

A woman wearing a pink headscarf and a blue jacket is kneeling in a pomegranate orchard, using a small tool to harvest a fruit. The orchard is filled with trees bearing ripe, red pomegranates. A yellow cloth is hanging from a branch in the background, and a red plastic crate is on the ground to the right.

ארץ אוכלת עובדיה

הפקרת בריאותם
של מהגרי עבודה
בחקלאות



PHYSICIANS FOR HUMAN RIGHTS
רופאים לזכויות האדם
طوبى للأطباء لحقوق الإنسان

12007 7
Worker's Hotline
خطوط العمل

**"כמה אירוני הוא הדבר, כיצד מי שמעבדים את
האדמה, מטפחים וקוצרים את הפירות, הירקות,
ושאר מזונותיכם הממלאים את שולחנותיכם
בשפע, נותרים ללא דבר עבור עצמם"**

סזאר צ'אבס.

© כל הזכויות שמורות 2021

קו לעובד / רופאים לזכויות אדם

מחקר, כתיבה ועריכה: אביתר שמיר וזואי גוטצייט (רל"א), מיכל תג'ר (קו לעובד)
באיסוף המידע, ניתוחו ותרגומו, השתתפו: מרים ענתי, דנית רוסנר, אדר גרייבסקי,
נותצ'נוק ג'יתפקדה (נון) (קו לעובד)

עיצוב: דוד מוסקוביץ / דוד ויוסף תקשורת חזותית

צילום: שירז גרינבאום / אקטיביסטילס

תודה מיוחדת לשחר שוהם, ד"ר יהל קורלנדר וד"ר מתן קמינר

פרק הבטיחות בעבודה בדוח זה נכתב בין היתר על רקע פעילות הבטיחות בעבודה
ב"קו לעובד" הנתמכת בידי קרן מנוף, המוסד לביטוח לאומי.

העבודה בפריקט עובדי החקלאות בקו לעובד נתמכת ומתאפשרת אף תודות לקרן סבה.

יולי 2021

תוכן העניינים

תקציר	05
מבוא: מהגרי עבודה בחקלאות וזכותם לבריאות	09
פרק ראשון: "מעולם לא הובא לנו רופא, מעולם לא הוסבר לנו שזה בכלל אפשרי" - נגישותם המוגבלת של עובדי החקלאות לטיפול רפואי	14
פרק שני: תנאי העבודה ותנאי מחייה	21
פרק שלישי: "אתה הגעת לכאן לעבוד עם הידיים, וכשעובדים עם ידיים, קורות תאונות" - העדר בטיחות בעבודה	29
פרק רביעי: עובדי החקלאות בעת משבר הקורונה ובצל שגרת-החירום החדשה	43
פרק חמישי: על החיים, ועל המוות	46
סיכום והמלצות	50
נספח א' / השאלונים	54
נספח ב' / לקריאה נוספת	71



תקציר

קרוב לשלושים אלף מהגרי עבודה מתאילנד, מהגדה המערבית וממדינות עולם שלישי אחרות מועסקים בענף החקלאות בישראל. עבודתם קשה ביותר: הם חיים ועובדים באזורי הספר של ישראל, בתנאי קיצון של מזג אוויר, בעבודת-כפיים מונוטונית, קשה ומפרכת, לאורך שעות ארוכות. עבודתם גם כרוכה לא אחת בסיכון - עבודה עם חומרי הדברה בלא הדרכה או אמצעי מיגון.

דוח זה מבקש להראות כיצד מופרות זכויותיהם הבסיסיות ביותר של מהגרי העבודה מתאילנד, ובפרט לתאר את הפגיעה בזכות לבריאות במובנה הרחב - זו הכוללת נגישות לטיפול רפואי, תנאי מחייה ומגורים הולמים, תנאים סביבתיים וחברתיים וכן תנאי עבודה.

הדוח מתבסס על ארבעה סקרים שערכו רל"א וקו לעובד בשנים האחרונות בקרב העובדים: הסקר העיקרי עסק באופן רחב ומפורט בנגישות לשירותי בריאות; סקר נוסף התמקד בתנאי עבודה ותנאי מגורים; סקר שלישי עסק בעבודה עם חומרי הדברה ותנאי בטיחות; הסקר הרביעי התמקד בתנאי העבודה בזמן חירום. נוסף על הנתונים שנאספו בסקרים הנ"ל, משולבות בדוח גם עדויות של עובדות ועובדים, המתארות תנאי מחייה ועבודה קשים. **ואלו מקצת מהנתונים שנתקבלו:**

- רק 50% מהעובדים מחזיקים בידיהם כרטיס קופת חולים המאפשר נגישות עצמאית לשירותי בריאות.
- מבין אלו שפנו לקבל טיפול רפואי - 44% מהעובדים לא הבינו את הרופא/ה מכיוון שלא היה תרגום.
- 93% מהעובדים התאילנדים דיווחו כי הם סובלים מבעיות בריאות מתמשכות הקשורות לעבודתם.
- 46% מהנשאלים העידו על עצמם כמי שסובלים ממצוקה נפשית.

- כמעט מחצית מהעובדים סיפרו כי הם ממשיכים לצאת לעבודה כאשר הם חולים.
70% מהנשאלים אינם מקבלים כל תשלום מהמעסיק על ימי מחלה.
- כמעט 60% מהעובדים נפצעו בזמן העבודה בישראל.
- ממוצע המתגוררים ביחד באותו מבנה מגורים הוא כמעט 10 עובדים; בחלק מהמקרים דווח על 50 אנשים במבנה בודד.
- 90% מהעובדים דיווחו כי הם מועסקים בעבודות המוגדרות מסוכנות.
- רק 33% מהנשאלים העובדים בעבודות מסוכנות העידו שהמעסיק סיפק להם ציוד מגן.

הנתונים שנפרשים לאורך הדוח מצביעים על מגוון של בעיות, חלקן טמונות בהיעדר שירותי תרגום והנגשה שפתית לעובדים אלה, אשר מחבלים באיכות הטיפול הרפואי; חלקן קשורות בהעברת האחריות לבריאותם של העובדים אל המעסיק ואל חברות הביטוח הפרטיות - דבר המנכיח את יחסי התלות, פערי הכוח והידע, הקיימים בין העובדים ומעסיקיהם, לרבות בנושאים פרטיים ורגישים כמו בריאות העובדים; שלל בעיות בריאות, הן פיסיות והן נפשיות, מקורם באופי העבודה שהשתרש במשקים רבים - עבודת יתר בתנאים קשים, ביישובים מרוחקים ומבודדים, בשילוב עם תנאי מחייה ומגורים שאינם הולמים - כל אלו גורמים למצוקה נפשית, לאובדנות ולשימוש בסמים. בעיות משמעותיות נוספות קשורות במישרין לאופי העבודה החקלאית - העובדים בענף זה חשופים ביותר לסכנות בטיחותיות ובריאותיות רבות, כמו שימוש בחומרי הדברה, עבודה בגובה, עבודה עם בע"ח ועבודה עם כלי רכב וכלי עבודה כבדים. הסכנות בענף מתעצמות באופן משמעותי נוכח רגולציה לא מספקת וכן מאמצי פיקוח ואכיפה דלים.

אחת הראיות המכריעות לנזק האדיר שנוצר למהגרי העבודה מתאילנד בענף החקלאות הינו שיעור המיתות הגבוה של עובדים אלה, מסיבות שאינן תאונות עבודה. כך, בשנת 2019 מתו 23 עובדים מתאילנד, ובשנת 2020 (עד אוגוסט) מתו 14 עובדים תאילנדים נוספים בישראל. עובדים אלה מגיעים לישראל בגיל צעיר ולאחר שעברו בדיקות רפואיות מקיפות, כשמצבם הבריאותי תקין. הנתונים מדברים בעד עצמם - **סיכוייו של עובד צעיר מתאילנד למות הם פי שלושה מסיכוייו של אזרח ישראלי בן אותו גיל**. אל נתונים אלה מצטרפות עדויות של עובדים שנפצעו ונהרגו בזמן אירועים ביטחוניים - עובדים אלו נאלצו להמשיך לעבוד גם בעתות חירום בעקבות דרישת המעסיקים, ללא גישה למקלט או מיגונית, וזאת בניגוד להנחיות פיקוד העורף.

התמונה שעולה מן הדוח היא תמונה קשה, הנובעת משילוב של תנאי מחייה והעסקה בעייתיים ביותר, ומכשולים היסטוריים הקשורים בהסרת האחריות של המדינה לבריאותם של מהגרי העבודה והפרטת שירותי הבריאות עבורם, אשר הביאו ליצירת חסמים ממשיים המונעים מעובדים אלה נגישות נאותה לשירותי הבריאות.

משבר הקורונה רק המחיש ביתר שאת את ההשלכות שכרוכות ביצירת מובלעות של אוכלוסיות מודרות ומוחלשות, שאין להן נגישות סדירה לשירותי בריאות בקהילה. מאז

פרוץ המשבר בישראל התגלה כיצד חלק מהחסמים שתוארו לעיל הקשו גם על היערכות מערכת הבריאות להתמודד עם המגיפה, והציבו את מהגרי העבודה, כמו גם את כלל החברה בישראל, בסיכון.

על מנת להבטיח את זכותם של עובדי החקלאות לבריאות וכדי לצמצם את מימדי הפגיעה בהם, אנו ממליצים לפעול בכמה מישורים. **אלה הם עיקרי הדברים:**

טיפול רפואי

- יש לדאוג לשירותי תרגום רפואי לשפה התאית, כמו גם לדאוג לתרגום פוליסות הביטוח והצהרות הבריאות.
- יש להקים מערך למתן שירותי תמיכה פסיכו-סוציאלית לעובדי החקלאות באופן שמונגש שפתית ומאפשר סיוע בנושא תנאי המחיה וסיוע במקרים של אלימות. עם דגש מיוחד על הכשרת צוותי סיוע בנושא אלימות מינית כנגד נשים.
- יש לאפשר נגישות מלאה לשירותי בריאות הנפש בקהילה במסגרת פוליסות עובדים זרים.
- יש לגבש נוהל "בריאות תעסוקתית" המחייב להנגיש לעובדים בדיקות סקר תקופתיות לרבות מעקב ייעודי אחר השפעות העבודה עם חומרים מסוכנים.

בטיחות וגהות בעבודה

- יש לקדם בדחיפות אישור ופרסום של תקנות הבטיחות בעבודה (גהות תעסוקתית ובריאות העובדים בחומרי הדברה), אשר יחייבו את כל מי שעובד עם חומרי הדברה בהכשרה ייעודית בשפתו, יאסרו כליל עבודה עם חומרי הדברה בהיעדר הכשרה כזו, וכן יחייבו בדיקות רפואיות ראשוניות ותקופתיות לעובדים בחומרים אלה.
- יש להגביר באופן משמעותי את מאמצי הפיקוח והאכיפה של תקנות הבטיחות והבריאות בעבודה במשקים החקלאיים.
- יש להגביר את האכיפה והפיקוח על המעסיקים במטרה למנוע הפרת זכויות עובדים כמו גם להטיל סנקציות במקרה של חשיפת העובדים לסיכונים, למשל בעת אירועים ביטחוניים.

פיקוח, אכיפה והטלת סנקציות על פגיעות בזכויות בעבודה

- יש להבטיח תנאי מגורים הולמים לעובדים.
- יש להקים מיגוניות בצמוד למקומות העבודה של העובדים באזורי לחימה.
- יש לנקוט בסנקציות, לרבות שלילת היתרי מעסיקים בגין העסקה בתנאים הפוגעים בבריאות העובדים.
- יש לייצר מערך קבוע ורציף של העברת מידע בין רשויות האכיפה לטובת יצירת הרתעה ממשית לאור היקף הפרת הזכויות והשלכתו.



מבוא:

מהגרי עבודה בחקלאות וזכותם לבריאות

"לא ניתן להתייחס לעובדים הזרים כאל חוטבי העצים ושואבי המים של החברה הישראלית, ולהתעלם מצרכיהם הבסיסיים".

פסק דינה של השופטת ארבל בבג"ץ 1105/06 קו לעובד נ' שר הרווחה (22.6.2014).

מאז ראשית שנות התשעים מובאים לישראל מהגרי עבודה לעבודה בענף החקלאות. מספרי העובדים המגיעים לעבודה בענף זה ממדינות מתפתחות, בעיקר מתאילנד, נשאים יציבים לאורך השנים.¹ קרוב לשלושים אלף מהגרי עבודה מתאילנד, מהגדה המערבית וממדינות עולם שלישי אחרות מועסקים בענף החקלאות בישראל. יסודו של הביקוש למהגרי עבודה בענף החקלאות ביתרונות הכלכליים העצומים הטמונים בהעסקת עובדים זרים בהשוואה להעסקת עובדים אזרחי ישראל. אולם אליה וקוץ בה - שיטה זו נותנת הכשר להפרה בלתי נסבלת של זכויות העובדים, כולל העסקתם סביב השעון בעבודת כפיים בתנאי בטיחות ירודים ובתנאים פיסיים איומים.

עבודתם של מהגרי העבודה המועסקים בענף החקלאות קשה ביותר: הם חיים ועובדים באזורי הספר של ישראל, בתנאי קיצון של מזג אוויר, בעבודת-כפיים מונוטונית, קשה ומפרכת, לאורך שעות ארוכות, ולא אחת אינם זוכים לחופשה ממשית ורציפה בכל שנות עבודתם בישראל. הלחצים המופעלים על העובדים הם אדירים, בעיקר בעונות הקטיף, היות וכל הפוגה בעבודתם עלולה להסב נזק כלכלי לבעלי המשק. מלכתחילה טוענים החקלאים שבמכסות העובדים הניתנות להם, אין די כדי לספק את כל צורכי הענף בידיים עובדות וכתוצאה מכך לעתים עובד אחד נדרש להספק של שלושה או ארבעה עובדים.

¹ זאת, על אף שמדיניות הממשלה המוצהרת כלפי העסקת מהגרי עבודה בחקלאות היא צמצום הדרגתי של מכסות ההעסקה בענף ועידוד תעסוקת ישראלים. מדיניות זו באה לידי ביטוי בשורה של החלטות ממשלה בהן הוחלט לצמצם את מכסות ההיתרים להעסקת עובדים זרים בכלל, ועובדים זרים בחקלאות בפרט. אלא שבעקבות לחצי הלובי החקלאי ובעטיה של שתדלנותו האינטנסיבית, בוטלה, בסדרה של החלטות ממשלה, המדיניות בנושא הפחתת המכסות. על האופן בו התקבלו החלטות אלו ועל חלקן של הלובי החקלאי בהן, נמתחה ביקורת בדו"ח מבקר המדינה 365 התשע"ה-2015 (עמ' 336 לדוח ; להלן: דוח המבקר 365).

הפרת זכויות יסוד בעבודתם של עובדים מבדדים ומחלשים אלה, כבר תוארה בעבר.² דוח זה מבקש להשלים את התמונה ע"י פירוט שורה של פגיעות קשות ויסודיות בהגנה על הזכות הבסיסית לבריאות ולחיים של מהגרי העבודה שמובאים לישראל לעבודה בענף החקלאות.

דוח זה יתמקד בעובדים המגיעים מתאילנד, אוכלוסיה המונה כ-24 אלף איש ואשר שוהים בישראל בהיתרי עבודה, במשך למעלה מחמש שנים ברצף (63 חודשים). אולם יוצגו בו גם עדויות של "משתלמים".³ כמענה לתביעותיהם של המעסיקים בענף המשוועים לעוד ועוד "ידיים עובדות", מגיעות לישראל עוד קבוצות עובדים מעבר לים, כאשר הגדולה מביניהן היא קבוצת ה"משתלמים" בחקלאות - מהגרים ממדינות מתפתחות המגיעים לישראל לתוכניות בנות 11 חודשים, אשר כוללות רובד לימודי זעום, כאשר עיקר זמנם מוקדש לעבודה בענף החקלאות. בנוסף, ולסירוגין, מובאים לא אחת מהגרי עבודה "עונתיים" מסרי לנקה, המגיעים לישראל לעבודה בעונות מסוימות ולמשך חודשים בודדים. קבוצה קטנה אף יותר היא קבוצה המוגדרת לפי נהלי רשות האוכלוסין וההגירה כ"מתנדבים" וגם במסגרתה מובאים לא אחת מהגרי עבודה ממדינות מתפתחות לעבודה בענף החקלאות, ללא כל רגולציה התואמת את תכלית הגעתם לכאן.

הסיבה להתמקדותנו בעובדים התאילנדים אינה רק מספרם הגבוה ביחס לכלל מהגרי העבודה בחקלאות - כ-85% מכלל העובדים בענף זה - אלא גם משך השהייה וההעסקה שלהם - המעמיק מאוד את הפגיעות הבריאותיות שנגרמות להם בעטייה של העבודה בישראל.

על תנאי העבודה של מהגרי העבודה בענף זה - מעין מערב פרוע של הפרת זכויות יסוד בעבודה - נכתב בעבר לא מעט. ככלל, ישראל אינה מפקחת על זכויותיהם הבסיסיות ביותר וכמעט שאינה מפעילה סנקציות על הפרות של זכויות אלה.⁴ היקף ההפרות הינו רחב ותשתיתי: נורמות העסקה פוגעניות פשו בענף החקלאות עוד טרם הבאתם של מהגרי עבודה מתאילנד להעסקה בענף זה,⁵ והעסקתם של העובדים מתאילנד לא שיפרה את המצב הירוד של הציות לחוקי העבודה והבטיחות. הפרות אלו פורטו בהרחבה בדו"ח "עסקה לא הוגנת" של ארגון Human Rights Watch שפורסם בינואר 2015. הדוח מתאר כיצד מהגרי העבודה התאילנדים אשר הובאו באמצעות הסכמים בילטרליים, עדיין אינם מוגנים מהפרה שיטתית ומתמשכת של זכויותיהם - החל בהלנת שכר, עבור בחריגה בשעות העבודה המתותרות

² ראו: רבקה רייכמן ונונה קושנירוביץ' 'עילות ההסכמים הבינלאומיים: גיוס, מימוש זכויות, תנאי חיים ותעסוקה של מהגרי עבודה לענף החקלאות, הבנייה והסיעוד בישראל 2011-2018' (2019); וכן: נועה שאוור ומתן קמינר, 'מתחת למינימום - אי אכיפה של חוקי השכר כתופעה מבנית בענף החקלאות' (2014). בדוח זה נמצא כי מהגרי העבודה בענף החקלאות סובלים מהפרות קשות של זכויותיהם כעובדים; הפרות כה קשות, גורפות ונרחבות, עד כי ניתן לומר שהפכו למאפיין מבני של ההעסקה בענף החקלאות בישראל. השכר המשולם למהגרי העבודה בחקלאות, נמצא בדו"ח, נמוך בלא פחות מ-30% משכר המינימום, ללא זכויות נלוות, ואילו היקף הפגיעה הכספית בעובדים נאמד בדו"ח בכחצי מיליארד ש"ח בשנה. מהדו"ח עולה 'תמונה חד-משמעית ועגומה של אי-ציות גורף לחוקי השכר בענף החקלאות בישראל. למעט בודדים, כל המשקיס החקלאיים שעליהם דווח לקו לעובד' מידע, מהעברה ועד מטווה, אינם משלמים שכר כחוק לעובדי החקלאות שלהם.

³ סה"כ עד 4000 סטודנטים בשנה. ראו נוהל משתלמים זרים בחקלאות https://www.gov.il/he/departments/policies/foreign_trainees_in_agriculture

⁴ ראו דוח של קו לעובד, 'מי שומר על העובדים', מאי 2020, וכן דוח מבקר המדינה 365, בו נקבע כי פעילותה של רשות האוכלוסין וההגירה לאכיפת זכויותיהם של מהגרי העבודה מתאפיין בסרבול ביוקורטי, בהיעדר תיאום בסיסי עם רשויות אחרות ובהימנעות משימוש בסמכויות שלרשותה. בין היתר מצא המבקר כי רשות האוכלוסין לא פיקחה על שכרם של מהגרי העבודה ועל תנאי העסקתם כנדרש ממנה, ואף לא בדקה מידע על הפרות זכויות של מהגרי עבודה שהגיע אליה מגורמים חיצוניים כגון ארגוני זכויות אדם. גם במקרים שבהם מצאה הרשות כי הופרו זכויות עובדים, היא בחרה להטיל על המעסיקים קנסות או להגיש נגדם כתב אישום, ולא להשתמש בסמכותה לבטל או להגביל את ההיתר שניתן להם להעסיק מהגרי עבודה. עוד עולה מדוח מבקר המדינה כי המוסד המרכזי האמון על אכיפת זכויות העובדים, משרד הכלכלה, לא ממלא את תפקידו: הדוח מצביע בייחוד על התארכותם ללא קץ של הליכי ביורר תלונות שהוגשו למשרד הכלכלה בגין הפרת זכויות עובדים, ועל חוסר האפקטיביות של מוסד הממונה על זכויות עובדים זרים בעבודה.

⁵ א' כהן, עובדים מתאילנד בחקלאות הישראלית, בתוך: הפועלים החדשים, 1999, בעמ' 200-155.

בחוק, וכלה בתנאי עבודה ומחייה שאינם בטיחותיים.⁶ היותם של העובדים מבודדים, אופייה הפיסי הקשה של העבודה בחקלאות, מתח הרווחים המצומצם של המעסיקים - כל אלה מובילים לנומרות ירודות בענף החקלאות לא רק בישראל, אלא כתופעה כלל-עולמית. גם חתימת הסכם בילטרלי בין ישראל ותאילנד, אשר נחתם בין היתר במטרה לצמצם את המעורבות של חברות התיווך הפרטיות ולמנוע גריפת הון-עתק בדמות דמי תיווך מעובדים אלה, לא סייעה לשמירה על זכויותיהם של העובדים.⁷ גם מחקר אשר מומן בידי רשות האוכלוסין וההגירה העלה כי בכל הנוגע למצב זכויותיהם של העובדים מתאילנד, לא היתה להסכמים הבילטרליים השפעה ישירה ומוכחת על מצב זכויות ההעסקה, והם לא הביאו לשיפור מצבם בהיבט זה. "לשם כך יש להפעיל, בשילוב עם ההסכמים, גם מנגנוני אכיפה אפקטיביים", נקבע במחקר זה.⁸

הזכות לבריאות

בדוח זה נתאר את הכשלים הרבים המונעים ממהגרי העבודה בענף החקלאות לממש את זכותם לבריאות בישראל, כמו גם את האופנים בהם תנאי העסקתם ומחיתם משפיעים על בריאותם ושלומם.

הזכות לבריאות,⁹ כפי שיעשה בה שימוש לאורכו של הדוח וכפי שהיא מוגדרת בשורה של אמנות בינלאומיות, מתייחסת אל אגד של גורמים העשויים להשפיע על בריאותו של אדם, ולא רק אל עצם הנגישות לטיפול רפואי. ככזו, במובנה הרחב הזכות לבריאות מקיפה מגוון היבטים המהווים "תנאים מגדירי בריאות" Health Determinants, למשל: תנאי מחייה ומגורים הולמים, תנאים סביבתיים וחברתיים וכן תנאי עבודה בטיחותיים. בשנים האחרונות גוברת המגמה לראות בהגירה, בין אם מרצון ובין אם מכורח או כפייה, כתנאי מגדיר-בריאות כשלעצמו, אשר מתייחס לקשיי ההסתגלות, מגבלות שפה ופערי ידע ותרבות, כרכיבים המהווים לא רק חסמים למימוש הזכות לבריאות, אלא אף כגורמי תחלואה המציבים סיכון לבריאותו הגופנית והנפשית של המהגר.¹⁰

פגיעה בתנאים מגדירי הבריאות הללו, כל אחד מהן לחוד - וודאי שצירופן ביחד - כפי שתיפרש להלן, מעידה על הפקרה מתמשכת של העובדים, הן מצד המעסיקים והן מצד המדינה. הפקרתם של העובדים מתבטאת כמעט בכל מישור אפשרי של העסקתם: החל מנגישות מוגבלת לשירותי בריאות, עבור בכורח לעבודה עם חומרי הדברה מסוכנים בלא הדרכה או אמצעי מיגון ובמשך שעות ארוכות, וכלה בדרישה שיעבדו בזמנים שבהם העבודה מסכנת באופן מיידי את חייהם, כמו בעת ההפצצות על אזורי הדרום ועוטף עזה.

⁶ עסקה לא הוגנת - ניצול עובדים תאילנדים במגזר החקלאי בישראל, דוח ארגון Human Rights Watch, יולי 2015, מפורסם בקישור: <https://www.hrw.org/he/report/2015/01/21/267963>

⁷ מהגרי העבודה התאילנדים נדרשו עד לחתימה על הסכם זה לשלם עמלות גבוהות כדי לעבוד בישראל. בעבר סוכנויות התיווך גבו סכומים מופרזים ובלתי חוקיים שהגיעו אף ל-\$12,000 לצורך קבלת היתר עבודה, אולם ע"פ ההסכם הבילטרלי הוצאות אלה יורדו משמעותית עד לכ-2,200\$ - בממוצע. ראו גם רייכמן וקושנירביץ, ה"ש 2 לעיל (2019).

⁸ שם, עמ' 22, עמ' 26.

⁹ הזכות לבריאות כפי שזו מופיעה בסעיף 12 באמנה הבינלאומית לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות (1966), עליה חתומה גם מדינת ישראל היא הזכות "להגנה מהרמה הגבוהה ביותר הניתנת להשגה של בריאות פיזית ונפשית, והיא מחייבת יצירת תנאים נאותים שיבטיחו לכל שירותי בריאות וטיפול רפואי במקרה מחלה". ראו גם את הגדרת ארגון הבריאות העולמי <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

¹⁰ Fleischman, Yonina & Willen, Sarah & Davidovitch, Nadav & Mor, Zohar. (2015). Migration as a Social Determinant of Health for Irregular Migrants: Israel as Case Study. Social science & medicine (1982) <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.10.046>

דוח זה יתבסס על ניסיון העבודה ארוך השנים של הארגונים השותפים בכתיבתו, במאבק על זכותם לבריאות ועל זכויות העובד של מהגרי העבודה, וכן על ארבעה סקרים: העיקרי שבהם נערך ב-2019 ועוסק באופן רחב ומפורט בבריאות - יכונה הסקר הראשון. סקר נוסף, שיכונה הסקר השני ושנערך ב-2020 - התמקד בתנאי עבודה ותנאי מגורים; סקר שלישי שנערך ב-2018 עסק בעבודה עם חומרי הדברה ותנאי בטיחות. לבסוף, הסקר הרביעי התמקד בתנאי העבודה בזמן לחימה ונערך ב-2019.¹¹ נוסף על הנתונים שנאספו בסקרים הנ"ל, משולבות בדוח עדויות של עובדות ועובדים, המתארות תנאי מחייה ועבודה קשים.

בפרק הראשון נסקור את החסמים לנגישותם של העובדים לשירותי בריאות. בפרק השני נעבור לסקור את תנאי המחיה והעבודה, ובפרט ככל שיש להם השפעה ישירה על בריאותם ושלומם. הפרק השלישי יסקור בפירוט את הסיכונים הכרוכים בעבודה בחקלאות ואת היעדר המיגון, הפיקוח והאכיפה של תקנות הבטיחות והגיהות. הפרק הרביעי יעסוק בהתפרצות מגיפת הקורונה בישראל החל מסוף חודש פברואר 2020 ובסוגיות ייחודיות שהתעוררו סביב ההתמודדות של עובדי החקלאות עם המגיפה. בפרק החמישי ידונו שיעורי התמותה החריגים בקרב עובדי החקלאות התאילנדים בישראל, עדות נוספת להתעלמות מצרכיהם הבריאותיים של העובדים. הדוח מסתיים בשורה של המלצות לצמצום ולמניעת הפגיעה בעובדים ולהגנה על בריאותם וחיייהם.

בעת השלמת העבודה על הדוח נתבשרנו על מותם של סיקהרין סאנגמרומ (23) ו-ויראוואט קרונבוריראק (43) מהגרי עבודה במושב אוהד שנהרגו בסבב ההפגזות במבצע שומר החומות. היתה זו המחשה טראגית במיוחד של הכשלים שמתוארים בדוח הנוכחי.

התמונה שעולה מן הדוח היא תמונה קשה, הנובעת משילוב של תנאי מחייה והעסקה בעייתיים ביותר, ומכשולים היסטוריים הקשורים בהסרת האחריות של המדינה לבריאותם של מהגרי העבודה והפרטת שירותי הבריאות עבורם, אשר הביאו ליצירת חסמים ממשיים המונעים מעובדים אלה נגישות נאותה לשירותי הבריאות. לאור כל זאת, קשה להשתחרר מן התחושה כי מהגרי העבודה המובאים לישראל לעבודה בענף החקלאות נתפסים עבור הגורמים האחראים להם כחפץ, ולא כבני אנוש.

¹¹ לשאלות שהועברו בסקרים ולפירוט נוסף אודותיהם ראו נספח לדוח.



פרק ראשון:

"מעולם לא הובא לנו רופא, מעולם לא הוסבר לנו שזה בכלל אפשרי"¹² – נגישותם המוגבלת של עובדי החקלאות לטיפול רפואי

בריאותם של מהגרי העבודה - בין הדירה להפרטה

כמו כלל מהגרי העבודה בישראל, גם מהגרי העבודה בענף החקלאות אינם נכללים במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד (1994), ואינם זכאים לשירותי בריאות מכוחו. משרד הבריאות הסיר אחריות, הלכה למעשה, לבריאותם של מהגרי העבודה, והעבירה לידיים פרטיות של מעסיקים וחברות ביטוח. במסגרת חוק עובדים זרים שנחקק ב-1991, ובהמשך לכך בצו עובדים זרים מ-2001, עליו חתום שר הבריאות, הועברה האחריות לבריאותם של העובדים אל השוק הפרטי: אל המעסיק, המחויב להסדיר להם ביטוח בריאות, ואל חברות הביטוח הפרטיות, המוכרות למעסיקים פוליסות ייעודיות עבור העובדים. במסגרת פוליסות אלו מכסות חברות הביטוח סל שירותים מוגבל המסופק בעיקר על ידי קופות החולים, ואשר נשען על הקווים המנחים המפורטים בצו עובדים זרים.

עם העברת האחריות על בריאותם של מהגרי העבודה אל השוק הפרטי מתחמק משרד הבריאות מלבצע תפקידו כרגולטור כשבפועל העביר את תפקיד הרגולציה של התחום אל הממונה על שוק ההון, פנסיה וביטוחים במשרד האוצר.¹³ כך, הפכו הביטוחים הפרטיים לאפשרות היחידה של העובדים לקבל טיפול רפואי סדיר בתקופת שהותם בישראל.¹⁴ כפי שיומחש בעמודים הבאים, להסרת האחריות הזו יש השלכות ממשיות על נגישותם של העובדים לטיפול רפואי.

¹² י.פ. עובד חקלאות מתאילנד, מתוך תצהיר שנתינת לקו לעובד, מרץ 2019.

¹³ מאז 2014 רק שלוש חברות ביטוח משווקות בישראל פוליסות ביטוח ייעודיות לעובדים הזרים: חברת הראל, איילון, ומנורה.

¹⁴ זאת למעט במצבי חירום רפואיים שבהם, על פי חוק זכויות החולה (1996), כל אדם, ללא קשר למעמדו האזרחי, זכאי לקבל ללא התניה, טיפול רפואי דחוף במקרה של מצב חירום ו/או סכנה מיידית לחייו או נזק בלתי הפיך לאחד מאיבריו. חוק זה מהווה רשת ביטחון במקרי חירום בלבד ואינו יכול להוות חלופה להנגשת שירותי בריאות סדירים בקהילה. בהקשר זה ראו מחיר ההדירה - עלות הפקדת בריאותם של מבקשי המקלט החיים בישראל והצעה לגיבוש מדיניות בריאות שוויונית, ספטמבר 2017 - <https://www.phr.org.il/wp-content/uploads/2017/11/painful-exclusion-report-hebrew-phri-2017.pdf>

שאלון הבריאות

על מנת להעריך ולמפות את רמות נגישותם לשירותי בריאות ערכנו שאלון אינטרנטי בקרב עובדי החקלאות התאילנדים.¹⁵ השאלון כלל כ-70 שאלות אשר עסקו במצבו הרפואי של העובד טרם הגעתו לישראל, ולאחר תחילת העבודה; בידע האישי של העובד בכל הקשור לזכויותיו כמבוטח בביטוח בריאות; ובתנאי עבודה ותנאי המחיה ובקשר בינם לבין המצב הרפואי של העובד. השאלון תורגם לתאית והופץ בחודשים מאי-יולי 2019 בקבוצת פייסבוק ייעודית המנוהלת ע"י קו לעובד הפונה אל מהגרי העבודה התאילנדים בישראל.

על השאלון השיבו 130 עובדות ועובדים, מתוכם 122 גברים (93.8%) ו-8 נשים, יחס סביר בהיתן מיעוטן של נשים בענף זה.¹⁶ ממוצע גיל המשיבים הינו 35 שנים (המבוגר ביותר בן 44, הצעיר ביותר בן 20), כאשר ממוצע הוותק בישראל עומד על 2.5 שנים (הוותיק ביותר נמצא 8 שנים, החדש ביותר חודשיים בלבד).

מהשאלון עלתה תמונה עגומה לגבי נגישותם בפועל של העובדים לשירותי הבריאות בישראל:



40% מהעובדים לא ידעו לאיזו קופת חולים הם שייכים, הם אינם יודעים לקרוא את הכרטיס או שהכרטיס אינו בידיהם



22% מהעובדים - דיווחו כי המעסיק מחזיק את כרטיס קופת החולים אצלו



27% מהעובדים - לא קיבלו מעולם כרטיס קופת חולים המאפשר נגישות ראשונית לרפואה בישראל



50% מהעובדים מחזיקים בידיהם כרטיס קופת חולים המאפשר נגישות עצמאית לשירותי בריאות



43% מעידים כי נתקלו בבעיה לממש את זכותם לקבלת שירותים רפואיים. רובם המכריע **67%** אינם יודעים את הסיבה



77% מהעובדים שהמעסיק הסדיר להם ביטוח בריאות השיבו שהצהרת הבריאות עליה חתמו לא היתה כתובה בשפה שהם מבינים (תאית)



80% קרוב ל- מהעובדים לא ראו או אינם יודעים מהם תנאי ביטוח הבריאות שלהם ומה נכלל בביטוח

¹⁵ השאלון חובר בשיתוף פעולה בין רופאים לזכויות אדם וקו לעובד, וכן בעזרתם הרבה של ד"ר יהל קורלנדר, המכללה האקדמית תל חי ואוניברסיטת ת"א; ד"ר מתן קמינר, האוניברסיטה העברית ונב' שחר שוהם, אוניברסיטת הומבולדט בברלין.
¹⁶ מתוך 22,857 עובדים תאילנדים שהיו בישראל בשנת 2019 רק 697 היו נשים (נתוני זרים בישראל).

בריאות העובד - בידי המעסיק

מחצית מהעובדים תלויים בפועל בסיוע של המעסיק על מנת לפנות למרפאה, שכן המעסיק מחזיק אצלו את הכרטיס המגנטי שלהם.¹⁷ עדותו של י.כ, כפי שנמסרה בתצהיר שנתן במרץ 2019, מאששת את הדברים:

מעולם לא ניתן לי כרטיס קופת חולים. כשהעובדים במקום עבודה זה חולים, אסור להם לראות רופא או להגיע לבית החולים. לא ידוע לי אם שולמו עבורי דמי ביטוח לאומי. כאמור, מעולם לא ניתנו לי תלושי שכר, כרטיס שמעיד על ביטוח כלשהו או מאפשר ללכת לרופא, או כל מידע מסוג זה מאת מעסיקי. ... כל עובד מתאילנד שחלה נטל תרופות שהביא עמו מתאילנד. מעולם לא הובא רופא, מעולם לא הוסבר לנו שזה בכלל אפשרי.

כאמור, מבחינת החוק, המעסיק הוא שמחויב להסדיר את הביטוח והוא הבעלים של הפוליסה, באופן שמונע מהעובד מגע ומשא עצמאי מול חברת הביטוח. התלות הזו מתחילה כבר במעמד החיתום, בו נדרש העובד למלא הצהרת בריאות כחלק מתהליך הסדרת הביטוח הפרטי. הנתונים מראים כי רק כרבע מכלל העובדים (24.2%) יודעים בוודאות כי חתמו על הצהרת בריאות. שאר העובדים טוענים שלא חתמו, או שאינם יודעים אם חתמו על הצהרת בריאות. דבר זה הינו בעייתי כשלעצמו, שכן הצהרת הבריאות עלולה לשמש את חברת הביטוח לצמצום היקף סל השירותים שלו זכאי העובד. זאת ועוד, עובד הסובל מבעיה רפואית כלשהי באופן כרוני ואינו מצהיר על כך - חברת הביטוח רשאית לבטל מידית את הפוליסה בטענה של אי גילוי נאות. הדבר תקף כמובן גם על מי שחותם על הצהרת בריאות שאינה בשפתו - מהנתונים עולה כי מבין אלה שחתמו על הצהרת בריאות, אחוז גבוה מתוכם העיד כי ההצהרה כלל לא היתה בשפת האם שלהם - תאית, או בשפה אחרת המובנת להם. אי הבנה זו מעלה את הסיכון לביטול הפוליסה או להחרגות עתידיות מהכיסוי בנימוק שהעובד הסתיר מידע לגבי מצבו הרפואי מחברת הביטוח בעת החתימה על החוזה ביניהם.¹⁸

כפי שעולה מהנתונים שלעיל, הסדרה של ביטוח רפואי עדיין אין בה כדי להבטיח נגישות לשירותי הבריאות. גם אם נצא מהנחה שהמעסיקים בתחום החקלאות לעולם עומדים בחובתם בהתאם לחוק עובדים זרים ומסדירים עבור העובדים פוליסת ביטוח של עובד זר - הרי שהנתונים מורים על מצב של היעדר נגישות בסיסית לשירותי הבריאות, המתחילה כבר עם ביטוח בריאות שתנאיו לא ידועים להם, עם כרטיס קופת חולים שאינו בידם, עם אי-ידיעה איזו קופת חולים מעניקה להם שירות רפואי, ועם הצהרות בריאות שכלל אינן מתורגמות להם.

¹⁷ נתונים אלה מתיישבים עם תוצאות מחקר העוסק ביעילות ההסכמים הביטורליים בנושא מימוש זכויות של מהגרי עבודה בישראל, לפיו בין 70-80% מהעובדים סבורים שיש להם ביטוח בריאות: https://www.gov.il/BlobFolder/reports/efficiency_of_bilateral_agreements/he/CIMI_BilateralAgreementsBooklet_HEB_int_2019.pdf

¹⁸ נכון למועד כתיבת שורות אלה, מתוך שלוש חברות הביטוח שמשווקות פוליסות עובד זר בישראל - הראל, איילון ומנורה, רק שתיים מביניהן מפרסמות באתריהן הצהרות בריאות בשפה התאית. לגבי מסמכים רלוונטיים נוספים - אלו לא קיימים כלל בתאית באף חברה. בעוד שלאחרונה הוחלה רפורמה בהקשר של תרגום חוזה העבודה לתאית ולאנגלית ובעוד שבמסגרת מפגש ההכנה מקבלים העובדים הסברים לגבי תנאי החוזה, נותרים פרטי חוזה ביטוח הבריאות סתומים עבור מרבית העובדים בשל פערי השפה.

נתוני הפתיחה הללו מתרגמים גם אל קושי ממשי של העובדים לזכות בטיפול רפואי בפועל:



52% מהעובדים שהעידו שנפצעו, לא פנו לטיפול רפואי בפציעתם



60% כמעט מהם נפצעו בזמן העבודה בישראל



למעלה ממחצית מהעובדים דיווחו **53%** על בעיה בריאותית בישראל



מעל **98%** מהנשאלים העידו שהם משתמשים בתרופות שהביאו עמם מחאילנד



מבין אלו שפנו לקבל טיפול רפואי - **44%** מהעובדים לא הבינו את הרופא מכיוון שלא היה תרגום

התלות בין העובד למעסיקו בכל הקשור לנגישותו לשירותים רפואיים של העובד אינה מתחילה בקבלת הכרטיס המגנטי ואינה מסתיימת בה. לאותה תלות פורמלית במגע ומשא מול חברת הביטוח, תלות שיש בה גם משום פגיעה בסודיות ופרטיות המידע הרפואי של העובד, מתווספת תלות נוספת, פרקטית ויומיומית, הכרוכה בנגישות הפיסית לשירותים.

במידה והעובד נדרש לבקש ממעסיקו את הכרטיס המגנטי כל אימת שהוא מעוניין לבקר במרפאה, הרי שהוא נאלץ לחשוף בפני המעסיק את דבר מחלתו. בנסיבות שכאלו קיים חשש להתניית קבלת הכרטיס בתפקודו הכללי של העובד בעבודה. זאת ועוד, וכפי שנראה בהמשך, העובד גם תלוי במעסיק לקבלת אישור יציאה למרפאה וסיוע מול הצוות בקופ"ח.

פערי שפה והיעדר שירותי תרגום מחבלים באיכות הטיפול הרפואי

עם ההגעה למרפאה לא מסתיימות הבעיות. מגבלות השפה מהוות חסם משמעותי לכל אורך שהותו של מהגר העבודה בארץ המארחת, ובפרט בכל הקשור בקבלת טיפול רפואי. כותבת ד"ר ד', רופאת משפחה בקופ"ח באזור הערבה:

תקשורת היא הבסיס של רפואה, והתקשורת עם העובדים הזרים אינה פשוטה. אפשר לפרק את הקושי למגוון גורמים, העיקריים לדעתי הם מחסום שפתי ופער תרבותי. [...] יש מחסום שפתי ניכר - רובם לא מדברים אנגלית. למטב הבנתי קיימים מתרגמים בהתנדבות בטלפון, אבל לא אהבתי להיעזר בהם. משפטים שלמים שהם מחליפים ביניהם מסתכמים ב'כן', וברור שהמון מידע נאבד.¹⁹

ואכן, כפי שעולה מהסקר הראשון - מסך כל העובדים שהשיבו כי פנו לקבל טיפול רפואי, בין אם במסגרת קופת חולים ובין אם בבית חולים, קרוב למחציתם (44%) טוענים שלא הבינו את אשר הוסבר להם ע"י הרופא, עקב היעדר תרגום.

על אף נכונותם של חלק מהרופאים להיעזר בשירותי תרגום אלטרנטיביים - כדוגמת גוגל טרנסלייט, היעזרות בשירותי תרגום למרחוק דרך רמקולים וכיוצא בכך - חוסר הבנה של המטופל את מצבו הבריאותי פוגע ביעילות הטיפול הרפואי הניתן (וזאת מעבר לתסכול ההדדי, הן של המטופל והן של הרופא/ה המטפל/ת). הקושי לקבל טיפול רפואי נהיר אף עשוי להסביר את הנתון לכיוון רובם המוחלט של העובדים (98%) מעדיפים להשתמש בתרופות שהם הביאו עמם מתאילנד, או שקרוביהם שולחים להם מתאילנד. בחלק מהמקרים, כך לפי עדויות, מפקים עובדים "תרופות" מחומרים הנמצאים בסביבתם, באופן שלא רק שאינו מועיל, אלא אף עשוי לפגוע בבריאותם.

מ' סיפר שלא הרגיש טוב ונלקח לבדיקה אצל רופא. מאחר ולא היה תרגום במקום, העובד לא ידע לספר שהוא נוטל תרופות שהביא מתאילנד. כתוצאה מכך, העובד נטל תרופות שיתכן והיו מיותרות, במינון כפול או לא מתאימות למצבו הבריאותי (פניה אל קו לעובד, אוגוסט 2020).

א' נפל מגובה בזמן העבודה. כתוצאה מכך שבר את שתי זרועותיו ונאלץ להפסיק את עבודתו ולשהות במשך חודש עם זרועות מגובסות. באותו היום שהסירו את הגבס מזרועותיו, חזר העובד לעבודה סדירה. **העובד לא הובא לבדיקה נוספת ולא קיבל פיצוי תרפיה וזאת למרות ההמלצות של הצוות הרפואי שהיו רשומות במסמך הרפואי בשפה העברית.** אף אחד לא תרגם לעובד את מה שהיה רשום ולכן העובד לא ידע מה מומלץ לעשות כדי לשפר את מצבו הרפואי. העובד התלונן על כאבים שטרם חלפו מאז הארוע. (פניה אל קו לעובד, מאי 2020)

היעדר גישור שפתי ושירותי תרגום מקצועיים מטעם המוסד הרפואי מחבלים ביכולת לקבל טיפול רפואי נאות. בעיית השפה והתקשורת בין העובד המטופל ובין הגורמים האמורים להנגיש לו את השירות הרפואי מהווה חסם משמעותי, טכני כמו גם מנטלי, לקבלת טיפול ולהיענות לטיפול.

כאן ראוי להוסיף כי עובדי ענף החקלאות מושמים לעבודה באמצעות לשכות השמה פרטיות. הלשכות הפרטיות מחויבות על פי חוק להעסיק מתורגמנים לשפה התאית, אולם **לשכות אלו אינן מורשות לתווך בין העובדים לבין קופות החולים**²⁰ וממילא כוח האדם

¹⁹ מתוך התכתבות של רל"א עם ד"ר ד' 10/10/19.

²⁰ ר' סעיף 8.1.ז לנהל לשכות פרטיות לתיווך עובדים זרים בענף החקלאות של רשות האוכלוסין וההגירה.

שלהן אינו ערוך לסיוע ל-24 אלף איש. במקרים שבהם בלית ברירה הגורמים האמונים על התרגום מגיעים מלשכות ההשמה, קיים חשש לניצול לרעה של המידע ולהפרה של פרטיותו של המטופל. חשש זה גובר על רקע הנאמנות הצולבת של הלשכות - הן לעובד והן למעסיק - שמאפיינת את הלשכות.²¹ נאמנות צולבת זו, נכונה אך לקשר בין חברת הביטוח ללשכה: מכיוון שתקופת עבודתם של העובדים קצובה לכ-5 שנים, אך המעסיק יכול להמשיך ולעבוד עם הלשכה גם שנים לאחר מכן, הלשכה זקוקה לשימור יחסים טובים עם המעסיק ולא פעם מעדיפה את טובתו על פני טובת עובדיו.

העברת האחריות לבריאותם של מהגרי העבודה בחקלאות, אל המעסיק ואל חברות הביטוח הפרטיות, בשילוב עם פערי הכוח, הידע, השפה והתרבות, מגבילים הלכה למעשה את יכולתם של העובדים בחקלאות לפנות לקבל טיפול רפואי בקופות החולים. גם כאשר הם כבר מגיעים אל קופות החולים, היעדר הנגשה לשונית מחבלת ביכולתם להיענות לו.

²¹ ר' יהל קורלנדר, 'לשכות פרטיות ותאגידי כוח אדם' אצל: הילה שמיר ומעין נייזנה (עורכות), תכנית אלטרנטיבית למאבק בסחר בבני אדם: מודל מוצע לפי גישת העבודה לסחר, מסמך מדיניות - קבוצת המחקר טראפלב, אוניברסיטת תל אביב (2020).



פרק שני: תנאי העבודה ותנאי מחייה

בהיותה עבודת כפיים בתנאי מזג אוויר קיצוניים ולמשך שעות ארוכות, העבודה בחקלאות בישראל חושפת את העובדים לפגיעות גופניות והופכת אותם לקבוצה פגיעה במיוחד מבחינה בריאותית, הן פיסיית והן נפשית. נסיבות אלה, בצירוף החסמים המונעים נגישות לטיפול רפואי שתוארו בפרק הקודם - מעצימות את הפגיעה בבריאותם של המהגרים העובדים בענף זה.



70% מתוכם אינם מקבלים כל תשלום מהמעסיק על ימי מחלה



כמעט **50%** מהעובדים, העידו שהם ממשיכים לצאת לעבודה כאשר הם חולים



כמעט **60%** מהעובדים העידו כי הם סובלים מתופעה של עייפות כרונית



מעל **18%** מהעובדים העידו כי הם עובדים יותר מ-12 שעות ביום

עבודת-יתר והשלכותיה על הבריאות הפיסיית והנפשית

א"ס: "העבודה שם מאוד מאוד קשה, ואני הועסקתי 11 שעות ביום ... איני מקבל אפילו יום מנוחה אחד, ואף יום חופש אחד. קרה לי כמה פעמים שפשוט הייתי חייב מנוחה... אם המעסיק הזה רואה שאני נח ולו יום אחד, הוא מיד דורש ממני לעבוד, ובא לקרוא לי מהמגורים, גם בשבת. אמרתי למעסיק בעברית: 'אני לא רוצה עבודה בשבת'. המעסיק

אמר לי: 'אני רוצה אתה עבודה בשבת'. ... זה ממש בלתי אפשרי לעשות עבודה כל כך קשה בלי אף יום מנוחה. שלוש פעמים נסעתי לחברים בשבת והמעסיק צלצל אליי בהיסטריה והיה צורח עליי כשהייתי חוזר". (תצהיר, יוני 2019)

עבודת החקלאות המאומצת יוצרת מצב של עייפות כרונית. ואכן, כמעט 60% מהעובדים שמילאו את השאלונים בסקר הראשון העידו כי הם סובלים מתופעה זו. עובדים רבים מדווחים על היעדר מנוחה רציפה של יותר מיממה במשך כל תקופת עבודתם בישראל, ועל אי תשלום על ימי חופש אשר מונע מהם לנוח ולהתאושש. זאת ועוד, מעדויות העובדים עולה כי לעיתים, מצוקת כוח אדם של המעסיק מונעת מהם לקחת הפסקה אפילו ביום העבודה עצמו, חרף המאמץ הגופני הרב. חלק מהעובדים אף דיווחו על אי מתן הפסקת צהריים לצרכי אוכל במהלך יום העבודה.

היבט זה של עבודה בלחץ, במטרה להגיע להספקים אדירים, מתבטא לא רק בעדויות של עובדים מתאילנד, אלא אף בקרב מי שמגיעים לישראל כ"משתלמים" בחקלאות, לכאורה על מנת ללמוד. דיווחי "משתלמים" בהקשר זה מעידים על נורמה של העסקה קשה, ככופה למכסות, שלה מצפים מעסיקים בענף החקלאות כאשר הם מעסיקים במשקיהם עובדים זרים. הם גם משקפים את האופן בו מתייחסים מעסיקים לדרישה הגופנית הקשה מעובדיהם מתאילנד.

נ"ר: "בסוף היום אם נראה לו [למעסיק] שלא הגענו למכסה שהציב לנו - בין 5 ל-10 ארגזים (תלוי בפרי), הוא אומר לנו "מחר אתם חייבים להגיע למכסה". יש זנים של פירות שבהם העץ כה גבוה, והפרי כה קטן, עד שהמכסה לא אפשרית לאף אחד מאיתנו. אני יודע אם המכסה הזו אפשרית לעובדים אחרים. המעסיק שלנו שם אמר לנו: "העובדים התאילנדים עושים זאת עבור חמישה בקבוקי בירה, גם אתם צריכים ללמוד לעשות את זה". (תצהיר, ינואר 2018)

להמחשת הקשר בין עבודת-יתר למצב הבריאותי הלקוי, נתאר מקרה שהגיע לפתחנו באוגוסט 2020. קבוצה של כ-15 מהגרי עבודה מתאילנד שהועסקו במושב בדרום הארץ והיו נתונים במצוקה קשה, פנתה ל"קו לעובד". העובדים תיארו העסקה רציפה של שעות על גבי שעות, קרוב ל-20 שעות ביממה. הם תיארו, צילמו, וצלצלו בשעות היום והלילה לספר כי הועסקו עד חצות או לאחר מכן, והוערו משנתם עם שחר, בחמש או שש בבוקר לעבוד שוב. חלקם סיפרו על יום עבודה שנמשך לתוך היממה שלאחר מכן: עד שלוש לפנות בוקר, ואפילו עד שבע בבוקר עם שעות הפוגה בודדות לשינה, והשכמתם בצהריים לעוד פרק עבודה קשה. הם תיארו כיצד עובדים שעבדו "לאט מדי", נקנסו בידי המעסיק, כיצד אחד העובדים הלך יום אחד לישון בחוץ, בפרדס, רק על מנת להשלים עוד כמה שעות שינה שלא ניתנו - כדבר שבשגרה - לעובדים במשק זה. הם סיפרו על בעיות רפואיות שאין את הזמן והאפשרות לטפל בהן, כגון בקע מפשעתי בלתי-מטופל אשר המעסיק מחייב את העובד הלוקה בו להמשיך ולעבוד בלא כל טיפול. הם סיפרו שחום קיצוני, מניעת שינה (כך ממש) ושעות עבודה קשות קרובות להביא לקריסתם - נפשית ופיזית. עניינה של קבוצה זו נסתיים רק חודשים לאחר מכן, בעתירה לבג"ץ, (בגץ 6548/20, קו לעובד נ' משטרת ישראל) שבעקבותיה העובדים זכו לעבור למעסיק אחר, ולקבל טיפול רפואי. זאת רק לאחר שפניות

"קו לעובד" לשלוש רשויות בבקשה להפסיק את הפגיעה בעובדים, זכו להתעלמות. גם מהלך זה הצליח רק לאור המצב הקיצוני אליו הגיעה קבוצה גדולה של עובדים, ולאחר שזה כבר הביא לפגיעה בריאותית ונפשית בהם.

היבט נוסף שקשור לתנאי העבודה, שיש לו השלכות קשות ביותר על הבריאות, הוא נורמת הפרה של הזכות למנוחה בשל מחלה וקבלת תשלום על ימי מחלה. מהשאלון שערכנו במסגרת הסקר הראשון עלה, כי כמעט מחצית מהעובדים מתאילנד בענף החקלאות סיפרו כי הם ממשיכים לצאת לעבודה כאשר הם חולים. הסיבה לכך היא שהרוב המכריע מקרב העובדים (70% מתוכם) אינם מקבלים כל תשלום מהמעסיק על ימי מחלה. עובדה זו מתמרצת עובדים להגיע חולים לעבודתם, וכך להחריף את מצבם הבריאותי. העובדים נאלצים להמשיך ולעבוד בעודם חולים ואינם יכולים להחלים ולאושש את גופם.

מצוקה נפשית, אובדנות, והידרדרות לסמים



15% מהעובדים העידו כי הם סובלים או סבלו מאלימות מצד חבריהם לעבודה



46% מהנשאלים העידו על עצמם כמי שסובלים ממצוקה נפשית

העובדה שעובדי החקלאות מרוכזים על פי רוב באיזורים מרוחקים מהמרכז, ולעיתים נתונים לפיקוח מתמיד של מעסיקיהם, עלולה להחמיר את חווית הבדידות והתלישות הכרוכה בהגירה, כמו גם להוביל לתחושה של אובדן האוטונומיה. בנוסף על כך, היקף העבודה האדיר והלחץ להספקים הכרוכים בעבודה בחקלאות, כולם יחד מובילים לא רק לנזקים גופניים, אלא אף לנזקים נפשיים. מחקרים שנערכו בעולם מורים כי מהגרי עבודה נמצאים בסיכון לפתח תחלואה נפשית פי 20% יותר מהאוכלוסייה הכללית במדינה בה הם מתארחים. כמו כן נמצא כי הגירה מהווה סיכון בלתי-תלוי לסכיזופרניה.²²

מתשובות הסקר הראשון ניכרת מצוקתם הנפשית של העובדים: כמעט מחצית מהעובדים - 46% מהם - העידו על עצמם כמי שסובלים ממצוקה נפשית; ואילו 15% מהעובדים העידו כי הם סובלים או סבלו מאלימות מצד חבריהם לעבודה. בהקשר זה חשוב מאד לציין כי מהגרות

²² Depression & anxiety in labor migrants & refugees-a systematic review & meta-analysis, Lindert J et al, Soc Sci Med. 2009
Schizophrenia and Migration: A Meta-Analysis and Review, Cantor-Graae E, Selten J.P, Am J Psych, 2005

העבודה בחקלאות חשופות במיוחד לניצול ולפגיעות מיניות מצד מעסיקה ומצד עובדים נוספים. העובדה כי הן מיעוט של נשים בסביבה גברית - אינה תורמת לביטחונן.²³

תימוכין נוספים לרמות התחלואה הנפשית הגבוהות בקרב אוכלוסיית מהגרי העבודה התאילנדים ניתן למצוא בדיווחים שהגיעו לתקשורת: עד כה, בשנת 2020 בלבד, תוארו מספר מקרים קשים של התקפים פסיכיים (אחד מהם הוביל ככל הנראה למותו של עובד שהעלה עצמו באש),²⁴ אלימות בקרב העובדים (שבשני מקרים, שניהם באזור הערבה, הובילה למוות);²⁵ ואובדנות - בשבוע אחד בחודש אוגוסט 2020 שלושה מהגרי עבודה מתאילנד נטלו את חייהם.

מתוך 17 המקרים של מות עובדים עליהם ידע משרד הבריאות לדווח על סיבתם,²⁶ היו שני מקרי תלייה (ככל הנראה, התאבדות), מקרה אחד של שריפה (גם הוא היה חלק מהתקף פסיכיים של עובד שבסופו שם קץ לחייו), וחמישה עובדים איבדו חייהם עקב תקיפה ואלימות. במלים אחרות: **כמחצית מהמיתות שסיבתן ידועה, נעוצות בגורמים הקשורים למצוקה נפשית קשה.**

כמו כן, ניכר כי הקושי הפיזי והנפשי הרב של עובדים תאילנדים בחקלאות בישראל מובילים לצריכת סמים. בדיקה מדגמית של החלטות בית הדין לביקורת משמורת משנת 2020 (ינואר-אוגוסט 2020) מעלה כי מרבית העובדים שהורחקו מישראל בקרב מהגרי עבודה מתאילנד, הורחקו בשל סחר או צריכת סמים מסוכנים - ולא בשל שהייה בלא היתר. יצוין, כי היקף התופעה תואר בשנה החולפת בתקשורת - בכתבה מפברואר 2020, ד"ר יהל קורלנדר, מומחית לתחום מהגרי העבודה מתאילנד טענה כי: "אין לנתק את התופעה מתנאי המחייבה והעבודה הקשים שהם מנת חלקם של רוב העובדים - שעות עבודה ארוכות, תנאי מחייה לא ראויים, קושי בקבלת טיפול רפואי ונפשי במידת הצורך, בדידות גדולה וריחוק ממשפחותיהם".²⁷ בכתבה זו צוטטו גורמים שקישרו מפורשות בין דרישת ההספק ותנאי העבודה, לבין העלייה בשימוש בסמים בקרב עובדים אלה: "הגורמים שעוסקים בתחום אומרים כי צורת העבודה הנוכחית של המהגרים לא מאפשרת שום שינוי - המהגרים עובדים בממוצע 10 שעות נטו ביום. על מנת לצלוח יום עבודה ארוך כמו שלהם הרבה מהעובדים הזרים נוטים להשתמש בסמים". השימוש בסמים משקף, כמובן, לא רק קושי פיסי להתמודד עם תנאי העבודה, אלא גם פגיעות נפשית אדירה:

מ"ס: "בזמן העבודה דוחק בנו המעסיק לעבוד 'מהר מהר'. הוא צועק עלינו כשאנחנו הולכים לשירותים...הוא כל הזמן לוחץ עלינו לעבוד מאוד מהר, לא לנוח, לא להתיישב... אפילו חמש דקות לשבת אי אפשר. כשהם הולכים, לפעמים אני יושב חמש דקות, זה יום עבודה ארוך. העבודה היא בהתכופפות, בעמידה, בטיפוס. זו לא עבודה שפשוט

²³ <https://www.kavlaovod.org.il/%d7%9e%d7%a2%d7%a7%d7%91-%d7%93%d7%94-%d7%9e%d7%a8%d7%a7%d7%a8-%d7%9e%d7%94%d7%92%d7%a8%d7%95%d7%aa-%d7%a2%d7%91%d7%95%d7%93%d7%94-%d7%91%d7%97%d7%a7%d7%9c%d7%90%d7%95%d7%aa>

²⁴ <https://www.kavlaovod.org.il/wp-content/uploads/2019/03/%D7%A0D7%99%D7%95%D7%96%D7%9C%D7%98%D7%A8-%D7%99%D7%95%D7%9D-%D7%94%D7%90%D7%99%D7%A9%D7%94.pdf>

²⁵ <https://www.themarker.com/hblocked?returnTo=https%3A%2F%2Fwww.themarker.com%2Fcareer%2F1.3114078>

²⁶ <https://www.themarker.com/hblocked?returnTo=https%3A%2F%2Fwww.themarker.com%2Fcareer%2F1.3071596>

²⁷ <https://www.israelhayom.co.il/article/725351>

²⁵ <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-5779924,00.html> וכן <https://www.maariv.co.il/breaking-news/Article-752852>

²⁶ מענה משרד הבריאות לשאלת של חה"כ עופר כסיף מיום 26.8.2020.

²⁷ תופעה מטרידה: עובדים זרים בענף החקלאות סוחרים בסמים, 8.2.2020, N12 https://www.mako.co.il/news-israel/2020_q1/Article-174908cc0501071027.htm

לבצע אותה כל כך הרבה שעות בלי מנוחה. אבל למרות זאת מה שקשה לי זה הצד הנפשי של העבודה, העובדה שצועקים עלי למהר כל הזמן, שדוחקים בי, שצועקים עליי. המעסיק שלנו כל הזמן עצבני על העובדים, הוא חושב שאם ירדה בנו ניתן יותר עבודה". (תצהיר, מרץ 2019)

ס'ו: "המעסיק הזה לא נותן לנו לאכול בשעת הצהריים. אם אנו לא מספיקים מבחינתנו מה שהוא רצה שנספיק, הוא לא נותן לנו לאכול, ולא נותן לנו הפסקת צהריים. יש לחץ מאוד גדול על העבודה. אם משהו נח לרגע או יושב, כי חם מאוד בחממה, המעסיק צורח עלינו". (תצהיר, יוני 2019)

מעדויות שונות עולה כי קיים שימוש נרחב בסמים בקרב העובדים, לרוב מתאמפטמינים - סמים ממריצים וממכרים, כגון קריסטל מת', ("אייס" בתצורתו הטהורה, או "יאבא" כתערובת של מתאמפטמין וקפאין). לפני כעשור, ב-2010 הנושא אף נדון בוועדה למאבק בנגע הסמים בכנסת ובהמשך נחקר על ידי מרכז המחקר והמידע של הכנסת. ההערכה היא שהשימוש של העובדים בחומרים פסיכו-אקטיביים ממריצים היא בשל הצורך לעבוד באופן רצוף פרק זמן ממושך.²⁸ יחד עם זאת, על אף שבעיה קשה זו היתה ידועה לגורמים המקצועיים, היא עדיין נשארת בעיה פנים-קהילתית שאינה מטופלת באופן מערכתי כאשר גורמי האכיפה והטיפול אינם מוצאים לנכון לטפל בה.

חרף תמונת המצב הקשה, הכוללת מצוקות נפשיות, התקפים פסיכוסטיים, אובדנות ושימוש בסמים, לעובדים התאילנדים בחקלאות לא ניתנת כל תמיכה סוציאלית או נפשית. גם כאשר הוסדר להם ביטוח עובד זר, הם אינם זכאים במסגרתו לשירותי בריאות הנפש הנדרשים: זאת מאחר וצו עובדים זרים, שקובע את תנאי הפוליסות לעובדים ושנחתם על ידי שר הבריאות, מחריג מפורשות שירותים פסיכולוגיים, וזאת באופן שמאפשר לחברות הביטוח הפרטיות להימנע מלתת לעובדים הזרים המבוטחים דרכם שירותי בריאות הנפש. בחלק מהמקרים, בין אם כשמצבם מדרדר, בין אם בהיעדר אפשרויות אחרות, נאלצים העובדים להגיע אל חדרי המיון הפסיכיאטרי על מנת להיבדק על ידי רופא מומחה, לקבל מרשם לתרופות, ולעיתים במצבי מסוכנות להם או לסביבתם, אף להתאשפז. במקרים של מצבי חירום פסיכיאטרי הביטוח אמנם מכסה תקופת אשפוז פסיכיאטרי חירומי שלא תעלה על 60 יום בתקופת ההעסקה; אולם עם שחרורם מבית החולים, מטופלים אלו נותרים על פי רוב ללא המשך טיפול בקהילה, גם כשמדובר במטופלים עם היסטוריה של אובדנות ופסיכוזה. הם נשלחים לביתם עם הנחיות להמשך טיפול בקהילה, לרבות זריקות בתדירות משתנה, אך מבלי שנבחנה יכולתם בפועל ליישם את ההנחיות הללו - בין אם בגלל פערי השפה, בין אם מבחינת היכולת לרכוש את התרופות, בין אם מבחינת היכולת לזכות במעקבים ובטיפול, ובין אם מבחינת קיומו של מערך תמך שיסייע להם להתמיד בטיפול. זאת ועוד, להבדיל מעובדי סיעוד זרים, אין בנמצא, לא בלשכות האחראיות על מהגרי העבודה, ולא בקו החם של CIMI, האמון על סיוע לעובדים שהגיעו תחת הסכם בילטרלי - שום התייחסות לסיוע נפשי, ולא כל שכן עובדת סוציאלית דוברת השפה. העובדים הפגיעים ביותר נותרים עזובים לנפשם.

²⁸ גלעד נתן, השימוש בסם "יאבא" בקרב תאילנדים העובדים בחקלאות והסיבות לשימוש בו, מרכז מחקר ומידע של הכנסת, דצמבר 2011 - https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/21576b58-e9f7-e411-80c8-00155d010977/2_21576b58-e9f7-e411-80c8-00155d010977_11_7138.pdf

ק"ט: "בחודש האחרון היה לי משבר נפשי קשה. התרחש מקרה קשה בקרב משפחתי בתאילנד, גם משבר כלכלי, וגם עוד נושאים שקשה לי לדבר עליהם. יכול להיות שהעומס של העבודה, הפיסי, והריחוק מהבית, גרמו לי לאיזה לחץ מאוד כבד, בצירוף מה שקרה עם משפחתי בתאילנד, והעובדה שאני רחוק מהם. אמרתי למעסיק שיש לי בעיה בתאילנד. אני מנסה לדבר איתו בעברית, וזה קשה. עשיתי כמיטב יכולתי להסביר, אבל המעסיק רק ענה "אין לי כסף לתת לך". (תצהיר, פברואר 2019)

תנאי מגורים



בחלק מהמקרים
דווח על **50** אנשים
במבנה בודד



ממוצע המתגוררים
ביחד באותו מבנה
מגורים הוא כמעט
10 עובדים



33% מהעובדים דיווחו
כי המגורים שלהם אינם
עומדים בתנאי התקנות
הנוגעים לצפיפות במגורים
ובשימוש בתאי השירותים

כאמור, הצורך להתגורר במשקים, במושבים ובקיבוצים, בריחוק גיאוגרפי ממרכזי הערים, תורם לחוויית הבדידות והתלישות של העובדים, שמקבלת ביטוי גם במצוקותיהם הנפשיות. אולם מעבר לבידוד העובדים בשל המיקום המרוחק של המשקים החקלאיים, תנאי המגורים עצמם של העובדים נתגלו כבעייתיים: הגם שחלקם מתגוררים בחדרים מסודרים ונהנים מתנאי תברואה נאותים, מרביתם נאלצים להתגורר ביחד עם העובדים האחרים, לעיתים בקבוצות של עשרות אנשים, במחסנים או לולי תרנגולות אשר הוסבו לחדרים, ואף בתוך קונטיינרים או חממות, ללא אמצעי חימום או קירור וללא חלונות.

י"פ: "אנו, 30 העובדים, גרים במגורים ממבנים מאולתרים, יש לנו שתי מקלחות ושני שירותים, אנחנו חולקים מכונת כביסה אחת. אין במקום מזגן או חימום. לדעתי מערכת מי השתייה שניתנת לנו לא תקינה. מי השתייה מסריחים. אני מרגיש נוח לשתות שם". (תצהיר, מרץ 2019)

בדוח שהתפרסם ביוני 2020, המבוסס על הסקר השני, הרחבנו אודות המצב הקשה של מגורי עובדים רבים בענף. ממצאי הסקר שערכנו בקרב 178 מהגרי עבודה מתאילנד, העלה

תמונה קשה של שיוך עובדים בתנאי מחיה ירודים: מגורים במבנים מאולתרים שהעובדים בנו בעצמם, צפיפות גדולה, היעדר מתחמי בישול ואכילה ועוד.²⁹ תמונה דומה עלתה מעט קודם לכן במחקר אחר משנת 2019, אשר העלה כי רוב העובדים העריכו את תנאי מגוריהם כגרועים ברובם.³⁰

העובדים עצמם מעידים על קשר ישיר בין תנאי המחיה שלהם לבין בריאותם: החל ממגורים במכולות ישנות נטולות אוורור וחלונות; בנוסף, הועלו תלונות לגבי מי שתייה בלתי תקינים, ומפגעי בטיחות שונים כגון חיבור מאולתר לגז, ועוד. בסקר השני עלה כי כחמישית מהעובדים שנסקרו העידו כי אין חלונות במקום בו הם לנים וגרים.

ס"ט: "אני גר במכולה. במגורים אין שירותים, ואין מקלחת. בלול של הכבשים יש שירותים ומקלחת... זה מרחק מאה מטר מהמגורים. במכולה אין מטבח. סידרו איזו פינה בחוץ, בשטח, מאולתרת, שיש בה כיור וגז. אין שם אפילו צל. ה"מטבח" בחוץ לגמרי, חשוף לפגעי מזג אוויר, חרקים, וחיות. גם מקרר ישן יש בחוץ בפינה הזו. זה מסוכן כל החשמל הזה בחוץ, וקרה לי הרבה להתחשמל, כי הכל מקבל רטיבות". (תצהיר, יוני 2019)

הדברים הופכים חמורים שבעתיים בשנה זו של מגיפה עולמית הקשורה לצפיפות ולתנאי אוורור. בסקר השני שערכנו, דיווחו שליש מהעובדים כי המגורים שלהם אינם עומדים בתנאי התקנות הנוגעים לצפיפות במגורים ובשימוש בתאי השירותים; וכי ממוצע המתגוררים ביחד באותו מבנה מגורים הוא כמעט 10 עובדים; בחלק מהמקרים דווח על 50 אנשים במבנה בודד. בייחוד בימים אלה של מגיפת הקורונה מתחזק ההכרח לאכוף סטנדרט מינימלי של מגורים, הקבוע בתקנות, לא רק כדי לשמור על כבודם של העובדים אלא גם כדי למנוע תחלואה מיוחדת המתפרצת במגורי עובדים המשוכנים בתת תנאים, כפי שכבר דווח ביחס למדינות אחרות.³¹

²⁹ ראו "כאן גרים...: הפרת זכויות מהגרי עבודה בחקלאות למגורים הולמים", קו לעובד, יוני 2020.

³⁰ ראו רייכמן וקושנירביץ (2019), השו"ל לעיל.

³¹ טלי גולדשטיין, מנזין The Marker "סינפור התעלמה מתנאי המחיה של עובדים עניים וחטפה גל שני של המגפה" <https://www.themarker.com/wallstreet/premium-1.8816980>



פרק שלישי: "אתה הגעת לכאן לעבוד עם הידיים, וכשעובדים עם ידיים, קורות תאונות" – היעדר בטיחות בעבודה



37% מהעובדים
העידו כי נפצעו
בתאונות עבודה במהלך
שהותם בישראל



93% מהעובדים
התאילנדים דיווחו כי
הם סובלים מבעיות
בריאות מתמשכות
הקשורות לעבודתם



90% מהעובדים
התאילנדים דיווחו
בסקר השלישי כי הם
מועסקים בעבודות
המוגדרות מסוכנות

בשנים האחרונות עלתה לכתורות סוגיית הבטיחות בעבודה בעיקר בהקשר תאונות העבודה הרבות בענף הבניין. בעוד שתשומת הלב הציבורית הובילה להשקעת משאבים ולשינויי רגולציה לקידום הבטיחות בבניין, דומה שענפים אחרים, ובראשם ענף החקלאות, נדחקו לפינה. העבודה החקלאית טומנת בחובה סכנות בטיחותיות ובריאותיות רבות, ובהן שימוש בחומרי הדברה, עבודה בגובה, עבודה עם בע"ח, ועבודה עם כלי רכב וכלי עבודה כבדים. הסכנות בענף מתעצמות באופן משמעותי נוכח רגולציה לא מספקת וכן מאמצי פיקוח ואכיפה דלים. העובדים התאילנדים חשופים ביותר לסכנות בטיחות ובריאות, שכן הם מועסקים בעבודות המסוכנות ביותר בענף: הם פגיעים יותר לסכנות אלה, לא

רק בשל עיסוקם בעבודות המסוכנות יותר, אלא גם בשל פערי השפה והיעדר נגישותם של התאילנדים לשירותי בריאות, אשר נידונו בהרחבה בפרקים הקודמים. **למעלה משליש מהעובדים שראיינו בסקר השלישי - 37% מהם - העידו כי נפצעו בתאונות עבודה במהלך שהותם בישראל.**

יצוין, כי פגיעות היתר של מהגרי העבודה מתאילנד אינה משתקפת כלל בנתוני משרד העבודה והרווחה על מהגרי עבודה נפגעי תאונות עבודה בענף החקלאות. מהגרי העבודה מהווים כמעט 40% מהעובדים החקלאיים בישראל. למרות זאת, לפי נתוני משרד העבודה, בין השנים 2013-2020 שיעורם מתוך סך הנפגעים מדי שנה בתאונות עבודה בענף החקלאות נע בין כ-1% ל-4% מסך כל הנפגעים, ומספר הנפגעים הזרים כמעט כל שנה הינו חד ספרתי.³² ניכר, כי נתונים אלה של משרד העבודה והרווחה הינם חסרים ביותר. חוסר זה ניתן להסביר בתת-דיווח משמעותי על תאונות מצד המעסיקים וכן בהיעדר ניטור עצמאי מטעם מינהל הבטיחות. הדברים שלהלן ינסו להשלים את החסר.

ריסוס מסוכן: עבודה עם חומרי הדברה כגורם לתחלואה מוגברת



חומרי ההדברה בענף החקלאות משמשים כאמצעי לקטל עשבייה וחרקים, ולשם הבטחת רציפות של תוצרת חקלאית. רוב חומרי ההדברה מכילים כימיקלים המזיקים למי שבא עימם במגע. עובדי החקלאות הם המכינים את חומרי ההדברה, מערבבים ומרססים אותם, ומחקרים שנערכו מחוץ לישראל הראו כי הדבר חושף אותם לסיכון יתר להרעלה מחומרי הדברה עקב שימושם בחומרים האלה בצורתם המרוכזת ביותר.³³

במקביל, מחקרים אפידמיולוגיים מראים כי מגע ממושך של עובדים עם החומרי הדברה ודליפתם לאוויר ו/או מגע של חומרים אלה עם הגוף עשוי לגרום לבעיות בריאותיות זמניות כגון בחילות, הקאות, סחרחורות, כאבי ראש ובטן. יתרה מזאת, מגע עם חומרי הדברה עלול אף לגרום למחלות כרוניות בדרכי הנשימה, בעור ובמערכת העצבים, וכן להשפיע על

³² נתונים שנתיים מהשנים 2013-2020. מענה מטעם משרד העבודה והרווחה והשירותים החברתיים לבקשת חופש מידע מטעם קו לעובד, 15.11.2020.

³³ <https://www.farmworkerjustice.org/content/pesticide-safety>

מערכת הרבייה,³⁴ ואף להגדיל את הסיכוי לחלות בסוגים שונים של סרטן. המכון האמריקאי לחקר הסרטן מצא קשר בין שימוש בחומרי הדברה להתפתחותם של סוגי סרטן שונים, וביניהם: לוקמיה, לימפומה מסוג נון-הודג'קינס, סרטן מוח, עצמות, חזה, שחלות, ערמונית, אשכים וכבד.³⁵

דוח מבקר המדינה 67 לשנת 2016 עסק בשימוש בחומרי הדברה בישראל באופן רחב, וכלל התייחסות מיוחדת לסוגיית בטיחות העובדים בחקלאות, בדגש על עובדים זרים: "העובדים בחקלאות הם ככל הנראה אלה החשופים ביותר לחומרים רעילים אלה כיוון שבעת ההדברה עלולים החומרים לבוא במגע עם עורם וכן לחדור לדרכי נשימתם. עלו ליקויים בהיקף ההדרכה לעובדים ובאספקת ציוד מגן במיוחד עבור עובדים זרים בחקלאות, שהם מלכתחילה מגזר מוחלט".³⁶

דוח שכתב "קו לעובד" אודות השימוש בחומרי ההדברה באותה השנה גילה אף הוא כשלים רבים בעבודה עם חומרי הדברה במשקים חקלאיים.³⁷ שנים לאחר פרסום דוח המבקר, הסקר השלישי שערכנו העלה כי השימוש הבלתי אחראי והמסוכן בחומרים אלה נמשך באין מפריע. הנה עדות מזעזעת המעידה על גודל הסכנה שבחשיפה לחומרי ההדברה:

ס"ו: "פעם בשנה המעסיק מכניס חומר בגז לחממה, שאמור להרחיק נחשים. במשך שבוע אנו נחנקים מריח הגז הזה, אבל נאלצים להמשיך לעבוד. אנו סובלים בשבוע הזה מכאבי ראש וחנק. זה חומר מסוכן, ככה אנו מרגישים. המעסיק לא מסכים שלא נעבוד לאחר הגז הזה. ניסינו לבקש, והוא צרח עלינו. הנחשים מתים מהריח הזה, אבל אנחנו ממשיכים לעבוד בתוכו". (תצהיר, יוני 2019)

גם בשאלון הבריאות (הסקר הראשון) שהועבר ב-2019 על ידינו, דיווחו 93% מהעובדים כי הם סובלים מבעיות בריאות הקשורות לעבודתם, אשר נמשכות לאורך כל תקופת עבודתם בישראל. מרבית הבעיות הרפואיות שהופיעו בקרב עובדים אלה קשורות במגע עם חומרי הדברה. חרף האמור, כמעט כל הנשאלים - 94% מהם - דיווחו כי לא עברו בישראל בדיקות רפואיות הקשורות לסיכונים בעבודתם. מובן, כי ההשלכות הבריאותיות של עבודה עם חומרי הדברה מחריפות באופן משמעותי נוכח היעדר הנגישות לטיפול שתוארה בפרקים הקודמים.

ראוי לציין כי אין בידינו נתונים על ההשלכות הרפואיות ארוכות הטווח של השימוש הלא בטוח בחומרי הדברה בישראל, וזאת בין היתר בשל היותה של האוכלוסייה הנפגעת זרה. כך למשל, עובד תאילנדי שעבד עם חומרים מסוכנים בישראל עשוי לחלות כתוצאה מעבודתו גם שנים לאחר מכן, בעודו בתאילנד. הרשויות בישראל לא עושות כל מאמץ לנטר ולעקוב אחר מצבם הבריאותי של מהגרי העבודה העובדים בעת שהם שוהים בישראל, לא כל שכן לאחר שעזבו את גבולותיה.

³⁴ דוח של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, אפריל 2010: שירי בס רב, שימוש בחומרי הדברה בחקלאות.
³⁵ Working conditions and Occupational safety among Thai agriculture workers In The State of Israel
Wongsakorn Angkhakhumngol, Disease Control Journal Vol.43, No.1, January-March 2017
³⁶ <http://www.toxicsaction.org/problems-and-solutions/pesticides>
³⁷ דוח מבקר המדינה 67 לשנת 2016, התשע"ז - מאי 2017, עמ' 660.
³⁸ "המחיר שהם משלמים", דוח קו לעובד, מאי 2017.

רגולציה לוקה בתחום ההדברה

חרף הסכנות הרבות עליהן הצבענו לעיל, חקיקת הבטיחות הקיימת בכל הנוגע לשימוש בחומרי הדברה לא מספקת לעובדים הגנה מספקת. תקנות הבטיחות בעבודה (עובדים בחומרי הדברה), תשכ"ד-1964 אינן מטילות על המעסיק חובה אופרטיבית להדריך באופן נאות את העובדים המשתמשים בחומרי הדברה.³⁸ דוח מבקר המדינה התייחס לסוגיה זו בחומרה תוך קביעה כי במציאות מעין זו אין קושי להפר את כללי הבטיחות הקיימים והאכיפה אינה אפקטיבית.³⁹ זאת ועוד, תקנות הבטיחות בעבודה (גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים בחומרים שהם זרחנים אורגניים וקרובמטים) תשנ"ג-1992 הינן מיושנות ביותר - מרבית החומרים ברשימה כבר הוצאו מכלל שימוש.

על כשלי החקיקה הקיימת בתחום ההדברה ניתן ללמוד היטב מנתוני האכיפה של מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית שבמשרד העבודה והרווחה. במשך כמעט ארבע שנים, משנת 2017 ועד נובמבר 2020, הטיל מינהל הבטיחות 9% צווי בטיחות (דרישה לטיפול בסכנה בטיחותית ואיסור שימוש או עבודה בגורם ממנו נובעת סכנה זו) בענף החקלאות. זהו מספר זעום בפני עצמו, אך בדיקה מעמיקה מגלה שאף לא צו אחד הוטל בשל הפרת החקיקה בנושא ההדברה.⁴⁰

כבר בשנת 2016 פרסם מינהל הבטיחות והבריאות במשרד העבודה והרווחה טיוטה להתייחסות הציבור בנושא "תקנות הבטיחות בעבודה (גהות תעסוקתית ובריאות העובדים בחומרי הדברה), התשע"ו-2016".⁴¹ טיוטת התקנות מחייבת כל עובד בחומרי הדברה לעבור הכשרה במוסד מוכר, אשר בסיומה תוענק לו תעודת הכשרה. לשם כך, על כל מעסיק במקום העבודה מוטלת החובה לשלוח את עובדיו לקבל את ההכשרה הנדרשת בתחום ההדברה במוסד מוכר. בהתאם, הוצע כי על כל אדם שלא קיבל הדרכה כאמור, יחול איסור מוחלט לעבוד בחומרי הדברה. עוד קובעות התקנות, כי ההכשרה תינתן בשפה המובנת למשתתפים בהכשרה, וכי ככל שיש בכך צורך, תועבר ההכשרה באמצעות מתורגמן בעל היכרות עם המונחים הרלוונטיים לתכני ההכשרה. בדברי ההסבר לטיטה הודגש, כי סעיף זה הוסף על מנת לתת מענה למהגרי העבודה הרבים בענף. כן הוצע להרחיב את היקף הבדיקות הרפואיות ולהחילם על כל העובדים בחומרי הדברה לרבות העובדים בייצור וביישום, מהאוויר ומהקרקע, שכן כיום החובה לבצע בדיקות רפואיות חלה אך ורק על עובדי הייצור וצוותי ריסוס אווירי אשר עובדים עם זרחנים אורגניים וקרובמטים. מאז פרסום הטיטה חלפו למעלה מארבע שנים תמימות, אך הטיטה טרם התגבשה לכדי תקנות תקפות.

³⁸ תקנות הבטיחות בעבודה (עובדים בחומרי הדברה), תשכ"ד-1964. סעיף 35 בתקנות קובע כי "לא יעבד עובד בעבודת הדברה בטרם הודרך בדבר הסיכונים ואמצעי הזהירות אותם יש לנקוט בעבודות האמורות", מבלי להטיל חובה מפורשת על המעסיק לעשות כן באופן נאות.

³⁹ דוח מבקר המדינה 67 לשנת 2016, התשע"ז - מאי 2017, עמ' 701.

⁴⁰ אתר משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, צווי בטיחות, מיום 20.11.20.

⁴¹ טיטת תקנות הבטיחות בעבודה (גהות תעסוקתית ובריאות העובדים בחומרי הדברה), התשע"ו-2016.

היעדר הדרכות והיעדר מיגון אישי לעובדים בהדברה



40% דיווחו כי
נאלצו להשיג לעצמם
ציוד מגן



24% מהנשאלים דיווחו
כי הם עובדים בלא כל
ציוד מגן



33% מהנשאלים
העובדים בעבודות
מסוכנות העידו שהמעסיק
סיפק להם ציוד מגן

עדויות העובדים מוכיחות כי הפקרת העובדים לסכנות בטיחותיות ובריאותיות הקשורות בעבודת הריסוס וההדברה ראשיתה **בהיעדר הדרכה ומידע לעובדים בשפתם** אודות חומרי ההדברה עמם הם נדרשים לעבוד. פעמים רבות נאלצים העובדים להסתפק בהדרכה לא מקצועית הניתנת להם מעובדים ותיקים יותר. לא אחת הם מגלים, באיחור רב, כי התופעות הבריאותיות שמהן הם סובלים עלולות להיות קשורות לעבודה בחומרי הדברה, זאת כאשר לא הועבר להם כל מידע בשפתם על אודות הסכנות שבשימוש ובחשיפה לחומרים - לא על גבי אריזות החומרים עימם הם באים במגע ישיר, ולא באמצעות הדרכות וחומרי הסברה מטעם הרשויות או מטעם המעסיק.

במאמר שפורסם במרץ 2017⁴² ראינו 246 עובדים תאילנדים שעבדו בישראל למעלה משנה. המחקר מראה ש- 59% מהעובדים שהשתמשו בחומרי הדברה לא הבינו את הסכנות שקשורות לחומרים, ו-64.6% מהם לא ידעו לקרוא את התוויות שעל אריזות החומרים. הדברים עולים בבירור גם מהעדויות בסקר השלישי.

על היעדר ההדרכה, נוסף גם **היעדר ציוד מיגון אישי**. לפי תקנות ההדברה הקיימות, על המעסיק לצייד את עובדיו בציוד מגן אישי מתאים. חרף האמור בחוק, רק 33% מהנשאלים העובדים בעבודות מסוכנות העידו שהמעסיק סיפק להם ציוד מגן. יודגש שוב: המעסיקים של למעלה משני שליש מהעובדים שראינו הכרו את דרישת החוק ולא סיפקו להם את ההגנה הנדרשת בעבודה עם חומרי הדברה. 24% מהנשאלים דיווחו כי הם עובדים בלא כל ציוד מגן, ואילו 40% דיווחו כי נאלצו להשיג לעצמם ציוד מגן, כי ציוד המגן אשר הושג באופן עצמאי ע"י העובדים אינו בטיחותי דיו.

פ"ר: "המעסיק לא טרח לספק לי כל ציוד מתאים לבטיחות בזמן עבודה עם חומרי הדברה: לא מסיכה, לא כפפות, לא משקפי-מגן. היו לי חברים בעבודה שעבדו יותר זמן ממני, והגוף שלהם התמלא פריחה, וחבר אחר עם בעיות במערכת הנשימה. אני אדם צעיר, וחששתי לבריאותי". (תצהיר, פברואר 2019)

⁴² Working conditions and Occupational safety among Thai agriculture workers In The State of Israel
Wongsakorn Angkhakhammool, Disease Control Journal Vol.43, No.1, January-March 2017

ב"י: "כשאני מדביר, ההדברה נמשכת יום עבודה שלם. לא קיבלתי מסיכה או כל הגנה לעיניים. אני מכסה את הפנים בבד של חולצה או סמרטוט... בעבר היינו שני עובדים שמדבירים, כיום רק אני מבצע את ההדברות לבדי, בכל הגידולים. אחרי שאני עובד יום שלם בחומרי הדברה אני חש כאב ראש וסחרחורת. אני מבצע הדברה רצופה של שעות ארוכות. פעם אחת אחרי הדברה כזו חשתי רע ואמרתי למעסיק. הוא אמר לי שאנוח, ונשארתי במגורים. לא קיבלתי שכר על היום הזה, ולאחר מכן המשכתי להדביר כרגיל". (תצהיר, מאי 2019)

מ"ס: "אני אישית לא מרסס ועובד בחומרי הדברה. אבל כשמרססים בחממה, כולנו ממשיכים לעבוד ליד רגיל. לא נותנים לנו ציוד, לא מוציאים מהחממה. אנחנו שם, שמים איזו מטפחת שיש לנו על האף, ומנסים להתרחק קצת. כשאני מריח הרבה חומרי הדברה יש לי סחרחורת וכאבי ראש. לכולנו יש. כמה פעמים אמרנו למעסיק שכשמישהו מרסס בתוך החממה אנחנו עובדים ומרגישים רע, הוא אמר לנו "תעבדו בצד אחר של החממה". זו חממה סגורה, ועדיין כולה מתמלאת אדים. רק מי שמרסס מקבל מסיכה, אף אחד אחר לא. קרה לי שכל הגוף שלי התמלא פריחה חמורה. איני יודע ממה זה, אולי מחומרי הדברה, אולי ממשוה אחר". (תצהיר, מרץ 2019)

עבודה בגובה

בראיונות עם העובדים שבה ועלתה סוגיית העבודה הלא בטוחה בגובה כגורם סיכון משמעותי בעבודתם. ואמנם, עבודה בגובה היא הגורם העיקרי לתאונות קטלניות בעבודה בישראל ובעולם.

הוראות הבטיחות בתחום זה מוסדרות בתקנות הבטיחות בעבודה (עבודה בגובה), תשס"ז-2007.⁴³ חרף הוראות אלה, בסקר השלישי תיארו העובדים שוב ושוב כיצד הם עובדים בגובה רב מבלי שעברו הדרכה, למרות שישנה חובה על כך, כשהם על עומדים סולמות רעועים, ללא ציוד מגן ורתמות, בניגוד מוחלט לחוק.

ס"ו: "עבדתי תוך סיכון בריאותי וחיי. בחממה עבדתי בגובה, צבעתי. מעולם לא ניתנה לי הדרכה לעבודה בגובה או ציוד מגן. מאוד פחדתי מהגובה הזה (כמו שתי קומות בבניין) ומהעבודה של תחזוקת החממה. עובד תאילנדי לימד אותי מה לעשות. אף אחד לא נתן לי קסדה, רתמה. הכל מאוד רעוע". (תצהיר, יוני 2019)

כתוצאה מהיעדר הדרכה, ציוד מגן, וסולמות תקינים, מדווחים העובדים על נפילות רבות מגובה כעל דבר שבשגרה:

נ"ר: "עלינו לטפס על עצים בסולמות מתכת דקיקים, בגובה 3 מטר לפחות. חלק מהפירות גבוהים יותר והסולם גבוה מכך. עלינו לטפס לבד בסולם ולקטוף. אין אף אחד שנמצא למטה ושומר על יציבות הסולם הזה. הסולמות אינם יציבים. איש לא הראה לנו

⁴³ תקנות הבטיחות בעבודה (עבודה בגובה), תשס"ז-2007. [יציבות הסולם - לאור דרישת התקנות החדשות לעבודה בגובה, מרץ 2009, אתר המוסד לבטיחות ולגיהות.](#)

איך לטפס באופן בטיחותי, איש לא הראה לנו איך להעמיד את הסולמות באופן שישמור על יציבותם. לא סיפקו לנו חבלים לקשור את הסולם. נפלתי מהסולם הזה פעמים רבות. כשיש רוח חזקה, כל הזמן נופלים מהסולמות האלה. אמרנו להם שהיינו רוצים שאחד מאיתנו יחזיק את הסולם בזמן שהשני קוטף. אבל הם אמרו שזה אסור: הרי עלינו למלא מכסה, לקטוף כמה שיותר, ואם אחד יחזיק את הסולם הוא לא יוכל לקטוף. אם מנסים לקטוף לאט יותר כדי לשמור על יציבות, אני עומד במכסה". (תצהיר, ינואר 2018)

נפילות מגובה מובילות לפגיעות רבות. כאמור, למעלה משליש מהעובדים שראיינו בסקר השלישי - 37% מהם - העידו כי נפגעו בתאונות עבודה במהלך שהותם בישראל.

היעדר פיקוח ואכיפה על בטיחות וגהות בעבודה



מינהל הבטיחות והבריאות
התעסוקתית לא עדכן את
קו לעובד על הטיפול
ב-45 תלונות שהגיש בגין
הפרות בטיחות בענף



בניגוד למצב החוקי
בענף הבנייה, לא ניתן
להטיל עיצום כספי
בגין הפרת צו
בענף החקלאות



ב-4 השנים החולפות
לא הוגש אף כתב אישום
בגין עבירת בטיחות
בענף החקלאות



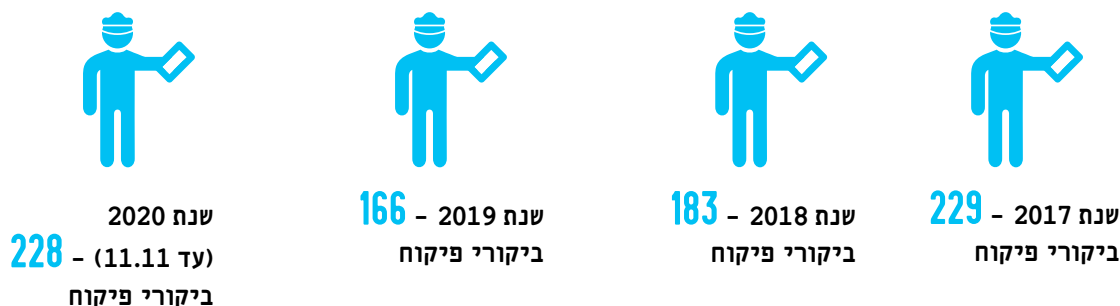
ב-4 השנים החולפות
לא נפתח תיק חקירה אחד
בגין עבירת בטיחות
בענף החקלאות

עד עתה נידונו המחדלים הבטיחותיים החמורים בענף החקלאות וכן החקיקה המאפשרת חלק ממחדלים אלה. כעת תיבחן חוליה נוספת ומשמעותית בשרשרת מחדל הבטיחות בענף - הפיקוח והאכיפה. הגורם האמון על שמירה על בטיחותם ובריאותם של העובדות והעובדים בישראל הוא מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית במשרד העבודה והרווחה. המינהל אחראי על קביעת המדיניות בנושא בטיחות ובריאות בעבודה ועל פיקוח ואכיפת הוראות החוקים והתקנות בתחומים אלו במקומות העבודה. בדו"ח מבקר המדינה משנת 2017 נקבע כי מפקחי העבודה (אשר היו אז בסמכות משרד הכלכלה וכיום כאמור בסמכות משרד העבודה והרווחה) מתקשים להגיע למשקים חקלאיים לשם פיקוח, וכי גם במקרים שבהם מתבצע פיקוח, כמעט שאין מתלוות אליו הסנקציות המוטלות על מעסיק שהפר את כללי הבטיחות ואשר במשקו מתגלים ליקויים.⁴⁴ כפי שנראה להלן, גם כיום, למעלה מארבע שנים לאחר פרסום דו"ח המבקר, ניכר כי אין שיפור משמעותי בתמונת הפיקוח ואכיפה.

⁴⁴ דוח מבקר המדינה 367, התשע"ז - מאי 2017, עמודים 486-487, פיסקה 6.

בישראל ישנם כיום למעלה מ-17,000 משקים חקלאיים פעילים,⁴⁵ אם כי לא בכולם מועסקים מהגרי עבודה מתאילנד (אשר מועסקים בכשליש מהמשקים)⁴⁶. מספר ביקורי הפיקוח של מינהל הבטיחות בענף החקלאות בארבע השנים האחרונות הינו מזערי:

מספר ביקורי פיקוח מטעם מינהל הבטיחות במשקים חקלאיים



מספר ביקורי הפיקוח הנמוך נובע ממספר סיבות. ראשית, מספר נמוך של מפקחי עבודה באזורים החקלאיים - דרום הארץ וצפונה. נכון לשנת 2018, רק שלושה מפקחי בטיחות חלשו על כל אזור דרום הארץ, שבו מרבית העובדים בענף. במחוז צפון הועסקו ארבעה מפקחים בלבד.⁴⁷ שנית, שינוי התקנות שחייבו מכסה מינימלית לביקורי פיקוח בכל ענף בשנת 2017. שינוי זה הביא לכך שהענפים "אוחדו", ולמעשה לא קיימת מכסה נפרדת לענף החקלאות. נראה כי מספר ביקורי פיקוח בענף זה צנח באופן ישיר כתוצאה מכך. ייתכן בהחלט כי תשומת הלב הציבורית הרבה לנעשה בענף הבניין הובילה להסטת משאבי פיקוח לענף זה על חשבון ענפים אחרים דוגמת החקלאות.

לרשות מפקחי העבודה בענף החקלאות עומד ארגז כלי אכיפה מצומצם מאוד: בראותו הפרה, מוסמך המפקח להטיל צו שיפור, המהווה דרישה לעמידה בדרישות החוק לשיפור הבטיחות במקום העבודה. המועד לביצוע הצו הוא לכל הפחות שבועיים מיום הטלת הצו. בראותו סכנה בטיחותית, מוסמך המפקח להטיל צו בטיחות - דרישה מיידית לטיפול בסכנה, ואיסור שימוש או עבודה בגורם ממנו נובעת סכנה זו עד לעמידה בדרישות החוק. בניגוד למצב החוקי בענף הבנייה, על הפרת צו שיפור או צו בטיחות בענף החקלאות לא ניתן להטיל עיצום כספי. כך, ההרתעה הנובעת מהטלת צווים אלה היא לכל היותר מינורית. כמו כן, בניגוד למצב החוקי בענף הבנייה, לא ניתן לסגור משק חקלאי לאחר שהתרחשה בו תאונה קטלנית או קשה. להלן מספר צווי הבטיחות והשיפור שהוטלו ע"י מינהל הבטיחות בענף החקלאות בארבע השנים האחרונות.

⁴⁵ אבי וקסמן, דה מרקר, המשקים החקלאיים בישראל נעשו גדולים יותר - אבל מספרם צלל ב-60% ב-40 שנה, 16.1.20.
⁴⁶ ראו נתוני מפקד החקלאות <https://www.cbs.gov.il/he/publications/pages/2021/%D7%A4%D7%A7%D7%93-%D7%94%D7%97%D7%A7%D7%9C%D7%90%D7%95%D7%AA-2017.aspx>
⁴⁷ ראו דוח הקצאת עובדים זרים בענף החקלאות https://www.gov.il/he/departments/policies/working_permits_gouta_agriculture_2021
⁴⁷ תרשומת פגישה מיום 2.11.2018 עם אחראי תחום החקלאות במינהל ההסדרה והאכיפה, מר יואל גולדשמידט.

מספר צווי שיפור שהוטלו ע"י מנהל הבטיחות בענף החקלאות



42 צווי שיפור
בשנת 2020
(עד 11.11)



17 צווי שיפור
בשנת 2019



30 צווי שיפור
בשנת 2018



14 צווי שיפור
בשנת 2017

מספר צווי בטיחות שהוטלו ע"י מפקחי עבודה בענף החקלאות



37 צווי בטיחות
בשנת 2020
(עד 11.11)



25 צווי בטיחות
בשנת 2019



12 צווי בטיחות
בשנת 2018



21 צווי בטיחות
בשנת 2017

בהיעדר כלי אכיפה מנהליים, דוגמת הטלת עיצומים בגין הפרות בטיחות חוזרות או סגירת משק בעקבות תאונה קטלנית או קשה, הסנקציה היחידה הקיימת בענף החקלאות היא למעשה הגשת כתב אישום פלילי. ואולם, בכל ארבע השנים החולפות לא נפתח ולו תיק חקירה אחד בגין עבירות בטיחות בחקלאות. בהתאם, כמובן שאף לא הוגש אף כתב אישום בגין עבירות אלה. זוהי אוזלת יד משוועת שלה שתי משמעויות הרסניות לשלטון החוק: האחת - מתן חסינות לבעלי משקים חקלאיים המבצעים עבירות בטיחות באופן תדיר; השנייה - אפס הרתעה בקרב כלל בעלי המשקים החקלאיים, אשר יודעים כי הינם יכולים לנהוג בניגוד לחוק מבלי שיהיו לכך כל השלכות.

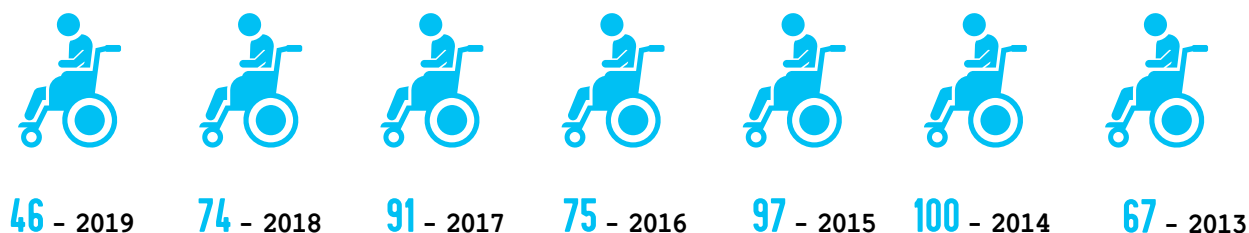
היעדר האכיפה הוא כמובן תוצר לוואי מובהק של היעדר הפיקוח, בו דנו קודם. מעבר לכך, יש לציין כי המפקחים במינהל הבטיחות הינם "מפקחים ורסטיליים" - כל פקח יכול לפקח על כל ענפי המשק ואין לו התמחות ספציפית בענף מסוים. אכיפה בענף החקלאות הינה מורכבת מאד: על המפקחים להכיר תחומי עבודה רבים המוסדרים, כמובן, בקודקסים נפרדים. כללי הבטיחות לעבודה בגובה בקטיף תמרים, שונים מן הסתם מאלה הנדרשים לעבודה ברפתות, לעבודה עם מכונות אריזה, לנהיגה בטרקטורים וכו'. ניכר כי היעדר

ההתמחות של המפקחים וריבוי תחומי העבודה בחקלאות משפיע לרעה על היכולת לאכוף כהלכה את הפרות הבטיחות בענף.

שיעור נמוך של מקבלי דמי פגיעה בקרב מהגרי העבודה

המוסד לביטוח לאומי משלם לעובד מבוטח דמי פגיעה במידה ונפגע בעבודה, בין אם בתאונת עבודה ובין ממחלת מקצוע, כפיצוי על אובדן שכר כאשר הוא אינו מסוגל לעבוד כתוצאה מהפגיעה. כפי שצינו בתחילת הפרק, העובדים התאילנדים עוסקים בעבודות המסוכנות ביותר בענף החקלאות אשר נחשב לענף מסוכן לכשעצמו. ואמנם, למעלה משליש מהם העידו כי נפצעו בתאונות עבודה במהלך שהותם בישראל ו- 93% מהם דיווחו כי הם סובלים מבעיות בריאות מתמשכות הקשורות לעבודתם. למרות זאת שיעור מקבלי דמי פגיעה בקרב מהגרי עבודה הינו קטן מאחוז (בין 0.5 ל-0.7%), בעוד שיעור מקבלי דמי פגיעה בקרב ישראלים, העוסקים ככלל בעבודות מסוכנות הרבה פחות, הינו גדול כמעט פי 3 (בין 1.7 ל-1.9%).⁴⁸ בשבע השנים האחרונות, מספר מהגרי העבודה בחקלאות שהוכרו כנפגעי עבודה הזכאים לדמי פגיעה נע בין 46 ל-100 בשנה בלבד.⁴⁹

מספר מהגרי העבודה בחקלאות שהוכרו ע"י הביטוח הלאומי כנפגעי עבודה זכאים לדמי פגיעה



בדוח השנתי של המוסד לביטוח לאומי לשנת 2018 מודה המוסד מפורשות כי שיעורם הנמוך של מהגרי העבודה בקרב כלל מקבלי דמי הפגיעה בישראל אינו הגיוני בעליל, נוכח הענפים המסוכנים בהם הם עובדים. המוסד תולה נתון זה בתת דיווח מצד העובדים, אשר נובע בין היתר מהיעדר נגישות לשירותי רפואה, היעדר מידע על זכויותיהם, והחשש לאבד את עבודתם אם ייעדרו עקב תאונה:

שיעור המקבלים דמי פגיעה בקרב העובדים הזרים ותושבי השטחים נמוך בכל השנים משיעורם של הישראלים, אף שסביר שהוא יהיה גבוה יותר, בגלל הענפים המסוכנים למדי (חקלאות ובנייה) שהם מועסקים בהם. השיעור הנמוך עשוי להעיד על כך

⁴⁸ המוסד לביטוח לאומי, סקירה שנתית לשנת 2018, עמ' 7.

⁴⁹ מענה מטעם הביטוח הלאומי לבקשת חופש מידע מטעם קו לעובד, 4.11.2020.

שבאוכלוסייה זו נמנעים מלדווח על פגיעה בעבודה, מכמה סיבות: החשש לאבד את עבודתם אם ייעדרו עקב תאונה, מעמדם הלא חוקי והחשש לגורלם אם ייוודע הדבר, וכנראה גם היעדר מידע על זכויותיהם. בפגיעות קשות אין לעובדים אלה ברירה אלא לפנות לטיפול רפואי ולהגיש תביעה לדמי פגיעה ולנכות.⁵⁰

הנה כי כן, לאחר שנפגעו במהלך עבודתם, אין העובדים התאילנדים זוכים למנוחה מספקת ולפיצוי בגין אובדן הכנסתם עקב הפגיעה. ברי, כי למצב זה השלכה שלילית נוספת על מצבם הבריאותי והנפשי. כפי שצוין בתת הפרק על חומרי ההדברה, חלק מההשלכות הבריאותיות של עבודה זו הינן ארוכות טווח, ויתגלו גם לאחר שובם של העובדים לתאילנד. זוהי אולי החוליה האחרונה בשרשרת הפקרות בטיחותם של העובדים התאילנדים בחקלאות.

נ': "אמרתי שאני בסיכון ממשי ומבקש לעבור חווה. שאני חושש ממש בגלל הפציעות הרבות, מהנפילות מהסולם, מאי הבטיחות. היא [נציגת תוכנית ההשתלמות] סיפרה לי על תאונות דייג של סטודנטים, תאונות קשות של ריסוק יד ברפתות, שאין טעם שאני אעבור לחווה אחרת. שבכל מקום יש בעיות בטיחות. היא אמרה "זו העבודה בחקלאות. זו לא עבודה במשרד. אתה הגעת לכאן לעבוד עם הידיים, וכשעובדים עם ידיים, קורות תאונות". (תצהיר משתלם בחקלאות, פברואר 2018)

הפקרת חיי העובדים באירועי ביטחון

היבט נוסף המצטרף לתמונת המצב של חוסר העניין המוחלט של המעסיקים, הציבור והרשויות בבריאות העובדים הזרים בחקלאות ובשלומם, מתבטא במקרים של אירועי ביטחון באזורי התגוננות ובתקופות אשר בהן מכריז פיקוד העורף על מצבי חירום.

מהגרי עבודה בענף מועסקים בעבודה בלתי ממוגנת בחממות ובשדות, במקומות פתוחים ונטולי כל גישה למקלט או מיוגנית, ולהבדיל מיתר תושבי המקום, הם נדרשים להמשיך ולהגיע לעבודותיהם גם כאשר המחיר המצמרר לחיים ולבריאות מדבר בעד עצמו. חשוב לציין שמגורי העובדים חייבים להיות יבילים ומוגדרים כמבנים חקלאיים, על מנת למנוע השתקעות העובדים בישראל. במבנים אלה כמובן לא ניתן להתקין ממ"ד.⁵¹

א"א: "נפלו הרבה רקטות ליד העבודה שלנו. נכנסים לשם החבלנים אחרי שנופלות הפצצות ממש ליד העבודה שלנו, לבדוק את הפצצות. אנחנו ממשיכים לעבוד גם בזמן שנבדקות הפצצות אחרי שנפלו. לפעמים המעסיקים מסתירים את העבודה שאנו עובדים מהחבלנים, אומרים לנו ללכת לעבוד בחממה אחרת, כדי שהחבלנים לא יראו שאנחנו שם.

מנהלי העבודה הישראליים או אנשי צוות ישראליים לא מגיעים לשדות בזמן חירום. היינו מאוד סקרניים למה אנחנו צריכים לעבוד בזמנים שבהם הישראליים לא עובדים, למה אנו מסכנים את חיינו. אנו לא יכולים לדבר עם המעסיק ישירות, בגלל השפה, ויש

⁵⁰ המוסד לביטוח לאומי, סקירה שנתית לשנת 2018, עמ' 6.

⁵¹ ראו יהל קורלנדר ועידית צ'מרמן "מגורים הולמים" למגורי עבודה בענף החקלאות והסיעוד לפני ואחרי פרוץ מגפת הקורונה". הגירה (טרם פורסם)

לנו אחראי מתאילנד שמועסק במקום עשר שנים, בלי אשרה. פנינו אליו ושאלנו אותו למה עלינו לעבוד בזמנים בהם מסוכן לכל האחרים לעבוד. הוא אמר: אם לא טוב לכם תמצאו מעסיק אחר." (תצהיר, נובמבר 2019)

בדצמבר 2004 נהרגה צ'יטלטה טפ-אסא, בת ה-25 מפגיעת פצצת מרגמה בישוב גני טל בגוש קטיף, בה נפצעו שני עובדים נוספים. ב-2011 נפצעו קל בכמה מקרים שונים עובדי חקלאות זרים, מרסיסים שפגעו בחממה בה עבדו בחוף אשקלון. ב-2014 נהרג קיטיאגל נרקורן בן ה-36 שעבד בחממות בחוף אשקלון. באוגוסט 2016 נפצעו שני עובדים זרים מרקטות שנפלו במקום עבודתם במושב עמיעוז, במועצה האזורית אשכול. באוגוסט 2018 נפצעה קשה ג'פן סאי-ג'או מתאילנד, מרסיסי טיל שנפל בקרבת השדה בו הועסקה. בחודש מאי 2019 נפצע באורח בינוני שיה מקוט, גם הוא עובד זר מתאילנד, מרקטה שנחתה בסמוך לחממה בה עבד.

עדויות העובדים שהגיעו לפתחנו, ממחישות כיצד קורה הדבר. המעסיקים מתעקשים שהעובדים יגיעו לעבודה גם בעתות חירום, על שום החשש ליבול ומשום אי הוודאות לגבי הפיצוי אותו יקבלו מהרשויות במקרה של נזקים עקיפים לרכוש (כגון נזקים שנגרמו כתוצאה מכך שהעובדים לא הגיעו לעבודה על מנת לא לסכן את חייהם).

ק"ק: "כשהגענו לעבוד בעוטף, הסבירו לנו המנהלים או העובדים האחרים שאם אנו במטעים ונשמעת אזעקה צריך להישכב על הרצפה מתחת לעץ או להתחבא. שזה אומר שיכולה ליפול רקטה.

בשדה ובמטע אין מיגונית. יש מחסן בו נמצאים חומרי הדברה. כשאנו עובדים שם - עלינו להישכב על הרצפה. ליד המגורים יש מיגונית אחת קטנה שאין בה דלת. אנו למעלה מארבעים איש, ואין לכולנו מקום בתוכה. בכל מקרה זה לא מקום אטום, לא תקני ולא עוזר ממילא. לפיכך אנו לא משתמשים בזה.

איש לא נוהג להסביר לנו בזמן אמת מה המצב הביטחוני הנוכחי. לא אומרים לנו מתי מסוכן, מתי לא. אנו מבינים זאת מהאזעקות. זה הכל.

המעסיק שלנו שולח אותנו לעבודה כרגיל בכל הזמנים האלה, גם כשיש כל היום אזעקות. קרה לי ששאלתי בשם חבריי לעבודה למה אנו נשלחים לשדות כשבחוץ פצצות. אמרו לי: "אתה-בלאגן". הבנתי מכך לא לעשות בעיות. אמרו לנו גם: "לא-עבודה-לא-כסף". כלומר, שאם לא נלך לעבוד, לא ייתנו לנו שכר.

אתמול - ביום 12.11.2019, כאשר מאות רקטות נפלו באזור עוטף עזה, עבדנו כרגיל, יום עבודה מלא. ככה היה גם במאי, ובכל הפעמים האחרות שהיו רקטות.

קרה שהמטע ממש נשרף מהמצב, לקחנו צינורות השקיה וכיבינו את השריפות. זה קורה לא אחת. אבל מה נעשה." (תצהיר, נובמבר 2019)

במאי 2019 ביקרנו את ש"מ, עובד חקלאות מתאילנד, שנפצע באורח בינוני מרקטה שנחתה בסמוך לחממה בה עבד. בביקורנו עלה כי לא זו בלבד שהעובד שנפצע וחבריו לעבודה נשלחו לעבודה בשטח פתוח באזור סכנה שבו אין גישה למיגונית (הנחיות פיקוד העורף

אסרו על הימצאות במקומות שאינם נגישים למקלטים ביישוב בו הועסק העובד), אלא שלמחרת פציעתו חבריו שביקשו להימנע מהעסקתם בשדה זה בשל הפציעה של חברם (ובטרם הוכרזה הפסקת אש) - סורבו על ידי המעסיק להישאר באזור ממון ונשלחו אחר כבוד לעבודה לא ממוגנת שעות לאחר פציעתו של חברם באותה עבודה ובאותו מקום ממש.

מ"ס: "באזור בו אני גר היו לא מעט קסאמים. אני עובד בשנים בהם היו הרבה מתקפות על עוטף עזה. ממש ביום הראשון לבואי לישראל התחילו ההפצצות. איש לא הסביר לנו דבר על המצב הביטחוני הזה, לא ידענו בכלל מה קורה. התאילנדים הוותיקים יותר הם שאמרו לנו "הערבים יורים", ושבמקרים כאלה צריך להתכופף לרצפה. מעולם בכל ההפצצות לא דיבר איתנו המעסיק על המצב, לא נתן לנו הדרכה, ולא פטר אותנו מימי עבודה. עבדנו בכל התקופה רגיל, בחממות בשדה. בשטח החממות אין שום מקלט, ושם אנו כל היום, גם בהפצצות רצופות. ליד המגורים יש מקלט, אם זה קורה בערב, אפשר ללכת למקלט, והיינו עושים זאת. בזמן ההפצצות רק התאילנדים עובדים בשדה. המעסיק, ויתר הישראלים, נמצאים במקלטים. רק אנחנו התאילנדים ממשיכים לעבוד". (תצהיר, מאי 2019)

כל הסיפורים שמובאים כאן נשלחו לרשויות. נשלחה אף פנייה לרשות האוכלוסין וההגירה, ובה בקשות לנקוט סנקציות כלפי מעסיקים שמפקירים את עובדיהם לגורלם. אף אחת מהפניות לא נענתה, ולמיטב ידיעתנו, לא ננקטה כל סנקציה מצד איש, כלפי אותם מעסיקים שדרישתם לעבוד הביאה לפציעת העובדים ולסיכון שלומם.

בחודש מאי 2021 במהלך המבצע הצבאי "שומר החומות", נהרגו שני פועלי חקלאות נוספים במושב אוהד שבמועצה אזורית אשכול - סיקהרין סאנגמרום (23) ו-ויראוואט קרונבוריראק (43), כתוצאה מפצצת מרגמה שפגעה ישירות במגורים בהם שהו. המיגונית היחידה שהוצבה שם לא היתה יכולה להגן על כל העובדים שנכחו במקום. למרבה הצער הכתובת היתה על הקיר - מותם של העובדים היה צריך להימנע, ויכול היה להימנע, אילו רק היו מופנמים לקחי העבר.



פרק רביעי: עובדי החקלאות בעת משבר הקורונה ונצל שגרת-החירום החדשה

משבר הקורונה המחיש ביתר שאת את ההשלכות שכרוכות ביצירת מובלעות של אוכלוסיות מודרות ומוחלשות, שאין להן נגישות סדירה לשירותי בריאות בקהילה. מאז פרוץ המשבר בישראל התגלה כיצד חלק מהחסמים שתוארו לעיל הקשו גם על היערכות מערכת הבריאות להתמודד עם המגיפה, והציבו את מהגרי העבודה, כמו גם את כלל החברה בישראל, בסיכון.

- היעדר נגישות שפתית למידע ותלות מוגברת בגורמים חיצוניים - מגבלה זו הפכה קריטית בימי התפרצות הקורונה. בעוד שהישראלים זכו להתעדכן יום יום בתקשורת לגבי ההנחיות החדשות שהתפרסמו חדשות לפרקים - מהגרי העבודה הזרים ככלל, והעובדים התאילנדים בפרט - לא נהנו משירות זה. הנחיות משרד הבריאות לציבור הרחב הובאו לאוכלוסיות הזרות באיחור רב, לעתים כאשר כבר לא היו מעודכנות בעצמן, ורק לאחר פעילות יזומה של ארגוני החברה האזרחית הן תורגמו לשלל שפות, בכלל זה גם לתאית. בנוסף על חסמים בהשגת ההנחיות הרי שקיים חוסר ממשי ומתמשך בתרגום סימולטני במוקדי החירום הטלפוניים של מד"א וקופות החולים - אלו לא הונגשו מבחינה שפתית לעובדים התאילנדים. הקושי הלשוני והבידוד הגיאוגרפי מוביל למצב של תלות כמעט מוחלטת בגורם חיצוני מתווך לצורך העברת מידע. אם תלות זו הינה בעייתית כשלעצמה בימי שגרה, הרי שבעת משבר הקורונה, היא הציבה הן את העובדים והן את מעסיקיהם בחוסר ודאות.

- תנאי מחייה ומגורים צפופים - במשך שנים רבות המדינה לא דאגה לפקח ולאכוף תנאי מגורים הולמים לעובדים אלה. כפי שפירטנו לעיל, תנאי המגורים במרבית המשקים שמאכלסים את העובדים התאילנדים אינם מאפשרים קיום היגיינה בסיסית ביומיום, ובימי הקורונה התנאים הללו הציבו אותם גם בסיכון גבוה להדבקות עקב קושי בשמירה על ריחוק

חברתי, וכתוצאה מכך גם את הציבור בכללותו. ללא לקיחת אחריות ישירה של המדינה, תנאי המגורים בשטח עשויים להיות כר פורה להתפרצויות נוספות במגורי עובדים.⁵²

- חשיפת העובדים לחומרי הדברה - בשל החשיפה הממושכת לחומרי הדברה הפוגעים גם בדרכי הנשימה, עלולים מהגרי העבודה בחקלאות להיות פגיעים יותר לסיכונים עקב הידבקות בווירוס הקורונה. סכנה זו הינה ממשית ביותר במצב של היעדר כמעט מוחלט באכיפת חוקי בטיחות וגהות ביחס לשימוש בחומרי הדברה, כפי שתואר לעיל.
 - הנגשת שירותי בריאות גם לחסרי ביטוח - על אף שבאופן רשמי לפי חוק עובדים זרים על המעסיק להסדיר ביטוח בריאות לעובדיו הזרים, ממצאי הסקר הראשון העלו כי 50% בלבד מהעובדים שנשאלו מחזיקים בידיהם כרטיס קופ"ח. עובדים אלו מנועים מגישה לשירותים בקופות החולים, גם בתקופה משבר הקורונה.
 - הנגשת חיסונים נגד נגיף COVID 19 - בעת כתיבת שורות אלו נמצא מבצע החיסון הלאומי בעיצומו. משרד הבריאות אישר באופן עקרוני כי יגיש חיסונים לקורונה גם למהגרי העבודה שחיים בישראל, בשטח עדיין נתגלעו קשיים בהנגשת החיסונים ובתיעודם. הנגשת החיסונים לאוכלוסית עובדי החקלאות הזרים מחייבת התייחסות לפערי השפה והמידע שמהווים גם בעתות שגרה חסם משמעותי לקבלת שירותים רפואיים בקופות החולים ובבתי החולים. יש לודא שהעובדים זוכים לא רק למידע מהימן על החיסונים בשפתם, שהם חותמים על הסכמה מדעת לחיסון, שהמנגנונים הבריורקרטים שכרוכים בקביעת מועדי קבלת החיסון מונגשים לשונית עבורם ושקבלת החיסונים מתועדת באופן שמאפשר להם לקבל תעודת מתחסן, כמו כלל אזרחי המדינה.
- במאי 2020 נשלח למטה לביטחון לאומי מכתב ממחברות דוח זה בשיתוף ד"ר יהל קורלנדר מפרויקט טראפלד, אוניברסיטת תל אביב. המכתב נכתב כמענה לפנייה לציבור להצעות להתמודדות של אוכלוסיות שונות עם נגיף הקורונה וגילם בתוכו הצעות אופרטיביות להסרת החסמים. עד היום לא נתקבלה כל התייחסות.

⁵² ראו כתבתה של טלי גולדשטיין ממגזין The Marker 'סינפור התעלמה מתנאי המחיה של עובדים עניים וחטפה גל שני של המגפה' ראו הערת שוליים 29



פרק חמישי: על החיים, ועל המוות

אחת הראיות המכריעות לנזק האדיר שנוצר למהגרי העבודה מתאילנד בענף החקלאות הינו שיעור המיתות הגבוה של עובדים אלה, מסיבות שאינן תאונות עבודה. כך, בשנת 2019 מתו 23 עובדים מתאילנד, ובשנת 2020 (עד אוגוסט) מתו 14 עובדים תאילנדים נוספים בישראל.⁵³ עובדים אלה מגיעים לישראל בגיל צעיר ולאחר שעברו בדיקות רפואיות מקיפות, כשמצבם הבריאותי תקין. מהנתונים עולה כי על כל אלף עובדים תאילנדים ישנה פטירה אחת. לשם השוואה, אם ניקח את בני שכבת אותה גיל מקרב אזרחי ישראל, נמצא כי שיעור הפטירה הוא 0.3 לאלף איש, וגם זאת תוך שקלול העובדה שחלק מאותן פטירות נגרמות מבעיות רפואיות קיימות, שניתן להניח ככלל כי מהגרי העבודה מתאילנד אינם סובלים מהן, היות והם עובדים בדיקות רפואיות מקיפות לפני כניסתם לעבודה בישראל. משמעות הדבר פשוטה: **סיכוייו של עובד צעיר מתאילנד למות הם פי שלושה מסיכוייו של אזרח ישראלי בן אותו גיל.** זאת - אף מבלי שנלקחו בחשבון המיתות בתאונות עבודה קטלניות, וכמעט ובלי תאונות דרכים קשות (שאינן תאונות עבודה).

גם אם משווים את שיעורי המיתות בין קבוצות מהגרי עבודה אחרות, שיעורי המיתות בקרב קבוצת עובדי החקלאות מתאילנד גדולה פי שלושה מכל קבוצת אזרחים זרים אחרת. 108 עובדים מתאילנד מתו בישראל בין השנים 2013 עד 2019. לשם השוואה, 35 עובדי בניין מסין מתו באותן שנים (רובם מתאונות עבודה בענף הבניין); 30 עובדים ממולדובה (גם הם מתאונות עבודה בבניין), ו-30 עובדים מהפיליפינים - מדינה שמספר העובדים המגיעים ממנה גבוה בכ-30% ממספר העובדים שהגיעו מתאילנד באותן שנים ממש.⁵⁴ אם כן, **סיכויי עובד מתאילנד למות בישראל, אינם רק גבוהים פי שלושה מסיכויי אזרח ישראלי באותן שכבות גיל, אלא אף גבוה פי שלושה ויותר מסיכוייהם של מהגרי עבודה מכלל המדינות האחרות, לרבות אלה שמועסקים בענף הקטלני ביותר, ענף הבניין.**

⁵³ מענה משרד הבריאות לשאילתא של חה"כ עופר כסיף מיום 26.8.2020. יש לציין כי מדובר במקרי מוות שאינם כתוצאה מתאונות דרכים או תאונות עבודה.

⁵⁴ מענה מאת רשות האוכלוסין וההגירה לבקשת חופש מידע מיום 15.9.2020.

נתוני הפטירות אודות מהגרי עבודה מתאילנד, מאז שנת 2013 ועד היום, מלמדים כי למעשה, אין כל ניסיון ממשי לברר את סיבת המוות. למעשה, בדיוק מחצית מהמקרים שבהם צוינה סיבת המוות (17 מקרים), הסיבה היתה "לא ידועה". ב-17 מקרים אחרים סיבת המוות היתה ידועה, אולם גם היא מעוררת שאלות קשות. כך למשל, מקרים שבהם סיבת המוות תוארה כהפרעה בקצב הלב (אצל עובדים צעירים ובריאים שעברו בדיקת לב טרם בואם); ובמקרים בהם תוארו הרעלות כאלה ואחרות. לפי המידע שלנו, לא נפתחה כל חקירה במקרים של מות העובדים הללו, למעט בנסיבות שמערבות קטטה.

הדברים חמורים שבעתיים עת נלקחת בחשבון **תופעת המוות הלילי הפתאומי (Sudden Unexpected Nocturnal Death Syndrome)**: בין השנים 2008 ל-2013 מתו בישראל 43 עובדים תאילנדים שסיבת מותם מיוחסת לתסמונת זו, המכונה בתאילנד לאי טאי (Lai Tai).⁵⁵ תסמונת זו גורמת לדום לב פתאומי במהלך השינה אצל גברים צעירים, ומוכרת בארצות דרום מזרח אסיה - בתאילנד, יפן, הפיליפינים וקמבודיה. ע"פ הספרות הרפואית, תסמונת זו זהה לתסמונת ברוגדה - מחלת לב נדירה שהיא הסיבה המובילה למוות מדום לב בקרב צעירים ממוצא זה, בגילאי 20 עד 50, בריאים, פעילים וללא עבר רפואי בעייתי, וללא סימפטומים מקדימים.⁵⁶ ידוע אפוא כי עובדי החקלאות התאילנדים משתייכים לקבוצת סיכון - השילוב בין האקלים בישראל לבין תנאי העבודה המקובלים עשוי להגביר באורח משמעותי את הסיכון לכך שעובדים יסבלו ממכת חום. מהסגר הראשון עולה כי מרבית העובדים (כ-98%) מכירים את התסמונת הזו, מודעים לסיכונים הקיימים, ופועלים על מנת לצמצם את חשיפתם לסיכונים - מנוחה, שתייה מרובה.

והנה, בחודש מאי 2014 בדיון בוועדה המיוחדת על תמותת עובדים תאילנדים בחקלאות, המליץ משרד הבריאות על הפנייה של עובדי חקלאות מתאילנד לבדיקת אק"ג עם פענוח רופא לצורך זיהוי הפרעות קצב, וכן לשקול לבצע בדיקות בארץ המוצא טרם הגעתם לישראל, כחלק מהבדיקות הרפואיות אותם הם נדרשים לעבור.⁵⁷

בהמשך לכך, בדיווח שהעביר משרד הבריאות במרץ 2016 נטען כי בעקבות דיווחים שהגיעו אל משרד הבריאות אודות עשרות מקרי פטירות פתאומיות בקרב עובדים תאילנדים במשקי חקלאות בישראל, שירותי בריאות הציבור במשרד הבריאות בשיתוף המכון לרפואה משפטית החלו בחקירות אפידמיולוגיות ובבירור נסיבות המוות. כן דווח על כוונה לערוך מחקר בנושא בשיתוף חוקרים מביה"ח הדסה עין-כרם וביה"ח רמת יבדי בבנגקוק. עם זאת מבירור שערכנו לאחרונה מול החוקרים שהוזכרו בדיווח האמור עלה כי המחקר לא קרם עור וגידים.⁵⁸

זאת ועוד, דווח כי בינואר 2016 ביקרה משלחת של משרד הבריאות והמכון לרפואה משפטית בתאילנד וזאת בעקבות הזמנה דחופה של ממשלת תאילנד. בעקבות הבירור ולאור עבודת

⁵⁵ עסקה לא הוגנת, עמ' 31.

⁵⁶ נטע משה, היפגעות עובדים זרים המועסקים בחקלאות, מרכז מחקר והמידע של הכנסת, מאי 2014 - https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/c2be8d55-f7f7-e411-80c8-00155d010977/2_c2be8d55-f7f7-e411-80c8-00155d010977_11_9478.pdf

⁵⁷ פרוטוקול הוועדה לבעיית העובדים הזרים בנושא תמותת עובדים תאילנדים בחקלאות, 12 מאי 2014 - <http://www.knessetnow.co.il/%D7%A2%D7%93%D7%95%D7%AA/%D7%A4%D7%A8%D7%95%D7%98%D7%95%D7%A7%D7%95%D7%9C/3673/%D7%AA%D7%9E%D7%95%D7%AA%D7%AA-%D7%A2%D7%95%D7%91%D7%93%D7%99%D7%9D-%D7%AA%D7%90%D7%99%D7%9C%D7%A0%D7%93%D7%99%D7%9D-%D7%91%D7%97%D7%A7%D7%9C%D7%90%D7%95%D7%AA>

⁵⁸ תכתובת של ר"א מול פרופ' רונן דורסט, ינואר 2021.

המשלחת הומלץ על בדיקות סקר אק"ג למועמדים לעבודה בחקלאות בישראל טרם הגעתם לישראל, בסיוע שגרירות ישראל בבנגקוק מול משרד העבודה התאי. ע"פ הסקר הראשון שערכנו, אמנם מתבצעות בדיקות אק"ג בתאילנד טרם הגעת העובד לארץ, אולם לא מתבצעות בדיקות סקר תקופתיות לעובדים אלה בקופות החולים בעת שהייתם בישראל.

ככלל, הרשויות בישראל מגלות חוסר התעניינות מוחלט בנסיבות שגרמו לאנשים צעירים ובריאים אלה לאבד חייהם בישראל, עוצמות עיניים ונמנעות מלהישיר מבטן אל הקשר האפשרי שבין מותם של העובדים הללו, לבין תנאי העבודה, נגישות לשירותי בריאות, ונורמות ההעסקה של העובדים.



סיכום והמלצות

על מנת להבטיח את זכותם של עובדי החקלאות לבריאות וכדי לצמצם את מימדי הפגיעה כפי שתוארו לעיל, נציג להלן את המלצותינו:

א. הבטחת הנגישות לטיפול רפואי

(1) הנגשה לשונית ותרבותית לשם טיוב קבלת הטיפול הרפואי ומיצוי זכויות מול מוסדות הרפואה

- על רשות האוכלוסין ולשכות כוח האדם לדאוג להנגשת מידע לעובדים בנוגע לכלל זכויותיהם, בכלל זה זכותם לטיפול רפואי בישראל דרך קופות החולים כמו גם זכאותם לטיפול ולפיצוי במקרה של תאונות עבודה דרך המוסד לביטוח לאומי, באורח מעודכן, נגיש ומתורגם לשפתם.
- על חברות הביטוח לדאוג לתרגום הצהרות הבריאות ופוליסות הביטוח לתאית.
- על משרד הבריאות, חברות הביטוח וקופות החולים לדאוג לשירותי תרגום רפואי עבור עובדי החקלאות ובפרט דוברי התאית. זאת על ידי הרחבת מערך התרגום הקיים מטעם משרד הבריאות ו/או קופות החולים שמשרתות את העובדים. על מערך זה להיות עצמאי ובלתי-קשור ללשכות כוח האדם דרכם העובדים מועסקים.

(2) הרחבת שירותי הבריאות, שירותי בריאות הנפש, ומערך התמיכה בעובדים

- הקמת מערך למתן שירותי תמיכה פסיכו-סוציאלית לעובדים במשקי החקלאות באופן שמונגש שפתית ומאפשר סיוע ובירורים במגוון נושאים, לרבות תנאי המחיה, סיוע במקרי אלימות, התמכרויות ומצבים נפשיים קשים. עובדים אלה צריכים לעבור הכשרה מקצועית ייעודית עם דגש מיוחד על הכשרת מטפלות בנכונות אלימות מינית.

- לאור גורמי הסיכון הייחודיים שתוארו לעיל ובפרט תסמונת המוות הפתאומי, על משרד הבריאות ועל משרד העבודה לגבש נוהל "בריאות תעסוקתית" לעובדי החקלאות, המחייב להנגיש לעובדים בדיקות סקר תקופתיות, לרבות מעקב ייעודי אחר השפעות העבודה עם חומרים מסוכנים, ובכלל זה גם עבור מי מבין העובדים שעוסקים בייצור וביישום, לרבות הכנה ליישום, מהאוויר ומהקרקע, ולא רק על עובדי הייצור וצוותי ריסוס אווירי אשר עובדים עם זרחנים אורגניים וקרבמטים, וזאת בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה.
- על משרד הבריאות לקדם עריכת מחקר אפידמיולוגי מקיף הבודק השפעות ארוכות טווח של עבודה עם חומרי הדברה ותחלואה כרונית בקרב עובדי החקלאות, ובכלל זה בקרב מי שעבדו בישראל תקופות ממושכות ושבים לתאילנד.
- על משרד הבריאות לקדם עריכת מחקר רפואי בנושא תסמונת המוות הפתאומי.
- שירותי בריאות הנפש - על משרד הבריאות לבטל לאלתר את ההחרגה של שירותים פסיכולוגיים הקבועה בצו עובדים זרים ומכאן לבטל את החרגתם מפוליסות עובדים זרים, באופן שיאפשר לעובדים נגישות מלאה לשירותי בריאות הנפש בקהילה. בהמשך לכך יש לוודא הנגשה לשונית של השירותים לעובדים שנזקקים לכך.

(3) היערכות להמשך המאבק במגיפת הקורונה

- על משרד הבריאות להבטיח הנגשת טיפול רפואי גם לחסרי הביטוח מקרב מהגרי העבודה בחקלאות - הן עבור מחלת הקורונה, הן לטיפול במחלות רקע נוספות שעובדים אלו עלולים לסבול מהן במקביל לתחלואה בקורונה.
- על משרד הבריאות להבטיח הנגשת חיסוני COVID 19 לעובדים התאילנדים בחקלאות, תוך התייחסות לפערי השפה והמידע. יש לוודא שהעובדים זוכים למידע מהימן על החיסונים בשפתם, שהם חותמים על הסכמה מדעת לחיסון, ושהמנגנונים הבירוקרטיים שכרוכים בקביעת מועדי קבלת החיסון והשגת תעודות מתחסן מונגשים לשונית עבורם.

ב. בטיחות בעבודה

- על משרד העבודה והרווחה לקדם בדחיפות אישור ופרסום של תקנות הבטיחות בעבודה (גהות תעסוקתית ובריאות העובדים בחומרי הדברה), התשע"ו-2016, אשר יחייבו את כל מי שעובד עם חומרי הדברה לעבור הכשרה ייעודית בשפתו, יאסרו כליל עבודה עם חומרי הדברה בהיעדר הכשרה כזו, וכן יחייבו בדיקות רפואיות ראשוניות ותקופתיות לעובדים בחומרים אלה.
- על משרד העבודה והרווחה להגביר באופן משמעותי את מאמצי הפיקוח והאכיפה של תקנות הבטיחות והבריאות בעבודה במשקים החקלאיים, וזאת ע"י:

* הגדלה משמעותית של מספר ביקורי הפיקוח בענף וכן הגדלת מספר המפקחים.

* תגבור הכשרות למפקחים לצורך התמקצעות בתחומי הענף השונים.

* הוספת כלי אכיפה מנהליים, ובהם עיצומים (קנסות) כספיים, לארגז כלי האכיפה בענף.

* על רשות האוכלוסין להגביר את האכיפה והפיקוח על המעסיקים במטרה למנוע הפרת זכויות עובדים כמו גם להטיל סנקציות במקרה של חשיפת העובדים לסיכונים, למשל בעת אירועים ביטחוניים.

ג. פיקוח והטלת סנקציות על פגיעות קשות בזכויות בעבודה

- הבטחת תנאי מגורים הולמים לעובדים: יש להגביר את הפיקוח והאכיפה של רשות האוכלוסין וההגירה על תנאי מגורים הולמים.
- על המדינה לייצר תמריצים כלכליים למעסיקים על מנת להבטיח פתרונות מגורים מרווחים לשם שמירה על בריאות העובדים והציבור.
- מימון מיגונית בצמוד למקומות העבודה של העובדים באזורי לחימה ושליטת היתרי עבודה ממי שהעסיק עובדים בניגוד להנחיות פיקוד העורף ובאופן שסיכן ביטחונם.
- שימוש בסמכויות לשלילת היתרי מעסיקים בגין העסקה בתנאים הפוגעים בבריאות העובדים, לרבות: העסקה בשעות ארוכות, העסקה בניגוד להנחיות בטיחות, שלילת מנוחה, חופשה ומחלה. יש לייצר מערך קבוע ורציף של העברת מידע בין רשויות האכיפה לטובת יצירת הרתעה ממשית לאור היקף הפרת הזכויות והשלכתו.



נספח א' / הסקרים

סקר ראשון – בריאות ונגישות לרפואה, מאי-יולי 2019

שאלות כלליות

1. מגדר

☐ גבר

☐ אשה

2. גיל

☐ בין גיל 20 ל-30

☐ בין 31 ל-40

☐ בין 41 ל-45

3. כמה שנים את/ה בישראל?

☐ פחות משנה

☐ בין שנה לשנתיים

☐ בין שנתיים לשלוש שנים

☐ בין שלוש לארבע שנים

☐ בין ארבע לחמש שנים

☐ יותר מחמש שנים

בדיקות רפואיות בתאילנד

4. האם עברת בדיקות רפואיות בתאילנד לפני תחילת העבודה?

☐ כן

☐ לא

5. אם כן, ציין מה כללו בדיקות אלו

☐ בדיקות דם

☐ צילומי רנטגן

☐ בדיקות לשחפת/ מחלות מדבקות אחרות

☐ בדיקות הקשורות לתפקוד הלב

☐ בדיקות שיניים

☐ חיסונים

☐ בדיקות אחרות

6. האם הגעת לישראל עם בעייה רפואית שהתחילה בתאילנד?

☐ כן

☐ לא

☐ לא יודע

7. אם כן, האם הצהרת על בעיה זו לפני תחילת העבודה בישראל?

☐ כן

☐ לא

☐ לא זוכר

ביטוח רפואי בישראל

8. האם יש בידך כרטיס ביטוח רפואי?

☐ כן, אצלי

☐ כן, אצל המעסיק שלי

☐ לא היה ברשותי מעולם

10. האם ידוע לך באמצעות איזו חברה אתה אמור לקבל שירותים רפואיים?

☐ כללית

☐ לאומית

☐ לא יודע, מעולם לא ראיתי כרטיס כזה

11. האם המעסיק שלך החתים אותך על הצהרת בריאות לפני תחילת עבודתך?

☐ כן

☐ לא

☐ לא יודע/לא זוכר

12. באם כן – האם היה תרגום לתאית?

☐ כן

☐ לא

13. האם יש בידך את ההסכם עם חברת הביטוח?

☐ כן, אצלי

☐ אצל המעסיק שלי

☐ לא יודע

14. האם ההסכם מתורגם לתאית?

☐ כן

☐ לא

נגישות לטיפול רפואי בישראל

15. האם התחלת לסבול מבעיה רפואית בזמן שהייתך בישראל?

☐ כן

☐ לא

16. אם כן, האם קיבלת טיפול רפואי לבעייה זו?

☐ כן

☐ לא

17. האם אתה עדיין סובל מבעייה זו?

☐ כן

☐ לא

18. מה אתה עושה כאשר אתה חולה? (ניתן לסמן מספר תשובות)

☐ הולך לרופא במרפאה

☐ נעזר בתרופות שיש לי

☐ נח במגורים

☐ ממשיך לעבוד

☐ הולך לבית חולים

☐ אחר

19. האם בכל שנות שהותך בישראל נבדקת אצל רופא?

☐ כן, פעם אחת

☐ לא

☐ כן, מספר פעמים

20. אם כן, היכן נמצא הרופא אליו פנית? (ניתן לסמן כמה תשובות) –

☐ רופא הגיע אליי למגורים

☐ הלכתי לרופא ביישוב בו אני חי ועובד

☐ הלכתי לרופא ביישוב סמוך

☐ הלכתי לבית חולים

21. האם מישוהו הצטרף אלייך בזמן הביקור אצל הרופא?

☐ כן, המעסיק שלי (או מישוהו מטעמו)

☐ כן, עובד אחר

☐ אף אחד, הלכתי לבד

22. האם נעזרת בתרגום לתאית בזמן הביקור?

☐ כן, עם חבר שיודע קצת עברית/ אנגלית

☐ כן, עם מתורגמן מהלשכה

☐ כן, עם תרגום טלפוני

☐ כן, עם תרגום מטעם שירותי הבריאות

☐ לא היה תרגום, ולא הבנתי מה הרופא אמר

23. האם נפצעת בזמן שהותך בישראל?

☐ כן

☐ לא

24. אם כן, היכן קרתה פציעה זו?

☐ בעבודה

☐ בדרך לעבודה/בחזרה מהעבודה

☐ במגורים, בשעות הפנאי שלי

☐ אחר

25. אם כן, מה עשית לאחר הפציעה?

☐ פניתי לרופא במרפאה/בית חולים

☐ פניתי למעסיק שלי

☐ לא עשיתי כלום כי זאת לא היתה פציעה רצינית

26. האם בכל שנות שהותך בישראל נזקקת לקבל טיפול רפואי בבית חולים?

☐ כן

☐ לא

27. באם נאלצת להיעדר מהעבודה בגלל מחלה או פציעה – האם קיבלת תשלום עבור ימי מחלה אלה?

☐ כן

☐ לא

☐ לא יודע

28. האם נתקלת בבעיה כלשהי לקבל שירותים רפואיים?

☐ כן

☐ לא

☐ עד כה לא הייתי צריך

29. אם כן, ציין מה להבנתך היתה הסיבה?

☐ מצב רפואי קודם שלא הצהרתי עליו

☐ טיפולים שהביטוח אינו מכסה

☐ הביטוח לא היה בתוקף

☐ אחר

30. באם יצאת לביקור בתאילנד – האם קיבלת טיפול רפואי בזמן הביקור?

☐ כן

☐ לא

☐ לא יצאתי

31. אם כן, איזה טיפול רפואי?

32. אם כן, מדוע לא פנית לקבל את הטיפול בישראל?

33. האם עברת בישראל בדיקות רפואיות תעסוקתיות הקשורות לסיכונים שבעבודתך?

☐ כן

☐ לא

34. אם כן, לאיזה סוג עבודה?

35. האם קיבלת חיסונים בישראל?

☐ כן

☐ לא

36. אם כן, אילו חיסונים?

טיפול רפואי

37. האם אתה סובל מהבעיות המתמשכות הבאות (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)?

☐ בעיות עור

☐ קשיי נשימה

☐ שיעול

☐ צריבה בעיניים

☐ חוס גבוה

☐ כאבי גב

☐ הקאות

☐ עייפות

☐ כאבי בטן

☐ אחר

☐ אני לא סובל מבעייה רפואית

38. אם כן, האם אתה חושב שהסיבה לכך קשורה לעבודה?

☐ כן

☐ לא

39. האם אתה נוטל תרופות באופן קבוע?

☐ כן

☐ לא

40. באם כן, האם אתה זקוק למרשם רופא על מנת לרכוש את התרופות האלה?

☐ כן

☐ לא

41. היכן אתה רוכש את התרופות? (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)

☐ בבית מרקחת בישראל

☐ הבאתי/ הביאו לי מתאילנד

☐ המעסיק הביא לי

☐ אחר

42. האם אתה משתמש בתרופות כלשהם מתאילנד?

☐ כן

☐ לא

43. אם כן, לאיזו בעיה רפואית? _____

43. האם שמעת על תופעת המוות הפתאומי בקרב העובדים מתאילנד (Lai Tai)?

☐ כן

☐ לא

44. אם כן, האם יש דבר מה שאתה עושה על מנת לשמור על עצמך מפני תופעה זו?

45. האם הנך סובל ממצוקה נפשית כמו דיכאון או חרדות?

☐ כן

☐ לא

46. באיזו רמה היית מדרג מצוקה זו? (1 במידה מעוטה, 5 במידה רבה)

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

תנאי עבודה

47. כמה שעות אתה עובד ביום? _____

48. כמה ימים אתה עובד בשבוע?

49. האם אתה עובד בעבודה עם סיכונים? אפשר לענות יותר מתשובה אחת

☐ ריסוס

☐ עבודה בגובה

☐ עבודה עם בע"ח

☐ אחר

☐ אני לא עובד בעבודה מסוכנת

50. אם כן, האם קיבלת הדרכה?

☐ כן, המעסיק הדריך אותי

☐ כן, עובדים אחרים הדירו אותי

☐ לא

51. אם כן, האם אתה נעזר בציד מגן?

☐ כן, המעסיק ניפק לי

☐ כן, קניתי בעצמי

☐ לא, כי המעסיק לא ניפק לי את הציד

☐ לא, כי לא הדירו אותי כיצד להשתמש בציד

☐ לא צריך ציד מגן

52. האם אתה סובל מבעיות רפואיות שנגרמו מהעבודות המסוכנות?

☐ כן

☐ לא

☐ לא יודע

53. אם כן, אילו?

54. אם כן, האם קיבלת טיפול רפואי לבעיות אלה?

☐ כן

☐ לא

תנאי חיים

55. עם כמה אנשים אתה גר בחדר?

56. האם יש חשמל תקין ובטוח במגורים?

☐ כן

☐ לא

☐ לפעמים

57. האם יש מקלחת במגורים?

☐ כן

☐ לא

58. האם יש מים חמים לרחצה?

☐ כן

☐ לא

☐ לפעמים

59. האם יש במגורים אמצעי חימום/קירור?

☐ כן

☐ לא

60. האם אתה –

- ☐ מעשן סיגריות
- ☐ שותה אלכוהול
- ☐ משתמש בסמים

61. האם קיימת אלימות כלשהי בסביבתך?

- ☐ לא
- ☐ כן, בין העובדים
- ☐ כן, מהמעסיק וסביבתו

62. באם יש לך בעייה אישית כלשהי, למי אתה פונה?

- ☐ למעסיק שלי
- ☐ לסוכנות/ לשכה
- ☐ לרופא
- ☐ לחברים/ משפחה בתאילנד
- ☐ לחברים בישראל
- ☐ למישהו אחר
- ☐ אין לי למי לפנות

63. האם יש לך אשרת עבודה בתוקף? (לא חייבים לענות)

- ☐ כן
- ☐ לא

סקר שני – תנאי עבודה ותנאי מגורים, יוני 2020

השאלון:

- האם אתה מקבל תלושי שכר חודשי באופן קבוע?
- האם נפגשת אי פעם עם גורם מממשלה לבדיקת המעסיק שלך?
- כאשר יש לך בעיה ואתה פונה למוקד TIC. האם הם עזרו לך לפתור את הבעיה?
- כשאתה צריך טיפול מרופא, האם המעסיק שלך לוקח אותך לרופא או מביא אותך למקום העבודה שלך?
- האם המעסיק אילץ אותך לעבוד בזמן שהיית חולה?
- כשיש לך בעיה ואתה פונה לחברת התעסוקה שלך לקבלת עזרה, האם עזרו לך לפתור את הבעיה?
- האם יש מספיק חדרי אמבטיה ומקלחות במגורים יחסית למספר העובדים הגרים במקום?
- כאשר נפטר עובד תאילנדי בישראל, האם לדעתך יש לבחון את סיבת המוות של עובדים תאילנדים?
- האם בחדר שאתה גר בו (החדר שבו אתה ישן) יש לך חלונות כדי לאפשר לאוויר לזרום?

סקר שלישי – נתונים אודות עבודה עם חומרי הדברה ואכיפת כללי בטיחות, סקרים שבוצעו במהלך שנת 2017

נתוני הסקרים, מספרי המשתתפים וניתוח התוצאות פורסמו בדוח "המחיר שהם משלמים", פברואר 2018.

הדוח מפורסם בקישור :

<https://www.kavlaoved.org.il/%D7%93%D7%95%D7%97-%D7%A7%D7%95-%D7%9C%D7%A2%D7%95%D7%91%D7%93-%D7%94%D7%9E%D7%97%D7%99%D7%A8-%D7%A9%D7%94%D7%9D-%D7%9E%D7%A9%D7%9C%D7%9E%D7%99%D7%9D>

השאלון שחולק במסגרת הסקר:

How many days a week do you work? 5/6

How many hours a day do you work? 8-10/11-12/ more than 12

What is your salary per hour? _____

How much do you get for overtime per hour? _____

How long have you been in Israel?

- Less than 1 year
- 1-3 years
- 3-5 years
- More than 5 years

Pesticides

1. How many times per week are you using pesticides? 1-2/ 3-4/ all week
2. How many hours each time are you using pesticides? 1-2/3-4/ 5 or more
3. Do you ever feel unhealthy after using pesticides?
 - Yes
 - No
4. Did you ever receive training or instructions before using pesticides?
 - Yes
 - No
5. If yes, what was the training or instructions?
 - Explanation by talking
 - Explanation by talking and showing equipment
 - Demonstration in the field

6. If yes, who gave you the training and instructions?
 - Employer
 - Other Thai workers
 - Another professional
 - Other
7. How many times did you receive training or instructions?
 - Once
 - Twice
 - Three or more times
8. Did you feel safe working with pesticides with the training or instructions you got?
 - Yes
 - No
9. Did you receive protective equipment?
 - Yes
 - No
10. If yes, was it:
 - Work clothes for pesticide use only
 - Gloves and boots (non-penetrable)
 - Mask with a filter
 - Emergency showers with eye-wash facilities
11. Was the equipment in good condition?
 - Yes
 - No
12. Was the equipment ever washed or changed?
 - Yes
 - No
13. Did you feel safe working with pesticides with the protective equipment you got?
 - Yes
 - No
14. Are pesticides stored in a locked cabinet for this purpose only?
 - Yes
 - No
15. Do you have a proper washing machine to clean your clothes after using pesticides?
 - Yes
 - No
16. Do you have a proper shower with hot water and soap to clean yourself after using pesticides?
 - Yes
 - No

17. If the employer allows you to shower after pesticides?
 - Yes
 - No
18. Did you ever go to medical checkups due to working with pesticides?
 - Yes
 - No
19. If yes, how often?
 - Once a year
 - Once every two years
 - Once every three years
20. Did you know about the danger of being exposed to pesticides before starting to work?
 - Yes
 - No

Work accident

21. Were you ever hurt while working?
 - Yes
 - No
22. How did you get hurt?
 - Falling from tall heights
 - Pesticides use
 - Accident with equipment
 - Physical exertion (i.e. lifting heavy weights\ long hours work\ etc.)
 - Other: _____
23. Did you tell your employer?
 - Yes
 - No
24. Did you get medical treatment by a health professional (doctor, hospital)?
 - Yes
 - No
25. How did you speak with the doctor?
 - I didn't speak with him because of language barriers
 - there was a translator
 - my employer told him what happen
26. Did you get time off?
 - Yes
 - No

27. Were you paid for time off?
- Yes
 - No
28. Could you go back to work?
- Yes
 - No
29. If no, what was the reason?
- I cannot recover, my injury is very bad
 - My employer want to send me back to Thailand
 - Other:
30. Did you receive safety instructions before you start to work?
- Yes
 - No
31. Who gave you the safety instruction?
- The employer
 - The other Thai worker
 - A person that is not the employer or a worker

Enforcement

32. Did an inspector (who is NOT your employer) ever come to your work site?
- Yes
 - No
33. Did they come with a Thai translator?
- Yes
 - No
34. What was the reason he came?
- We complained
 - I do not know
 - Other:

סקר רביעי – עבודה מוגנות וביטחון בזמן מלחמה

הסקר פורסם ונענה ב-5 מאי 2019 בתקופת ההפצצות על הדרום ועוטף עזה.

הוא כלל שתי שאלות (ומידע על שמות המושבים מהם מגיעים העובדים שהשיבו):

On Sunday, May 5, 2019, during the attack and one of the workers (Khun Chaiya Mahakot) was hit by a flaky crossfire while working in a farm. Which of these situations are you in?

- I was not sent to work in the fields because it is forbidden.
- I was sent to work in the fields but we have a shelter there.
- I was sent to work in the fields where there was no shelter.
- Other: _____

Did you know that on Sunday 5 May agricultural work was forbidden in certain areas including Lachish, Central Negev and Southern Coastal area.

- No, I do not.
- Yes, I was told by my employer.
- Yes, I was informed by other sources (friends, Facebook pages of Kav LaOved or Thai Embassy, etc.)
- Other

נספח ב' / לקריאה נוספת

מהגרי עבודה תאילנדים שעבדו בישראל

Shachar Shoham, [Pickers and Packers: Translocal Narratives of Returning Thai Agriculture Labour Migrants from Israel](#), Thesis for: Master of Arts in Global Studies, Institute for Asian and African Studies, Humboldt University of Berlin, May 2017

Matan Kaminer, [A Long Way from Home – Isaan Villagers Experience of Farmwork in Israel](#), The Isaan Record, October 2015

Matan Kaminer, [Learning About "Life in Israel" from Thai Migrant Farmworkers](#)

שכר העובדים

Matan Kaminer, [At the Zero Degree / Below the Minimum: Wage as a Sign in Israel's Split Labor Market](#), Dialectical Anthropology 43 (4), September 2019

Matan Kaminer, [Giving them the Slip: Israeli employers strategic falsification of pay slips to disguise the violation of Thai farmworkers right to the minimum wage](#), Journal of Legal Anthropology 3 (2), 124-127, December 2019

היבטים היסטוריים, חברתיים ותרבותיים של מהגרי עבודה מתאילנד בישראל

שחר שוהם וחני בן ישראל, [קהילה ומשפחה](#), בתוך: תכנית אלטרנטיבית למאבק בסחר בבני אדם: מודל מוצע לפי גישת העבודה לסחר, פרק 9, נובמבר 2020

יהל קורלנדר ומתן קמינר, [עובדים קבועים מאחורי הבית: העסקת מהגרי עבודה מתאילנד בחקלאות במרחב הכפרי](#), אופקים בגאוגרפיה 98, 2020, עמ' 131-148

מתן קמינר, [מבטים מוסטים בערבה](#), הזמן הזה, אוקטובר 2019

Matan Kaminer, [a Lonely Songkran in the Arabah](#), Middle East Repprt 279, Summer 2016

היבטי מדיניות ואכיפה בקרב מהגרי עבודה, עם דגש על חשיפת נשים לאלימות מינית

[הרצאה](#) של יהל קורלנדר ביום עיון של יחידת הממונה על זכויות עובדים זרים בעבודה והמכון להגירה ושילוב חברתי, מכללת רופין, יולי 2021

מהגרי עבודה בזמן קורונה

יהל קורלנדר, מעיין נייזנה והילה שמיר, [מחלות רקע: העמקת המסחר של מהגרי עבודה והפרות חופש תנועה בעידן הקורונה](#), סוציולוגיה ישראלית (כא) 2, אפריל 2021

Maayan Niezna, Yahel Kurlander, Hila Shamir, [Underlying Conditions: The Increased Vulnerability of Migrant Workers Under COVID-19 in Israel](#), Journal of Modern Slavery: A Multidisciplinary Exploration of Human Trafficking Solutions. Vol. 6 (2). P 133, 2021

מעל ל-22,000 מהגרי עבודה מתאילנד מועסקים כיום בענף החקלאות בישראל. על אף שלכאורה כל תנאי העסקתם מוסדרים ע"י הסכמים בילטרליים בין שתי המדינות – בפועל זכויותיהם מופרות באופן הפוגע בבריאותם ובשלמות גופם. בדוח מפורטות הפגיעות הקשות בתנאי העסקתם ומחיייתם, ולצדם מתוארים החסמים המבניים המונעים מהם לממש באופן נאות את זכותם לבריאות. התמונה שעולה מן הדוח היא תמונה קשה, הנובעת משילוב של תנאי מחייה והעסקה בעייתיים ביותר, ומכשלים הקשורים בהסרת האחריות של המדינה לבריאותם של מהגרי העבודה. לאור כל זאת, קשה להשתחרר מן התחושה כי מהגרי העבודה המובאים לישראל לעבודה בענף החקלאות נתפסים עבור הגורמים האחראים להם כחפץ, ולא כבני אנוש. הדוח מונה שורת פעולות אשר יסייעו לקדם ולהגן על זכויותיהם הבסיסיות של העובדים, וישמרו על בריאותם וחייהם.

