

נשים מבקשות מקלט - תמונת מצב אוקטובר 2020

בישראל חיות כ-5000 נשים מבקשות מקלט, רובן מגיעות מאריתריאה ומסודן. הן נמלטו ממדינות מוצאן על רקע מלחמה או רדיפה, ורבות מהן הן ניצולות עינויים או סחר בבני אדם. אף שהן חיות כאן כדין, תחת מדיניות הגנה זמנית מפני הרחקה, הן ומשפחותיהן אינן זכאיות לשירותי בריאות ורווחה, או לקצבאות מטעם ביטוח לאומי. חרף פגיעותן הרבה, הן אינן זוכות להגנה, לתמיכה ולסעדים שמגיעים לנשים במצבן. הן לרוב נותרות להתמודד לבדן עם אלימות במשפחה, ניצול ומצוקה כלכלית קשה.

מצוקה כלכלית

בעקבות משבר הקורונה פוטרו רבים ממבקשי המקלט, שעובדים בעיקר בתחומי המסעדות והמלונאות נשים מבקשות מקלט, רבות מהן אמהות יחידניות, היו הראשונות להיפגע.

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 - ארגון סיוע לפליטים ולמבקשי מקלט בישראל הן נשים. כמו כן, הארגון דיווח על 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 ומבקשי המקלט אינם זכאים לנקודות זיכוי במס, לדמי אבטלה, או לקצבאות מכל סוג שהוא. ללא רשת בטחון סוציאלית, מבקשות המקלט הן מהנשים העניות והפגיעות ביותר בישראל. המצב המתמשך של אי מתן מענה בר קיימא צרכיהם הבסיסיים של מבקשות ומבקשי המקלט בישראל פוגע לא רק באוכלוסיית מבקשי המקלט עצמה, אלא גם בתושבי השכונות בהן הם חיים.

מבקשות מקלט נפגעות אלימות במשפחה: הסעדים המוגשים מוגבלים למקרי חירום בלבד

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. לפיכך, מבקשות מקלט מוצאות את עצמן ללא הגנה מפני אלימות דווקא בתקופת משבר הקורונה, המועדת לפורענות. עם הזינוק הכללי בתלונות על אלימות במשפחה בישראל בתקופת הקורונה, על פי הנתונים של א.ס.ף - ארגון סיוע לפליטים ולמבקשי מקלט בישראל, 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.

השמה חוץ ביתית לא יכול להיות הפתרון היחיד בפני נשים נפגעות אלימות. כדי להבטיח את שלומן של נשים אלו יש לפתוח באופן מיידי את המרכזים למניעת אלימות במשפחה בפני מבקשות מקלט ומשפחותיהן, ולהנגיש את המענים הקיימים - קו חירום - 118 - והקו השקט - שפתית ותרבותית למבקשות מקלט.

בריאות

ישראל אינה מחילה את חוק ביטוח בריאות ממלכתי על מבקשי המקלט - כתוצאה מכך אין להם גישה לשירותי הבריאות הציבוריים אלא במקרי-חירום, כשחייהם בסכנה. כדי לקבל טיפול מבקשי המקלט נאלצים לחכות להתדרדרות במצבם, שכן רק אז יזכו לטיפול בחדרי המיון - ולאחר שמתייצב מצבם, הם משוחררים לבתייהם בלי המשך טיפול, מעקב או תרופות, גם כשמדובר במצבים רפואיים חמורים כמו סרטן, מחלות לב, כבד, כליות או ריאות שמציבות את המטופלים בסכנה לנזק בלתי הפיך. **בדוח משנת 2014** מציין מבקר המדינה כי הגישה הקיימת והמצומצמת לשירותי בריאות למבקשי המקלט אינה עולה בקנה אחד עם הוראות חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, ועם תנאי האמנה הבין-לאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות.

מי מבין מבקשות המקלט שמועסקת, זכאית לביטוח פרטי מטעם המעסיק. אלא שסל השירותים שמוגש במסגרת הביטוח הפרטי הוא מוגבל. זאת ועוד, הביטוח מותנה בהמשך ההעסקה. גל הפיטורים של מבקשי המקלט בעקבות משבר הקורונה משמעו כי רבים איבדו את הרצף הביטוחי ואיתו את הנגישות לטיפול רפואי, לרבות לבעיות כרוניות וקשות. **במחצית השנה האחרונה חלה עליה של 600 אחוזים במספר הפניות שנתקבלו מנשים מבקשות מקלט בבקשת סיוע במיציא זכויות מול חברות הביטוח לאור אובדן הרצף הביטוחי בעקבות המשבר הכלכלי.** נשים אלה נותרו ללא נגישות לטיפול רפואי בעיצומה של מגיפה משתוללת.

מעקב היריון

עד לאחרונה חסרות מעמד וחסרות ביטוח שמתגוררות באזור ת"א יכלו ליהנות – תמורת השתתפות עצמית בעלויות מופחתות – **משירותי מעקב היריון בסיסיים** במסגרת מרפאת המתנדבים הצמודה למיון הקדמי שמפעילה חברת טרם. **עם פרוץ משבר הקורונה צמצמה מרפאת טרם את פעילותה של מרפאת המתנדבים ועימה צומצמו שירותי מעקב ההיריון.** משמעות הדבר היא כי בדיקות ומעקבים שדורשים הפניה למעבדות חיצוניות לזו שמופעלת במסגרת המיון הקדמי – אינן מבוצעות. המצוקה בשטח ניכרת: מדי שבוע מגיעות אל רופאים לזכויות אדם פניות מנשים בהיריון שעד כה הצליחו בדוחק להסתמך על המעקבים שהוצעו במרפאת טרם, וכיום גם הללו נמנעים מהן.

חשוב לציין, כי גם כששירותים אלו היו זמינים, הם היו חלקיים בלבד וכפופים לזמינותם של המתנדבים. זאת ועוד, אין במסגרת מרפאת טרם 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, ונותרות ללא מעקב.**

הסדר ביטוח בריאות מסובסד למבקשי המקלט הבריאים הוא הפתרון הנכון יותר עבורם ובעבור מערכת הבריאות בכללותה. במסגרת הסדר שכזה ישלמו מבקשי המקלט דמי בריאות למדינה ולא לחברות הביטוח הפרטיות, כשמשרד הבריאות יסבסד את השירותים, באופן שיאפשר להם להינות מסל שירותים מקביל לזה של תושבי המדינה. זאת, בדומה להסדר המנהלי שמציע משרד הבריאות מזה שני עשורים לקטינים חסרי מעמד, דרך קופת חולים מאוחדת. באופן הזה יזכו מבקשי המקלט בנגישות סדירה לטיפול רפואי בקהילה, העומס על חדרי המיון ובתי החולים ירד, ותימנע הדרדרות של רבים למצבי חירום שמחייבים אשפוזים יקרים וטיפולים מורכבים שבסופו של דבר מושתים על מערכת הבריאות. **ההשקעה הכספית בלמנוע ממבקשי המקלט נגישות סדירה לטיפולים רפואיים בקהילה כמעט זהה להשקעה הנדרשת כיום כדי להסדיר את נגישותם.**

פורום ארגוני הפליטים ומבקשי המקלט בישראל כולל שישה ארגוני זכויות האדם, הפועלים בשיתוף פעולה לקידום ההכרה בזכויותיהם של מבקשי מקלט ופליטים בישראל; לתיקון הליקויים במדיניות הממשלה, וליצירת מדיניות מקלט ההולמת את מחויבויותיה החוקיות והמוסריות של ישראל. חברים בפורום: **א.ס.ף - ארגון סיוע לפליטים ולמבקשי מקלט בישראל** | **המוקד לפליטים ולמהגרים** | **קו לעובד** | **האגודה לזכויות האזרח בישראל** | **ARDC - המרכז לקידום פליטים אפריקאים** | **רופאים לזכויות אדם**