دولـــة فلسطيـــن
وزارة التعليم العالـي
والبحـــث العلمـــي

بحث بعنوان

حق اللاجئين الفلسطينيين بالحماية الاجتماعية في ظل القانون الدولي والتحديات الراهنة

" دراسة تحليلية "

إعداد المحامي

محمد عبد الكريم علي الفرا

قدم هذا البحث في إطار مسابقة بحثية أطلقتها وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
بالتعاون مع الجريدة الرسمية

2023

ملخص البحث

يهدف هذ البحث إلى التعريف بحق اللاجئين الفلسطينيين بالحماية الاجتماعية، ومعرفة أهم المواثيق والاتفاقيات الدولية التي تعترف بحقهم في الحماية الاجتماعية، ويناقش البحث العجز المالي وضعف التمويل التي تتعرض له الأونروا منذ سنوات، وأثره في تحقيق الحماية الاجتماعية الفعالة، وكذلك يتطرق البحث إلى أثر جائحة كوفيد -19 في زيادة معاناة اللاجئين الفلسطينيين وحرمانهم من الخدمات التي توفرها الحماية الاجتماعية، ولقد خرجنا في هذا البحث بمجموعة من النتائج والتوصيات أبرزها:

أولاً: النتائج

1. هناك العديد من الاتفاقيات والمواثيق الدولية تعطي اللاجئين الفلسطينيين الحق في الحصول على حماية اجتماعية شاملة وفعالة.
2. العجز المالي وضعف التمويل التي تتعرض لها وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، يؤثر على حق اللاجئين الفلسطيني في الحصول على الحماية الاجتماعية الشاملة والفعالة.
3. جائحة كورونا وظهور الأوبئة مستقبلاً يفاقم من الوضع الإنساني الصعب الذي يعيشه اللاجئ الفلسطيني في داخل فلسطين أو الدول المستضيفة لهم، خاصة مع تراجع تحصيل الأونروا لميزانيتها من الدول المانحة.

ثانياً: التوصيات

1. جعل مساهمات الدول إلزامية في موازنة وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، وليس على شكل منح وتبرعات؛ وذلك لخلق استقرار مالي داخل الوكالة الأمر الذي يساعد في الاستمرار في تقديم الخدمات الأساسية وتحسينها.
2. متابعة تحذيرات العلماء والأطباء حول الأوبئة وما يوصون به لتصدي لها؛ لكي نساهم في تعزيز استمرارية اللاجئ الفلسطيني عند وقوع الأزمات الصحية العالمية التي تؤثر على الفئات الهشة أكثر من غيرها.

Abstract

This research aims to define the Palestinian refugees right to social protection and the international treaties and standards that state it. It also argues that the fiscal deficit, budget cuts, and low access to funding have hindered UNRWA's work and significantly impacted achieving effective social protection. The research explores the effects of COVID-19 on worsening the hardship of Palestinian refugees and preventing them from accessing services covered by social protection.

First, results:

1. Many treaties and conventions give the Palestinian refugees their right to effective and inclusive social protection.
2. UNRWA is under fiscal deficit, budget cuts, and low access, thus jeopardizing Palestinian refugees' right to effective and inclusive social protection.
3. The Corona pandemic and future pandemics will worsen the dire humanitarian situation faced by Palestinian refugees in Palestine and other host countries, especially with decreased donations for UNRWA.

Secondly, recommendations:

1. Making state contributions obligatory in the budget of UNRWA, and not in the form of grants and donations. This will create financial stability within the agency, which helps to continue providing and improving basic services.
2. Follow up the warnings of scientists and doctors about epidemics and what they recommend to deal with them; In order to contribute to strengthening the continuity of the Palestinian refugee when global health crises occur that affect vulnerable groups more than others

مقدمة

ضاع حق اللاجئ الفلسطيني في زحام أزمات اللجوء والشتات التي تعصف بالعالم أجمع في هذه الحقبة الصعبة، ويظهر أمام الباحث الفلسطيني مسؤولية إضافية ليس في توثيق حقوق اللاجئ الفلسطيني وتأطيرها قانونيًا فقط، بل في دعمها ومناصرتها في شتى المحافل والمؤتمرات والمواضع الرسمية.

بدأت أزمة اللجوء والشتات الفلسطيني في عام 1948، بعد أنْ شنت جماعات صهيونية هجمات وحملات تهجيرٍ قسريٍ على الفلسطينيين لبناء وطن قومي ليهود العالم، فشُرِّد الفلسطيني وأصبح لاجئًا في داخل فلسطين وخارجها، حظي ببعض حقوق المواطنة في بعض الدول المستضيفة له مثل الأردن وسوريا، وعانى تمييزًا وحجرًا على حقه في كسب الرزق والرعاية الصحية في دولٍ أخرى كلبنان، إلا بدفع أثمانٍ باهظة في القطاعات الخاصة؛ فعلى الرغم من كفالة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية، لحق الإنسان في الحماية الاجتماعية وما يندرج تحتها من حماية صحية، إلّا أن اللاجئ الفلسطيني يعاني من انتهاكاتٍ بحقوقه في التأمينات الاجتماعية وفي الحصول على أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، بما يضمن كرامته واستمراريته وديمومة صموده في بقعة جغرافية تواجه الحروب والصراعات المسلحة المستمرة في فلسطين وخارجها.

وما انفك اللاجئ الفلسطيني ينادي بأبسط حقوقه في الحماية الاجتماعية حتى أصبح يواجه تحديات معاصرة أثرت عالميًا ومحليًا، فأدى وباء كوفيد-19 إلى انصراف المانحين صوب أزمة الوباء في دولهم، وأدت الأزمات العالمية من لجوء وكساد واستمرار قرارات دعم إسرائيل إلى ضعف التمويل الموجه لخدمات وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) -أكبر المؤسسات الراعية للاجئ الفلسطيني-، مما جعل اللاجئ الفلسطيني يقضي أيامه في البحث عن سبل الرزق والنجاة اليومية وإبعاده قسرًا ومرة أخرى عن قضية عودته لأرضه.

نحاول في هذا البحث بيان الإطار القانوني للحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين، وبحث آثار التحديات المعاصرة كضعف التمويل وجائحة كوفيد-19 على واقع اللاجئ الفلسطيني، في سبيل سعينا لإيجاد حياةٍ كريمة للاجئ الفلسطيني تمكنه من متابعة نضاله.

إشكالية البحث

تكمن المشكلة الرئيسية في هذا البحث، هل حق اللاجئين الفلسطينيين بالحماية الاجتماعية مكفول في القانون الدولي، وما آثر العجز المالي وضعف التمويل التي تتعرض له وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين وظهور جائحة كوفيد-19 على حقوقهم؟ **ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة الآتية:**

1. ما المقصود بالحماية الاجتماعية للاجئ الفلسطيني؟
2. هل توجد اتفاقيات تعترف بحق اللاجئين الفلسطينيين بالحماية الاجتماعية؟
3. كيف يمكن أن يؤثر العجز المالي وضعف التمويل الذي تتعرض له الأونروا على حق اللاجئين الفلسطينيين في الحماية الاجتماعية؟
4. ما هي آثار جائحة كوفيد-19 في حصول اللاجئين الفلسطينيين على حقوقهم بالحماية الاجتماعية؟

أهمية البحث

تتمثل أهمية البحث في تسليط الضوء على جانب مهم من معاناة اللاجئين الفلسطينيين وهو حقهم في الحصول على الحماية الاجتماعية، حيث صار اللاجئون الفلسطينيون يتعرضون للحرمان من أبسط حقوهم؛ وذلك نتيجة ظهور تحديات المعاصرة التي تؤثر على استمرار توفير مجموعة من الحقوق الأساسية للقدرة على الاستمرار في العيش بكرامة، وللبحث أهمية خاصة في زيادة الوعي بأن الحق بالحماية الاجتماعية ليس منحة من أحد وإنما هو حق، إلا أن الأجيال الجديدة ربما تكون غير مدركة لتلك الحقوق بشكل كامل؛ وذلك نتيجة الفجوة الزمنية الكبيرة بين الحقوق المسلوبة وميلاد الأجيال الجديدة.

أهداف البحث

1. فهم المقصود بالحماية الاجتماعية للاجئ الفلسطيني.
2. معرفة أهم الاتفاقيات والمواثيق الدولية التي تكفل حق اللاجئين الفلسطينيين بالحماية الاجتماعية.
3. معرفة أثر العجز المالي وضعف التمويل التي تتعرض له الأونروا على توفير الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين
4. التعرف على أثر جائحة كوفيد – 19 على الحماية الاجتماعية الفعالة.

منهجية البحث

سوف نسلك في هذا البحث المنهج التحليلي الوصفي المتبع في البحث العلمي؛ للوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لموضوع المشكلة محل الدراسة، والوصول إلى فهم دقيق وإيجاد الحلول المناسبة لها، وذلك من خلال تحليل النصوص الواردة في المواثيق والاتفاقيات الدولية؛ بغية الوصول إلى الحقوق الموجودة فيها، وفق منهج علمي سليم.

هيكلية البحث

المبحث الأول: ماهية الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

المطلب الأول: مفهوم الحماية الاجتماعية

المطلب الثاني: الإطار القانوني للحماية الاجتماعية

المبحث الثاني: الحقوق التي تشملها الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

المطلب الأول: حق اللاجئين الفلسطينيين في الحماية الصحية

المطلب الثاني: حق اللاجئين الفلسطينيين في الضمان الاجتماعي

المبحث الثالث: التحديات التي تواجه تحقيق الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

المطلب الأول: العجز المالي وضعف التمويل الممنوح لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

المطلب الثاني: جائحة كوفيد-19 والتصدي للأوبئة المستقبلية

المبحث الأول

ماهية الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

تعتبر ظاهرة اللاجئين الفلسطينيين[1] الكارثة الإنسانية الأكبر في التاريخ المعاصر، وذلك لكونها جعلت ملايين من البشر ضحايا التهجير والحرمان من الحقوق الصحية والحماية الاجتماعية، حيث يفتقد غالبية اللاجئين الفلسطينيين لأبسط مقومات الحماية الاجتماعية، التي تعتبر أساساً مهماً في مساعدة اللاجئين الفلسطينيين في مواجهة الفقر والحد من آثاره، وكذلك الحد من أخطار الأمراض والأوبئة المحيطة باللاجئين الفلسطينيين؛ لذلك وجب معرفة المقصود بالحماية الاجتماعية، والمواثيق الدولية التي نصت عليها من خلال هذين المطلبين:

المطلب الأول: مفهوم الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

المطلب الثاني: الإطار القانوني للحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

[1] عرفت دائرة شؤون اللاجئين في منظمة التحرير الفلسطينية اللاجئون الفلسطينيون بأنهم: " الأشخاص الذين كانوا في التاسع والعشرين من تشرين ثاني 1947م أو بعد هذا التاريخ، مواطنون فلسطينيون وفقاً لقانون المواطنة الفلسطينية الصادر في الرابع والعشرين من تموز 1925م، والذي مكان إقامته الطبيعية في فلسطين، في مناطق أصبحت لاحقاً تحت سيطرة دولة إسرائيل بين 15 أيار 1948م، و 20 تموز 1949، وأجبر على ترك مكان الإقامة بسبب الحرب ولم يستطع العودة إليه جراء ممارسات السلطات الإسرائيلية، والذي كان خارج مكان إقامته في ٢٩ تشرين ثاني 1947، أو بعد هذا التاريخ ولم يتمكن من الرجوع إليه بسبب الحرب والإجراءات الإسرائيلية وفقد مصدر رزقه حتى 20 تموز 1948م، للسبب نفسه سواء أكان أحد سكان القرى الحدودية في الضفة وسلبت أرضه وأصبحت تحت سيطرة إسرائيل، أم كان أحد أفراد القبائل البدوية أو شبه البدوية، وأنسال اللاجئين الفلسطينيين وأزواجهم وزوجاتهم وفق التعريف سواء كان هؤلاء على قيد الحياة أو لا". (راجع: إبراهيم عبد الكريم، اغتصاب فلسطين ونشوء مشكلة اللاجئين، مجلة الأرض، العدد 5، أيار 2013م، ص20)

المطلب الأول

مفهوم الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

الحماية الاجتماعية حق من حقوق الإنسان، تقوم فكرتها على توفير الرعاية الصحية وتأمين الدخل لمن يحتاجها[1]، وتعمل على توفير مصادر دخل للفقراء وحماية الفئات الهشة والمهمشة من أخطار البطالة وذلك في سبيل تحسين أوضاع تلك الفئات اجتماعياً واقتصادياً وصحياً[2].

أولاً: تعريف الحماية الاجتماعية

لقد قامت عدة هيئات دولية بتعريف الحماية الاجتماعية على النحو التالي:

1. عرف مركز الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية (UNRISD) الحماية الاجتماعية بأنها:" الممارسات والأفعال التي تعطي الفئات الفقيرة القدرة على الهروب من الفقر وإدارته بصورة أفضل إزاء المخاطر والصدمات[3]".
2. عرفت منظمة العمل الدولية الحماية الاجتماعية[4]: هو اتخاذ التدابير التي توفر إعانات نقدية أو عينية، من أجل الحماية من:

أ. انعدام دخل العمل أو عدم كفايته: بسبب إعاقة، أو مرض، أو إصابات عمل، أو بطالة، أو شيخوخة، أو أمومة، أو وفاة فرد من العائلة.

ب. عدم الوصول للرعاية الصحية، أو الحماية من كلفتها العالية.

ت. عدم كفاية الدعم العائلي، ولا سيما الأطفال والبالغين المعالين[5].

ث. الفقر الشامل، والإقصاء الاجتماعي.

ثانياً: تعريف الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

بعد استقراء تعريفات الحماية الاجتماعية التي ذكرناه يمكن أن نخرج بتعريف الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين بأنها: "حق اللاجئين الفلسطينيين في الحصول على الإعانات النقدية والعينية

---

[1] منظمة العمل الدولية، قصتنا، قصتك، الفصل الخامس الحماية الاجتماعية، متاح على الرابط: منظمة العمل الدولية (أخر زيارة لجميع مواقع الانترنت كانت بتاريخ أب / أغسطس 2023).

[2] سلامة أبو زعيتر، واقع الحماية الاجتماعية في محافظات قطاع غزة، ورقة عمل منشورة بتاريخ 26 أكتوبر 2022م، متاح على الرابط: واقع الحماية

[3] OECD. Promoting PRO-Poor Growth; Policy Guidance Note: Social Protection, (2009), pp17-19

[4] مكتب العمل الدولي، لجنة العمالة والسياسة الاجتماعية، الحماية الاجتماعية كعامل إنتاجي، 2005، ص1-2، متاح على الرابط: الحماية الاجتماعية كعامل انتاجي

[5] المفوضية السامية لحقوق الإنسان والحق في الضمان الاجتماعي، لمحة عن الحق في الضمان الاجتماعي وحقوق الإنسان، متاح على الرابط: المفوضية السامية لحقوق الإنسان

وتقديم الرعاية الصحية اللازمة لهم، والحد من كلفتها العالية، وضمان تأمينات الاجتماعية التي تساعدهم في مواجهة الفقر والبطالة".

ثالثاً: الحماية الاجتماعية والضمان الاجتماعي

يتشابه مصطلح الحماية الاجتماعية مع مصطلح الضمان الاجتماعي حيث يمثل تعريف الحماية الاجتماعية أحياناً مفهوماً أوسع من الضمان الاجتماعي[1] يعتبر أن الحماية الاجتماعية تقوم بتقليص الفقر وتوفير الحماية الصحية، وكل ذلك لإعمال حق الإنسان في الضمان الاجتماعي[2].

في مواضع أخرى يمثل مصطلح الحماية الاجتماعية مفهوماً أضيق من الضمان الاجتماعي "فينحصر بالتدابير التي تهتم بالفئات الأكثر فقراً وضعفاً أو أفراد المجتمع المستبعدين من أي مصادر دخل معتمدة من الجهات الرسمية حيث تعتبر أداة لتوفير الإعانة القصيرة الأمد لمساعدة الأفراد والأسر على مواجهة الصدمات فيما تسمح لهم في الوقت ذاته بالبحث عن فرص اقتصادية جديدة تتيح لهم فوراً إمكانية تحسين أوضاعهم[3].

وتجدر الإشارة إلى أن الحماية الاجتماعية تشمل نظم الضمان الاجتماعي الحكومية بالإضافة إلى النظم الخاصة أو غير الرسمية التي من شأنها تحقيق الأهداف ذاتها، مثل جمعيات التأمين التعاضدية وأنظمة التقاعد المهني. وتشمل الحماية الاجتماعية جميع النظم غير الرسمية، المنظمة منها وغير المنظمة، على أساس أنه في حال النظم القائمة على الاشتراك، لا تخضع الاشتراكات كليا لقوى السوق. وقد تتضمن هذه النظم على سبيل المثال تضامناً جماعياً، أو دعما لأصحاب العمل، أو ربما دعماً حكومياً[4].

نستنتج مما سبق أن الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين تعني توفير الحماية الصحية، وكذلك ضمان مصدر دخل ثابت (تأمينات اجتماعية)، يضمن لهم حياة كريمة، وأن مصطلحات الحماية الاجتماعية يشمل الضمان الاجتماعي وحماية صحية، وتأمينات اجتماعية لمن يحتاجها.

---

[1] مؤتمر العمل الدولي، التقرير السادس الضمان الاجتماعي من أجل العدالة الاجتماعية وعولمة عادلة، الدورة المائة، جنيف، 2011م، ص6، متاح على الرابط: مؤتمر العمل الدولي

[2] منظمة العمل الدولية، مؤتمر العمل الدولي الدورة 109، بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان، 2021، ص11، متاح على الرابط: منظمة العمل الدولية

[3] مجدي المالكي، وآخرون، الضمان الاجتماعي في الأراضي الفلسطينية الوضع الراهن والتحديات "دراسة استكشافية"، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطينية، ماس، رام الله، 2012، ص2

[4] الأمم المتحدة، منظمة الاسكوا، مصطلح الحماية الاجتماعية، متاح على الرابط: UNESCWA

المطلب الثاني

الإطار القانوني للحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

تعتبر النصوص القانونية الواردة في الاتفاقيات والقرارات الدولية مصدراً أساسياً لمشروعية أي حق من حقوق الإنسان، وعليه لإثبات حق اللاجئين الفلسطينيين في الحماية الاجتماعية لابد من استخراج النصوص القانونية من قواعد القانون الدولي التي تثبت وتؤكد على الحق في الحماية الاجتماعية، حيث إن هناك العديد من الاتفاقيات والقرارات الدولية التي تناولت هذا الحق وهي:

أولاً: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

يعتبر هذا الإعلان هو المصدر الأول والأساسي للحق في الحماية الاجتماعية، حيث أكد على الضمان الاجتماعي والحماية الصحية، والحياة الكريمة وساعات عمل معقولة وهذا نلاحظه من خلال النصوص التالي:

1. الحق في الضمان الاجتماعي

" لكلِّ شخص، بوصفه عضوًا في المجتمع، حقٌّ في الضمان الاجتماعي، ومن حقِّه أن تُوفَّر له، من خلال المجهود القومي والتعاون الدولي، وبما يتَّفق مع هيكل كلِّ دولة ومواردها، الحقوقُ الاقتصاديةُ والاجتماعيةُ والثقافيةُ التي لا غنى عنها لكرامته ولتنامي شخصيته في حرِّية[1]".

نلاحظ من النص السابق أن الإعلان اعتراف لكل إنسان سواء كان لاجئ أم لا الحق في الضمان الاجتماعي والذي كما ذكرنا سابقاً يشمل حماية الصحية ومعاش مناسب في حالات الشيخوخة والمرض، وتعويضات في حالات العجز...الخ، وأن على الدول التعاون في سبيل تطبيق الضمان الاجتماعي (الحماية الاجتماعية) وفق موارد وإمكانيات كل دولة، وعليه نفهم من النص أن للاجئين الفلسطينيين الحق في الضمان الاجتماعي.

2. الحق في العمل ومكافأة مرضية عنه

"1) لكلِّ شخص حقُّ العمل، وفي حرِّية اختيار عمله، وفي شروط عمل عادلة ومُرضية، وفي الحماية من البطالة. 2) لجميع الأفراد، دون أيِّ تمييز، الحقُّ في أجرٍ متساوٍ على العمل المتساوي.

[1] راجع المادة 22 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

3) لكلِّ فرد يعمل حقٌّ في مكافأة عادلة ومُرضية تكفل له ولأسرته عيشةً لائقةً بالكرامة البشرية، وتُستكمَل، عند الاقتضاء، بوسائل أخرى للحماية الاجتماعية.[1]".

لكلِّ شخص حقٌّ في الراحة وأوقات الفراغ، وخصوصًا في تحديد معقول لساعات العمل وفي إجازات دورية مأجورة[2].

نلاحظ من النص السابق أن الإعلان ركز على جانب مهم من الحماية الاجتماعية هو الحق في الحصول على العمل والحصول على أجر يناسب هذا العمل وأن تكون ساعات العمل معقولة، مما يعني أن العمل والأجر مقابله يعتبر حقاً أساسياً لا يجوز حرمان أحد منه، وعليه يثبت من خلال هذا النص أن للاجئين الفلسطينيين الحق في الحصول على العمل والأجر الذي يناسبه، وفي حال عدم القدرة على العمل يحق لهم الحصول على الحماية الاجتماعية بوسائل أخرى حسب الأنظمة والقوانين في كل دولة.

3. الحق في الحماية الصحية

" 1) لكلِّ شخص حقٌّ في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصَّةً على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحقُّ فيما يأمن به الغوائل في حالات البطالة، أو المرض، أو العجز، أو الترمُّل، أو الشيخوخة، أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه.2) للأمومة والطفولة حقٌّ في رعاية ومساعدة خاصَّتين. ولجميع الأطفال حقُّ التمتُّع بذات الحماية الاجتماعية سواء وُلِدوا في إطار الزواج أو خارج هذا الإطار[3]".

نستنتج من النص أن الإعلان يعترف لكل شخص بالحق في الحماية الصحية والحق في الحصول على راتب نتيجة الشيخوخة أو المرض أو العجز وكلها أسباب تمنع الشخص من القدرة على العمل والحصول على الأجر، فالإعلان لم يتجاهل هذه الفئات من الحماية الاجتماعية، كما أن المادة لم تتجاهل الأمهات والأطفال سواء ولدوا في ظروف طبيعية كزواج أو غير طبيعية كالزنا أو الاغتصاب، يحسب للإعلان هنا أنه وفر الحماية لهذه الفئة الهشة التي تعتبر أكثر عرضة من غيرها للاضطهاد والحرمان من أبسط أنواع الحماية الاجتماعية.

[1] راجع الفقرة 1، 2، 3 من المادة 23 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

[2] راجع المادة 24 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

[3] راجع المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

بناءً على ما سبق يحق للاجئين الفلسطينيين ولأطفالهم وأمهاتهم بموجب هذه المادة الحق في الحماية الصحية، والأجر مقابل العمل، وكذلك راتب إعاشة في حالة العجز، أو المرض، أو الشيخوخة.

ثانياً: العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية

ركز هذا العهد على كافة الحقوق التي تضمنها الحماية الاجتماعية وهي على النحو التالي:

1. الحق في الضمان الاجتماعي بما فيها التأمينات الاجتماعية:

حيث جاء في العهد الدولي: " تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في الضمان الاجتماعي، بما في ذلك التأمينات الاجتماعية[1]".

نلاحظ هنا أن العهد قال من "حق كل شخص" وهذا يعني أن الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية هو حق للجميع بما فيهم اللاجئين الفلسطينيين، وتجدر الإشارة هنا إلى أن الضمان الاجتماعي يقصد به هنا ضمان الحماية من جميع المخاطر المترتبة عن فقدان الفرد لوسائل الإعاشة والارتزاق، لأسباب خارجة عن إرادة الشخص، سواء نتيجة لصغر السن، أو للعجز، أو جراء الكبر (الشيخوخة)، أو نتيجة للمرض، أو للإصابة المهنية التي قد تقعد الشخص عن العمل أو البطالة، أو نتيجة لوفاة المعيل لأفراد الأسرة.

وتقوم فلسفة الضمان على وجود صناديق مالية لتغطية وإعالة الأشخاص، عبر تزويدهم بإعانات مالية منتظمة، لتمكينهم من العيش بكرامة، حال تعرضهم لأي من المخاطر السالفة.

وتعتمد هذه الصناديق على المساهمات المالية التي يتم اقتطاعها بصورة منتظمة من دخل المستفيد من خدمة هذه الصناديق، فضلاً عن المساهمات المقررة على ربّ العمل.

ويحقق الضمان الاجتماعي للفرد نوعاً من الأمان الاجتماعي؛ لإدراكه باستمرار حصوله وأفراد أسرته على مصدر زرق متواصل[2].

بناء على ما سبق يظهر لنا بأن المجتمع الدولي ملزم بتوفير الضمان الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين وأنه ملزم باتخاذ كافة التدابير التي قد تضمن ذلك.

---

[1] راجع المادة 9 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية

[2] مركز تطوير المؤسسات الأهلية الفلسطينية، الدليل الإرشادي حول العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 2015، ص9، متاح على الرابط: الدليل الإرشادي

2. الحق في الحماية الصحية:

لم يغفل العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية عن الحق في الصحة لجميع الأفراد، حيث جاء فيه: "1. تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه.

2. تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل:

(أ) العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموا صحيا،

(ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية،

(ج) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها،

(د) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض[1].

نلاحظ مما سبق بأن مفهوم الصحة يقصد به اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز، ولا يعني الحق في الصحة التمتع بصحة جيدة فقط، وإنما يشمل حريات وحقوقاً على حد سواء.

أما الحريات: فتتضمن حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده، بما في ذلك حريته الجنسية والإنجابية والحق في أن يكون في مأمن من التدخل، ومن معالجته طبيا وعدم إجراء تجارب طبية عليه بدون رضاه.

وأما الحقوق: فتشمل الحق في الإفادة من نظام للحماية الصحية يتيح التكافؤ في الفرص أمام الناس للتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.

ولا يقتصر الحق في الصحة على تقديم الرعاية الصحية المناسبة، بل يتعداها ليشمل المقومات الأساسية للصحة مثل الحصول على مياه الشرب الأمنة والإصحاح المناسب، والإمداد الكافي بالغذاء الآمن والتغذية والمسكن، وظروف صحية للعمل والبيئة، والحصول على التوعية والمعلومات فيما يتصل بالصحة، بما في ذلك ما يتصل منها بالصحة الجنسية والإنجابية[2].

---

[1] راجع المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية

[2] مركز تطوير المؤسسات الأهلية الفلسطينية، الدليل الإرشادي حول العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، مرجع سابق، ص11

وعليه نستنتج بموجب هذا العهد بأن للاجئين الفلسطينيين الحق في الحماية الصحية، وأنه في سبيل ضمان هذا الحق لابد من الهيئات سواء كانت دولية أو وطنية اتخاذ كافة التدابير اللازمة لتوفير السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، وتقديم الرعاية الصحية ليشمل مقومات الأساسية للصحة.

ثالثاً: اتفاقية بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي

هذه الاتفاقية والتي اعتمدها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، والذي انعقد في جنيف بتاريخ 4 يونيو 1952، خلال دورته الخامسة والثلاثين، احتوت الاتفاقية على 87 مادة تناولت فيها كافة جوانب الحماية الاجتماعية من ضمان اجتماعي، وحماية صحية على النحو التالي[1]:

- ✓ الجزء الأول: من المادة 1 إلى المادة 6 يحتوي أحكام عامة.
- ✓ الجزء الثاني: من المادة 7 إلى المادة 12 تتضمن أحكام الإعانة الطبية.
- ✓ الجزء الثالث: من المادة 13 إلى المادة 18 تتضمن أحكام إعانة المرض.
- ✓ الجزء الرابع من المادة 19 إلى المادة 24 تتضمن أحكام إعانة البطالة.
- ✓ الجزء الخامس من المادة 25 إلى المادة 30 تتضمن أحكام إعانة الشيخوخة.
- ✓ الجزء السادس من المادة 31 إلى المادة 38 تتضمن إعانات إصابة العمل.
- ✓ الجزء السابع من المادة 39 إلى المادة 45 تتضمن الإعانة العائلية.
- ✓ الجزء الثامن من المادة 46 إلى المادة 52 تتضمن إعانة الأمومة.
- ✓ الجزء التاسع من المادة 53 إلى المادة 58 تتضمن إعانة العجز.
- ✓ الجزء العاشر من المادة 59 إلى المادة 64 تتضمن إعانة الورثة.
- ✓ الجزء الحادي عشر من المادة 65 إلى المادة 67 تتضمن معايير حساب المدفوعات الدورية.
- ✓ الجزء الثاني عشر المادة 68 تتضمن مساواة المقيمين من غير الوطنيين في المعاملة.
- ✓ الجزء الثالث عشر من المادة 69 إلى المادة 72 تتضمن أحكام مشتركة.
- ✓ الجزء الرابع عشر من المادة 73 إلى المادة 77 تتضمن أحكام متنوعة.
- ✓ الجزء الخامس عشر من 78 إلى المادة 87 تتضمن أحكام ختامية.

[1] راجع اتفاقية بِشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي، الصادر عن منظمة العمل الدولية في مؤتمرها العام الذي انعقد في جنيف في 4 يونيو 1952, خلال دورته الخامسة والثلاثين، متاح على الرابط: اتفاقية الضمان الاجتماعي

نلاحظ من خلال استقراء هذه الاتفاقية أنها كفلت كافة الحقوق التي تتضمنها الحماية الاجتماعية لأي شخص دون تمييز بما فيهم اللاجئين الفلسطينيين، كما أن الاتفاقية أعطت حقوق إضافية للاجئين الفلسطينيين في الحماية الاجتماعية، حيث أكدت الاتفاقية في المادة 68 منها على أن المقيمين (سواء لاجئين أم لا) حقوق متساوية مع المواطنين مما يعني أن للاجئين الفلسطينيين الحق في الاستفادة من الحماية الاجتماعية التي تتضمنها أيضاً البرامج والتشريعات الوطنية للدول.

وجب التنويه إلى أنه على الرغم من أن الاتفاقية جاءت بمسمى الضمان الاجتماعي وليس الحماية الاجتماعية، مع أن مصطلح الحماية الاجتماعية هو الأكثر شمولاً لكونه يتضمن الضمان الاجتماعي بما فيها التأمينات الاجتماعية، والحماية الصحية، إلا أن تعدد المسميات والمصطلحات له الدلالة نفسها هنا سواء حماية اجتماعية أو ضمان اجتماعي الذي يقصد به من خلال المواد التي جاء في الاتفاقية حماية صحية وتأمينات اجتماعية وكل ما يندرج تحت الضمان الاجتماعي.

المبحث الثاني

الحقوق التي تشملها الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

مع تزايد الصعوبات والتحديات يصبح الفرد بحاجة إلى الدعم، وتكون حقوقه أكثر عرضة للضياع والإهدار، وتزداد الحقوق المهدرة إذا كان الفرد لاجئاً، فاللاجئ نتيجة ما يتعرض له من تهجير والطرد، يصبح بحاجة إلى مجموعة من الحقوق الأساسية التي لا غنى عنها لكي يستطيع اللاجئ العيش، فالحق في العمل والحصول على الأجر المناسب، والحق في الحصول على راتب في حالات العجز والشيخوخة والمرض، وكذلك الحق في الحماية الصحية، كلها حقوق يتحمل المجتمع الدولي توفيرها، وكذلك يجب على البلد المضيف إدماج تلك الحقوق ضمن برامج الحماية الاجتماعية الوطنية، فعلى الرغم من أن هناك العديد من الاتفاقيات كفلت تلك الحقوق، وألزمت الدول على تبنى الحماية الاجتماعية للاجئين على أراضيها ضمن تشريعاتها الوطنية، إلا أن اللاجئين الفلسطينيين لا يزالون تحت وطأة الحرمان، والتجاهل، والتمييز، وفي سبيل معرفة تلك الحقوق وحفظها من الضياع والنسيان، وجب علينا تفصيل تلك الحقوق على مطلبين:

المطلب الأول: حق اللاجئين الفلسطينيين في الحماية الصحية

المطلب الثاني: حق اللاجئين الفلسطينيين في الضمان الاجتماعي

المطلب الأول

حق اللاجئين الفلسطينيين في الحماية الصحية

"الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان لا غنى عنه من أجل التمتع بحقوق الإنسان الأخرى. ويحق لكل إنسان أن يتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه ويفضي إلى العيش بكرامة."[1]

تزداد أهمية السعي لإعمال هذا النص للاجئين الفلسطينيين الذين يعانون من احتلال عسكري مستمرٍ لأكثر من 70 عامًا في داخل فلسطين ومن ضعف السياسات التي تكفل لهم الحماية الصحية من الدول المستضيفة لهم.

إنّ الحق بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة العقلية والجسدية محميٌ تحت القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان. يتضمن هذا الحق التزامات الدولة بتوفير خدمات صحية عالية الجودة ومقبولة ويسهل الوصول إليها، وكذلك واجبات الحفاظ على ظروف الحياة اللازمة لحماية الصحة والرفاهية وتعزيزهما للجميع.

أولاً: مفهوم الحق في الحماية الصحية ونطاقه

تُعرّف ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية الصحةَ على أنّها: "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز." كما يعرف الدستور الحق في الصحة بأنّه التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر، أو الدين، أو العقيدة السياسية، أو الحالة الاقتصادية، أو الاجتماعية.[2] ويتطرق الدستور إلى بعض مبادئ هذا الحق كالنشأة الصحية للطفل، والتوزيع العادل للمعرفة الطبية وفوائدها، والتدابير الاجتماعية التي توفرها الحكومات لضمان صحة الشعوب.

في حين أنّ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لا يحتوي على تعريف للصحة، فقد ذكرت لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: أن الحق

---

[1] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة 12)، متاح على الرابط: التعليق العام رقم 14.

[2] دستور منظمة الصحة العالمية، جنيف: منظمة الصحة العالمية، 1948، متاح على الرابط: دستور منظمة الصحة العالمية.

في الصحة لا ينبغي أن يُفهم على أنّه الحق في التمتع بصحة جيدة. ووفقاً للجنة، فإنّ هذا الحق يشمل الحريات والأحقية.

وتشمل الحريات حق الفرد في التحكم في صحته وجسده، بما في ذلك الحرية الجنسية والإنجابية، والحق في عدم التعرض، مثل الحق في عدم التعرض للتعذيب والعلاج الطبي غير الرضائي والتجارب الطبية. وعلى النقيض من ذلك، تشمل الأحقية الحق في نظام للحماية الصحية يوفر تكافؤ الفرص للناس للتمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة.[1]

ثانياً: المعايير الدولية للحق في الصحة الجسدية والعقلية[2]

توجد عدة معاهدات دولية أساسية لحقوق الإنسان بالإضافة إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، تنص على الحق في الصحة والرعاية الصحية أو الطبية بسياقات مختلفة.

تنص المادة 5 (هـ) (4) الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري على حق الإنسان التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية، والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية بدون أي تمييز.

كما تتطلب اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) اتخاذ تدابير في مجال الصحة للقضاء على التمييز ضد المرأة. وتشمل حماية الصحة والسلامة في ظروف العمل، بما في ذلك حماية وظيفة المرأة الإنجابية. وتتطلب اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة أيضاً الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية الملائمة، بما في ذلك المعلومات والمشورة والخدمات في مجال تنظيم الأسرة والخدمات المناسبة فيما يتعلق بالحمل والولادة وفترة ما بعد الولادة.

[1] Attorney-General's Department, Right to health Public sector guidance sheet, available at Right to health.

[2] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, International standards on the right to physical and mental health Special Rapporteur on the right to health, available at International standards on the right to physical and mental health.

وتتطلب اتفاقية حقوق الطفل اتخاذ التدابير المناسبة للحد من وفيات الرضع والأطفال.

وتتطلب اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة اتخاذ تدابير فعالة ومناسبة حتى يتمكن الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأطفال، من الاحتفاظ بخصوبتهم على قدم المساواة مع الآخرين. وتتطلب اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أيضًا تزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بنفس الرعاية والبرامج الصحية المجانية أو بأسعار معقولة المقدمة للآخرين، بما في ذلك في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. وتتطلب اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من الدول حظر التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في توفير التأمين الصحي والتأمين على الحياة.

ثالثاً: الجهات المسؤولة عن حق اللاجئين في الحماية الصحية[1]

المسؤولون الرئيسون عن الحق في الحماية الصحية للفلسطينيين بما فيهم اللاجئين الفلسطينيين:

1. إسرائيل كقوة احتلال: تتحمل المسؤولية الشاملة عن حماية الفلسطينيين المدنيين في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك توفير الغذاء والرعاية الصحية وإيصالها لهم، وفقاً لالتزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان.
2. السلطة الفلسطينية: وبموجب اتفاقيات أوسلو، تولت السلطة الفلسطينية مسؤوليات تسليم مساعدات الرعاية الصحية في الضفة الغربية وقطاع غزة. وعلى وزارة الصحة الفلسطينية واجبات لضمان العدالة وعدم التمييز في توفير الرعاية الصحية للسكان الخاضعين لسيطرتها الفعلية. وتقع على حماس التي تمثل حكم سلطة الأمر الواقع السلطة في قطاع غزة، مسؤولية إدارة الخدمات الصحية.
3. الدول غير الأطراف من المجتمع الدولي: وتقع على عاتقهم مسؤولية تعزيز حقوق الإنسان، وضمان احترام إسرائيل للقانون الدولي، فهي قوة الاحتلال، وأطراف النزاع الأخرى، وحماية السكان عندما تفشل دولة ما في هذا الصدد.
4. وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين: يحمل حوالي 45% من السكان الفلسطينيين في الضفة الغربية، بما فيها القدس الشرقية، وقطاع غزة وضع لاجئ مسجل. ويؤدي النزوح واللجوء على المدى الطويل إلى استمرار التزامات المجتمع الدولي بتوفير الرعاية الصحية الأساسية من خلال الأونروا. لأكثر من سبعة عقود، ظلت الأونروا المزود الرئيسي للرعاية الصحية الأولية للاجئين الفلسطينيين. وتواصل هذه المهمة في الأراضي الفلسطينية

[1] Human Rights Council, 37th Sess, Agenda item 7, UN Doc A/HRC/37/75 (15 March 2018)

المحتلة من خلال 65 مركزًا للرعاية الصحية الأولية، منها 22 في قطاع غزة و43 في الضفة الغربية، بما فيها القدس الشرقية.[1]

يوجد 25 مرفقاً للرعاية الأولية في الأردن، تجدر الإشارة إلى منح المواطنة لغالبية اللاجئين الفلسطينيين في الأردن، والذين يقارب عددهم المليونين، بناءً على معايير محددة، بما في ذلك المكان الذي نزحوا عنه وسنة قدومهم إلى الأردن، وأصبح هؤلاء يملكون القدرة على الوصول إلى الرعاية الصحية على مثل سواهم من المواطنين الأردنيين. ومع ذلك، فإن اللاجئين الذين لم ينالوا المواطنة، على غرار أولئك الذين نزحوا من قطاع غزة في سنة 1967، يواجهون قيوداً على إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية، مما يجعلهم عرضة للخطر بقدر بالغ.[2]

ويوجد في لبنان 27 مرفقًا للرعاية الأولية يقدم خدمات الرعاية الأولية لأكثر من 470 ألف لاجئ يعانون من قيودٍ على تصاريح العمل وتكاليف باهظة للخدمات الصحية في القطاع الخاص الذي يمثل الوسيلة الوحيدة لتلقي الخدمة الصحية.

يستفيد اللاجئون الفلسطينيون في سوريا، والذين يقارب عددهم 500,000 لاجئ، من الحقوق ذاتها كالمواطنين السوريين، مع أنه لم يتم منحهم المواطنة، وعندما توقفت الحكومة السورية عن إحالة اللاجئين الفلسطينيين إلى المستشفيات التي تديرها وزارة الصحة، أصبحت الأونروا الجهة الوحيدة المقدمة للخدمات الصحية لهذه الفئة السكانية المعرضة للخطر، ومع استمرار الصراع طويل الأمد في سوريا، أصبح وصول اللاجئين لمراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث أمرًا محفوفًا بالخطورة.

أدى الاحتلال الإسرائيلي وواقع الحصار على قطاع غزة والحروب المستمرة عليه والاعتداءات الإسرائيلية المتواصلة بالضفة الغربية والنزاعات المسلحة التي يقيم بها اللاجئون في دول الجوار، إلى تهالك النظام الصحي الذي يقصده اللاجئ الفلسطيني، مما يهدد حق اللاجئ في الحماية الصحية وما يتبعها من خدمات تضمن وجوده واستمراريته.

[1] World Health Assembly, 61. (2008). Health conditions in the occupied Palestinian territory, including east Jerusalem, and in the occupied Syrian Golan. World Health Organization. Available at World Health Organization.

[2] وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، ماذا نقدم؟ الصحة، متاح على الرابط: برنامج الصحة في الأونروا

رابعًا: عناصر الحق في الحماية الصحية

يغطي الحق مجموعة كبيرة من العناصر التي تساعد على عيش حياة صحية، وتشمل هذه العناصر ما يلي:[1]

1. إمكانية الوصول: أن تكون الخدمات متاحة للجميع، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى الخدمات المالية، والمادية، والجغرافية، والمعلومات. لا تسير الخدمات بالتمييز، سواء على أساس العرق، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو الأصول القومية، أو الآراء السياسية وغيرها.
2. التوافر: أن تكون الخدمات الصحية متاحة بكميات كافية لتلبية الاحتياجات الصحية، بما يشمل التوزيع العادل للخدمة وتوفير الأدوية الأساسية بشكلٍ كافٍ
3. المقبولية: تحترم المرافق والسلع والخدمات الصحية أخلاقيات الطب وتراعي الثقافات.
4. النوعية الجيدة: أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية مناسبة علمياً وطبياً لتقديم أفضل رعاية ممكنة للمرضى لتحسين النتائج الصحية.
5. المشاركة: يجب أن يكون لمتلقي الخدمات الصحية صوتٌ للمساهمة بصياغة السياسات الصحية وإعمالها والتي تؤثر عليهم.
6. المساءلة: يجب إخضاع مقدمي الخدمة الصحية والدول للمساءلة لضمان الوفاء بالتزامات حقوق الإنسان في مجال الصحة العامة. ويجب أن يتمكن الناس من طلب تعويضات فعالة عن الانتهاكات المرتكبة بحقهم مثل الحرمان من الخدمات الصحية.
7. الحريات: يجب أن يتمتع الناس بحرية عدم الخضوع للعلاجات الطبية بدون موافقة، مثل التجارب الطبية أو التعقيم القسري، والتعذيب وغيره من ضروب المعاملة، أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة.
8. الاستحقاقات: تشمل حقوق الأفراد، بين الحقوق المتنوعة، الحق في الاستمتاع بأعلى مستوى ممكن من الصحة، وضمان الوقاية من الأمراض وعلاجها، ومكافحتها، وضمان توفر الأدوية الأساسية، فضلاً عن العناية بصحة الإنجاب، وصحة الأم، والرضيع، والطفل.

[1] World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Right to Health 2018, p12, ISBN: 978-92-9022-288-0 (online), available at Right to Health 2018

المطلب الثاني

حق اللاجئين الفلسطينيين في الضمان الاجتماعي

تقوم فكرة الضمان الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين على القدرة على مواجهة الحالات الطارئة والإنسانية، وذلك بغية تعزيز صمودهم في مواجهة تلك التحديات والحالات الطارئة التي قد يتعرض لها اللاجئين الفلسطينيين، فقد لاحظنا سابقاً أن مفهوم الضمان الاجتماعي قد يشمل مجموعة من الحقوق وهي[1]: الحماية في حالات المرض، الحماية في حالات الشيخوخة، الحماية في حالات البطالة، الحماية في حالات إصابة العمل، دعم الأسرة والطفل، الحماية للأمهات العاملات، الحماية في حالات العجز، الحماية للأيتام والناجين في حالة وفاة المعيل، حيث يرتكز الحق في الضمان الاجتماعي على مجموعة من العناصر التي يجب توافرها لتحقيق ضمان اجتماعي فعال، في هذا سنتناول مفهوم الضمان الاجتماعي، وعناصره، والحقوق المتفرعة عنه وذلك على النحو التالي:

أولاً: مفهوم الحق في الضمان الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين

الحق في الضمان الاجتماعي يشمل الحق في الحصول الإعانات النقدية وذلك في سبيل مواجهة الصعوبات الاقتصادية، وقد ذكرنا سابقاً في المبحث الأول من هذا البحث بأن مصطلح الضمان الاجتماعي قد يركز على تقليص الفقر دون التطرق إلى الحماية الصحية، وإن مصطلح الحماية الاجتماعية يكون شاملاً لكل حالات التي تساعد في تقليص الفقر مع توفير الحماية، وبغية عدم تشتيت القارئ، بكثرة المصطلحات ومنعاً لتكرارِ سيقتصر حديثنا هنا عن الضمان الاجتماعي بمفهومه الضيق هو الحالات التي تساعد الأفراد على مواجهة الفقر دون التطرق إلى الحق في الحماية الصحية؛ لأننا تناولنه في المطلب السابق وعليه فإن **الضمان الاجتماعي يقصد به:** "نظام لضمان عيش الفرد في حده الأدنى المعقول، عن طريق تأمين العمل له، وحماية قدرته عليه، وتعويضه 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[2]" **كما يمكن تعريفه بأنه:** وسيلة من وسائل الحماية غايتها توفير الأمان والحماية للفرد من الأخطار أو المخاطر التي قد تواجهه في حياته اليومية، والتي تهدد مصدر رزقه، وهذه الأخطار تتمثل في:

---

[1] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 19، الحق في الضمان الاجتماعي (المادة 9)، الدورة التاسعة والثلاثون من 5-23 تشرين الثاني/ نوفمبر 2007، متاح على الرابط: التعليق العام رقم 19

[2] موقع اقتصاديو العرب، الضمان الاجتماعي: التعريف، والخصائص، آلية عمله، وتأثيره على السلوك الاقتصادي، متاح على الرابط: موقع اقتصاديو العرب

حوادث العمل والأمراض المهنية، وحالات العجز والمرض، وحالة الوفاة والولادة...، ولهذا فالضمان الاجتماعي يوفر الحماية ضد كل المخاطر الناجمة عن فقدان الدخل أو انتقاصه عند الأفراد، أو بمعنى آخر أن الضمان الاجتماعي مرتبط بالأمن الاقتصادي[1].

بناء على ما سبق يمكننا تعريف حق اللاجئين الفلسطينيين بالضمان الاجتماعي بأنه: حق اللاجئين الفلسطينيين في الحصول على الحد الأدنى من العيش، وذلك من خلال توفير الإعانات النقدية في حالات العجز والمرض والبطالة والشيخوخة، وكذلك في حالات الوفاة، وتعويضه في الإصابات في حالات الإصابة أثناء العمل، وتقديم أي دعم اقتصادي يساعد في تحقيق الأمن الاقتصادي لهم.

ثانياً: عناصر الحق في الضمان الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين

الضمان الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين يرتكز على مجموعة عناصر ينبغي أن تؤخذ بالحسبان لتحقيق ضمان اجتماعي فعال وحقيقي وهي على النحو التالي[2]:

1. التوافر: يتعين على الدول التأكد أن نظام الضمان الاجتماعي القائم، أياً كان ما يتألف منه، متاح لتقديم المستحقات الضرورية لمعالجة الآثار ذات الصلة على المعيشة. ويجب أن تضطلع الدولة بإدارة هذا النظام والإشراف عليه، على أن يتسم بالاستدامة بغية ضمان الاستمرارية على مر الأجيال.
2. المخاطر والحالات الطارئة الاجتماعية: يجب أن تشمل التغطية التي توفرها نظم الضمان الاجتماعي في الدول الفروع الأساسية التسعة التالية: الرعاية الصحية، والمرض، والشيخوخة، والبطالة، وإصابات العمل، ودعم الأسرة والطفل، والأمومة، والعجز، والناجون، والأيتام.
3. الكفاية: يجب أن تكون المستحقات الممنوحة بموجب ترتيب معين للضمان الاجتماعي، كافية في مقدارها ومدتها بحيث يتمكن المستفيدون من إعمال حقهم في حماية الأسرة ودعمها، وحقهم في مستوى معيشي لائق، وحقهم في الحصول على الرعاية الصحية الكافية، لهذه الغاية ينبغي للدول أن تراقب وترصد بانتظام المعايير المُستخدمة في تحديد الكفاية، وفي الحالات التي يدفع فيها شخص الاشتراكات الخاصة بمخطط ضمان

[1] موقع اقتصاديو العرب، مرجع سابق

[2] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 19، مرجع سابق

اجتماعي يوفر المستحقات لتغطية فقدان الدخل، ينبغي أن تكون هناك علاقة معقولة بين الدخل والاشتراكات المدفوعة والمبلغ المستحق ذي الصلة.

4. إمكانية الوصول: تنطوي إمكانية الوصول إلى الضمان الاجتماعي على خمسة عناصر أساسية هي: التغطية، والأهلية، والقدرة على تحمل التكلفة، والمشاركة والمعلومات، والوصول المادي، ينبغي أن يحظى جميع الأشخاص بتغطية نظام الضمان الاجتماعي في الدولة، بمن فيهم الأفراد والفئات الأكثر حرماناً وتهميشاً، من غير تمييز على أي من الأسس المحظورة.

ومن أجل تأمين التغطية الشاملة، يتعين وضع مخططات لا تقوم على الاشتراكات، ويجب أن تكون الشروط المؤهلة للحصول على المستحقات معقولة ومتناسبة وشفافة. كما ينبغي أن تستند حالات إلغاء المستحقات أو تخفيضها أو تعليقها إلى أحكام القانون والاجراءات المرعية، وذلك وفق أسس معقولة ومتناسبة. إذا كان مخطط الضمان الاجتماعي يقتضي تسديد أي اشتراكات، ينبغي أن تكون هذه الاشتراكات محددة مسبقاً وميسورة التكلفة ولا تمس بحقوق الإنسان الأخرى، ينبغي أن يكون لكل فرد الحق في الحصول على المعلومات المتعلقة بمستحقات الضمان الاجتماعي وأن يكون قادرًا على المشاركة في نظم الضمان الاجتماعي المتاحة، كما ينبغي أن تتيح الدول لكل فرد إمكانية الوصول المادي إلى خدمات الضمان الاجتماعي للحصول على المستحقات والمعلومات وتسديد الاشتراكات عند الاقتضاء، مع إيلاء اهتمام خاص للأشخاص ذوي الإعاقة والمهاجرين والأشخاص الذين يعيشون في المناطق النائية أو المعرضة للكوارث، والمناطق التي تشهد صراعات مسلحة[1].

ثالثاً: الحقوق التي يتضمنها الضمان الاجتماعي

1. الحق في الحماية من حالات المرض: تعتبر الأمراض من أهم الأخطار التي تهدد الإنسان في سلامته الجسدية ومصدر رزقه نتيجة ما يسببه من ضعف جسدي يقعده عن القيام بعمله، وبالتالي في حال تعرض اللاجئ الفلسطيني للمرض فإنه يصبح عاجزاً عن العمل، الأمر الذي يتطلب ضمان استحقاقات نقدية تساعده في مواجهة نفقاته المعيشية[2]، وذلك

[1] الشبكة العالمية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الحق في الضمان الاجتماعي، متاح على الرابط: الحق في الضمان الاجتماعي

[2] فراس ملحم، الإطار القانوني للضمان الاجتماعي في فلسطين، سلسلة مشروع " تطوير القوانين"، الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق الإنسان 1999م، ص19

لتغطية الفترات التي يخسرون فيها إيراداتهم، كما أنه ينبغي أن يستحق اللاجئون الفلسطينيون الذي يعانون من المرض لفترات طويلة مؤهلين للحصول على تعويضات العجز[1].

2. الحق في الحماية في حالات الشيخوخة: ترى الأمم المتحدة أن العالم يشيخ فكل بلدان العالم تقريباً تشهد نمواً في أعداد كبار السن بين سكانها ونسبتهم[2]، الأمر الذي ينبغي للدول أن تتخذ التدابير الملائمة لإنشاء مخططات للضمان الاجتماعي توفر استحقاقات لكبار السن، بدءاً من سن معينة ينصّ عليها القانون الوطني، مع ضرورة أن تحدد الدول سناً للتقاعد يتلاءم مع الظروف الوطنية ويأخذ في الحسبان جملة أمور أهمها طبيعة المهنة، وخاصةً العمل في مهن خطرة، وقدرة كبار السن على العمل. وينبغي للدول في حدود مواردها المتاحة، أن توفر استحقاقات شيخوخة غير قائمة على الاشتراكات، وخدمات اجتماعية وأشكال أخرى من المساعدة لجميع كبار السن الذين لا يكونون عند بلوغهم سن التقاعد المنصوص عليها في القانون الوطني، قد أكملوا فترة الاشتراك المؤهلة ولا يحق لهم الحصول على معاش شيخوخة، أو على غير ذلك من إعانات أو مساعدات الضمان الاجتماعي وليس لديهم مصدر آخر للدخل[3]، حيث تعتبر الحماية في حالات الشيخوخة حاجة عالمية يحاول العالم تلبيتها بأشكال مختلفة، ومع ذلك لا تنعم سوى أقلية من الرجال والنساء المسنين من اللاجئين الفلسطينيين وغيرهم بأمن الدخل خلال شيخوختهم؛ فلا تزال الشيخوخة أحد الأسباب الرئيسة في الوقوع في الفقر[4].

3. الحق في الحماية في حالات البطالة: ترتفع معدلات البطالة بين الشباب في البلدان العربية بشكل عام[5]، واللاجئون الفلسطينيين هم جزء من النسيج العربي الذين يطالهم ما يطال اقتصاديات بعض البلاد العربية التي تواجه تحديات تؤثر على المستوى المعيشي الذي ينتج عنه بطالة عالية بين أفراد المجتمع ككل وليس اللاجئين فقط، الأمر الذي يزيد من معاناة اللاجئين فوق معاناتهم[6]، لذلك في سبيل الحد من البطالة لابد من التشجيع

---

[1] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 19، مرجع سابق

[2] الأمم المتحدة، السلام والكرامة والمساواة على كوكب ينعم بالصحة، قضايا عالمية الشيخوخة، متاح على الرابط: الشيخوخة

[3] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 19، مرجع سابق

[4] مؤتمر العمل الدولي، التقرير السادس الضمان الاجتماعي من أجل العدالة الاجتماعية وعولمة عادلة، مرجع سابق، ص43

[5] لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي أسيا (الاسكوا)، موجز السياسات الاجتماعية –8، بطالة الشابات في المنطقة العربية أسباب وحلول، بيروت، 2016م، ص3، متاح على الرابط: الاسكوا

[6] صائب مهدي، البطالة في الدول العربية الواقع والأسباب في ظل عالم متغير، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 12 العدد 3، جامعة القادسية، 2010م، ص88، متاح على الرابط: البطالة في الدول العربية

على العمالة الكاملة والمنتجة والقائمة على الاختيار الحر، حيث يجب على الدول أن تسعى لتوفير استحقاقات لتغطية خسارة الإيرادات، أو انعدامها، بسبب العجز عن الحصول على وظيفة مناسبة أو المحافظة عليها، وفي حالة فقدان الوظيفة، ينبغي أن تُدفع الاستحقاقات لفترة كافية وبعد انتهاء تلك الفترة، ينبغي لنظام الضمان الاجتماعي أن يضمن حماية ملائمة للعاطل عن العمل، عن طريق الإعانة الاجتماعية، كما ينبغي لنظام الضمان الاجتماعي أن يغطي العمال الآخرين، بمن فيهم العاملون لبعض الوقت، والعمال غير النظاميين، والعمال الموسميون ، والذين يعملون لحسابهم الخاص، والذين يعملون في أنواع غير تقليدية من العمل في الاقتصاد غير الرسمي، كما يجب على الدول اتخاذ التدابير اللازمة لتوفير الاستحقاقات لتغطية الفترات التي يخسر فيها اللاجئون إيراداتهم عندما يُطلب منهم عدم الذهاب إلى العمل خلال فترة طوارئ تتعلق بالصحة العامة أو غيرها من الحالات الطارئة[1].

4. الحماية في حالات إصابة العمل وحالات العجز:

أ. في حالات إصابة العمل: يجب على الدول أن تضمن حماية العمال الذين يُصابون أثناء تأدية المهام الوظيفية أو أي عمل منتج آخر، وينبغي أن يغطي نظام الضمان الاجتماعي التكاليف وخسائر الإيرادات الناتجة عن الإصابة أو الحالة المرضية وفقدان الإعالة التي يتكبدها الأزواج أو المُعالون من جراء وفاة المعيل[2]، وتجدر الإشارة هنا إلى أن دولة فلسطين أقرت الحق في التعويض في حالات إصابة العمل، وذلك من خلال قانون العمل الفلسطيني[3]، وقانون الخدمة المدنية[4].

ب. في حالات العجز: يقصد بها هي عدم قدرة الأفراد على العمل بسبب وجود إعاقة تمنعهم من القيام ببعض الأعمال، حيث إنهم بسبب إعاقتهم أو لعوامل تتصل بها يفقدون دخلهم أو يتكبدون انخفاض في الدخل بصورة مؤقتة، أو يحرمون من فرص العمل أو يعانون إعاقة دائمة وينبغي توفير هذا الدعم بأسلوب يحفظ كرامتهم ويعكس الاحتياجات الخاصة إلى المساعدة والتكاليف الأخرى التي عادةً ما ترتبط بالعجز، وينبغي أن يشمل الدعم المقدم أفراد الأسرة والقائمين بالرعاية غير الرسميين[5]، وقد

[1] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 19، مرجع سابق

[2] المرجع السابق

[3] راجع المادة (119، 120، 121) من قانون العمل رقم (7) لسنة 2000م

[4] راجع المادة 95 من قانون الخدمة المدنية (4) لسنة 1998م

[5] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 19، مرجع سابق.

أوجب قانون العمل الفلسطيني وجود نسبة 5% من هذه الفئة من حجم القوى العاملة في أي منشأة[1].

وعليه نستنتج مما سبق أن النصوص القانونية لم تستثني أحداً من هذه الحقوق وبالتالي يظهر لنا حق اللاجئين الفلسطينيين في التعويض في حالات إصابة العمل، والتعويض والفرصة في العمل في حالات العجز.

5. دعم الأسرة والطفل والأيتام والناجين في حالة وفاة العميل: ينص العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على: "وجوب منح الأسرة، التي تشكل الوحدة الجماعية الطبيعية والأساسية في المجتمع، أكبر قدر ممكن من الحماية والمساعدة، وخصوصا لتكوين هذه الأسرة وطوال نهوضها بمسؤولية تعهد وتربية الأولاد الذين تعيلهم[2]" كما أن العهد لم يغفل عن حقوق الأطفال حيث نص على: "وجوب اتخاذ تدابير حماية ومساعدة خاصة لصالح جميع الأطفال والمراهقين، دون أي تمييز بسبب النسب أو غيره من الظروف. ومن الواجب حماية الأطفال والمراهقين من الاستغلال الاقتصادي والاجتماعي. كما يجب أن يعاقب القانون على استخدامهم في أي عمل من شأنه إفساد أخلاقهم، أو الأضرار بصحتهم، أو تهديد حياتهم بالخطر، أو إلحاق الأذى بنموهم الطبيعي. وعلى الدول أيضاً أن تفرض حدوداً دنيا للسن يحظر القانون استخدام الصغار الذين لم يبلغوها في عمل مأجور ويعاقب عليه[3]".

كما أن الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين لم تهمل حق اللاجئ في التعويض نتيجة الوفاة بسبب إصابة أو مرض مهني بقولها: "إن حق التعويض عن وفاة لاجئ بنتيجة إصابة عمل أو مرض مهني لا يتأثر بوقوع مكان إقامة المستحق خارج إقليم الدولة المتعاقدة[4]".

ونستنتج مما سبق أن القانون الدولي أوجب للأفراد جميعاً دون تمييز بمن فيهم اللاجئين الفلسطينيين الحق في حصول أطفالهم على الحماية الاجتماعية الكاملة، وكذلك حقهم في التعويضات في حالة وفاة معيلهم نتيجة إصابة عمل أو مرض مهني.

6. الحماية للأمهات العاملات: هناك العديد من الاتفاقيات الدولية التي تكفل حق الأمهات في حصولهن على العمل مقابل الأجر دون أن يكن عرضة للعنف أو التمييز على أساس

---

[1] راجع المادة 13 من قانون العمل الفلسطيني رقم 7 لسنة 2000م

[2] راجع الفقرة 1 من المادة 10 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

[3] راجع الفقرة 3 من المادة 10 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

[4] راجع الفقرة الثانية من المادة 24 من الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين

النوع الاجتماعي، منها اتفاقية سيداو، والاتفاقية رقم 89 للعام 1948م بشأن تشغيل النساء أثناء الليل وتعديلاتها...الخ[1]، كما أنه يجب منح "الأمهات العاملات إجازة مأجورة أو إجازة مصحوبة باستحقاقات ضمان اجتماعي كافية"، وينبغي منح إجازة أمومة مدفوعة الأجر لجميع النساء، بمن فيهن المنخرطات في أعمال غير تقليدية، كما ينبغي تقديم الاستحقاقات لفترة كافية، وينبغي توفير الاستحقاقات الطبية الملائمة للمرأة والطفل، بما في ذلك الرعاية في فترة ما حول الولادة وأثناءها وبعدها والعناية في المستشفى عند الاقتضاء[2].

كما أن العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية الثقافية أكد على: " وجوب توفير حماية خاصة للأمهات خلال فترة معقولة قبل الوضع وبعده. وينبغي منح الأمهات العاملات، أثناء الفترة المذكورة، اجازة مأجورة أو اجازه مصحوبة باستحقاقات ضمان اجتماعي كافية[3]".

مما يعني أن أمهات العاملات من اللاجئين الفلسطينيين لهن نفس الحقوق الموجودة في تلك الاتفاقيات التي تقوم في أساسها على المساواة في الحقوق بين الجميع دون تمييز الأمر الذي يمكننا من الاستفادة من بنود تلك الاتفاقيات في إثبات حقوق أمهات العاملات من اللاجئين الفلسطينيين.

[1] اللجنة الوطنية لتشغيل النساء، حقوق المرأة العاملة في فلسطين دليل إرشادي، 2016م، ص6، ص12، متاح على الرابط: الدليل الإرشادي

[2] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 19، مرجع سابق

[3] راجع الفقرة 2 من المادة 10 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية الثقافية

المبحث الثالث

التحديات التي تواجه تحقيق الحماية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

كُتب على الشعب الفلسطيني المعاناة منذ الأزل وهذه المعاناة لاتزال تنتقل من جيل إلى جيل، وكأنها لعنة تأبى أن تترك أبناء هذا الشعب، والمعاناة الحاصلة نتيجة النكبة تعتبر أكثر أنواع المعاناة شدة في تاريخ هذا الشعب، وما تبعها من أحداث لا تزال تلقي بظلالها حتى يومنا هذا، فقد انتهكت وأهدرت حقوق اللاجئين الفلسطينيين في الحماية الاجتماعية، حتى مع وجود وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين التي تحاول جاهدةً التخفيف من معاناة اللاجئين وتحقيق حماية اجتماعية فعالة لهم، إلا ظهور تحديات في عصرنا الحالي جعلت تحسين الخدمات الأساسية المقدمة للاجئين الفلسطينيين أو حتى الاستمرار في تقديمها أصبح مهدداً، نتيجة العجز المالي وضعف التمويل التي تعاني منه الأونروا، وتفشي فيروس كوفيد -19 أو ما يعرف بـ جائحة كورونا في هذا المبحث سنناقش تلك التحديات كتحديات معاصرة تؤثر على حقوق اللاجئين في الحماية الاجتماعية على النحو التالي:

المطلب الأول: العجز المالي وضعف التمويل الممنوح لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

المطلب الثاني: جائحة كوفيد-19 والتصدي للأوبئة المستقبلية

المطلب الأول

العجز المالي وضعف التمويل الممنوح لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

إن التحديات المعقدة والقاسية التي تعرض لها مجتمع لاجئي فلسطين كبيرة للغاية وفي كل عام تنمو التحديات نتيجة انخفاض التمويل وما يتبعه من عجز مالي تتعرض له الأونروا[1]، حيث تعتبر الأونروا الجهة الدولية الوحيدة التي توفر خدمات أساسية كالصحة، والتعليم، والغذاء، وتعمل على تشغيل اللاجئين في الوظائف المختلفة، وذلك في سبيل تخفيف معاناة اللاجئين الفلسطينيين، وتحقيق الحماية الاجتماعية الكاملة لهم، إلا أنه في الأعوام الماضية أصبح اللاجئون الفلسطينيون يعانون من نقص حاد في الخدمات المقدمة لهم، وذلك تحت ذريعة نقص الموارد المالية أو ما يعرف بضعف التمويل الممنوح لوكالة الغوث، الأمر الذي يدعونا إلى فهم هذا الإشكالية، ومعرفة أسبابها وأثارها، ووضع الحلول المناسبة لها وذلك على النحو التالي:

أولاً: العجز المالي وضعف التمويل الممنوح لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (النشأة والفكرة)

تعد التغيرات السياسية الدولية والإقليمية الحاصلة على القضية الفلسطينية منذ النكبة وحتى يومنا هذا قد تسببت في تراجع التمويل الدولي لوكالة الغوث الدولية وتسببت في عجز كان وما زال السمة الرئيسية التي طبعت عمل الوكالة طيلة العقود الماضية، لكنه لم يتحول إلى مشكلة تهدد وجود الاونروا كما هو عليه الأمر الآن، فقد استطعت الأونروا إدارة ومعالجة الأمر بطرق مختلفة لم يشعر اللاجئون يوماً أنها مست حقوقهم، ولكن الأزمة تفاقمت منذ توقيع اتفاق أوسلو حيث ألقت الأونروا بأعباء بعض الخدمات على عاتق السلطة الفلسطينية التي كانت وليده آنذاك، حيث تم تقليص التمويل المقدم للوكالة من قبل الدول المانحة وتوجيه التمويل بشكل أكبر للسلطة الفلسطينية، وخصوصاً في السنوات العشر الأخيرة وذلك جراء مخططات الاحتلال الإسرائيلي الهادفة إلى تصفية قضية اللاجئين الأمر الذي تسبب في مفاقمة العجز وتراجع التمويل والذي وصل في عام 2018 إلى قطع التمويل الأمريكي عن الوكالة ما فاقم العجز المالي الذي استمر من عام لآخر إضافة إلى أن طبيعة التمويل الطوعي للأونروا جعلتها عرضه لسياسيات المانحين، التي عادة ما تتأثر بالأوضاع السياسية وبمزاجية بعض الدول المانحة والتي تستخدم التمويل كأداة ضغط سياسي

[1] الأونروا، تداعيات العجز المالي، منشور بتاريخ 26 تموز 2018م، متاح على الرابط: تداعيات العجز المالي

على الشعب الفلسطيني ومرجعياته لتحقيق أهداف سياسية تخدم الاحتلال الإسرائيلي، يعد التلويح بالعجز المالي أمر مكرر، ظهرت على السطح عام 2012 حيث ادعت إدارة الأونروا أنها عاجزة عن دفع رواتب العاملين ما دفع قرابة 30.000 موظف معظمهم فلسطينيون في وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين، وعلى مدار السنوات العشر الماضية كافحت الوكالة الأزمة المالية الأكثر خطورة في تاريخها والناجمة عن تراجع التمويل الدولي والتي بات تهدد الموظفين والخدمات المقدمة من الأونروا وتفاقمت الازمة في عام 2015، حيث أرسل مفوض الأونروا (بيير كرهينبول) في مايو من عام 2015 مذكرة إلى الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون شرح فيها وجود عجز مالي بلغ 101 مليون دولار وأنه مضطر لاتخاذ تدابير تقشفية تمس بعض الخدمات في الصحة والتعليم والتشغيل؛ وعلى الرغم من أنه تم سد العجز من خلال التبرعات التي شاركت فيها الدول العربية إلى جانب الولايات المتحدة الأمريكية والغرب، إلا أن مجرد التلويح بهذا القرار يعتبر انذار بالأسوأ.

وهذا ما كان حيث اعتمدت الوكالة خطتها الاستراتيجية لأعوام 2016–2021 والتي انهت وقلصت من خلالها الكثير من الخدمات من ضمنها جعل التعليم أساسي فقط من الأول إلى التاسع، واغلاق مراكز التدريب المهني والصناعي، وتحويل الصحة إلى رعاية أولية فقط واقتصار التحويلات الطبية على الحالات الاجتماعية، وفي عام 2018 قرر الرئيس ترامب وقف التمويل الأميركي لوكالة الغوث والبالغ " 360" مليون دولار ما تسبب في التأثير الفادح على عمل وخدمات وكالة الغوث، ما اضطر الوكالة إلى اعتماد مصادر أخرى وإطلاق حملة الكرامة لا تقدر بثمن والتي استطعت من خلالها الوكالة وبمساعدة اللجنة الاستشارية والأمم المتحدة والفلسطينيين تأمين التمويل اللازم لاستمرار عمل البرامج الأساسية في الوكالة[1].

وتجدر الإشارة إلى أن التمويل الأمريكي للأونروا عاد في عهد الرئيس الأمريكي جو بايدن، إلا أن العجز المالي لا يزال مستمراً إلى الآن، الأمر الذي يجعلنا نعمل على فهم أسباب العجز المالي لدى وكالة الغوث وأثر ضعف التمويل على الخدمات المقدمة من قبل وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

[1] صلاح عبد العاطي، ورقة سياسات حول "استمرار العجز المالي وانعكاس ذلك على وكالة الغوث والخدمات المقدمة للاجئين"، موقع حشد، 2023م، ص4–5، متاح على الرابط: موقع حشد

ثانياً: أسباب العجز المالي في وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)

1. قيام بعض الدول بخفض المساعدات المقدمة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، حيث تراجع على سبيل المثال الدعم العربي المقدم بنسبة 90%، فالدول العربية دفعت فقط 3% من ميزانية الوكالة، حيث قدمت هذه الدول خلال عام 2018 ما قيمته 200 مليون دولار، قبل أن يتراجع المبلغ المدفوع ليصل إلى 20 مليون دولار منذ يناير/كانون الثاني 2021، مما يعكس حجم التراجع[1].
2. عدم زيادة موازنة الوكالة المقدمة لها منذ عام 2012م[2]، إلى جانب ازدياد أعداد اللاجئين الفلسطينيين بوتيرة متسارعة وزيادة الإقبال على الخدمات المقدمة[3].
3. تعتبر مزاجية وسياسة الدول المانحة الخارجية في توزيع اولويات الدعم الخارجي سبباً مهماً في العجز المالي الحالي لوكالة الغوث[4].
4. عدم وفاء الدول المانحة بتعهداتها المالية في دعم وكالة الغوث[5].

ثالثاً: آثار نقص تمويل الممنوح لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)

1. يؤدي نقص التمويل إلى عدم قدرة الوكالة على المحافظة على الخدمات المقدمة للاجئين الفلسطينيين[6]، ينعكس سلبا على مناطق عمل وكالة الأونروا في لبنان وسوريا والأردن والضفة الغربية وقطاع غزة الذي يمثل فيه اللاجئون ما نسبته 70%[7].
2. قد يؤدي نقص التمويل إلى وقف العملية التعليمية في مدارس المدعومة من وكالة الغوث.
3. نفاذ الموارد اللازمة لعمل المراكز الصحية والخدمات الحيوية[8].
4. تراجع القدرة على تقديم الخدمات الأساسية مثل المساعدات الغذائية[9].

---

[1] ظاهر صالح، ماذا لو توقفت خدمات وكالة الأونروا؟، موقع قناة الجزيرة، منشور بتاريخ 2023/6/13م، متاح على الرابط: الجزيرة

[2] المرجع السابق.

[3] تيسير محسن، العودة بين الحق المشروع والواقع المتحول: قراءة في أزمة الأونروا المالية، جريدة حق العودة، العدد 68: مائة عام الاستعمار الإحلالي، متاح على الرابط: موقع البديل

[4] فتحي كليب، العجز المالي للأونروا.. وحكاية المائة مليون دولار، مقالات أمد، منشور بتاريخ 6 تشرين الأول 2022م، متاح على الرابط: موقع أمد

[5] المرجع السابق

[6] أخبار الأمم المتحدة، منظور عالمي قصص إنسانية، نقص التمويل يهدد استمرارية الخدمات الحيوية للاجئين في الأردن ، منشور بتاريخ 14 تموز 2023م، متاح على الرابط: أخبار الأمم المتحدة

[7] ظاهر صالح، مرجع سابق.

[8] المرجع السابق.

[9] المرجع السابق.

رابعاً: الحلول المقترحة للحد من ظاهرة نقص التمويل الممنوح لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)

1. جعل مساهمات الدول إلزامية في موازنة الأونروا، وليس على شكل تبرعات أو منح[1].
2. حث دول جديدة لم تكن لها مساهمات سابقة في موازنة الأونروا على ان يكون لها دعم مالي وذلك في سبيل الحد من معاناة اللاجئين الفلسطينيين[2].
3. رفع موازنة الأونروا إلى الحد الذي يغطي تلبية كافة الخدمات التي يحتاجها اللاجئين الفلسطينيين.
4. عودة التمويل العربي إلى 200 مليون دولار كما كان حتى عام 2018م[3].

[1] فتحي كليب، مرجع سابق.

[2] أدهم الشريف، تقرير العجز المالي لـ"أونروا".. تقليصات دولية وعربية "تهدد وجودها"، موقع فلسطين أون لاين، منشور بتاريخ 30 آب 2022م، متاح على الرابط: موقع فلسطين أون لاين

[3] أدهم الشريف، مرجع سابق.

المطلب الثاني

جائحة كوفيد-19 والتصدي للأوبئة المستقبلية

أعلنت منظمة الصحة العالمية رسميًا في 30 يناير أن تفشي فيروس كورونا يُشكل حالة طوارئ صحية عامة تبعث على القلق الدولي، وأكدت تحوله إلى جائحة يوم 11 مارس.[1] تبع ذلك فرض حظر للتجوال والحركة وإلزام الناس بيوتها ضمن محاولات للحد من انتشار العدوى، مما فاقم معاناة اللاجئ الفلسطيني الذي يقطن في مخيمات مكتظة تفتقر لسبل منع انتشار العدوى.

أولاً: تعريف جائحة كوفيد-19

تُعرف الجائحة باسم جائحة فيروس كورونا، وهي جائحة عالمية لمرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19) الناجم عن سارس-كوف-2.[2]

قد يكون المصاب بكوفيد-19 بلا أعراض وقد يعاني من أعراض مميتة، ولكنها تشمل في الغالب الحمى والسعال الليلي والتعب. غالبًا ما ينتقل الفيروس عبر الجزيئات المحمولة جواً. ظهرت طفرات عدة من سلالات تتفاوت في درجة العدوى والحدة.[3]

نجم عن الوباء آثار اجتماعية واقتصادية عالمية جسيمة، بما في ذلك أكبر انكماش اقتصادي عالمي منذ فترة الكساد الكبير، وتأجيل أو إلغاء الفعاليات الرياضية والدينية والسياسية والثقافية، إلى جانب نقصٍ كبير في الإمدادات والمعدات الذي تفاقم بفعل حالات الهلع في الشراء، وتراجع انبعاثات الملوثات والغازات الدفيئة. أُغلقت المدارس والجامعات والكليات في 190 دولة سواء على الصعيدين الوطني أو المحلي، مما أثر على نحو 73.5% من جميع الطلاب حول العالم.[4]

---

[1] BBC, Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization, 11 March 2020, available at Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization

[2] Li YD, Chi WY, Su JH, Ferrall L, Hung CF, Wu TC, Coronavirus vaccine development: from SARS and MERS to COVID-19, Journal of Biomedical Science, vol. 27 (1), p 104, December 2020, available at ncbi.

[3] National Center for Immunization and Respiratory Diseases (U.S.). Division of Viral Diseases, Clinical questions about COVID-19: questions and answers, available at CDC Stacks.

[4] Gita Gopinath, The Great Lockdown: Worst Economic Downturn Since the Great Depression, International Monetary Fund Blog, 14 April 2020, available at IMF Blog.

ثانياً: أثر الجائحة على الحق في الحماية الصحية والاجتماعية للاجئين الفلسطينيين

تفاقم تأثير كوفيد-19 على الاستفادة من الخدمات الصحية بسبب القيود المفروضة على التنقل والحركة وإنهاء التنسيق بين السلطة الفلسطينية وإسرائيل في عام 2020، فقد انخفضت تحويلات وزارة الصحة للعلاج بنسبة 24%، وهو ما يؤثر بشكلٍ متفاوت على قطاع غزة، إذ بلغت نسبة الانخفاض حوالي 51% مقارنةً بالضفة الغربية التي كانت نسبة الانخفاض فيها 8%.[1]

ونظرًا للصعوبات الموجودة مسبقًا، فإن اللاجئين معرضون بشكل خاص للآثار السلبية للوباء؛ ومع ذلك، فإن تأثير الوباء على هذه المجموعة لا يزال غير واضح.[2] لكن يمكن استقراء أثر الجائحة عبر ما يلي:[3]

1. أزمة وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا): ذكرنا في المطلب السابق ما تعانيه الأونروا من ضعف تمويل يخنق قدرتها على دعم اللاجئين الفلسطينيين وتقديم الخدمات لهم، ومع ما ألقته الجائحة من أعباء إضافية من توفير للكمامات واللقاحات وزيادة في التعقيم، وضمان الأمن الغذائي واستمرارية العملية التعليمية.

فقد واجهت الأونروا، التي لم تتلق سوى ثلث ميزانيتها السنوية البالغة 1.2 مليار دولار، أسوأ أزمة مالية منذ أن بدأت عملياتها قبل ما يقرب من 70 عاماً، في وقت بلغت فيه ميزانيتها التقديرية 1.4 مليار دولار لعام 2020.

وتواجه الأونروا أعباء إضافية بسبب الأزمة التي سببها الوباء، والتي "ألهت" الدول المانحة عبر همومها المحلية في هذه المرحلة في احتواء الوباء. وتعاني الأونروا منذ العام السباق لتفشي الوباء من أزمة مالية، زادت مع بداية عام 2020، مما اضطرها إلى اتخاذ قرار بتقليص الخدمات المقدمة للاجئين.

---

[1] World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Right to health: barriers to health and attacks on health care in the occupied Palestinian territory 2019 to 2021, p 9, ISBN 978-92-9274-088-7 (online), available at Right to health 2019 to 2021.

[2] Jamal, Z., ElKhatib, Z., AlBaik, S. et al. Social determinants and mental health needs of Palestine refugees and UNRWA responses in Gaza during the COVID-19 pandemic: a qualitative assessment. BMC Public Health 22, 2296 (2022). https://doi.org/10.1186/s12889-022-14771-9

[3] Human Rights Council, 44th Sess, Agenda item 2 and 7, UN Doc A/HRC/44/NGO/45 (19 June 2020), available at A/HRC/44/NGO/45.

2. التعليم: نتيجة للسياسات الوطنية للدول المضيفة للاجئين الفلسطينيين، التي قضت بإغلاق المدارس واعتماد نظام التعلم عن بعد، فإنّ جميع مدارس الأونروا وكذلك مراكز التدريب المهني لا تزال مغلقة. وهذا من شأنه أنْ يؤثر على ما يقرب من نصف مليون طالب في المدارس، ونظراً لأن مجتمعات اللاجئين في العديد من البلدان المضيفة تعاني في الأصل من انخفاض مستوى المعيشة، فإن هؤلاء الطلاب أصبحوا مهددين بعدم القدرة على الوصول إلى تعليمٍ جيدٍ وعادل أثناء فترة الجائحة.
3. الأزمة الاقتصادية: عانى اللاجئون الفلسطينيون من البطالة نتيجة توقف جميع الأنشطة الاقتصادية التي يعملون فيها أثناء فترة الجائحة، مثل صيانة وإعادة تأهيل المساكن وأعمال البناء والقيادة العامة والحرف اليدوية بكافة أشكالها. وهو ما يهدد اللاجئين الفلسطينيين بأن يعيشوا حياة كريمة وآمنة يتوفر فيها الغذاء والمسكن والملبس.
4. إيقاف عقود العمل اليومية: أعلن الناطق الرسمي باسم الأونروا تسريح جميع العمالة التي تتلقى أجورها باليومية بعد أنْ قلصت الأونروا عملياتها الخمسة استجابة لتفشي فيروس كورونا.

إن مثل هذا القرار تعسفي وغير عادل وأثر على الآلاف من موظفي الأونروا الذين هم المعيلون الوحيدون لعائلاتهم المحرومة من المال، وخاصة في قطاع غزة المحاصر وسوريا التي مزقتها الحرب. إن تعليق أجورهم اليومية يعني أن مئات الأطفال والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة معرضون لخطر الحرمان من المواد الحيوية، بما في ذلك الغذاء والأدوية المنقذة للحياة.

5. الصحة العقلية: أظهرت تجارب مشاركون في دراسة المحددات الاجتماعية واحتياجات الصحة العقلية للاجئي فلسطين واستجابات الأونروا في غزة خلال جائحة كوفيد-19، تفاقم صحتهم العقلية من خلال التأثير سلبًا على الظروف التي يعيشون فيها. وتزايد العنف على مستوى المجتمع وحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي المبلغ عنها، وخاصة ضد النساء والفتيات أثناء الجائحة؛ وهو ما يُعزى إلى إجراءات الإغلاق، والموارد المحدودة خلال الوباء مما زاد انعدام الأمن الغذائي لدى الأسر[1].

[1]Jamal, Z., ElKhatib, Z., AlBaik, S. et al, Previous reference, p 6.

لم تنتهِ جائحة كوفيد-19 ولازال العالم يعاني أثرها حتى اليوم من انهيار عملات الدول والتضخم وارتفاع الأسعار، وفي ظل استمرار ذات الأزمات التمويلية للأونروا واستمرار الاحتلال وفرضه للمعوقات على اللاجئين الفلسطينيين وتفاقم الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للدول المستضيفة للاجئين، فإنّ سبل التصدي لأي جائحة أخرى أو موجة جديدة من جائحة كوفيد-19 مهددة وتخاطر بصمود اللاجئ الفلسطيني ووجوده.

الخاتمة

لقد خرجنا من هذا البحث بمجموعة من النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج

1. يقصد بحق اللاجئين الفلسطينيين هو حق في الحصول على الإعانات النقدية والعينية وتقديم الرعاية الصحية اللازمة لهم، والحد من كلفتها العالية، وضمان تأمينات الاجتماعية التي تساعدهم في مواجهة الفقر والبطالة.
2. الحماية الاجتماعية والضمان الاجتماعي هما مصطلحان لمعنى واحد في أغلب الحالات، إلا أن استخدام مصطلح الحماية الاجتماعية يعتبر أكثر شمولاً.
3. هناك العديد من الاتفاقيات والمواثيق الدولية تعطي اللاجئين الفلسطينيين الحق في الحصول على حماية اجتماعية شاملة وفعالة.
4. الحماية الاجتماعية تشمل الحق في الحماية الصحية، الحق في التأمينات الاجتماعية، والحصول على التعويضات في حالات العجز أو إصابات العمل، والحصول على رواتب تقاعدية، ومكافحة الشيخوخة، ودعم الأسر والأطفال، والنساء في مواجهات الأوضاع الاقتصادية الصعبة.
5. العجز المالي وضعف التمويل التي تتعرض لها وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، يؤثر على حق اللاجئين الفلسطينيين في الحصول على الحماية الاجتماعية الشاملة والفعالة.
6. جائحة كورونا وظهور الأوبئة مستقبلاً يفاقم من الوضع الإنساني الصعب الذي يعيشه اللاجئ الفلسطيني في داخل فلسطين أو الدول المستضيفة لهم، خاصة مع تراجع تحصيل الأونروا لميزانيتها من الدول المانحة.

ثانياً: التوصيات

1. جعل مساهمات الدول إلزامية في موازنة وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، وليس على شكل منح وتبرعات، وذلك لخلق استقرار مالي داخل الوكالة الأمر الذي يساعد في الاستمرار في تقديم الخدمات الأساسية وتحسينها.
2. ضرورة تشجيع الدول العربية والدول التي ليس لها مساهمات ثابتة في موازنة الأونروا المالية، والتي لها مواقف مناصرة للقضية الفلسطينية أن يكون لها مبالغ مالية ثابتة تُدفع بشكل سنوي في موازنة الأونروا المالية.

3. متابعة تحذيرات العلماء والأطباء حول الأوبئة وما يوصون به لتصدي لها؛ لكي نساهم في تعزيز استمرارية اللاجئ الفلسطيني عند وقوع الأزمات الصحية العالمية التي تؤثر على الفئات الهشة أكثر من غيرها.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المصادر

1. الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين
2. اتفاقية بِشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي، الصادر عن منظمة العمل الدولية في مؤتمرها العام الذي انعقد في جنيف في 4 يونيو 1952, خلال دورته الخامسة والثلاثين، متاح على الرابط: اتفاقية الضمان الاجتماعي
3. الإعلان العالمي لحقوق الإنسان
4. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية
5. قانون الخدمة المدنية (4) لسنة 1998م
6. قانون العمل رقم (7) لسنة 2000م

ثانياً: المراجع العربية

1. إبراهيم عبد الكريم، اغتصاب فلسطين ونشوء مشكلة اللاجئين، مجلة الأرض، العدد 5، أيار 2013م.
2. أخبار الأمم المتحدة، منظور عالمي قصص إنسانية، نقص التمويل يهدد استمرارية الخدمات الحيوية للاجئين في الأردن، منشور بتاريخ 14 تموز 2023م، متاح على الرابط: أخبار الأمم المتحدة
3. أدهم الشريف، تقرير العجز المالي لـ"أونروا".. تقليصات دولية وعربية "تهدد وجودها"، موقع فلسطين أون لاين، منشور بتاريخ 30 آب 2022م، متاح على الرابط: موقع فلسطين أون لاين
4. الأمم المتحدة، السلام والكرامة والمساواة على كوكب ينعم بالصحة، قضايا عالمية الشيخوخة، متاح على الرابط: الشيخوخة
5. الأمم المتحدة، منظمة الاسكوا، مصطلح الحماية الاجتماعية، متاح على الرابط: UNESCWA
6. الأونروا، تداعيات العجز المالي، منشور بتاريخ 26 تموز 2018م، متاح على الرابط: تداعيات العجز المالي

7. تيسير محسن، العودة بين الحق المشروع والواقع المتحول: قراءة في أزمة الأونروا المالية، جريدة حق العودة، العدد 68: مائة عام الاستعمار الإحلالي، متاح على الرابط: موقع البديل
8. دستور منظمة الصحة العالمية، جنيف: منظمة الصحة العالمية، 1948، متاح على الرابط: دستور منظمة الصحة العالمية.
9. سلامة أبو زعيتر، واقع الحماية الاجتماعية في محافظات قطاع غزة، ورقة عمل منشورة بتاريخ 26 أكتوبر 2022م، متاح على الرابط: واقع الحماية
10. الشبكة العالمية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الحق في الضمان الاجتماعي، متاح على الرابط: الحق في الضمان الاجتماعي
11. صائب مهدي، البطالة في الدول العربية الواقع والأسباب في ظل عالم متغير، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 12 العدد 3، جامعة القادسية، 2010م، متاح على الرابط: البطالة في الدول العربية
12. صلاح عبد العاطي، ورقة سياسات حول "استمرار العجز المالي وانعكاس ذلك على وكالة الغوث والخدمات المقدمة للاجئين"، موقع حشد، 2023م، متاح على الرابط: موقع حشد
13. ظاهر صالح، ماذا لو توقفت خدمات وكالة الأونروا؟، موقع قناة الجزيرة، منشور بتاريخ 2023/6/13م، متاح على الرابط: الجزيرة
14. فتحي كليب، العجز المالي للأونروا.. وحكاية المائة مليون دولار، مقالات أمد، منشور بتاريخ 6 تشرين الأول 2022م، متاح على الرابط: موقع أمد
15. فراس ملحم، الإطار القانوني للضمان الاجتماعي في فلسطين، سلسلة مشروع " تطوير القوانين"، الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق الإنسان 1999م.
16. لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي أسيا (الاسكوا)، موجز السياسات الاجتماعية –8، بطالة الشابات في المنطقة العربية أسباب وحلول، بيروت، 2016م، متاح على الرابط: الاسكوا

17. اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة 12)، متاح على الرابط: التعليق العام رقم 14.
18. اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 19، الحق في الضمان الاجتماعي (المادة 9)، الدورة التاسعة والثلاثون من 5-23 تشرين الثاني/ نوفمبر 2007، متاح على الرابط: التعليق العام رقم 19
19. اللجنة الوطنية لتشغيل النساء، حقوق المرأة العاملة في فلسطين دليل إرشادي، 2016م، متاح على الرابط: الدليل الإرشادي
20. مجدي المالكي، وآخرون، الضمان الاجتماعي في الأراضي الفلسطينية الوضع الراهن والتحديات "دراسة استكشافية"، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطينية، ماس، رام الله، 2012م.
21. مركز تطوير المؤسسات الأهلية الفلسطينية، الدليل الإرشادي حول العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 2015، متاح على الرابط: الدليل الإرشادي
22. المفوضية السامية لحقوق الإنسان والحق في الضمان الاجتماعي، لمحة عن الحق في الضمان الاجتماعي وحقوق الإنسان، متاح على الرابط: المفوضية السامية لحقوق الإنسان
23. مكتب العمل الدولي، لجنة العمالة والسياسة الاجتماعية، الحماية الاجتماعية كعامل إنتاجي، 2005، متاح على الرابط: الحماية الاجتماعية كعامل انتاجي
24. منظمة العمل الدولية، قصتنا، قصتك، الفصل الخامس الحماية الاجتماعية، متاح على الرابط: منظمة العمل الدولية
25. منظمة العمل الدولية، مؤتمر العمل الدولي الدورة 109، بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان، 2021، متاح على الرابط: منظمة العمل الدولية
26. مؤتمر العمل الدولي، التقرير السادس الضمان الاجتماعي من أجل العدالة الاجتماعية وعولمة عادلة، الدورة المائة، جنيف، 2011م، متاح على الرابط: مؤتمر العمل الدولي
27. موقع اقتصاديو العرب، الضمان الاجتماعي: التعريف، والخصائص، آلية عمله، وتأثيره على السلوك الاقتصادي، متاح على الرابط: موقع اقتصاديو العرب

28. وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، ماذا نقدم؟ الصحة، متاح على الرابط: برنامج الصحة في الأونروا

ثالثاً: المراجع الأجنبية

1. Attorney-General's Department, Right to health Public sector guidance sheet, available at Right to health.
2. BBC, Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization, 11 March 2020, available at Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization
3. Gita Gopinath, The Great Lockdown: Worst Economic Downturn Since the Great Depression, International Monetary Fund Blog, 14 April 2020, available at IMF Blog.
4. Human Rights Council, 37th Sess, Agenda item 7, UN Doc A/HRC/37/75 (15 March 2018)
5. Human Rights Council, 44th Sess, Agenda item 2 and 7, UN Doc A/HRC/44/NGO/45 (19 June 2020), available at A/HRC/44/NGO/45.
6. Jamal, Z., ElKhatib, Z., AlBaik, S. et al. Social determinants and mental health needs of Palestine refugees and UNRWA responses in Gaza during the COVID-19 pandemic: a qualitative assessment. BMC Public Health 22, 2296 (2022). https://doi.org/10.1186/s12889-022-14771-9
7. Li YD, Chi WY, Su JH, Ferrall L, Hung CF, Wu TC, Coronavirus vaccine development: from SARS and MERS to COVID-19, Journal of Biomedical Science, vol. 27 (1), December 2020, available at NCBI.

8. National Center for Immunization and Respiratory Diseases (U.S.). Division of Viral Diseases, Clinical questions about COVID-19: questions and answers, available at CDC Stacks.
9. OECD. Promoting PRO-Poor Growth; Policy Guidance Note: Social Protection, (2009).
10. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, International standards on the right to physical and mental health Special Rapporteur on the right to health, available at International standards on the right to physical and mental health.
11. World Health Assembly, 61. (2008). Health conditions in the occupied Palestinian territory, including east Jerusalem, and in the occupied Syrian Golan. World Health Organization. Available at World Health Organization.
12. World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Right to Health 2018, ISBN: 978-92-9022-288-0 (online), available at Right to Health 2018
13. World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Right to health: barriers to health and attacks on health care in the occupied Palestinian territory 2019 to 2021, ISBN 978-92-9274-088-7 (online), available at Right to health 2019 to 2021.