



ورقة موقف من مركز بيسان للبحوث والإنماء ومؤسسة لجان العمل الصحي حول الحراك المطبي

لذوي وذوات الإعاقة

2020-11-26

منذ ما يقارب شهر يخوض الأشخاص ذوي الإعاقة حراكاً مطلبياً عادلاً من أجل المطالبة بنظام تأمين صحي مجاني شامل وعادل، وهو ما يعتبر استحقاقاً للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، وفقاً لقانون حقوق المعاقين رقم 4 للعام 1999، وقرار مجلس الوزراء رقم 40 للائحة التنفيذية للقانون، هذا الحراك لذوي الإعاقة رغم عدالته إلا أنه يبقى جزئياً في إطار مطلب عادل وشامل هو أن يشمل التأمين الصحي كافة المواطنين مع ما يتطلبه ذلك من تطوير المرافق الصحية وبناء نظام للتأمين الصحي أو سن قانون خاص بذلك.

إنّ مركز بيسان للبحوث والإنماء ومؤسسة لجان العمل الصحي باعتبارهما مؤسسات أهلية تهتم بالتنمية والحق فيها والحقوق الاقتصادية والاجتماعية بما فيها الحق في الصحة باعتباره حق أصيل؛ ولا يمكن تجزئته عن حقوق الإنسان الأخرى، إذ يدعمون حراك ذوي الإعاقة العادل ويطالبون الحكومة بضرورة الإسراع في تلبية مطالبهم، ويؤكدون على أن مبدأ الحماية الاجتماعية يجب أن يشكل ركيزة أساسية في السياسات الاجتماعية الاقتصادية للسلطة التي أهملت هذا الجانب الحقوقي إلى جانب إهمالها لكثير من قضايا بناء الاقتصاد المقاوم وتحقيق نسيج مجتمعي متماسك قادر على الصمود والمقاومة.

لذا نتقدم بورقة الموقف هذه كمنطلق للحوار بين الأطر والفعاليات المجتمعية أولاً، لتصل إلى توافقات واضحة ومحددة في مجال السياسات الاقتصادية والاجتماعية للحكومة بشكل عام، والخروج من المعالجات الجزئية إلى المعالجة الشاملة لهذه السياسات. فنحن مع مطالب الحراك بتأمين صحي مجاني عادل وشامل للأشخاص ذوي الإعاقة على أن يكون خطوة باتجاه إقرار قانون تأمين صحي عادل وشامل لكافة المواطنين. نحن لا ندعي الإحاطة الشاملة بكل القضايا ولكننا نستشعر من خلال دراساتنا ومراقبتنا للوضع الاقتصادي الاجتماعي مظاهر عديدة تستوجب الإسراع في الحوار بين القطاعات المجتمعية المختلفة للوصول إلى ورقة تفاهات تشكل قاعدة انطلاق للوبي اقتصادي اجتماعي يدافع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية للمواطنين، هذه الحقوق في تلبيتها تشكل الأساس لتطوير العمل في مجال الحقوق المدنية والسياسية والتي رغم كل ما بذل فيها من جهود إلا أنها اصطدمت بواقع انسداد الحقل السياسي الفلسطيني ولم تستطع خرق ستار النظام السياسي بما يؤسس لحياة سياسية ديمقراطية وعادلة.

الإطار القانوني للحق في الصحة

إن توقيع السلطة الوطنية على الاتفاقيات الدولية والاقليمية المتعلقة بإعمال الحق في الصحة، لم يسفر عن سياسات تنفيذية حقيقية في هذا المجال، وقد كشفت جائحة الكورونا حالة الانكشاف الصحي للمواطنين والنتيجة عن تهلهل وقر النظام الصحي الحكومي الفلسطيني، وبرغم ذلك توجد بعض القوانين العامة المتعلقة بالصحة خاصة قانون الصحة العامة لعام 2004، غير أن لوائحه التنفيذية لا زالت قديمة أو أنها عاجزة عن بناء نظام صحي عادل وشامل في فلسطين.

فلسطينياً ليس هناك نظام محدث للتأمين الصحي الحكومي، أو نظام موحد للتأمين الصحي الخاص، فنظام التأمين الصحي الحكومي يستند إلى قانون الصحة الانتدابي لعام 1940 والأمر العسكري للاحتلال رقم 746 لعام 1978 وقانون الصحة الأردني لعام 1966 ، هذا النظام للتأمين الصحي أُقرّ قبل صدور

قانون الصحة العامة بأشهر وهو نظام لا يتصف بالشمول والعدالة، ولا ينسجم مع القانون الأساسي الفلسطيني المعدل لعام 2003، والذي نصت المادة (22) منه على " 1-ينظم القانون خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيخوخة، 2-رعاية أسر الشهداء والأسرى ورعاية الجرحى والمتضررين والمعاقين واجب ينظم القانون أحكامه، وتكفل السلطة الوطنية لهم خدمات التعليم والتأمين الصحي والاجتماعي"

أما بالنسبة لذوي الإعاقة فإن قانون حقوق ذوي الإعاقة ينص على ضرورة " إصدار بطاقة المعاق في المجال الصحي وضمان الخدمات الصحية المشمولة في التأمين الصحي الحكومي مجاناً له ولأسرته" و على " توفير الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة لمساعدة المعاق وبمساهمة منه لا تزيد على 25% من التكلفة وعلى أن يُعفى المعاقون بسبب مقاومة الاحتلال من هذه المساهمة".

كذلك تنص المادة العاشرة من قانون حقوق المعاقين لعام 1999 على " ضمان الخدمات الصحية المشمولة في التأمين الصحي الحكومي مجاناً للمعوق ولأسرته".

في ضوء ما سبق فإن القانون والقرار يعطيان حقوقاً لذوي الإعاقة، ربما تحتاج إلى تطوير، لكن ما يجري الآن هو عدم تنفيذ القانون الساري، وبهذا فإن مطلب الأشخاص ذوي الإعاقة هو مطلب عادل ويجب الدفاع عنه.

واقع الإعاقة في فلسطين

حسب بيان إحصائي من الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني صادر بمناسبة يوم المعاق الفلسطيني عام 2019، يوجد في فلسطين حوالي 93 ألف من ذوي وذوات الإعاقة، بمعنى أنهم يعانون من صعوبة واحدة على الأقل في الحركة أو السمع أو البصر أو التذكر والتركيز والتواصل، هذا العدد يشكل ما نسبته 2.1% من السكان حسب التعداد السكاني وما نسبته 51% منهم معاقون حركياً، تليها الإعاقة البصرية (31%)

ثم السمعية (21%)، والباقي إعاقات تتعلق بالحالة العقلية والنفسية. وأن هناك أكثر من 20% بينهم من الفئة العمرية (6-17) عاماً، فيما تشكل نسبة الأمية لمن هم فوق 10 سنوات حوالي 32% بينما هناك 46% من الفئة العمرية 6-17 عاماً غير ملتحقين بالتعليم، فيما تشكل نسبة البطالة بينهم 37% وهي نسبة عالية حتى قبل أن تدهم العالم جائحة الكورونا وما خلّفته من آثار اقتصادية اجتماعية كان ذوو الإعاقة من بين أشد المتأثرين بانعكاساتها السلبية.

ويمكن القول أنّ هناك نسبة كبيرة من الإعاقات في فلسطين ليست خلقية أو نتاج أمراض، بل هناك نسبة غير قليلة ناتجة عن جرائم الاحتلال، وهناك نسبة ليست ضئيلة من الإعاقات الحركية ناتجة عن إصابات العمل وعدم وجود بيئة عمل تحمي من الإصابات، عدا عن عدم وجود شبكة أمان اجتماعي تحافظ على العيش الكريم للعمال الذين يتعرضون لإصابات تعيقهم عن الاستمرار بالعمل والإنتاج.

في ضوء هذا الواقع ورغم خصوصية حالة ذوي الإعاقة، إلا إنّ حقهم في الصحة يجب أن يكون مشمولاً في نظام صحي يوفر الحق لكافة المواطنين، وأن تكون أوضاعهم الخاصة خاضعة لنظم خاصة أيضاً.

من هنا فإن حراك ذوي الإعاقة يجب أن يكون نقطة انطلاق من أجل ضغط مجتمعي كامل يطالب بقانون تأمين صحي إلزامي وعادل وشامل لكل المواطنين، إن ذلك لن يكون بدون تجنيد قطاعات اجتماعية خاصة أخرى تحتاج إلى رعاية صحية خاصة لكبار السن، وذوي الأمراض المزمنة (السرطان وأمراض الدم، والأمراض القلبية، وغيرها من الحالات الخاصة التي يمكن أن توسع قوس المطالبين بالتأمين الصحي الشامل والإلزامي والعادل في المجتمع).

إن نظام التأمين الصحي الحكومي القائم في فلسطين هو نظام متهالك لا يضمن الإلزامية ولا يعتبر عادل ولا يشمل كافة المواطنين، في حين لا تتوافر أيضاً البنية الصحية القوية والقادرة على تنفيذ نظام صحي

متقدم يحمي المواطنين من غائلة تحويل الصحة إلى سلعة أو خصخصة الخدمات الصحية دون وجود شبكة أمان اجتماعي تحمي المواطن من سطوة السوق.

كما أن ارتهان التأمين الصحي الخاص الذي تمارسه شركات التأمين بعقد البوليصة الذي لا يستند إلى قانون للتأمين الصحي الخاص أو نظام إجرائي يوحّد المعايير في هذا القطاع، يُخضع المواطن لشروط هذه الشركات دون وجود أي مفاوضة جماعية حقيقية وفاعلة لتخفيف هذه الشروط أو مراقبة حكومية دقيقة لمجال نشاط شركات التأمين في المجال الصحي.

فالتأمين الخاص غير مطروح ليشمل كافة المواطنين كأفراد، وإنما تحرص هذه الشركات على التعاقد مع مؤسسات لديها عدد متوسط من الموظفين وبالتالي فإن وجود مثل هذا الشكل من التأمين لا يحقق مبدأ الشمولية والعدالة والإلزامية، كما أنّ هذا الشكل غالباً ما يستثني ذوي الإعاقة من التعاقد معه نظراً للكلفة العالية التي يفرضها مثل هذا التعاقد على الشركات، ولذا فهي تتجنبه أو ترفع من سعر الخدمة على ذوي الإعاقة، وهذا ما يخل بقاعدة أساسية وهي أنّ ذوي الإعاقة مواطنون لهم كافة الحقوق ولهم أيضاً حقوق بالرعاية الإضافية وذلك كمتطلب أساسي لتحقيق العدالة الاجتماعية.

توصيات

أمام هذا الواقع فإنّ لذوي الإعاقة الحق في التعبير عن مطالبهم التي هي حتى الآن لا تتعدى تطبيق قانون مقر من السلطة التشريعية أو قرار مجلس الوزراء ومطلوب من السلطة التنفيذية أن تباشر تطبيقه، لكن ما دام الحق في التأمين الصحي مؤجّل بفعل ضغط مؤسسات التمويل الدولية وغيابه عن أولويات السلطة التنفيذية، فإنّ المطلوب هو حركة شاملة لأجل قانون تأمين صحي عادل وشامل وإلزامي يشمل كافة المواطنين ويقدم خدمات إضافية للمعاقين باعتبارهم ذوي احتياجات خاصة، وهذا يتطلب:

- 1- اعتبار حراك ذوي الإعاقة العادل نواة أولية من أجل الضغط المجتمعي الكامل لأجل نظام تأمين صحي يشمل كافة المواطنين.
- 2- هذا يتطلب ليس مجرد تضامن إعلامي مع مطالب ذوي الإعاقة وإنما تحويل هذا المطالب الخاص في الصحة إلى مطالب عامة تتبناها هذه المؤسسات بشكل عام وتجند لأجلها المتضامنين.
- 3- هذه الخطوات يمكن أن تؤدي إلى بناء حركة اجتماعية واسعة ملتقة حول الحق في الصحة والتأمين الصحي لكل المواطنين.
- 4- يمكن تطوير هذه الحركة إلى حركة اجتماعية تتوسع دائرتها لتشمل كافة قضايا شبكة الأمان الاجتماعي وإعادة إحياء الحوار حول قانون ضمان اجتماعي عادل وشامل، يحمي المواطنين من كافة مظاهر الاستغلال والابتزاز التي يتعرضون لها يومياً.
- 5- إن الهيئات النقابية المهنية التي لها علاقة بالصحة أو الحق في الصحة مطالبة أن تخرج من شرنقة الدفاع عن المصالح الخاصة للأعضاء إلى دور مجتمعي مؤثر في هذا المجال، فالمجتمع المدني، ليس مجرد منظمات أهلية ممولة، بل إنَّ صلبه هو الحركة الجماهيرية الواسعة.