה שהתפתחו סימפטומים של המחלה. במקרים הללו נדרש דיווח לרשויות הכולל פרטים אישיים, לרבות כתובת מגורים.

לארגוני הסיוע פנו אלפי מבקשי מקלט שמעסיקהם מעוניינים עדיין בשירותיהם, אבל רשות האוכלוסין וההגירה לא האריכה את אשרותיהם מסיבות בירוקרטיות. אלפי מבקשי המקלט שאשרותיהם אינן תקפות, איבדו את מקומות עבודתם. הם מנועים מלעשות פעולות בחשבונות הבנק שלהם, לעשות שימוש בכספי חסכוניותיהם וכן מנועים מקבלת החזר הפיקדון שבג"ץ קבע שיושב להם.

במסגרת תזכיר חוק לסיוע כלכלי העובד אשר פורסם לאחרונה ועוסק בשאלת השיפוי על בידוד עובדים, הוחרגו מבקשי המקלט מן השיפוי שיקבלו המעסיקים מן המדינה. משמעות ההחרגה הזו מקוממת שכן מדובר על עובדים ששוהים בישראל כחוק ועובדים מזה עשור בהסכמת המדינה כפי שנקבע בהחלטות ממשלה ובהודעות המדינה בבגצ. נדגיש כי מתוך קבוצת אוכלוסיה זו, ישנם מאות עובדים האוחזים באשרת ב-1 אשרת עבודה חוקית לכל דבר ועניין. החוק המוצע פוגע כמובן במעסיקי האוכלוסיה המדוברת, אולם הוא יוביל בהכרח לפגיעה גם בעובדים עצמם, אשר במצב זה יתכן שלא יקבלו כלל תשלום מהמעסיק בהיעדר שיפוי מהמדינה (דבר שיש בו סכנה לבריאות הציבור, כעולה מהתזכיר עצמו). מובן גם שלהטלת מלוא הנטל על המעסיק יהיו השלכות על עתידו של העסק, באופן שיפגע הן במעסיק והן בעובד, וזאת במיוחד בענפים פגיעים ממילא שבהם מועסקים מבקשי מקלט רבים (חברות ניקיון, מלונות, מסעדות).

פסק דין של בג"צ מאפריל הורה להשיב את כספי הפקדונות של מבקשי המקלט, שנוכו במסגרת חוק הפיקדון, בחזרה לעובדים. הכספים שהוחזרו היוו צינור חמצן לקהילה כולה. אך חלק ניכר מהעובדים ששכרם נוכח מכח החוק לא יכולים לקבלו כעת, משום שמעסיקיהם לא הפקידו את הכסף בקרן הממשלתית, אלא הותירו אותו אצלם. המדינה מצידה כמעט ולא פיקחה על כך ולא אכפה את חובת ההפקדה לקרן בניהולה-שלה.

דווקא בעתות משבר, קיים חשש להתגברות גילויי שנאה גזענות ואפליה כנגד אוכלוסיות מוחלשות ומודרות. המחלה אינה מבחינה בין מוצא, צבע או דת, והמדינה צריכה להוביל גישה שיוויונית כלפי מי שחיים בינינו, גם אם אינם מוכרים כתושבי המדינה. יש פתרונות להקלה על המצוקות:

- יש לפעול מיידית לאספקת מזון, סיוע כלכלי וסיוע בשכר דירה למשפחות מבקשי המקלט הזקוקות לכך תוך פרסום האפשרות לקבל אותו בשפות מבקשי המקלט - טיגריניה וערבית. יש לפעול גם למתן שירותי רווחה מלאים למבקשי המקלט, ולו זמנית, עד לסיום המשבר.
- הדרת מבקשי המקלט ממערכת הבריאות הציבורית גובה מחיר יקר מבריאותם. כעת, בעיצומו של משבר הקורונה, היא גובה מחירים יקרים גם מהם וגם מהחברה הישראלית בכללה. הסדר ביטוח בריאות מסובסד למבקשי המקלט הבגירים הוא הפתרון הנכון יותר עבורם ובעבור מערכת הבריאות בכללותה.
- עד להחלתו של הסדר ביטוחי יש להקים מתחמי בדיקות קורונה בכל רחבי הארץ ולהנגישם לכל אוכלוסיות חסרי המעמד נעדרי הביטוח. כמו כן, יש להקצות תקציבים ייעודיים לטיפול בחולים הקשים, ובפרט חולים אונקולוגים וכן יש לייצר מענים בקהילה שיאפשרו למבקשי המקלט חסרי הביטוח לזכות בטיפול נאות, ובכלל זה מעקבי היריון וחיסוני שפעת. מן הראוי להמשיך להיערך לקליטת חסרי המעמד שאינם יכולים להיענות להנחיות בידוד-הבית - במתחמי הבידוד.
- יש להגיע להסדר מול קופ"ח מאוחדת שיאפשר מחיקת חובות והתחשבות נוספת בהורים שידם אינה משגת לעמוד בתשלומי הביטוח בשל המשבר הכלכלי במשק.
- השמה חוץ ביתית לא יכולה להיות הפתרון היחיד בפני נשים נפגעות אלימות. כדי להבטיח את שלומן של נשים אלו יש לפתוח באופן מידי את המרכזים למניעת אלימות במשפחה בפני מבקשות מקלט ומשפחותיהן, ולהנגיש את המענים הקיימים - קו חירום - 118 - והקו השקט - שפתית ותרבותית למבקשות מקלט.
- על מנת להפיג את חששותיהם של מבקשי המקלט לפנות לרשויות הבריאות יש להוציא הצהרה פומבית ומפורשת כי רשות האוכלוסין לא תעשה שימוש לרעה במידע שיאסף במשרד הבריאות.
- יש לקדם מנגנון שיאפשר לעובדים שבקרן הפיקדון שלהם חסרות הפקדות בגין ניכויים המוכחים בתלושי שכר, לקבל את הכסף שהם זכאים לו ישירות מהמדינה, שתוכל מצדה לתבוע את הכסף מן המעסיקים. לחילופין, לכל הפחות על המדינה לתת סיוע משפטי למבקשי המקלט לתבוע את הכסף ללא עלות.
- רשות האוכלוסין וההגירה צריכה לאפשר הארכת אשרות אוטומטית ללא שיהוי ולהקים מערך יעיל ונגיש לקהל הפונים - לפתרון תקלות במערכת, כדי להסיר את החסמים הברוקרטים המונעים ממבקשי המקלט לחזור לעבודותיהם ולגשת לחשבונות הבנק שלהם.
- על הרשויות המקומיות לבצע, באמצעות מוסדות החינוך, מיפוי מידי של ילדי מבקשי המקלט שאין להם מחשב ואו גישה לאינטרנט לצורך למידה מרחוק; משרד החינוך והרשויות המקומיות צריכות לספק לילדי מבקשי המקלט הלומדים במוסדות החינוך הממלכתיים מחשבים ומקומות גלישה העומדים בדרישות משרד הבריאות ועל מוסדות החינוך לספק גישור שפתי לצוות החינוך שיאפשר להם לתקשר ולסייע להורי הילדים בחינוך היסודי לחבר את ילדיהם ללמידה מרחוק, וכן לקיים את הוראות משרדי הבריאות והחינוך ככל שהלמידה תתקיים בקפסולות במוסדות החינוך.