

الإدارة العامة للبحوث والدراسات

التاريخ: 2012/3/22

الرقم: س/15/2012

وضع الضمان الاجتماعي في القوانين
اللسطينية

المقدمة :

يقوم مفهوم التضامن الاجتماعي على توفير الحد الأدنى من الحياة الكريمة للمواطن بحيث يستطيع أن يتغلب على مشكلاته الأساسية التي ترهق حياته وتعيقه عن الاستمرار في الحياة بصورة سليمة وتعرضه إما لفقدان الحياة أو الانحراف، حيث تعمل الحكومة على حمايته وتعويضه في حالة فقدانه لمصدر رزقه وتغطي نفقات حاجاته الأساسية من مرض وإعاقة وشيخوخة وغير ذلك. وتعتبر أهم الجوانب التي يشملها الضمان الاجتماعي ويسعى لتوفيرها في حياة الإنسان التأمين الصحي، والتقاعد، والعجز والإعاقة، والشيخوخة، والبطالة، والأطفال، والعمال وإصابات العمل، فقدان المعيل، والأسرى والشهداء والجرحى .

و هناك فرق بين الضمان الاجتماعي والمساعدات الاجتماعية التي تقدمها الدولة أو مؤسساتها حيث تقدم بالمجان دون مقابل أما الضمان الاجتماعي عبارة عن اشتراكات يدفعها الشخص ويستفيد منها في حال توفر شروط منحها . للضمان الاجتماعي أهمية في تحقيق العدالة الاجتماعية وضمان الحياة الكريمة لأفراد المجتمع وزيادة الانتماء عند الأفراد لمجتمعهم والتوزيع العادل للطبقات الاجتماعية وتعزيز الشعور بالأمن بأنواعه وحماية الطبقات الفقيرة من الاستغلال وخاصة العمال ورؤية واضحة للمستقبل وعدم الخوف من الشيخوخة وحفظ كرامة الإنسان . وضع المشرع الفلسطيني موضوع الضمان الاجتماعي على سلم أولوياته التشريعية حين نص القانون الأساسي المعدل في المادة " (22) لسنة 2003 أن ينظم القانون خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيخوخة، رعاية أسر الشهداء والأسرى والجرحى المتضررين والمعاقين وتكفل لهم خدمات التعليم والتأمين الصحي والاجتماعي"، وأضاف في المادة " (23) أيضاً توفير المسكن اللائق كحق لكل مواطن وتسعى السلطة الوطنية لتأمين المسكن لمن لا مأوى له " .

أشكال الضمان الاجتماعي في القطاع الخاص والأهلي

1-قانون التأمينات الاجتماعية رقم (3) لسنة 2003

قدم مشروع قانون التأمينات الاجتماعية من قبل مجلس الوزراء إلى المجلس التشريعي الفلسطيني بتاريخ 14-12-1999 وتم تقديمه للمناقشة العامة بتاريخ 28-9-2000 وتمت القراءة الأولى له بتاريخ 11-3-2001 والقراءة الثانية 29-7-2001 والقراءة الثالثة بتاريخ 19-10-2003 وقد أصدر الرئيس ياسر عرفات قانون التأمينات الاجتماعية رقم (3) لسنة 2003، وتم نشره بتاريخ 29-1-2004. وعلى الرغم مما جاء فيه من بنود تحمي حقوق العامل الفلسطيني إلا أن ذلك القانون لم يطبق وتم إلغائه بقرار بقانون رقم (6) لسنة 2007 أصدره رئيس السلطة الفلسطينية بتاريخ 23-8-2007.

نظم قانون التأمينات الاجتماعية عدة أنواع للتأمينات منها إصابات العمل وتأمين الشيخوخة وتأمين العجز والوفاة الطبيعية وتسري أحكام هذا القانون على العمال الخاضعين لأحكام قانون العمل والعمال الموظفين بعقود غير المشمولين بأحكام قانون التأمين والمعاشات ومن يصدر بشمولهم قرار من مجلس الوزراء. ونص القانون في المادة (3) على أن ينشأ بمقتضى هذا القانون مؤسسة عامة تسمى المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي والإداري ولها صندوق للتأمينات الاجتماعية ويتولى المجلس إدارته برئاسة وزير العمل، وقد حددت المادة رقم (10) الموارد المالية للصندوق التي تتكون من قبل الاشتراكات الشهرية التي يؤديها أصحاب الأعمال أو المؤمن عليهم والمبالغ التي يؤديها أصحاب الأعمال أو المؤمن عليهم مقابل احتساب الخدمة والمبالغ الإضافية والغرامات والفوائد المستحقة والأموال التي يقرر المجلس قبولها وعائدات استثمار أموال الصندوق .

تأمين إصابة العمل: نصت المادة (15) على الزام صاحب العمل بتأمين جميع عماله، وبينت المادة (16) أن تحتسب الاشتراكات الشهرية بواقع 3% من أجر المؤمن عليه ويسدد صاحب العمل الاشتراكات خلال الخمسة عشر يوماً الأولى من الشهر التالي لاستحقاقها على أن تقدم مؤسسة التأمين حسب المادة (17) الرعاية الطبية والحقوق المالية المترتبة على حالي العجز المؤقت والدائم وحالة الوفاة ونفقات الجنائز وفقاً للمادة (52) لمن يثبت قيامه بتلك النفقات.

تأمين الشيخوخة وتأمين العجز والوفاء الطبيعيين : نصت المادة (35) على احتساب الاشتراكات الشهرية بواقع 13% من أجر المؤمن عليه تقسم 5% يتحملها العامل و8% يتحملها صاحب العمل ويسدد صاحب العمل الاشتراكات خلال الخمسة عشر يوماً الأولى من الشهر التالي لاستحقاقها على أن يستحق المؤمن عليه حسب المادة (36) معاش الشيخوخة إذا أتم الستين من العمر ويكون سدد عدد الاشتراكات للتأمين 120 اشتراكاً منها على الأقل 36 اشتراكاً متصلاً كحد أدنى خلال السنوات السابقة مباشرة للاستحقاق أو 180 اشتراكاً متقطعاً على أن يحق للمؤمن عليه حسب المادة (38) معاش التقاعد المبكر إذا أتم الخامسة والأربعين ويكون سدد الاشتراكات المنصوص عليها في المادة (36) على أن يخفض المعاش بنسبة 10% إذا لم يتم خمسين عاماً وبنسبة 5% إذا لم يتم خمس وخمسون عاماً ولا يخفض إذا أكثر من خمس وخمسون.

أما في حالة العجز الكلي الطبيعي الدائم نصت المادة (42) على حق المؤمن عليه وللمستخدمين من بعده في حالة الوفاة الطبيعية معاش شهري يحتسب حسب ما سده من اشتراكات للصندوق وبينت المادة (46) الحقوق المقررة للمستحقين عند وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش حيث تلتزم المؤسسة بدفعها لهم حسب القانون من أول شهر حدثت فيه الوفاة .

2-قانون العمل رقم (7) لسنة 2000

نصت المادة (2) على أن العمل حق لكل مواطن قادر عليه تعمل السلطة الوطنية على توفيره على أساس تكافؤ الفرص ودون أي نوع من أنواع التمييز، والمادة (3) أن يسري هذا القانون على جميع العمال وأصحاب العمل في فلسطين باستثناء موظفي الحكومة والهيئات المحلية، وخدم المنازل وأفراد أسرة صاحب العمل من الدرجة الأولى، وبينت المادة (6) أن أحكام هذا القانون تمثل الحد الأدنى لحقوق العمال التي لا يجوز التنازل عنها حيثما وجد تنظيم خاص لعلاقات العمل تنطبق على العمال أحكام هذا القانون أو أحكام التنظيم الخاص أيهما أفضل للعمال . نص القانون في المادة (45) " على حق العامل الذي أمضى سنة في العمل في مكافأة نهاية الخدمة مقداره أجر شهر عن كل سنة قضاها في العمل على أساس أجر تقاضاه دون احتساب ساعات العمل الإضافية وتحتسب لهذا الغرض كسور السنة " .

أما التأمين الصحي وإصابات العمل وأمراض المهنة فنصت المادة (116) يجب على صاحب العمل أن يؤمن جميع عماله عن إصابات العمل لدى الجهات المرخصة في فلسطين، وبينت المادة (118) تكفل صاحب العمل بعلاج العامل المصاب إلى أن يتم شفاؤه وتغطية كافة النفقات العلاجية اللازمة بما فيها نفقات الخدمات التأهيلية ومستلزماتها

أما في حالة إصابة العمل دون أداء العامل لعمله بينت المادة (119) يستحق العامل 75% من أجره اليومي عند وقوع الإصابة طيلة عجزه المؤقت بما لا يتجاوز 180 يوماً. و المادة (120) في حالة إصابة العمل والوفاة أو نتج عجز كلي دائم استحق الورثة في الحالة الأولى والمصاب في الحالة الثانية تعويضاً نقدياً يعادل أجر (3500) يوم عمل أو 80% من الأجر الأساسي عن المدة المتبقية حتى بلوغه سن الستين أيهما أكثر، وإذا ترتب على إصابة العمل عجز جزئي دائم استحق المصاب تعويضاً نقدياً يعادل نسبة العجز إلى العجز الكلي الدائم، وإذا ترتب على إصابة العمل أكثر من عجز جزئي دائم يستحق المصاب تعويضاً نقدياً عن مجموع نسب العجز بما لا يتجاوز التعويض المقرر للعجز الكلي الدائم.

أما المادة (125) بينت أن لا يحول التعويض عن إصابة العمل دون الحصول على مكافأة نهاية الخدمة المستحقة، والمادة (128) إذا ظهرت على العامل أحد أعراض المهنة خلال سنتين من تاريخ انتهاء خدمته يلتزم صاحب العمل بجميع الحقوق المقررة له وفقاً لأحكام هذا الباب من القانون، وبينت المادة (129) لا يجوز حجز التعويض الواجب دفعه إلا لسداد النفقة وفيما لا يتجاوز ثلث مبلغ التعويض كما لا يجوز إحالته لأي شخص آخر غير العامل أو المستحقين عنه، وبينت المادة (130) يحسب التعويض المستحق وفقاً لأحكام هذا الباب على أساس متوسط الأجر لآخر ثلاثة أشهر.

أشكال الضمان الاجتماعي في القطاع العام

1-قانون التقاعد الفلسطيني رقم (7) لسنة 2005

تسري أحكام هذا القانون حسب المادة (2) على جميع موظفي القطاع العام وموظفي الهيئات المحلية ومؤسسات العمل الأهلي والمجتمع المدني المشتركين بنظام التقاعد وفقاً لأحكامه وموظفو منظمة التحرير الفلسطينية الذين

يتولون مسؤوليات في الخارج وتدفع رواتبهم من موازنة الحكومة على أن لا يشتركوا في أنظمة تقاعد أخرى، ويغطي تقديم المنافع التقاعدية لهم في حالات الإحالة إلى التقاعد والشيخوخة أو العجز عن العمل والوفاة. ونصت المادة (3) من القانون على إنشاء هيئة التقاعد الفلسطينية تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي والإداري والأهلية القانونية لمباشرة جميع الأعمال والتصرفات التي تكفل لها تحقيق أغراضها، وبينت المادة (4) الموارد المالية لهيئة التقاعد تكون بالاشتراكات التي تقطع شهريا من رواتب المنتفعين بأحكام هذا القانون والمساهمات التي تؤديها الجهات التي تلتزم براتب المنتفعين وحصيلة استثمار أموال الهيئة والموارد الأخرى الناتجة عن نشاط الهيئة.

أما أنواع التقاعد قد حددت في القانون نوعان

1-نظام المنافع المحددة: وهو نظام تقاعد يمتلك المتقاعدون المشمولون به وفقاً لأحكام القانون الحق في الحصول على راتب تقاعدي أو مكافأة محدد ومحسوب على أساس الراتب وسنوات الخدمة تكون بنسبة ساهمة المشغل الإلزامية (9%) من الراتب ونسبة مساهمة المشترك الإلزامية (7%) من الراتب .

2-نظام المساهمات المحددة : وهو نظام تقاعد تختار فيه فئات الموظفين المشمولة بأحكام القانون المساهمة بقيمة محددة من راتبهم بحيث يصل المتقاعد عند التقاعد على كامل هذه المبالغ إضافة إلى مساهمة الحكومة في هذا النظام والعواد التقاعدية على أن تكون نسبة مساهمة المشغل الإلزامية في نظام المساهمات المحددة (3%) وللمشارك (3%) من الراتب وللمشارك المساهمة بأية نسب إضافية أخرى دون أن يرتب ذلك أية التزامات إضافية على المشغل

توحيد مؤسسة التقاعد للقطاع العام والخاص والأهلي:

أصدر رئيس السلطة الفلسطينية بتاريخ 2007 /8/23 قراراً بقانون رقم (5) لسنة 2007م بشأن تعديل قانون التقاعد العام رقم (07) لسنة 2005 أحال بموجبه التقاعد في القطاع الخاص والأهلي إلى هيئة التقاعد العام؛ بحيث أدخل على الفقرة رقم 2 من المادة 8 من القانون الأصلي بالنص التالي "موظفو مؤسسات العمل الأهلي والمجتمع المدني والقطاع الخاص والعمال الخاضعين لأحكام قانون العمل وموظفو وأعضاء النقابات المهنية ومنتسبوها وينظم بلائحة تصدر عن مجلس الوزراء " أي أنه تم تحويل اشتراك موظفي القطاع الخاص من صورة عدم الإلزام والجواز إلى صورة الإلزام بالمشاركة في قانون التقاعد العام، حيث كان قانون التقاعد العام يشمل موظفي القطاع العام فقط بصورة إلزامية، ويعطي حرية الاختيار لمؤسسات القطاع الخاص لشمول موظفيها ضمن هذا القانون. قبل ذلك كان القطاع الخاص مشمول ضمن قانون التأمينات الاجتماعية رقم 3 لسنة 2003(لميطبق) حيث كان يلزم مؤسسات القطاع الخاص وأرباب العمل بإشراك موظفيها ضمن هذا القانون من خلال المساهمة بصندوق التأمينات الاجتماعية، حيث لا يجوز تشغيل أي عامل أو موظف في القطاع الخاص دون أن يكون مشتركاً بذلك التأمين الذي يحفظ له حقوقه عند تعرضه للمخاطر والعجز الكلي أو الجزئي. ومع إلحاق موظفو القطاع الخاص ومؤسساته للمساهمة والمشاركة بقانون التقاعد العام أصبح لا حاجة لوجود قانون التأمينات الاجتماعية وخاصة أن نصوص مواد قانون التقاعد العام المعدل متقاربة مع نصوص قانون التأمينات الاجتماعية الملغي، وتقوم بإعطاء حقوق قريبة منها للمنتفعين من هذا القانون وكانت من أهم أسباب إلغاء قانون التأمينات الاجتماعية عدم كفاية الموارد المالية لصندوق التأمينات الاجتماعية لتغطية النفقات المستحقة للمنتفعين .

2-قرار مجلس الوزراء رقم (113) لسنة 2004 بنظام التأمين الصحي الحكومي

بينت المادة (3) أن تقديم الخدمات الصحي كحق للمواطنين في الحصول عليها وفقاً لنظام التأمين الصحي وواجب المواطنين التكافل في تغطية تكاليف الخدمات الصحية وبين النظام أنواع التأمينات منها :

✓ **نظامالتأمين الصحي الإلزامي:** وفقاً للمادة (4) " موظفو القطاع الحكومي مؤمن عليهم تلقائياً مقابل أقساط التأمين الشهرية التي تخصم من رواتبهم بغض النظر عن التزامهم بتأمينات أخرى " .

✓ **نظام التأمين الصحي الاختياري:** حيث بينت المادة (5) " الحق لأي مؤسسة مرخصة التقدم بطلب انضمام إلى النظام بموجب تعاقده وتعهده بتسديد رسم التسجيل وأقساط التأمين المطلوبة بشكل جماعي للعاملين كافة " .

✓ **الخدمات الصحية الحكومية المجانية:** نصت المادة (6) بحق لأطفال حتى سن ثلاث سنوات الاستفادة من سلة الخدمات الصحية الحكومية داخل مراكزها فور حاجتهم سواء كانوا مؤمناً عليهم أو غير مؤمن عليهم . أما علاج الأطفال دون سن ثلاث سنوات خارج مراكز الوزارة يشترط أن تملك العائلة تأمين صحي ساري المفعول ويطبق نظام العلاج التخصصي للتحويل بالخارج والمادة (7) يقوم المؤمن عليه بتغطية جزء من تكاليف العلاج خارج مراكز الوزارة وتقوم الوزارة بتغطية الجزء المتبقي من التكاليف وفقاً لأنظمة معمول بها في الوزارة .

✓ **رسوم التأمين الصحي الحكومي:** نصت المادة (8) اقتطاع نسبة (5%) من الراتب الأساسي لموظفي القطاع الحكومي ومن في حكمهم بحد أدنى لا يقل عن 40 شيكل وحد أعلى لا يزيد عن 75 شيكل واستثناء المتقاعدين من الحد الأدنى ويقتطع من الراتب الإجمالي لموظفي وعمال المؤسسات المرخصة الذين يتقاضون مرتبات شهرية بشكل جماعي دون المرافقين بين الحدين الأدنى (50) شيكل والأعلى (75) شيكل ما عدا رسوم الإضافات للمرافقين وذلك لأعضاء النقابات المهنية الذين ليس لهم دخل محدد ويحدد القسط الشهري لنقابات العمال (50) شيكل شهرياً ما عدا رسوم الإضافات للمرافقين ويكون الدفع للمؤمن الجديد أقساط مالية كاملة والمؤمن القديم أقساط سنة مالية على دفعتين.

✓ **فترة سريان التأمين على المؤمن:** بينت المادة (10) مدة ستين يوم بعد دفع الرسوم للانتظار حتى يسري التأمين على المؤمن عليهم ويسري ذلك على كافة المرافقين من كافة الفئات، وأنه يمكن تعليق الاستفادة من خدمات التأمين الصحية في حالة التخلف عن الدفع سواء جزئي أو كلي إن بلغ سنة شهر ولم يدفع المؤمن عليه الأقساط وبينت المادة (12) لسريان مفعول التأمين الصحي أثناء فترة الانتظار في الحالات الطارئة والمستعجلة يجب على المؤمن عليه الجديد أن يدفع أقساط سنة مالية كاملة دون خصم عن السنة المالية الجارية يدفع أقساط ستة أشهر بدل فترة الانتظار.

✓ **المؤمن عليه المتوقف عن الدفع (المعلق جزئياً):** يتوجب على المؤمن أن يدفع المستحقات المترتبة عليه حتى نهاية السنة المالية تطبق عليه فترة الانتظار لسريان المفعول يطبق عليه الفقرة " 2 " من المؤمن عليه الجديد من مادة (11). وأما بالنسبة للمؤمن عليه (المعلق كلياً حسب الفقرة (3) من المادة (10) فيجب عليه أن يدفع المبالغ المستحقة عليه سابقاً بما لا يزيد عن أقساط سنة كاملة يدفع أقساط سنة مالية كاملة دون خصم عن السنة المالية الجارية يدفع أقساط ستة أشهر بدل فترة الانتظار يدفع رسوم الاشتراك المقرر .

✓ **إلغاء التأمين:** بينت المادة (14) أنه يجوز إلغاء التأمين بطلب خطي من صاحبه على أن يدفع جميع المستحقات حتى تاريخ طلب الإلغاء بما لا يزيد عن سنة كاملة، وبينت المادة (15) انه يعامل عمال الخط الأخضر الذين يحملون بطاقة العمل الصادرة عن السلطة الوطنية الفلسطينية معاملة المؤمن اختياريًا فيما يختص بتغطية نسبة المساهمات في العلاج خارج مراكز وزارة الصحة .

الخلاصة

تشير النصوص القانونية أعلاه رغم تعددها واحتوائها على نصوص مثالية في تطوير المجتمع وأفراده إلا أنها تعاني من قصور في بنية الضمان الاجتماعي وعدم شموله لكافة الفئات المجتمعية، وعدم تطبيقه على أرض الواقع واقتفاره لمعالجة كثير من مشكلات وأزمات المجتمع الفلسطيني وخاصة بما يتعلق بالبطالة والفقر والمرأة والطفل ومخصصات الشبخوخة والرعاية الصحية، حيث يبقى القطاع الأهلي والخاص يعاني من عدم تطبيق الكثير من الحقوق وخاصة بما يتعلق بقانون العمل وما يضمن للعمال الحق في الحصول على الرعاية الصحية والتقاعد أو نهاية الخدمة ويبقى كثير من العمال يعانون الخوف من فقدان مصدر الرزق وخاصة في ظل ظروف ارتفاع البطالة ونسبة الفقر وغلاء المعيشة.

كما أن هناك بعض الفئات المجتمعية خارج شمول القوانين خاصة العاملين في القطاع الزراعي والعاملين لحسابهم الخاص أو المنشآت الصغيرة والعائلية مما يحتم إعادة النظر فيها لتشمل جميع فئات المجتمع في مختلف القطاعات.

أما بالنسبة لنظام التأمين الصحي فهو إجباري لقطاع الموظفين العام أما القطاع الأهلي والخاص فهو يبقى اختياريًا ويمكن أن يتم إلغائه في أي وقت يرغب به المؤمن مما يضع صندوق التأمين تحت خسائر أو عدم ثبات في الصندوق ويعرض المواطنين لمخاطر الصحة بسبب عدم توفر التأمين خاصة أن سريان التأمين يحتاج لسنتين يوم حتى يتم العمل به، كما أن التأمين قابل للإلغاء أو التعليق من قبل الوزارة في حالة لم يتم تسديد الرسوم من قبل المؤمن عليه مما يجعلنا نتساءل حول مصير الأسر الفقيرة التي لا تستطيع أن تلتزم بتأمين صحي دائم لأفراد عائلتها كيف يتم التعامل معها وهل تبقى تحت دائرة الحرمان من ذلك الحق بسبب العجز المالي عن التسديد لرسوم التأمين، كما أن التأمين يغطي فقط الأطفال تحت سن ثلاث سنوات سواء شملهم التأمين أم لا وما دون ذلك لا يحق لهم إلا باشتراك تأمين، كما أن العائلة ملزمة بتغطية جز من النفقات للعلاج خارج الوزارة مما يدعو لإعادة التفكير في كيفية شمل جميع فئات الأطفال ضمن الخدمات الصحية المجانية كحق من حقوق الطفل.

لذا يجب العمل على مراجعة وتقييم كافة القوانين الاجتماعية وتوحيدها تحت تنظيم قانوني واحد يشمل القطاع الحكومي والأهلي والخاص دون أن تبعثر ولا يتم تطبيقها وتوفير مساندين لمتابعتها والإشراف على مدى تطبيقها أو إهمالها من قبل المؤسسات الرسمية والخاصة، فتوحيد الإطار القانوني للضمان الاجتماعي بتخصيص صندوق وطني تتولاه هيئة إدارية خاصة مستقلة تقوم بالإشراف والمتابعة على سير ذلك القانون مع بقاء المراقبة من قبل السلطة التنفيذية والتشريعية على هيئة الصندوق وأداء عملها على أن يهدف تطبيق هذا القانون لخدمة شرائح المجتمع كافة دون تمييز بين لون أو جنس أو دين أي كل من يحمل الهوية الفلسطينية كما يطبق في الدول الغربية حيث يخص للنفقات منذ فترة الحمل للجنين حتى مرحلة الشيخوخة ومقابل ذلك يُوضع على المواطن ضريبة يقوم بالالتزام بها لهذا الصندوق ويستخدم لتمويل مشاريع تساعد على زيادة مدخرات هذا الصندوق ودعم قوته، وتبقى الحالات الخاصة من معاقين أو فقير مدقع إما بالإعفاء من الضريبة أو تخفيض نسبتها، ويجب أن تفعل المساعدات الاجتماعية المقدمة للمحتاجين كمشاريع إنجازه تساهم في دعم الصندوق وتحسين الوضع الإقتصادي للمواطن والمجتمع .