

الإطار القانوني للضمان الإجتماعي في فلسطين

المحامي
فراس ملحوم

تعقيب

ربحي قطامش

جميل هلال

سلسلة مشروع "تطوير القوانين" (٥)

أعدت هذه الدراسة من قبل الباحث فراس ملحم بناء على طلب الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن. وقد قام الباحث ملحم بعرضها خلال ورشة عمل نظمتها الهيئة في ١٥/٩/١٩٩٩. كما قام بالتعقيب على الدراسة كل من جميل هلال وربحي قطامش. ما يرد في هذه الأوراق من آراء وأفكار يعبر عن وجهة نظر كاتبها، ولا يعكس أو يمثل بالضرورة موقف الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن.

Ó جميع الحقوق محفوظة

الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن

رام الله - أيلول ١٩٩٩

عناوين مكاتب الهيئة

القدس	رام الله	غزة
ص.ب ٥٤٦٢٧ الجلء	ش.الإذاعة مجمع مخماس التجاري ط٦	شارع الوحدة - مفترق
هاتف: ٩٧٢-٧-٢٨٢٤٤٣٨	هاتف: ٢٩٨٦٩٥٨ - ٢٩٨٧٥٣٦ - ٢-٩٧٢ عمارة ضبيط - الطابق الثاني	
	٢٩٦٠٢٤٢ - ٢٩٦٠٢٤١	
فاكس: ٩٧٢-٧-٢٨٢٤٤٣٨	فاكس: ٢٩٨٧٢١١ - ٢-٩٧٢	فاكس: ٧-٢٨٤٥٠١٩
٩٧٢		
ص.ب. ٢٢٦٤		

E-mail: piccr@piccr.org
Internet: <http://www.piccr.org>

الإطار القانوني للضمان الاجتماعي في فلسطين

• فراس ملحّم

• المحامي فراس ملحّم، باحث في معهد الحقوق - جامعة بيرزيت.

فهرس المحتويات

١	مقدّمة
٥	الفصل التمهيدي: مفهوم قانون الضمان الاجتماعي
٥	أولاً: تعريف الضمان الاجتماعي وتطبيقاته في فلسطين
	ثانياً: الأساس الفلسفي لقوانين الضمان الاجتماعي
	٨
١٠	ثالثاً: المخاطر التي يغطيها الضمان الاجتماعي
١١	الفصل الأول: النظام القانوني للضمان الاجتماعي في فلسطين
١١	أولاً: التشريعات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي في فلسطين
	ثانياً: تقييم التشريعات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي في
٣٦	فلسطين
	الفصل الثاني: النشاط التشريعي الفلسطيني في ميدان الضمان
٣٩	الاجتماعي
	أولاً: الحركة التشريعية الفلسطينية في ميدان الضمان
٤٠	الاجتماعي
	ثانياً: دراسة مشروع قانون التأمينات والمعاشات في ضوء
٤٤	المعايير الدولية
٦٧	الخاتمة
	التعليق:
٧١	خمس قضايا رئيسية في الضمان الاجتماعي - جميل هلال
٧٩	مكوّنات نظام الضمان الاجتماعي - ربحي قطامش
٨٩	المراجع

تعتبر مراقبة القوانين الفلسطينية والتأكد من موافقتها وانسجامها مع معايير حقوق الإنسان المنفق عليها دولياً من اختصاصات الهيئة الأصلية المنصوص عليها في قرار تشكيلها الرئاسي. وقد أولت الهيئة منذ بداية عملها أهمية خاصة لمراقبة ومتابعة مشاريع القوانين المعروضة على المجلس التشريعي، وذلك من خلال إخضاع هذه المشاريع للنقاش والدراسة والتحليل وإيداء الملاحظات عليها وعقد ورشات العمل واستضافة المختصين وأعضاء المجلس التشريعي وخلق جو من النقاش الإيجابي باتجاه تطوير وتحسين مواد هذه المشاريع. وفضلاً عن ذلك، تهتم الهيئة بمراقبة التشريعات السارية وإعداد دراسات حولها ورفع توصيات إلى المجلس التشريعي بشأن تعديلها أو إلغائها.

تتناول هذه السلسلة مشاريع قانون معينة أو أحد القوانين السارية أو مجموعة من التشريعات والقوانين التي تربطها وحدة الموضوع، وتعمل على تسليط الضوء عليها، من أجل الخروج بالتوصيات المناسبة بشأنها.

يشرف على هذه السلسلة ويحررها

المحامي عمّار الدويك

مقدمة

إن مصاعب حياة الإنسان أجبرته على الكدّ وبذل الجهد في سبيل توفير حياة كريمة له ولأفراد أسرته، وهي طبيعة بشرية لازمتها منذ بدء الخليقة. فالإنسان يتعرّض لكثير من المخاطر التي تواجهه أثناء حياته، والتي قد تهدّده في مصدر رزقه وصحته؛ كالمرض والعجز والشيخوخة والبطالة ووفاة الشخص المعيل.

وقد لجأ الإنسان منذ القدم إلى البحث عن وسائل تقيه مصاعب الحياة، كالجوء إلى الأشخاص المقترين طلباً للمعونة.

ونتيجة للثورة الصناعية التي شهدتها أوروبا في أواخر القرن التاسع عشر، ظهرت الحاجة إلى إيجاد آليات لمواجهة الأخطار المتزايدة التي تعرّض لها العمال آنذاك. وقد تدخلت الدولة عبر التشريع لتقديم الحماية لهم، لكن هذه الحماية لم تتطور إلى وضع آليات كاملة حول الضمان الاجتماعي إلا في أواسط القرن العشرين. وقد دفع التطور الذي حصل في ميدان الضمان الاجتماعي إلى تضمين الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٤٨ الدعوة إلى تبني أنظمة الضمان الاجتماعي باعتبارها شكلاً من أشكال التقيد بحقوق الإنسان.

ويلاحظ من تطور أنظمة الضمان الاجتماعي في العالم مدى تأثرها بالواقع الاجتماعي والاقتصادي والسياسي الذي عايشته. وقد مرت فلسطين بظروف سياسية واجتماعية واقتصادية وقانونية كان لها أثرها المباشر على تشريع وتطوير القوانين التي تشكل موضوعات قانون الضمان الاجتماعي. ولقد لعب الطرف السياسي دوراً بارزاً في هذا

الخصوص، إذ أن آلية التشريع قد توقفت تماماً بعد الاحتلال الإسرائيلي للضفة الغربية وقطاع غزة؛ لذلك نتساءل هنا عن النظام القانوني للضمان الاجتماعي في فلسطين، خاصة في ظل الظروف السياسية والاقتصادية والقانونية التي نتجت عن استلام السلطة الوطنية الفلسطينية لمهامها، فهل يوجد في فلسطين فعلاً تشريع ضمان اجتماعي بمفهومه الحديث؟

تتبع أهمية دراسة الإطار القانوني للضمان الاجتماعي من الظروف السياسية والاجتماعية والقانونية والاقتصادية التي تشهدها فلسطين في ظل السلطة الوطنية الفلسطينية. إضافة إلى كون هذه الدراسة القانونية الأولى الهادفة إلى تحديد القوانين ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي، وتقييمها في ضوء التطورات التي تشهدها أنظمة الضمان الاجتماعي في العالم.

فهذه الدراسة تهدف إلى إلقاء الضوء على أهم الجوانب المتعلقة بالضمان الاجتماعي في فلسطين، واقتراح آليات لتطوير هذا القطاع الحيوي، وبيان أهم الاستنتاجات والتوصيات الناتجة عن هذه الدراسة.

وبناء على ما ورد أعلاه سوف نتطرق بدايةً إلى تحديد مفهوم قانون الضمان الاجتماعي، وتطبيقاته في فلسطين، وبيان الأساس القانوني لتشريعه، ومن ثم نحدد ونقيم القوانين التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي، ثم نتعرّف على أهم التوجهات الحديثة في الضمان الاجتماعي وأخيراً نورد أهم النتائج والتوصيات المتمخضة عن هذه الدراسة.

وفي ضوء ذلك فإننا سنقسم هذا البحث إلى ما يلي:

- الفصل التمهيدي: مفهوم قانون الضمان الاجتماعي.
- الفصل الأول: النظام القانوني للضمان الاجتماعي في فلسطين.
- الفصل الثاني: النشاط التشريعي الفلسطيني في ميدان الضمان الاجتماعي.

الفصل التمهيدي مفهوم قانون الضمان الاجتماعي

إن تحديد مفهوم قانون الضمان الاجتماعي يقتضي تعريفه وتحديد تطبيقه في فلسطين، وتحديد الأسس الفلسفية التي يقوم عليها، وتحديد المخاطر التي يغطيها.

أولاً: تعريف الضمان الاجتماعي وتطبيقاته في فلسطين

(١) تعريف الضمان الاجتماعي:

إن كلمة ضمان تشير إلى وجود خطر معين يجب الحيطة والحذر منه ومواجهته بوسائل تحمي الشخص المهدد بذلك الخطر. والضمان الاجتماعي ترجمة عن اللغة الإنجليزية SOCIAL SECURITY، وهذه الترجمة لا تعبر بصراحة عن المعنى الحقيقي للضمان الاجتماعي. لكن من الممكن أن نستنتج تعريفاً للضمان الاجتماعي من خلال عرض أهم المخاطر التي يُلقى على عاتقه معالجتها: إصابات العمل، والأمراض المهنية، والشيخوخة، وحالات العجز، والمرض، ووفاة المعيل، والبطالة. ويلاحظ أن الضمان الاجتماعي يوفر الحماية ضد المخاطر الناجمة عن فقدان الدخل أو انتقاصه عند الأفراد، ولذلك فهو مرتبط بالأمن الاقتصادي.

وقد عرفه بعض الفقهاء^١ بأنه "نظام لضمان عيش الفرد في حدّه الأدنى المعقول، عن طريق تأمين العمل له، وحماية قدرته عليه، وتعويضه

^١ حمدان، حسين عبد اللطيف. الضمان الاجتماعي — فلسفة وتطبيق. بيروت: الدار الجامعية، ١٩٨٦.

عن دخله المفقود في حالة انقطاعه عنه لأسباب خارجة عن إرادته، وتغطية النفقات الاستثنائية التي تترتب على المرض أو الإصابة أو العجز أو الوفاة، وكذلك نفقات الأعباء العائلية".

أما القانون الإنجليزي فقد توسّع في تحديد التغطية التي يوفرها الضمان الاجتماعي، بحيث أضاف زيادة الأعباء العائلية الناتجة عن الزواج أو زيادة عدد الأولاد.

نستج مما تقدم أن الضمان الاجتماعي ما هو إلا وسيلة غايتها توفير الأمان للفرد من الأخطار التي تهدّد مصدر رزقه. ونستنتج أن هناك فرقاً بين أنظمة الضمان الاجتماعي والأنظمة المشابهة مثل المساعدات الاجتماعية التي تقدمها الدولة أو المؤسسات الخاصة. فهذه تقدم إلى الفرد المحتاج دون مقابل، في حين أن نظام الضمان الاجتماعي عبارة عن اشتراكات يدفعها الشخص ويستفيد منها في حال توفر شروط منحها.

كما أن أنظمة الضمان الاجتماعي تختلف عن أنظمة التأمينات العامة والخاصة. فالضمان الاجتماعي أكثر شمولية؛ بمعنى أن الشخص المقيد في سجلات الضمان الاجتماعي يستفيد من مختلف البرامج الحمائية التي يقدمها، في حين أن نظام التأمينات الاجتماعية يقدم الحماية في جانب معين فقط حسب العقد المبرم بين المؤمن والمؤمن له. كما أن هدف الضمان الاجتماعي هو تحقيق العدالة الاجتماعية وضمان حياة كريمة

لأعضاء المجتمع، في حين أن هدف أنظمة التأمينات العامة والخاصة يكون ربحياً بالأساس ويدار من قبل شركات ومؤسسات ربحية^٢.

٢) تطبيقات الضمان الاجتماعي في فلسطين:

في ضوء التعريف الذي أوردناه لقانون الضمان الاجتماعي نستنتج أنه يتطلب وجود مؤسسة تدير هذا القطاع، والمؤسسة لها صندوق خاص ينظمه القانون، ويتكوّن ريع الصندوق من اشتراكات أصحاب العمل والمنتفعين، ويتحمّل الصندوق التعويضات أو معاشات التقاعد والمكافآت. وعادة ما يغطي قانون الضمان الاجتماعي الأخطار ضد إصابات العمل والأمراض المهنية، والعجز والوفاة، والشيخوخة، والبطالة، والتعويضات العائلية. والملاحظ أن النظام القانوني الفلسطيني يفنقر إلى مثل هذا التنظيم. وفي المقابل هناك مجموعة من القوانين ذات العلاقة بموضوع الضمان الاجتماعي في فلسطين سيتم التركيز عليها لتحديدّها، واستعراض ما تقدمه من حماية في مجال الضمان الاجتماعي، ثم يتم بعد ذلك تقييمها من أجل الخروج بتوصيات حول الموضوع.

^٢ هلال، جميل وآخرون، نحو نظام ضمان اجتماعي في الضفة الغربية وقطاع غزة. القدس، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني "ماس"، حزيران ١٩٩٨، ص ٢-٣.

ثانياً: الأساس الفلسفي لقوانين الضمان الاجتماعي

يتلخّص الأساس الفلسفي لتشريع قانون للضمان الاجتماعي في الأهداف التالية التي يرمي إلى تحقيقها، وهي:

١. حماية الطبقة العاملة من الاستغلال والحاجة:

لقد كانت قوانين العمل سبباً إلى تقديم الحماية إلى العامل، خصوصاً فيما يتعلق بضمان الاستقرار وحمايته من الاستغلال، وتحديد ساعات العمل، ومنع عمالة الأطفال والنساء في بعض المهن الخطرة أو في ساعات الليل، والتعويض في حالة الإصابات الناتجة عن العمل، وتقديم مكافآت نهاية الخدمة. ويقع على عاتق ربّ العمل ضمان تطبيق بنود قانون العمل، وتعويض العامل في حالة بلوغه سن الشيخوخة أو إصابته أثناء العمل.

ونتيجة للتقدم الحاصل في أنظمة الضمان الاجتماعي استطاع أرباب العمل إلقاء هذه المسؤولية عن عاتقهم باشتراكهم في برامج الضمان الاجتماعي. وكانت الفائدة مزدوجة لصالح رب العمل، ولصالح العامل الذي أضحي أكثر ثقة بمستقبله وبمستقبل أسرته.

٢. الحفاظ على الذات الإنسانية، وتنمية قدراتها على العمل:

تهدف أنظمة الضمان الاجتماعي إلى حماية العنصر البشري وتنمية روح العمل عنده، وذلك عن طريق تحرير العنصر الإنساني من هاجس الخوف على نفسه وعياله إذا ما فقد قدرته على العمل سواء نتيجة للشيخوخة أو العجز. وتعدّ هذه الغاية من أهم الدعائم الفلسفية التي يقوم عليها نظام الضمان الاجتماعي^٣.

^٣ حمدان، حسين عبد اللطيف، مرجع سابق، ص ٢٧.

٣. التوزيع العادل للطبقات الاجتماعية:

إن المساهمات والاشتراكات التي يؤديها أرباب العمل إلى مؤسسات الضمان الاجتماعي بخصوص إصابات العمل ومكافآت نهاية الخدمة، والتأمين الصحي، تساعد بصورة غير مباشرة في التوزيع العادل للأموال داخل المجتمع، وتحد من الاستغلال الطبقي الذي ظهر في القرون الوسطى نتيجة عدم المساواة في توزيع وسائل الإنتاج. وتعد هذه الفلسفة من الأسس التي يقوم عليها نظام الضمان الاجتماعي.

٤. تنمية الشعور الجماعي:

إن تنمية الشعور الجماعي وإحلاله محل الانعزالية والفردية يعدّ من أهم الأسس التي تقوم عليها فلسفة الضمان الاجتماعي. فالضمان الاجتماعي يهدف إلى تنمية وحدة المصير بين أبناء الوطن الواحد، والمؤسسة الواحدة.

٥. إيجاد فرص عمل جديدة:

إن تطبيق أنظمة الضمان الاجتماعي يزيد من الشعور بالأمان الوظيفي، ويحسن من القدرة الشرائية للفرد مما ينعكس إيجابياً على الاقتصاد الوطني نتيجة الإقبال على التسوق. وهذا النشاط الاقتصادي يحفز رؤوس الأموال على الاستثمار في جميع القطاعات للاستفادة من النمو الاقتصادي، مما يؤدي إلى إيجاد فرص عمل جديدة.

٦. زيادة الإنتاج:

إن الشعور بالانتماء والاستقرار الوظيفي والطمأنينة على مصدر رزق العامل في حالة تعرضه لإصابات العمل أو الشيخوخة، يدفعه إلى بذل الجهد والإخلاص في العمل. وهذا الجهد ينعكس بشكل

إيجابي على إنتاجية المصنع أو المؤسسة التي يعمل فيها العامل. وتساهم الزيادة في الإنتاجية في تحسين أجور العمال.

٧. احترام للذات البشرية ولحقوق الفرد الأساسية:

إن الربط ما بين الضمان الاجتماعي وحقوق الإنسان في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لم يأت من فراغ. فاحترام الذات البشرية وتقديم المعونة لها عند الحاجة ما هو إلا تعبير عن مدى رقي الدولة واحترامها للحقوق الأساسية للفرد، وهو مؤشر إيجابي على نعتها بالدولة الديمقراطية؛ دولة القانون والمؤسسات.

ثالثاً: المخاطر التي يغطيها الضمان الاجتماعي:

يمكننا قراءة قائمة المخاطر التي يغطيها الضمان الاجتماعي من الأنظمة المتعلقة بالضمان الاجتماعي، ومن أهمها تأمين إصابات العمل والأمراض المهنية، وتأمين الشيخوخة والعجز والوفاء^٤. كما يقدم الضمان الاجتماعي الحماية من البطالة، ودفع تعويضات عائلية^٥.

^٤ راجع القانون الأردني المؤقت المتعلق بالضمان الاجتماعي رقم (٣٠) لسنة ١٩٧٨، والمنشور في الجريدة الرسمية الأردنية رقم (٢٨١٦) بتاريخ ١٠/١٦/١٩٧٨.

^٥ حمدان، حسين عبد اللطيف، مرجع سابق، ص ٦٠.

الفصل الأول النظام القانوني للضمان الاجتماعي في فلسطين

نظرة تاريخية:

يهدف هذا الفصل إلى إلقاء الضوء على القوانين التي تنظم المخاطر التي تشملها أنظمة الضمان الاجتماعي عادة، وتحديد القوانين ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي. ويذكر أن النظام القانوني الفلسطيني قد تأثر بالحقب السياسية المختلفة التي حكمت فلسطين، وأدت في النتيجة إلى ازدواجية النظام القانوني بين الضفة الغربية وقطاع غزة. ونتيجة للتطورات السياسية التي أعقبت التوقيع على اتفاقية إعلان المبادئ الفلسطيني الإسرائيلي في واشنطن في ١٣/٩/١٩٩٣ والاتفاقيات اللاحقة، تسلمت السلطة الوطنية الفلسطينية صلاحياتها ومسؤولياتها، ومن ضمنها الصلاحية التشريعية. لذا سنحدّد بداية التشريعات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة، ومن ثمّ نقيم تلك القوانين.

أولاً: التشريعات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي في فلسطين

لقد عرفنا أن الضمان الاجتماعي عادة ما يغطّي مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية، تأمين تقاعد الشيخوخة، تأمين حالات العجز، المرض، حماية عائلة المتوفى، الحماية من البطالة. فما هي القوانين التي تنظم تلك المخاطر في فلسطين؟ للإجابة عن هذا السؤال نتناول المخاطر الواردة أعلاه فيما يلي:

١) التأمين ضد خطر المرض:

إن المرض من أهم الأخطار التي تهدد الإنسان في سلامته الجسدية ومصدر رزقه نتيجة ما يسببه من ضعف جسدي يقعه عن القيام بعمله. ولا ينتج عن المرض تهديد للإنسان في مصدر رزقه فقط، وإنما يلقي على عاتقه نفقات ومصاريف طبية كبيرة. والسؤال الهام هنا ما هي الحماية المتوفرة للعامل في ظل النظام القانوني الفلسطيني لضمان استمرار مصدر رزقه، وتقديم الرعاية الصحية له؟ تشمل هذه الحماية ما يلي:

أ. ضمان الأجر:

وهو من أهم الضمانات التي تُقدم للشخص المريض لمساعدته على مواجهة نفقاته المعيشية، وعادة ما يكون أقل من الأجر الذي كان يتقاضاه العامل باعتباره معونة نقدية له. وفي ضوء غياب نظام متكامل للضمان الاجتماعي في فلسطين على غرار عدة دول فإن ضمان الأجر للشخص المريض يختلف فيما إذا كان يعمل في القطاع الخاص أم القطاع العام.

فإذا كان يعمل في القطاع العام: فإن الموظف يستفيد من تطبيق أحكام قانون الخدمة المدنية الفلسطيني رقم (٤) لسنة ١٩٩٨^٦. وقد نظمت

^٦ صدر قانون الخدمة المدنية بتاريخ ١٩٩٨/٥/٢٨، ونشر في الوقائع الفلسطينية بتاريخ ١٩٩٨/٧/١، عدد ٢٤، ص ٢٠. وقد حدّدت المادة الثانية من القانون القاضي بإصداره عاماً كاملاً من تاريخ نفاذه ليصبح سارياً في فلسطين. فقد نصّت المادة المذكورة على ما يلي: "بما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون، يستمر العمل بالقوانين واللوائح السارية بشأن الخدمة المدنية حين قيام مجلس الوزراء بإصدار اللوائح والقرارات المنفذة لأحكامه خلال مدة أقصاها سنة من تاريخ نفاذه". هذا مع العلم بأن المادة الثالثة من القانون القاضي بإصداره ذكرت أن القانون يطبق بعد مرور ثلاثين يوماً من إصداره. وهذا يعني من الناحية القانونية أنه القانون الوحيد الساري في فلسطين في الوقت الحالي، على أساس مرور أكثر من عام على تاريخ نفاذه.

المادة (٨٥) منه موضوع الإجازات المرضية؛ إذ يستحق الموظف كل ثلاث سنوات إجازة مرضية تمنح من اللجنة الطبية المختصة في وزارة الصحة، وقد حددت المادة أعلاه الفترة الزمنية كالتالي:

- § ثلاثة أشهر براتب كامل.
- § ستة أشهر يتقاضى خلالها ٧٥% من كامل راتبه.
- § ستة أشهر براتب يعادل ٥٠% من راتبه إذا لم يتجاوز عمره (٥٠) عاماً، أما إذا تجاوز الخمسين فإنه يتقاضى ٧٥% من راتبه.
- § ثلاثة أشهر أخرى بدون راتب إذا قررت اللجنة الطبية إمكانية شفائه.
- § وإذا كان المرض يحتاج إلى علاج طويل فإنه قد يمنح فترة ستة أشهر أخرى بدون راتب.
- § ومنحت المادة استثناء للموظفين المصابين بأمراض مزمنة يتمثل في إجازة استثنائية براتب كامل إلى أن يشفى أو تستقر حالته أو ينقرر عجزه عن العمل، وهنا تنهى خدمته لعدم لياقته طبيياً.
- § ويلاحظ أن القانون قد منح الراتب، إما كاملاً أو جزئياً، إلى الموظف المريض خلال فترات زمنية حدّدت بالضبط. وهنا نتساءل من أين سيعتاش الموظف الذي يُقطع عنه الراتب لحين شفائه إذا كان يحتاج إلى إجازة مرضية طويلة؟ فقانون الخدمة المدنية لم ينظم كيفية حصول الموظف على حقوقه في الأجر في حالة توقيفه عن العمل لعدم اللياقة الصحية على اعتبار أن قانون التقاعد أو التأمين والمعاشات ينظم هذه المسألة (المادة ١٠٢ من القانون).

وبالرجوع إلى قوانين التقاعد السارية في فلسطين، نلاحظ أن قانون التأمين والمعاشات رقم (٨) لسنة ١٩٦٤^٧ المطبق في قطاع غزة قد

^٧ نشر في الوقائع الفلسطينية (الحقبة المصرية) بتاريخ ١٨/٧/١٩٦٤، عدد خاص، ص ١٥٥٢.

نص في المادة ١٠ على أن الأقساط المدفوعة لصندوق التأمين والمعاشات تستحق في حالة فصل الموظف بسبب عدم اللياقة الصحية، ويستحق المعاش في حالة الفصل عن العمل لعدم اللياقة الصحية مهما كانت المدة التي عملها المريض بواقع (٤٠%) من راتبه الأصلي (المادة ١٨ من القانون).

أما قانون التقاعد الأردني رقم (٣٤) لسنة ١٩٥٩^٨ المطبق في الضفة الغربية، فقد نظم كيفية دفع تقاعد الموظف الذي يثبت عجزه عن العمل بسبب المرض، وذلك في المادة ٢٨. فإذا كان الموظف قد أمضى أكثر من عشر سنوات في العمل، فيتقاضى راتباً تقاعدياً، أما إذا لم يمضِ عشر سنوات فيستحق مكافأة فقط.

ويلاحظ أن الحماية التشريعية للمريض في حالة توقفه عن العمل في القطاع الحكومي متعددة، خاصة في حالة العجز التام عن العمل بسبب وجود نظامين قانونيين للتقاعد في فلسطين، علماً بأن قانون التأمين والمعاشات يقدم ضمانات أفضل للمريض بخصوص مصدر رزقه.

أما إذا كان الشخص يعمل في القطاع الخاص: فإنه يستفيد من تطبيق أحكام قوانين العمل المطبقة في فلسطين بخصوص ضمان الأجر في حالة المرض، وهما قانون العمل رقم (١٦) لسنة ١٩٦٤^٩ المطبق في قطاع غزة مع التعديلات التي جاء بها الأمر العسكري رقم (٥٣٦)

^٨ نشر في الجريدة الرسمية الأردنية بتاريخ ١١/١١/١٩٥٩، عدد رقم ١٤٤٩، ص ٩٦٠.

^٩ نشر في الوقائع الفلسطينية بتاريخ ١٥/١٢/١٩٦٤، عدد خاص، ص ١٨٥٩.

لسنة ١٩٧٦^{١١}، والقانون رقم (٢١) لسنة ١٩٦٠ مع التعديلات التي جاء بها القانون رقم (٢) لسنة ١٩٦٥ والمطبقين في الضفة الغربية، وكذلك التعديلات التي أدخلت على القانونين المذكورين عن طريق الأوامر العسكرية، والتي من أهمها الأمر العسكري رقم (١١٣٣) لسنة ١٩٨٥^{١٢} الذي ينظم موضوع الإجازات المرضية التي أغفلها القانون الأردني.

وبالرجوع إلى قانون العمل الفلسطيني المطبق في قطاع غزة نجد أن القانون يمنح العامل الذي يثبت مرضه، الحق في ثلاثة أرباع أجره عن الخمسة عشر يوماً الأولى، ثم نصف أجره عن الخمسة عشر يوماً الثانية، ثم ربع أجره عن الثلاثين يوماً التالية، كل ذلك في السنة الواحدة، استناداً للمادة ٣٩ من القانون. ويلاحظ أن رب العمل ملزم بدفع الأجر بشكل جزئي عن فترة ستين يوماً من المرض، وقد سكت القانون عند هذا الحد. ويبقى السؤال المهم هو: ما مصير العامل المريض؟ جاءت الإجابة على هذا السؤال في المادة ٥٥ من القانون التي أعطت الحق لرب العمل بإنهاء عقد العامل المريض إذا انقطع عن العمل لمدة تزيد عن تسعين يوماً متصلة أو عن مائة وعشرين يوماً خلال السنة الواحدة، وهنا يحق للعامل الحصول على مكافأة نهائية الخدمة.

^{١١} نشر في مجموعة المناشير والأوامر والتعيينات (قطاع غزة) بتاريخ ١٥/٩/١٩٧٧، عدد رقم ٣٩، ص ٣٣٨١.

^{١٢} نشر في الجريدة الرسمية الأردنية بتاريخ ٢١/٥/١٩٦٠، عدد رقم ١٤٩١، ص ٥١١.

^{١٣} نشر في مجموعة المناشير والأوامر والتعيينات (الضفة الغربية) بتاريخ ٢/١٢/١٩٨٦، رقم ٧٤، ص ٢٩.

أما بخصوص قانون العمل الأردني المطبق في الضفة الغربية فلم ينظم هذه المسألة، وإنما تم سد الفراغ القائم عن طريق إصدار الأمر العسكري رقم (١١٣٣) عام ١٩٨٥، والذي قضى بإضافة المادة ٢٥ (أ) بخصوص أجرة العامل في فترة الغياب بسبب المرض. وتتص هذه المادة على أن العامل الذي يثبت مرضه بواسطة تقرير طبي يستحق أجراً يساوي ثلاثة أرباع أجره العادي خلال الخمسة عشر يوماً الأولى من غيابه بسبب المرض، ونصف أجره خلال الخمسة عشر يوماً التالية، وربع أجره خلال الثلاثين يوماً اللاحقة في السنة الواحدة.

ومن الجدير ملاحظته أن قانون العمل المطبق في قطاع غزة يقدم حماية أفضل نوعاً ما للعامل المريض، ولكن يمكن الاستنتاج بأن الحماية للعامل المريض تبقى محدودة وغير مدروسة أو مؤسسة، ويفقد العامل في النهاية مصدر رزقه لسبب لا دخل له فيه، في حين أن أنظمة الضمان الاجتماعي توفر حماية دائمة لأجر العامل المريض.

ب) تقديم الرعاية الصحية (التأمينات الصحية):

نعني بتقديم الرعاية الصحية المساهمة في نفقات العناية الطبية بواقع نسبة معينة قد تصل إلى ٧٠% أو ٨٠% أو ١٠٠%، حسبما تقضي به القوانين^{١٣}. ولا تقتصر الاستفادة من الخدمات الطبية على العامل أو الموظف فقط، بل تشمل أفراد عائلته، كما أنها لا تقتصر على تقديم الخدمات الطبية والعلاجية، وإنما تشمل أيضاً تقديم الخدمات الوقائية.

^{١٣} حمدان، حسين عبد اللطيف، مرجع سابق، ص ٥١.

وفي ظل عدم وجود قانون ينظم الضمان الاجتماعي، وعدم وجود تأمين صحي مؤسس على المستوى الوطني، فإن التساؤل يثور حول ماهية الخدمات الطبية التي يستفيد منها الشخص المريض في فلسطين؟ والحقيقة أن الخدمات الصحية التي يستفيد منها الشخص المريض تختلف فيما إذا كان يعمل في القطاع العام أو القطاع الخاص.

ففي القطاع العام: يطبق في الضفة الغربية وقطاع غزة نظام التأمين الصحي الحكومي، ويتسم هذا النظام بأنه إلزامي وطوعي في نفس الوقت. ويستفيد من النظام الإلزامي للتأمين الصحي كافة العاملين في وزارات ومؤسسات السلطة الوطنية الفلسطينية وأعضاء الأجهزة الأمنية والمواطنين العاملين داخل الخط الأخضر، وكذلك كافة الأسر المسجلة في وزارة الشؤون الاجتماعية كحالات اجتماعية، والأطفال تحت سن ثلاثة أعوام، والمصابين بالأمراض المستعصية.

وتجدر الإشارة إلى أن التأمين الصحي الحكومي كان قد نظم في قطاع غزة بواسطة الأمر العسكري رقم (٥٧٥) لسنة ١٩٧٨^{١٤}، وفي الضفة الغربية بالأمر العسكري رقم (٧٤٦) لسنة ١٩٧٨ "أمر بشأن الخدمات الصحية"^{١٥}. ويمكن اعتبار الأمرين العسكريين المذكورين التنظيم التشريعي الأول للتأمين الصحي الحكومي، واللذان ما يزالان يطبقان في مناطق السلطة الوطنية الفلسطينية^{١٦}.

^{١٤} نشر في مجموعة المناشير والأوامر والتعيينات (قطاع غزة) بتاريخ ١٢/٣٠/١٩٨٠، رقم ٤٢، ص ٣٨٤٢.

^{١٥} نشر في مجموعة المناشير والأوامر والتعيينات (الضفة الغربية) بتاريخ ٥/٢٥/١٩٧٨، رقم ٤٢، ص ٤٠٩.

^{١٦} يذكر أن السلطة الفلسطينية بصدد إعداد مشروع قانون للصحة العامة.

وكان يستفيد من أحكام الأمرين الموظفون العموميون، وهم حسب المادة الأولى من الأمر الخاص بالضفة الغربية^{١٧}: كل مستخدم في سلطات جيش الاحتلال والمستخدم في السلطات المحلية والمتقاعد. وكانت خدمة التأمين الصحي إلزامية للموظفين الحكوميين، إذ يتم اقتطاع الاشتراك مباشرة من رواتبهم. وهناك اشتراك طوعي بناء على نظام الخدمات الصحية الذي يحمل نفس رقم وتاريخ الأمر أعلاه؛ إذ يعطي النظام في المادة السادسة كل شخص الحق في الاشتراك في التأمين الصحي الحكومي مقابل دفع بدل الاشتراك الشهري. هذا ويستفيد من نظام التأمين الصحي الموظف وأفراد عائلته^{١٨}.

وقد قامت السلطة الوطنية الفلسطينية بتخفيض رسوم التأمين الصحي المقطوع من المستفيدين، ويتراوح القسط ما بين ٤٠ و ٧٥ شيكل شهرياً^{١٩}.

ويذكر أن البروتوكول الاقتصادي الموقع في باريس المتفرع عن الاتفاقية الإسرائيلية الفلسطينية الموقعة في واشنطن بتاريخ ٢٨ أيلول

^{١٧} يذكر أن هناك تطابق إلى حد كبير في مضمون الأمرين العسكريين.

^{١٨} وقد عرّف الأمر العسكري رقم ٨٥٥ لسنة ١٩٨٤ المعدل لأحكام الأمر العسكري رقم ٥٧٥ لسنة ١٩٧٨ الصادر في قطاع غزة، أفراد العائلة بما يلي: "زوج الشخص وأولاده القاصرون وكذلك القاصرون من أخوته وأخواته الذين يعيّلهم وولده اللذان يقل سنهما عن الستين ولا يعملان بسبب مرض مزمن ووالده اللذان يزيد سنهما على الستين". يمكن الرجوع إلى هذا الأمر في مجموعة القوانين الفلسطينية السارية، خدمات الصحة، الجزء الثاني، بيرزيت، معهد الحقوق جامعة بيرزيت.

^{١٩} هلال، جميل وآخرون، نحو نظام ضمان اجتماعي في الضفة الغربية وقطاع غزة، مرجع سابق، ص

١٩٩٥ قد تطرّق إلى موضوع التأمين الصحي للفلسطينيين من الضفة الغربية وقطاع غزة العاملين داخل الخط الأخضر؛ إذ ورد في المادة السابعة بند (٩) بأنه "يمكن للسلطة الفلسطينية دمج برنامج التأمين الصحي القائم للعاملين الفلسطينيين في إسرائيل وعائلاتهم في جهاز التأمين الصحي لديها. وطالما استمر هذا البرنامج، سواء بشكل مندمج أو منفصل، فإن إسرائيل سوف تخصص رسوم التأمين الصحي من أجورهم وستحولها إلى السلطة الفلسطينية لهذا الغرض". ويستشف من هذا النص أن العمال في داخل الخط الأخضر سوف يستفيدون من التأمين الصحي الفلسطيني، ولكن السؤال هل جميعهم سوف يستفيدون من التأمين الصحي؟ بالطبع لا إذا ما علمنا أن معظم العاملين هناك غير مسجلين في مكاتب العمل، ويعملون بالتهريب نتيجة للعقبات الأمنية التي يضعها الاحتلال أمام وصولهم إلى أماكن عملهم. وبالتالي فإن معظم العمال الفلسطينيين داخل الخط الأخضر لا يستفيدون من نظام التأمين الصحي الفلسطيني.

أما في القطاع الخاص: فبعد الاطلاع على النظام القانوني الفلسطيني في الضفة والقطاع يمكننا القول أنه لا يوجد قانون أو نظام أو أمر يلزم أرباب العمل بتقديم خدمة التأمين الصحي إلى العمال المسجلين في محل العمل. ويعد هذا الفراغ التشريعي خطيرا ودالا على عدم وجود نظام متكامل للتأمين الصحي.

وتوفر الشركات والمصانع الكبرى والمؤسسات غير الحكومية والجامعات الخدمات الصحية طوعا إلى العاملين فيها، وذلك بالتعاقد مع شركات التأمين التي تقدم تلك الخدمة إلى القطاع الخاص والأفراد. ويبلغ عدد الشركات التي تعمل في مجال التأمين الصحي في الضفة الغربية وقطاع غزة سبع شركات خاصة. وتقدم هذه الشركات خدمة

التأمين الصحي مشروطاً بالاشتراك في برامج التأمين الأخرى بسبب ارتفاع تكلفة التأمين الصحي.^{٢٠} ويشار إلى أن بعض المؤسسات الدولية، مثل اليونيسف والأنسكو والبرامج الإنمائية، تقدم خدمات صحية ذاتية للعاملين ضمنها، وتغطي تلك المؤسسات نسبة (٨٠%) تقريباً ولا تضع قيوداً على المراكز الطبية التي يلجأ إليها العاملون.^{٢١}

٢) خطر إصابات العمل والأمراض المهنية:

تتحقق إصابات العمل بالمفهوم القانوني عند قيام رابطة سببية بين الإصابة وبين العمل الذي يزاوله العامل لحساب صاحب العمل، والذي يكون من خلاله العامل تحت إشراف وإدارة صاحب العمل. ومن هذا التعريف يمكننا تحديد الإصابات بما يلي^{٢٢}:

١. الإصابات التي تقع أثناء العمل.
٢. الإصابات التي تقع بمناسبة العمل وبسببه.
٣. الإصابات التي تقع في الطريق إلى العمل.
٤. الأمراض المهنية.

ولكن ما هو النظام القانوني لإصابات العمل والأمراض المهنية في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة؟ لقد ذكرنا أن هناك ازدواجية في قوانين

^{٢٠} حامد، أسامة والبطمة، سامية، صناديق التأمين الصحي في أماكن العمل في الضفة الغربية وقطاع غزة. رام الله، ماس: معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطينية، ١٩٩٧، ص ٢٧.

^{٢١} حامد، أسامة والبطمة، سامية، صناديق التأمين الصحي في أماكن العمل في الضفة الغربية وقطاع غزة، مرجع سابق، ص ٢٨-٢٩.

^{٢٢} الظاهر، محمد عبد الله، إصابات العمل بين قانون العمل والضمان الاجتماعي، فقهاً قضاءً واجتهاداً، عمان، المكتبة الوطنية، ١٩٩٤، ص ١٣.

العمل في فلسطين، وسنتعرف فيما يلي على أحكام قانوني العمل وتعديلاتهما في الضفة الغربية وقطاع غزة بخصوص إصابات العمل.

١. **التأمين الإلزامي ضد إصابات العمل:** لم يفرض قانوننا العمل في الضفة الغربية وقطاع غزة التأمين الإلزامي ضد إصابات العمل، وإنما تم فرض التأمين الإلزامي على صاحب العمل ضد إصابات العمل والأمراض المهنية من خلال التعديلات التي أدخلتها الأوامر العسكرية. فقد أضاف الأمر العسكري رقم (٥٣٦) لسنة ١٩٧٦^{٢٣} التأمين الإلزامي إلى قانون العمل الفلسطيني المطبق في قطاع غزة، وأضاف الأمر العسكري رقم (٦٦٣) لسنة ١٩٧٦^{٢٤} التأمين الإلزامي إلى قانون العمل الأردني المطبق في الضفة الغربية. ولهذين الأمرين مضمون واحد، إذ يقضيان بأنه لا يحق لصاحب العمل أن يستخدم عاملاً إلا إذا كانت لديه بصدد ذلك العامل بوليصة تأمين نافذة المفعول. وقد رتب الأمران العسكريان عقوبة على صاحب العمل المخالف تصل إلى حد وقف عمله. ويلاحظ أن الدافع من وراء إصدار الأمرين العسكريين نابع من وجود فراغ تشريعي بخصوص تأمين إصابات العمل، وعدم وجود نظام متكامل للضمان الاجتماعي يحمي العمال من الإصابات التي قد يتعرضون لها. ومن الجدير التأكيد على مدى أهمية الأمرين العسكريين في حماية الطبقة العاملة، بالرغم من أن الجانب العملي يشير إلى تخلف أصحاب

^{٢٣} نشر في مجموعة المنشير والأوامر والتعيينات (قطاع غزة) بتاريخ ١٥/٩/١٩٧٧، رقم ٣٩،

ص ٣٣٨١.

^{٢٤} نشر في مجموعة المنشير والأوامر والتعيينات (الضفة الغربية) بتاريخ ١/٢/١٩٧٧، رقم ٣٨،

ص ٢٠٧.

العمل عن تطبيق أحكامهما، وهو أمر تبقى مهمة مراقبته ملقاة على عاتق مكاتب تفتيش العمل^{٢٥}.

٢. نطاق تطبيق القانونين: ينصّ القانونان على أنهما يطبقان على جميع العمال ما عدا العاملين في الحكومة وخدم المنازل، وأضاف قانون العمل الأردني إلى القائمة العاملين في القطاع الزراعي وعائلاتهم. ولكن القانون الأردني عرّف المؤسسة المنتظمة التي يسري عليها بعض أحكام القانون بأنها المؤسسة التي توظف خمسة عمال على الأقل، وهنا نتساءل عن حقوق العمال الذين يعملون في مؤسسات غير منتظمة، خاصة في ظل عدم توفر قانون للضمان الاجتماعي في فلسطين.

٣. التزامات رب العمل تجاه العامل المصاب: يذكر أن قانونا العمل في الضفة الغربية وقطاع غزة قد نظما الالتزامات التي تقع على عاتق رب العمل في حالة إصابته أثناء العمل، إلا أن الأمر العسكري رقم (٥٣٦) لسنة ١٩٧٦ الصادر في قطاع غزة قد عدّل أحكام قانون العمل الفلسطيني هناك، وعدّل الأمر العسكري رقم (٦٦٣) لسنة ١٩٧٦ أحكام قانون العمل الأردني المطبق في الضفة الغربية. وقد وفرّ التعديلات المذكوران حماية وتعويضا أفضل للعامل الذي يتعرض لإصابات العمل والأمراض المهنية، إلا أنهما لا يغنيان عن تشريع قانون يمنح حماية أفضل ينظمها قانون الضمان الاجتماعي. ومضمون الأمرين واحد، ويتلخص فيما يلي:

^{٢٥} يشير التقرير السنوي الصادر عن الإدارة العامة لتفتيش العمل في وزارة العمل الفلسطينية عام ١٩٩٧ إلى أن نسبة المنشآت المؤمنة ضد إصابات العمل تشكل ٤٢,٤% من المنشآت في الضفة الغربية وقطاع غزة التي تم حصرها.

§ تغطية المصاريف الطبية: وهنا يلتزم رب العمل بتغطية كامل المصاريف الطبية الناشئة عن الإصابة أو المرض المهني.

§ تغطية التوقف عن العمل أثناء فترة العلاج: فإذا نشأ عن الإصابة عجز مؤقت عن فترة العمل، فللعامل الحق في الحصول على أجره عن يوم إصابته بالضرر، وإذا تجاوز التوقف عن العمل ثلاثة أيام يحق للعامل الحصول على ٧٥% من أجرته اليومية شريطة ألا تتجاوز مدة التعطيل ١٨٠ يوماً. ويلاحظ أن الحماية هنا محدودة بفترة زمنية معينة، وتتساءل عن مصدر دخل العامل الذي يحتاج إلى فترة علاج أطول.

§ تعويض العامل في حالة العجز الجزئي: في هذه الحالة يستحق العامل تعويضاً يعادل أجره عن ٣٠٠٠ يوم عمل بقدر نسبة العجز. مثال إذا ثبت أن إصابة العامل تشكل نسبة عجز ١٠% حسب قانون العجز الملحق بالقانون، والتي تقرّر بناء على تقرير طبي من اللجنة الطبية اللوائية في وزارة الصحة. وإذا ثبت أن أجرته اليومية تقدّر بثمانين شيكلاً فتكون المعادلة كما يلي:

§ ١٠% نسبة العجز × ٣٠٠٠ يوم عمل × ٨٠ شيكلاً الأجرة اليومية = قيمة التعويض

§ تعويض العامل في حالة العجز الكلي: في هذه الحالة يستحق العامل أجرته اليومية مضروبة بـ ٣٠٠٠ يوم عمل.

§ تعويض العامل في حالة الوفاة: يستحق ورثته أجرته اليومية مضروبة بـ ٢٥٠٠ يوم عمل.

ويلاحظ بوضوح مدى تدني التعويض الذي يحصل عليه العامل المصاب أو المتوفى وسوء الحماية، وذلك مقارنة بقوانين بعض الدول، وما تقدمه قوانين الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية في البلدان

المجاورة. ففي مصر^{٢٦} هناك نظام متكامل للحماية ضد إصابات العمل في قانون التأمين الاجتماعي رقم (٧٩) لسنة ١٩٧٥^{٢٧}. وأهم ما في القانون أنه وسّع من نطاق العاملين الذين تشملهم الحماية، ووسّع من مفهوم إصابات العمل لتشمل حادث العمل وحادث الطريق وأمراض المهنة والإرهاق أو الإجهاد من العمل. وحدد حقوق العامل المصاب بإصابة العمل، وهي:

§ الحق في العلاج والرعاية الطبية: إذ تتولى الهيئة العامة للتأمين الصحي علاج المصاب أو المريض ورعايته طبياً إلى أن يشفى أو يثبت عجزه (المادة ٨٥) ويكون الإنفاق من خلال الصندوق الخاص بعلاج الأمراض المهنية وإصابات العمل المنصوص عليها في المادة ٨٣. ويستمر المصاب في العلاج إلى أن يشفى أو تستقر حالته^{٢٨}.

§ الحق في تعويض الأجر: إذا توقف العامل عن تأدية عمله نتيجة الإصابة أو المرض المهني فإنه يستحق تعويضاً كاملاً عن الأجر خلال مدة العلاج إلى أن يتم شفاؤه أو تستقر حالته^{٢٩}.

§ الحق في المعاش والتعويض: إذا نشأ عن الإصابة وفاة أو عجز كلي فإن العامل أو ورثته يستفيدون من معاش يساوي ٨٠% من أجره الأصلي على أن لا يزيد عن ٢٠٠ جنيه أو يقل عن ٢٠

^{٢٦} يلاحظ أن نسبة التعويض متدنية أيضاً في القانون المصري، ولكن على الأقل يقدم القانون حماية متكاملة.

^{٢٧} نشر في موسوعة مصر للتشريع والقضاء، الجزء التاسع، ط ١، الجيزة، مركز حسني للدراسات القانونية، ١٩٨٨، ص ٦.

^{٢٨} منصور، محمد حسين، قانون التأمين الاجتماعي، الإسكندرية، منشأة المعارف، ١٩٩٦، ص ٢٥٥.

^{٢٩} منصور، محمد حسين، مرجع سابق، ص ٢٥٧.

جنيه^{٣٠}. أما في حالة العجز الجزئي الذي يقل عن ٣٥%، فإن العامل يستفيد من تعويض يدفع مرة واحدة. وفي حالة العجز الذي يزيد عن ٣٥% فإن العامل يستفيد من معاش يدفع من صندوق التأمين الاجتماعي^{٣١}.

أما في الأردن فقد أدخل قانون الضمان الاجتماعي رقم (٣٠) لسنة ١٩٧٨ حماية أفضل للعمال الذين قد يصابون أثناء العمل، ومنحهم العلاج المجاني أثناء فترة العلاج والتأهيل (المادة ٢٥ من القانون)، و٧٥% من الأجر في حالة التوقف عن العمل أثناء فترة العلاج إلى حين الشفاء أو استقرار حالة المصاب (المادة ٢٩ من القانون). وفي حالة العجز الكلي الكامل فإن المصاب يستحق معاشاً من مؤسسة الضمان الاجتماعي يعادل ٧٥% من راتبه. وفي حالة العجز الجزئي الذي يزيد عن نسبة ٣٠% فإن المصاب يستحق معاشاً من المؤسسة، أما العجز الجزئي الذي يقل عن ٣٠% فيستحق المصاب عنه تعويضاً نقدياً يعادل نسبة ذلك العجز من قيمة العجز الكلي عن ستة وثلاثين شهراً ويؤدى دفعة واحدة (المادة ٣٠ من القانون). أما في حالة الوفاة فإن هناك ثغرة كبيرة في القانون اضطرت المؤسسة إلى إصدار قرار

^{٣٠} يلاحظ أن المبلغ متدن جداً حتى بالمقارنة مع الحياة المعيشية داخل مصر، ولكن تُهدف من إيراد النص بيان السياسة التشريعية التي اتبعها المشرع المصري. ومن ناحية ثانية يفضل ألا يحدد النص المبلغ؛ لأن الحياة الاقتصادية دائماً متغيرة بوتيرة كبيرة. فعلى سبيل المثال تغيرت تكاليف الحياة المعيشية في مصر بشكل كبير منذ صياغة القانون في عام ١٩٧٥ حتى الآن. وكان الأفضل أن يتم ربط المبلغ بجدول غلاء المعيشية.

^{٣١} منصور، محمد حسين، مرجع سابق، ص ٢٦٢.

بهذا الخصوص، إذ منحت الوراثة راتباً تقاعدياً يساوي ٦٠% من أجره^{٣٢}.

٣) خطر الشيخوخة:

يعد ضمان الشيخوخة من أهم التأمينات الاجتماعية التي تقدم للعاملين الذين يصلون إلى سن التقاعد في بلدان العالم. ويعد واجباً على المجتمع وأبنائه تكريم العاملين في سنّ متقدمة ليواجهوا حياتهم المعيشية في الكبر. وعادة ما ينظم قانون الضمان الاجتماعي تأمين الشيخوخة للعاملين ليس فقط في القطاع العام وإنما أيضاً في القطاع الخاص^{٣٣}. وفي ضوء غياب قانون للضمان الاجتماعي أو التأمينات الاجتماعية في فلسطين، نتساءل عن النظام القانوني للتقاعد وإنهاء الخدمة في القطاعين الخاص والعام؟

١. تأمين الشيخوخة في القطاع الخاص:

يعاني القطاع الخاص من عدم توفر صناديق التقاعد، باستثناء بعض الصناديق المتوفرة بمبادرة فردية من بعض المؤسسات الخاصة التي تنشئ صناديق ادخار للعاملين، ولا تمنح راتباً تقاعدياً^{٣٤}. وفي ظل غياب صناديق التقاعد التي ينظمها قانون التأمينات الاجتماعية، فما

^{٣٢} الظاهر، محمد عبد الله، إصابات العمل بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص ٩٣.

^{٣٣} فقد نظم قانون التأمينات الاجتماعية المصري رقم (٧٩) لسنة ١٩٧٥ مسألة معاش انتهاء الخدمة، واشترط لاستحقاق المعاش انتهاء خدمة المؤمن عليه ببلوغه سنّ التقاعد وفقاً لنظم التوظيف في الحكومة أو القطاع العام أو تجاوزه سنّ الستين في القطاع الخاص.

^{٣٤} هلال، جميل وآخرون، نحو نظام ضمان اجتماعي في الضفة الغربية وقطاع غزة، مرجع سابق، ص ٣٥.

هي الحماية القانونية للعاملين من الشيخوخة؟ إن الحماية الوحيدة الإلزامية الملقاة على عاتق رب العمل هي صرف مكافأة نهاية الخدمة إلى العامل الذي يصل سن التقاعد. وهذا يقودنا إلى تناول النظام القانوني لمكافأة نهاية الخدمة في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة.

لقد نظم قانون العمل الأردني المعدل المطبق في الضفة الغربية مكافأة نهاية الخدمة، حيث حددت المادة ١٩ من القانون حالات الحصول على المكافأة، وعلقتها على انتهاء عقد العمل بواسطة صاحب العمل أو العامل أو بمقتضى أحكام القانون. أما مقدار المكافأة فتحسب كالتالي^{٣٥}: يستحق العامل راتب شهر كامل عن السنوات الثلاث الأولى، ونصف راتب شهر عن باقي سنوات الخدمة، ويحسب الأجر على أساس آخر راتب تقاضاه العامل. ويمكن ملاحظة مدى تدني المكافأة خاصة في ظل تدني الأجور في القطاع الخاص. ومن الجدير بيانه أن العامل الذي يقدم الاستقالة بمحض إرادته يسقط حقه في مكافأة نهاية الخدمة، وهذا أمر بالغ الخطورة والظلم. وتجدر الإشارة إلى أن المشرع الأردني قد أدخل تعديلاً على المادة ١٨ من قانون العمل في عام ١٩٧٢ عالج هذه النقطة بالذات^{٣٦}.

^{٣٥} تقضي المادة (١٨) فقرة (٢) من قانون العمل الأردني لسنة ١٩٦٥ ما يلي: "تحسب المكافأة المستحقة بموجب الفقرة (١) من هذه المادة على أساس أجر شهر واحد للعامل الذي يشتغل بأجر شهري أو أربعة أسابيع للعامل الذي لا يعمل بأجر شهري عن كل سنة من السنوات الثلاث الأولى من استخدامه وأجور نصف شهر لكل عامل شهري أو أجور أسبوعين لكل عامل يعمل بأجر غير شهري عن كل سنة من السنوات التالية، بحيث لا تزيد في مجموع المكافأة عن أجور تسعة أشهر في الحالة الأولى، وأجور (٣٦) أسبوعاً في الحالة الأخرى الخ".

^{٣٦} لمزيد من المعلومات أنظر: الظاهر، محمد عبد الله، مكافأة الخدمة بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، فقهاً تشريعاً اجتهاداً، عمان، المكتبة الوطنية، ١٩٩٣، ص ٥١.

أما قانون العمل رقم (١٦) لسنة ١٩٦٤ المطبق في قطاع غزة، فقد نظم مكافأة نهاية الخدمة في المادة ٤٨ منه، إذ قضت أنه في حالة انتهاء عقد العمل أو إغائه في العقود غير المحددة المدة، فإن العامل يستحق مكافأة عن مدة خدمته تحسب على أساس أجر نصف شهر عن كل سنة من السنوات الخمس الأولى، وأجر شهر عن كل سنة من السنوات التالية. أما إذا استقال العامل فإنه يستحق ثلث المكافأة المنصوص عليها في المادة ٤٨.

وقد سنت الأردن قانوناً خاصاً بالضمان الاجتماعي. وقد نظم القانون المذكور الشيخوخة في الباب الخامس منه، والذي ألزم صاحب العمل بتأدية (١٣%) من إجمالي أجور العاملين لديه إلى مؤسسة الضمان الاجتماعي شهرياً، منها (٥%) تقتطع من أجور المؤمن عليهم و(٨%) يؤديها صاحب العمل، ومقابل ذلك يحصل العامل على راتب تقاعدي عند الشيخوخة.

٢. تأمين الشيخوخة في القطاع العام:

يعاني نظام التقاعد الموجود في الضفة الغربية وقطاع غزة من مشاكل جدية سببها تعدد القوانين المنظمة لموضوع التأمين والمعاشات أو التقاعد. وبعد مسح لهذه القوانين، يمكننا القول بوجود ثلاثة أنظمة:

١. نظام التقاعد في الضفة الغربية: يطبق في الضفة الغربية قانون التقاعد الأردني رقم (٣٤) لسنة ١٩٥٩^{٣٧}. وقد قسم القانون الموظفين إلى قسمين: القسم الأول، وهم الموظفون الذين يسري عليهم قانون التقاعد، وهم جميع موظفي الحكومة المدنيين المصنفون الذي يتقاضون رواتبهم من الميزانية العامة، والموظفون

^{٣٧} نشر في الجريدة الرسمية الأردنية بتاريخ ١/١١/١٩٥٩، عدد ١٤٤٩، ص ٩٦٠.

المعينون بمقتضى عقود تنص على خضوعهم لقانون التقاعد. أما القسم الثاني فلا يسري عليهم قانون التقاعد، وهم الموظفون غير المصنفين، والموظفون الذين تربطهم عقود خاصة غير مشروطة بسريان قانون التقاعد عليهم (المادتان ٣ و ٤).

وتُقْتطع عائدات التقاعد من راتب الموظف التابع للتقاعد مباشرة، وتُقَيّد العائدات التقاعدية التي تقطع من رواتب الموظفين إيراداً للدولة، وتُؤدّى من الميزانية العامة لجميع المبالغ التي تصرف للمتقاعدين، وتبلغ قيمة المقتطعات حسب المادة ٨ من القانون ٧٪. وقد عدّلت هذه النسبة بناء على الأمر العسكري رقم ٧٨٥ لسنة ١٩٧٩ لتبلغ ٢٪ فقط^{٣٨}. أما السن المقبولة للتقاعد فهي ستون سنة أو إكمال الموظف لخدمة لا تقل عن ثلاثين سنة مقبولة، فإذا خدم الموظف أقل من خمسة عشر عاماً فإنه يستحق مكافأة. هذا ويحسب راتب التقاعد الشهري للموظف الذي يستحق التقاعد - حسب المادة ١٩ من القانون - على أساس ضرب مجموع عدد أشهر خدمته المقبولة للتقاعد في راتبه الشهري الأخير، ويقسم حاصل الضرب على ستمائة، وفي جميع الأحوال لا يجوز أن يتجاوز الراتب التقاعدي ٧٥٪ من راتبه الأصلي.

وقد نظم القانون حقوق أفراد عائلة المتوفى في المادة ٣١، إذ حددت المادة المذكورة أفراد عائلة الموظف المتوفى الذين لهم الحق في راتب التقاعد أو المكافأة أو التعويضات، وهم: الزوجة أو الزوجات، الأبناء الذين لم يكملوا السابعة عشر من عمرهم، والبنات العازبات أو الأرمال

^{٣٨} نشر في مجموعة المناشير والأوامر والتعيينات (الضفة الغربية) بتاريخ ١٩٨٠/٩/٢٤، عدد ٤٥،

أو المطلقات، والأم الأرملة أو المطلقة. كما يستطيع موظفو الخدمة المدنية الحصول على التقاعد في حالة المرض بشرط إتمام عشر سنوات من الخدمة على الأقل^{٣٩}.

كما يستطيع الموظف طلب الإحالة على التقاعد بعد مضي ١٥ سنة من الخدمة. وإذا أنهى الموظف خدمته قبل إتمام عشر سنوات فإنه يستحق مكافأة نهاية الخدمة فقط؛ أي راتب شهر عن كل سنة من سنوات الخدمة الثلاث الأولى، وراتب شهر عن كل سنتين بعد ذلك. وإذا توفي الموظف بعد عشر سنوات من الخدمة فإن لأسرته الحق في تقاضي ٥٠% من الراتب التقاعدي^{٤٠}، وإذا توفي قبل ذلك فإن لأسرته الحق في تلقي مكافأة نهاية الخدمة.

ويقوم نظام التقاعد الأردني على أساس الدفع عند الحاجة الذي يعني أن الجيل الجديد من الموظفين يقوم على تمويل الجيل السابق. والاقطاعات تذهب إلى خزانة الدولة، والرواتب التقاعدية تُصرف من الخزانة. ولا توجد صناديق للتقاعد. ومن الجدير بيانه أن قانون الضمان الاجتماعي لعام ١٩٧٨ قد أبقى على هذا النظام مطبقاً على موظفي الدولة.

٢. نظام التأمين والمعاشات في قطاع غزة: نشير بداية إلى أن قطاع غزة ورث قانون التقاعد الانتدابي رقم (١) لسنة ١٩٤٤^{٤١} وأحكام

^{٣٩} المادة ٢٧ من قانون التقاعد.

^{٤٠} المادة ٣٥ من قانون التقاعد.

^{٤١} نشر في الوقائع الفلسطينية بتاريخ ١٩٤٤/٣/١٩٤٤، عدد ١٣٢١، ص. ١.

القانون رقم (١٥) لسنة ١٩٤٣^{٤٢} القاضي بإنشاء صندوق الادخار. وبعد استلام مصر إدارة القطاع أصدر الحاكم الإداري الأمر رقم (٣١١) لسنة ١٩٥٤^{٤٣} بشأن إنشاء صندوق للتأمين والادخار لجميع الموظفين في الإدارة العامة. واستبدل هذا الأمر بواسطة القرار بقانون رقم (٨) لسنة ١٩٦٤ بشأن قانون التأمين والمعاشات لموظفي ومستخدمي وعمال الإدارة العامة والمجالس البلدية والقروية ودائرة الأوقاف الإسلامية بقطاع غزة. ويقوم هذا النظام على أساس نظام التقاعد الممول، إذ يتم اقتطاع اشتراكات شهرية بواقع ١٠% من مرتبات المنتفعين، توضع في صندوق التأمين والمعاشات الذي يُدار من قبل الإدارة العامة ولا توضع الأموال في

^{٤٢} نشر في الوقائع الفلسطينية بتاريخ ١٠/٨/١٩٤٣، عدد ١٢٨١، ص ٢٩.

^{٤٣} نشر الأمر في الوقائع الفلسطينية العدد السابع والثلاثون بتاريخ ١٥ يوليو ١٩٥٤، ص ٩٣٠. وقد جاء في المذكرة الإيضاحية أن الأمر مبني على الأسس التالية:

- إدخال نظام التأمين على جميع المستخدمين على اختلاف هياكلهم حتى يمكن معالجة آثار الوفاة أو العجز عن العمل، وعلى الأخص في الحالات المبكرة.
- تطبيق نظام الادخار على أوسع صورته، فيكون لكل موظف على حدة رأس مال يتكون من اشتراكات شهرية تقتطع من مرتبه، وحصه تؤديها الإدارة لحسابه، وتربح هذه المبالغ بفائدة مركبة، ويؤدي هذا المال المدخر عند ترك الموظف الخدمة.
- السماح للموظفين دفع اشتراكات إضافية عما هو مقرر، ويكون للموظف حق سحبها في أي وقت يشاء حتى يكون ذلك حافزاً للموظفين على الادخار.
- فصل أموال التأمين وأموال الادخار عن باقي أموال الإدارة حتى يمكن تعيين الالتزامات تعييناً صحيحاً.
- مراعاة تبسيط الإجراءات والشروط الخاصة بصرف مبالغ التعويض والأموال المدخرة وذلك للتيسير على أسر الموظفين في مواجهة الحياة.

خزينة الدولة. وتساهم الدولة حسب المادة الثامنة من القانون بنسبة اثني عشر ونصف بالمائة. وعلى الموظف إتمام عشرين سنة خدمة مقبولة لاستحقاق التقاعد بناء على تعديل بموجب الأمر العسكري رقم ٧٩٦ لسنة ١٩٨٣^{٤٤}، أو بلوغ سنّ الستين. والتعديلات التي أدخلت على هذا القانون قليلة سواء من الاحتلال الإسرائيلي أو من السلطة الوطنية الفلسطينية التي أنشأت مجلس إدارة بموجب قرار رقم (٧) لسنة ١٩٩٥. والتعديل الوحيد الذي جرى في عهد السلطة الوطنية الفلسطينية تمّ بموجب القانون رقم (٤) لسنة ١٩٩٦^{٤٥}، الذي أدخل تعديلاً على أحكام قانون التأمينات والمعاشات في قطاع غزة. ويقضي التعديل بمنح مكافأة نهاية خدمة للموظفين الذين تنتهي خدماتهم بواقع ١٥% من المرتب السنوي عن كل سنة من سنوات الخدمة. وأدخلت وزارة التعليم تعديلاً على معادلة حساب الراتب التقاعدي للصفة الغربية، وأصبحت المعادلة على النحو التالي: الراتب الأخير (ويشمل الراتب الأساسي وعلاوات المهنة وعلاوة العائلة) مضروباً في فترة الخدمة بالشهور، ومقسوماً على ٤٥٠.

ويذكر أن القانون رقم (٨) لسنة ١٩٦٤ هو قانون متطور بالمقارنة مع القانون الأردني لسنة ١٩٥٩، وهذا ما دفع بعض المهتمين إلى المطالبة بتوسيع نظام التقاعد المعمول به في قطاع غزة ليشمل الصفة الغربية أيضاً^{٤٦}.

^{٤٤} نشر في مجموعة المناشير والأوامر والتعيينات (قطاع غزة) بتاريخ ١٩٨٤/٢/٢٨، عدد ٥٧، ص ٦٣٨٧.

^{٤٥} منشور في الوقائع الفلسطينية، نوفمبر ١٩٩٦، عدد ١٥، ص ٨.

^{٤٦} راجع: هلال، جميل وآخرون، نحو نظام ضمان اجتماعي في الصفة الغربية وقطاع غزة، مرجع سابق، ص ٣٦، الفقرة الأخيرة.

٣. القانون رقم (٧) لسنة ١٩٩٥^{٤٧} القاضي بتشكيل مجلس إدارة صندوق التأمين والمعاشات: وهو صندوق موحد ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة، وقد صدر القانون بالاستناد إلى القانون رقم (٨) لسنة ١٩٦٤ الخاص بالتأمين والمعاشات المطبق في قطاع غزة. والسؤال هنا في ظل غياب نص صريح على مد ولاية القانون إلى الضفة الغربية، ما هو الأساس القانوني لتطبيق القانون في الضفة الغربية؟ علماً بأن الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات تعمل في الضفة الغربية ولديها ستة آلاف^{٤٨} مشترك من الضفة الغربية. إن التساؤل حول الأساس القانوني لتطبيق القانون على الضفة الغربية لا يعني بأي شكل من الأشكال التقليل من شأن قانون التأمين والمعاشات الذي يعد متطوراً مقارنة مع قانون التقاعد الأردني.

ويلاحظ من التطبيق العملي لقوانين التقاعد أو التأمين والمعاشات في فلسطين وجود عدة مرجعيات بهذا الخصوص، وعادة ما تتداخل صلاحياتها. فهناك ثلاث مرجعيات هي: ديوان الموظفين العام، ودائرة التقاعد في وزارة المالية، والهيئة العامة لصندوق التأمينات والمعاشات. وما يجري من الناحية العملية أنه إذا تم توظيف شخص عن طريق ديوان الموظفين العام سواء من الضفة الغربية أو قطاع غزة؛ أي أن مصدر راتبه يأتي من غزة، فإن القانون الذي يطبق عليه هو قانون التأمينات والمعاشات. أما إذا وُظف شخص في وزارة

^{٤٧} نشر القانون في الوقائع الفلسطينية، يونيو ١٩٩٥، العدد الخامس، ص ١٧.

^{٤٨} تم الحصول على هذه الإحصائية من المستشار القانوني للهيئة العامة للتأمينات والمعاشات من خلال مقابلة شخصية.

التربية والتعليم في الضفة الغربية على سبيل المثال، فإن مصدر راتبه وزارة المالية وبالتالي يطبق عليه قانون التقاعد الأردني. إن الحل يكمن في التنسيق بين الجهات الثلاث المذكورة أعلاه إلى أن يتم سنّ قانون موحد، علماً بأن هناك مشروع قانون للتأمين والمعاشات مطروح أمام المجلس التشريعي ومقدم من مجلس الوزراء^{٤٩}.

٤) تأمين خطر البطالة:

يقصد بالبطالة توقف العامل عن العمل لأمد غير قصير، بسبب عدم إتاحة فرصة له رغم امتلاكه القدرة عليه، ورغبته فيه، وسعيه إليه^{٥٠}.

وبالرجوع إلى النظام القانوني الفلسطيني نلاحظ أنه لا يزال هناك فراغ تشريعي بخصوص التأمين ضد خطر البطالة، وذلك بالرغم من نسبة البطالة العالية في فلسطين وعلى وجه الخصوص في قطاع غزة. ويلاحظ أن البطالة تتأثر بالوضع السياسي والإغلاقات المتكررة التي يقوم بها الاحتلال الإسرائيلي. وقد حاولت السلطة الوطنية معالجة البطالة بشكل مؤقت في ظروف عصيبة كالإغلاقات الطويلة الأمد للضفة الغربية وقطاع غزة من قبل الاحتلال الإسرائيلي، إذ منحت السلطات المحلية مبالغ مالية من أجل تشغيل أكبر قدر من العاطلين عن العمل في المشاريع والخدمات المحلية مقابل أجور رمزية.

لم تنظم كثير من بلدان العالم تأمين البطالة للآن، ففي الأردن على سبيل المثال نص قانون الضمان الاجتماعي على حماية العامل من البطالة، لكن النص لم يطبق في انتظار قرار من مجلس الوزراء الأردني بناء

^{٤٩} سوف نتطرق للمشروع في الفصل الثاني من هذه الدراسة.

^{٥٠} حمدان، حسين عبد اللطيف، مرجع سابق، ص ٥٨.

على المادة ٦ من القانون. أما في مصر فقد نظم القانون (٧٩) لسنة ١٩٧٥ في المادة ٩٠ التي نصت على أن هذا التأمين يمول من الاشتراكات الشهرية التي يلتزم بها صاحب العمل بواقع ٢% من أجر العامل المؤمن عليه ومن ريع استثمار هذه الاشتراكات.

٥) التعويضات العائلية:

هناك اعتبارات كثيرة تقف وراء منح التعويضات العائلية، أهمها مساعدة رب العائلة في مواجهة متطلبات المعيشة، ومنها اعتبارات ديمغرافية سواء لتشجيع النسل أو الحد منه. فإذا كانت السياسة زيادة النسل فإن التعويضات تكون بشكل متصاعد، أما إذا كانت السياسة الحد من النسل فإن التعويضات تكون بشكل تنازلي.

ويختلف مقدار المساعدات العائلية وشكلها باختلاف الأنظمة التي تأخذ بها، والأهداف المرجوة منها. فقد تتنوع هذه التعويضات فتتخذ شكل مساعدات معينة، كتعويض السكن، وتعويض المواصلات، وتعويض الدراسة، وتعويض الولادة.

وفي النظام القانوني الفلسطيني، لم يلزم قانونا العمل في الضفة الغربية وقطاع غزة رب العمل على تقديم التعويضات العائلية، غير أن قانون العمل في قطاع غزة ألزم في المادة ٣١ صاحب العمل تأدية مصروفات تنقل العمال من وإلى أماكن عملهم. ورغم ذلك تلتزم الشركات والمؤسسات الكبرى بتقديم المساعدات إلى عاملها بشكل طوعي تشجيعاً لهم على العمل.

أما في القطاع العام فقد نظم قانون الخدمة المدنية الفلسطيني الإعانات العائلية، وأعتبرها جزءاً من الراتب. وتنص المادة ٣٥ من القانون على

أن العلاوة الاجتماعية تصرف للزوج أو الزوجة غير الموظف/الموظفة، وعن أبنائه وبناته حسب الفئات المقررة لكل منهم حتى بلوغهم سن الثامنة عشر. على أن تستمر العلاوة لهم إذا كانوا يدرسون ولم يتجاوزوا سن الخامسة والعشرين، وفي حالة الإعاقة، وفي حالة البنت غير المتزوجة أو الموظفة، والمطلقة أو الأرملة غير الموظفة. وفي ضوء المادة ٥١ من القانون فإن العلاوات تشمل بدل السكن، وطبيعة العمل، والمخاطرة. ونصت المادة ٥٦ على علاوات تحفيزية في حالة كفاءة الأداء، والعامل الذي يقدم أعمالاً أو أبحاثاً لرفع كفاءة الأداء وترشيد النفقات.

ثانياً: تقييم التشريعات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي في فلسطين:

تطرقنا فيما مضى إلى القوانين ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي في فلسطين، واستعرضنا مضمون تلك القوانين لمعرفة الحماية التي توفرها إلى العاملين في القطاعين العام والخاص. وفي ضوء ذلك يمكننا استنتاج ما يلي:

- افتقار النظام القانوني الفلسطيني إلى حماية مؤسسة للتغطية العاملة. ونقصد بالحماية المؤسسة، وجود تشريع خاص للضمان الاجتماعي أو التأمينات الاجتماعية. لكن تمّ توفير الضمان والحماية من خلال التشريعات ذات العلاقة بموضوعات الضمان الاجتماعي، مثل تشريعات العمل والتقاعد والصحة العامة.
- ازدواجية النظام القانوني في فلسطين بين الضفة الغربية وقطاع غزة، وتعدد مصادر القانون فيما يتعلق بالتشريعات التي توفر الحماية.

- إن تعدد مصادر القانون من تشريعات انتدابية وأردنية ومصرية وأوامر عسكرية ثم فلسطينية، نتج عنه صعوبة الإمام بالتشريعات السارية، وتداخل في صلاحيات الدوائر الحكومية الفلسطينية.
- إن الحماية التي توفرها التشريعات المتعلقة بالقطاع العام، أفضل بكثير من الحماية التي توفرها التشريعات المتعلقة بالقطاع الخاص. ويتفق هذا والمقولة الشائعة بين العامة من أن الوظيفة الحكومية توفر الاستقرار والأمان الوظيفي.
- إن حماية الأجر في حالة المرض متوفرة بصورة جزئية ومؤقتة في التشريعات الفلسطينية.
- يوجد فراغ تشريعي فيما يتعلق بتقديم خدمة التأمين الصحي للقطاع الخاص من قبل أصحاب العمل.
- إن الحماية من نتائج إصابات العمل والأمراض المهنية التي توفرها التشريعات السارية تعد غير مرضية.
- إن توفير المعاش التقاعدي في القطاع الخاص غير منظم تشريعياً، كما أن منح مكافأة نهاية الخدمة لا توفر ضمانات كافية للشيوخوخة.
- هناك فراغ تشريعي فيما يتعلق بحماية البطالة في السوق الفلسطينية.
- التعويضات العائلية فيما يخص القطاع الخاص غير منظمة، وتعاني من فراغ تشريعي.

في ضوء غياب قانون ينظم الضمان الاجتماعي في فلسطين، والثغرات التي تعاني منها التشريعات المتعلقة بالضمان الاجتماعي، نتساءل عن العملية التشريعية في ظل السلطة الوطنية الفلسطينية بخصوص القوانين الاجتماعية، ومدى التزامها بالمعايير الدولية.

الفصل الثاني

النشاط التشريعي الفلسطيني في ميدان الضمان الاجتماعي

مارست السلطة الوطنية الفلسطينية صلاحياتها التشريعية فور توقيع إعلان المبادئ الفلسطيني الإسرائيلي في ١٣/٩/١٩٩٣، وصدر العدد الأول من الوقائع الفلسطينية (الجريدة الرسمية للسلطة الوطنية الفلسطينية) في عام ١٩٩٤. وقد أصدرت السلطة الوطنية العديد من القوانين والقرارات التي تنظم مجالات متنوعة في فلسطين من بينها قرارات تنظم موضوعات ذات علاقة بالتشريعات الاجتماعية. وبعد انتخاب أول مجلس تشريعي في عهد السلطة الفلسطينية في شباط من عام ١٩٩٦، مارس المجلس صلاحياته التشريعية وأقر العديد من القوانين. وقد صادق رئيس السلطة الوطنية على ما يزيد عن ستة عشر قانوناً، في حين ينتظر عدد آخر من مشاريع القوانين مصادقة الرئيس. ومن أهم تلك المشاريع مشروع القانون الأساسي الفلسطيني، والذي يعبر عن أهم توجهات السياسة التشريعية العامة في فلسطين في الميادين الاقتصادية والسياسية والاجتماعية. وقد نص مشروع القانون الأساسي الفلسطيني المذكور في المادة ٢٢ منه على أن القانون ينظم خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيوخ، وعلى أن رعاية اسر الشهداء والجرحى والمتضررين والمعاقين واجب ينظم القانون أحكامه. وتتناول فيما يلي النشاط التشريعي الفلسطيني، وأهم التطورات الحديثة بخصوص أنظمة الضمان الاجتماعي.

أولاً: الحركة التشريعية الفلسطينية في ميدان الضمان الاجتماعي

نتناول في البداية التشريعات التي صدرت في ميدان الضمان الاجتماعي، ثم نتناول بعد ذلك مشاريع القوانين في هذا الميدان.

١. التشريعات الصادرة:

تطرقنا في الفصل الأول إلى التشريعات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي، ومن بين هذه التشريعات القوانين والقرارات التي صدرت في عهد السلطة الوطنية الفلسطينية، وهي:

§ القرار رقم (٧) لسنة ١٩٩٥، بشأن تشكيل مجلس إدارة صندوق التأمين والمعاشات.

§ القانون رقم (٤) لسنة ١٩٩٦، القاضي بتعديل بعض أحكام قانون التأمين والمعاش لسنة ١٩٦٤.

§ نظام رقم (١) لسنة ١٩٩٨ بشأن تقاعد محامي فلسطين النظاميين.

§ مرسوم رقم (١) لسنة ١٩٩٩ بشأن تشكيل المجلس الأعلى للطفولة والأمومة.

§ القانون رقم (٤) لسنة ١٩٩٨ القاضي بإصدار قانون الخدمة المدنية.

§ ويلاحظ على القوانين أعلاه ما يلي:

§ تم سنّ أغلب هذه القوانين بهدف معالجة مسائل عاجلة، وهذا أمر طبيعي لسلطة تسلّمت مهمة التشريع حديثاً.

§ أنها صدرت من رئيس السلطة التنفيذية، ما عدا قانون الخدمة المدنية الذي أقرّه المجلس.

- § أنها لا تعبر عن توجه معين نحو تبني سياسة تشريعية موحدة ومؤسسة في ميدان القوانين الاجتماعية.
- § ولكن يمكن قراءة السياسة التشريعية الفلسطينية في ميدان القوانين الاجتماعية من خلال مشاريع القوانين.

٢. مشاريع القوانين:

تنبهت السلطة الوطنية والمجتمع المدني الفلسطيني إلى أهمية التشريعات الاجتماعية. وترجع الأهمية الخاصة لهذه التشريعات إلى طبيعة المجتمع الفلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة الذي أنهكه الاحتلال الإسرائيلي اجتماعيا واقتصاديا، وترك بنية تحتية مدمرة في الميدان الصحي والخدماتي، علاوة على أن آلية التشريع أصبحت منذ عام ١٩٦٧ في يد الاحتلال الذي أصدر الأوامر العسكرية التي كانت تخدم في النهاية سياسة المحتل.

هناك خصوصية للمجتمع الفلسطيني تحتم عليه العناية بالتشريعات الاجتماعية، تعود إلى وجود عشرات الألوف من الشهداء والأسرى والجرحى الذين يستحقون التكريم والتقدير عما قدموه من تضحيات، والذي يكون عبر العناية بأسر الشهداء والأسرى، وإعادة تأهيل الجرحى.

وسوف نستعرض فيما يلي مشاريع القوانين المنظورة أمام المجلس التشريعي الفلسطيني، ومن ثم نورد أهم الاستنتاجات والملاحظات عليها.

(١) مشاريع القوانين:

§ مشروع قانون العمل: أُقرّ بالقراءة الثانية من المجلس التشريعي الفلسطيني.

§ مشروع قانون صندوق أسر الشهداء والأسرى والجرحى: قُبل بالمناقشة العامة من المجلس التشريعي الفلسطيني بتاريخ ١٩٩٨/٧/٢٨، وقدّم للقراءة الأولى إلا أنه أعيد للجنة التربية لإعادة النظر فيه.

§ مشروع قانون التأمينات الاجتماعية: لم يقدم للمجلس بعد لمناقشته أو إبداء الرأي فيه.

§ مشروع قانون الصحة العامة: لم يقدم للمجلس بعد لمناقشته أو إبداء الرأي فيه.

§ مشروع قانون رعاية وتأهيل المعاقين: تم دمج مع مشروع قانون موائمة الأماكن العامة ليصبحا مشروع قانون حقوق المعوقين. وقد أقرّ بالقراءة الثالثة من المجلس التشريعي وصادق عليه الرئيس في ١٩٩٩/٨/٩.

§ مشروع قانون التقاعد الخاص بقوى الأمن العام والشرطة: لم يقدم بعد للمجلس التشريعي.

§ مشروع قانون التأمين والمعاشات: منظور في المجلس التشريعي الفلسطيني، ولم يقدم للمناقشة أو إبداء الرأي به.

§ مشروع قانون كبار السن: لم يحال بعد إلى المجلس التشريعي.

ويلاحظ أن القوانين الاجتماعية قد وضعت ضمن أولويات العمل التشريعي في فلسطين، وأن المشاريع المقدمة للمجلس التشريعي على قدر كبير من الأهمية للمجتمع الفلسطيني. ومن بين الملاحظات الهامة التي يمكن استنتاجها من تلك المشاريع ما يلي:

§ أنها قوانين موحدة بين الضفة الغربية وقطاع غزة. فمن أهم مبادئ العدالة أن يتم مساواة الأفراد أمام القانون في الحقوق والواجبات، خاصة أمام الإدارة العامة، ولا شك أن مشروع قانون التأمين والمعاشات يلعب دوراً بارزاً في هذا المجال.

§ أنها ذات طابع إنساني اجتماعي، وينتظر منها أن تنظم الرعاية المستحقة لأسر الشهداء والأسرى والجرحى في المجتمع الفلسطيني، وتقوم برعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، وترعى كبار السن.

§ أنها ذات طابع تنموي، فالاهتمام بالطبقة العاملة وضمن حقوقها يشعرها بالاستقرار ويدفع بالتنمية الاقتصادية والاجتماعية نحو التطور والنمو.

وفي ضوء ما سبق سنركز دراستنا فيما يلي على مشروع قانون التأمينات والمعاشات في ظل المعايير الدولية.

ثانياً: دراسة مشروع قانون التأمينات والمعاشات في ضوء المعايير الدولية:

تقدم مجلس الوزراء الفلسطيني في السلطة الوطنية إلى المجلس التشريعي بمشروع قانون ينظم التأمينات الاجتماعية في فلسطين. والمشروع الآن أمام لجان المجلس والدائرة القانونية لدراسته ولم يدرج بعد على جدول أعمال المجلس لمناقشته وإيداء الرأي فيه. وسوف نقوم فيما يلي بدراسة مشروع القانون وتحديد المواضيع التي ينظمها وإيداء الملاحظات عليه في ضوء المعايير الدولية والقوانين المقارنة.

١. عناصر مشروع قانون التأمينات والمعاشات في ضوء المعايير

الدولية والقانون المقارن

تم تنظيم مشروع القانون في سبعة فصول؛ يتناول الفصل الأول الأحكام العامة، والفصل الثاني التنظيم الإداري، والفصل الثالث الموارد المالية، والفصل الرابع التأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة، والفصل الخامس تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، والفصل السادس العقوبات، والفصل السابع الأحكام الختامية. وسنفحص فيما يلي التزام المشروع بالمعايير الدولية:

(١) الأخطار التي ينظمها المشروع ونطاق تطبيقه:

لقد حددت المادة الثانية من المشروع الأخطار التي ينظمها، وهي: تأمين إصابات العمل وأمراض المهنة، وتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة. وبالتالي لم يتناول المشروع التأمين ضد البطالة والتعويضات العائلية كما هو الحال في القوانين المقارنة.

أما نطاق تطبيق مشروع القانون فنجد أنه يطبق على جميع العمال الخاضعين لأحكام قانون العمل، والعمال والموظفين غير المشمولين بأحكام قانون التأمين والمعاشات، والمشمولين بقرار من مجلس الوزراء. وتقضي المادة الرابعة من مشروع القانون بسريان أحكام مشروع القانون على العمال المتدربين دون أجر والمتطوعين في مشروعات العمل التي يصدر بتحديدتها قرار من مجلس الوزراء في حالة إصابات العمل والأمراض المهنية.

ويذكر أن قانون التأمين الاجتماعي المصري رقم (٧٩) لسنة ١٩٧٥ قد حدد الأشخاص المشمولين بأحكام القانون في المادة الثانية بالعمال والمدنيين بالدولة والهيئات العامة والقطاع العام، والعمال الخاضعين لأحكام قانون العمل، وخدم المنازل. ويلاحظ أن القانون شمل في الحماية القطاع العام أيضاً وذلك تمشياً مع الاتجاهات الحديثة في الضمان الاجتماعي القائمة على تحميل القطاع الخاص جزءاً من أعباء ضمانات الشيخوخة^{٥١}.

ويذكر أن اللجنة القانونية في المجلس التشريعي قد تقدمت بمشروع قانون بخصوص التأمين المعاشات في القطاع الحكومي، ويعد هذا متمشياً مع مشروع قانون التأمينات الاجتماعية الذي أسنته الموظفين الحكوميين الذين يخضعون لقانون التأمين والمعاشات من نطاق تطبيق المشروع. لكن المسألة بحاجة إلى مزيد من النقاش في ضوء تجارب الدول الأخرى، والتطورات الحالية في مجال الضمان الاجتماعي.

^{٥١} الصيحي، سليمان، توجهات وتغييرات حديثة في أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول الأوروبية، بحث غير منشور، عمان، المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، ١٩٩٧، ص ٥.

٢) التنظيم الإداري للتأمينات الاجتماعية

لقد قضت المادة الخامسة من المشروع بإنشاء المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية التي تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي والإداري. وقضت المادة السادسة بإنشاء مجلس إدارة المؤسسة العامة يتكون من وزير العمل رئيساً وعضوية المدير العام الذي يعين من قبل رئيس السلطة الفلسطينية، وعضو لا تقل درجته عن مدير عام عن كل من وزارات العمل والصحة والمالية، وثلاثة أعضاء يمثلون العمال، وثلاثة أعضاء يمثلون أرباب العمل. وقد حددت المادة العاشرة مهام مدير عام المؤسسة في تنفيذ السياسة العامة الخاصة بالتأمينات الاجتماعية، والإشراف على موظفي ومستخدمي المؤسسة، ووضع الموازنة الخاصة بالمؤسسة، والإشراف على تحصيل الأموال، وصرف المستحقات، ووضع الأنظمة الكفيلة بتنفيذ القانون.

هذا ولم تحدّد المعايير الدولية طريقة إدارة الضمان الاجتماعي، وتركت الأمر إلى كل دولة على حدة^{٥٢}.

٣) الموارد المالية للصندوق:

قضت المادة الخامسة فقرة ٢ بإنشاء صندوق للمؤسسة، وقد حددت المادة ١١ موارد الصندوق في الاشتراكات الشهرية التي يؤديها أصحاب الأعمال، وحصيلة استثمارات أموال الصندوق، والإعانات والتبرعات والهيئات والوصايا التي يقرر المجلس قبولها، والمساعدات التي من الممكن أن تقدمها خزينة الدولة.

^{٥٢} سلمان عبد الملك، عامر، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، الجزء

الأول، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، ١٩٩٨، ص ٣٦.

وقد حددت المادة ١٧ قيمة الاشتراكات الشهرية المؤداة من صاحب العمل كتأمين ضد إصابات العمل والأمراض المهنية بواقع ٢% من أجور العمال^{٥٣}. أما بخصوص تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، فقد حددت المادة ٣٦ من المشروع نسبة الاشتراك بـ (١٠%)^{٥٤} يؤديها صاحب العمل وبـ (٥%) يؤديها المؤمن عليهم.

وتجدر الإشارة إلى أن فرض نسبة عالية من الاشتراكات قد يكون ذا أثر سلبي على التشغيل، وقد يكون سبباً في ارتفاع معدلات البطالة نتيجة إجماع رب العمل عن التوظيف لتخفيف الزيادة في النفقات الناجمة عن دفع الاشتراكات. وتصل نسبة الاشتراكات من ٢٥-٣٠% في بعض البلدان كالنمسا وبلجيكا وفرنسا وألمانيا وإيطاليا والسويد^{٥٥}.

لذلك يجب التفكير ملياً قبل تحديد قيمة الاشتراكات في مشروع القانون، ولا يمكننا مقارنة الاشتراكات في المشروع بالاشتراكات المذكورة أعلاه على أساس أنها تشمل عدة مخاطر مجتمعة معاً، كالبطالة والمرض وإصابات العمل والأمراض المهنية والشيخوخة والعجز والوفاة وكذلك التعويضات العائلية. فلا ينظم مشروع القانون الفلسطيني في المقابل سوى تأمين إصابات العمل والأمراض المهنية والشيخوخة والعجز والوفاة فقط.

^{٥٣} وتعدّ هذه النسبة مطابقة لما ورد في المادة ٢٤ من قانون الضمان الاجتماعي الأردني رقم ٣٠ لسنة ١٩٧٨.

^{٥٤} حدد قانون الضمان الاجتماعي في المادة ٤٠ مقدار الإقطاعات المالية من صاحب العمل بـ ٨%، والمقتطعة من أجور العمال بـ ٥%.

^{٥٥} الصيحي، سليمان، توجهات وتغييرات حديثة في أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول الأوروبية، مرجع سابق، ص ٤.

٤) التأمينات التي ينظمها مشروع القانون ومدى توافقها مع المعايير الدولية:

حددت المادة الثانية من مشروع القانون التأمينات التي يشملها القانون في تأمين إصابات العمل وأمراض المهنة، وتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، ونتاولهما فيما يلي:

أ) تأمين إصابات العمل والأمراض المهنية:

نظم الفصل الرابع من مشروع قانون التأمينات الاجتماعية موضوع تأمين إصابات العمل والأمراض المهنية. وحسب المادة ١٨ من مشروع القانون فإن خدمات الحماية من إصابات العمل والأمراض المهنية تشمل: تقديم العناية الطبية التي تستلزمها الحالة المرضية، والبدلات اليومية للعجز المؤقت عن العمل إذا أصبح المصاب غير قادر على العمل بسبب الحادث، والمعاشات الشهرية والتعويضات المقطوعة في حالة العجز الدائم، والمعاشات الشهرية للمستحقين، ونفقات الجنازة.

(١) الحق في العناية الطبية:

إن المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية ملزمة بناء على نص المادة ١٩ من مشروع القانون أن تقدم العناية الطبية في حالة إصابات العمل والأمراض المهنية. والعناية الطبية تشمل تكاليف المعالجة الطبية والوصفات الطبية والإقامة في المستشفى، وتشمل نفقات انتقال المصاب من مكان عمله أو سكنه إلى جهة العلاج، وتوفير الخدمات التأهيلية للعامل المصاب إذا كان بحاجة إلى أطراف وأجهزة صناعية تعويضية، ونفقات إعادة التأهيل المهني والوظيفي التي قد يحتاجها المصاب. وفي

ضوء أحكام مشروع القانون فإن المؤسسة تتولى علاج المصاب إلى أن يشفى من إصابته.

أما بالنسبة إلى المعايير الدولية بخصوص العناية الطبية في حالة إصابات العمل والأمراض المهنية، فنجد أن اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٠٢ لسنة ١٩٥٢ بخصوص الحد الأدنى للضمان الاجتماعي، والاتفاقية الدولية رقم ١٢١ لسنة ١٩٦٤ بخصوص التقديمات في حالات طوارئ العمل والأمراض المهنية، تقضيان بأن تتضمّن العناية ما يلي^{٥٦}:

- أ. العناية الطبية العامة، والأطباء الاختصاصيين للأشخاص في المستشفى أو خارجها، بما فيها زيارة المنزل.
- ب. عناية طب الأسنان.
- ج. عناية التمريض، سواء في المنزل أو المستشفى أو أية مؤسسة طبية أخرى.
- د. العناية في المستشفى أو في منزل النقاهاة.
- هـ. لوازم الأسنان أو اللوازم الصيدلانية أو أية لوازم طبية أو جراحية.
- و. ضمن إطار الممكن، العناية التالية في أماكن العمل:
 - العناية الطارئة لأضحايا الحوادث الخطيرة.
 - عناية الجروح التي لا تتطلب التوقف عن العمل.

وبالنسبة إلى القوانين المقارنة فإن قانون الضمان الاجتماعي الأردني ينص في المادة ٢٦ على العناية الطبية، والتي تشمل تكاليف المعالجة الطبية، ونفقات انتقال المصاب من مكان سكنه أو عمله إلى مكان العلاج، وتوفير الخدمات التأهيلية. هذا وقد منحت التعليمات التنفيذية

^{٥٦} سلمان عبد الملك، عامر، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، الجزء

الثاني، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، ١٩٩٨، ص ٦٨٣.

العناية الطبية للمؤمن عليهم الحق للمصاب في العلاج خارج المملكة الأردنية إذا لم تتوفر الإمكانيات الفنية للعلاج داخلها^{٥٧}. وقد قضى قانون التأمينات الاجتماعية المصري في المادتين ٨٥ و٤٧ بأن العناية تشمل الأسنان والأطراف الاصطناعية على حساب الهيئة العامة للتأمين الصحي، ولكن يقع على وزارة الشؤون الاجتماعية عبء تأهيل المعوقين نتيجة إصابات العمل^{٥٨}.

(٢) الحق في المعاش والتعويض في حالة العجز:
بداية لقد نظم مشروع القانون الأجر اليومي للعامل الذي يصاب أثناء العمل في المادة ٢٣، إذ يتقاضى العامل ٧٥% من أجره اليومي إلى حين شفائه من الإصابة أو ثبوت العجز الدائم لديه أو حدوث الوفاة.

ويلاحظ أن مشروع القانون أكثر ليبرالية وتطوراً من قانوني العمل المطبقين في الضفة الغربية وقطاع غزة، والذين يلزمان رب العمل بتعويض العامل بـ ٧٥% عن أجره اليومي في حالة الإصابة لمدة محدودة لا تزيد عن ١٨٠ يوماً.

وإذا نتج عن الإصابة عجز دائم كلي فإن المصاب (المؤمن عليه) يستحق معاشاً شهرياً يعادل ٧٥% من أجره الذي أتخذ أساساً لتسديد الاشتراك. هذا وقد قضت المادة ٢٤ من المشروع أن بإمكان مجلس الإدارة إضافة (٢٥%) إلى المعاش إذا كان المصاب بحاجة إلى معونة

^{٥٧} عبيدات، عوني محمود، شرح قانون الضمان الاجتماعي، عمان، دار وائل للطباعة والنشر، ١٩٨٨،

ص ١٧٨.

^{٥٨} منصور، محمد حسين، قانون التأمين الاجتماعي، مرجع سابق، ص ٢٥٤.

الغير للقيام بالأعباء المعيشية^{٥٩}. ويذكر أنه لأول مرة في النظام القانوني الفلسطيني أصبح المصاب بعجز كلي دائم يستحق معاشاً شهرياً بعدما كان فقط يتقاضى تعويضاً بدل العجز الكلي الدائم.

في حالة العجز الجزئي الدائم، فإنه يجب التمييز بين حالتين حسبما تقضي به المادة ٢٥ من مشروع القانون. فإذا نشأ عن الإصابة عجزاً دائماً جزئياً يزيد عن (٣٥%) فأكثر فإن المصاب يستحق معاشاً شهرياً يقدر على أساس نسبة ذلك العجز إلى المعاش الكلي. وهنا يجمع المؤمن عليه بين معاش الإصابة وبين أجره الذي يتقاضاه من عمله بدون نسبة معينة^{٦٠}، إلا أن القانون لم يذكر ذلك صراحة.

أما إذا أصيب العامل بعجز يقل عن نسبة (٣٥%) فإنه يستحق تعويضاً نقدياً يعادل نسبة ذلك العجز من قيمة العجز الكلي عن معاش خمس سنوات ويؤدي هذا المبلغ دفعة واحدة.

ويلاحظ أن قانون التأمين الاجتماعي المصري قريب من هذا النص، والاختلاف أن نسبة العجز تضرب في أربع سنوات وليس خمسة كما هو الحال في مشروع القانون الفلسطيني. وعلى الرغم من الحماية الأفضل التي يوفرها مشروع القانون الفلسطيني، إلا أننا نلمس بكل وضوح ضياع حقوق العامل المصاب في حالة إصابته بعجز يقل عن ٣٥%. فإذا ما قارنا مبلغ التعويض الذي سوف يتقاضاه العامل المصاب في ضوء أحكام مشروع القانون، وفي ضوء التعديلات التي أدخلت على قانوني العمل في الضفة الغربية وقطاع غزة نلمس أن الحماية التي

^{٥٩} تطابق المادة ٢٤ أحكام المادة ٣٠ من قانون الضمان الاجتماعي الأردني رقم ٣٠ لسنة ١٩٧٨.

^{٦٠} منصور، محمد حسين، قانون التأمين الاجتماعي، مرجع سابق، ص ٢٦٠.

يقدمها قانوني العمل أفضل بكثير من مشروع قانون التأمينات الاجتماعية في المادة ٢٥ فقرة ٢. فمثلاً لو فرضنا أن عاملاً أصيب بحادث عمل نتج عنه عجز قدر بـ ٢٠%، وكان يتقاضى دخلاً ثابتاً بمبلغ ألفي شيكل، فإن التعويض الذي يحصل عليه هذا العامل يحسب في ظل قانوني العمل، ومروع القانون وفق المعادلتين التاليتين:

$$\text{معادلة مشروع القانون: } ٧٥\% \times ٢٠\% \times ٢٠٠٠ \times ١٢ \times ٥ = ١٨٠٠٠$$

$$\text{شيكول مجموع التعويض}^{٦١} . \text{ معادلة قانوني العمل: } ٢٠\% \times ٣٠٠٠ = ٦٦ \times ٣٩٦٠٠ \text{ شيكل مجموع التعويض}^{٦٢} .$$

في ضوء المعادلة أعلاه نلاحظ الفرق الشاسع في الحماية بينهما، وهذا يناقض الأسس التي يقوم عليها الضمان الاجتماعي^{٦٣}، ويدفع العمال إلى الإحجام عن الاشتراك في صندوق التأمينات الاجتماعية في حالة إقرار مشروع القانون.

هذا وقد نظمت الاتفاقيات الدولية بخصوص الضمان الاجتماعي، خاصة المادة ٣٦ من الاتفاقية رقم (١٠٢) لسنة ١٩٥٢ المتعلقة بالحد الأدنى

^{٦١} تعني نسبة ٧٥% النسبة المئوية من المعاش الشهري الثابت الذي يستحقه المصاب في حالة العجز الكلي أو الوفاة.

٢٠% هي نسبة العجز الثابتة بتقرير طبي.

٢٠٠٠ شيكل هو المعاش الشهري الثابت.

١٢×٥ هي الخمس سنوات (محسوبة بالأشهر) التي يستحق عنها المصاب معاشاً في حالة العجز الجزئي الذي يقل عن ٣٥% حسب أحكام المادة ٢٥ من مشروع قانون التأمينات والمعاشات الفلسطيني.

^{٦٢} ٢٠% هي نسبة العجز الثابتة بتقرير طبي. ٣٠٠٠ هي عدد أيام العمل التي يستحق العامل أجرها عن العجز الجزئي الدائم. ٦٦ الأجر اليومي بالشيكول للعامل الذي يتقاضى شهرياً ألفي شيكل.

^{٦٣} راجع الأسس المذكورة في الفصل التمهيدي من هذه الدراسة.

للضمان الاجتماعي، والمواد ١٤، ١٥، ١٦، ١٧ من الاتفاقية رقم (١٢١) لسنة ١٩٦٤ المتعلقة بالتعويضات في حالات طوارئ العمل والأمراض المهنية هذا الموضوع. ونستنتج من الاتفاقيتين ما يلي^{٦٤}:

§ ضرورة أن تكون التعويضات عبارة عن دفعات شهرية.
§ في حالة العجز الدائم الجزئي فإن الدفعات الدورية تكون بنسبة مئوية من قيمة العجز.

§ ويمكن استبدال الدفعات الدورية برأسمال يدفع مرة واحدة: في حالة موافقة العامل المصاب، وكانت نسبة العجز ضئيلة، ولم تتوافر الإمكانيات لتقديم الدفعات الشهرية.

§ زيادة نسبة الدفعات في بعض الأحيان التي يحتاج فيها المصاب لطرف ثالث لتغطية معيشته اليومية.

§ على التشريع الوطني أن يحدد الشروط التي يمكن بموجبها إعادة النظر بالدفعات المستعجلة أو تعليقها أو إلغائها.

أما إذا أدت الإصابة إلى وفاة العامل فإن المستحقين من الوراثة يحصلون على معاش على أساس ٧٠% من الأجر الذي أخذ أساساً للاشتراك (المادة ٢٦ من المشروع).

(ب) تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة:

قضت المادة ٣٦ من مشروع قانون التأمينات الاجتماعية بأن يلتزم صاحب العمل بالتأمين على عماله ولا يجوز تحميل المؤمن عليه أي

^{٦٤} سلمان عبد الملك، عامر، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، الجزء

الثاني، مرجع سابق، ص ٦٨٥.

نصيب في نفقات التأمين^{٦٥}. وقد حدّدت المادة ٣٧ من المشروع اشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة فيما يلي:

§ الاشتراكات التي يؤديها صاحب العمل بواقع ١٠% من أجور المؤمن عليهم لديه.

§ الاشتراكات الشهرية التي يؤديها المؤمن عليهم بواقع ٥% من أجرهم.

§ المبالغ التي يؤديها المؤمن عليهم مقابل الاشتراكات عن المدد السابقة.

§ ما يمكن أن تساهم به خزينة الدولة بشكل عام.

§ الغرامات والفوائد المترتبة عن عدم الالتزام بنصوص القانون.

§ الهبات والإعانات والتبرعات والوصايا والقروض وأيّة مبالغ أخرى يوافق مجلس إدارة صندوق التأمينات الاجتماعية على قبولها.

وقد حددت المادة ٣٨ من مشروع القانون شرطين لاستحقاق العامل لمعاش الشيخوخة، وهما: أن يبلغ العامل سن الستين عاماً، وأن تبلغ اشتراكاته (١٢٠) اشتراكاً متصلاً خلال السنوات الخمس السابقة مباشرة على الاستحقاق، أو أن تبلغ اشتراكاته (١٨٠) اشتراكاً متقطعاً. ولكن يحق للعامل الاستمرار في العمل حتى بلوغه سن الخامسة والستين.

^{٦٥} لقد ألزمت المادة ٣٦ من مشروع القانون أرباب الأعمال على تأمين العمال لديهم ضد الشيخوخة والعجز والوفاة، ولكن لم يحدد المشروع العقوبة المفروضة على أرباب الأعمال في حالة عدم تنفيذ أحكام المادة أعلاه، وفي نفس الوقت لم توضح آليات مراقبة تنفيذ هذه المادة. والسؤال هل فعلاً قصد إلزام أرباب الأعمال على ضرورة التأمين لدى مؤسسة التأمينات الاجتماعية الفلسطينية المزمع إقامتها في حالة إقرار مشروع القانون؟ وإذا كانت الإجابة بنعم، فلماذا لم يتم إلزامهم بالتأمين ضد إصابات العمل والأمراض المهنية؟

وبالنسبة إلى كيفية حساب معاش التقاعد، فقد قضت المادة ٣٩ من المشروع بأن المعاش يحسب بواقع جزء من خمسين من متوسط الأجر الشهري الذي أُتخذ أساساً لتسديد الاشتراك خلال السنتين الأخيرتين عن كل سنة من سنوات الاشتراك بحد أقصى قدره (٨٠%) من ذلك المتوسط و بحد أدنى (٤٠%) منه. ويزداد المعاش بواقع (١٠%) للشخص الأول الذي يتولى المؤمن عليه إعالته وبمقدار (٥%) لكل من المُعال الثاني والثالث. وفي حال عدم استيفاء العامل شروط استحقاق معاش التقاعد فإنه يستحق تعويضاً يؤدي دفعة واحدة. وقد منح المشروع الخيار للعامل المؤمن عليه الانسحاب من الاشتراك في الصندوق، أو في حالة استحقاق معاش التقاعد أن يقبضه دفعة واحدة. أما بخصوص معاش العجز الجزئي الطبيعي الدائم أو معاش الوفاة^{٦٦}، فيُستحق إذا حدث أي منهما خلال خدمة المؤمن عليه شريطة أن يكون قد سدد اثني عشر اشتراكاً متوالياً أو أربعة وعشرين اشتراكاً متقطعاً، وإلا يُصرف له تعويض الدفعة الواحدة (المادة ٤٣ من المشروع). وأما بخصوص كيفية حساب معاش الوفاة أو العجز الكلي الطبيعي، فهو

^{٦٦} لقد ذكرت المادة ٤٣ مصطلح العجز الكلي الطبيعي أو الوفاة، وذلك للتفريق ما بين العجز أو الوفاة الناتجان من إصابات العمل عن العجز أو الوفاة اللذين ينتجان بشكل طبيعي عند الإنسان. وكان على صائغ التشريع أن يفرق ويوضح الفرق بينهما عند تعريفه للعجز في مادة المصطلحات في بداية المشروع. وقد عرف الدكتور عوني محمود عبيدات مدير الشؤون القانونية في مؤسسة الضمان الاجتماعي الأردني العجز الطبيعي بأنه " ذلك العجز الذي لا يكون ناشئاً عن إصابة عمل ومن شأنه أن يحول بين المؤمن عليه وبين ممارسته لعمله بصفة كلية دائمة أو بصفة جزئية، ويؤدي إلى إنهاء خدماته".

راجع: عبيدات، عوني محمود، شرح قانون الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص ٣٠٠.

بنسبة (٥٠%) من متوسط الأجر الشهري الذي سدد على أساسه الاشتراك (المادة ٤٤ من المشروع)^{٦٧}.

ويذكر أن تغييرات أدخلت حديثاً على تقاعد الشيخوخة في العالم^{٦٨}، ترفع جميعها من سنّ التقاعد أو تزيد سنوات الاشتراك لاستحقاق معاش التقاعد. ففي فرنسا تم زيادة سنوات الاشتراك من ٣٧ سنة إلى ٤٠ سنة. أما في إيطاليا فقد خطط لرفع سن التقاعد الطبيعي من (٥٥) سنة للنساء و(٦٠) سنة للرجال مع مدة اشتراك تبلغ ١٥ سنة، ويكون الرفع تدريجياً إلى (٦٠) سنة للنساء و (٦٥) سنة للرجال مع مدة اشتراك مدتها (٢٠) سنة. وقد سار على نفس المبدأ كل من اليابان ونيوزلندا، أما البرتغال فقد ترفع سن التقاعد الحالي للنساء من (٦٢) إلى سن (٦٥) كما هو الحال للرجال.

أما التغييرات الحاصلة بخصوص العجز الطبيعي فتمثّل في التوجّه نحو التشديد في شروط الاستحقاق^{٦٩}، وذلك بتشديد الرقابة الطبية وتقرير ما

^{٦٧} أما الفقرة الثانية فقد ذكرت أنه "يزداد معاش العجز الكلي الطبيعي بنسبة ٢٥% منه إذا ثبتت حاجة المؤمن عليه لمن يعيله على مباشرة حياته اليومية بشهادة المرجع الطبي". إن تحديد المرجع الطبي للعجز الطبيعي الكلي للعامل هو أمر مفهوم، أما أن يحدد المرجع الطبي حاجة العامل إلى زيادة معاشه بنسبة ٢٥% لتمكينه من مواجهة حياته اليومية فهو أمر غير مفهوم. وعلى أي حال فإن صياغة المادة غير دقيقة.

^{٦٨} الصيحي، سليمان، توجهات وتغييرات حديثة في أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول الأوروبية، مرجع سابق، ص ١٠.

^{٦٩} ويلاحظ أن هناك تشدداً في منح معاش الشيخوخة والعجز، والسبب في ذلك يعود إلى الصعوبات التي تواجه صناديق الضمان الاجتماعي في العالم بسبب الإنخفاض في الإيرادات والزيادة في صرف المستحققات. ولهذا أيضاً تم رفع سنّ التقاعد للرجال والنساء في معظم دول العام.

إذا كان العامل يقدر على عمل أنشطة أخرى. وتمّ التشديد في الولايات المتحدة الأمريكية على منح معاش تقاعد العجز الذي يكون سببه الإدمان على المخدرات أو الكحول، وعلي المستحقين في مثل هذه الأحوال أن يخضعوا لإعادة التأهيل ضد الإدمان وإلا تعرضوا لوقف الإعانات إما بشكل جزئي أو دائم^{٧٠}.

٢. أهم الملاحظات الواردة على مشروع القانون:

يمكننا إبداء الملاحظات التالية على مشروع قانون التأمينات الاجتماعية في ضوء الظروف الاجتماعية للشعب الفلسطيني، ومقارنته بالقوانين الدولية والاتفاقيات الدولية في مجال الضمان الاجتماعي:

(١) تأمينات لم ينظمها مشروع القانون:

ذكرنا أن قوانين الضمان الاجتماعي تنظم عادة تأمينات إصابات العمل والأمراض المهنية، والشيخوخة والعجز والوفاة، والبطالة، والتعويضات العائلية، والمرض. وكما رأينا فإن مشروع قانون التأمينات الاجتماعية نظم فقط مخاطر إصابات العمل والشيخوخة والعجز والوفاة. ويذكر أن قوانين الدول المجاورة لنا قد نظمت جميع المخاطر التي يتضمنها قانون الضمان الاجتماعي عادة، وإن كانت قد نصت على تطبيق أحكامها بصورة تدريجية. ففي الأردن نظم قانون الضمان الاجتماعي لسنة ١٩٧٨ في المادة (٣) فقرة أ) التأمينات التي يغطيها القانون في: التأمين ضد إصابات العمل، والتأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة، والتأمين ضد العجز المؤقت بسبب المرض والأمومة، والتأمين الصحي للعامل وأفراد أسرته، والمنح العائلية، والتأمين ضد البطالة. هذا وقد نصت

^{٧٠} الصيحي، سليمان، توجهات وتغييرات حديثة في أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول الأوروبية،

مرجع سابق، ص ١٥.

المادة (٣ فقرة ٢) على أن القانون ينفذ بخصوص التأمين ضد إصابات العمل والتأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة، وبخصوص باقي أنواع التأمينات ترك أمر تطبيقه على قرار يصدر من مجلس الوزراء تحدد فيه التواريخ التي سوف يتم فيها تطبيق القانون على باقي المراحل الأخرى.

أما قانون الضمان الاجتماعي اللبناني رقم ١٣٩٥٠ لسنة ١٩٦٣^{٧١}، فقد ذكر في المادة ٧ الأخطار التي ينظمها القانون فيما يلي: ضمان المرض والأمومة، وضمان طوارئ العمل والأمراض المهنية، والتعويضات العائلية، وتعويض نهاية الخدمة. وقد قام المشرع اللبناني بتطبيق أحكام هذا القانون على مراحل. ويلاحظ أن القانون لم ينظم تأمين البطالة لحاجته إلى مبالغ مالية كبيرة.

(أ) تأمين البطالة:

لم ينظم مشروع قانون التأمينات الاجتماعية تأمين البطالة. فما المقصود بالبطالة وما هي المعايير الدولية بخصوصها؟ عرّفت المادة ٢٠ من الاتفاقية الدولية بخصوص الحد الأدنى للضمان الاجتماعي رقم (١٠٢) لسنة ١٩٥٢ البطالة بأنها "تعليق الكسب كما هو محدد في التشريع الوطني والنتائج عن عدم التمكن من الحصول على عمل مناسب لشخص مشمول بالحماية قادر على العمل ومستعد له". ونستنتج من التعريف أن الشخص يكون عاطلاً عن العمل وفق الشروط التالية:

١. أن يكون المؤمن عليه قادراً على العمل.
٢. أن يكون راغباً في العمل.

^{٧١} نشر في الجريدة الرسمية اللبنانية بتاريخ ٣٠/٩/١٩٦٣، عدد ٧٨.

٣. أن يبحث عن العمل عن طريق مكاتب التشغيل.
والهدف الرئيسي من تأمين البطالة في قوانين الضمان الاجتماعي يتمثل في التخفيف من آثار البطالة على العامل وعلى أسرته عن طريق دفع معونة مالية أسبوعية أو شهرية خلال مدة بحثه عن عمل جديد ضمن فترة زمنية محدّدة قانوناً^{٧٢}. أما الأهداف الأخرى فهي دعم القدرة الشرائية التي سيكون لها أثرها العميق على الاقتصاد الوطني وحماية الأموال المستثمرة، والحماية الاجتماعية.

ومن الدول العربية التي طبقت تأمين البطالة: الجزائر وليبيا ومصر. وبناء على القانون المصري رقم (٧٩) لسنة ١٩٧٥، فإن تأمين البطالة يمول من الاشتراكات الشهرية التي يلتزم صاحب العمل بتأديتها للصندوق بواقع (٢%) من أجور العمل لديه^{٧٣}، وفي حالة استحقاقه تدفع المؤسسة (٦٠%) من أجرته الشهرية^{٧٤}.

وفي ضوء البطالة العالية التي يعاني منها المجتمع الفلسطيني أرى أنه من الضروري تنظيم تأمين البطالة في صلب مشروع القانون المقدم أمام المجلس التشريعي، ولكن يجب في نفس الوقت التفكير ملياً في كيفية تمويل صندوق تأمين البطالة.

^{٧٢} سلمان عبد الملك، عامر، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، الجزء

الثاني، مرجع سابق، ص ٧٩٨.

^{٧٣} المادة ٩٠ من القانون.

^{٧٤} المادة ٩٦ من القانون.

(ب) تأمين المرض:

لم ينظم مشروع قانون التأمينات الاجتماعية الفلسطيني تأمين المرض على غرار ما تقضي به الاتفاقيات الدولية والقوانين المقارنة. ويجب التذكير بالفراغ التشريعي في النظام القانوني الفلسطيني الذي لم يلزم صاحب العمل بتأمين عماله صحياً أو تقديم الرعاية الصحية لهم، على عكس النظام الصحي الإلزامي الذي يتمتع به الموظفون في القطاع العام. فما هي المعايير الدولية بهذا الخصوص^{٧٥}؟

بداية إن المقصود بالمرض المشمول بالضمان هو كل حالة مرضية أو عقلية أو نفسية غير ناتجة عن طارئ عمل أو عن مزاوله مهنة، وتستوجب اللجوء إلى معاينة طبية أو نفقات صيدلية أو مخبرية أو غيرها، مهما كان نوعها أو سببها، حتى ولو كانت ناتجة عن جناية أو جنحة.^{٧٦}

في حالة المرض نصت الاتفاقية الدولية بخصوص الحد الأدنى للضمان الاجتماعي^{٧٧} على أن تعويضات الرعاية الطبية يجب أن تشمل تقديم عناية الطب العام، والاختصاصيين في المستشفيات وخارجها، وصرف الأدوية، وطب الأسنان.^{٧٨}

^{٧٥} يذكر أن هناك مشروع قانون بشأن الصحة العامة تحت الإعداد من قبل السلطة التنفيذية، ولم يتسن الحصول على نسخة منه لإستطلاع السياسة التشريعية بخصوص الخدمات الصحية.

^{٧٦} حمدان، حسين عبد اللطيف، الضمان الاجتماعي فلسفة وتطبيق، مرجع سابق، ص ١٨٤.

^{٧٧} رقم ١٠٢ لسنة ١٩٥٢.

^{٧٨} سلمان عبد الملك، عامر، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، الجزء الثاني، مرجع سابق، ص ٥٤٠.

أما بخصوص تمويل تأمين المرض في القانون المصري للتأمين الاجتماعي فقد حدد (١%) من الأجر تدفع من العامل. أما بالنسبة إلى اشتراكات أرباب الأعمال فتختلف من قطاع لآخر:^{٧٩}

- ففي القطاع العام يقدر الاشتراك بـ ٣%.
- في القطاع الخاص يقدر بـ ٤%.

وحسب القانون ذاته فإن العامل يستفيد من الرعاية الطبية أثناء المرض، وتعويض الأجر كذلك بواقع ٧٥% من الأجر.

والسؤال الذي يتبادر إلى الذهن في ظل غياب تنظيم تأمين المرض في مشروع قانون التأمينات الاجتماعية، هل ألزم مشروع قانون العمل رب العمل على التأمين الإلزامي على عماله؟. أو هل نظم مشروع قانون الصحة العامة التأمين الصحي للعاملين في القطاع الخاص كما هو الحال للقطاع العام؟.

ومن قراءة في مشروع قانون العمل نجد أنه لم يلزم رب العمل بتقديم الرعاية الصحية إلى العمال الذين يعملون في مؤسسته، وفي ضوء المادة ٧٨ من المشروع فإن العامل المريض يستحق فقط إجازة مرضية مدفوعة الأجر لمدة أربعة عشر يوماً مدفوعة الأجر خلال السنة الواحدة، وبنصف الأجر لمدة أربعة عشر يوماً أخرى.

ولا شك أنه من الملح جداً تنظيم موضوع الخدمات الصحية خاصة في القطاع الخاص في ظل الفراغ التشريعي الذي يعاني منه النظام القانوني الفلسطيني. إذ لم يلزم أرباب العمل بتأمين العمال، أو تقديم خدمات

^{٧٩} منصور، محمد حسين، قانون التأمين الاجتماعي، مرجع سابق. ص ٣٠٢.

الصحة لهم. وهذا أمر هام لتنظيمه ضروري خاصة في ظل غياب حماية وطنية أو صندوق وطني للتأمين الصحي على غرار ما هو موجود في عدد من بلدان العالم.

ج) التعويضات العائلية:

لم ينظم مشروع قانون التأمينات الاجتماعية الفلسطيني التعويضات العائلية على غرار قوانين الدول المقارنة. ففي لبنان كان أول تنظيم تشريعي للتعويضات العائلية في المرسوم الإشتراعي رقم (٢٩) لسنة ١٩٤٣، وعُدل المرسوم عدة مرات كان آخرها بواسطة المرسوم ٢٢٢٥ بتاريخ ١٩٨٥/١/٢٤ وقد منح المرسوم تعويضاً للزوجة بقيمة (١٢٥) ليرة لبنانية و (٥٥) ليرة لبنانية عن الولد ولغاية خمسة أولاد. وقد منح قانون الضمان الاجتماعي التعويضات العائلية عن الأجر وأنشأ لها صندوقاً خاصاً لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي يمول من الاشتراكات التي يدفعها أرباب العمل عن أجرائهم المتزوجين والعازبين على السواء. وبذا فقد أصبح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي هو المدين بهذه التعويضات إلى مستحقيها وليس أرباب العمل^{٨٠}.

وفي الأردن قضى قانون الضمان الاجتماعي لسنة ١٩٧٨ بأن القانون يشتمل على المنح العائلية، ونص على أن يصدر مجلس الوزراء قراراً يحدد تاريخ البدء بتطبيق المنح العائلية والفئات المستفيدة منه، لكن القرار لم يصدر للآن.

واستناداً للمادة ٣٩ من الاتفاقية الدولية بخصوص الحد الأدنى للضمان الاجتماعي رقم ١٠٢ لسنة ١٩٥٢ فإنه يتوجب على كل عضو مطبق

^{٨٠} حمدان، حسين عبد اللطيف، الضمان الاجتماعي فلسفة وتطبيق، مرجع سابق، ص ٢٧٩.

لقسم التعويضات العائلية الوارد في الاتفاقية المذكورة أن يؤمن الأشخاص المشمولين بالحماية منح التعويضات للعائلات استناداً للمواد ٤٠ إلى ٥٢ منها، والمتمثلة بتغطية عبء الأولاد. ويذكر أن ثمانية دول فقط كانت قد وقعت على قبول التعويضات العائلية هي: ألمانيا الفدرالية، وبلجيكا، واليونان، وأيسلندا، وإيطاليا، والنرويج، والمملكة المتحدة، والسويد^{٨١}. واستناداً للمادة ٤٠ من الاتفاقية أعلاه، فإن الحماية تتجه نحو عبء الأولاد. ويعرّف الولد في المادة الأولى من الاتفاقية "الولد تحت السن التي تنتهي فيها الدراسة الإلزامية، أو الولد أقل من خمسة عشر عاماً كما هو محدد في التشريع الوطني". أما بخصوص ميدان التطبيق، فقد حددت المادة ٤١ من الاتفاقية بأنه يتوجب على الأشخاص المشمولين بالحماية أن يتضمّنوا: إما فئات محددة من الأجراء تشكل مجموعها ٥٠% على الأقل من مجموع الأجراء، أو فئات محددة من السكان المنتجين تشكل مجموعها ٢٠% على الأقل من مجموع المقيمين، أو كل المقيمين الذين لا تتعدى مواردهم حدوداً مرسومة.

٢) يلاحظ عدم التكامل بين مشاريع القوانين الاجتماعية بخصوص السياسة التشريعية:

من استعراض مشاريع القوانين المحالة إلى المجلس التشريعي الفلسطيني يمكننا ملاحظة أنها ضرورية للمجتمع الفلسطيني في ظل الظروف السياسية والاجتماعية والاقتصادية التي يعيشها. وقد جاءت هذه المشاريع لتنظم مجالات محددة مثل مشروع قانون العمل الفلسطيني الذي ينظم التشغيل في فلسطين، ويقدم الحماية للعامل في حالة إصابات العمل والأمراض المهنية، وينظم مكافأة نهاية الخدمة. أما مشروع

^{٨١} سلمان عبد الملك، عامر، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، الجزء الأول، مرجع سابق، ص ٤٥٧.

قانون الصحة العامة الذي يضع المقاييس الكفيلة بحماية صحة الإنسان، وينظم الخدمات الصحية، وقد يلزم العاملين بالتأمين الإلزامي. ومشروع قانون التأمين والمعاشات الذي ينظم كيفية تحصيل معاش التقاعد في المؤسسات العامة، كما ينظم المكافآت والتعويضات في الجهاز الحكومي.

ويمكن ملاحظة أن تلك المشاريع جاءت متزامنة مع مشروع قانون التأمينات الاجتماعية (قانون الضمان الاجتماعي) المقدم من قبل مجلس الوزراء، وغير خاف على القارئ العلاقة الوثيقة ما بين مشروع قانون التأمينات الاجتماعية ومشاريع القوانين المذكورة أعلاه. إذ رأينا من خلال الفصل التمهيدي أن قائمة المخاطر التي يغطيها قانون الضمان الاجتماعي (التأمين الاجتماعي)، تشمل عادة إصابات العمل والأمراض المهنية، والشيخوخة والعجز والوفاة^{٨٢}، والبطالة، وكذلك دفع تعويضات عائلية.

وبقراءة سريعة لمشروع قانون التأمينات الاجتماعية نرى أن المشرع قصد منه تنظيم موضوعين: تأمين إصابات العمل وأمراض المهنة، وتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة (حسب المادة ٢ من المشروع). وقضى المشروع بأن القانون لا يسري على العمال والموظفين المشمولين بأحكام قانون التأمين والمعاشات^{٨٣}.

^{٨٢} راجع القانون الأردني المؤقت المتعلق بالضمان الاجتماعي رقم (٣٠) لسنة ١٩٧٨، والمنشور في

الجريدة الرسمية الأردنية عدد (٢٨١٦) بتاريخ ١٦/١٠/١٩٧٨.

^{٨٣} أي على الموظفين المشمولين بقوانين التقاعد في الضفة الغربية وقطاع غزة.

ونستنتج من أعلاه ما يلي:

- أنه لا يوجد سياسة مدروسة بخصوص القوانين الاجتماعية، وخير دليل على ذلك اختلاف الجهة المقترحة لمشروع قانون التأمين والمعاشات المقدم من اللجنة القانونية في المجلس التشريعي عن الجهة المقترحة لمشروع قانون التأمينات الاجتماعية المقدم من مجلس الوزراء في السلطة الفلسطينية، وهذين المشروعين عالجا نفس الموضوعات لكن بأحكام متضاربة. كما أن هناك غياب لسياسة تشريعية مدروسة بخصوص مشروع قانون التأمينات الاجتماعية، الذي لم يأخذ بعين الاعتبار طبيعة المجتمع الفلسطيني، والتوجهات الحديثة في مجال الضمان الاجتماعي.
- أثر اختلاف الجهة المقترحة للتشريع في مضمون القواعد القانونية في كل من مشروع قانون التأمينات الاجتماعية، ومشروع قانون العمل. مع العلم أنهما يتناولان تنظيم قواعد قانونية واحدة، ولا يعقل التباين الكبير بين قواعد مشروع القانون.
- غياب دراسة اقتصادية لجدوى مشاريع القوانين في حالة التطبيق العملي لها، خاصة بالنسبة إلى مشروع قانون التأمين والمعاشات.

الخلاصة

اتضح من خلال البحث أن قوانين الضمان الاجتماعي تتطلب عادة وجود مؤسسة تقوم بالإدارة والإشراف وتنظيم تأمين المخاطر المختلفة التي يغطيها القانون، ووجود صندوق للمؤسسة تدفع إليه الاشتراكات الشهرية من المستفيدين، وتصرف منه المبالغ المستحقة لهم في حالة توفر شروط استحقاقها. واتضح من خلال دراسة النظام القانوني الفلسطيني أنه لا يوجد قانون للضمان الاجتماعي حسب هذا المفهوم أعلاه، لكن نجد بعض الحماية للعاملين في القطاعين العام والخاص في قوانين العمل والصحة والتقاعد والخدمة المدنية .. الخ، وهي القوانين السارية في مناطق السلطة الوطنية الفلسطينية.

ورأينا أن القوانين السارية في الضفة الغربية وقطاع غزة قاصرة عن تقديم الحماية اللازمة للعاملين في فلسطين بشكل عام، والقطاع الخاص بشكل خاص. فتعد الحماية غير مؤسسة أو منظمة أو متكاملة، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى إبقاء قطاع من العاملين بدون حماية، كالعمال الذين يعملون في مؤسسة غير منتظمة (توظف أقل من خمسة عمال) أو العاملين بعقود خاصة في القطاع الحكومي.

ولاحظنا أن السلطة الوطنية الفلسطينية قد أولت القوانين الاجتماعية أهمية، وأصدرت عدة قرارات أدخل معظمها تعديلات على قوانين سارية لمعالجة مسائل عاجلة، وهناك عدة مشاريع قوانين تعالج مواضيع اجتماعية؛ كالعمل والتقاعد والصحة. ويتمثل التحول الإيجابي في إحالة مجلس الوزراء لمشروع قانون التأمينات الاجتماعية إلى المجلس التشريعي، لكن المشروع لا يغطي إلا تأمين إصابات العمل والأمراض المهنية، وتأمين الشيخوخة والمرض. وعلى عكس قوانين

الضمان الاجتماعي المقارنة، لم ينظم المشروع تأمين البطالة والمرض والتعويضات العائلية، وهذه التأمينات هامة جدا للشعب الفلسطيني كان من المفضل تنظيمها. صحيح أن تنظيمها يتطلب تكاليف مالية إضافية من جانب الدولة والمستفيدين وأصحاب العمل، لكن كان بالإمكان تنظيم تأمينات البطالة والمرض والتعويضات العائلية بحيث يتم تطبيقها حسب جدول زمني معين كما هو الحال في قوانين الأردن ومصر ولبنان.

ولاحظنا من دراسة مشروع قانون التأمينات الاجتماعية ومشاريع القوانين الاجتماعية الأخرى غياب سياسة تشريعية واحدة ومتكاملة على مستوى عائلة القوانين الاجتماعية، فالحكم الواحد قد يختلف بين قانونين، علماً بأنه أمامنا فرصة لتبني سياسة تشريعية واحدة ومتكاملة ومدروسة. واتضح أيضاً من مقارنة مشاريع القوانين المقترحة -المحالة إلى المجلس التشريعي- بالقوانين السارية أنها، في بعض المجالات، تقدم حماية أكثر وأفضل. وظهر هذا بشكل خاص من خلال مقارنة مقدار التعويض الذي يحصل عليه المصابون في حوادث العمل ما بين قانوني العمل المطبقين في الضفة الغربية وقطاع غزة، ومشروع قانون العمل والتأمينات الاجتماعية. وكقانونيين، لا يسعنا إلا التنبيه إلى هذا الأمر على أساس أن الاقتصاديين والمختصين الاجتماعيين هم الأقدر على وضع السياسة التشريعية المناسبة في هذا الخصوص، لكن هدفنا هو التنبيه إلى ضرورة تبني سياسة تشريعية مدروسة تقرر في ضوء الظروف السياسية والاجتماعية والاقتصادية التي يعيشها الشعب الفلسطيني. ويجب على مشرّع القوانين الاجتماعية الأخذ بعين الاعتبار المعايير الدولية والاتجاهات الحديثة في مجال قوانين الضمان الاجتماعي، وتجنب السلبيات التي ظهرت في تلك الدول من خلال الممارسة العملية.

وأخيراً بالرغم من أن قوانين الضمان الاجتماعي لا تنظم المساعدات الاجتماعية والمنح التي تقدمها الدولة إلى فئة معينة من المواطنين، إلا أن التفكير في إيجاد صناديق لدعم أسر الأسرى والشهداء والمصابين من أبناء الشعب الفلسطيني لهو أمر هام. إذ من الواجب علينا تكريم من قدموا لنا حياتهم وحریتهم وعافیتهم في سبیل تحقيق حلم كل فلسطيني في التحرر من الاحتلال، خاصة أن المسيرة مستمرة إلى غاية تحقيق هذا الهدف.

خمسة قضايا رئيسية في الضمان الاجتماعي

جميل هلال

• باحث، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطينية (ماس).

سأركز في ورقتي على الجانب المفاهيمي أكثر من الجانب القانوني الذي تناوله الأستاذ فراس ملحم في ورقته. وفي هذا الإطار يوجد خمس قضايا أساسية تحتاج إلى نقاش في موضوع نظام الضمان الاجتماعي:

القضية الأولى: مسوغات وجود نظام ضمان اجتماعي.

أو ما هو الهدف أو الدافع لوجود الضمان الاجتماعي. هنا نحتاج إلى صياغة فلسفة معينة للإجابة على هذه التساؤلات. وأعتقد أن غياب وتعدد الجهات التي تتولى موضوع الضمان الاجتماعي التي تحدث عنها الأستاذ فراس لها علاقة بغياب فلسفة معينة توجه عملية سنّ وتشريع القوانين.

طبعاً ظهرت فلسفات عديدة حول الضمان الاجتماعي تأثرت بالظروف التي أحاطت بظهور هذه القوانين في كل بلد. القضية الأساسية بالنسبة لنا كفلسطينيين أنه لأول مرة تقام سلطة وطنية فلسطينية، وهذه السلطة تسعى للتحويل إلى دولة، ونأمل أن تكون هذه الدولة دولة عصرية، بما يعنيه ذلك من أن يكون لها دور تنموي وأن تتطلق من ترسيخ مفهوم المواطنة بما تعنيه من حقوق وواجبات. وما أود التنبيه له هو أننا نتحدث عن الوضع الفلسطيني في الضفة الغربية والقطاع، لكن مفهوم الشعب الفلسطيني أوسع من ذلك بكثير فيوجد هناك لاجئون وشتات وغيرها. وبالتالي يجب عند وضع التشريع عدم حرمان الفلسطينيين الذين حالت وتحول سياسة إسرائيل الإحتلالية دون وجودهم على أرض فلسطين من الاستفادة من هذا الضمان، أو على الأقل التأكيد أن هذا سيكون حق طبيعي لهم.

أغلب مفاهيم الضمان الاجتماعي المعمول بها تتمحور حول حماية المواطن من مخاطر متوقعة أو طبيعية. طبيعية كذلك التي تتعلق بدورة

الحياة كالولادة والأمومة والمرض والوفاة، والمتوقعة مثل الحوادث سواء حوادث العمل أو المرض والبطالة. وتتمحور جميعها حول تغطية حاجات أساسية للإنسان.

النقطة الثانية: البرامج التي يشملها نظام الضمان الإجتماعي

النقطة الثانية هي حول البرامج التي يمكن أو يجب أن يشملها نظام الضمان الاجتماعي. وهذه يمكن تحديدها إنطلاقاً من الإمكانيات المتوفرة والأوضاع السياسية والاقتصادية، إضافة إلى تحديد طبيعة المجتمع الذي نريد. لكن عادة تشمل برامج الضمان الاجتماعي التأمين الصحي، حماية الشيخوخة، التقاعد، إصابات العمل وأمراض المهنة، مخصّصات الطفولة والأمومة، الإعانات التي تقدّم إلى ذوي الاحتياجات الخاصة مثل المعاقين والأرامل والأيتام، ومساعدات ذوي الدخل المتدني (تحت خط الفقر الوطني)، وأخيراً البطالة. وقد ذكرت البطالة أخيراً لأن التأمين ضد البطالة مرتبط بشكل أساسي بالإمكانيات المتوفرة ودرجة النمو الإقتصادي. ويترتب على تعدّد هذه النشاطات أن على المشرّع أن يضع الأولويات ويحدّد الجوانب التي يجب أن يغطيها في البداية.

من الممكن أن نضع قوانين تشمل جميع هذه البرامج، على أن لا يتمّ تطبيقها دفعة واحدة، وإنما على دفعات وفقاً لتطوّر الإمكانيات. وأقترح أن تكون هذه الأولويات إلزامية، بمعنى أن تصدر بموجب قانون، بحيث يكون التأمين الصحي إلزامياً لجميع المواطنين، وأن يكون نظام ضمان الشيخوخة (صندوق التقاعد) إلزامياً، وكذلك إصابات العمل المهنية. ويبقى المساعدات أو الإعانات الاجتماعية التي تتولاها مؤسسات خيرية بالإضافة إلى وزارة الشؤون الاجتماعية. برأيي يمكن أن يرد بها تشريع على أساس نظام الضريبة السلبية، والذي يعتمد على خط الفقر،

بحيث أن من يقع فوق خط الفقر يدفع ضرائب تصاعديّة ومن يقع تحت خط الفقر تعطى له قيمة ما يوصله إلى ما فوق خط الفقر.

النقطة الثالثة: تمويل أنظمة الضمان الاجتماعي

يوجد نوعان من تمويل نظام الضمان الاجتماعي، النوع الأول نظام الإشتراك المباشر مثل التأمين الصحي؛ كل الأفراد يساهمون من خلال اشتراك معين يذهب إلى الصندوق ويمول الرعاية الطبية. نفس الشيء بالنسبة للتقاعد، فالعامل يشارك بمساهمة معينة وكذلك رب العمل الذي عادة يدفع للضعفين أو مرّة ونصف. وهذان البرنامجان يكون فيهما التمويل مباشرة من الإشتراكات التي يجب أن تكون إلزامية، باستثناء الفئات التي تقع تحت خط الفقر والتي تتولى موازنة الدولة أو هيئات معينة تسديد الإشتراكات بالنيابة عنها.

الصيغة الثانية من تمويل الضمان الاجتماعي هي بواسطة الضرائب بنوعيتها المباشرة وغير المباشرة، ويغطي هذا النوع من التمويل خدمات المساعدات وإعانات العائلات الفقيرة والفئات ذات الاحتياجات الخاصة. وتقوم الدولة في هذا الخصوص بعملية إعادة توزيع الموارد لصالح الفئات الأفقر والأشدّ حاجة من خلال الضرائب التصاعديّة وغيرها.

النقطة الرابعة: كيف تدار برامج الضمان الاجتماعي

النقطة الرابعة التي يجب مراعاتها عند التشريع هي كيف تدار برامج الضمان الاجتماعي. يوجد اجتهادات واتجاهات مختلفة حول كيفية إدارة الضمان الاجتماعي، فقد تكون إدارتها من قبل الدولة أو من خلال هيئات عامة، أو أن تدار من خلال صندوق أو هيئات مستقلة. والصيغة المفضّلة دائماً هي التي تعطي ثقة للمواطن الذي يشارك في هذه المرافق بأن أمواله ومساهماته سوف تستثمر لصالحه ولصالح أسرته

وأن كافة حقوقه محفوظة. فكثيراً ما يحدث، وخاصة في دول العالم الثالث، تصرف أو تلاعب من قبل الدولة بهذه الصناديق. فعلى سبيل المثال هناك حوالي ١٥٠ مليون دولار تقريباً نقص في صندوق التأمينات والمعاشات في قطاع غزة ولا أحد يدري أين ذهبت. ويجب أن تشرع حماية لهذه الصناديق من أي تلاعب خصوصاً أن إيرادات هذه الصناديق هي من جهد المواطن نفسه.

نفس الشيء بالنسبة للتأمين الصحي: هناك ثلاث اقتراحات أو ثلاث صيغ لإدارة التأمين الصحي. فلما أن يكون هناك تأمين صحي واحد يتبع وزارة الصحة ويشترك فيه الجميع إلزامياً وتقوم وزارة الصحة بشراء الخدمات من القطاع الخاص أو الهيئات الأهلية. وإما أن يكون هناك صناديق متعدّدة بحيث يكون المواطن ملزماً بالاشتراك في أحد صناديق الضمان الصحي ويصرف له سواء في القطاع الحكومي أو الخاص أو الأهلي. والصيغة الثالثة أن يكون هناك صندوق واحد ويعطى للمواطن الحق في اختيار جهة العلاج ضمن تسعيرة معينة.

النقطة الخامسة: تنظيم عملية رعاية الفئات ذات الإحتياجات الخاصة
تحتاج الفئات ذات الإحتياجات الخاصة، تحديداً المعاقين والأُمومة والطفولة، إلى قوانين خاصّة. فمثلاً تفرض القوانين في دول كثيرة على المرافق العامة والبنائيات أن يكون فيها تسهيلات إلزامية للمعاقين حركياً، ويستطيع المعاق أو اتحاد المعاقين الشكوى على الجهة التي لا توفر خدمة خاصة للمعاق. وإشارتي للمعاقين بشكل خاص تعود لأن تاريخنا النضالي ولد نسبة غير بسيطة من المعاقين ومن حق هؤلاء على المجتمع وعلى الدولة أن توفر لهم الرعاية، كذلك من حق أسر الشهداء والأسرى أيضاً أن يكون لها ما يضمن الحياة الكريمة. فأغلب

الدول والقوانين تقوم بإكرام فئات من المواطنين نظراً لما قدّموه من خدمات جليلة للبلد .

بالنسبة لمساعدة الفئات ذوي الدخل المحدود ذكرنا أنها تكون بالأساس من خلال الضرائب المباشرة وغير المباشرة، ضمن نظام ضرائب سلبي تصاعدي.

وبخصوص البطالة أنا أفضل أن تترك في الوقت الحالي حتى لا نقوم بقفزات سريعة، لكن من الممكن أن يتم سن قانون في الوقت الحالي ويترك تطبيقه لحين تتوفر موارد كافية أو نهوض اقتصادي، ويترك للهيئات التنفيذية تحديد متى يبدأ تطبيق هذا القانون.

مكونات نظام الضمان الاجتماعي

• ربحي قطامش

• محامي ومدير وحدة القانون – مركز الديمقراطية وحقوق العاملين.

بداية لا بد من التأكيد أن موضوعه التأمينات الاجتماعية، أو الضمان الاجتماعي في فلسطين، بقيت دون معالجة شمولية في إطار قانون التأمينات، لاعتبار موضوعي كون المرجعيات القانونية في الضفة الغربية وقطاع غزة لم يجر عليها أي تطوير أو تعديل أو تشريع بسبب الاحتلال الإسرائيلي عام ١٩٦٧.

هذا الفراغ القانوني بخصوص التأمينات الاجتماعية ولّد حاجة ملحة في المرحلة الراهنة، مرحلة ما بعد السلطة الوطنية الفلسطينية، لتشريع رزمة قوانين اجتماعية في مسعى لإيجاد حماية قانونية للمواطنين العاملين، وخصوصاً في القطاع الخاص، بعدما صدر قانون الخدمة المدنية لعام ١٩٩٨ بما يوفره من حماية قانونية للعاملين في القطاع الحكومي.

وتعتبر محاولة الباحث المحامي فراس ملحم محاولة جديّة لقراءة الإطار القانوني المبعثر والموزّع على العديد من القوانين التي تضمّنت معالجة مجزوءة لبعض المخاطر التي تغطيها قوانين التأمينات الاجتماعية في العديد من الدول العربية، أو الاتفاقية رقم (٣) لسنة ١٩٧٠ بخصوص المستويات الأساسية للتأمينات الاجتماعية التي أقرت في مؤتمر العمل العربي في ١٩٧١/٣/٢٧، أو الاتفاقية الدولية التي أقرها مؤتمر العمل الدولي في ١٩٥٢/٦/٤ والتي دخلت حيز التنفيذ في ١٩٥٣/٤/٢٧.

كما أن هذه الدراسة تشكّل خطوة هامة وضرورية كونها تتناول الإطار القانوني للضمان الاجتماعي، مما يساعد المشرّع الفلسطيني على الاستفادة من المرجعيات القانونية المتوفرة في الواقع الفلسطيني في الضفة وقطاع غزة، وخاصة أن الإطار القانوني متشابك ومتعدّد

المصادر. وهذه الخصوصية هي أحد أهم مشكلاته، حيث نجد مصادر انتدابية، ومصرية، وأردنية، وأوامر عسكرية إسرائيلية، مما يعني عدم توفر تشريع موحد مركزي أو قانون موحد لكل المواطنين بغض النظر عن توزيعهم الجغرافي. وفقدان إطار قانوني متجانس (قانون للتأمينات الاجتماعية) أو (مؤسسة) تنظم وتدير المخاطر التي ينص عليها قانون التأمينات الاجتماعية يخلق حالة من فقدان التوازن المعرفي، وصعوبات جدية في إثارة نسق من المسوغات الاجتماعية في ظل عدم الاستقرار السياسي والاقتصادي ومستوى البنية الاقتصادية المتخلفة ومحتجزة التطور.

عند الحديث عن قانون التأمينات الاجتماعية في الواقع الفلسطيني، نأمل أن لا يتكرر ما جرى مع مسودة مشروع قانون العمل الفلسطيني، حيث تم طرح عدة مسودات في آن واحد مما خلق حالة إرباك للمهتمين. وحتى الآن يوجد نصين أو مسودتين مختلفين لمشروع قانون التأمينات الاجتماعية، نأمل أن يتم صياغتها أو توحيدها في نص واحد كي تتمكن الجهات المهتمة من إبداء الملاحظات والتوصيات بغرض تطوير هذه المسودة وصولاً لقانون تأمينات اجتماعية متطور ويغطي أهم المخاطر الاجتماعية.

إن الهدف من قانون التأمينات الاجتماعية هو توفير الأمان الاقتصادي المستقبلية والحماية القانونية والمادية للعاملين في القطاع الخاص أساساً، وذلك عبر تشريعات شمولية وتكاملية مع القوانين الأخرى وبشكل خاص قانون العمل والعمال.

وحتى لا نكرر ما ورد في قانون العمل والعمال من حماية لبعض المخاطر وكذلك ما ورد في بعض النصوص الموزعة على قوانين

أخرى، دعونا نعود إلى الاتفاقية الدولية حول التأمينات الاجتماعية وفق ما اقره مؤتمر العمل الدولي عام ١٩٥٢، والتي شملت كلاً من المخاطر التالية:

١. البطالة
 ٢. الشيخوخة
 ٣. إصابات العمل
 ٤. المرض
 ٥. الأعباء العائلية
 ٦. العجز
 ٧. الأمومة
 ٨. الوفاة (حقوق الخلف)
- ونظراً للإمكانيات الاقتصادية المتفاوتة، تمت الموافقة على أن تلتزم كل دولة بثلاثة من التأمينات الأساسية التالية على الأقل:

١. البطالة
٢. الشيخوخة
٣. إصابات العمل
٤. العجز

والمخاطر أعلاه، على اختلافها، توصل لنتيجة واحدة هي تأمين دخل متواصل أو مبلغ مالي دفعة واحدة؛ أي توفير عناصر مساعدة للأمن الإقتصادي، والحماية من خطر الفقر وفقدان دخل شهري للعامل وأسرته، وهذا بمثابة أكبر خطر يواجه الإنسان. أي أن فلسفة المشرع وحكمته من تشريع قانون التأمينات الاجتماعية تظهر من خلال اختيار نوعية المخاطر المشمولة بالتأمينات، حيث يتم التركيز على المخاطر الأساسية ووضعها كأولويات.

بينما أوصت الإتفاقية العربية رقم (٣) لسنة ١٩٧١ بخصوص التأمينات الإجتماعية بأن تشمل التأمينات الاجتماعية ما يلي:

١. إصابات العمل وأمراض المهنة.

٢. المرض.

٣. الأمومة.

٤. العجز.

٥. الشيخوخة.

٦. الوفاة.

٧. البطالة.

٨. المنافع العائلية.

ودعت الاتفاقية إلى وجوب أن تشمل التشريعات الوطنية إثنين على الأقل من المخاطر المذكورة في الاتفاقية، وأعطت الحق للدول في إستثناء تطبيق التأمينات على بعض الفئات، وذلك:

(١) في حال عدم الانتظام في العمل، تخلف مستوى البنية الاقتصادية.

(٢) صعوبة توفير دخل لمؤسسة التأمينات بما في ذلك جمع الاشتراكات من العمال وأصحاب العمل.

(٣) الكلفة الإدارية المرتفعة الناتجة عن تطبيق قانون التأمينات الاجتماعية.

ولم تحدد الاتفاقية المخاطر التي يتوجب على القوانين الوطنية أن تشملها، وتركت الباب مفتوحاً أمام المشرع في اختيار أي اثنين من المخاطر بغض النظر عن درجة الأهمية بالنسبة للعامل.

مثل هذا الواقع الدولي والعربي مضى عليه عقود من الزمن، جرى خلالها تطورات هائلة لا بد للمشرع الفلسطيني أن يأخذها بالاعتبار.

القضايا التي لا بد من التنبيه لها:

أولاً: لا يوجد نظام للتأمينات الاجتماعية كمرجعية موحدة في المناطق الفلسطينية، مما يعقد العمل والإمام بالمرجعيات القانونية، ويعني فقد أي تراكم للخبرات في إدارة مؤسسة التأمينات الاجتماعية كأحد أهم عناصر نجاح مشروع التأمينات، وهذا يقودنا للإهتمام بما يلي:

- ضرورة استقلالية مؤسسة التأمينات الاجتماعية عن السلطة التنفيذية، وضرورة أن تتحلى بصفة اعتبارية لما لذلك من أثر إيجابي على المشتركين. وعكس ذلك يعني إثارة الشكوك والتخوفات لدى قطاع واسع من المواطنين على مصير حقوقهم المالية في ظل الواقع الحالي.

- يجب أن تشمل مصادر التمويل:

- اشتراك أصحاب العمل والعمال.
- حصيلة أموال مستمرة للصندوق.
- مبالغ شراء مدة خدمة سابقة.
- الغرامات والفوائد المستحقة.
- الإعانات والهبات.
- نشاط الصندوق.

يثار نقاشات وتطرح آراء عن تحرير السلطة من مسؤولية المساهمة في صندوق التأمينات، وربط ذلك بالعلاقة ما بين (السلطة والمؤسسة). وهنا نود التأكيد على أنه لا يجوز إعفاء الدولة من مسؤوليتها المالية باعتبارها أحد أهم مصادر التمويل لما لها من وظائف اجتماعية تشمل عشرات الآلاف من المواطنين الذين يساهمون في دفع مستحقات مالية

تذهب إلى ميزانية الدولة وتردّها الأخيرة على شكل مساعدات وضمائم مالية عبر مؤسسة التأمينات الاجتماعية.

- الإمكانيات الاقتصادية والقدرة على تغطية المخاطر الأساسية التي نصّت عليها الاتفاقية الدولية والعربية. وعادة ما تساق حجة ضعف الإمكانيات لتبرير عدم تغطية المخاطر الأساسية التي نصّت عليها الاتفاقية الدولية والعربية. وتستخدم مسودة قانون التأمينات الاجتماعية الفلسطينية ذات المسوّج لتبرير عدم تضمين القانون المخاطر الأساسية وفي مقدّماتها البطالة.

ثانياً: عدم تجانس وتكامل النظام القانوني في الضفة الغربية وقطاع غزة:

إن التشريعات الاجتماعية كل متكامل، ومن غير الصائب سنّ القوانين بشكل منفرد في فترات زمنية متباعدة، الأمر الذي من شأنه خلق حالة من عدم التكامل إضافة إلى وجود تناقضات وأخطاء يكون لها نتائج سلبية على المواطن والمشرع كما حصل في قانون الخدمة المدنية. ومن الأفضل التعامل مع التشريعات الاجتماعية كرزمة واحدة متكاملة، وبشكل خاص قانون العمل والعمال والتأمينات الاجتماعية بحكم المساحة الواسعة المشتركة بين القانونين.

إنّ مسودة قانون التأمينات الاجتماعية الفلسطيني لا تتضمّن المخاطر الأساسية (البطالة، التعويضات العائلية، الأمومة، التأمين الصحيّ إلزامي)، والحديث يدور عن مخاطر هي أساساً متضمّنة جزئياً في القوانين الأخرى مثل قانون العمل الذي ينص على مكافأة الخدمة والمرضى وإصابات العمل والوفاء في مكان العمل والعجز الكلي والجزئي.

صحيح أن قانون التأمينات الاجتماعية يتناول المخاطر بشكل كلي، ولا بد من الأخذ بعين الاعتبار التطورات والمتغيرات الهائلة التي مست حقوق العاملين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

فالسطة مدعوة لإعادة ترتيب سلم أولوياتها بما يعزز المكاسب الاقتصادية ويضمن حقوق القطاعات الأوسع في المجتمع الفلسطيني، تعزيزاً للمواطنة والحقوق المدنية باعتبارها جزء من نسيج أي مجتمع مدني ديمقراطي، ولما لذلك من آثار عظيمة تمس (الأمان الاقتصادي) للعاملين في القطاع الخاص، مع ضرورة عدم استثناء أي فئة عاملة كما هو عليه الحال في قانون العمل الحالي الذي يستثني عمال الزراعة و خدم المنازل.

ومن الصائب أن يتم سنّ القوانين الاجتماعية الأخرى في المرحلة الراهنة وصولاً إلى صياغة تكاملية متجانسة لكل القوانين الاجتماعية مثل:

- قانون صندوق أسر الشهداء والأسرى والجرحى.
- قانون الصحة العامة.
- قانون رعاية وتأهيل المعاقين.
- قانون التأمينات والمعاشات.
- قانون كبار السن.

ثالثاً: أن القوانين النافذة توفر حماية أفضل، وإن كانت مجزوءة، للعاملين في القطاع الحكومي مقارنة بوضع العاملين في القطاع الخاص.

والمخاطر التي تغطيها بعض القوانين لا تشمل أهم المخاطر، مما يستلزم التفكير جدياً في تضمين هذه المخاطر في قانون التأمينات

- الاجتماعية ووضع خطة زمنية لإدخال المخاطر الأساسية حيّز الحماية القانونية بشكل متدرّج وعدم ترك الأمر لعنصر المجهول أو لرغبات أية جهة تنفيذية، ومن أهم هذه المخاطر:
- البطالة والتي تتراوح في المجتمع الفلسطيني في الضفة وقطاع غزة من ١٢ - ٢٠%.
 - الشيخوخة، وهي مرحلة إلزامية في حياة المواطن تشكل هاجساً مرعباً في ظلّ عدم توفر دخل شهري أو تكافل أسري.
 - المنح العائلية، لما لها من أهمية في دعم الأسر الفقيرة ذات الدخل المتدني دون خط الفقر، وما تتركه من آثار على سياسات تنظيم الأسرة.

المراجع:

١. الظاهر، محمد عبد الله. إصابات العمل بين قانون العمل والضمان الاجتماعي، فقهاً قضاءً واجتهاداً، عمان، المكتبة الوطنية، ١٩٩٤.
٢. الظاهر، محمد عبد الله، مكافأة الخدمة بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، فقهاً تشريعاً اجتهاداً، عمان، المكتبة الوطنية، ١٩٩٣.
٣. الصبيحي، سليمان، توجهات وتغييرات حديثة في أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول الأوروبية "دراسة غير منشورة"، عمان، المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، ١٩٩٧.
٤. هلال، جميل وآخرون، نحو نظام ضمان اجتماعي في الضفة الغربية وقطاع غزة، القدس، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية حامد، أسامة والبطمة، سامية، صناديق التأمين الصحي في أماكن العمل في الضفة الغربية وقطاع غزة، رام الله، ماس: معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطينية، ١٩٩٧.
٥. حمدان، حسين عبد اللطيف، الضمان الاجتماعي فلسفة وتطبيق، بيروت: الدار الجامعية، ١٩٨٦.
٦. سلمان عبد الملك، عامر، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، الجزء الثاني، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، ١٩٩٨.
٧. سلمان عبد الملك، عامر، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، الجزء الأول، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، ١٩٩٨.
٨. منصور، محمد حسين، قانون التأمين الاجتماعي، الإسكندرية، منشأة المعارف، ١٩٩٦.

١٠. عبيدات، عوني محمود، شرح قانون الضمان الاجتماعي، عمان، دار وائل للطباعة والنشر، ١٩٩٨.

المصادر:

١. **الجريدة الرسمية الأردنية.**
 - قانون التقاعد الأردني رقم (٣٤) لسنة ١٩٥٩
 - قانون العمل الأردني رقم (٢١) لسنة ١٩٦٠
 - قانون الضمان الاجتماعي الأردني رقم (٣٠) لسنة ١٩٧٨
 - قانون التقاعد الأردني رقم (٣٤) لسنة ١٩٥٩
٢. **الوقائع الفلسطينية، الحقبة الانتدابية.**
 - قانون التقاعد الانتدابي رقم (١) لسنة ١٩٤٤
 - قانون صندوق الادخار رقم (١٥) لسنة ١٩٤٣
٣. **الوقائع الفلسطينية، الحقبة المصرية.**
 - قانون التأمين والمعاشات رقم (٨) لسنة ١٩٦٤
 - الأمر رقم (٣١١) لسنة ١٩٥٤ بشأن إنشاء صندوق للتأمين والادخار
٤. **الوقائع الفلسطينية، السلطة الوطنية الفلسطينية.**
 - قانون الخدمة المدنية الفلسطيني رقم (٤) لسنة ١٩٩٨
 - القانون رقم (٧) لسنة ١٩٩٥ القاضي بتشكيل مجلس إدارة صندوق التأمين والمعاشات.
 - القانون رقم (٤) لسنة ١٩٩٦، القاضي بتعديل بعض أحكام قانون التأمين والمعاش لسنة ١٩٦٤.

- نظام رقم (١) لسنة ١٩٩٨ بشأن تقاعد محامي فلسطين النظاميين.
- مرسوم رقم (١) لسنة ١٩٩٩ بشأن تشكيل المجلس الأعلى للطفولة والأمومة.
- ٥. موسوعة التشريع المصرية.
- قانون التأمين الاجتماعي المصري رقم (٧٩) لسنة ١٩٧٥
- ٦. موسوعة التشريع اللبنانية.
- ٧. مجموعة المناشير والأوامر والتعيينات الإسرائيلية.
- الأمر العسكري رقم (٥٣٦) لسنة ١٩٧٦ بشأن تعديل أحكام قانون العمل المطبق في غزة
- الأمر العسكري رقم (١١٣٣) لسنة ١٩٨٥ بشأن الإجازات المرضية تعديل على قانون العمل الأردني.
- الأمر العسكري رقم (٥٧٥) لسنة ١٩٧٨ في قطاع غزة، والأمر العسكري رقم (٧٤٦) لسنة ١٩٧٨ في الضفة الغربية باسم أمر بشأن الخدمات الصحية
- الأمر العسكري رقم (٥٣٦) لسنة ١٩٧٦ بشأن التأمين الإلزامي (قطاع غزة).
- الأمر العسكري رقم (٦٦٣) لسنة ١٩٧٦ بشأن التأمين الإلزامي (الضفة الغربية).
- الأمر العسكري رقم ٧٨٥ لسنة ١٩٧٩ تعديل قانون التأمين والمعاشات
- ٨. اتفاقية إعلان المبادئ الفلسطينية الإسرائيلي في واشنطن ١٩٩٣/٩/١٣
- ٩. الاتفاقية الإسرائيلية الفلسطينية المرحلية الموقعة في واشنطن بتاريخ ٢٨ أيلول ١٩٩٥
- ١٠. مشاريع القوانين:

- مشروع قانون العمل
- مشروع القانون الأساسي الفلسطيني
- مشروع قانون صندوق أسر الشهداء والأسرى والجرحى
- مشروع قانون التأمينات الاجتماعية: لم يقدم للمجلس بعد لمناقشته أو إبداء الرأي فيه.
- مشروع قانون رعاية وتأهيل المعاقين.
- مشروع قانون التقاعد الخاص بقوى الأمن العام والشرطة.
- مشروع قانون التأمين والمعاشات.
- مشروع قانون كبار السن.