



M A S

معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطينية - ماس

الضمان الاجتماعي في الأراضي الفلسطينية  
الوضع الراهن والتحديات  
دراسة استكشافية

ملخص تنفيذي

شباط 2012

## 1- مقدمة:

تسعى هذه الدراسة إلى حصر برامج الضمان الاجتماعي القائمة في الأراضي الفلسطينية، من حيث نوعها، ومستوى التغطية، وكفاية المنافع، وبنائها المؤسسي وقابليتها للاستدامة. والتعرف على التحديات الأساسية التي تواجه الضمان الاجتماعي.

وقد استندت هذه الورقة في تقييمها لواقع الضمان الاجتماعي في الأراضي الفلسطينية المحتلة إلى القانون الأساسي الفلسطيني، ووثيقة إعلان الاستقلال، واللتان أكدتا على حقوق المواطنة الأساسية، كما استندت إلى برنامج الحكومة الفلسطينية، ووثيقة إنهاء الاحتلال وبناء الدولة، والخطة السنوية للحكومة، وعلى المعايير التي تضمنتها الاتفاقيات والإعلانات الدولية ذات العلاقة خاصة الاتفاقية الدولية رقم (102) بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي التي أقرها مؤتمر العمل الدولي 1952 (اتفاقية الضمان الاجتماعي - المعايير الدنيا)، والاتفاقية العربية رقم (3) بشأن المستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية التي أقرها مؤتمر العمل العربي عام 1971، وقرارات مؤتمر التأمينات الاجتماعية العربي، الذي انعقد في شرم الشيخ في كانون أول 2009.

## 2- الضمان الاجتماعي في الضفة الغربية وقطاع غزة

تتوزع خدمات الضمان الاجتماعي في الأراضي الفلسطينية المحتلة إلى ثلاث مجموعات، وهي: التأمينات الصحية وتدار من قبل دائرة التأمين الصحي وشراء الخدمة في وزارة الصحة، بالإضافة إلى تأمين وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أنروا)، وتأمينات خاصة، والتأمينات العسكرية؛ والتأمينات الاجتماعية الممولة (القائمة على اشتراك المستخدم) وتدار من قبل هيئة التقاعد الفلسطينية؛ والمساعدات الاجتماعية (التحويلات العائلية للأسر الفقيرة)، وتقدم من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية وصندوق الزكاة، والأنروا، بالإضافة إلى برنامج الغذاء العالمي، ومنظمات غير حكومية محلية وأجنبية.

وبصورة عامة توجد وفرة من البرامج والمشاريع، وتوجد وفرة من القوانين ومشاريع القوانين التي مر بعضها بمخاض طويل، ويتلاءم بعضها مع أحدث المعايير الدولية في مجاله. بالرغم من ذلك فإن الأراضي الفلسطينية المحتلة تفتقد لنظام تأمينات اجتماعي فعال، وتأخذ الإجراءات القائمة في هذا المجال شكل الإجراءات التكميلية مع حالة الأزمة العميقة المستدامة التي يفرضها الاحتلال الإسرائيلي. ويحتاج هذا القطاع بصورة خاصة إلى توحيد الرؤيا والأدوات لتطويره.

وبالنسبة للتأمينات الصحية فلا تتوفر رعاية صحية شاملة للفلسطينيين. كما أن التأمين الحكومي يعاني من ضغط كبير على خدماته وموارده (خاصة بسبب مشكلة الاختيار العكسي)، وتتسم خدماته بتدني نوعيتها. والمتضررين من غياب التأمين الصحي هم فئات فقيرة، وغير مؤهلة للاستفادة من مساعدات وزارة الشؤون الاجتماعية. وتشير البيانات المتوفرة إلى أن نحو ثلاثة أرباع الفلسطينيين في مناطق السلطة الوطنية الفلسطينية لديهم نوع من التأمينات الصحية الموجودة في الأراضي الفلسطينية.

وتدير هيئة التقاعد الفلسطينية خمسة صناديق تقاعدية<sup>1</sup> يقتصر الاشتراك فيها على مستخدمي القطاع الحكومي<sup>2</sup>. ويتوفر أنظمة تقاعد لأعضاء النقابات المهنية (الأطباء والمهندسون والمحامون) تدار من قبل الهيئات المسؤولة في هذه النقابات. ويستفيد مستخدمو بعض مؤسسات القطاع الخاص الكبيرة، وبعض المؤسسات الأهلية، ومستخدمو المؤسسات الدولية من خدمات صناديق توفير. وتفيد البيانات المتوفرة أن نحو ربع العاملين لديهم نظام تقاعد، بالإضافة إلى المقدسيين الذين يستفيدون من الضمان الاجتماعي الإسرائيلي. بينما نصف العاملين يعملون في القطاع غير المحمي، وهؤلاء يفتقدون لكل أشكال التأمينات الاجتماعية. كذلك يفتقد العاملون في إسرائيل بشكل غير رسمي (بدون تصاريح) لأي تأمينات، وهم عرضة لمظاهر عمل عبودي، كما يتعرضون لحالات نصب وتحايل.

وبالنسبة لتأمينات إصابات العمل بما فيها أمراض المهنة، فإنه يتوفر لدى مستخدمي القطاع الحكومي، ومؤسسات القطاع غير الحكومي التي تطبق قانون العمل<sup>3</sup>، ويتضمن قانون العمل نصوصاً حول أمراض المهنة لكنه غير مطبق.

أما تأمين العجز (الإعاقة) فباستثناء بطاقة المعاق (وهي ما زالت قراراً)، فإن الحقوق التي نص عليها قانون حقوق المعوقين ما زالت نصوص لم يجر ترجمتها أو متابعة الالتزام بها. وتعتمد الخدمات المقدمة للمعاقين على استمرار تدفق التمويل الخارجي، خاصة وأن الجهة الرئيسية العاملة في هذا المجال هي المنظمات الأهلية الفلسطينية.

وكذلك الحال بالنسبة لتأمين الأمومة والطفولة، فنسبة قليلة من النساء تستفيد من ذلك بسبب تدني مشاركة النساء في سوق العمل الرسمي. كما لا توجد تأمينات للأمومة والطفولة باستثناء تأمينات صحية. ويتحمل رب العمل تكاليف إجازة الأمومة التي ينص عليها قانوني الخدمة المدنية والعمل، والبالغة 10 أسابيع مدفوعة الأجر.

بينما يفتقد العاطلون عن العمل أي نوع من أنواع الحماية المأمسة، فلا توجد نصوص قانونية تشملهم، وما يتوفر لهم هو فقط مشاريع تشغيل طارئ، محدودة الفاعلية. وكذلك الحال بالنسبة للمناطق المهمشة، فما يتوفر لهم هو برامج دعم طارئة حسب توفر التمويل.

أما بالنسبة للمساعدات الاجتماعية (تحويلات الأسر)، فقد شهدت تطوراً مهماً في النصف الثاني من العام 2010، حيث وحدت وزارة الشؤون الاجتماعية برامج دعمها النقدية في برنامج واحد (برنامج التحويلات النقدية)، ويمول هذا البرنامج من قبل الاتحاد الأوروبي والبنك الدولي والسلطة الوطنية الفلسطينية. وجرى تطوير أداة استهداف خاصة بالفقر لاستهداف الأسر التي ستلقى مساعدات نقدية من الوزارة (Proxy Means Testing Formula PMTF). بالإضافة إلى تجديد وتوسيع برنامج تمكين الأسر الفقيرة. وأصبحت فلسفة عمل الوزارة في هذا المجال أكثر تحديداً، وأكثر قابلية لقياس أثر برامجها. كما أن الأنروا لجأت إلى استخدام نفس الأداة في استهداف الفقراء. وبالرغم من التوسع في استهداف الفقراء إلا أن التغطية ما زالت محدودة، وتركز على الأسر التي تقع تحت خط الفقر الشديد.

<sup>1</sup> وتشمل الأنظمة التالية: التقاعد العام وفق قانون التقاعد العام، والتقاعد المدني (2%)، وهيئة التأمين والمعاشات، نظام قوى الأمن، ونظام خاص لتقاعد الرئيس، والوزراء والمحافظين، وقد توقف توظيف مستخدمين جدد على نظام التقاعد المدني، والتأمين والمعاشات ونظام قوى الأمن..

<sup>2</sup> بالإضافة إلى مستخدمي البلديات في قطاع غزة، الذين كانت تشملهم خدمات هيئة الرواتب والمعاشات.

<sup>3</sup> حوالي ثلثي المنشآت التي زارتها وزارة العمل العام 2008 لا يوجد فيها تأمين عن إصابات العمل (أي المنشآت التي يفترض تأمين عاملها).

## الفجوات:

يتمثل النقص المهم في الخدمات الصحية في نوعية الخدمات المقدمة في القطاع الصحي، خاصة الحكومي. كما أن طبيعة التأمينات الصحية تعاني من مشكلة الاختيار العكسي، (The problem of adverse selection) فالمواطن يشترك في التأمين الصحي ويلتزم بدفع الاشتراكات عندما يحتاج إلى العلاج، ويمتنع عن ذلك عندما لا يحتاج لعلاج، مما يزيد من الضغط على موارد التأمين الصحي. خاصة وأن وزارة الصحة تعاني من شح في مواردها، وفي الوقت نفسه يزداد الطلب على خدماتها.

وفيما يخص برامج التقاعد، أصبحت هيئة التقاعد الفلسطينية، وفقا للقانون، الهيئة المسؤولة عن جميع برامج التقاعد، وتشمل ولايتها جميع العاملين الذين ينطبق عليهم قانون العمل وقانون الخدمة المدنية وهذا يلقي عليها مسؤولية حل العديد من الإشكاليات المتعلقة بالفئات المختلفة التي من المتوقع ضمها إلى أنظمة التقاعد، بما في ذلك تعدد الأنظمة المعمول فيها في المؤسسات المختلفة (جامعات، شركات قطاع خاص، مؤسسات أهلية)، وهذا يعني فتح ملف تنظيم سوق العمل، ومتابعة تنفيذ قانون العمل وفق آليات تسهل على هيئة التقاعد القيام بعملها. وهذا يتطلب الارتقاء بمستوى ونوعية التعاون والتنسيق فيما بين الجهات الحكومية وغير الحكومية ذات العلاقة، خاصة فيما بين هيئة التقاعد الفلسطينية ووزارة العمل، ووزارة الشؤون الاجتماعية، وممثلي القطاع الخاص والأهلي، ونقابات العمال.

كما أن الخصوصية الفلسطينية تفرض نفسها في تعقيد التعامل مع هذا الملف، وتحديدًا تعدد الأنظمة التي عمل العديد من المنتفعين أو المرشحين للانتفاع من التقاعد العام، وفقها (مثلا، العمل في القطاع الحكومي، أو الانتقال للعمل في منظمة التحرير، أو العمل في الخارج أو إسرائيل). إن مثل هذه التعقيدات تتطلب آلية تعامل مبدعة مع هذه الحالات.

ومن جانب آخر ما زالت نسبة التغطية في تأمين الشيخوخة ومنافع التقاعد محدودة حتى الآن، كما أن فئات واسعة من العاملين ستبقى، على المدى البعيد، خارج التأمينات الاجتماعية، خاصة العاملين في القطاع الاقتصادي غير المنظم، أو العاملين في الزراعة أو العاملين لحسابهم.

كما ألفت الأزمات المالية التي عانت منها الحكومة الفلسطينية بظلالها السلبية على الصندوق، من خلال تراكم الديون على الحكومة. وهذه المشكلة ناتجة، جزئيا، عن استمرار اعتماد موازنة الحكومة على الدعم الخارجي، بما في ذلك الموازنة الجارية. وفي هذا السياق قد تؤدي سياسة التقاعد المبكر بهدف "ترشيد القطاع العام" وتحسين فاعليته، إلى إرهاق صندوق التقاعد العام، مما يوجب إيجاد مصادر تمويل تغطي مثل هذه الإجراءات في حال حصولها.

ومن الجدير بالذكر أن قانون التقاعد العام ينص على إجراء دراسة اكتوارية كل 3 سنوات بهدف تقييم نظام الاشتراكات والمنافع، وإعادة النظر فيها، بما يساهم في استدامة صناديق التقاعد، مما يوجب العمل جديا على إجراء مثل هذه الدراسة.

أما بالنسبة للعاطلين عن العمل، فحتى الآن يجري التعامل مع مشكلتهم من خلال برامج التشغيل المؤقت، والمساعدات العينية والنقدية. ويفتقر هؤلاء إلى أي أساس قانوني للتعامل مع حقوقهم. وبالرغم من الانتشار الواسع لمشاريع التشغيل المؤقت، إلا أن معدلات البطالة بقيت كبيرة، حيث تزيد عن ربع القوى العاملة وفق

معايير منظمة العمل الدولية، وقد تصل إلى ثلث القوى العاملة إذا أضيف لهم المحبطين نتيجة بأسهم من الحصول على عمل.

وبالنسبة للمساعدات الاجتماعية، فإن اتساعها وشمولها لنسبة كبيرة من الفلسطينيين يأتي في إطار الاستجابة السريعة لحالة الكارثة الإنسانية التي يعيشها الفلسطينيون تحت الاحتلال والحصار. وهي تتأثر سلباً بتشتت مقدمي الخدمة، وضعف التنسيق فيما بينهم. بالإضافة إلى ضرورة الإسراع في بناء قاعدة بيانات فعالة للفقراء بحيث تسمح بمنهجة استهداف الفقراء.

وتبرز في هذا المجال إشكالية التنافس بين المؤسسات الحكومية والعامّة العاملة في هذا المجال، ومن المؤشرات ذات الدلالة في هذا السياق تضمين وزارتي الشؤون الاجتماعية والعمل هدف إعداد قانون ضمان اجتماعي عصري، في الوقت الذي لدى هيئة التقاعد الفلسطينية خطتها الإستراتيجية لتطوير قطاع التقاعد (والذي يتضمن التأمينات التي كانت موجودة في قانون التأمينات الاجتماعية الذي جرى إلغاؤه عام 2007). وهذا يوجب إيجاب ترتيب مؤسسي يسمح بتوحيد رؤية وجهود القطاع الحكومي في هذا المجال.

### نحو إعادة بناء قطاع الضمان الاجتماعي

من المنطقي أن تأخذ اتجاهات تطوير هذا القطاع والنهوض به تعزيز عوامل القوة وتحييد عوامل الضعف، والاستفادة من الفرص المتاحة، والاستجابة الفاعلة للتحديات القائمة. وبما يضمن تغطية الفجوات القائمة في هذا الحقل. وذلك من خلال الأخذ بالاعتبار الأمور التالية:

- ✧ الانطلاق من أن توفير درجة مقبولة من الضمان الاجتماعي، هي من استحقاقات المواطنة. والابتعاد عن النظر لها كفعل "إحسان" و"عمل الخير". والاحتكام في ذلك إلى القانون الأساسي الفلسطيني. والعمل على استكمال منظومة القوانين الخاصة بهذا الحقل.
- ✧ الاتفاقيات الإقليمية والدولية ذات العلاقة والتي وقعت عليها فلسطين، خاصة اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 102، والاتفاقية العربية للحد الأدنى من التأمينات الاجتماعية المطلوب توفرها في المجتمع وسوق العمل.
- ✧ تعزيز العمل اللائق بما ينسجم مع التوجهات الدولية والعربية في هذا المجال، ومنها العمل "العقد الآسيوي للعمل اللائق" الذي تعهدت بموجبه الأطراف ذات العلاقة بتحقيق مخرجات محددة عام 2006، وكذلك العقد العربي للتشغيل 2010-2020، والتي تتضمن تطبيق المعايير الدولية في سوق العمل، بما فيها تطوير شبكات الحماية الاجتماعية والضمان الاجتماعي.
- ✧ التوجهات الحكومية الفلسطينية في هذا المجال، وتحديد الخطة العامة، وبرنامج إقامة الدولة الفلسطينية، وتحديد الاستراتيجيات الخاصة بهذا القطاع، والتي جرى بلورتها في وزارتي الشؤون الاجتماعية والعمل، وإستراتيجية هيئة التقاعد الفلسطينية. وقد جرى إعداد هذه الاستراتيجيات بمشاركة نشطة من الشركاء المحليين، والمانحين، خاصة البنك الدولي والاتحاد الأوروبي.
- ✧ تحقيق بناء مؤسسي يقوم على تعزيز مبادئ الشفافية، ونظم المساءلة والمحاسبة. وتطوير نظام وطني للمتابعة والتقييم، بما في ذلك معايير مناسبة لتقييم فاعلية المؤسسات والأنظمة القائمة في هذا المجال.

✧ الابتعاد عن التجريب، والعمل على تنفيذ الخطط والاستراتيجيات المرسومة، وإعطاء الخيارات والبرامج الحالية الفرصة المناسبة، وإخضاعها للتقييم قبل التقرير في تغيير اتجاهات العمل. وتحديدًا فقد قرر المشرع الفلسطيني توحيد برامج التقاعد (ومعها تأمينات أخرى) في إطار هيئة التقاعد الفلسطينية، منهياً التشريع السابق الذي كان يفصل بين تأمينات مستخدمي القطاع الحكومي، ومستخدمي القطاع غير الحكومي<sup>4</sup>. ومن الأولى إعطاء الخيار الجديد فرصته وتقييمه بعد مرور الوقت الكافي (بعد ثلاث سنوات مثلاً). وبالرغم من وجهة الحجة التي تدفع باتجاه الفصل في الضمان الاجتماعي ما بين القطاعين الحكومي وغير الحكومي، والمتمثلة في الاختلاف الجذري في شروط عملهما، إلا أن آلية عمل هيئة التقاعد الفلسطينية القائمة على تعدد الأنظمة تسمح باستيعاب هذا الاختلاف، ومن جهة أخرى فإن الهيئة هي المظلة الملائمة لتأسيس صندوق تأمينات للقطاع غير الحكومي في حال خيار كهذا، ومن جهة ثالثة فإن التوجه نحو إعداد قانون تأمينات إجتماعية للقطاع غير الحكومي سيؤجل أمر التوسع في هذه التأمينات على المدى المتوسط، في المقابل فإن هيئة التقاعد أعدت لوائح تنفيذية تسمح بالمباشرة في شمول تأميناتها لفئات جديدة (مثل مستخدمو الهيئات المحلية، وموظف الجامعات، وربما لاحقاً مستخدمو الشركات الكبيرة، وبعض المنظمات الأهلية).

ويحتاج هذا القطاع إلى إعادة تنظيم جذرية وفق الاتجاهات العامة التالية:

أولاً: إعادة تنظيمه وفق المحاور الرئيسية الأربع التالية:

**1. بناء نظام وطني للتأمين الصحي، بحيث يجري توفير تأمين صحي شامل وإلزامي، مع بقاء الفرصة قائمة للتمتع بتأمينات استكمالية في هذا المجال. ويتضمن ذلك إعادة بناء مؤسسة التأمين الصحي والعلاج في الخارج، وتعزيز روح الشفافية والمحاسبة فيها، وتحديدًا:**

✧ إعادة تشكيلها كمؤسسة عامة لها إدارتها الخاصة المستقلة، والتي تجمع الفاعليات ذات العلاقة: الحكومة، القطاعين الخاص والأهلي، والمستفيدين، وخبراء مستقلين في هذا المجال، ولها استقلالها المالي.

✧ الفصل بين مقدم الخدمة والجهة المشرفة على نشاطاتها، أي وزارة الصحة. وحينها تكون وزارة الصحة أكثر فاعلية في الرقابة على نوعية الخدمات الصحية المقدمة، وعلى درجة نزاهة هذه المؤسسة في تقديم خدماتها. كما يساهم في تعزيز خضوعها للمحاسبة من الجهات ذات العلاقة: وزارة الصحة، المجلس التشريعي، وأعضاء التأمين الصحي.

✧ وتقتصر هذه الدراسة أن تقوم مؤسسة التأمين الصحي بتحديد سلة خدماتها، وشراء هذه الخدمات من القطاع الحكومي أو القطاع الخاص والأهلي، أو من خارج فلسطين وفق تسعيرة خاصة لكل خدمة. بحيث يتاح المجال أمام المستفيد لتحديد الجهة التي تقدم له الخدمة، ويدفع حينها فروق سعر مقابل تلقيه الخدمة في المكان الذي يختاره. إن تنويع شراء الخدمة، بالترافق مع تسعيرة محددة للخدمات الصحية يعالج مشكلتين يعاني منها التأمين الصحي، وهما: ضعف التمويل وتسجيله خسائر متراكمة،

<sup>4</sup> ينسجم هذا الإجراء مع التوجه القائم في دول عربية مجاورة، مثل الأردن ومصر، فالأردن أوقفت التعيينات على نظام التقاعد المدني، وتقاعد قوى الأمن، ومصر يوجد في صندوقان للقطاع الحكومي وآخر للقطاع غير الحكومي في إطار الهيئة القومية للتأمينات الاجتماعية.

وعزوف المواطنين عن الاشتراك في التأمين الصحي الحكومي. فهكذا نظام يسمح بتقديم الخدمة لجميع المؤمنين ضمن مقاييس مقبولة، ويشبع رغبة البعض في التميز من خلال اختيار الجهة التي سيتلقى الخدمة منها. وفي الوقت نفسه يولد هذا النظام حالة تنافسية بين المؤسسات الصحية.

2. تطوير هيئة التقاعد الفلسطينية، وشمولها في التغطية لفئات جديدة، بحيث تشمل تحت قبتها جميع الفئات المؤهلة للاستفادة من خدماتها (العاملين في القطاعين الخاص والعام وفي المؤسسات الدولية والأهلية). ومراعاة الجوانب التالية في هذا المجال:

- ✧ توفير الحد الأدنى من التأمينات وفق ما نصت عليه الاتفاقيات الدولية والعربية في هذا المجال، بما فيها تأمين الشيخوخة، وتأمين المرض وإصابات العمل والوفاة، وغيرها.
- ✧ تطوير بنائها المؤسسي بحيث تضمن مبدأ الشراكة الثلاثية (تحديدا تمثيل العمال نقاباتهم)، وتعزيز مبادئ الشفافية ونظم المساءلة والمحاسبة، بما في ذلك استثماراتها المالية. إن بناء مؤسسة تأمينات عامة ومستقلة يسمح بتدفق الاقتطاعات والاشتراكات بشكل منتظم، وبشفافية عالية. كما يسمح بتعزيز آلية الرقابة والمتابعة لعملها.
- ✧ الارتقاء بدرجة متابعة سوق العمل وتنظيمه، بما يساعد على تعزيز تطبيق معايير العمل اللائق في سوق العمل الفلسطيني، ويسر عمل هيئة التقاعد العام. ويوفر لها لبيانات الملائمة للتوسع المحسوب والمنتج في شمول فئات جديدة في تأميناتها. قد يتطلب شمول فئات جديدة في تأمينات هيئة التقاعد الفلسطينية تسويات مالية معينة، وفي هذه الحالة ستجد السلطة الوطنية الفلسطينية نفسها مضطرة للمساهمة في هذه التسويات من موازنتها.
- ✧ مراجعة دورية للتوازن بين الاشتراكات والمنافع، والاهتمام بالتوازن ما بين العدالة الفردية، والكفاية المجتمعية (أي الربط بين قيمة الاشتراك والمنافع، وتغطية احتياجات الأفراد والجماعات التي تحتاج إلى خدمات الضمان الاجتماعي)، وذلك من خلال إجراء دراسة اكتوارية دورية (كل 3 سنوات وفق نظام هيئة التقاعد الفلسطينية).

3. بناء نظام المساعدات الاجتماعية وتحويلات الأسر بحيث يراعي تعدد مقدمي الخدمة، والارتقاء بمستوى التعاون فيما بينها القائم على توحيد معايير الاستهداف، وإيجاد معايير وطنية لרزمة المساعدات والخدمات المطلوبة، ومراعاة التنوع في مجتمع الفقراء حسب الموارد والخبرات المتاحة لهم، وحسب نوع فقرهم أو سبب تهميشهم، أو موقعهم من خط الفقر الوطني. والاستناد في ذلك إلى قاعدة بيانات موحدة للفقراء ومقدمي الخدمة لهم. ويمكن اعتماد إستراتيجية وزارة الشؤون الاجتماعية لتطوير هذا القطاع بوصفها أساس ملائم لبناء نظام حماية وطني عام.

4. بناء نظام خاص للتعامل مع مشكلة البطالة بعيدا عن مؤسسة التأمينات الاجتماعية، فإن معدلات البطالة القائمة في الأراضي الفلسطينية كقيلة بتدمير مثل هذه المؤسسة، أو شلها. لذا فإن المطلوب تضمين التعامل مع البطالة في إطار إستراتيجية التشغيل الوطنية ومن خلال صندوق خاص، ويمكن تفعيل صندوق الحماية من البطالة، الذي ضمنتها الوزارة في خطتها 2008-2010. بالإضافة إلى تفعيل صندوق التشغيل والحماية الاجتماعية.

ثانياً: العمل على إيجاد ترتيب مؤسسي يضمن عدم التضارب في العمل بين الهيئات والوزارات الحكومية والعامّة العاملة في هذا المجال. وبالتالي فإن الخطوة الأولى في هذا المجال هي توحيد رؤية الوزارات ذات الشأن في هذا الخصوص، ومن البديهي أن تتوجه الحكومة نحو الالتزام بخطة واحدة. وتعزيز التوجه الوارد في إستراتيجية وزارة العمل وإستراتيجية وزارة الشؤون الاجتماعية نحو الشراكة المجتمعية الثلاثية في تخطيط القطاع وإدارته، بما في ذلك بناء المؤسسات بمشاركة الشركاء الاجتماعيين: الحكومة والقطاع الخاص والعمال بصورة خاصة.

ثالثاً: بسبب الخصوصية الفلسطينية والتي يمكن تلخيصها بأنها منطقة منكوبة بسبب الاحتلال وإجراءاته، وتعمق مظاهر هذه النكبة، واستمرار الاحتلال بالتحكم بمفاتيح التنمية الرئيسية في الأراضي الفلسطينية المحتلة، فإن نظام الضمان الاجتماعي وأنظمة الرعاية الممولة غير قادرة على توفير درجة حماية مقبولة للفلسطينيين (غزة مثال حي على ذلك). وهذا يقتضي أمرين:

- ✧ الحفاظ على تعدد مقدمي خدمات الرعاية الاجتماعية والضمان الاجتماعي في ظل توفر نظام رئيسي، وبنية تحتية تسمح بتخطيط هذا القطاع، بما فيها تقدير الموارد والاحتياجات، وبالتالي الوصول إلى توافق مجتمعي حول الأولويات.
- ✧ استمرار الدعم الخارجي، ومساهمته في تغطية تكاليف خدمات الرعاية الاجتماعية غير الممولة، ومساهمته أيضاً في حل بعض الإشكاليات التي يتطلبها تطبيق ناجح لأنظمة الضمان الممولة، بما في ذلك مصاريف التأسيس. وربط ذلك بإيجاد حل يضمن سيطرة الفلسطينيين على مواردهم وعلى إقليمهم الخاص.

رابعاً: التدرج في توسيع نطاق الضمان الاجتماعي<sup>5</sup>، والتأمينات الصحية، من حيث الفئات المشمولة، أو حجم ونوعية الخدمات المقدمة.

خامساً: تطوير نظام رقابة وطني مناسب، يتضمن جسم مؤسسي مؤهل، ومعايير موضوعية قادرة على قياس نجاعة هذه الأنظمة، وبالتالي تشكل أداة فاعلة لمراقبة الأداء، ورافعة لتطوير الخدمة، وأيضاً تشكل أرضية مناسبة لتطوير روح الشفافية والمساءلة والمحاسبة في هذا القطاع وفي المجتمع الفلسطيني بشكل عام.

سادساً: بالنسبة للتمويل، فإن برامج الضمان الاجتماعي الممولة تعتمد، بصورة رئيسية<sup>6</sup>، في استدامتها على نجاعة إدارة المؤسسة، وإدارة مواردها. بينما أنظمة الرعاية الاجتماعية غير الممولة فإنها تعتمد على استمرار تدفق التمويل لها، بما فيه التمويل من خزينة الدولة، أو من المؤسسات المانحة. وللتعامل مع هذه القضية من الواجب الابتعاد عن الانجرار إلى خيارات الممولين المتعددة، وأحياناً المتضاربة، من خلال التمسك بخطة وطنية، تشكل أساس الحوار مع الممولين، بما يضمن مراكمة الخبرة، ومنهجية العمل التنموي.

<sup>5</sup> دعا مؤتمر التأمينات الاجتماعية العربي (كانون أول 2009) إلى اتخاذ إجراءات عملية لضم الفئات المستتناة من التأمينات الاجتماعية، مثل العاملين لحسابهم، وعمال الزراعة، وحذر من التباطؤ في التوسع الأفقي والعمودي في التأمينات الاجتماعية بدعوى التدرج.

<sup>6</sup> الواقع أن تمويل نظام التأمينات الممول من خلال الاشتراكات يخضع لاعتبارات استمرارية القطاع الحكومي على القيام بمسؤولياته، خاصة توفير الرواتب لموظفيه، والتمويلات المالية للمستفيدين من أنظمة الرعاية الاجتماعية المختلفة.