التوصية رقم ٢٩ Recommendation 29

توصية المبادىء العامة للتأمين الصحي

إن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية ،

وقد دعاه مجلس ادارة مكتب العمل الدولي الى الاجتماع في جنيف ، حيث عقد دورته العاشرة في ٢٥ أيار/مايو ١٩٢٧ ؛

وإذ قرر اعتماد بعض المقترحات المتعلقة بمبادىء التأمين الصحي ، وهو موضوع البند الأول في جدول أعمال هذه الدورة ؛

وإذ قرر أن تأخذ هذه المقترحات شكل توصية ،

يعتمد ، في هذا اليوم الخامس عشر من شهر حزيران/يونيه عام سبع وعشرين وتسعمائة وألف ، التوصية التالية التي ستسمى توصية التأمين الصحي ، ١٩٢٧ ، والتي ستعرض على الدول الأعضاء في منظمة العمل الدولية للنظر فيها تمهيدا لتنفيذها عن طريق التشريع الوطني أو بغيره من الطرق ، وفقا لأحكام دستور منظمة العمل الدولية :

لما كانت المحافظة على صحة القوى العاملة ونشاطها أمرا له أهمية قصوى ، لا للعمال أنفسهم وحسب ، بل كذلك للمجتمعات المحلية التي ترغب في تنمية قدرتها الانتاجية ؛

ولما كان لا يمكن تحقيق هذه التنمية الا بتطبيق تدابير رعاية مستمرة ومنهجية لتجنب أو تعويض أي نقص في الكفاية الانتاجية للعمال ؛

ولما كان أفضل تدبير للرعاية يحقق هذه الأهداف هو اقامة نظام للتأمين الاجتماعي يعطي حقوقا واضحة للأشخاص الذين يسري عليهم ،

فان المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية ،

إذ اعتمد اتفاقيات تتعلق بالتأمين الصحي لعمال الصناعة والتجارة وخدم المنازل من ناحية ، وبالتأمين الصحي لعمال الزراعة ، من ناحية أخرى ، وهي اتفاقيات تحدد الشروط الدنيا التي يجب مراعاتها منذ البداية في أي نظام للتأمين الصحي ؛

وإذ يرى أن من المستصوب أن تبين بعض المبادىء العامة التي ثبت بالتجربة أنها أفضل المبادىء تعزيزا لتنظيم التأمين الصحي بصورة عادلة وفعالة ورشيدة كيما يتاح للدول الأعضاء أن تستفيد من الخبرة المكتسبة حتى الآن في اقامة أو استكمال خدمات التأمين الصحي فيها ،

يوصي بأن تضع كل دولة من الدول الأعضاء في الاعتبار المبادىء والقواعد التالية :

أولا - نطاق الانطباق

١ - ينبغي أن يشمل التأمين الصحي ، دون تمييز على أساس السن أو الجنس ، كل شخص يؤدي عملا من خلال مهنته وبموجب عقد عمل أو عقد تلمذة .

٢ - ينبغي مع ذلك ، اذا وجد أن من الأفضل وضع حدود للسن بسبب وجود حماية قانونية أو فعلية للعمال الذين لم يبلغوا هذه الحدود أو الذين تجاوزوها ألا تطبق هذه الحدود على الأحداث الذين لا يمكن اعتبارهم في الظروف العادية ممن تعولهم أسرهم ، أو على العمال الذين لم يبلغوا سن استحقاق معاش الشيخوخة ؛

وينبغي كذلك اذا قررت استثناءات بالنسبة للعمال الذين يتجاوز كسبهم أو دخلهم مبلغا معلوما ألا تطبق هذه الاستثناءات الا على العمال الذين يبلغ كسبهم أو دخلهم حدا يمكن معه أن يتوقع عن حق أن في استطاعتهم اعالة أنفسهم في حالة مرضهم .

ثانيا ـ الاعانات

ألف ـ الاعانات النقدية

٣ ـ ينبغي لضمان أن يتمكن الشخص المؤمن الذي أصبح عاجزا عن العمل بسبب مرضه من استرداد صحته بأسرع ما يمكن ، أن تكون الاعانة النقدية التي تمثل تعويضا عن فقد الأجر كافية ٠

وينبغي لهذا الغرض أن يتناسب المعدل القانوني للاعانة مع الأجر العادي الذي يؤخذ في الحسبان لأغراض التأمين الاجباري ، وأن يمثل نسبة عالية من هذا الأجر مراعاة للمسؤوليات العائلية ؛ على أن معدل الاعانة الموحد قد يكون ملائما في البلدان التي تتوفر فيها للعمال تسهيلات اعتادوا الاستفادة منها للحصول على اعانات اضافية بطرق أخرى ٠

٤ ـ ينبغي أن تدفع الاعانة القانونية طوال الأسابيع الستة والعشرين الأولى من العجز عن العمل على الأقل ، اعتبارا من اليوم الأول ضمنا لاستحقاق الاعانة ؛ على أنه ينبغي اطالة مدة استحقاق الاعانة الى سنة في حالة الأمراض الخطيرة والمزمنة وبالنسبة للأشخاص المؤمن عليهم الذين لم يتلقوا أي اعانة عجز بعد انتهاء أجل استحقاقهم لاعانة المرض ٠

٥ ـ ينبغي أن يرخّص لأي مؤسسة تأمين تستطيع اثبات سلامة وضعها المالي بما يلي :

(أ) زيادة معدل الاعانات القانوني الى حد معين ، سواء بالنسبة لجميع الأشخاص المؤمن عليهم أو بالنسبة لمجموعات معينة منهم ، وخاصة الأشخاص المؤمن عليهم ذوو المسؤوليات العائلية ؛

(ب) اطالة المدة القانونية لدفع الاعانة ٠

٦ ـ ينبغي لمؤسسات التأمين الصحي ، في البلدان التي لا يغطي فيها تأمين من نوع آخر نفقات الدفن ، على سبيل العادة أو بحكم القانون ، أن تدفع عند وفاة

شخص مؤمن عليه اعانة لسد تكاليف الدفن بشكل لائق ؛ وينبغي أيضا أن تخول هذه المؤسسات دفع اعانة لسد تكاليف دفن من يعولهم الشخص المؤمن عليه عند وفاتهم ٠

باء ـ الاعانات العينية

٧ ـ ينبغي أن يعالج طبيب كامل الأهلية الشخص المؤمن عليه وأن تقدم لهذا الشخص الأدوية والأجهزة الملائمة والكافية منذ بداية مرضه ، وطالما ظلت حالته الصحية تقتضي ذلك ؛ وينبغي أن تقدم هذه الاعانات للشخص المؤمن عليه دون مقابل منذ بداية مرضه وعلى الأقل الى أن تنقضي المدة المحددة لمنح اعانة المرض ٠

٨ ـ ينبغي أن تتاح أيضا للشخص المؤمن عليه ، بالاضافة الى علاج الطبيب كامل الأهلية والأدوية والأجهزة الملائمة والكافية ، عندما تسمح بذلك الأوضاع المحلية والمالية ، التسهيلات اللازمة لحصوله على خدمات الاختصاصيين ، وعلاج الأسنان والعلاج في المستشفيات عندما تقتضي ظروفه العائلية ذلك أو عندما يقتضي مرضه نوعا من العلاج لا يتيسّر الا في مستشفى ٠

٩ ـ ينبغي لمؤسسة التأمين أن تدفع لمن يعولهم الشخص المؤمن عليه طوال بقائه في المستشفى اعانة المرض المستحقة له لو لم يكن محتجزا في المستشفى ، كلها أو جزءا منها ٠

١٠ ـ ينبغي ، كلما كان ذلك ممكنا من الناحية العملية ، أن تقدم اعانة طبية لأفراد أسرة الشخص المؤمن عليه الذين يعيشون تحت سقفه ويعولهم ، بغية ضمان توافر ظروف تكفل المحافظة على صحته وصحة أسرته ٠

١١ ـ ينبغي أن تخول مؤسسات التأمين حق الاستعانة ، بشروط معتدلة ، بخدمات من تحتاج اليهم من أطباء ٠

وينبغي أن يكون من حق الشخص المؤمن عليه ، في المراكز الحضرية وضمن حدود جغرافية معينة ، أن يختار الطبيب الذي يعالجه من بين الأطباء الموضوعين في خدمة مؤسسة التأمين ، ما لم يرتب ذلك للمؤسسة زيادة بالغة في النفقات ٠

جيم - الوقاية من المرض

١٢ - ينبغي ، في ضوء امكانية الوقاية من معظم الأمراض ، أن توضع سياسة وقائية يقظة لتجنب انخفاض الكفاية الانتاجية ،ولتوفير الموارد المالية التي تنفق على الأمراض التي يمكن تلافيها من أجل أغراض أخرى ، وللنهوض بالرفاه المادي والفكري والمعنوي للمجتمع •

وينبغي أن يساعد التأمين الصحي على غرس عادة اتباع القواعد الصحية لدى العمال، وأن يقدم خدمات وقائية لهم ولاكبر عدد ممكن من الأشخاص بمجرد ظهور الأعراض الأولية للمرض • وينبغي له أيضا أن يكون قادرا على الاسهام في منع انتشار المرض وفي تحسين المستوى الصحي العام ، وذلك وفقا لسياسة عامة تنسق بين شتى الأنشطة لتحقيق هذه الغايات •

ثالثا - تنظيم التأمين

١٣ - ينبغي أن تدار مؤسسات التأمين تحت اشراف السلطة العامة المختصة وفقا لمبادىء الادارة الذاتية • وأن لا يستهدف منها الربح • ولما كان الأشخاص المؤمن عليهم هم أول من تعنيهم بصورة مباشرة ادارة نظم التأمين ، فانه ينبغي أن يكون لهم دور كبير في ادارتها عن طريق ممثلين منتخبين لهم •

١٤ - يمكن لتركيز الجهود على أساس جغرافي - الا في ظروف خاصة معينة - أن يكون أسهل طريقة لتحقيق تنظيم جيد للرعاية الطبية ،وخاصة توفير الوسائل الطبية التي تطبق فيها نتائج التقدم العلمي واستخدامها بكفاءة •

رابعا - الموارد المالية

١٥ - ينبغي أن تأتي الموارد المالية اللازمة لتمويل نظم التأمين من اشتراكات الأشخاص المؤمن عليهم ومن اشتراكات أصحاب العمل • ويمكن أن يفيد استكمال هذا التمويل المشترك باسهامات من الصناديق العامة ، وخاصة في تحسين المستوى الصحي للسكان •

وينبغي لضمان استقرار نظم التأمين أن تقام صناديق احتياطية تناسب الظروف الخاصة بكل نظام .

خامسا - تسوية المنازعات

١٦ - ينبغي أن تحال المنازعات التي تقوم بين الأشخاص المؤمّن عليهم ومؤسسات التأمين بشأن الاعانات الى محاكم خاصة تضم بين أعضائها قضاة أو مستشارين يتمتعون بدراية خاصة بأغراض التأمين وباحتياجات الأشخاص المؤمّن عليهم ، حتى تتم تسوية تلك المنازعات بسرعة وبتكلفة منخفضة .

سادسا - استثناء المناطق غير الآهلة بالسكان

١٧ - ينبغي للدول التي لا تستطيع تنظيم تأمين صحي في بعض أجزاء أراضيها بسبب ضعف كثافتها السكانية أو عدم كفاية وسائل المواصلات فيها :

(أ) أن تقيم في هذه الأجزاء من أراضيها خدمات صحية ملائمة للظروف المحلية ؛

(ب) أن تنظر دوريا فيما اذا كانت الشروط اللازمة لادخال التأمين الصحي الاجباري قد غدت مستوفاة في الاجزاء من أراضيها التي كانت من قبل مستثناة من تطبيق النظام الاجباري .

سابعا - البحارة وصيادو الأسماك البحرية

لا تنطبق هذه التوصية على البحارة وصيادي البحار .