تقرير تشخيصي حول واقع الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين
2021

مقدمة

يأتي إعداد هذا التقرير القانوني التشخيصي ضمن جهود الهيئة الاستشارية الفلسطينية لتطوير المؤسسات غير الحكومية. حيث أولت الهيئة، منذ تأسيسها، الاهتمام بقضايا حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار تركيزها على قضايا وحقوق الفئات المهمشة، سواء أكان ذلك في شمولهم في تدخلاتها الموجهة لضمان توافر وصيانة حقوق الإنسان بشكل عام، أو في إطار تدخلات ونشاطات خصصت للأشخاص ذوي الإعاقة. مثل الدراسات والتقارير المتخصصة، متابعة الشكاوى والتظلمات، وتقديم الاستشارات. كما تعمل دائماً على إبراز المعيقات وأوجه القصور التي تعتري التشريعات والسياسات النافذة والتي تحول دون حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على حقهم في الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية. كما عملت على تسليط الضوء على مجموعة أخرى من القضايا الحقوقية مثل: تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة، وموائمة الأماكن العامة. ومدت جسور التعاون والتشبيك وبناء الشراكات مع مختلف الجهات ذات العلاقة بقضايا وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لاسيما المنظمات والجمعيات التي تمثلهم، وتسعى دائماً لوضع قضايا وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على سلم أولويات الجهات المختصة.

وفي إطار استكمال التطويرات والموائمات قامت الهيئة بعملية تدقيق من منظور الإعاقة، الأمر الذي يجعل منها مؤسسة وطنية مرحبة وصديقة للتنوع وقادرة بشكل أفضل على أداء رسالتها والمضي نحو رؤيتها التنموية، ويجعل من الفئات الأقل حظاً مركزاً لاهتماماتها وعملياتها. ويمهد السبل لدعم الجهات ذات الصلة بقضايا الإعاقة، لاسيما منظمات وجمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة، في مسيرة الدفاع عن كرامة وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وعن توفير السبل لهم للتمتع بالحقوق والمشاركة الفعلية بكرامة في مختلف مناحي الحياة.

حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة من التحديات والانتهاكات لحقوقهم في مختلف مناحي الحياة، وهم الأكثر عرضة للبطالة والأمية، والأقل وصولاً إلى مصادر الخدمات والأقل حظاً في التمتع بأنظمة الحماية، كما تعدُّ دولة فلسطين من البلدان التي ترتفع فيها نسبة ذوي الحاجات الخاصة، مقارنة بحجم سكانها؛ ويعود السبب في ذلك إلى الإجراءات التعسفية التي يمارسها المحتل الإسرائيلي ضد الفلسطينيين، وبالرغم من تأكيد قانون حقوق المعوقين على ضرورة وضع الأنظمة والضوابط والمعايير التي تضمن حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من جميع أشكال العنف والاستغلال والتمييز، إلى أنه لم يتم إقرار أي نظام يوضح تلك التدابير والإجراءات على

المستوى التشريعي. ولا توجد آلية مواءمة من أجل تلقي ومتابعة الشكاوى والتظلمات على هذا الصعيد. كما يوجد هناك إهمال واضح في الرقابة على المؤسسات الإيوائية للأشخاص ذوي الإعاقة. يوجد لدينا في فلسطين حماية تشريعية للمعوقين من التمييز، ومن حرمانهم من التمتّع بحقوقهم المدنية والسياسية. ورغم العديد من التصريحات والوعود بضرورة احترام هذه الفئة، وتمكينها من التمتّع بكافّة حقوقها، إلا أنَّ الواقع العملي يقول غير ذلك، إذ أن عدد المعوقين العاملين في المؤسسات الحكومية والأهلية الذين لا تمنع إعاقتهم العمل في هذه الوزارات والمؤسسات، لا يكاد يذكر رغم عدم وجود إحصائية رسمية بنسبتهم، الأمر الذي يكشف خللاً جسيماً في الآليات الموجودة لمتابعة تطبيق قانون حقوق المعوقين الفلسطيني.

ومن أهم الحقوق التي لها تأثير بشكل مباشر على الأشخاص ذوي الإعاقة: الحق في الصحة، الحق في العمل، الحق في التعليم.

- **الحق في التعليم:** كفل القانون الأساسي الفلسطيني في المادة (24)[1] منه الحق في التعليم وإلزاميته ومجانيته حتى نهاية المرحلة الأساسية على الأقل لجميع المواطنين دون تمييز بينهم بسبب الجنس أو الإعاقة.

وحسب المادة (14)[2] من قانون المعوقين رقم (4) لسنة 1999م في فلسطين، أسند لوزارتي التربية والتعليم العالي مهمة القيام في عملية الدمج في المدارس وتوفير المناهج المطلوبة وعمل المواءمات الفيزيائية المطلوبة كي تتناسب ووضع الطلبة من ذوي الإعاقة وتوفير ترجمة لغة الإشارة، وتوفير مناهج تتناسب والأشخاص ذوي الإعاقات البصرية. حيث تتعاون وزارة التنمية الاجتماعية مع وزارة التعليم بمسائل تتعلق بترخيص المدارس الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة وفي الرقابة على عملها، خاصة إذا ما قامت جمعيات تعنى بالأشخاص ذوي الإعاقة بترخيص هذه المدارس.

وبالرجوع إلى مركز الإحصاء في فلسطين نجد نصف الأطفال تقريباً في فلسطين من ذوي الإعاقة غير ملتحقين بالتعليم في العام 2017 والتي مضى على انقضائها ثلاث سنوات. و تفاوتت هذه النسب بين الضفة الغربية وقطاع غزة حيث بلغت 51% في الضفة الغربية مقابل 43% في قطاع غزة. وهذا يعني أنَّ نسب الأطفال من ذوي الإعاقة غير المتعلمين كبيرة جداً.

وبالرجوع إلى تقرير دولة فلسطين نجد أنه تحدث بشكل مفصل عن هذا الحق في القوانين الفلسطينية، كما أنه تحدث عن القرار بقانون بشأن التربية و التعليم العام الذي أصدرته فلسطين عام 2017م، وتناول التقرير العديد

[1] نصت المادة (24) من القانون الأساسي على أنَّ " التعليم حق لكل مواطن. وإلزامي حتى نهاية المرحلة الأساسية على الأقل ومجاني في المدارس والمعاهد والمؤسسات العامة...".
[2] نصت المادة (14) من قانون المعوقين رقم (4) لسنة 1999م على ما يلي " "على وزارتي التربية والتعليم العالي تأمين بيئة تتناسب واحتياجات المعوقين في المدارس والكليات والجامعات".

من الآليات التي تتخذها دولة فلسطين، بالإضافة إلى الخطط المستقبلية التي سوف تقوم بها وذلك بشكل يتواءم مع الاتفاقيات الدولية التي انضمت إليها، إلا أن هذه الخطط بقيت على الورق حتى هذه اللحظة حيث أنه على أرض الواقع نسبة تسرب المعوقين وعدم رغبتهم في الذهاب إلى المدارس عن غيرهم تأخذ في ازدياد، وذلك نتيجة لعدم وجود لدى غالبية مؤسسات التعليم في فلسطين، بما في ذلك مؤسسات التعليم العالي، تسهيلات هندسية تضمن للمعوقين استعمال مرافقها بحرية وسهولة واستقلالية. كما لا تتوفر في أغلب هذه المؤسسات الأدوات التعليمية المساعدة، كأجهزة الكمبيوتر الخاصة والمجسمات والخرائط اللازمة. ولا يوجد فرق كبير بين أوضاع المعوقين في المدارس الخاصة والمدارس الحكومية، فظروفهم متشابهة في كلا القطاعين، وبالرغم من وجود برنامج لدى وزارة التربية والتعليم لدمج المعوقين في المدارس، إلا أن هذا البرنامج تأخر كثيراً في إحداث التغيير اللازم الذي يضمن دخول أكبر عدد ممكن من المعوقين إلى المدارس العامة، ويضع حداً لتعليمهم في مدارس معزولة يقيمون فيها بعيداً عن أسرهم و بيئتهم الاجتماعية.

تمكنت وحدة الرصد والتوثيق التابعة لبرنامج حقوق الإنسان في الهيئة الاستشارية الفلسطينية لتطوير المؤسسات غير الحكومية لسنة 2021 من رصد ما يقارب (435) شكوى تتعلق بالحق في تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة، كما أنَّ وزارة التربية والتعليم العالي بذلت ومن خلال الردود التي وردت الهيئة الاستشارية إلى الاستجابة إلى الحد الأدنى من الشروط للموائمة إلا أنَّ الشكاوي التي تعلقت بالمناهج الدراسية والكتب للطلاب من ذوي الإعاقة البصرية و/أو من الذين يعانون من صعوبات كبيرة في الرؤيا و/أو الطلاب الذين يعانون من صعوبات في التعلم و/أو الطلاب الذين لديهم اعاقات ذهنية بسيطة و/أو متوسطة لم تتلقى الهيئة الاستشارية إيجابات شافية وجوهرية بل أنها رحلت التحديات إلى أسباب خارجة عن إرادتهم، ونرى في الهيئة الاستشارية أن هذه الشكاوي من المفروض أن تشكل لها لجان متخصصة من خلال توفير قاعدة بيانات لكل طالب من ذوي الإعاقة وعدم ترحيل المشاكل حتى يقوم الطفل و/أو والديه من مغادرة المدارس لأسباب تتعلق بالظروف الموضوعية.

- **التوصيات:**

1- نوصي بوضع خطط برنامج خاصة للأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بتوفير كافة الموائمات لتسهيل وصول المعلومات إليهم، والتأكيد على ضرورة إعطاء وقت إضافي إليهم.

2- العمل على إعداد مواد تعليمية مطبوعة مخصصة الإعاقات المختلفة وخاصة البصرية منها.

3- تخصيص التمويل اللازم للمدارس والجامعات على حد سواء، من أجل تطوير التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة.

4- تشكيل لجنة خاصة تعمل على متابعة و مراقبة وزارتي التربية والتعليم العالي حول مدى إعمال النصوص القانونية الوطنية والاتفاقيات الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة.

- **الحق في العمل:** كفلت المادة (25)[3] من القانون الأساسي الفلسطيني الحق في العمل وواجب الدولة في توفيره لكل قادر عليه، كما دعا إلى تنظيم علاقات العمل بما يكفل العدالة للجميع، وتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية والأمن للعمال. الا أنه لم يذهب القانون الأساسي الفلسطيني إلى تخصيص مادة تمكّن الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على كافة أشكال الدعم والمشاركة الكاملة في مختلف مجالات الحياة، وخاصة حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل.

الا أنَّ القوانين والتشريعات الوطنية السارية في فلسطين قد ألزمت بإشغال نسبة 5% من الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات الحكومية والمنشآت العمالية الخاصة، ومن أهم هذه النصوص المادة (10) من قانون المعوقين الفلسطيني رقم (4) لسنة 1999م، والتي ألزمت المؤسسات الحكومية وغير الحكومية باستيعاب عدد من الأشخاص ذوي الإعاقة لا يقل عن 5% من عدد العاملين، بما يتناسب مع طبيعة العمل في تلك المؤسسات[4]، وقد صدر قرار مجلس الوزراء رقم 146 لسنة 2004 بشأن تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة في الوزارات والمؤسسات الحكومية للتأكيد على الالتزام بأحكام المادة 10 من القانون. بالإضافة إلى المادة (13) من قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2000م والتي ألزمت صاحب العمل بتشغيل عدد من المعاقين المؤهلين لأعمال تتلاءم مع إعاقتهم، وذلك بنسبة لا تقل عن 5 % من حجم القوى العاملة في المؤسسة، هنا لا بد من الوقوف عل جملة " ...أعمال تتلاءم مع إعاقتهم..." حيث هنا ينبغي التركيز على قدرات عمل الأشخاص ذوي الإعاقة وليس على إعاقتهم، كما حظرت المادة (16) من ذات القانون أي تمييز في شروط وظروف العمل على الأراضي الفلسطينية.

تطرق قانون الخدمة المدنية للمعوقين في أكثر من مادة، فقد نصت المادة(23) " 1- تحدد بقرار من مجلس الوزراء نسبة من الوظائف التي تخصص للأسرى المحررين وللجرحى الذين أصيبوا في عمليات المقاومة والذين تسمح حالتهم بالقيام بأعمال تلك الوظائف، كما يحدد القرار وصفا للجرحى المذكورين وقواعد شغل تلك الوظائف.2- يجوز أن يعين في تلك الوظائف أزواج هؤلاء الجرحى أو أحد أولادهم أو أحد إخوانهم أو أخواتهم القائمين بإعالتهم وذلك في حالة عجزهم عجزاً تاماً أو وفاتهم، إذا توافرت فيهم شروط شغل تلك الوظائف". هذه

[3] نصت المادة (25) من القانون الأساسي الفلسطيني على ما يلي " العمل حق لكل مواطن وهو واجب وشرف و تسعى السلطة الوطنية إلى توفيره لكل قادر عليه...".

[4] نصت المادة (10) من قانون المعوقين الفلسطيني رقم (4) لسنة 1999م " ... إلزام المؤسسات الحكومية وغير الحكومية باستيعاب عدد من المعوقين لا يقل عن 5% من عدد العاملين بها يتناسب مع طبيعة العمل في تلك المؤسسات مع جعل أماكن العمل مناسبة لاستخدامهم...".

المادة تحمل في طياتها تفريقاً واضحاً وغير مبرر بين المعوقين بسبب مقاومة الاحتلال والمعوقين لأسباب أخرى. كما نصت المادة (3/24) على أنه " يشترط فيمن يعين في أي وظيفة أن يكون خالياً من الأمراض والعاهات البدنية والعقلية التي سيعين فيها بموجب قرار من المرجع الطبي المختص، على أنه يجوز تعيين الكفيف في عينيه أو ذي الإعاقة الجسدية، إذا لم تكن أي من تلك الإعاقات تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها بشهادة المرجع الطبي المختص، على أن تتوافر فيه الشروط الأخرى للياقة الصحية". تعتبر المادة المذكورة من المواد التي لا تشجع على توظيف المعوقين، حيث أنَّ الغالبية الساحقة من تقارير نسبة الإعاقة (العجز) الصادرة عن وزارة الصحة، تصف المعوقين بأنهم غير لائقين صحياً، ما يحول بينهم وبين التوظيف. وفي حال استصدار قرارات توظيف، فإنهم يواجهون مشكلة عدم التثبيت، وبالتالي كان من الأفضل أن تقضي المادة وبشكل واضح بعدم جواز التمييز ضد المعوقين بسبب أوضاعهم الجسدية أو الحسية، وأن تلزم الجهات الرسمية بعدم اعتبار الإعاقة أمراً جوهرياً، ما دام الفرد قادراً على القيام بمهمات الوظيفة الأساسية.

ولقد أبرز التقرير الحكومي لدولة فلسطين مدى التزامها بالمعاهدات والاتفاقيات الدولية التي تؤكد على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل، وذلك من خلال عرض العديد من نصوص القوانين الوطنية والآليات والخطط التي تتخذها لضمان توفير هذا الحق، ومع كل ذلك الا أنّه ما زال هناك العديد من الثغرات القانونية والتشريعية والإدارية والفجوات في البرامج والسياسات العامة التي تحول دون تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة حقهم في العمل اللائق، علاوةً على ذلك النظرة المجتمعية السلبية إزاءهم والتي تعتبر من أهم المعيقات التي تحول دون الوصول إلى حقهم في العمل. كما أنَّ وزارتا العمل والتنمية الاجتماعية توفر بعض فرص التشغيل للأشخاص ذوي الإعاقة في مراكز الشباب التابعة لهما، لكن هذه الفرص غير كافية من حيث الكم والنوع، وهي لا تخدم الاّ عدد قليل جداً من الشباب ذوي الإعاقة وبأجور قليلة.

تمكنت وحدة رصد وتوثيق الانتهاكات التابعة للجمعية لسنة 2021 من رصد ما يقارب (558) شكوى تعلقت غالبيتها في مطالبة الأشخاص ذوي الاعاقة بإنصافهم في التوظيف لدى الجهات الحكومية خاصة عندما يتعلق الأمر بترتيبهم بالنسبة للوظيفة في التربية والتعليم حيث أنهم يجبرون على إعادة الامتحان التحريري والشفوي في حال لم يحصل الشخص من ذوي الإعاقة على الوظيفة في سنة التقدم، مما يضر بهم ويؤثر على حقوقهم في تقلد الوظيفة العمومية.

كما أنَّ الشكاوي التي وردت الهيئة كشفت عن خلل آخر يتعلق بنسب العجز وربطها في الوظيفة مع أنَّ الإعاقة كإعاقة لا تحتاج من وجهت النظر الحقوقية والقانونية إلى نسب بالمفهوم المعمول به والمطبق حالياً عند شغل الوظيفة العمومية وحتى الخاصة.

كما أنَّ عدد لا بأس به من الشكاوي التي وردت الهيئة الاستشارية وما تبعها من ردود مكتوبة وشفوية من الوزارات المختصة أنَّ نسب العجز للمتقدم تلعب دوراً حاسماً في تصنيفه ضمن الفئات المستحقين للتنافس على نسبة(5%) التي أشار إليها القانون، مما أثر سلباً وحرم عدد لا بأس به من الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على الوظيفة مما أعادهم للمنافسة على الوظيفة كباقي المتقدمين للوظيفة.

نرى ومن خلال ما أكده أكثر من مسح احصائي أنَّ نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الحاصلين على التعليم وخاصة التعليم الجامعي يعد متدني جداً بالمقارنة مع نسبة الإعاقة في فلسطين لذا فإنه من الأفضل والأنجع أن تقوم الوزارات بعدم اعتبار النسب عاملاً حاسماً في تقلد الوظائف العمومية وإنَ كان العجز أحد مؤشرات وجود الإعاقة من عدمه كحق يشمله القانون.

إن التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال التوظيف وتقلد العمل وفقاً للرؤية الحقوقية المشار إليها أعلاه ستقود وخلال خمس سنوات من تطبيق هذه الرؤية إلى تعيين كافة الأشخاص ذوي الإعاقة ممن يملكون المؤهلات العلمية المطلوبة مما يقضي على نسبة البطالة في أوساط الأشخاص ذوي الإعاقة من حملة الشهادات العليا.

- **التوصيات:**

1- إلزام المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص بتطبيق نصوص قانون العمل وقانون العوقين لعام 1999م، بتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة حسب النسب المحددة في القوانين السارية.

2- ضرورة العمل على صياغة وتطوير وتعديل القوانين والتشريعات الوطنية السارية بشكل يتلاءم مع الاتفاقيات والمعاهدات الدولية الموقع عليها، والعمل على إلغاء أي نصوص قانونية تشكل تمييزاً ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.

3- العمل على تعديل قانون الخدمة المدنية بحيث يشمل التوظيف كافة الأشخاص ذوي الإعاقة، بصرف النظر عن سبب الإعاقة، ودون التركيز على منح الأشخاص ذوي الإعاقة الناتجة عن إجراءات الاحتلال أولوية في التوظيف، بل يشمل التوظيف كافة أنواع الإعاقات.

4- وضع الاستراتيجيات والخطط والبرامج الوطنية لضمان إدراج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج عمل كافة الوزارات والمؤسسات الرسمية الفلسطينية.

5- العمل على إدراج معايير النوع الاجتماعي والإعاقة في سياسات الدولة وأنظمتها ومؤسساتها بشقيها الحكومي وغير الحكومي، لضمان مشاركة أعلى للنساء ذوات الإعاقة في سوق العمل الفلسطيني.

6- ضرورة قيام دائرة الرقابة والتفتيش في وزارة العمل بالتأكد من التزام مؤسسات القطاع الخاص التي يزيد عدد العاملين فيها عن (20) عامل بتشغيل أشخاص ذوي إعاقة بنسبة 5 % من مجموع العاملين لديها.

- **الحق في الصحة:** المادة (25) من الاتفاقية تلزم الدول المنضمين للاتفاقية بتوفير الحق في الصحة والحصول على الرعاية الصحية على قدم المساواة مع الآخرين، وبالتالي فإن هذه المادة تؤكد بأنه لا يجوز أن لا يتوفر رعاية صحية للأشخاص ذوي الإعاقة، كما أنها تؤكد بأن القرار الخاص بالعلاج يجب أن يكون من خلال قبول ورضى الشخص ذوي الإعاقة.

كما نصت المادة (10) من قانون حقوق المعوقين على وجوب توفير تأمين صحي مجاني لجميع المعوقين، وضمن لهم خدمات تأهيل مجانية، أو بأسعار رمزية، من خلال مشروع بطاقة المعاق الذي تم إقراره في القانون نفسه. لكن من الناحية العملية لا تقدم الحكومة أكثر من 10%من خدمات التأهيل في فلسطين، والباقي تقدمه مؤسسات أهلية أو خاصة. ولا تتوفر لدى الحكومة الميزانيات اللازمة لشراء خدمات التأهيل لجميع من يحتاج إليها. أما بالنسبة للخدمات الصحية المشمولة بالتأمين الصحي فهي محدودة، وكثيراً ما تكون غير مجدية. فالأدوية غير متوفرة بالشكل الكافي، ويتطلب التحويل للعلاج في الخارج إجراءات بيروقراطية معقدة. وفي كثير من الحالات لا تتوفر الميزانيات الكافية لتحويلات العلاج في الخارج، وهذا غير مقصور على المعوقين، وذلك يعود لأسباب مالية تطال جميع المواطنين. و بالرغم وجود دائرة ذوي الاحتياجات الخاصة في وزارة التنمية الاجتماعية، إلا أنها لم تقم بحل المشاكل المتعلقة بتأهيل المكفوفين والصم وذوي الإعاقات الحركية والتحديات العقلية، ما يحد من مشاركة هؤلاء في مختلف أنشطة الحياة اليومية أو يؤجلها، وكثيراً ما يلغيها تماماً.

يركز مقدمو خدمات التأهيل في الحكومة والمؤسسات الأهلية على المعوقين أنفسهم، باعتبارهم المشكلة والحل، وهذا ما يعرف بنموذج التأهيل الطبي الذي أصبح مفهوماً متخلفاً. وبالرغم من وجود مؤسسات وبرامج تعتمد مفهوم التأهيل المبني على المجتمع المحلي، إلا أن النموذج الطبي أصبح ينقل من المؤسسات إلى المنازل في القرى والمخيمات، ولم يحل مشكلة المعوقين بشأن كسر الحواجز الاجتماعية، المتمثلة في اتجاهات المجتمع السلبية ووعيه المتدني لحقوق المعاقين واحتياجاتهم، والحواجز المادية المتمثلة بعدم وجود التسهيلات في المرافق العامة والشوارع والأرصفة. كما تعتبر سياسات وزارة الصحة التي تتبعها اللجان الطبية العليا والفرعية عند إجراء فحوصات تقدير نسبة العجز، أو ما يعرف بالكومسيون الطبي، من العوائق الحقيقية أمام مشاركة المعاقين في قطاع العمل الحكومي، فكثيراً ما يستخدم الأطباء في هذه اللجان عبارات غير مناسبة مثل "غير لائق صحياً" أو "لا يمكنه العمل كموظف كذا"، والقائمون على ديوان الموظفين يأخذون هذه العبارات ويلتزمون بها حرفياً، وهذا بالطبع يقلل عدد الموظفين من المعوقين في القطاع الحكومي. أما بالنسبة للموظفين المعوقين الذين على رأس عملهم، فهم في أغلبهم موظفون غير مثبتين، ويطلب منهم تقديم تقرير سنوي من اللجان

الطبية. وهذا أمر مهين يشعرهم بعدم الاستقرار والأمان الوظيفي، إضافة إلى أنه يخالف قانون حقوق المعوقين. كما أنَّ طبيعة تخصص القائمين على اللجان الطبية لا يؤهلهم للحكم على ما يمكن للمعوقين القيام به من وظائف وأعمال، ويجب أن يقتصر دور هذه اللجان على تحديد نسبة الإعاقة، وتحديد مؤهلات وإمكانيات المعوقين اللازمة للقيام بالأعمال المختلفة يحتاج إلى لجان متخصصة، لا تقتصر على الأطباء فقط، بل يجب أن تشمل أخصائي تأهيل وعاملين اجتماعيين، إضافة إلى أطباء مختصين فيما أصبح يعرف "بطب العمل"، وكل هذه الأمور قد غفلتها دولة فلسطين عند تقديم التقرير الحكومي فهي اقتصرت في الحديث عن القوانين الوطنية والإجراءات والترتيبات المتخذة لضمان هذا الحق للأشخاص ذوي الإعاقة، دون البحث بمدى تطبيق أو قابلية هذه القوانين والإجراءات لتطبيق على أرض الواقع.

تمكن حوالي (73%) من الأسر التي تحتاج إلى علاج ورعاية للمعاقين من الوصول لهذه الخدمة، بواقع (81%) في الضفة الغربية و(64%) في قطاع غزة، علماً بأن الأسر المقيمة في الريف تمكنت من الحصول على خدمة علاج ورعاية الأفراد ذوي الإعاقة بنسبة أفضل من الأسر المقيمة في المناطق الحضرية بحوالي (90% و72% على التوالي)، في حين كانت نسبة الأسر التي حصلت على هذه الخدمة في المخيمات حوالي (62%) فقط[5].

تمكنت وحدة الرصد والتوثيق لسنة 2021 من رصد ما يقارب (448) شكوى تتعلق بالحق في الصحة تركزت في غالبيتها على الحق في العلاج وعدم وجود الأدوية الكافية في مستودعات وزارة الصحة وكذلك عدم الحصول على التحويلات الطبية حسب الإجراءات المتبعة لدى وزارة الصحة.

حيث لاحظت الوحدة أن غياب قاعدة البيانات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة لدى وزارة الصحة وعدم وجود اهتمام ومتابعة سابقة من قبل الأهالي حال دون حل عديد من القضايا والشكاوي في مجال العلاج وتلقى الأدوية، لذا فإن العديد من أُسر الأشخاص ذوي الإعاقة اضطرت إلى شراء الأدوية من جيوبهم الخاصة و/أو تم الحصول عليها من خلال مساعدات خيرية و/أو عبر مؤسسات أهلية محلية و/أو أجنبية.

إن طبيعة الردود من وزارة الصحة تمحورت حول أن الدواء غير متوفر في مستودعات وزارة الصحة و/أو أن العلاج غير متوفر بتاتاً و/أو أن هذه الأدوية لم تعد ضمن سلة الخدمات المقدمة من وزارة الصحة.

ما نود التأكيد عليه أن وزارة الصحة تحتاج إلى الإعلان عن سلة الخدمات الصحية والأدوية المقدمة من قبل وزارة الصحة فلا يعقل أن تبقى سلة الخدمات والأدوية غير معروفة وغير معلن عنها.

[5] انظر: https://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3606

إن حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على التأمين الصحي دون وجود الأدوية التي يحتاجها يصبح معه التأمين الصحي غير ذي نتيجة كما وأن إجراءات التحويلات دون وجود آلية خاصة للأشخاص ذوي الإعاقة يجعل من التعامل مع ملفات الأشخاص ذوي الإعاقة في سياق روتيني وبيروقراطي لن يتجاوز الهموم الواقعة ولن يستجيب للحاجة الملحة لبعض الحالات القاسية التي يعاني منها الأشخاص ذوي الإعاقة.

- **التوصيات:**

1- العمل على وضع برنامج صحي شامل ومتخصص للأشخاص ذوي الإعاقة، كوجود مكتب لاستقبال الأشخاص ذوي الإعاقة في كل مستشفى لتقديم الخدمات لهم ومساعدتهم في الوصول والتواصل مع باقي الأقسام لأن لكل إعاقة احتياجاتها.

2- ضرورة تخصيص مبلغ مالي لتوفير المواد التي يحتاجها الأشخاص ذوي الإعاقة.

3- التنسيق مع الجهات المختصة من أجل تسريع التحويلات الطبية بشكل عام وللأشخاص ذوي الإعاقة بشكل خاص حتى في حالات الطوارئ التي قد يترتب عليها إيقاف هذه التحويلات.

4- نوصي بإصدار قرار من مجلس الوزراء بعدم اقتصار اللجنة الطبية في تحديد إمكانيات ومؤهلات الأشخاص من ذوي الإعاقة للقيام بأعمال مختلفة، وإنما يكون بالتعاون مع لجان خاصة بالتأهيل والعاملين الاجتماعيين.

كما أن حقوق المعوقين لا تقتصر فقط على الحق في العمل وفي إشغال الوظائف العامة والتعليم والصحة، بل لا بد أن تضمن الدولة وجود إحصاء دوري للمعوقين وأنواع إعاقاتهم لكي يتم التمكن من تحديد احتياجاتهم وأولوياتهم تبعاً لذلك، إضافة إلى المسؤولية الفردية والمشتركة للمؤسسات الحكومية والأهلية لضمان خلق التأهيل اللازم للمعوقين وتوفير مراكز التدريب المهني، ومتابعة تعليمهم، ووضع الخطط الوطنية والبرامج الترفيهية والرياضية التي تؤدي إلى تنمية ثقة المعوق بنفسه والتخفيف من الضغط النفسي الذي يعيشه، وصولاً إلى دمجهم في المجتمع انطلاقاً من قاعدة أن المجتمع للجميع ويجب احتضان المعوقين ودمجهم، بهدف ضمان حياة كريمة ومريحة لهم، بالإضافة إلى ضمان مشاركتهم في بناء المجتمع والقيام بواجباتهم تجاه وطنهم.

ورغم أن قانون رقم (4) لسنة 1999 بشأن حقوق المعوقين (قانون حقوق المعوقين) كان يعد من التشريعات الجيدة بين دول المحيط قبل أكثر من عقدين من الزمن، إلى أنه لم يعد صالحاً لأسباب عديدة تتعلق بنظرته التقليدية للإعاقة وما أفرزته التجربة العملية من تجاهل لأحكام هذا القانون في الممارسة العملية بفعل غياب الجزاءات على مخالفة أحكامه وانضمام دولة فلسطين لإتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واستحقاقاتها. يوجد

هناك حاجة لقانون جديد لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مرتكز على المفهوم الحقوقي للإعاقة، ونصوص تشريعية واضحة ومفصلة في بيئة المواءمة والتدابير التيسيرية والتصميم العام للبرامج والخدمات وآليات التنفيذ، وأدوار ومسؤوليات واضحة ومحددة، وعقوبات على انتهاك أحكامه، بما يضمن سالمة وفعالية التطبيق، وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على نحو كامل وأصيل في إعداد هذا القانون.

رغم أن التشريعات المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تنطوي على أشكال واسعة من التمييز على أساس الإعاقة، ونوع الإعاقة، ونوع الجنس والإعاقة، إلى أنها لم تشكل أولوية خلال جائحة كورونا وحالة الطوارىء المستمرة. بل وسجّلت تمييزاً جديداً على المستوى التشريعي من خلال القرار بقانون رقم (40) لسنة 2020 بشأن تعديل قانون السلطة القضائية رقم (1) لسنة 2002، الذي حرم الأشخاص ذوي الإعاقة حقهم في تولي المناصب القضائية باشتراط توفر "الشروط الصحية" كمدخل للتعيينات القضائية بناءً على المفهوم النمطي السائد قديماً، الذي يتعامل مع الإعاقة من منظور طبي من خلال اللجنة الطبية للوصول والتمتع بالحق في العمل، على حساب المفهوم الحقوقي للإعاقة ومؤهلات وإمكانيات الأشخاص ذوي الإعاقة والفروق الفردية وبيئة العمل الجامعة. علاوة على تأثير هذا القرار بقانون على استقلالية السلطة القضائية وإمكانية الوصول إلى العدالة الناجزة[6].

ليتبين بعد ذلك وجود خلافات بين ممثلي ذوي الإعاقة، وبين وزارة الصحة تحديدا حول آليات التطبيق والمتعلقة أساسا بتحديد الفئة التي ينطبق عليها النظام.

في المقابل أقرت الحكومة نظام التأمين الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة رقم (2) لسنة 2021، بعد اعتصام متواصل استمر مدة (64) يوما داخل المجلس التشريعي الفلسطيني خاضه حراك من أجل حياة كريمة للأشخاص ذوي الإعاقة من داخل القطاع. ويشكل أرضية صلبة في مجال الحقوق الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة من حيث الإعاقة بمفهومها الوارد في الاتفاقية كمعيار استحقاق للدخول إلى نظام التأمين الصحي، وسلة الخدمات الصحية الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية الشاملة والمجانية، وآليات المراقبة والمحاسبة والشفافية في المعلومات التي نص عليها النظام. هناك حاجة ماسة لجهد جماعي من مؤسسات المجتمع المدني والمجلس التشريعي القادم من أجل ضمان تنفيذ النظام بفعالية على الأرض. ولكن تبيّن وجود خلافات بين ممثلي ذوي الإعاقة، وبين وزارة الصحة تحديداً حول آليات التطبيق والمتعلقة أساساً بتحديد الفئة التي ينطبق عليها النظام.

[6] انظر: عصام عابدين، دراسة حول إنفاذ الحقوق الاقتصادية والاجتماعية لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التشريع الفلسطيني، مؤسسة الحق، رام الله، فلسطين، ص4،5،6.

حيث تم مناقشة هذا النظام وظهر تباين في الآراء حول التطبيق، يقول أحد أفراد حراك: "بأن النظام التأمين الصحي الذي تم إقراره غير مطبق على أرض الواقع، متسائلا ما هي الموازنة التي وضعتها الحكومة من أجل تنفيذ هذا القرار؟"

ويقول الأمين العام للاتحاد الفلسطيني العام للأشخاص ذوي الإعاقة مجدي مرعي إن نظام التأمين الصحي الذي تم إقراره مطبق في بند مجانية هذا التأمين الصحي وشموليته، ولكن تبقى بعض الإجراءات التي تتعلق بالتحويلات الطبية والمرتبطة بقدرة وزارة الصحة، أما في مسألة الأدوية ونقصها فهي غير مرتبطة بالأشخاص ذوي الإعاقة على حدٍ سواء.

وحول تطبيق نظام التأمين الصحي يقول مدير عام الإدارة العام للتأمينات الصحية في وزارة الصحة: إن النظام مطبق، مشيراً إلى أنه تم الأخذ بكافة بنود نظام التأمين.

ويضيف "هناك تفصيلات في النظام غير مطبقة مثل الأدوية نتيجة لعدم توفر جميع الأدوية، ويعود ذلك لرفض موردي الأدوية توفير الدواء"، مبينا أن الشق الأصعب في النظام تم تنفيذه والمتمثل بمجانية التأمين الصحي.

أما من حيث الاستحقاق، وبحسب المادة الخامسة من نظام التأمين الصحي الحكومي للأشخاص ذوي الإعاقة تعتبر الإعاقة معيار الاستحقاق المعتمد من الوزارة للاستفادة من الخدمات الصحية الواردة في أحكام هذا النظام.

إلا أنه وزارة الصحة تعتمد على نسبة العجز حيث إن كل من يصل نسبة عجزه إلى 60% يتمتع بخدمات التأمين الصحي، فعلى سبيل المثال؛ من يفقد إحدى عينيه تقدر نسبة عجزه بـ 35% بينما من يفقد كلتا عينيه تصل نسبة عجزه إلى 100%، متسائلا "لماذا الحاجة للتأمين الصحي عندما أفقد كلتا عيني؟". بالتالي يجب أن لا يرتبط معيار الاستحقاق للحصول على التأمين الصحي لذوي الإعاقة بنسبة العجز، بل يجب أن تكون الإعاقة هي معيار الاستحقاق.

وقد ارتأت وحدة الرصد التابعة للجمعية بأنَّ المشكلة تتمثل بتحديد معيار الاستحقاق للأفراد، وهذه النقطة ليست مشكلة في فلسطين فقط بل هي مشكلة عالمية، فكل دولة تفسر الإعاقة حسب رؤيتها وقوتها الاقتصادية.

وبالتالي لا بدَّ بأن يكون معيار الاستحقاق مرتبطاً بالاتفاقية الدولية لتعريف الأشخاص ذوي الإعاقة وتعريف القانون الفلسطيني، إذ إن الشخص ذي الإعاقة حسب تعريف الاتفاقية الدولية هو كل شخص لديه نسبة عجز كلي أو جزئي أو غير خلقي وبشكل مستقر في أي من حواسه أو قدراته الجسدية أو النفسية أو العقلية إلى المدى الذي يحد من إمكانية تلبية متطلبات حياته في ظروف أمثاله من غير المعاقين.

كما أكدت الوحدة على ضرورة توحيد المفاهيم في الدولة للخروج بمعيار استحقاق واضح، وبعد توحيد المفاهيم نخرج للمرحلة التالية بتوضيح من هو الشخص ذو الإعاقة؟ وأن تكون الحد الفاصل بين الإعاقة وضعف الحواس.

وبالرجوع إلى معيار الاستحقاق المعتمد لدى وزارة الصحة، فإنه ينص على أن تكون نسبة العجز 60% فما فوق، وهذا يدل على الاختلاف بين التطبيق والرؤية الخاصة بنظام التأمين الصحي المبني على تعريف الاتفاقية الدولية والقانون الفلسطيني.

وحول سبب اعتماد الـ60% كنسبة للعجز للاستحقاق وإن كان ذلك يستند إلى نص قانوني، يقول مرعي "وزارة الصحة تتذرع بوجود اتفاق سابق مع الاتحاد العام للأشخاص ذوي الاعاقة ينص على أن تحدد نسبة العجز بـ60%". ويؤكد مرعي أن الاتحاد راجع الهيئات القديمة للاتحاد وتأكد أنه لم يتم توقيع أي اتفاقية بين وزارة الصحة والاتحاد بهذا الخصوص.

إلا أنَّ معيار الاستحقاق للفرد ذوي الإعاقة ما زال في إطار النقاش، فعلى سبيل المثال إذا كان هنالك فرد يوجد لديه قطع في أحد أصابعه لا يستطيع الاستفادة من التأمين الصحي كون أن لديه القدرة على العمل، لذلك لا بد من وجود نسبة عجز[7].

بالتالي لا بد من تشكيل لجان متخصصة لدراسة الجوانب القانونية والتشريعية من أجل الوصول إلى حل بشأن معيار الاستحقاق.

تمكنت وحدة الرصد والتوثيق من الوصول إلى مجموعة من مطالب الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بنظام التأمين الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة رقم (2) لسنة 2021، وأهمها:

1- ضرورة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على التأمين الصحي بغض النظر عن نسبة الإعاقة.

2- إعفاء الأشخاص ذوي الإعاقة من نسبة المساهمة في العلاج.

3- ضرورة تضمين التأمين الصحي لكافة الخدمات التي يحتاجها الأشخاص من ذوي الإعاقة.

[7] انظر:
https://www.alhaya.ps/ar/Article/129404/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%A3%D9%85%D9%8A%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A-%D9%84%D9%84%D8%A3%D9%81%D8%B1%D8%A7%D8%AF-%D8%B0%D9%88%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%A5%D8%B9%D8%A7%D9%82%D8%A9-%D8%AE%D9%84%D8%A7%D9%81%D8%A7%D8%AA-%D8%AD%D9%88%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D9%82

4- توفير الأدوية التي تخص الأشخاص ذوي الإعاقة وبشكل خاص نوبات الصرع، والإعاقات العقلية، والاضطرابات النفسية.

5- توريث التأمين الصحي إلى الأولاد والزوجة عند وفاة الأب (ذوو الإعاقة).

6- منح الأنثى المتزوجة (ذوو الإعاقة) الحق في إدخال زوجها و أولادها إلى التأمين الصحي.