



منظمة
العمل
الدولية



CERF



PEACEBUILDING FUND
Lebanon



٩٥%

من الفلسطينيين لا يستفيدون من
أي نوع من أنواع التأمين الصحي

تقييم مالي

لكلفة توفير التغطية الصحية
لللاجئين الفلسطينيين في لبنان

٩٥%

من الفلسطينيين لا يستفيدون من
أي نوع من أنواع التأمين الصحي

تقييم مالي

لكلفة توفير التغطية الصحيّة
للأجئيين الفلسطينيين في لبنان

٢٠١٣

تمهيد

بالرغم من مساهماتهم الكاملة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، يتم استثناء اللاجئين الفلسطينيين العاملين في الاقتصاد النظامي والمسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي من منافع مخصصات المرض والأمومة والعائلة، بموجب سياسة المعاملة بالمثل، بينما ينص قانون الضمان الاجتماعي المعدل في آب ٢٠١٠ على إعفائهم من شرط المعاملة بالمثل.

في هذا السياق، يقدم التقييم المالي الأولي لكلفة توفير التغطية الصحية تقديراً - للمرة الأولى - للمساهمات غير المستعملة التي يقوم بها العمال الفلسطينيون وأصحاب عملهم في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. كما يقدم هذا التقييم إسقاطاً للكلفة المحتملة في حال تم توفير التغطية الصحية للعمال الفلسطينيين وأسرههم عبر الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. وتم تكميل الدراسة أيضاً بصياغة مقترحين للتعديلات القانونية - وذلك بدعم من منظمة المساعدات الشعبية النرويجية ولجنة الحوار اللبناني الفلسطيني. وقد جرى إعداد التقييم والمقترحين القانونيين في إطار عملية أوسع تضمنت الشركاء المعنيين من وزارة العمل والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. وقد شمل ذلك تنظيم ندوة في سنة ٢٠١١ عن الضمان الاجتماعي كحق، والخيارات المتاحة أمام اللاجئين الفلسطينيين في لبنان. تبع ذلك تشكيل مجموعة عمل مصغرة تولت متابعة توصيات الندوة، بما في ذلك إعداد التقييم المالي الأولي والمقترحين للتعديلات القانونية، فضلاً عن عقد اجتماع للخبراء.

يمكن أن تشكل البيانات المقدمة في التقييم قاعدة لإقامة مناقشات أعمق وصنع سياسات أفضل بشأن حق العمال الفلسطينيين في الحصول على التغطية الصحية عبر الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. إلى ذلك، يقدم التقييم منظوراً علمياً، من أجل تعزيز النقاش الموضوعي حول تغطية صحية عادلة للفلسطينيين العاملين في الاقتصاد النظامي وأسرههم.

نتوجه بالشكر والتقدير إلى جميع الأشخاص الذين دعموا هذه العملية، وساهموا في إعداد هذه الدراسة، لا سيما شركائنا وزارة العمل، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، لجنة الحوار اللبناني الفلسطيني والأونروا. كما نوجه شكراً خاصاً إلى أعضاء مجموعة العمل، والسيد جوزيف خليفه على دعمه وعلى توفير البيانات الضرورية من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والسيدة إيمان خزعل والسيدة جومانا حيمور من وزارة العمل، والسيد سميح جحا، المستشار الأكتواري، والسيدة أرسولا كولك أخصائية في الحماية الاجتماعية، والسيدة سوسن مصري، المنسقة الوطنية للمشروع في منظمة العمل الدولية، وأخيراً وليس آخراً، السيدة زينة عبلا على مراجعة التقرير النهائي و الأنة نغم سفرأوي على الترجمة إلى اللغة العربية. والشكر موصول إلى الاتحاد الأوروبي وصندوق بناء السلام على دعمهما المالي لإعداد وإصدار الدراسة وتنظيم ورش العمل والندوات ذات الصلة.

نأمل أن يكون هذا التقرير مفيداً وأن يساهم في إحداث التغييرات المرجوة، وإنفاذ الحق في الحماية الاجتماعية للعمال الفلسطينيين وأسرههم في البلاد.

ندى الناشف

سمير الخوري

منظمة العمل الدولية

لجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين

قائمة المحتويات

١٠	موجز تنفيذي
١٠	الأسباب الموجبة والأهداف
١١	أبرز الخلاصات
١٤	مقدمة: اتفاقيات منظمة العمل الدولية بشأن الحماية الاجتماعية
١٨	الفصل ١ لمحة عن نظام الرعاية الصحيّة في لبنان
١٨	أبرز خطط الرعاية الصحيّة
١٩	الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
٢١	صناديق الرعاية الصحيّة الأخرى
٢١	التغطية الصحيّة للاجئين الفلسطينيين
٢٢	الحقّ في التغطية الصحيّة
٢٣	التغطية الصحيّة المتوفرة
٢٨	الفصل ٢ تقييم مالي للتغطية الصحيّة للاجئين الفلسطينيين
٢٩	الاشتراكات المتراكمة للاجئين الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
٣٢	كلفة توفير التغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين
٣٣	معدل كلفة التغطية الصحية لكل عضو في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
٣٥	عدد اللاجئين الفلسطينيين المشمولين بالتغطية والمعالين منهم (إجمالي المستفيدين)
٣٥	إسقاط عدد المستفيدين الفلسطينيين للسنوات العشرة المقبلة
٣٥	تقدير الكلفة الإجمالية للتغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين المسجلين حالياً والمعالين منهم
٣٩	كلفة توفير التغطية الصحية الى الفلسطينيين العاملين في الاقتصاد النظامي
٤٠	النفقات الصحية للاجئين الفلسطينيين من حسابهم الخاص
٤٦	الخلاصة
٥٠	المرفق البيانات المستخدمة
٥٤	المراجع

الجداول

- الجدول ١: مساهمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٢٠١٢)..... ٢٠
- الجدول ٢: منافع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المدفوعة بمليارات الليرة اللبنانية (١٩٩٧ و ٢٠٠٤-٢٠٠٩)..... ٢٠
- الجدول ٣: المساهمات التي تلقاها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بمليارات الليرة اللبنانية (٢٠٠٥-٢٠٠٩)..... ٢١
- الجدول ٤: عدد إجازات العمل التي تم إصدارها للأجّين الفلسطينيين..... ٢٢
- الجدول ٥: التغطية الصحيّة للسكان الفلسطينيين (٢٠١١) واللبنانيين (٢٠٠٧)..... ٢٣
- الجدول ٦: مكان الاستشارة للأجّين الفلسطينيين جرّاء مرض شديد (٢٠١٠)..... ٢٤
- الجدول ٧: العائد على الاستثمار للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (نسبة مئوية)..... ٨٢
- الجدول ٨: القيمة المتراكمة من اشتراكات اللاجّين الفلسطينيين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٢٠١١)..... ٨٢
- الجدول ٩: اللاجّون الفلسطينيون المسجّلون لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحسب فترة التسجيل..... ٢٩
- الجدول ١٠: توزّع الفلسطينيين المسجّلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٢٠٠٥-٢٠١١)..... ٣٠
- الجدول ١١: معدّلات مساهمة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في صندوقي المرض والأمومة والتعويضات العائلية والتعليمية..... ٣٠
- الجدول ١٢: اشتراكات اللاجّين الفلسطينيين في صندوقي المرض والأمومة والتعويضات العائلية في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لعدد من السنوات المختارة..... ٣١
- الجدول ١٣: متوسّط الكلفة للمستفيد الواحد لخدمات المرضى الداخليين والخارجيين (٢٠١١)..... ٢٣
- الجدول ١٤: العوامل النسبية للتكلفة المرتبطة بالعمر..... ٢٣
- الجدول ١٥: كلفة التغطية الصحيّة من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للأجّين الفلسطينيين بحسب الفئة العمريّة (٢٠١١)..... ٣٤
- الجدول ١٦: توزّع الفلسطينيين المسجّلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحسب العمر (٢٠١١)..... ٣٤
- الجدول ١٧: توزّع اللاجّين الفلسطينيين في لبنان بحسب الفئة العمريّة (٢٠١٠)..... ٣٦
- الجدول ١٨: توزّع المستفيدين اللبنانيين من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحسب العمر (٢٠١٠)..... ٣٦
- الجدول ١٩: توزّع اللبنانيين المعالين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحسب الفئة العمريّة (٢٠١١)..... ٣٧
- الجدول ٢٠: التوزّع العمري للأجّين الفلسطينيين (المسجّلين والمعالين منهم) حالياً في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٢٠١١)..... ٣٧
- الجدول ٢١: نمو السكان الفلسطينيين المسجّلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي..... ٣٨
- الجدول ٢٢: تقدير كلفة توفير الخدمات الصحيّة للأجّين الفلسطينيين (مسجّلين ومعالين) كجزء من خطة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي..... ٣٨
- الجدول ٢٣: تقدير كلفة توفير الخدمات الصحيّة للأجّين الفلسطينيين العاملين في الاقتصاد النظامي (٢٠١١-٢٠٢١)..... ٣٨
- الجدول ٢٤: معدّلات انتشار المشاكل الصحيّة بين أسر اللاجّين الفلسطينيين واللبنانيين..... ٤١
- الجدول ٢٥: نفقات اللاجّين الفلسطينيين الخارجة عن الميزانية الخاصة..... ٤١
- الجدول ٢٦: نفقات اللاجّين الفلسطينيين الخارجة عن الميزانية الخاصة تتضمن المساعدات المالية المقدّمة من الأونروا ومن منظمات غير حكومية أخرى (٢٠١٠)..... ٤٢
- الجدول أ: السكان الفلسطينيون المقيمون حالياً في لبنان..... ٥٠

الرسوم البيانيّة

- الرسم البياني ١: اللبنانيون المقيمون المستفيدون من التغطية الصحيّة بحسب نوع التأمين الصحيّ (٢٠٠٧) (نسبة مئوية) ١٩
- الرسم البياني ٢: توزّع اللاجئين الفلسطينيين العاملين والمشمولين بالتغطية الصحيّة بحسب نوع التأمين (٢٠١١) (نسبة مئوية) ٢٤
- الرسم البياني ٣: تطوّر صندوق المرض والأمومة وصندوق مخصصات التعليم والأسرة ٣١



موجز تنفيذي



موجز تنفيذي

لبنان، بالرغم من أنهم خاضعون لرسوم الاشتراك في الضمان الاجتماعي، أسوأ بسائر العمال اللبنانيين.

بالنسبة إلى سكان يعيشون في ظروف متردّية مثل اللاجئين الفلسطينيين في لبنان (معدّل الفقر ٦٦٪)، يُعتبر الضمان الاجتماعي شرطاً مسبقاً لتخفيف الفقر والإقصاء الاجتماعي وانعدام المساواة. فهو استثمار إنساني يسمح للناس بالإفلات من براثن الفقر والدخل المنخفض المرتبطين بتردّي الشروط والظروف الصحيّة. فغياب إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحيّة يسفر عن ارتفاع تكاليف الخدمات الصحيّة وتقويض القدرة على عيش حياة سليمة، ما يزيد بدوره من صعوبة التحرّر من قبضة الفقر.

وفضلاً عن الحدّ من الفقر والهشاشة، بإمكان الضمان الاجتماعي أن يساهم في تهدئة التوترات الاجتماعية والاقتصادية التي توجّج النزاعات وتولد العنف. كما أنّ الضمان الاجتماعي يشكل بالتأكيد عاملاً داعماً للاستقرار والأمن في المخيمات. بالمختصر، لا شكّ في أنّ التدايعات الصحيّة والمالية والاجتماعية والاقتصادية الناتجة من العيش بدون تغطية تأمين ملائمة تُعتبر خطيرة وتزداد سوءاً بالنسبة إلى تلك الشريحة من السكان الذين يعانون الإقصاء على شتى المستويات.

لهذا الغرض، ترمي هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على اشتراكات اللاجئين الفلسطينيين في لبنان في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والتكاليف المقدّرة لتوفير الرعاية الصحيّة لهم. وتقدّم هذه الدراسة لسنّاع السياسات إطاراً لاتّخاذ قرارات مستنيرة ودعم تغيير السياسات. كما تزود منظمات المجتمع المدني المعنيّة بالمعرفة الضرورية لدعم برامج حشد التأييد الخاصّة بها. ومن شأن نتائج الدراسة أن تعطي منظوراً مالياً عند تقييم التعديلات القانونية الممكنة ذات الصلة بالضمان الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين.

تقدر الدراسات الحديثة عدد اللاجئين الفلسطينيين الذين يعيشون في لبنان بين ٢٦٠,٠٠٠ و ٢٨٠,٠٠٠ لاجئاً^١، بالرغم من أنّ عدد اللاجئين المسجلين لدى وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) يقارب الـ ٤٥٥,٠٠٠ لاجئ غير مقيم بالضرورة في لبنان. يعمل معظم هؤلاء اللاجئين في القطاع غير النظامي. ومن القلّة القليلة من اللاجئين العاملين في القطاع النظامي، لم يسجّل سوى ٢,٣٧٢ منهم لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في نهاية عام ٢٠١١. يخضع اللاجئون المسجلون لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لرسوم اشتراك كاملة^٢، لكنهم لا يستفيدون من التغطية الصحية التي يوفرها الصندوق. إلى ذلك، يفتر معظم اللاجئين الفلسطينيين في لبنان إلى تغطية الرعاية الصحية أو الضمان الاجتماعي بأيّ شكل كانت. وينتج ذلك أساساً من وضعهم القانوني والسياسي الراهن في البلد. في الواقع، يُعامل اللاجئون الفلسطينيون في لبنان كالأجانب من حيث حقهم في العمل والملكيّة. ويخضعون لسياسة «المعاملة بالمثل» المطبّقة في لبنان. بموجب هذه السياسة، يُعطى الأجانب في لبنان حقوقاً مساوية لتلك الحقوق التي تُعطى دولتهم للبنانيين المقيمين فيها.

الأسباب الموجبة والأهداف

تُعتبر الحماية الاجتماعية مكوّنة من المكوّنات الرئيسية لمعايير العمل الدولية، وحقاً من حقوق الإنسان الأساسية التي تشكّل عنصراً جوهرياً في مهمّة وأهداف منظمة العمل الدولية.

في الواقع، يتمّ إقصاء اللاجئين الفلسطينيين في لبنان عن النظام الوطني للتغطية الصحيّة، حتّى أنّ الفلسطينيين العاملين بشكل قانوني في القطاع النظامي لا يحقّ لهم بالاستفادة من التغطية الصحيّة التي يوفرها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في

١ يُعزى الاختلاف في التقديرات إلى أنّ بيانات الأونروا تحسب اللاجئين المسجلين ولا تشمل حالات الهجرة، أو الوفاة، أو تغيير الجنسيّة.

٢ بيانات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لسنة ٢٠١١

على هذا الاساس توفر الدراسة التقديرات التالية:

- إجمالي الاشتراكات التي تدفعها الأقلية المسجلة من اللاجئين الفلسطينيين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في لبنان، بدون الحصول على أي تغطية صحية في المقابل.
- تقدير لكلفة تقديم منافع المرض والأمومة في إطار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين العاملين
- تقييم لعبء الانفاق على الصحة الذي يتحمله اللاجئين الفلسطينيين

أبرز الخلاصات

في التقييم المالي لتوفير التغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين العاملين في لبنان من خلال الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، يظهر أنّ العمال الفلسطينيين المسجلين حالياً قد راكموا اشتراكات غير مستفادة بقيمة تناهز الـ ١٤ مليون دولار منذ سنة ١٩٩٢. تسمح هذه الأموال بتغطية المنافع الصحية لهذه الشريحة على الأقل من اللاجئين الفلسطينيين العاملين الذين يعيشون في لبنان على المدى المتوسط.

وتقدّر كلفة توفير التغطية الصحية للفلسطينيين المسجلين حالياً في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحوالي ٥ ملايين دولار في السنة على مرّ السنوات الثلاث المقبلة، على أن ترتفع هذه الكلفة لتبلغ ٢١ مليون دولار في السنة بحلول عام ٢٠٢١.

ولو افترضنا أنّ التغطية الصحية المنصفة تؤدّي إلى زيادة عدد الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، غير أنّ العدد الأكبر من العمال المخوّلين المحتملين للاستفادة من هذه التغطية لا يتخطى الـ ١٤،١٠٠ عامل كحدّ أقصى في سنة ٢٠١١. إذا ما توجّب على الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أن يوفّر التغطية الصحية لجميع اللاجئين الفلسطينيين العاملين في لبنان باتفاقات عمل نظامية (عقود موقّعة)، يجب عندئذٍ ألا تتجاوز كلفة هذه التغطية حدّ الـ ٣٢ مليون دولار أميركي في السنة

على مرّ السنوات الثلاث المقبلة (٢٠١٣-٢٠١٥)، ومن المتوقّع أن ترتفع إلى ١٢٧ مليون دولار أميركي في السنة في غضون عشر سنوات (٢٠٢١).

تجدد الإشارة إلى أنّ اللاجئين الفلسطينيين في لبنان ينفقون حالياً حصّة كبيرة من إنفاقهم الأسري على الخدمات الصحية (أي ١٢٪). لذا، يساهم توفير التغطية الصحية لهم في تخفيف عبء مالي ثقل عليهم، والحدّ من ارتفاع معدلات الفقر بينهم.



مقدّمة

اتفاقيات منظمة العمل الدولية
بشأن الحماية الاجتماعية



مقدّمة:

اتفاقيات منظمة العمل الدولية بشأن الحماية الاجتماعية

في سنة ١٩٤٤، أشار إعلان فيلاديلفيا إلى أنّ رسالة منظمة العمل الدولية تتضمّن بند أساسي، وهو السعي إلى «توسيع تدابير الضمان الاجتماعي من أجل توفير الدخل الأساسي لجميع الذين يحتاجون إلى حماية معاملة والرعاية الصحية الشاملة».

وبعد مرور أكثر من خمسين سنة، أعادت خلاصات مؤتمر العمل الدولي لعام ٢٠٠١ التأكيد على اختصاص منظمة العمل الدولية في مجال الضمان الاجتماعي، ودعت إلى إطلاق حملة عالمية لتوفير الضمان الاجتماعي للجميع. وتم إطلاق هذه الحملة في سنة ٢٠٠٣. كذلك، جاء في إعلان منظمة العمل الدولية بشأن العدالة الاجتماعية من أجل عوالة عادلة خلال مؤتمر العمل الدولي سنة ٢٠٠٨ اعترافاً «بأنّ لمنظمة العمل الدولية التزاماً بنشر الدعوة بين مختلف أمم العالم إلى برامج من شأنها أن تحقّق الغايات المتمثلة في توسيع نطاق إجراءات الضمان الاجتماعي لتوفير دخل أساسي لجميع المحتاجين، إلى جانب جميع الأهداف الأخرى التي يتضمّنها إعلان فيلاديلفيا».

وتجدر الإشارة إلى أنّ منظمة العمل الدولية هي المنظمة الدولية الوحيدة المفوّضة من هيئاتها لوضع معايير العمل الدولية. وتتخذ هذه المعايير شكلين: إمّا اتفاقيات أو توصيات. ويركّز هذا التقرير بشكل أساسي على اتفاقية المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي، ١٩٥٢ (رقم ١٠٢) والاتفاقية بشأن الرعاية الطبيّة والإعانات المرضيّة، ١٩٦٩ (رقم ١٣٠).^٤

تقضي مهمّة منظمة العمل الدولية بالسعي إلى توفير الضمان الاجتماعي للجميع

ومنذ فترة وجيزة، في حزيران ٢٠١٢، خلصت الدورة الأولى بعد المئة لمؤتمر العمل الدولي إلى اعتماد توصية بشأن الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية (رقم ٢٠٢) من أجل تعزيز المعايير الدولية القائمة ذات الصلة بالضمان الاجتماعي. وتقيد التوصية بأنّ «الحق في الضمان الاجتماعي هو حق من حقوق الإنسان، يستوجب من الدول الأعضاء في منظمة العمل الدولية تطوير وتحسين أنظمة الضمان الاجتماعي لديها حرصاً على توفير أمن الدخل وإمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية لجميع المواطنين، بما فيهم المسنّن والمعوّقين والأطفال وسواهم من المجموعات المستضعفة، على الأقل بمستوى لا يقل عن الحد الأدنى للأجور المحدّد وطنياً».

في سنة ٢٠١٢، اعتمدت منظمة العمل الدولية «توصية الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية» من أجل تعزيز المعايير ذات الصلة بالضمان الاجتماعي

وتتصّ التوصية على وجوب قيام الدول الأعضاء بتطبيق المبادئ التالية لتنفيذ التوصية:

- أ. شمولية الحماية استناداً إلى التضامن الاجتماعي؛
- ب. الحق في الإعانات التي ينص عليها القانون الوطني؛

^٣ http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312247:NO

^٤ الاتفاقية رقم ١٣٠: NO: 130 RMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312275:NO

وتُعتبر توصية منظمة العمل الدولية رقم ٢٠٢، بما تتطوي عليه من مبادئ بشأن التكافل والتضامن الاجتماعي، مهمةً خصوصاً في سياق مبادرة تضمين العمّال الفلسطينيين في لبنان في إطار التغطية الوطنية من خلال الضمان الاجتماعي.

- ج. ملاءمة الإعانات وقابلية التنبؤ بها؛
- د. عدم التمييز والمساواة بين الجنسين وتلبية الاحتياجات الخاصة؛
- هـ. الإدماج الاجتماعي، بمن في ذلك الأشخاص في الاقتصاد غير المنظم؛
- و. احترام حقوق وكرامة الناس المشمولين بتغطية الضمان الاجتماعي؛
- ز. التحقيق التدريجي، بما في ذلك من خلال تحديد الأهداف والأطر الزمنية؛
- ح. التضامن في التمويل مع السعي إلى تحقيق التوازن الأمثل بين مسؤوليات ومصالح الذين يمولون خطط الضمان الاجتماعي ومسؤوليات ومصالح الذين يستفيدون منها؛
- ط. مراعاة تنوع الأساليب والنهج، بما في ذلك آليات التمويل ونظم تقديم الخدمات؛
- ي. التنظيم والإدارة المالية الشفافان والمسؤولان والسليمان؛
- ك. الاستدامة المالية والضريبية والاقتصادية مع إيلاء الاعتبار الواجب إلى العدالة الاجتماعية والإنصاف؛
- ل. الاتساق مع السياسات الاجتماعية والاقتصادية وسياسات العمالة؛
- م. الاتساق فيما بين المؤسسات المسؤولة عن توفير الحماية الاجتماعية؛
- ن. الخدمات العامة عالية الجودة التي تعزز توفير نظم الضمان الاجتماعي؛
- س. فعالية إجراءات الشكاوى والطعن وإمكانية الوصول إليها؛
- ع. رصد التنفيذ على نحو منتظم والتقييم الدوري؛
- ف. الاحترام الكامل للمفاوضة الجماعية والحرية النقابية لصالح جميع العمال؛
- ص. المشاركة الثلاثية مع المنظمات الممثلة لأصحاب العمل وللعمال، بالإضافة إلى التشاور مع منظمات أخرى معنية وممثلة للأشخاص المعنيين؛



الفصل ١

لمحة عن نظام الرعاية الصحيّة في لبنان



الفصل ١

لمحة عن نظام الرعاية الصحية في لبنان

الخدمات الطبيّة التي تؤمنها المستشفيات الخاصّة والتي أبرمت عقوداً معها. وتوفّر أيضاً وزارات أخرى، مثل وزارة الشؤون الاجتماعية، خدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة. وتقوم الحكومة بشكل رسمي بضبط النظام الصحيّ.

أبرز خطّ الرعاية الصحيّة

يتكوّن نظام الرعاية الصحيّة العامّ من أربعة عناصر: (١) الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، (٢) تعاونية موظفي الدولة، (٣) صندوق الجيش وقوى الأمن، (٤) وزارة الصحة العامة (الملاذ الأخير للحصول على التأمين). يُعتبر الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المورد الرئيسي للتغطية الصحيّة في لبنان، ويغطّي بشكل أساسي السكان العاملين في القطاع الخاص وموظفي القطاع العامّ غير المستفيدين من خطة تعاونية موظفي الدولة (الرسم البياني رقم ١). وتظهر آخر البيانات المتوفرة أنّ أكثر من نصف السكان المشمولين بالتغطية الصحيّة استفادوا من تغطية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في عام ٢٠٠٧، بما فيهم المسجّلين على أساس اختياري، فيما يغطّي التأمين الصحيّ الخاصّ بقوى الأمن خمس السكان (إدارة الإحصاء المركزي ٢٠٠٧).

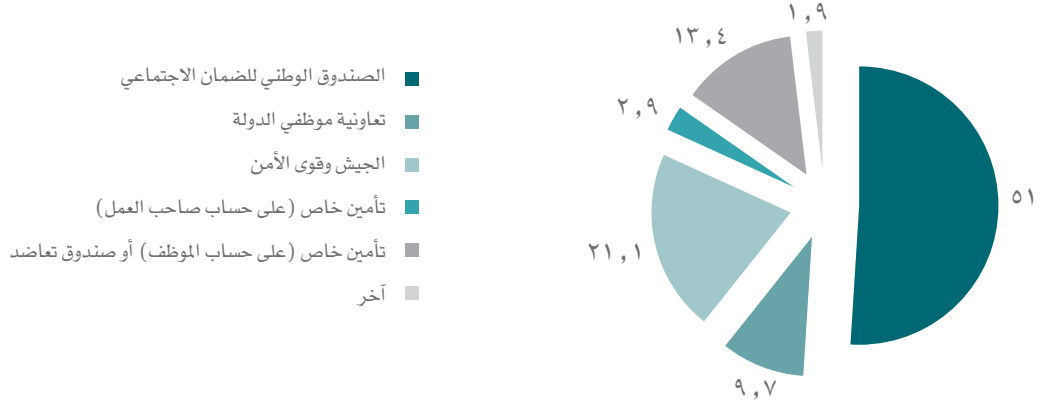
يقدّر عدد سكّان لبنان بحوالي ٣,٧٦ مليون نسمة، ٩٣٪ منهم لبنانيون، فيما يتوزّع باقي السكان بين أجنبيّ وعمّال مهاجرين، بالإضافة إلى لاجئين فلسطينيين غير المقيمين في المخيمات والتجمّعات (إدارة الإحصاء المركزي ٢٠٠٧).

ويستفيد أقلّ من نصف السكان (٤٨٪) من نوع من التغطية الصحيّة مقابل ٥٢٪ من السكان الذين لا يغطّيهم أي نوع من التأمين الصحيّ. ونصف السكّان الذين يتمتّعون بالتغطية الصحية يغطّيهم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، فيما ١٦٪ من اللبنانيين المقيمين المؤمّنين يحصلون على التغطية من التأمين الخاصّ. بشكل عام، يموّل اللبنانيون الرعاية الصحيّة الخاصّة من إنفاقهم الخاص (إدارة الإحصاء المركزي ٢٠٠٧).

لا يتمتّع أكثر من نصف اللبنانيين بأي نوع من التغطية الصحيّة

وتموّل وزارة الصحة العامة الخدمات الطبيّة المقدّمة للمواطنين اللبنانيين في المستشفيات الحكومية ومرافق الخدمات الطبيّة الخارجيّة القليلة التابعة إليها، كما أنها تعيد تسديد تكاليف بعض

الرسم البياني ١: اللبنانيون المقيمون المستفيدون من التغطية الصحية بحسب نوع التأمين الصحي (٢٠٠٧) (نسبة مئوية)



المصدر: إدارة الإحصاء المركزي ٢٠٠٧.

يوفّر فرع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بالمرض والأمومة المنافع التالية:

- ٩٠٪ من تكاليف الاستشفاء
 - ٨٠٪ من تكاليف الاستشارات الطبيّة باستثناء طبّ الأسنان
 - ٩٥٪ من تكاليف أدوية علاج السرطان داخل وخارج المستشفى
 - ١٠٠٪ من تكاليف غسيل الكلى داخل المستشفى، و٨٠٪ خارج المستشفى
 - ١٠٠٪ من كلفة الولادة تحت إشراف طبيب أو قابلة
- يتمّ تمويل الصناديق في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي عبر اشتراكات الأعضاء والدولة. وتحتسب اشتراكات الضمان الاجتماعي كنسبة مئوية من الرواتب الشهرية بما فيها منافع أخرى (الجدول ١). بالرغم من أنّ جميع أصحاب العمل والاجراء ملزمون ميدئياً بالمساهمة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، يتهرّب عدد كبير من المؤسسات من التسجيل والمساهمة، نظراً إلى أنّ أصحاب العمل يتفادون تسجيل موظفيهم هرباً من دفع حصّتهم. من جهة أخرى، يحقّ للأجانب حاملي إجازات العمل الصالحة أن يتسجّلوا لدى الصندوق الوطني

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

صدر قانون إنشاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في سنة ١٩٦٣، لكن تطلب إرساء الصندوق سنتين إضافيتين. ويُعتبر الصندوق المؤسسة الرئيسية للضمان الاجتماعي في البلاد. بالمبدأ، يجب أن تشمل تغطية الصندوق جميع الموظفين والعاملين في القطاع الخاص في حال المرض رعاية الأمومة والحوادث والأمراض المهنية وتعويض نهاية الخدمة. والجدير بالذكر أنّ الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي له ثلاثة فروع نافذة:

- صندوق المرض والأمومة انشئ سنة ١٩٧٠، ويغطّي نفقات الرعاية الصحيّة للمرض والأمومة ضمن كلفة يحددها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
- صندوق التعويضات العائلية والتعليمية أنشئ سنة ١٩٦٥، ويوفّر للعمّال دعم عائلي فصلي لتغطية نفقات التعليم.
- صندوق تعويض نهاية الخدمة انشئ سنة ١٩٦٥، ويعتبر صندوق مؤقت يجب استبداله بخطة تقاعد من شأنها توفير تعويض التقاعد وأمن الدخل في حالات الشيخوخة والإعاقة والوفاة. ويوفّر صندوق تعويض نهاية الخدمة في المبدأ مبلغاً مقطوعاً يساوي راتب شهر واحد لكل سنة خدمة.

الجدول ١: مساهمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٢٠١٢)

نوع المساهمة	صاحب العمل	الأجير
تعويض نهاية الخدمة	٨,٥%	صفر
التعويضات العائلية والتعليمية	٦% من الراتب وصولاً إلى ١.٥٠٠.٠٠٠ ل.ل.	صفر
مخصّصات المرض والأمومة	٧% من الراتب وصولاً إلى ٢.٥٠٠.٠٠٠ ل.ل.	٢% من الراتب وصولاً إلى ٢.٥٠٠.٠٠٠ ل.ل.

المصدر: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الجدول ٢: منافع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المدفوعة بمليارات الليرة اللبنانية (١٩٩٧ و ٢٠٠٤-٢٠٠٩)

منافع الضمان الاجتماعي	١٩٩٧	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩
تعويض نهاية الخدمة	-	-	١٤١	١٤٧	١٧٩	١٥٢	٢٢٦
التعويضات العائلية	-	-	٢٢١	٢٣١	٢٢٤	٢٤١	٢٤٥
تعويضات المرض والأمومة	-	-	٤٣٩	٤٥١	٥٣٦	٤٩٢	٥٤٨
المجموع	٤٠٧	٨١٢	٨٠١	٨٢٩	٩٣٩	٨٨٥	١٠١٩

المصدر: بعثة الحسابات الاقتصادية ٢٠١٠.

السياسية. وشهد كل من صندوق المرض والأمومة والتعويضات العائلية عجزاً متكرراً على مرّ السنوات الماضية، خصوصاً مع تخفيض معدلات الاشتراكات في سنة ٢٠٠١، ومع استمرار لجوء العديد من المؤسسات إلى تقليل قيمة الرواتب المصرّح عنها. وغالباً ما يتمّ سدّ العجز من صندوق تعويض نهاية الخدمة. يبيّن الجدول ٢ تقديرات الضمان الاجتماعي التي دفعها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في سنة ١٩٩٧، وبين سنتي ٢٠٠٤ و٢٠٠٩، كما تظهر في الجدول ٣ الاشتراكات التي تلقاها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بين سنتي ٢٠٠٥ و٢٠٠٩. لا تشمل هذه الجداول مدفوعات الدولة إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي إذ تُعتبر تحويلات وليس مساهمات.

للضمان الاجتماعي وأن يستفيدوا من منفعه شرط أن يوفّر بلدهم الأم المعاملة ذاتها للعَمال اللبنانيين (سياسة المعاملة بالمثل).

وتجدر الإشارة إلى أنّ اشتراكات صندوق المرض والأمومة تبلغ حدّها الأقصى عند مستوى راتب الـ ٢.٥٠٠.٠٠٠ ليرة لبنانية. أي أنّ الرواتب العالية لا تساهم بشكل متناسب مثل الرواتب المتدنية في تمويل الخطّة. ويتفاقم هذا الوضع على ضوء الزيادة الأخيرة على أجور القطاع الخاص بقرار من الحكومة اللبنانية في سنة ٢٠١٢. ويُفترض بأنّ سقف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي هو المعدل الوسطي لتوزع الرواتب.

يعاني الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مشاكل متعدّدة، تشمل تحديات مؤسساتية ومالية، ناهيك عن أثر التدخّلات

الجدول ٣: المساهمات التي تلقاها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بمليارات الليرة اللبنانية (٢٠٠٥-٢٠٠٩)

٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٧	٢٠٠٦	٢٠٠٥	مساهمات الضمان الاجتماعي
١٠٥٠	٩٩٩	١٠٤٩	٨٦٥	٩٤٦	مساهمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

المصدر: الحسابات الاقتصادية الوطنية ٢٠١٠.

التغطية الصحيّة للاجئين الفلسطينيين

يقدّر عدد اللاجئين الفلسطينيين المقيمين حالياً في لبنان بـ ٢٨٠,٠٠٠ لاجئ، وفقاً لمسح أجرته الجامعة الأميركية في بيروت والأونروا في سنة ٢٠١٠ (شعبان وآخرون ٢٠١٠). لكنّ عدد اللاجئين المسجّلين لدى الأونروا يبلغ ٤٥٥,٠٠٠ لاجئ. ويُعزى الفارق في التقديرات إلى أنّ بيانات الأونروا لا تأخذ في الحسبان حالات الهجرة، أو الوفاة، أو تغيير الجنسية. بالإضافة إلى ذلك، تمّ تسجيل عدد من اللاجئين الفلسطينيين لدى السلطات اللبنانية، لكنّهم لا يدخلون في مجال اختصاص الأونروا، بل يحملون بطاقات هويّة أصدرتها السلطات اللبنانية، ولا يتجاوز عددهم الـ ٤٠,٠٠٠ لاجئ. كما يوجد عدد لا يُذكر من اللاجئين غير مسجّلين لدى الأونروا ولا لدى السلطات اللبنانية، ويُشار إليهم بعبارة «مكتومي القيد». من بين اللاجئين الفلسطينيين المقيمين في لبنان، لم يُسجّل سوى ٢,٢٧٢ لاجئاً فقط لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في سنة ٢٠١١^٦.

يوجد ٢٣٧٢ لاجئاً فلسطينياً فقط مسجّل لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

صناديق الرعاية الصحيّة الأخرى

مزودو القطاع العام الآخرون هم: تعاونية موظفي الدولة، وصندوق الجيش وقوى الأمن، ووزارة الصحّة العامّة. تغطّي تعاونية موظفي الدولة الموظفين العاملين في القطاع العام وأسرههم ولا تستلزم أي مساهمة من الموظفين سوى بنسبة ١٪ مقطوعة من الراتب كجزء من ميزانية الحكومة. أمّا صندوق الجيش وقوى الأمن فهو يوفّر تغطية كاملة للخدمات الاستشفائية والرعاية الاسعافية لأعضاء قوى الأمن. كما يستفيد المعالون منهم من خطط التأمين بحسب درجة القرابة مع المسجّل في التأمين.

وزارة الصحّة العامّة هي جهة تأمين غير المؤمنين.

أخيراً، تُعتبر وزارة الصحّة العامّة الجهة التي توفّر التأمين لغير المؤمنين، بالرغم من أنّها ليست مؤسسة معنية بالتأمين الاجتماعي. توفّر الوزارة، بتمويل من ميزانية الحكومة، الاستشفاء لأيّ مواطن غير مشمول بأيّ نظام تغطية صحية، وتغطّي بالتالي تكاليف بعض العلاجات مثل العلاج الكيميائي، وجراحة القلب المفتوح، والأدوية الخاصّة بالأمراض المزمنة. إلى ذلك، يوفّر كل من القطاع الخاص وصناديق التعاضد والمنظمات غير الحكومية التأمين الصحيّ. أمّا شركات التأمين الخاصّة، فهي توفّر التأمين الصحيّ المكمل والشامل بحيث يمكن للمؤمن أن يختار تغطية طبيّة إلى جانب تغطية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

٥ إحصاءات الأونروا، ابتداءً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٢.

٦ بيانات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

الحق في التغطية الصحّية

منذ وصولهم إلى لبنان قبل أكثر من ستّة عقود، تمّت معاملة اللاجئين الفلسطينيين كالأجانب. في الواقع، يعارض موقف لبنان السياسي تجنيس اللاجئين الفلسطينيين. وقد أسفر هذا الموقف عن سياسات تمييزيّة ضدّ الفلسطينيين، أدّت بدورها إلى حرمانهم من الحقّ في العمل والضمان الاجتماعي. وتمّ تبرير ذلك بسياسة «المعاملة بالمثل» المطبّقة في لبنان، والتي تنصّ على أنّ البلد يعامل مواطني بلد آخر بنفس الطريقة التي يُعامل بها مواطنوه في ذلك البلد؛ بالرغم من طبيعة الحالة الفلسطينية الفريدة وغير الاعتيادية، وبالرغم من أنّ لبنان هو من البلدان الموقّعة على عدد من المعاهدات العربية والدوليّة التي تضمن الحقّ في العمل لجميع الأفراد الموجودين على الأراضي اللبنانية بدون تمييز.

إنّ موقف لبنان السياسي المبرّر بسياسة «المعاملة بالمثل» يحرم الفلسطينيين من حقّهم الكامل في العمل والضمان الاجتماعي

في سنة ٢٠٠٥، تمّ اعتماد قانون خاص، بقرار غير مسبوق صادر عن وزارة العمل، يخفف مبدأ المعاملة بالمثل ويرفع جميع القيود المفروضة على وصول اللاجئين الفلسطينيين إلى مهن محدّدة، باستثناء المهن التي تنظّمها القوانين. بالرغم من أهميّة هذه الخطوة، لم تُعتبر حلاً منصفاً بالنسبة إلى وضع اللاجئين الفلسطينيين في لبنان، إذ أنّ القرار هو قرار تنفيذي ولا يطاق أي تغيير في التشريعات، ولم يعالج جوهر المشكلة (الناطور ٢٠١٠).

الجدول ٤: عدد إجازات العمل التي تمّ إصدارها للاجئين الفلسطينيين

٢٠١٢	٢٠١١	٢٠١٠	
٢٥٢	١٩٨	٥٢	إصدار أوّل
١٤٩	١٢١	١٣٤	تجديد
٤٠١	٣١٩	١٨٦	المجموع

المصدر: وزارة العمل.

وفي سنة ٢٠١٠، منحت تعديلات قانون العمل اللبناني الحقّ في الاستفادة من تعويض نهاية الخدمة للفلسطينيين الذين يحملون إجازات عمل والمسجّلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. لكنّ هذا القانون استثنى صندوقي المرض والأمومة والتعويضات العائلية. بالتالي، بقي الاجراء الفلسطينيون وأصحاب عملهم يدفعون اشتراكات كاملة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٥, ٢٣٪).

بموجب تعديلات ٢٠١٠ القانونية، تمّ إعفاء اللاجئين الفلسطينيين من دفع الرسوم من أجل الاستحصال على إجازة عمل. لكن فشلت العديد من المحاولات لتسهيل الإجراءات الإدارية التي يخوضها الفلسطينيون بهدف الحصول على إجازة العمل. حيث ما زال يفرض على اللاجئين الفلسطينيين توفر عقد عمل موقع ومصدّق لدى الكاتب العدل بالإضافة إلى وثائق ثبوتية مرتبطة بصاحب العمل. نتيجة لذلك، لا يتقدّم سوى عدد لا يذكر من الفلسطينيين العاملين بطلب الحصول على إجازة عمل؛ لا تزيد عن ٢٪ فقط من إجمالي عدد اللاجئين الفلسطينيين العاملين (منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين ٢٠١٢). لكن يبدو أنّ تعديلات ٢٠١٠ القانونية لا سيّما الإعفاء من دفع الرسوم قد ساهمت في مضاعفة عدد إجازات العمل الصغير بين سنتي ٢٠١٠ و٢٠١٢ (الجدول ٤).

في هذا السياق، وبالرغم من التعديلات القانونية، يبقى عدد الفلسطينيين العاملين في الاقتصاد النظامي متدنّياً جداً على مرّ السنوات. وتجدر الإشارة إلى أنّ المؤشرات التقديرية للعمل في الاقتصاد المنظم المستخلصة من مسح منظمة العمل الدولية الأخير حول القوى العاملة الفلسطينية تؤكد على صحّة

هذا الوضع، نظراً إلى وجود نسبة ١٩٪ فقط من الفلسطينيين العاملين الذين يحملون عقوداً خطية (منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين ٢٠١٢).

في كل المخيمات. لذا، قد يحتاج اللاجئون إلى التنقل من مخيم إلى آخر في لبنان للحصول على خدمات أساسية و/أو منتظمة، مثل غسل الكلى.

التغطية الصحية المتوقّرة

يُحرّم معظم اللاجئين الفلسطينيين المقيمين في لبنان من خطط التغطية الصحية الرسمية بأي شكل كانت. والجدير بالذكر أنّ ٩٥٪ من اللاجئين الفلسطينيين في لبنان لا يملكون أي تغطية (الجدول ٥ والرسم البياني ٢).

توفّر الأونروا خدمات الرعاية الصحية الأولية للاجئين الفلسطينيين في مراكزها الـ ٢٩

صحيح أنّ الأونروا هي المصدر الرئيسي للرعاية الصحية الأولية، لكنّها لا تغطّي سوى بشكل جزئي تكاليف الرعاية الثانوية والثالثية (من الدرجة الثانية والثالثة) في عدد من المستشفيات المتعاقدة معها. ويعجز الفلسطينيون عن تكبّد كلفة الفارق، ويبقى الاستشفاء مصدر قلق كبير بالنسبة إلى اللاجئين الفلسطينيين في لبنان. ولم تتمكّن الأونروا من زيادة متوسط تغطيتها لخدمات الرعاية الصحية من الدرجة الثانية والثالثة سوى في سنة ٢٠١٢ بنسبة ٥٠٪، لمُدّة تغطية أقصاها ١٤ يوماً، ما رفع من سقف التغطية إلى ٤٢٠٠ دولار أميركي للمريض (معدّل ٣٠٠ د.أ. لكل يوم استشفاء). بالتالي، يواجه اللاجئون الفلسطينيون الذين يحتاجون إلى الاستشفاء في لبنان عبءاً مالياً كبيراً، لا سيّما الذين يعانون مرضاً مزمناً.

٩٥٪ من اللاجئين الفلسطينيين في لبنان لا يتمتعون بأي تغطية

توفّر الأونروا، من خلال مراكز الرعاية الصحية الـ ٢٩ التابعة لها والموزعة في مختلف المناطق، خدمات صحية أولية شبه مجانية لجميع اللاجئين. إلى ذلك، توفّر جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني والمنظمات غير الحكومية والعيادات الخاصة الخدمات الصحية أيضاً للفلسطينيين في لبنان (الجدول ٦). وتبقى عيادات الأونروا الأكثر ارتياداً للاستشارات الطبية جرّاء مرض شديد.

في ظلّ هذه الظروف، من الضروري دراسة بشكل معمق الاكلاف المقدرة مقابل المنافع الناتجة من توفير التغطية الصحية من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين العاملين والمقيمين في لبنان.

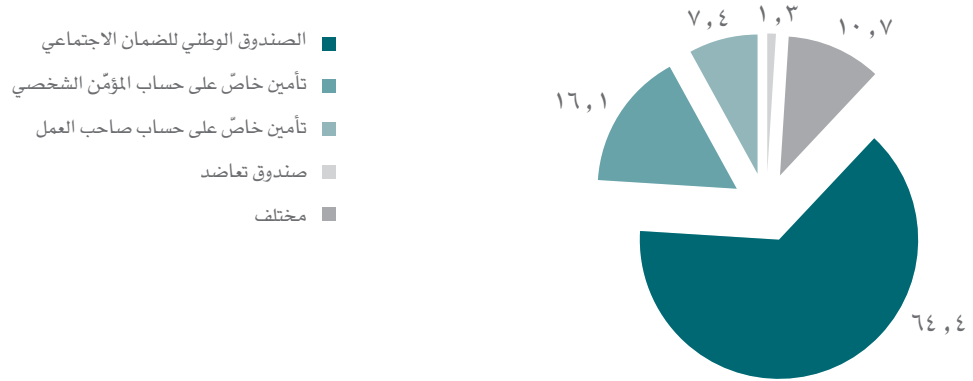
لكن تجدر الإشارة إلى أنّ معظم المراكز التي تقدّم خدمات الرعاية الصحية الأولية للاجئين الفلسطينيين تقتصر إلى الموظفين وإلى التمويل. إلى ذلك، لا تتوفّر جميع الخدمات الطبية

الجدول ٥: التغطية الصحية لسكان الفلسطينيين (٢٠١١) وللبنانيين (٢٠٠٧)

التغطية	نسبة اللبنانيين المشمولين بالتغطية (نسبة مئوية)	نسبة الفلسطينيين المشمولين بالتغطية (نسبة مئوية)
بدون تغطية	٥١,٧	٩٤,٧
مع تغطية	٤٨,٣	٥,٣
المجموع	١٠٠,٠	١٠٠,٠

المصدر: منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين ٢٠١٢؛ إدارة الإحصاء المركزي ٢٠٠٧.

الرسم البياني ٢: توزع اللاجئين الفلسطينيين العاملين والمشمولين بالتغطية الصحية بحسب نوع التأمين (٢٠١١) (نسبة مئوية)



المصدر: منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين ٢٠١٢.

الجدول ٦: مكان الاستشارة للاجئين الفلسطينيين جرّاء مرض شديد (٢٠١٠)

التوزع (نسبة مئوية)	الخدمات الطبية التي تمّت الاستفادة منها
٣٢,٢	عيادات الأونروا
٢٤,٣	عيادة خاصّة
٩,٢	مستشفى خاص
١٠,٥	مستشفى أو عيادة تابعة لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني
٩,٢	مستشفيات تابعة للأونروا
٨,٥	عيادات أخرى
٤,٦	عدم الذهاب إلى أي مستشفى
١,٥	مختلف

المصدر: شعبان وآخرون ٢٠١٠.



الفصل ٦

تقييم مالي للتغطية الصحيّة للاجئين الفلسطينيين



الفصل ٢

تقييم مالي للتغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين

- تهدف التحاليل والإسقاطات التالية إلى التوصل إلى تقييم مالي لكلفة توفير التغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين في لبنان. وشكل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وسوق التأمين اللبناني المصدرين الرئيسيين للبيانات المستخدمة في تلك التقديرات، فضلاً عن الفرضيات الاقتصادية التالية التي وُضعت لأغراض إنجاز هذا التمرين:
- تم الافتراض بأن معدل تضخم الأجور يتراوح بين ٣٪ و ٥٪، وقد سجل ارتفاعاً كبيراً بنسبة ٣٠٪ في سنة ٢٠٠٨، بعد تطوّر الحد الأدنى للأجور في الفترة الأخيرة. ويعكس الارتفاع المسجل في سنة ٢٠٠٨ زيادةً في الحد الأدنى للأجور أقرت في تلك السنة.
- استناداً إلى الأنماط الحديثة التي برزت في البيانات الطبية المأخوذة من سوق التأمين، قُدِّرَ أنّ معدل تضخم الرعاية الصحية يتراوح سنوياً بين ٤٪ و ٦٪، وسجّل متوسطاً بنسبة ٥٪.
- يستثمر الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الحصة الأكبر من اشتراكاته في سندات الخزينة اللبنانية. على هذا الأساس، قُدِّرَت معدلات العائد على الاستثمار لأموال الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وفقاً للجدول ٧.

الجدول ٧: العائد على الاستثمار للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (نسبة مئوية)

٢٠١١ - ٢٠٠٤	٢٠٠٣ - ١٩٩٧	١٩٩٦ - ١٩٩٢
٦	١٠	١٥

الجدول ٨: القيمة المتراكمة من اشتراكات اللاجئين الفلسطينيين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٢٠١١)

بمليارات الليرة اللبنانية	بملايين الدولارات الأميركية
١١,١	٧,٤
٩,٩	٦,٦
٢١,١	١٤,٠

الاشتراكات المتراكمة لللاجئين الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

تظهر الأرقام أن اللاجئين الفلسطينيين المقيمين في لبنان والمسجلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي قد راكموا، خلال الأعوام التسعة عشر الماضية، وعبر اشتراكاتهم واشتراكات أصحاب عملهم، ١٤ مليون دولار أميركي على الأقل (الجدول ٨) في صندوق المرض والأمومة وصندوق التعويضات العائلية والتعليمية. وبما أن الفلسطينيين يعجزون عن الاستفادة من هذين الصندوقين بسبب سياسة المعاملة بالمثل التي تستثيهم من تغطية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الصحية - وحتى تاريخ غير بعيد، استثنيتهم من تعويض نهاية الخدمة أيضاً - كانت تلك الأموال المتراكمة تقتطع من اللاجئين الفلسطينيين ومن أصحاب العمل بدون الحصول على أي منافع في المقابل.

إن المبالغ المتراكمة هي مجموع اشتراكات الاجراء الفلسطينيين المسجلين على مرّ السنوات. وبحسب سجلات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، تمّ تسجيل ٢,٣٧٢ فلسطينياً بحلول نهاية ٢٠١١. ويقدم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الأرقام ضمن فترات تسجيل مؤلفة من ٥ سنوات، بدءاً بسنة ١٩٦٥ أي فور إنشاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (الجدول ٩). لا تتوفر البيانات على أساس سنوي، وبالتالي ليست مفصلة وشاملة بشكل كافٍ.

تقدّر اشتراكات الفلسطينيين المسجلين لدى
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحوالي
١٤ مليون دولار أميركي منذ سنة ١٩٩٢

تمّ احتساب القيمة الاجمالية للاشتراكات التي دفعها اللاجئون الفلسطينيون للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي من خلال البيانات للأعوام السابقة المتعلقة باللاجئين الفلسطينيين المسجلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. بدأت

الجدول ٩: اللاجئون الفلسطينيون المسجلون لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحسب فترة التسجيل

المجموع	إناث	ذكور	
٧٦	١٦	٦٠	١٩٧٩ - ١٩٦٥
٥٨	٢٤	٣٤	١٩٨٩ - ١٩٨٠
١٠١	٣٤	٦٧	١٩٩٤ - ١٩٩٠
١٨٣	٥٢	١٣١	١٩٩٩ - ١٩٩٥
٣٣٠	٦٧	٢٦٣	٢٠٠٤ - ٢٠٠٠
١٦٢٤	٤٦٤	١١٦٠	٢٠١١ - ٢٠٠٥
٢٣٧٢	٦٥٧	١٧١٥	المجموع

المصدر: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الجدول ١٠: توزع الفلسطينيين المسجلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٢٠٠٥-٢٠١١)

٢٠١١	٢٠١٠	٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٧	٢٠٠٦	٢٠٠٥	
٥٠	٢٠	١٠	٥	٥	٥	٥	التوزع (نسبة مئوية)
٨١٢	٣٢٥	١٦٣	٨١	٨١	٨١	٨١	عدد المسجلين الجدد

الجدول ١١: معدلات مساهمة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في صندوقي المرض والأمومة والتعويضات العائلية والتعليمية

معدل المساهمة (نسبة مئوية)		
بعد ٢٠٠١	قبل ٢٠٠١	
٩	١٢	صندوق المرض والأمومة
٦	١٥	صندوق التعويضات العائلية والتعليمية

وفقاً لنتائج مسح القوى العاملة للاجئين الفلسطينيين في لبنان (منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين ٢٠١٢)، بلغ متوسط دخل اللاجئين الفلسطينيين في لبنان ٥٣٧,٠٠٠ ليرة لبنانية. وقد تم تعديل هذا الرقم ليأخذ في الحسبان معدلات التضخم عند تقدير الدخل للسنوات السابقة (العودة إلى الافتراضات الاقتصادية المذكورة آنفاً). لكن قد يتم التقليل من قيمة متوسط الراتب هذا، لأنه يمثل السكان برمتهم، في حين يتقاضى العاملون في القطاع النظامي عادةً أجرًا أعلى.

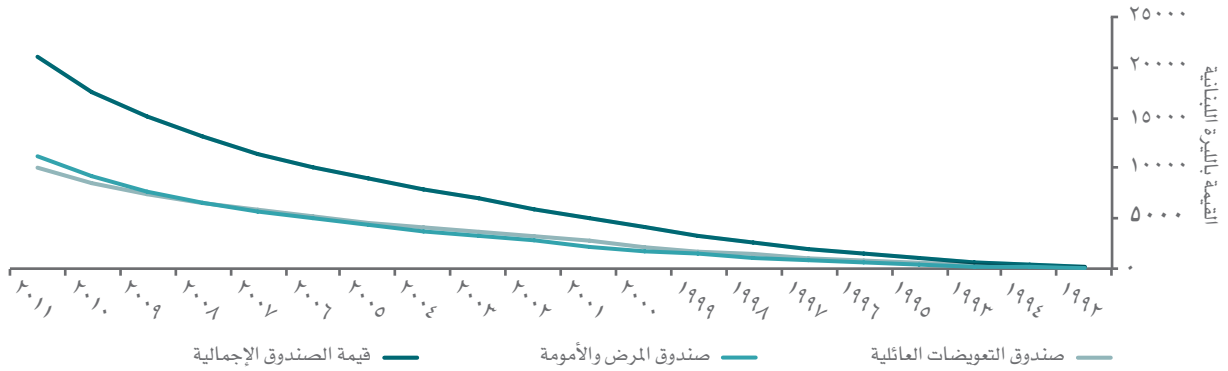
استناداً إلى متوسط الدخل هذا، والتقديرات السنوية الواردة أعلاه لعدد اللاجئين الفلسطينيين المسجلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، تم تطبيق معدلات اشتراك الصندوق وتجميعها مع معدلات العائد على الاستثمار المذكورة آنفاً (الجدول ٧)، بهدف احتساب إجمالي القيمة المقدرة للاشتراكات المدفوعة من قبل اللاجئين الفلسطينيين المسجلين حالياً لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي واصحاب عملهم (الجدول ١٢).

الإسقاطات الرجعية بسنة ١٩٩٢ أي بنهاية الحرب الأهلية وعودة الاستقرار النقدي، بعد فترة شهدت انخفاضاً لقيمة العملة المحلية.

تم تقدير عدد الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي على أساس سنوي، افتراضاً بأن التسجيلات في كل فترة (الجدول ٩) توزعت بشكل متسق خلال سنوات تلك الفترة. لكن في الفترة الأخيرة ٢٠٠٥-٢٠١١ فقط، عندما تم تسجيل ١,٦٢٤ فلسطينياً، لم يُعتبر التوزع السنوي متساوياً. يستند إلى التوزع الوارد في الجدول ١٠. يُعزى ذلك إلى أن البيانات بشأن إجازات العمل الممنوحة للفلسطينيين لم تظهر أي زيادة في عددهم قبل سنة ٢٠٠٩، بالرغم من التعديلات القانونية (الناطور ٢٠١٠). بالتالي، تم الافتراض بأن العدد الأكبر من التسجيلات الجديدة قد تركز في سنتي ٢٠١٠ و٢٠١١.

يدفع اللاجئون الفلسطينيون المسجلون لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي واصحاب عملهم معدلات الاشتراكات الإجمالية المطلوبة لصندوق المرض والأمومة والتعويضات العائلية والتعليمية (الجدول ١١).

الرسم البياني ٣: تطوّر صندوق المرض والأمومة وصندوق مخصصات التعليم والأسرة



الجدول ١٢: اشتراكات اللاجئين الفلسطينيين في صنادقي المرض والأمومة والتعويضات العائلية في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لعدد من السنوات المختارة

٢٠١١	٢٠١٠	٢٠٠٥	٢٠٠٠	١٩٩٥	
٢٣٧٢	١٥٦٠	٨٢٩	٤٨٤	٢٧٢	عدد الفلسطينيين المسجلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
٢٠٢٩٣	١٠٤٦٤	٥٣٢	٤٨٢	٢٣٣	الاشتراكات المدفوعة (بملايين الليرة اللبنانية)
١٠٣٧٦	٨٧٨	٣١٩	٢١٤	١٠٤	المرض
٩١٧	٥٨٦	٢١٣	٢٦٨	١٣٠	التعويضات العائلية
١٩٠٩٠٩	١٦٠٦١٩	٨٠٤٦٩	٣٠٦٧٥	٨٤٠	الاشتراكات المتراكمة (بملايين الليرة اللبنانية)
١٠٠٥١٢	٨٠٦١٩	٤٠٠٧٠	١٠٦٣٣	٣٧٤	المرض
٩٠٣٩٨	٨٠٠٠١	٤٠٣٩٩	٢٠٠٤٢	٤٦٧	التعويضات العائلية
١٠١٩٥	٩٩٧	٥٠٨	٣٦٧	١٢٦	الفائدة على الاشتراكات (بملايين الليرة اللبنانية)
٦٣١	٥١٧	٢٤٤	١٦٣	٥٦	المرض
٥٦٤	٤٨٠	٢٦٤	٢٠٤	٧٠	التعويضات العائلية
٢١٠١٠٤	١٧٠٦١٧	٨٠٩٧٧	٤٠٠٤٢	٩٦٦	إجمالي قيمة الصندوق (بملايين الليرة اللبنانية)
١١٠١٤٢	٩٠١٣٦	٤٠٣١٥	١٠٧٩٧	٤٣٠	المرض
٩٠٩٦٢	٨٠٤٨١	٤٠٦٦٢	٢٠٢٤٦	٥٣٧	التعويضات العائلية

بحلول سنة ٢٠١١، راكم الفلسطينيون المسجلون لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ٢١ مليار ليرة لبنانية، أي ما يساوي ١٤ مليون دولار أميركي وهي مجموع ١١ مليار ليرة لبنانية لصندوق المرض والأمومة وحوالي ١٠ مليار ليرة لبنانية لصندوق التعويضات العائلية والتعليمية. وقد ساهمت الاشتراكات غير المستفاد منها على مرّ السنوات، مجمّعة مع عائدات الأصول المستثمرة المتراكمة، في ضمان استمرارية نمو الصندوقين (الرسم البياني ٣).

تجدر الإشارة إلى أنّ الاشتراكات المتراكمة التي دفعها اللاجئون الفلسطينيون وأصحاب عملهم والتي تبلغ قيمتها ١٤ مليون دولار أميركي تُعتبر تقديرات متحفظة، إذ أنّه يستند إلى راتب متوسط يمثل جميع اللاجئين الفلسطينيين العاملين في المخيمات؛ في حين يتلقّى عادةً العاملون في القطاع النظامي أجرًا أعلى من المعدل. غير أنّ البيانات بشأن رواتب العاملين في القطاع غير الرسمي غير متوفّرة. إلى ذلك، لا يشمل هذا التقدير الاشتراكات المدفوعة قبل سنة ١٩٩٢.

كلفة توفير التغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين

وفقاً للتقديرات، تبلغ كلفة توفير التغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين المسجلين حالياً في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وأسرههم على مرّ السنوات الثلاث المقبلة إلى ٥.٥ مليون دولار أميركي. تقريباً لكل سنة على ألا تتخطى ٢١،٤ مليون دولار أميركي في العام ٢٠٢١.

كلفة التغطية الصحية للفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مقدرة به ٥ مليون دولار أميركي في السنة

جرى تقدير كلفة توفير التغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين وفقاً لما يلي:

- معدل كلفة التغطية الصحية لكل فلسطيني مسجل في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الذي جرى احتسابه من خلال بيانات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وبيانات التأمين الصحي اللبناني.
- إن عدد الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والمعالين منهم (أي إجمالي المستفيدين) بحسب الفئات العمرية تم احتسابها من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي^٧، إلا أنّ عدد المعالين للفلسطينيين جرى احتسابه بحسب التصنيف العمري للمعالين اللبنانيين المشمولين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

معدل كلفة التغطية الصحية لكل عضو في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

إن بيانات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي حول تكلفة واستخدامات الخدمات الطبية من قبل اللاجئين الفلسطينيين بحسب الفئة العمرية غير متوفرة. بحسب تقديرات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، بلغ معدل الانفاق الصحي لكل مستفيد في العام ٢٠١١، ٦٣٠ دولار أميركي من دون مشاركة في تسديد النفقات الطبية (co payment) ^٨ و٥٧٦ دولار أميركي في حال وجود المشاركة في التسديد (الجدول ١٣).

سمحت بيانات المطالبات التأمينية المتعلقة بتلقي العلاج الطبي في سوق التأمين الخاص وتوزع السكان الفلسطينيين بتقدير العامل النسبي للتكلفة بحسب العمر لأخذ بالاعتبار تأثير العمر على معدل الكلفة الصحية (الجدول ١٤). تُظهر عوامل التعديل العمري أنّ الكلفة الصحية مرتفعة أكثر للفئات العمرية الأكبر.

^٧ يشير مصطلح «المستفيدين» إلى الأفراد المسجلين إضافة إلى المعالين منهم الذين يستفيدون من تغطية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

^٨ يحدث المشاركة في تسديد النفقات الطبية عندما لا يغطي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الكلفة الكاملة للخدمة الطبية فيقوم المنتسب بدفع الفارق المترتب أم يتم ذلك من خلال خطة تغطية طبية أخرى.

الجدول ١٣: متوسط الكلفة للمستفيد الواحد لخدمات المرضى الداخليين والخارجيين^٩ (٢٠١١)

معدل الكلفة (بالدولار الأميركي)	المرضى الداخليون	المرضى الخارجيون	المجموع
من دون مشاركة في تسديد النفقات	٢١٨	٢١٢	٦٣٠
مع مشاركة في تسديد النفقات	٢٨٦	٢٨١	٥٦٧

المصدر: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الجدول ١٤: العوامل النسبية للتكلفة المرتبطة بالعمر

العمر (السنوات)	العامل النسبي للتكلفة بحسب العمر
أقل من ١٥	٠,٣٨
١٥-٢٠	٠,٣٨
٢١-٣٠	٠,٤٧
٣١-٤٠	٠,٥٧
٤١-٥٠	٠,٦٨
٥١-٦٠	١,٤٠
أكثر من ٦٠	٤,٤٧

المصدر: حسابات الكاتب بناءً على بيانات مستخرجة من سوق التأمين.

بما أن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لم يوفر أي توزيع عمري للأفراد المعالين من جانب المسجلين الفلسطينيين، جرى التوصل إلى التقديرات بناءً على توزيع المعالين اللبنانيين. في الواقع، يظهر توزيع السكان الفلسطينيين بحسب الفئات العمرية التقارب مع النتائج الخاصة بالسكان اللبنانيين (شعبان وآخرون ٢٠١٠). كما أن توزيع المستفيدين اللبنانيين من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي قريب جداً من توزيع مجمل السكان اللبنانيين (الجدولان ١٧ و١٨).

بالتالي، جرى التوصل إلى معدل الكلفة لكل مستفيد بحسب الفئة العمرية من خلال تطبيق عوامل التعديل العمري المذكورة أعلاه على معدل الكلفة (الجدول ١٥).

عدد اللاجئين الفلسطينيين المشمولين بالتغطية والمعالين منهم (إجمالي المستفيدين)

تمّ الاعتماد على بيانات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لسنة ٢٠١١ حول توزيع المنتسبين الفلسطينيين المسجلين بحسب الفئات العمرية (جدول ١٦). إن معظم المسجلين عمرهم بين ٢٠ و٥٠ سنة.

^٩ المرضى الداخليين هم المرضى الذين يتلقون علاج من خلال قضاء ليلة واحدة على الأقل في المستشفى. المرضى الخارجيين هم المرضى الذين يتلقون علاج لا يستوجب قضاء ليلة داخل المستشفى بل علاجات أخرى مثل الأشعة والفحوصات المخبرية.

الجدول ١٥: كلفة التغطية الصحية من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للأجانب الفلسطينيين
بحسب الفئة العمرية (٢٠١١)

الفئة العمرية (السنوات)	المرضى الداخليين (دولار أميركي)	المرضى الخارجيين (دولار أميركي)	المجموع (دولار أميركي)
أقل من ١٥	١٠٩	١٠٧	٢١٦
٢٠-١٥	١٠٩	١٠٧	٢١٦
٣٠-٢١	١٣٥	١٣٢	٢٦٧
٤٠-٣١	١٦٣	١٦٠	٣٢٣
٥٠-٤١	١٩٥	١٩١	٣٨٦
٦٠-٥١	٤٠١	٣٩٣	٧٩٤
أكثر من ٦٠	١٢٨١	١٢٥٥	٢٥٣٥

الجدول ١٦: توزع الفلسطينيين المسجلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
بحسب العمر (٢٠١١)

الفئة العمرية (السنوات)	عدد الفلسطينيين المسجلين
أقل من ٢٠	١٠
٣٠-٢٠	٨٦١
٤٠-٣١	٦٨٠
٥٠-٤١	٤٥٩
٦٠-٥١	١٨٨
أكثر من ٦٠	١٧٢
المجموع	٢٣٧٠

ملاحظة: ينقص شخصان من البيانات التي قررها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، بالتالي توصلنا إلى مجموع ٢٣٧٠ بدلاً من ٢٣٧٢

تقدير الكلفة الإجمالية للتغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين المسجلين حالياً والمعالين منهم

تمّ تطبيق الكلفة لكل مستفيد الموزّعة بحسب الفئة العمرية على العدد الإجمالي للمستفيدين ومنهم المسجلون والمعالون وتم إسقاطها من خلال استخدام معدل تضخم على كلفة الخدمات الصحية الموفرة. يظهر الجدول ٢٢ كلفة خطة الرعاية الصحية للاجئين الفلسطينيين على مر السنوات العشر المقبلة.

كنتيجة لهذا التمرين الموسع وبناءً على عدد من الفرضيات والقياسات التقريبية، تقدر كلفة توفير تغطية الرعاية الصحية للاجئين الفلسطينيين والمعالين منهم بين ٣ و٦ مليون دولار أميركي تقريباً على مرّ السنوات الخمس المقبلة ومن المتوقع أن ترتفع تدريجياً على مرّ السنوات العشر المقبلة لتصل كحد أقصى إلى ٢١ مليون دولار أميركي في العام ٢٠١٢. ويظهر الاحتساب الأولي أن كلفة تغطية اللاجئين الفلسطينيين المسجلين حالياً والمعالين منهم في العام ٢٠١٢ لا تتخطى ٢,٠٪ من الكلفة الإجمالية لتغطية اللبنانيين، ما يجعلها كلفة هامشية نسبياً بالمقارنة مع كلفة تغطية السكان اللبنانيين والاشتراكات التي يقدمها اللاجئون الفلسطينيون في المقابل^{١٠}.

كلفة تغطية اللاجئين الفلسطينيين المسجلين حالياً والمعالين منهم في العام ٢٠١٢ لا تتخطى ٢,٠٪ من الكلفة الإجمالية لتغطية اللبنانيين

تم تطبيق معدل كل فئة من المعالين اللبنانيين (الأزواج والأولاد والأهل) كنسبة مئوية من المسجلين اللبنانيين على العدد الفعلي للمعالين الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في العام ٢٠١١ (٣،١٤٥). يشكل الأزواج اللبنانيون ٣٧٪ من المسجلين اللبنانيين والأولاد ٨١٪ منهم والأهل ١٥٪. وبالطريقة نفسها جرى استخدام تصنيف هذه الفئات نفسها للتوصل إلى التوزيع العمري للمعالين الفلسطينيين (الجدولان ١٩ و٢٠).

إسقاط عدد المستفيدين الفلسطينيين للسنوات العشرة المقبلة

إن معدل النمو الصافي للاجئين الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي منذ العام ١٩٦٥ لا يتبع التوجهات الطبيعية ولا يتماشى مع النمو الديمغرافي لمجموع عدد اللاجئين الفلسطينيين في لبنان. في المقابل، إن هذا المعدل مرتبط أكثر بالتطورات السياسية الجارية في لبنان ويعتمد أكثر على التعديلات القانونية المتعلقة باللاجئين الفلسطينيين في لبنان.

بالتالي، تبين أن الإسقاط أو التقدير على مجمل السكان لا فائدة له. بالتالي، تم احتساب التقديرات بالنسبة إلى السكان المسجلين من خلال الاستعانة بمجموعة من معدلات النمو المأخوذة من البيانات التاريخية المتوافرة حول الفلسطينيين المسجلين حالياً في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. ويظهر الجدول ٢١ معدل النمو السنوي المطبق على السنوات العشر المقبلة على العدد الحالي للعمال المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

١٠ بناء على تقديرات الكاتب

الجدول ١٧: توزع اللاجئين الفلسطينيين في لبنان بحسب الفئة العمرية (٢٠١٠)

الفئة العمرية (السنوات)	التوزع (نسبة مئوية)
أقل من ١٥	٢٦
٢٠-١٥	١٢
٣٠-٢٠	١٧
٤٠-٣١	١٢
٥٠-٤١	١٣
٦٠-٥١	٨
أكثر من ٦٠	١٢
المجموع	١٠٠

المصدر: شعبان وآخرون (٢٠١٠).

الجدول ١٨: توزع المستفيدين اللبنانيين من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحسب العمر (٢٠١٠)

الفئة العمرية (السنوات)	مجموع المستفيدين اللبنانيين	التوزع (نسبة مئوية)
أقل من ٢٠	٤٣٣,٥٠٠	٣٥
٣٠-٢٠	٢٠٧,١٩٧	١٧
٤٠-٣١	١٨١,٦٨٥	١٥
٥٠-٤١	١٨١,١٧٦	١٥
٦٠-٥١	١٠٣,٤٩٧	٨
أكثر من ٦٠	١٣٦,٥٥٦	١١
المجموع	١,٢٤٣,٥٩٣	١٠٠

المصدر: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الجدول ١٩: توزع اللبنانيين المعالين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحسب الفئة العمرية (٢٠١١)

الأهل (نسبة مئوية)	الأولاد (نسبة مئوية)	الأزواج (نسبة مئوية)	
١٥	٨١	٣٧	نسبة المعالين من المسجلين
صفر	٩٥	١	أقل من ٢٠
صفر	٤	٢٠	٢٠-٣٠
صفر	صفر	٣٠	٣١-٤٠
صفر	صفر	٣٠	٤١-٥٠
صفر	صفر	١٣	٥١-٦٠
١٠٠	صفر	٥	أكثر من ٦٠
١٠٠	١٠٠	١٠٠	المجموع

الجدول ٢٠: التوزع العمري للأجانب الفلسطينيين (المسجلين والمعالين منهم) حالياً في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (٢٠١١)

مجموع المستفيدين	المعالون	المسجلون	الفئة العمرية (السنوات)
١٨٥٤	١٨٤٤	١٠	أقل من ٢٠
١١٢٥	٢٦٤	٨٦١	٢٠-٣٠
٩٤٣	٢٦٣	٦٨٠	٣١-٤٠
٧١٧	٢٥٨	٤٥٩	٤١-٥٠
٣٠٣	١١٥	١٨٨	٥١-٦٠
٥٧٣	٤٠١	١٧٢	أكثر من ٦٠
٥,٥١٥	٣,١٤٥	٢,٣٧٠	المجموع

الجدول ٢١: نمو السكان الفلسطينيين المسجلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

٢٠٢٢ و ٢٠١٢	٢٠١٢ و ٢٠٠٥	٢٠٠٤ و ٢٠٠٠	١٩٩٩ و ١٩٩٥	١٩٩٤ و ١٩٩٠	معدل النمو السنوي (نسبة مئوية)
١٦	١٦	١٢	١٢	١٢	

الجدول ٢٢: تقدير كلفة توفير الخدمات الصحية للأجئيين الفلسطينيين (مسجلين ومعالين) كجزء من خطة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

الفئة العمرية	٢٠٢١	٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	٢٠١٧	٢٠١٦	٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١
أقل من ٢٠	٢,٨٧	٢,٣٦	١,٩٤	١,٥٩	١,٣٠	١,٠٧	٠,٨٨	٠,٧٢	٠,٥٩	٠,٤٩	٠,٤٠
٢٠-٣٠	٢,١٥	١,٧٧	١,٤٥	١,١٩	٠,٩٨	٠,٨٠	٠,٦٦	٠,٥٤	٠,٤٤	٠,٣٧	٠,٣٠
٣١-٤٠	٢,١٩	١,٨٠	١,٤٨	١,٢١	١,٠٠	٠,٨٢	٠,٦٧	٠,٥٥	٠,٤٥	٠,٣٧	٠,٣٠
٤١-٥٠	١,٩٩	١,٦٣	١,٣٤	١,١٠	٠,٩٠	٠,٧٤	٠,٦١	٠,٥٠	٠,٤١	٠,٣٤	٠,٢٨
٥١-٦٠	١,٧٣	١,٤٢	١,١٧	٠,٩٦	٠,٧٩	٠,٦٥	٠,٥٣	٠,٤٣	٠,٣٦	٠,٢٩	٠,٢٤
أكثر من ٦٠	١٠,٤٣	٨,٥٦	٧,٠٣	٥,٧٧	٤,٧٤	٣,٨٩	٣,١٩	٢,٦٢	٢,١٥	١,٧٧	١,٤٥
مجموع الكلفة (بملايين الدولارات)	٢١,٣٦	١٧,٥٤	١٤,٤٠	١١,٨٢	٩,٧١	٧,٩٧	٦,٥٤	٥,٣٧	٤,٤١	٣,٦٢	٢,٩٧

الجدول ٢٣: تقدير كلفة توفير الخدمات الصحية للأجئيين الفلسطينيين العاملين في الاقتصاد النظامي (٢٠٢١-٢٠١١)

٢٠٢١	٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	٢٠١٧	٢٠١٦	٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١
١٢٧,١٠	١٠٤,٣٥	٨٥,٦٧	٧٠,٣٤	٥٧,٧٥	٤٧,٤١	٣٨,٩٣	٣١,٩٦	٢٦,٢٤	٢١,٥٤	١٧,٦٩
الكلفة الإجمالية (مليون دولار أميركي)										

ملاحظة: تشمل الأرقام المسجلين أصلاً لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، بما فيهم المنتسبون والمعالون على حدّ سواء.

كلفة توفير التغطية الصحية الى الفلسطينيين العاملين في الاقتصاد النظامي

من المتوقع أن يساهم منح الحق في الحماية الاجتماعية وتوفير تغطية الرعاية الصحية إلى اللاجئين الفلسطينيين المسجلين حالياً في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في دفع المزيد من العاملين الفلسطينيين إلى تنظيم استخدامهم والسعي إلى التسجيل في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. حالياً، يعتبر معظم اللاجئين الفلسطينيين العاملين في لبنان أن التسجيل في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ذات قيمة محدودة بما أنهم يدفعون الاشتراكات المالية لكنهم لا يحصلون على تغطية الرعاية الصحية في المقابل. لكن، في حال تغير هذا الشرط، من المتوقع أن يميل المزيد من اللاجئين الفلسطينيين العاملين في الاقتصاد النظامي إلى التسجيل لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. في المقابل، تجدر الإشارة إلى أنه بهدف اكتساب الأهلية للتسجيل والاستفادة من خدمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، يجب على العامل الحصول على إجازة عمل صالحة (مع شرط مسبق هو الحصول على عقد عمل خطي) وينبغي على صاحب العمل أن يسجل المؤسسة لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

في ظل هذه الظروف، يصبح عدد المؤهلين للاستفادة من خدمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي محدوداً جداً وهم بحاجة إلى الإيفاء بعدة شروط (عقد عمل خطي وإجازة عمل والعمل في مؤسسة مسجلة لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي). ويقدر مسح القوى العاملة الصادر عن منظمة العمل الدولية في العام ٢٠١١ عدد اللاجئين الفلسطينيين الذين يعملون بموجب عقد عمل خطي بـ ١٤,٠٠٠ (منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين ٢٠١٢). كما أن سيناريو أي توسيع ممكن للتغطية الصحية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لتشمل هذه الفئة من السكان - وهذا هو التقدير الأعلى لعدد العمال المؤهلين بصورة محتملة للاستفادة من خدمات الصندوق الوطني للضمان

الاجتماعي - يرفع من الكلفة المقدرة بستة أمثال. وبحسب هذا السيناريو، يبلغ تقدير كلفة التغطية ١٨ مليون دولار أميركي تقريباً للسنة الأولى على أن ترتفع الكلفة تدريجياً لتبلغ ١٢٧ مليون دولار أميركي في غضون ١٠ سنوات (الجدول ٢٣).

يفترض هذا التقدير أن السكان العاملين في الاقتصاد النظامي لديهم سمات مماثلة للسكان المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. كما يفترض أن يتبع ارتفاع عدد العاملين في القطاع الاقتصادي النمط نفسه كالنمو المفترض للعمال المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. لذلك، استند إسقاط كلفة تغطية الرعاية الصحية على عشر سنوات لهذه الفئة من السكان إلى المنهجية نفسها المستخدمة سابقاً لتقدير كلفة توفير تغطية الرعاية الصحية للمنتسبين الحاليين.

نظراً إلى العدد الإجمالي للفلسطينيين
المحتمل تسجيلهم في الصندوق الوطني للضمان
الاجتماعي، من المتوقع أن ترتفع كلفة التغطية
سنة أمثال

لكن تجدر الإشارة إلى أن هذه التقديرات مرتفعة نسبياً. ذلك لأن عدداً كبيراً من أصحاب العمل يتفادون التسجيل في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وإن كان لديهم عقود عمل خطية مع موظفيهم. في الواقع، يظهر مسح منظمة العمل الدولية للعام ٢٠١١ أن نسبة ١٦٪ فقط من العمال الذين يملكون عقود عمل خطية يعملون لصالح صاحب عمل مسجل في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين ٢٠١٢). من جهة أخرى، من شأن ارتفاع عدد المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أن يخلف آثاراً إيجابية على زيادة مجموعة الاشتراكات والمساهمات في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

النفقات الصحية للاجئين الفلسطينيين من حسابهم الخاص

تُعتبر المشاكل الصحية شائعة نسبياً في أوساط أسر اللاجئين الفلسطينيين في لبنان ما يزيد من النفقات الصحية الخارجة عن ميزانية هذه الأسر في ظل غياب لخطط التغطية الصحية الشاملة. وفقاً لدراسة شعبان وآخرين (٢٠١٠)، إن انتشار الأمراض المزمنة والإعاقات الوظيفية والأمراض الحادة واضح نسبياً على مستوى الأسر الفلسطينية لاسيما بالمقارنة مع اللبنانيين (الجدول ٢٤).

عادة، تُدفع التكاليف الصحية لمثل هذه المشاكل من حساب المرضى الخاص إضافة إلى الدعم الذي تقدمه الأونروا ومنظمات غير حكومية أخرى. بشكل وسطي، دفعت الأسر الفلسطينية في العام ٢٠١٠، ٦١٤ دولار أميركي على مر ستة أشهر لزيارات الاستشفاء و١٦٤ دولار أميركي لاستشارات الأطباء في حالة الأمراض الحادة و١٣٧ دولار أميركي في حالة الأمراض المزمنة و٢٦٢ دولار أميركي للاستشارات العائلية في حالة الإعاقات الوظيفية (شعبان وآخرون ٢٠١٠). بناءً على هذه المعطيات، جرى احتساب معدل تقديري للتكاليف التي يدفعها اللاجئون الفلسطينيون كل سنة من خلال استخدام مقارنة تعتمد على قياس التواتر والحدة (frequency – severity approach). كمعدل، ينفق اللاجئ الفلسطيني ١٣٣ دولار أميركي سنوياً على المشاكل الصحية المماثلة وإذا ما استثنينا مساعدات الأونروا ومنظمات أخرى، تبلغ التكاليف الخارجة عن الميزانية التي يدفعها الفلسطيني ٢١٤ دولار أميركي تقريباً لكل لاجئ (الجدولان ٢٥ و٢٦).

لكن تجدر الإشارة إلى أن هذه الأرقام تخص حالات صحية محددة جداً ولا تشمل جميع المشاكل الصحية والكثير من خدمات المرضى الخارجيين وحالات الاستشفاء. بالتالي، نتوقع أن ترتفع النفقات الصحية الإجمالية على حساب الاسرة الفلسطينية نظراً لأن الحالات المذكورة في ما سبق لا تختزل جميع المشاكل الصحية التي يواجهها الفلسطينيون.

يخصص ١٢٪ من إنفاق الأسر الفلسطينية
على الصحة مقابل ٦ إلى ٨٪ للبنانيين

بهدف تقييم العبء الحقيقي للنفقات الصحية التي تتحملها الاسرة على حسابها الخاص، من الضروري مقارنة حصة النفقات الصحية من إجمالي إنفاق الأسرة. بلغ معدل حصة النفقات الصحية للاجئين الفلسطينيين من مجموع إنفاق الاسر ١٢٪ تقريباً وفقاً لدراسة شعبان وآخرين (٢٠١٠). في المقابل، لم يتجاوز معدل حصة الأسر اللبنانية ٦ إلى ٨٪ بحسب أحدث البيانات المتوفرة على الرغم من أن اللبنانيين عامة أكثر يسراً من اللاجئين الفلسطينيين ومن أن حصة الإنفاق على الصحة ترتفع عادة مع اليسر المادي (إدارة الإحصاء المركزي ٢٠٠٤). من الواضح إن غياب خطط التغطية الصحية للاجئين الفلسطينيين يتقل كاهل موازنة الأسر الفلسطينية على الرغم من ما توفره الأونروا من الخدمات الصحية الأساسية.

الجدول ٢٤: معدلات انتشار المشاكل الصحية بين أسر اللاجئين الفلسطينيين واللبنانيين

حصّة الأسر اللبنانية (٢٠٠٤)	حصّة الأسر الفلسطينية (٢٠١١)	معدلات انتشار المشاكل الصحية (نسبة مئوية)
١٧	٣١	الأمراض المزمنة
٢	٤	الإعاقات الوظيفية
-	٢٥	الأمراض الحادة (الحالات المرصودة على مر ستة أشهر)

المصدر: شعبان وآخرون ٢٠١٠، إدارة الإحصاء المركزي ٢٠٠٤.

الجدول ٢٥: نفقات اللاجئين الفلسطينيين الخارجة عن الميزانية الخاصة

معدل الكلفة في السنة (بالدولار الأميركي)	معدل الاستخدام (نسبة مئوية)	الكلفة (بالدولار الأميركي)	الخدمات الصحية المستخدمة على مر الأشهر الستة الماضية
٢١٥	٣٥,٥	٦١٤	خدمات المرضى الداخليين
١١	٤,٣	٢٦٢	خدمات المرضى الخارجيين في حالات الإعاقة
٦٣	٣٨,٤	١٦٤	خدمات المرضى الخارجيين في حالات الأمراض غير المزمنة
٤٢	٣٠,٦	١٣٧	خدمات المرضى الخارجيين في حالات الأمراض المزمنة
٣٣٤			مجموع النفقات (خلال الأشهر الستة الماضية)
٦٦٨			مجموع النفقات (خلال السنة الماضية)
٥			معدل عدد أفراد الأسرة
١٣٣			النفقات الصحية لكل لاجئ

المصدر: شعبان وآخرون ٢٠١٠.

الجدول ٢٦: نفقات اللاجئين الفلسطينيين الخارجة عن الميزانية الخاصة تتضمن المساعدات المالية المقدمة من الأوتروا ومن منظمات غير حكومية أخرى (٢٠١٠)

معدل الانفاق (بالدولار الأميركي)	الخدمات الصحية المستخدمة خلال الأشهر الستة الماضية
٣٨٦	خدمات المرضى الداخليين
١٦	خدمات المرضى الخارجيين في حالات الإعاقة
٧٥	خدمات المرضى الخارجيين في حالات الأمراض غير المزمنة
٥٨	خدمات المرضى الخارجيين في حالات الأمراض المزمنة
٥٣٤	مجموع النفقات (خلال الأشهر الستة الماضية)
١٠٦٩	مجموع النفقات (خلال السنة الماضية)
٥	معدل عدد أفراد الأسرة
٢١٤	النفقات الصحية لكل لاجئ

المصدر: شعبان وآخرون ٢٠١٠.

الخلاصة

الخلاصة

علاوة على البعد المادي لتوفير التغطية الصحية، نشير إلى الأهم وهو أن التغطية الصحية تشكل المكون الأول للحماية الاجتماعية وحق إنساني أساسي يجب أن يتوفر بالتساوي بين جميع الناس وفقاً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان وتماشياً مع الاتفاقيات والمعاهدات التي وقع عليها لبنان. بالتالي، إن استثناء أي كان من هذا الحق قد يزيد من الحرمان والإفقار ما يغذي في النهاية النزاعات وانعدام الاستقرار.

في الختام، لا يتخطى عدد اللاجئين الفلسطينيين في لبنان المسجلين حالياً في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ٢,٣٧٢ شخصاً (٥,٥١٥ مع المعالين منهم). ولا يفترض بعدد منخفض كهذا أن يتقل كاهل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. في الواقع، تساهم هذه الفئة في مدخول الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي منذ سنوات من دون تلقي أي منافع في المقابل. ويجدر بمبلغ الـ١٤ مليون دولار أميركي المتراكم وغير المستخدم أن يتيح بسهولة بتعزيز التغطية الصحية على المدى القصير. كما أن الاشتراكات المتواصلة من شأنها أن تسمح عادة بتمويل التغطية على المدى الطويل. وبشكل متواز، في حين أن عدد اللاجئين الفلسطينيين المسجلون في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي قد يرتفع ليشمل المزيد من المستخدمين، يتوقع من الاشتراكات - كما يجري في أي خطة للتغطية الصحية - أن تسمح بتمويل الخدمات الموفرة. علماً أن كلفة هذه الخدمات من شأنها أن تصل كحد أقصى إلى ١٠٤ مليون دولار أميركي في غضون عشر سنوات.

التغطية الصحية حق. ويمكن لحرمان الناس من هذا الحق أن يفاقم من التهميش والإفقار ما يفضي في نهاية المطاف إلى تغذية النزاعات وانعدام الاستقرار



المرفق البيانات المستخدمة



المرفق

البيانات المستخدمة

البيانات الاجتماعية والديمغرافية حول اللاجئين الفلسطينيين في لبنان

يبرز غياب للبيانات الصادرة بشكل دوري وحديث للفلسطينيين في لبنان بحسب العمر والجنس. أما المصادر الأحدث للبيانات فهي دراسة الجامعة الأميركية في بيروت والأونروا للعام ٢٠١٠ ومسح القوى العاملة الصادر عن منظمة العمل الدولية في العام ٢٠١٢ (شعبان وآخرون ٢٠١٠)؛ منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين في لبنان (٢٠١٢). فتقدم توزيعاً عاماً بناءً على مسح عينة وليس على احتساب كامل للفلسطينيين.

شمل مسح القوى العاملة الصادر عن منظمة العمل الدولية في العام ٢٠١٢ جميع المخيمات وبعض التجمعات الفلسطينية في لبنان خلال الفترة الممتدة بين أيلول ٢٠١١ وأذار ٢٠١٢. وتمثل الهدف الأساسي للمسح بسد الفجوة في المعلومات وتحديث البيانات المتوفرة حول شروط العمل والاستخدام للاجئين الفلسطينيين في لبنان (منظمة العمل الدولية ولجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين في لبنان ٢٠١٢).

في العام ٢٠١٠، أجرت الأونروا بالشراكة مع الجامعة الأميركية في بيروت مسح حول الفقر والأمن الغذائي والظروف الصحية للاجئين الفلسطينيين في لبنان. وقد ركز المسح على الفقر والصحة والأنماط الديمغرافية (شعبان وآخرون ٢٠١٠).

جرى جمع البيانات المستخدمة في هذا التقرير من خلال بحث موسع شمل دراسات ومسوحات وتقارير حول الأوضاع الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والصحية للفلسطينيين في لبنان.

كما وفرّ الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بيانات غير رسمية قيّمة جرى استخدامها من أجل تقييم اشتراكات اللاجئين الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي منذ إطلاق صندوقي المرض والأمومة والتعويضات العائلية والتعليمية. إلى ذلك، اعتمد التقرير إلى حد كبير على المعلومات المتوفرة من سوق التأمين اللبناني. أما التحديات الأساسية التي واجهها إعداد هذا التقرير بما فيه القيام بالإسقاطات والتقديرات فهي متصلة بالبيانات التالية:

عدد الفلسطينيين المقيمين حالياً في لبنان

تبين من خلال جميع الدراسات التي أجرتها وكالة الأونروا وغيرها من المنظمات الدولية أن العدد الفعلي للفلسطينيين المقيمين في لبنان أدنى بكثير من العدد المسجل لدى الأونروا. في المقابل، تختلف الأرقام من مصدر لآخر. ويستعرض الجدول التالي الأرقام الواردة في بعض من هذه المصادر.

الجدول أ: السكان الفلسطينيون المقيمون حالياً في لبنان

المصدر	عدد الفلسطينيين المقيمين في لبنان
شعبان وآخرون ٢٠١٠	بين ٢٦٠,٠٠٠ و ٢٨٠,٠٠٠
المنظمة الفلسطينية لحقوق الإنسان	٣٣٠,٠٠٠
مؤسسة فافو ٢٠٠٣	٢٢٥,٠٠٠

أما تقرير مؤسسة فافو حول الظروف المعيشية للاجئين الفلسطينيين في المخيمات والتجمعات في لبنان فهو مصدر آخر متوفر. جرى نشر هذه الدراسة في العام ٢٠٠٣ بناءً على عمل ميداني جرى في العام ١٩٩٩. ويشمل هذا المسح الفلسطينيين القاطنين في المخيمات والتجمعات وبالتالي لم يصمم من أجل تقدير أعداد السكان بشكل محدد (فافو ٢٠٠٣).

عموماً، وباستثناء دراستي منظمة العمل الدولية والجامعة الأميركية في بيروت بالشراكة مع الأونروا المذكورتين في ما سبق، يبرز غياب للدراسات المتسقة والحديثة حول المؤشرات الاجتماعية والديمقراطية والاقتصادية للاجئين الفلسطينيين في لبنان. وتؤثر هذه المؤشرات بشكل كبير على الإسقاطات السكانية وحجم الاشتراكات المرتقبة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. كما أن المعلومات المتعلقة بالأجور والاستخدام والهجرة - التي لم تخضع لأي دراسة أساسية - تلعب دوراً مهماً في قياس حجم السكان الفلسطينيين في لبنان. بالتالي، إن الاعتماد على الإحصاءات المتعلقة باللبنانيين كان ضرورياً مع الافتراض أن الفلسطيني العامل في الاقتصاد النظامي في لبنان يشترك في بعض السمات مع اللبناني العامل في الاقتصاد النظامي.

بيانات الانفاق على الصحة المتعلقة باللاجئين الفلسطينيين

لم يكن من السهل الوصول إلى البيانات التاريخية حول عدد الفلسطينيين المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي منذ إطلاق صندوق التعويضات العائلية والتعليمية في العام ١٩٦٥ على مستوى التفاصيل المطلوبة. ويعزى ذلك بشكل أساسي إلى سببين:

- لم يكن يحصل اللاجئون الفلسطينيون على أي منافع من الضمان الاجتماعي وبالتالي لا تتوفر المعلومات المفصلة مثلاً حول عدد الفلسطينيين الذين انضموا إلى الصندوق وخرجوا منه ورواتب الفلسطينيين المسجلين وعدد المعالين بالنسبة إلى كل فلسطيني مسجل بشكل منهجي.

- لم يكن يملك الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في السنوات الماضية نظام مكننة كامل الخصائص.
- يتسم الموقف السائد بالحذر في مشاركة ونشر المعلومات وخصوصيتها.

نتيجة ذلك، إن المعلومات حول النفقات الصحية الخاصة بالفلسطينيين نادرة وغير مفصلة بشكل جيد. ويعزى ذلك بشكل أساسي إلى غياب مزودي التأمين الصحي الذين يملكون عادة هذا النوع من البيانات. بالتالي، إن المعلومات المتوفرة كتلك المتعلقة بالانفاق الصحي لدى اللبنانيين جرى استخدامها عند الضرورة.



المراجع

المراجع

وزارة الشؤون الاجتماعية، إدارة الإحصاء المركزي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٠٤. «الدراسة الوطنية للاحوال المعيشية للاسر»، ٢٠٠٤ (بيروت).

وزارة الشؤون الاجتماعية، إدارة الإحصاء المركزي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، منظمة العمل الدولية ٢٠٠٧. «الدراسة الوطنية للاحوال المعيشية للاسر»، ٢٠٠٧ (بيروت).

شعبان، ج.، غطاس، ه.، ر.ر.، حنفي، س.، صهيون، ن.، صلتى، ن.، سايفرت، ك.، نعماني، ن. (٢٠١٠). المسح الاجتماعي والاقتصادي للاجئين الفلسطينيين في لبنان. (الجامعة الأميركية في بيروت ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)).

بعثة الحسابات الاقتصادية ٢٠١٠. الحسابات الاقتصادية للبنان ٢٠٠٩ (الجمهورية اللبنانية، رئاسة مجلس الوزراء، بعثة الحسابات الاقتصادية).

الناطور، س. ٢٠١٠. الفلسطينيون وتعديلات قانون العمل والضمان الاجتماعي: دراسة قانونية (بيروت، مركز التنمية البشرية).

فافو ٢٠٠٣ الماضي الصعب والمستقبل الغامض: الظروف المعيشية للاجئين الفلسطينيين في المخيمات والتجمعات في لبنان، (أوسلو).

منظمة العمل الدولية، لجنة عمل اللاجئين الفلسطينيين ٢٠١٢. مسح القوى العاملة للاجئين الفلسطينيين في المخيمات وبعض والتجمعات في لبنان، ٢٠١١.

