

دفترچه حقوق پناهجویی

پناهجویان از چه حقوق اجتماعی و اقتصادی در کشور میزبان برخوردارند؟



سیامک کریمی

صحنه‌های اسفباری که این روزها، اوضاع تیره و تار پناهجویان خاورمیانه‌ای و آفریقایی را در کشورهای اروپایی به تصویر می‌کشد، هر مخاطبی را به این صرافت می‌اندازد که پناهجویان، جمعیتی فاقد هر گونه حق و امتیازی هستند که دولت میزبان، مختار است

وضعیت پناهجویان» به تصویب دولت‌ها رسید. هر چند اسناد حقوق بشری دیگری همچون «میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی»، «میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی» و شماری اسناد دیگر، می‌تواند بسته به مورد درباره پناهجویان به اجرا درآید اما همان کنوانسیون پناهجویان ۱۹۵۱ مبنایی‌ترین سند در این زمینه است و بیشترین چتر

هر گونه که به مصلحت می‌داند با آنها رفتار کند. اما حقیقت، چیز دیگری است. از زمان جنگ جهانی دوم که باعث شد فوج فوج پناهجویانی از اروپای قاره‌ای به سمت حاشیه اروپا گسیل شوند، توجه‌ها به سوی به قاعده درآوردن وضعیت حقوقی پناهجویان جلب شد تا نهایتاً در سال ۱۹۵۱ یکی از مهمترین اسناد بین‌المللی در این خصوص با عنوان «کنوانسیون مربوط به

قلمرو رخا

شماره پنجم
شهریور ۱۳۹۴
۱۴

طرد اجتماعی مهمانان ناخوانده

محدودیت‌های اعمال شده بر مراقبت‌های بهداشتی پناهندگان، بیش از دسترسی آزاد به خدمات بهداشتی هزینه‌بردار است

نیکول زاگنر

ترجمه: ابراهیم محمودی

به خاطر تلاش دولت در جهت کاستن از هزینه‌ها، پناهجویان در آلمان تنها به شکلی محدود به مراقبت‌های بهداشتی دسترسی دارند، با این حال مطالعه‌ای جدید نشان می‌دهد هنگامی که پناهجویان بتوانند به خدمات بهداشتی آزادانه دسترسی داشته باشند، هزینه‌های مربوط به سلامت بسیار پایین‌تر خواهند بود.

بنا به گزارش بخش آلمانی زبان سایت اورواکتیو، در بخش اعظم آلمان فدرال، پناهجویان وقتی مریض شوند یا پس از بروز حادثه‌ای آمبولانس خیر کنند، مستقیماً اجازه ندارند به پزشک مراجعه کنند. در عوض آنها باید ابتدا از مقامات ذیربط یا مرکز

محدود شده‌ای به این خدمات داشته‌اند، ۴۰ درصد بیشتر (۳۷۶ یورو) از پناهجویانی بوده که تحت نظام بیمه سلامت دولتی آلمان به این خدمات دسترسی داشته‌اند. کیوان بزرگمهر، پژوهشگر در بیمارستان دانشگاه هایدلبرگ و یکی از نویسندگان این تحقیق می‌گوید «تاکنون بحث در مورد مراقبت‌های بهداشتی پناهجویان کاملاً سیاسی بوده و نیازی فوری احساس می‌شود تا یافته‌های عقلانی و استانداردهای اخلاقی مربوط به سلامت را مدنظر قرار دهیم.»

◀ مجوز پوشش کامل بیمه سلامت، تنها پس از ۱۵ ماه اقامت

تاکنون پناهجویان تنها در صورتی اجازه دسترسی به درمان داشته‌اند که یا از مشکلات سلامت خاصی رنج ببرند، یا این که مداوایشان را نتوان بیش از

پناهندگان اجازه بگیرند. این روال به وسیله لایحه حقوق پناهجویان در سال ۱۹۹۳ به تصویب رسید. هدف این قانون کاهش هزینه‌های مربوط به سلامت و محدود کردن انگیزه‌های پناهندگی در آلمان است. همچنین این قانون از فرای تصویب، محل مناقشه بوده است. با این همه امروز، یک تحقیق که توسط بیمارستان دانشگاه هایدلبرگ و دانشگاه بلفیلد انجام گرفته و در نشریه علمی پلاس وان منتشر شده می‌گوید که اهداف اقتصادی، جایی در این قانون ندارند. در بررسی موشکافانه‌ای که در مورد هزینه‌های مرتبط با سلامت پناهجویان در آلمان در بازه زمانی سال‌های ۱۹۹۴ تا ۲۰۱۳ انجام گرفته، محققان نشان داده‌اند که قانون موجود، تنها هزینه‌ها را افزایش می‌دهد. هزینه سرانه سالانه مراقبت‌های بهداشتی در طول بیست سال گذشته برای پناهجویانی که دسترسی



کیوان بزرگمهر:
تاکنون بحث در مورد مراقبت‌های بهداشتی پناهجویان کاملاً سیاسی بوده و نیازی فوری احساس می‌شود تا یافته‌های عقلانی و استانداردهای اخلاقی مربوط به سلامت را مدنظر قرار دهیم

حمایتی حقوقی را متوجه پناهجویان می‌کند. طبق این کنوانسیون، فردی که پناهجو شناخته می‌شود، از حقوق مختلفی برخوردار است که می‌توان این حقوق را به دو دسته حقوق سیاسی و مدنی از یک سو و حقوق اجتماعی و اقتصادی از سوی دیگر تقسیم‌بندی کرد. فصل‌های سوم و چهارم کنوانسیون، حاوی حقوق موسوم به حقوق اجتماعی و اقتصادی است. نباید فراموش کرد، هر چند که طبق کنوانسیون پناهجویان، بهره‌مندی از تمامی حقوق مذکور، منوط به آن است که فرد مورد نظر، «پناهجو» شناخته شود - یعنی از جمله به علت ترس موجه از این که به علت‌های مربوط به نژاد یا مذهب یا ملیت یا عضویت در بعضی گروه‌های اجتماعی و ... تحت شکنجه قرار گیرد، در خارج از کشور محل سکونت عادی خود به سر می‌برد - اما با وجود این، به محض آن که فرد مورد نظر وارد کشوری خاص شود، از حقوق فوق منتفع می‌شود مگر آن که در ادامه، نهادهای آن کشور به این ارزیابی برسند که فرد مورد نظر فاقد شاخص‌های لازم برای بهره‌مندی از عنوان «پناهجو» است. بنابراین، با ورود فرد به قلمرو کشور خاص، وی از بیشتر حقوق اجتماعی مقرر در کنوانسیون پناهجویان ۱۹۵۱ برخوردار می‌شود؛ حقوقی که در ادامه به تفکیک مورد بررسی قرار می‌گیرند.

۱- حق بر کار

پناهجو، حق دارد در کشوری که در آن به عنوان پناهجو شناخته می‌شود برای تأمین معیشت و نیازهای مالی خود، به اشتغال بپردازد. طبق بند اول از ماده ۱۷ کنوانسیون، دولت‌ها در خصوص حق بر کار پناهجویان، «مطلوب‌ترین رفتاری را که در چنین مواردی، نسبت به اتباع دولت‌های بیگانه معمول می‌دارند، اجرا خواهند کرد». بنابراین، این ماده حد و حدود حق فوق را ترسیم می‌کند. از یک سو، این امکان وجود ندارد که پناهجو را از اشتغال منع کرد و از سوی دیگر، وی نباید انتظار

داشته باشد که همان حقوقی را داشته باشد که تبعه آن کشور از آن برخوردار است. اگرچه، حق بر کار پناهجویان مشمول همان محدودیت‌هایی است که در آن کشور نسبت به خارجی‌ها اعمال می‌شود اما در سه وضعیت نمی‌توان این محدودیت‌ها را نسبت به پناهجو به اجرا درآورد. این سه وضعیت چنین هستند: الف- پناهجویی که مدت سه سال در کشور سابقه سکونت دارد. ب- همسری دارد که دارای تابعیت کشور محل سکونت اوست و ج- فرزند یا فرزندان دارد که دارای تابعیت کشور محل سکونت او هستند.

۲- حق بر مسکن

طبیعی است که پناهجو برای زندگی، نیاز به سرپناهی دارد. دولت میزبان نمی‌تواند مانع برخورداری پناهجو از مسکن مناسب شود. طبق ماده ۲۱ کنوانسیون، دولت میزبان موظف است «نسبت به پناهجویان، رفتاری داشته باشد که تا حد امکان مساعد بوده و در هر حال از رفتاری که در چنین موارد نسبت به خارجی دارد، نامساعدتر نباشد.»

۳- حق بر آموزش

یکی از بنیادی‌ترین حقوق بشر - از جمله پناهجویان - حق بر آموزش است. کنوانسیون با تفکیک خاص و دقیقی متذکر حق بر آموزش پناهجویان شده است. طبق ماده ۲۲ کنوانسیون، پناهجویان از حیث تحصیلات ابتدایی (elementary education) مانند اتباع همان کشور به حساب آمده و از حقوق کاملاً برابری برخوردارند.

در مورد تحصیلات غیرابتدایی، اعطای بورس‌های تحصیلی و معافیت‌های مربوطه، ارزشیابی مدارک خارجی و ... نیز تعهداتی متوجه کشور میزبان در مقابل پناهجویان است. این کشور موظف است تا جایی که می‌تواند در مورد این مسائل مساعدت کرده و چنانچه محدودیت‌هایی وضع کرده، این محدودیت‌ها نباید از

محدودیت‌های قانونی آن کشور درباره تحصیلات افراد خارجی سختگیرانه‌تر باشد.

۴- حق بر بیمه‌های اجتماعی

ماده ۲۴ کنوانسیون پناهجویان تلاش کرده تا حق بر لوازم و تبعات کار و بیمه‌های اجتماعی پناهجو در کشور میزبان را روشن کند. طبق این ماده، رفتار با پناهجو در موارد زیر مانند رفتار با تبعه است. به عبارت دیگر، در این حوزه‌ها، پناهجو از حقوقی برابر با اتباع همان دولت برخوردار است. این موارد چنین است: الف- دستمزد، ساعات کار، ساعات اضافه کار، مرخصی با حقوق، محدودیت‌های مربوط به کار در منزل، حداقل سن برای استخدام، یادگیری و آموزش‌های حرفه‌ای، اشتغال به کار بانوان و نوجوانان ب - بیمه اجتماعی (مقررات قانونی درباره حوادث بیماری‌های ناشی از کار، زایمان، از کار افتادگی، پیری، مرگ، بیکاری و سایر پیشامدهای احتمالی). به این ترتیب، مشخص است که در زمینه حق بر لوازم و تبعات کار و همچنین بیمه‌های اجتماعی، رویکرد کنوانسیون، رویکرد بسیار گسترده و مترقی است.

۵- سایر حقوق اجتماعی

حقوق اجتماعی پناهجویان به موارد فوق محدود نمی‌شود بلکه آنها از حقوق دیگری نیز برخوردارند که نمی‌توان عنوان جداگانه‌ای برای آنها برشمرد. ماده ۲۳ کنوانسیون مقرر می‌کند، چنانچه دولت قصد کمک یا اعانه دولتی عمومی دارد، باید با پناهجویانی که به صورت قانونی در آن کشور زندگی می‌کنند، رفتاری مشابه با رفتار با اتباع خود داشته باشد. بنابراین در این وضعیت‌ها، پناهجویان حق دارند که انتظار کمکی مشابه با کمک به اتباع آن دولت را داشته باشند. طبق ماده ۲۰ نیز چنانچه به علت کمبود محصولات عمده، نظام سهمیه‌بندی وجود داشته باشد «نسبت به پناهجویان مانند اتباع کشور رفتار خواهد شد.»

قلمرو رها

شماره پنجم شهریور ۱۳۹۴

۱۵

خبر-تحلیل



موسسه رازوم:
دسترسی مطمئن به خدمات بهداشتی اساسی اهمیت دارد ولذا نظام جامع سلامت با خدمات پزشکی اولیه را نیازی فوری می‌داند. به گفته او چنین نظامی صرفاً توصیه‌ای اخلاقی نیست، بلکه تحقیقات دانشگاهی مربوط به سلامت را نیز لحاظ می‌کند که امروزه به شکل بین‌المللی به اثبات رسیده‌اند

پیاپی‌سازی طرحی ملی بر اساس مدل شهر برمن - که از سال ۲۰۰۵ از موانع اداری خلاص شده است - ضرورتاً ملازم هزینه‌های بیشتر نیست.»

رازوم تأکید می‌کند که دسترسی مطمئن به خدمات بهداشتی اساسی اهمیت دارد و لذا نظام جامع سلامت با خدمات پزشکی اولیه را نیازی فوری می‌داند. به گفته او چنین نظامی صرفاً توصیه‌ای اخلاقی نیست، بلکه تحقیقات دانشگاهی مربوط به سلامت را نیز لحاظ می‌کند که امروزه به شکل بین‌المللی به اثبات رسیده‌اند. کیوان بزرگمهر، همکار رازوم می‌گوید: «خدمات بهداشتی با کیفیت خوب، مطابق با نیاز بیمار و از نظر هزینه به صرفه، بیش از هر شیوه دیگر از طریق نظام سلامت اولیه یکپارچه به دست می‌آیند.»

به گفته او، اما نظام‌های سلامت موزی، گران و ناکارآمدند، خاصه که گروه‌هایی مشخص از جمعیت را از خدمات سلامت طرد می‌کنند. محققان این تحقیق استدلال کرده‌اند که داده‌ها در مورد مراقب‌های بهداشتی در میان پناهجویان به سهولت در دسترسند، برای این که نیازهای نظام مراقبت‌های بهداشتی را تشخیص داده و بهداشت عمومی را ارتقا بخشیم.

منبع: euractiv.com

۲۰۱۳-۱۹۹۴ را مورد ارزیابی قرار داده‌اند. آنها نشان داده‌اند که هزینه‌های کمتر سلامت، از درخواست‌های پناهنده‌ای ناشی می‌شده که قادر بوده‌اند بدون وجود مانع و رادع بر سر خدمات پزشکی، به پزشکان عمومی، پزشکان خانواده و متخصصین اطفال مراجعه کنند. اگر همه پناهجویان چنین دسترسی‌ای به مراقبت‌های بهداشتی داشته باشند، هزینه نهایی برای خدمات پزشکی در طول بیست سال گذشته می‌توانست تا ۲۲ درصد کاهش یابد. اما گاهی اوقات تفاوت‌ها در تقاضا - که توسط سن، جنسیت، خاستگاه جغرافیایی و نوع مسکن مشخص می‌شود - کاملاً قادر نیست که تفاوت در هزینه‌ها را از سالی به سال دیگر توضیح دهد.

استاندارد؛ هر چه سر بعتز، بهتر

در چنین بستری، محققان استدلال می‌کنند که قانونگذاری باید در همه شهرهای آلمان مشابه شهرهای برمن و هامبورگ همسان شود؛ شهرهایی که پناهجویان از خدمات بهداشتی بدون دوره انتظار و بنابراین دسترسی آسان‌تر بهره‌مند شوند. اولیور رازوم نویسنده همکار در این تحقیق از دانشگاه بلفیلد می‌گوید: «تحقیق ما اثبات می‌کند که



این به تعویق انداخت. این افراد تنها پس از ۱۵ ماه اقامت در آلمان تحت پوشش کامل بیمه سلامت دولتی قرار می‌گیرند. این قضیه در مورد صدها هزار درخواست‌های پناهنده‌ای در جمهوری فدرال آلمان تأثیر می‌گذارد. بنا به آمار کمیساری عالی پناهندگان سازمان ملل، در آلمان در حدود ۷۳ هزار از درخواست‌های پناهنده‌ای که برای نخستین بار ارائه می‌شوند، در سال ۲۰۱۴ ثبت شده‌اند. در همین حال، ۲۰۰ هزار درخواست نیز امسال به ثبت رسیده است. برای انجام تحقیق یاد شده، محققان داده‌هایی نمونه از مرکز آمار فدرال آلمان میان سال‌های