

הסתיוגויות נציבות האו"ם לפליטים בנוגע לטיפול במבקשי מקלט פגיעים ברואנדה

הנוהל הנוכחי להרחקה למדינות שלישיות אינו פוטר באופן כולל אנשים פגיעים מהרחקה בכפייה למדינה שלישית.¹ נציבות האו"ם לפליטים מבקשת לחזור ולהדגיש את עמדתה כי הסדרי ההרחקה צריכים להבטיח שכל מבקש מקלט יטופל בהתאם לסטנדרטים בינלאומיים מקובלים, הכוללים גישה לשירותי בריאות ולשירותים בסיסיים, וכי יש לזהות אנשים בעלי צרכים מיוחדים ולסייע להם בהמשך לעריכת בחינות טרום הרחקה.² בהקשר זה, מבקשת נציבות האו"ם לפליטים לשתף במידע שלהלן לגבי השירותים הזמינים ברואנדה למבקשי מקלט בעלי צרכים מיוחדים המורחקים מישראל. המידע מצביע על כך שאנשים בעלי מוגבלות נפשית, חושית, קוגניטיבית וגופנית, אנשים הזקוקים לטיפול רפואי מיוחד או מתמשך וקשישים, ייתקלו בקשיים בקבלת טיפול רפואי חיוני ושירותים בסיסיים הדרושים כדי לאפשר להם חיים בכבוד. יש לשקול בנוסף את קהילת הלהט"ב אשר חברה עלולים להיחשף לרדיפה על בסיס הנטייה המינית שלהם. לפיכך, נציבות האו"ם לפליטים מבקשת מממשלת ישראל להקים מנגנוני זיהוי אפקטיביים כחלק ממעמד השימוע טרום-ההרחקה ולהימנע מהרחקה של חברי קבוצות פגיעות אלו לרואנדה.

1. אנשים בעלי מוגבלות והפרעות נפשיות וקורבנות עינויים

- **קורבנות עינויים** – בקרב אוכלוסיית מבקשי המקלט מאריתריאה וסודן יש מספר ניכר של אנשים אשר נפלו קורבן לעינויים בארץ מוצאם או במהלך המסע בסודאן ו/או בסיני. ניצולים רבים סובלים ממוגבלות נפשית וגופנית או מסוגים אחרים של טראומה. בנוסף להשלכות פיזיות הנראות לעין, הם עשויים לסבול מסימפטומים של PTSD (הפרעת דחק פוסט טראומטית) כגון חרדה, נדודי שינה והתפרצויות רגשיות, קשיים ביצירת קשרים חברתיים, דיכאון, פגיעה עצמית וכדומה.

- **אנשים בעלי מוגבלות והפרעות נפשיות (פסיכזה, PTSD, דיכאון, הפרעות חרדה, סכיזופרניה וכי"ב) - PTSD**, דיכאון וחרדה נפוצים גם בקרב מבקשי המקלט שאינם קורבנות עינויים, וזאת כתוצאה מטראומות אחרות וממצוקה וחוסר ביטחון בחיים. חלקם אובחנו על ידי אנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש כסובלים ממוגבלות נפשיות קשות כגון סכיזופרניה, והם תלויים בתרופות לתפקוד היומיומי שלהם. הם זקוקים לטיפול כגון מפגשי תמיכה פרטניים, מפגשי תמיכה קבוצתיים ו/או מתן תרופות אשר חיוניים ליכולתם להתמודד עם חיי היומיום וכדי למנוע הידרדרות נוספת במצבם.

גישה לטיפול ברואנדה

מערכת הבריאות הציבורית ברואנדה כוללת שירותי בריאות הנפש. עם זאת, פליטים, גם אלו המוכרים על ידי הממשלה, ומבקשי מקלט אינם נכללים במערכת הבריאות הלאומית.

פליטים מוכרים ומבקשי מקלט נמצאים במצב זהה למצבם של זרים אחרים ברואנדה ויכולים לגשת באופן עצמאי למוסדות הבריאות של הממשלה לצורך קבלת טיפול נפשי, אך הם צריכים להיות מסוגלים לכסות את עלויות הייעוץ ודמי התרופות.

יש לציין, כי גם אם בהינתן אמצעים כספיים זמינים, היכולת המקומית לספק שירותי בריאות הנפש מוגבלת. ברמה הלאומית, ישנו בית חולים אחד בלבד להפניות נזיר-פסיכיאטריות עם מספר מוגבל של מומחים. היכולת לספק טיפול ברמה הולמת אינה קיימת עדיין. לכן, תרופות עבור הפרעות נפשיות, כמו סכיזופרניה, אינן תמיד זמינות. טיפול ב- PTSD, דיכאון, חרדה וגישה לתכניות שיקום לניצולי עינויים הוא מוגבל ביותר.

¹הקבוצה הפגיעה היחידה הפטורה מהרחקה בכפייה היא קורבנות מוכרים של סחר ועבדות, נוהל הרחקה למדינות השלישיות מס' 10.9.0005 (מיום 30 ינואר 2018),

3.2.4. https://www.gov.il/BlobFolder/policy/third_country_deportation_procedure/he/10.9.0005_0.pdf, סעיף 3.2.4.

² UNHCR, *Guidance Note on bilateral and/or multilateral transfer arrangements of asylum-seekers*, May 2013, available at: <http://www.refworld.org/docid/51af82794.html>, para. 3.6. (תרגום לעברית מצ"ב)

נציבות האו"ם לפליטים מספקת גישה מוגבלת לבריאות הנפש (באמצעות ארגון מקומי בעיר קיגאלי) לפליטים שהוכרו על ידי הממשלה, ובמקרים חריגים, גם למבקשי מקלט. מדובר מסלול מקביל הממומן על ידי נציבות האו"ם לפליטים ומיושם על ידי ארגון לא ממשלתי. בשל המשאבים המוגבלים, נציבות האו"ם לפליטים מספקת רק אחות פסיכיאטרית אחת, הממוקמת באחד ממחנות הפליטים ומגיעה לתחנת בריאות עירונית (אך רק פעם בחודש) כדי לייעץ לפליטים עירוניים הסובלים ממחלה פסיכיאטרית. טיפול פסיכו-סוציאלי מוגבל ניתן על ידי ארגון שותף של נציבות האו"ם לפליטים ומסופק אך ורק לפליטים עירוניים המוכרים על ידי הממשלה.

נציבות האו"ם לפליטים מנהלת משא ומתן להכללת פליטים עירוניים מוכרים (אך לא מבקשי מקלט) בביטוח הבריאות הציבורי בשנת 2018. רק לפליטים מוכרים שנכללו בהליך האימות המשותף של הממשלה ונציבות האו"ם לפליטים תינתן גישה לביטוח הבריאות הציבורי. הנציבות תכסה את עלות חברותם של פליטים שיצורפו לביטוח הציבורי.

במידה ויכללו הפליטים העירוניים המוכרים על ידי הממשלה בביטוח הבריאות הציבורי, צפויה נציבות האו"ם לפליטים לצמצם את תחנת הבריאות העירונית האמורה או לסגור אותה, דבר היותר את מבקשי המקלט עם גישה מוגבלת או ללא גישה כלל לטיפול.

2. אנשים הזקוקים לטיפול רפואי מתמשך

- **מבקשי מקלט שאובחנו כנשאי HIV חיובי** - למעלה מ-200 אנשים זוהו בישראל כנשאי HIV חיובי, רובם מקבלים טיפול ב-AVR. אנשים עם HIV זקוקים לפיקוח שוטף וגישה לטיפול כדי למנוע הידרדרות במצבם ופיתוח של מחלת האיידס או מחלות הקשורות באיידס/HIV.

גישה לטיפול ברואנדה

על פי המידע שהתקבל מהמומחים לבריאות הציבור של נציבות האו"ם לפליטים בקיגאלי, תרופות ומעקב לא צפויים להיות מסופקים לחולי HIV שהורחקו מישראל לרואנדה.

- **אנשים הסובלים מחלות כרוניות** - מחלות כרוניות המוכרות בקרב אוכלוסיית מבקשי המקלט כוללות סכרת, לחץ דם גבוה, אפילפסיה, אי ספיקת כליות, הפטיטיס B ו-C (המוביל במקרים מסוימים לשחמת הכבד בשל העדר זיהוי וטיפול נאות). חלק ממבקשי המקלט סובלים ממחלות לב (כולל מעקבי INR) ורבים סובלים מהפרעות דיסקיות כתוצאה מפציעות עבר ו/או מעבודת כפיים קשה. רוב המצבים הללו דורשים טיפול מתמשך ותרופות מצילות חיים, ולעתים קרובות הם עלולים לגרום לחוסר יכולת לבצע עבודה קשה או עבודה כלל.

גישה לטיפול ברואנדה:

פליטים עירוניים מוכרים ולמבקשי מקלט יש גישה מוגבלת למערכת הבריאות הציבורית ברואנדה. נציבות האו"ם לפליטים פועלת להכללת פליטים עירוניים המוכרים (אך לא מבקשי מקלט) בתכנית ביטוח הבריאות הציבורית של רואנדה ובמערכת הרווחה הציבורית, על בסיס התחייבות של הנציבות לשלם את דמי החברות שלהם. הכללתם של פליטים עירוניים בביטוח הבריאות הציבורי אינה בתוקף עדיין. בהעדר אמצעים כספיים או ערבות מצד נציבות האו"ם לפליטים לתשלום החוב, פליטים עירוניים מוכרים ומבקשי המקלט אינם מקבלים שירותים, אפילו עבור טיפול חירום.

במקרים חריגים, על בסיס בקשה מפורשת של נציבות האו"ם לפליטים, מבקשי המקלט נתמכים על ידי ארגון בריאות השותף לנציבות.

קיימים שירותים מועטים מאוד עבור חולים כרוניים ברואנדה. אלה הזמינים הם יקרים, וברוב המקרים אינם נגישים לפליטים עירוניים מוכרים ולמבקשי מקלט. לפליטים עירוניים מוכרים ולמבקשי מקלט אין גישה לחיסון הפטיטיס B ו-C, טיפול ושירותים הניתנים באמצעות שירותים ממשלתיים. אין תמיכה אחרת (כספית או חומרית) למבקשי מקלט עם מחלות כרוניות שאינם מסוגלים לעבוד.

3. אנשים עם מוגבלות פיזית, חושית וקוגניטיבית

נציבות האו"ם לפליטים רשמה 163 מקרים של מבוגרים וילדים עם מוגבלות פיזית (כגון שיתוק מוחין/ מוגבלות פיזית/מחלות מורכבות), מוגבלות חושית (למשל ראייה ושמיעה לקויה) ומוגבלות קוגניטיבית (כגון אוטיזם, תסמונת דאון, התפתחות קוגניטיבית לקויה) הרשימה כוללת אריתראים וסודנים שנולדו עם מוגבלות (לדוגמה, תינוקות שנולדו עם מומים מולדים, פוליו); אנשים שנהיו מוגבלים בארץ מוצאם או במהלך מסעם לישראל עקב מלחמה או מצבים אחרים, לרבות פגיעה ועינויים (למשל, קורבנות עינויים בסיני); ואנשים שנפגעו כתוצאה מתאונות עבודה, תאונות דרכים או פשעי שואה.

גישה לטיפול ברואנדה:

השירותים שמספקת ממשלת רואנדה לאנשים עם מוגבלות שמורה בדרך כלל לאזרחים. למבקשי מקלט עם מוגבלות אין גישה לבתי אבות/מקלטים, לתוכניות תעסוקה מותאמות, לעזרים אורתופדיים כגון תותבות ונעליים אורתופדיות, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק.

נציבות האו"ם לפליטים מספקת שירותי בריאות לפליטים עירוניים מוכרים בעלי מוגבלות על ידי TRDUI- שותף מומחה בשם Humanity and Inclusion (לשעבר Handicap International). בשל המימון המוגבל, שירותים אלה מוגבלים לפליטים עירוניים מוכרים. ניתן יהיה לספק שירותים למבקשי מקלט רק במקרים חריגים בודדים.

4. קשישים

לנציבות האו"ם לפליטים יש נתונים על כמה עשרות מבקשי מקלט מעל גיל 60 בישראל, 15 מתוכם נשים, ומעל מבקשי מקלט 600 בין גילאים 50 ל-60. למבקשי מקלט אלה יש יכולת מוגבלת לתמוך בעצמם בשל אופי העבודות הזמינות למבקשי מקלט (עבודה פיזית, עבודה ידנית). יתר על כן, הם פגיעים למחלות לעתים קרובות יותר ועל כן דורשים סיוע נוסף. רבים מהם נמצאים כיום ללא מערכת תמיכה של משפחותיהם והם תלויים בקהילה שלהם.

גישה לטיפול ברואנדה:

נציבות האו"ם לפליטים מאפשרת גישתם של פליטים עירוניים מוכרים מעל 60 שנה למוסדות בריאות ציבוריים. עם זאת, אין גישה לבתי אבות, מקלט או תמיכה כספית במקרה של העדר הכנסה. הנציבות אינה יכולה להפנות מבקשי מקלט לטיפול מצבים כרוניים מאחר שהמימון המוגבל של נציבות האו"ם לפליטים לא מאפשר לכסות את ההוצאות האלה.

5. להט"בים

מבקשי המקלט הללו (המורכבים בעיקר מהומוסקסואלים וממספר טרנסג'נדרים), במיוחד מאריתריאה, פגיעים ביותר שכן הם נדחקים לשוליים על ידי הקהילה הלהט"בית המקומית בשל היותם מבקשי מקלט ונדחקים בדומה על ידי הקהילה שלהם בשל היותם להט"בים.

קבלה ברואנדה:

הומוסקסואליות אינה אסורה על פי חוק ברואנדה. רואנדה היא אחת מ-57 המדינות החתומות על הצהרת האו"ם בדבר אוריינטציה מינית וזהות מגדרית, ואחת משש המדינות האפריקאיות החתומות על ד"ח האו"ם לגבי אוריינטציה מינית וזהות מגדרית.

עם זאת, קהילות הלהט"בים ברואנדה סובלות מהפרות זכויות אדם על בסיס של נטייה מינית, זהות וביטוי מגדריים, בכלל זה אלימות מילולית, פיזית וסחיטה על ידי ה-Inkeragutabara³; מעצרים שרירותיים וכליאה בידי המשטרה; כמו כן הם חשופים לאפליה בתעסוקה, בחינוך ובדיור.

יתר על כן, הקבלה החברתית של חברי הקהילה הלהט"בית אינה קיימת. נושאים אלה נדונו רק לעתים נדירות בציבור מאחר שרבים מוצאים את הנושא כנוגד את הנורמות הדתיות והתרבותיות. נציבות האו"ם

³ כוח המילואים של כוחות ההגנה של רואנדה

לפליטים ציינה כי מבקשי המקלט עם עילות מקלט של הומוסקסואליות נדחו על ידי שלטונות ההגירה ונמסר להם באופן מלולי כי טענות כאלה נוגדות את התרבות הרואנדית. מצב זה אינו צפוי להשתנות בקרוב.

נציבות האו"ם לפליטים, 5 פברואר 2018.