

الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركيا

أوراق في الحماية الاجتماعية

2024

الحماية الاجتماعية الصحية للأشخاص المعوقين في لبنان

إعداد: عماد الدين رائف

أ. مقدمة

لا ينفصل الواقع الصحي للأشخاص المعوقين في لبنان عن الواقع الصحي للمواطنين اللبنانيين بشكل عام، على الرغم من أن التمييز الإيجابي تجاههم منصوص عليه في القوانين المرعية الإجراء، لاسيما القانون 2000/220 الخاص بحقوقهم¹، وأن الاحتياجات الإضافية لديهم تقتضي تقديمات صحية أكثر من غيرهم من المواطنين.

يظهر أن 23 عامًا مرّت على صدور التشريع المذكور لم تحسّن كثيرًا من مستوى التقديمات الصحية المخصصة للأشخاص المعوقين، ولا تهدف هذه الورقة إلى الإضاءة على تقاعس الحكومات المتعاقبة في تطبيق القانون، والظروف الموضوعية التي كانت تحول دون ذلك في بيئة شديدة التعقيد سياسيًا وأمنيًا واقتصاديًا واجتماعيًا على مدى العقود الماضية؛ بل تضيء على إشكالية التعامل مع قضية الإعاقة والواقع الصحي للأشخاص المعوقين من جهة، وتطرح عبر توصياتها رؤية للارتقاء بهذا الواقع المحصور ببعض التقديمات إلى مستوى الحماية الاجتماعية، وفق الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص المعوقين (2006).

¹ ورد "حق المعوق بالحصول على الخدمات الصحية وإعادة التأهيل وخدمات الدعم" في القسم الثالث من القانون 2000/220.

قبل البدء، لا بد من الإضاءة على إشكالية مفهومية، وهي إن التقديمات الصحية من وزارة الصحة العامة إلى فئة المواطنين المعوقين سواء أكانت بشكل مباشر أو عبر الصناديق الضامنة والقطاع الخاص والجمعيات الأهلية، تجري تحت سقف النموذجين الطبي – الاكلينيكي والخيري – الرعوي في التعامل مع المواطن المعوق، وهي تعود إلى رؤية عفا عنها الزمن حصرت الإعاقة بتعريف منظمة الصحة العالمية للعام 1980.

أما ما تسعى إليه حركة الإعاقة المطلوبة الحقوقية في لبنان فعنوانه "الحماية الاجتماعية الصحية للأشخاص المعوقين" وهو من المفاهيم المتقدمة التي تبنتها الاتفاقية الدولية، وارتقت بها أوراق العمل الناتجة عن الناشطين المعوقين في إطار الحماية الاجتماعية. وتتبنى هذه الرؤية النموذج الاجتماعي في التعامل مع قضايا الإعاقة، حيث يتحرر المواطن المعوق من القيود للحصول على التغطية الصحية الشاملة التي تعتبر من بديهيات حقوقه، والتي يتسبب عدم حصوله عليها في عزله عن المجتمع وحرمانه من حقوق أخرى كالوصول والتعلم والعمل والمشاركة في الحياة العامة.

باختصار، طالما أن النموذج الاجتماعي للتعامل مع قضايا الأشخاص المعوقين يرى أن الإعاقة ليست في الشخص المعوق نفسه بل في المجتمع الذي يضع العوائق أمامه فيعيقه، فإن تلقي الخدمة الصحية ضروري، لكنه ليس غاية بحد ذاته، وعلى السلطة التنفيذية تغطية كامل الملف الصحي للشخص المعوق، بموجب مستند وحيد وهو بطاقة المعوق الشخصية الصادرة عن وزارة الشؤون الاجتماعية، كون هذه التغطية من الضرورييات البديهية التي ينبغي توفيرها لاندماج الشخص المعوق في مجتمعه والاستثمار في طاقاته كأبي مواطن آخر، وهذا من السمات الرئيسة للحماية الاجتماعية الصحية.

II. تحديات

1. غياب فئة الأشخاص المعوقين عن الخطط الاستراتيجية

أن الإنفاق النسبي المرتفع على القطاع الصحي في لبنان لغاية 2020 وتفوق لبنان إقليمياً وفق بعض التقارير، لم ينعكس تقدماً في حصول فئة الأشخاص المعوقين على الخدمات الصحية المتنوعة وتوفيرها لهم². إذ لم تتبن الحكومات المتعاقبة بشكل عام، ووزارة الصحة العامة بشكل خاص، مبدأ التمييز الإيجابي تجاه

² راجع تقرير البنك الدولي عن لبنان 2022، وعنه مثلاً: القطاع الصحي من متفوق إقليمياً إلى متسول دولياً/ نداء الوطن، الملحق الاقتصادي، 19 أيلول/ سبتمبر 2022. على الرابط: <https://shorturl.at/bfyAK>

الأشخاص المعوقين كفة خلال العقود الماضية، وتستمر بذلك حيث لم تنظر "رؤية 2030" الصادرة عن وزارة الصحة العامة إلى الأشخاص المعوقين كفة لديها احتياجاتها الصحية الإضافية لتأتي تلبيتها ضمن أولوياتها، ولم يرد ذكرهم إلا في خانة "التوعية الصحية والحد من الأمراض" (ص. 12)، وبروتوكول دعم الرعاية الأولية الممول من الجهات المانحة الذي وقّعه الوزارة سنة 2021، فخلطت فيه بين الأمراض المعدية والإعاقة والعجز... (ص 10)، كما أن الملخص التنفيذي لهذه الاستراتيجية الوطنية لم يقارب قضايا الإعاقة بأي شكل من الأشكال³.

واقضى الحصول على أي حق صحي بديهي لفئة الأشخاص المعوقين مطالبات جمة وتواصلًا مباشرًا من منظمات الأشخاص المعوقين مع الوزارة وصولًا إلى التواصل المباشر مع الوزير⁴.

2. غياب الإحصاءات والبيانات

يبلغ عدد حاملي بطاقة المعوق الشخصية حوالي 120000، وفق ورقة معلومات متعلقة ببطاقة المعوق الشخصية (لغاية 31 آذار/ مارس 2023)، ويتوزع هؤلاء الأشخاص في ثلاثة جداول: الأول، وفق الجنس (ذكور 61.7% وإناث 38.93%). الثاني، حسب الفئة العمرية (من صفر إلى 5 سنوات 1.56%، من 6 إلى 17 سنة 9.64%، من 18 إلى 34 سنة 16.63%، من 35 إلى 63 سنة 34.68%، وفوق 64 سنة 37.49%). والثالث، حسب نوع الإعاقة (حركية 59.94%، عقلية 31.38%، سمعية 9.08%، بصرية 8.08%، صعوبات تعليمية 2.44%). من اللافت أن مجموع الأفراد المعوقين من حاملي البطاقة، وفق الجدولين الأولين، يبلغ 117262 شخصًا، أما وفق الجدول الثالث فيبلغ 130063 شخصًا! أي أن 12801 شخصًا لم يُحدد جنسهم أو فئتهم العمرية⁵.

³ انظر: الاستراتيجية الوطنية اللبنانية للصحة – رؤية 2030 (بيروت: وزارة الصحة العامة ومنظمة الصحة العالمية وممثلة الاتحاد الأوروبي في لبنان، 2022). النص الكامل على الرابط: <https://shorturl.at/mnuGS>

⁴ وردت عشرات الشكاوى خلال المدة 2012-2019 إلى "مرصد حقوق الأشخاص المعوقين" تتعلق بتعذر حصول الشخص المعوق على الخدمات والتقديمات، سنجرّ على نتائجها آنفًا. أما في ما يتعلق بالأشخاص المعوقين كفة، مثلاً، أثناء جائحة كورونا، وكما هي العادة لم تلحظ وزارة الصحة العامة فئة الأشخاص المعوقين أثناء تنظيمها "ماراثون فايزر" في 6 حزيران/ يونيو 2021، ما استدعى تدخلاً من "مرصد حقوق الأشخاص المعوقين" وصياغة كتاب من الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركيًا إلى وزير الصحة، والتواصل الشخصي من إدارة الاتحاد مع مكتبه ثم معه، وذلك ليصار إلى تنظيم جولة أخرى لتلقي اللقاح، على أن تكون أماكن تلقي اللقاح مجهزة لوصول الأشخاص المعوقين وأمنة، فكان أن نظمت الوزارة "ماراثون فايزر" لجميع الفئات العمرية شملت الأشخاص المعوقين وراعت احتياجاتهم.

⁵ ورقة غير منشورة على موقع وزارة الشؤون الاجتماعية، حصل عليها معدّ هذه الورقة بطريقة غير رسمية عبر أحد أعضاء "الهيئة الوطنية لشؤون المعوقين" بتاريخ 5 أيار/ مايو 2023.

في المقابل، يبلغ عدد سكان لبنان نحو خمسة ملايين وأربعمئة ألف نسمة⁶ (تقديرات قائمة على نسبة النمو السكاني والولادات الطبيعية) في ظل غياب أي إحصاء رسمي للسكان منذ 1932. وتبلغ نسبة الأشخاص المعوقين من السكان وفق التقرير الدولي للإعاقة الصادر عن البنك الدولي 15%، أي أن عددهم يتجاوز ثمانمئة ألف نسمة؛ ما يعني أن عدد الحاصلين على بطاقة المعوق الشخصية لا يتجاوز 14% من عدد الأشخاص المعوقين في لبنان⁷.

بالإضافة إلى ذلك، لم تُجر الدولة اللبنانية مسحاً شاملاً للأشخاص المعوقين في لبنان. وكان من المفترض أن تقوم "إدارة الإحصاء المركزي بإجراء مسح وطني للإعاقة في العام 2015-2016، بدعم من جامعة الدول العربية على أن تستخدم التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة في هذا المسح"⁸. إلا أن مسحاً كهذا لم يبصر النور.

أما بالنسبة إلى وزارة الصحة العامة، فمن البديهي أن يكون من نتائج تغييب الأشخاص المعوقين كفاءة غياب المعلومات الإحصائية عنهم، إذ لم تجد الوزارة نفسها معنية بتمييز هذه الفئة عن سواها، حتى لدى المواطنين الذين استجبت لديهم إعاقات دائمة نتيجة جروح أصيبوا بها في الحروب والكوارث، فإثر الحوادث الكبرى يصرح وزير الصحة بأن الوزارة تتكفل بمعالجة جميع الجرحى على نفقتها، ثم ما تلبث الوزارة أن تنسأهم إثر الاستشفاء الأولي ومغادرتهم المستشفيات⁹. ولا تتوفر تقارير تفيد أن وزارة الصحة العامة أبلغت أو أودعت وزارة الشؤون الاجتماعية بيانات الجرحى والمصابين الذين استجبت لديهم إعاقات دائمة.

نأخذ على سبيل المثال حرب تموز/ يوليو 2006، التي ذكر إن عدد الجرحى فيها تجاوز أربعة آلاف مدني¹⁰، فقد كشف تحقيق ميداني إثر الإعلان عن وقف الأعمال الحربية أن ملفات الجرحى مكدسة على أراج الوزارة بين طوابق مبناها، ولم ترد على الملفات درجة الجروح وإذا ما أصيب الجريح بإعاقة دائمة (بتر في الأطراف، كف بصر كلي أو جزئي، صمم كلي أو جزئي)¹¹.

⁶ انظر: <https://www.populationpyramid.net/ar/%D9%84%D8%A8%D9%86%D8%A7%D9%86/2023>

⁷ على سبيل المثال، كشفت تقارير مشروع الإغاثة التابع لبرنامج الطوارئ، الذي نفذته "اتحاد المقعدين اللبنانيين" (الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركياً) صيف 2006، الذي تمكن من إيواء 1500 أسرة نازحة من الجنوب شرط أن يكون أحد أفرادها معوقاً، أن نحو 82 من النازحين المعوقين لم يحصلوا على بطاقة المعوق الشخصية.

⁸ "الإعاقة والوصول إلى المعلومات في لبنان" - تقرير، إدوارد توماس، منظمة المادة 19 واتحاد المقعدين اللبنانيين، بيروت، أيار/ مايو 2015.

⁹ الملف الصحي لجرحى انفجار مرفأ بيروت الذين استجبت لديهم إعاقات - غياب رسمي ومحاولات مدنية لملاء الفراغ، الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركياً - وحدة الإعلام والدراسات، شباط/ فبراير 2022.

¹⁰ قدرت منظمة العفو الدولية عدد جرحى حرب تموز/ يوليو 2006 بـ 4409 من المدنيين اللبنانيين. انظر: منظمة العفو الدولية - لبنان، تقرير 2007: على الرابط: <https://www.amnesty.org/en/region/lebanon/report-2007>

¹¹ انظر: برنامج الإغاثة التابع لاتحاد المقعدين اللبنانيين - تقرير/ مجلة "واو"، العدد 11، تشرين الثاني/ نوفمبر 2006.

مثال آخر، انفجار مرفأ بيروت في آب 2020، حيث قدر عدد الجرحى بـ 6500 شخصاً، وتبين أن الذين أصيبوا بإعاقات تخلت عنهم وزارة الصحة بمجرد أن داوت بعض جراحيهم الخارجية على عجل إثر الانفجار، فأخرجوا من المستشفيات ولم تلحظ أن إعاقاتهم دائمة وأنهم يحتاجون إلى الطبابة والدواء والاستشفاء والأجهزة التعويضية والمعينات الطبية، وبالتالي لم تتوفر بيانات عنهم¹².

3. عدم تجانس الجهات الضامنة

يتميز نظام التأمين الصحي في لبنان بتعددته وعدم تجانسه، إن كان على صعيد الجهات الضامنة أو الجهات الممولة، كما يتميز بهيمنة القطاع الخاص إذ تقدر الجهات الضامنة بنحو 90 جهة، منها 80 جهة هي عبارة عن أنظمة تأمين صحي خاصة بما فيها صناديق التعاضد، وهذه الجهات متفاوتة الأهمية¹³. أبرزها:

• وزارة الصحة العامة

لا يزال أكثر من نصف المواطنين خارج أي من المؤسسات الضامنة¹⁴. من حيث المبدأ، يحق لكل مريض طلب الاستشفاء ودخول المستشفيات الخاصة والحكومية، والعيادات الطبية ومراكز العلاج. وليس من حق المستشفيات أن ترفض استقبال أي مريض تعسفاً. ويحق له الاستفادة من الاستشفاء على نفقة وزارة الصحة بعد الاستحصال على موافقتها بالشروط المطلوبة وتقديم المستندات المؤيدة التي تثبت أن وضعه الاجتماعي يستلزم نيل المساعدة الطبية والعلاج المجاني¹⁵. كذلك يمكن للمريض أن يطلب تزويده بشهادة طبية بوضعه الصحي للاستفادة من تقديمات اجتماعية¹⁶. ولا يحق للمستشفيات ومراكز العلاج رفض استقبال أي مريض في حالة طارئة تستدعي العلاج العاجل وذلك

12 تمكن فريق عمل برنامج الطوارئ في الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركياً عبر البحث الميداني من الوصول إلى 340 جريحاً استجبت لديهم إعاقات جراء الانفجار (315 منهم مواطنون) تعامل مع احتياجات 52 منهم. انظر: الملف الصحي لجرحى انفجار مرفأ بيروت الذين استجبت لديهم إعاقات - غياب رسمي ومحاولات مدنية لملء الفراغ، الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركياً - وحدة الإعلام والدراسات، شباط/فبراير 2022.

13 انظر: الإنفاق العام على الخدمات الاجتماعية الأساسية في لبنان، دراسة أعدها فريق من الخبراء لوزارة المالية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 1999.

14 وفق تقديرات مختلفة بين 53 و56% من اللبنانيين خارج أي جهة ضامنة.

15 انظر: موقع وزارة الصحة العامة على الانترنت، كذا على سبيل المثال: صحيفة "النهار" / التحقيقات، عدد 23890، تاريخ أول كانون الثاني/ديسمبر 2009، ص 5. وكانت الوزارة قد أنشأت 27 مستشفى حكومياً، وأقل أكثر من نصفها و15 منها لا يزال يعمل بطاقة تصل إلى 20% فقط. أصبح معظم هذه المستشفيات يُخضع لقانون استقلالية المستشفيات الذي أقر في مجلس النواب بتاريخ 17 آب/أغسطس 1995، وهو في وضع بين الحكومي والخاص!

16 قانون الأداب الطبية، رقم 288، تاريخ 22 شباط/فبراير 1994، المادة 7.

بحجة أنه لم يستد سلفة على الحساب¹⁷. وأمّا في حالات المرض العادي غير الطارئ فيمكن للمستشفيات أن تطلب من المريض سلفة على الحساب لدخوله إلى المستشفى أو أن تتأكد من أنه سيُسدد تكاليف العلاج¹⁸.

ويفترض أن تساهم الوزارة في تغطية الكلفة الصحية عبر ثلاث طرق: المستوصفات والمراكز الصحية والمستشفيات التابعة لها، التعاقد مع المستشفيات الخاصة لاستقبال المرضى غير المشمولين بأحد أنظمة التأمين الصحي، حيث تغطي الوزارة 85% من كلفة الفاتورة العادية لغير المعوقين و100% للأشخاص المعوقين، و100% لبعض الأمراض الخطيرة (سرطان، قلب مفتوح، غسل كلي... الخ)، وكذلك عبر دعم الأدوية لذوي الأمراض المزمنة.

لكن للأسف، الواقع أمر آخر كما سنرى، ولما كانت الجهات الضامنة بشكل عام تقتضي العمل في القطاعين العام والخاص للحصول على التقديرات والخدمات، ولما كان ما يزيد عن 80% من الأشخاص المعوقين هم من المعطلين من العمل¹⁹؛ ينبغي على وزارة الصحة العامة تحديدًا تغطية الملف الصحي للأشخاص المعوقين بالكامل، أي في الطبابة والاستشفاء والدواء، والمعينات الطبية والأجهزة التعويضية، وذلك بموجب مستند وحيد وهو بطاقة المعوق الشخصية التي تصدرها وزارة الشؤون الاجتماعية.

● الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

أنشئ الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بموجب المرسوم رقم 12539، بتاريخ 16 نيسان/ أبريل 1963²⁰، وكان يفترض أن يغطي جميع المواطنين اللبنانيين. بدأت تقديماته الصحية عام 1971 ضمن فرع المرض والأمومة للمستخدمين في القطاع الخاص، وتغطي تقديماته نحو ثلث المواطنين²¹. ومن المتعذر معرفة عدد الأشخاص المعوقين المشمولين بتقديمات الصندوق، سواء من

¹⁷ هذا الأمر مُعاقب عليه بالمادة 567 من قانون العقوبات، التي تنص على الآتي: "من وُجِدَ بمواجهة شخص في حالة الخطر بسبب حادث طارئ أو بسبب صحي، وكان يوسعه إغاثة أو إسعافه، بفعل شخصي أو بطلب النجدة ودون أن يعرض نفسه أو غيره للخطر وامتنع بمحض إرادته عن ذلك يعاقب بالحبس من شهر إلى سنة وبالغرامة من مئتي ألف إلى مليوني ليرة، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

¹⁸ أنظمة التغطية الصحية في لبنان، بول مرقص/ مجلة "الصحة والإنسان"، العدد 27، نيسان/ أبريل 2014.

¹⁹ تتراوح نسبة العاطلين من العمل وفق مصادر مختلفة (منظمات دولية ومدنية محلية) بين الأشخاص المعوقين بين 80 و83%.

²⁰ انظر: الجريدة الرسمية، عدد 78، في 30 أيلول/ سبتمبر 1963، ص. 1-23.

²¹ وفق تقديرات مختلفة بين 30 و34% من المواطنين، منها ما يعود إلى تصريحات الصندوق نفسه.

المستخدمين أنفسهم أو عائلاتهم، ولا تتوفر هذه البيانات لدى الصندوق أو "المؤسسة الوطنية للاستخدام"²² المعنية بالتوظيف في القطاع الخاص.

• تعاونية موظفي الدولة

أنشئت تعاونية موظفي الدولة بموجب مشروع قانون منقذ بالمرسوم رقم 14273، في 29 تشرين الأول/أكتوبر 1963²³، وهي مؤسسة عامة خدماتية تعنى بتقديم المساعدات المرضية والاستشفائية والاجتماعية للموظفين وعائلاتهم، والانتساب إليها إلزامي لجميع الموظفين في الإدارات العامة بما فيها الجامعة اللبنانية، باستثناء أفراد القوى المسلحة العسكريين أو المدنيين²⁴.

جاء في تقرير صادر بتاريخ 14 كانون الثاني/يناير 2019، عن دائرة الملفات الشخصية في إدارة الموظفين في مجلس الخدمة المدنية²⁵ أن العدد الإجمالي للأشخاص المعوقين الموظفين في الإدارات العامة والمؤسسات العامة والبلديات المشمولة بصلاحيات المجلس، باستثناء السلك التعليمي والأسلاك العسكرية والمؤسسات العامة غير الخاضعة لصلاحيته هو 269 (مئتان وتسعة وستون شخصا فقط). وقد توزعوا على الشكل الآتي: في الإدارات العامة 156 من أصل 12470 موظفًا، أي ما نسبته 1.25%. وفي المؤسسات العامة 88 من أصل 3218 موظفًا، أي ما نسبته 2.7%. وفي البلديات والاتحادات البلدية 25 من أصل 1078 موظفًا، أي ما نسبته 3.3%²⁶.

²² مؤسسة عامة تعمل تحت وصاية وزارة العمل، أنشئت عام 1977، يفترض أن تتولى رسم سياسة الاستخدام في القطاع الخاص وتنفيذها.

²³ انظر: <http://77.42.251.205/Law.aspx?lawid=245072>

²⁴ التقديمات الصحية للعسكريين لها جهاز خاص ومستقل، وهو "اللواء الطبي" أو الطبابة العسكرية التي تتولى تقديم الخدمات الطبية المختلفة لعناصر الجيش اللبناني من ضباط وجنود وأفراد في الخدمة الفعلية أو المتقاعدين وأفراد عائلاتهم الذين هم على عاتقهم وغير المستفيدين من أي تغطية صحية أخرى. وتقوم المؤسسة العسكرية بتغطيتهم في حالات الاستشفاء والعلاج الخارجية التي لا تتوفر ضمن الطبابة العسكرية كذلك. كما تقوم أجهزة أخرى كالمديرية العامة للأمن العام والمديرية العامة لقوى الأمن الداخلي بتقديم مساعدات مرضية لعناصرها من خلال تعاقدتها مع مراكز استشفائية وأطباء من مختلف المجالات. انظر: أنظمة التغطية الصحية في لبنان، بول مرقص/مجلة "الصحة والإنسان"، العدد 27، نيسان/أبريل 2014.

²⁵ بيانات توفرت بموجب تعميم أصدرته رئيسة مجلس الخدمة المدنية الأستاذة فاطمة الصايغ، بتاريخ 10 أيلول/سبتمبر 2018، إلى جميع الإدارات العامة والمؤسسات العامة والبلديات المشمولة بصلاحيات المجلس، بشأن تحديد عدد العاملين المعوقين لدى كل منها. طلب التعميم إفادة المجلس عن وجود أشخاص معوقين من بين العاملين، سواء أكانوا موظفين أو مستخدمين في الملاك العام أو أجراء دائمين أو مؤقتين أو عاملين بأي صفة كانت، وإيداعه جدولاً مفصلاً يتضمن المعلومات العائدة إلى كل منهم تذكر فيه إعاقته ونوعها والوظيفة التي يشغلها والمهام التعاقدية أو صفة الاستخدام الذي يقوم بموجبها بالعمل (وأرفقه بجدول يعتمد من قبل الجهات المعنية). وفي حال عدم وجود أي من الأشخاص المذكورين لديها، تذكر عبارة "عدم وجود أي من ذوي الاحتياجات الخاصة من بين العاملين". انظر: مجلس الخدمة المدنية، التعميم الرقم 1، تاريخ 10 أيلول/سبتمبر 2018.

²⁶ تقرير حول أعداد العاملين في القطاع العام - فقط الخاضعين لصلاحيات مجلس الخدمة المدنية، صادر عن دائرة الملفات الشخصية - إدارة الموظفين في المجلس. بتاريخ 14 كانون الثاني/يناير 2019.

بالتالي، فإن المستفيدين المعوقين من تقديمات تعاونية موظفي الدولة نحو 269 شخصاً وأفراد أسرهم²⁷

• صناديق التعاضد

يضمّ "اتحاد صناديق التعاضد الصحية في لبنان" 64 صندوقاً. توفر خدمات مختلفة لنحو 8% من المواطنين²⁸. وتنقسم هذه الصناديق إلى نوعين، فإما أن يكون الانتساب إليها إلزامياً كما هي الحال مثلاً بالنسبة للكتاب العدل والقضاة²⁹، حيث يتكفل الصندوق بتكاليف الخدمات الطبية التي يحتاجها المنتسب. وإما أن يكون الانتساب إليها اختياريّاً، كما هي الحال مع الموظفين والمستخدمين المستفيدين من تقديمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وتعاونية موظفي الدولة³⁰.

وقدر عدد المستفيدين من هذه الصناديق قبل الأزمة الحالية بنحو 25 ألف مواطن وأفراد أسرهم فقط³¹، ولا تتوفر تقارير بشأن الأشخاص المعوقين المستفيدين من تقديماتها، أما في الوقت الراهن فهذه الصناديق قيد الانهيار المالي³².

• شركات التأمين الخاصة

يزيد عددها في لبنان عن خمسين، وهي شركات تبغي الربح³³ (خمس منها تقدم تأمينات على الحياة فقط، 16 منها تقدم خدمات لا تتضمن التأمين على الحياة، وتقدّم الـ31 شركة المتبقية خدمات

²⁷ ورقة بحثية بعنوان "نحو تطوير معايير توظيف الأشخاص المعوقين" في القطاع العام عبر مجلس الخدمة المدنية، صدرت عن الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركياً، في تموز/ يوليو 2019. ضمن "الأشخاص المعوقون في لبنان - الواقع وتقييم الاحتياجات - 2019"، ص 26. على الرابط:

<https://shorturl.at/kzE29>

²⁸ انظر توصيات اليوم الوطني للتعاضد الصحي، حيث طالب الاتحاد بـ: ضرورة اعتماد نظام رعاية صحية يشمل بتقديماته جميع اللبنانيين/ات، دعم إمكانيات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لتوسيع نطاق تقديماته ليشمل مزيداً من المنتسبين/ات، دعم جهود وزارة الصحة العامة لإصدار البطاقة الصحية، اعتماد صناديق التعاضد الصحية كضمان مكمل لتقديمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وبطاقة وزارة الصحة العامة. الوكالة الوطنية للإعلام، 10 تشرين الأول/ أكتوبر 2013.

²⁹ صندوق تعاضد القضاة عبارة عن مؤسسة عامة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال الإداري والمالي، وتخضع لأحكام المرسوم الاشتراعي رقم 52 الصادر في 29 تموز/ يوليو 1983، وتعديلاته، ولأحكام أنظمتها الخاصة دون سواه.

³⁰ يستطيع الموظفون والمستخدمون الانتساب إلى صناديق التعاضد الخاصة بهم على الرغم من استفادتهم من خدمات تعاونية موظفي الدولة أو من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وذلك بهدف الاستفادة من فرق نفقات الاستشفاء التي يتكبدونها بصفتهم منتسبين إلى أحد هذين الجهازين.

³¹ انظر: جمعية عمومية لاتحاد صناديق التعاضد الصحية، تاريخ 28 آذار/ مارس 2013، على الرابط:

https://alwassat.com/archive/economy/r_lb.php?id=3346&cy=2013

³² مقابلة عبر إذاعة "صوت لبنان" مع رئيس اتحاد صناديق التعاضد الصحية في لبنان غسان ضو، يمكن مشاهدتها عبر الرابط:

<https://rb.gy/6verd>

³³ توصلت الباحثة الحقوقية عزة الحاج حسن، في مقال لها بعنوان "10 شركات تأمين أمنة" إلى أن السوق اللبنانية تكتظ بالعشرات من شركات التأمين، منها ما يتمتع بكل أو بعض الموصفات الدولية ومنها ما لا يصلح أن يكون أكثر من "دكان" يسوّق بوالص التأمين كمن يبيع سمكاً في البحر. وأن أول ما

مختلطة). تبلغ حصة التأمين على الصحة 29% من مجمل تقديماتها، أما من حيث التعويضات، حيث سجّل قبل الأزمة الأخيرة طلباً متزايداً على التأمين الصحي فبلغت 40%. وتتوزّع نسبة التعويضات على 22% للتأمين على الحياة، و40% على التأمين الطبي³⁴. قبل 2020، اعتبر قطاع شركات التأمين الخاصة في لبنان الأقوى في العالم العربي، كنموذج دراسة، على الرغم من عدم قدرته على بلوغ الأداء المماثل في الدول المتطورة³⁵.

لكن أين موقع فئة الأشخاص المعوقين في شركات التأمين؟

تتعامل الشركات بالتجزئة معهم، "فشركات التأمين لا تغطي الإعاقة إطلاقاً. لكنها في المقابل تلجأ إلى أسلوب فصل التغطية عن الإعاقة! وبالتالي تتم تغطية الشخص المعوق وتأمينه على كل الإصابات غير المحتملة والتي لا علاقة مباشرة لها بإعاقته. فعلى سبيل المثال، يمكن لشخص لديه إعاقة ذهنية أن يستفيد من بوليصة تأمين شرط ألا تغطي أي عارض يمكن أن ينتج عن إعاقته. وهنا نقف عند مشكلة أخرى تتمثل بقدرة شركات التأمين على المناورة في ربط أي عارض يمكن أن يتعرض له الشخص المعوق، وبالتالي التهرب بشكل أو بآخر من تغطية النفقات الصحية بحجة ارتباطها بالإعاقة الأساسية"³⁶.

فإذاً الشخص المعوق محروم من الاستفادة من التأمين الصحي مبدئياً، لكن هل يستفيد الشخص غير معوق من العلاج في حال تعرضه لحادث وأصابته بإعاقة؟ "الإجابة واضحة بالنسبة لشركات التأمين: بناءً على البوليصة تتكفل الشركة بتغطية كلفة العلاج والإعاقة إلى حين انتهاء مدة البوليصة فقط. وبالإجمال فلا تجدد البوليصة إطلاقاً بحجة أن الإعاقة معروفة مسبقاً ولا تتم تغطيتها"³⁷. بالتالي، فإن نسبة الأشخاص المعوقين الحاملين لبوالص تأمين صحي ضئيلة وغير معتبرة.

تشير إليه هذه التصنيفات هو أن مسألة الشفافية بالنسبة إلى شركات التأمين اللبنانية هي مسألة اختيارية يحكمها مزاج صاحب الشركة فحسب. وأن عشر شركات تأمين فقط من أصل 50 شركة لبنانية تتمتع بالشفافية والباقي "دكاكين"، هذه النتيجة وفق تصنيف انتمائي خضعت له شركات التأمين. انظر: جريدة "المدن"، عدد 14 أيلول/سبتمبر 2016.

³⁴. <https://www.sinaaiktisad.com/ar/Newsdet.aspx?id=2138> وفق أرقام العام 2015.

³⁵. قارن: التقرير السنوي للجنة مراقبة هيئات الضمان، للعام 2015. الصفحات: 69، 77، 85، 93، 101، 109، 117، 125، 133، 141.

³⁶ انظر: التأمين الصحي الخاص والأشخاص المعوقون في لبنان – نظرة عامة، (اتحاد المقعدين اللبنانيين – وحدة الإعلام والدراسات، 2011) ص 12.

³⁷ المرجع نفسه.

4. بطاقة بلا جدوى

لم تُشحن بطاقة المعوق الشخصية بالخدمات المطلوبة لاختراق واقع تعدد الجهات الضامنة وعدم تجانسها، أو توزع تقديم الخدمات بين وزارة الشؤون الاجتماعية (عبر برنامج تأمين حقوق الأشخاص المعوقين) ووزارة الصحة العامة والقطاع الخاص. وبين العقدان الماضيان أن "لجنة الخدمات الصحية وإعادة التأهيل" ولدت عقيمة لتنازع الصلاحيات بين الوزارتين المذكورتين³⁸، فمن البديهي إزالة تنازع الصلاحيات لشحن البطاقة بالخدمات³⁹. ويظهر أن المحاولة الجدية الوحيدة لذلك تمثلت بإعلان مشترك لوزير الصحة والشؤون الاجتماعية بإلزام المستشفيات الحكومية والخاصة المتعاقدة مع وزارة الصحة، باستقبال حاملي بطاقة الإعاقة فيها، بغض النظر عن السقف المالي لتلك المستشفيات. إلا أن آلية تنفيذ ذلك لم تكن سهلة، إذ تعلق الأمر بإلزام المستشفى باجتياز الشخص المعوق عقبة مكتب الدخول، على أن يبرز "فقط بطاقة الإعاقة، وهي المستند الوحيد اللازم لدخول صاحبها إلى المستشفى، حتى في حال تجاوز السقف المالي، من دون العودة إلى وزارة الصحة"⁴⁰.

لكن حتى هذه الخطوة الصغيرة لم تحترم. ولا يخفى أن المشكلة لا تنحصر في الدخول إلى المستشفيات الخاصة المتعاقدة مع وزارة الصحة، بل تتعداها (القانون 2000/220، المادة 27)، إلى العمليات الجراحية على أنواعها، وتقويم الأطراف، والاستشفاء في مراكز متخصصة كما، تشمل المعدات والأدوات الضرورية لإنجاح العمليات الجراحية، التي يدفع الشخص المعوق فواتيرها من جيبه الخاص. كما يدفع مبالغ كبيرة للمعينات الطبية، والأدوية، والأجهزة التعويضية، والأطراف الاصطناعية، والعلاج التأهيلي، والفيزيائي، والانشغالي... بالإضافة إلى مطلب بالغ الأهمية يتعلق بالتأمين، وتقييم وتوحيد أسعار الخدمات الصحية، وإعادة التأهيل، وخدمات الدعم (المادة 32 من القانون).

وهكذا بقيت البطاقة بلا جدوى تذكر في الملف الصحي لدى معظم الحاصلين عليها.

³⁸ أنشئت اللجنة بموجب المادة 32 من القانون 2000/220، واجتمعت بضع مرات خلال عقدين من الزمن من دون أي منجز يذكر سوى أنها اجتمعت. واللافت أنها برئاسة المدير العام لوزارة الشؤون الاجتماعية، على الرغم من أن التقديمات والخدمات هي من وزارة الصحة العامة. انظر: القانون 2000/220 وتطبيقه، المراجعة الإقليمية للنصوص القانونية المتعلقة بالإعاقة في الشرق الأوسط (لبنان)، الباحثة سميرة بو حسن (اتحاد المقعدين اللبنانيين – وحدة الإعلام والدراسات).

³⁹ كان مصير التعاميم الأحادية الجانب الإهمال، على سبيل المثال، إثر صدور القانون 2000/220، أصدر وزير الصحة آنذاك سليمان فرنجية تعميمين لم ينفذا. الأول (رقم 41، تاريخ 18 حزيران/ يونيو 2001)، تعلق بتأمين التغطية الشاملة للأشخاص المعوقين. ونص على أنه "يطلب إلى جميع المستشفيات والمؤسسات الصحية الخاصة المتعاقدة مع وزارة الصحة العامة، عدم تقاضي أي فروقات ناجمة عن تقديم العلاجات الطبية والجراحية للأشخاص المعوقين حاملي بطاقة المعوق الشخصية الصادرة عن وزارة الشؤون الاجتماعية وإرفاق صورة عن تلك البطاقة في الملف المقدم للوزارة". والثاني (رقم 42، بالتاريخ نفسه) تعلق بتنفيذ المادتين 30 و31 من القانون، أي بالبيئة الهندسية الدامجة في المؤسسات الصحية والمستشفيات.

⁴⁰ مؤتمر صحافي مشترك لوزير الصحة العامة علي حسن خليل ووزير الشؤون الاجتماعية وائل أبو فاعور، في 29 تموز/ يوليو 2011، الوكالة الوطنية للإعلام. كذلك: أبو فاعور و خليل يشحنان "بطاقة الإعاقة" برصيد صحي. أول إلزام للمستشفيات باستقبال الأشخاص المعوقين بغض النظر عن السقف المالي، جريدة السفير، عدد 30 تموز/ يوليو 2011.

III. الواقع

أمام التحديات الأنفة الذكر يمكن التكهن بكم المشكلات المتشعبة التي جعلت الواقع الصحي للأشخاص المعوقين مريبًا على مدى العقود الماضية، إلا أن هناك معضلة تحول دون الوقوف على هذا الواقع بالأرقام وهي تتمثل في غياب المعلومات والبيانات الموثقة من وزارتي الشؤون الاجتماعية والصحة العامة، ما يلزمنا باعتماد تقارير الظل التي تصدرها منظمات الأشخاص المعوقين منذ 2010، ومراجع ثانوية أخرى.

أولاً، الاستعراض الدوري الشامل

درجت منظمات الأشخاص المعوقين عبر ائتلاف⁴¹ على رفع تقرير ظل إلى مجلس حقوق الإنسان في الأمم المتحدة، ضمن عملية الاستعراض الدوري الشامل التي انطلقت في عام 2010. وقد تضمنت هذه التقارير قسمًا عن الصحة⁴². ويستعرض التقرير جملة من الصعوبات تحول دون حصول الأشخاص المعوقين على الخدمات الصحية كليًا أو جزئيًا، بعد التوقف عند مسألة عدم إدراج المعايير الدامجة داخل هيكلية وزارة الصحة العامة والوزارات المعنية، ما نتيجته حرمان موظفي الوزارات والأشخاص المعوقين معًا من أي تقدم باتجاه تطبيق التشريعات. ومن أبرز الصعوبات في تقرير العام 2020:

- خضوع توفير الحصول على الخدمة للاستنسابية والواسطة وعدم تغطيتها من قبل الوزارة المعنية بنسب كبيرة؛ والتمييز الواضح في التعامل مع الشخص المعوق أثناء إجراءاته للمعاملات المطلوبة؛ ما نتيجته عدم وصول نسبة كبيرة من الأشخاص المعوقين من حاملي البطاقة إلى هذه الخدمات إلا بعد دفعهم مبالغ طائلة⁴³.

⁴¹ ضم الائتلاف سنة 2020 كلا من: "الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركيًا"، "جمعية الشبيبة للمكفوفين"، "الجمعية اللبنانية للمناصرة الذاتية"، "الجمعية الوطنية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، "الاتحاد اللبناني للصم"، "هيئة الإعاقة الفلسطينية"، "جمعية درب الوفاء للمعوقين"، "جمعية مساواة"، "جمعية مركز تعليم الصم"، و"المنتدى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة".

⁴² الاستعراض الدوري الشامل للأعوام 2010، 2015، 2020؛ وتقارير نصف المدة للعامين 2013 و2018.

⁴³ الأشخاص المعوقون في لبنان: عشرون عامًا من التهميش (بيروت: الوحدة الإعلامية - الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركيًا، تشرين الثاني/نوفمبر 2019)

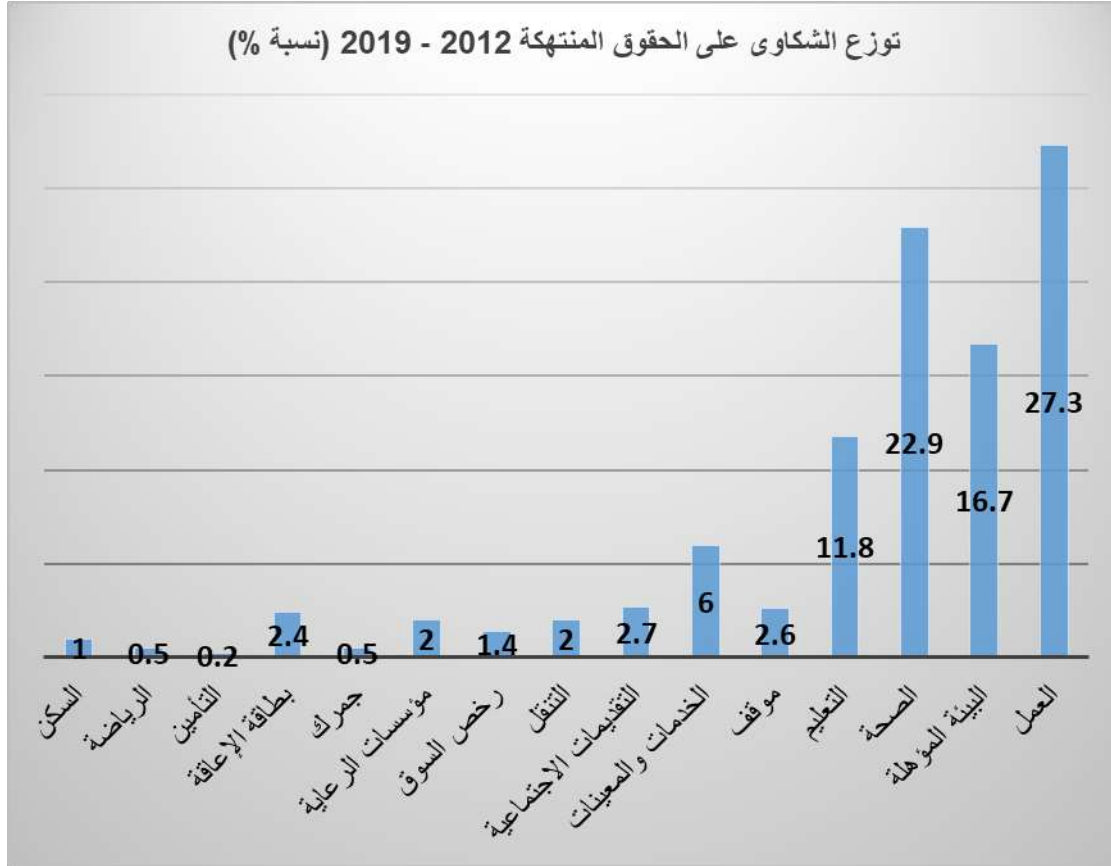
- عدم توفير العلاج التأهيلي، الفيزيائي، أو الانشغالي، وغيره، لمن يحتاجه من الأشخاص المعوقين إلا بنسب متدنية وعدم توفير الكشف المبكر والتدخل المبكر الذي يشمل العائلة، ما نتيجته حرمان كثيرين من التأهيل والعلاج إلا من يملك ثمن ذلك. كما أن إلزامية المكوث في المؤسسة أثناء تلقي العلاج تكرر العزل وتعطل حياة الشخص المعوق، وتصبح الحصول على الخدمة.
- عدم اعتبار بطاقة المعوق الشخصية كافية في جميع المعاملات، وطلب وثائق أخرى، بالرغم من أن نسبة من حصل على هذه البطاقة لا يتعدى 25 في المئة من مجمل الأشخاص المعوقين في لبنان؛ ما نتيجته فقدان القيمة القانونية للبطاقة، وعدم سعي غالبية الأشخاص المعوقين لاستصدارها.
- التساهل مع المستشفيات في معايير الوقاية بشكل واضح، وخاصة من حيث إدراج المعايير الدامجة فيها؛ ما نتيجته فقدان البيئة المثالية الملائمة للحصول على الخدمات الصحية داخل هذه المؤسسات.
- انعدام وجود أي أثر للتوعية المتعلقة بالخدمات، أو بتأهيل الكادر الطبي تجاه حاجات الأشخاص المعوقين؛ ما نتيجته عدم قدرة الجسم الطبي من التعامل مع الحاجات المختلفة، ما قد يتسبب بإعاقات مستجدة، أو تعدد العوق؛ ناهيك عن الأذى المعنوي والنفسي والإساءة الإنسانية⁴⁴.

ثانيًا، تقارير الرصد (2011-2019):

تقارير الرصد هي ستة تقارير صادرة عن مرصد حقوق الأشخاص المعوقين⁴⁵ بين 2011 و2019، حيث بلغ مجموع الشكاوى التي وردت إلى المرصد خلال فترة عمله بين العامين 2011 و2019: (586) خمسمئة وست وثمانين شكوى. وتشكل الشكاوى الموثقة عينة لرصد احتياجات الأشخاص المعوقين في لبنان من جهة، والإطالة على تقييم احتياجاتهم من جهة ثانية. وذلك لكون استمارة الشكاوى التي يتقدم بها الشخص المعوق إلى المرصد تلحظ جوانب حياتية أخرى غير الانتهاك الوارد بحقه، لاسيما الفئة العمرية التي ينتمي إليها، الحالة الاجتماعية، حالة الشخص المعوقين في سوق العمل، نوع إعاقة المتقدم بالشكاوى، والنوع الاجتماعي. كما تبين خصائص الشكاوى المقدمة تنوعها في الانتهاكات، وتعكس معظم القضايا الاجتماعية والاقتصادية، وما يمثل الحياة اليومية لكل مواطن.

44 انظر: الاستعراض الدوري الشامل حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في لبنان - تقرير 2020، ص 5.

45 مرصد حقوق الأشخاص المعوقين هو أحد مشاريع "الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركيًا"، بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية، وبالشراكة مع "المفكرة القانونية" و"الشبكة الوطنية للدمج"، وبدعم من "الدياكونية"، انطلق سنة 2011، بسبب الحاجة الملحة لتوفير معلومات وإحصاءات حول أوضاع الأشخاص المعوقين واحتياجاتهم، لغيابها رسميًا، أو لعدم تمكين الأشخاص المعوقين ومنظماتهم من الوصول إلى المعلومات المتوفرة في الإدارات الرسمية. أطلق تقاريره السنوية بين 2012 و2020. انظر: <https://lphu.com/marsad/>



دائرة الشكاوى المقدمة لتطال مختلف أبواب القانون 2000/220، إلا أن النسبة الأهم في تلك الشكاوى تتعلق بالحقوق الأساسية⁴⁶. يحتل الحق في الصحة والطبابة والاستشفاء والدواء حيزاً مهماً من الشكاوى التي تصل مع الخدمات المتاخمة وإمكانية الحصول عليها إلى نحو 29%، ويضاف إليها شكاوى تتعلق بالخدمات والمعينات الطبية بنسبة 6%، والتقديرات الاجتماعية بنسبة 2.7%، وبطاقة الإعاقة بنسبة 2.4%، والتأمين بنسبة 0.2%. أي أن الحماية الصحية الاجتماعية والأمر المتعلقة بالملف الصحي تزيد نسبتها من مجمل الشكاوى عن 40% (انظر الرسم البياني أدناه)⁴⁷.

⁴⁶ تتعلق نسبة معتبرة من الشكاوى بالعمل اللائق المرتبط كذلك بحق الوصول ارتداد أماكن العمل، أي أن نسبة من انتهاك حقهم في العمل 27.3، يضاف إليهم من انتهاك حقهم في البيئة الخارجية الدامجة 16.7%، لتصل النسبة إلى نحو 44%. ويضع ذلك الأصبع على الجرح حيث يُحرم الشخص المعوق من الاستقلالية المادية. وهو حقٌ بديهي يتعلق بالدمج الاقتصادي الاجتماعي للأشخاص المعوقين، ولو تأمن يرتقي بالأشخاص المعوقين فوق خطي الفقر المدقع والفقر.

⁴⁷ "الأشخاص المعوقون في لبنان – الواقع وتقييم الاحتياجات – 2019"، ص 23-24. على الرابط: <https://shorturl.at/kzE29>

وتفيد تقارير أخرى عن، على سبيل المثال أن 64% من الأشخاص المعوقين لا تغطية صحية لديهم. فقد شارك 564 شخصاً معوقاً على تماس مع برامج الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركياً باستبيان متخصص⁴⁸ بين 24 حزيران/ يونيو و1 تموز/ يوليو 2021، بين أن 87% منهم لا يستطيعون تأمين أدويتهم، وأن 82% منهم لا يستطيعون مراجعة الأطباء دورياً، وأن نحو 80% لا جهة ضامنة تغطي احتياجاتهم من المعونات الطبية، وأن نحو 67% منهم لا من يغطي احتياجاتهم من الأجهزة التعويضية والمعدات اللازمة. وأن 80% منهم لا يتمكنون من متابعة علاجهم التأهيلي.

IV. توصيات

بات واضحاً لمنظمات الأشخاص المعوقين خلال العقدين الماضيين أن مسألة الملف الصحي لا تتعلق بصدور قرار وزاري أو تعميم يقضي بتقديم هذه الخدمة أو تلك من هذه الجهة الضامنة أو تلك، واجتماع لجنة أو عدم اجتماعها. فتقديم الخدمات بالتجزئة في واقع مشوب بالفساد والمحسوبيات أقصى ما يمكن أن يصل إليه هو تقديم بعض الخدمات لقسم من الأشخاص المعوقين ضمن رؤية ضيقة عفا عليها الزمن قوامها النموذج الطبي والنموذج الخيري في التعامل مع قضايا الإعاقة.

يقتضي الارتقاء إلى مستوى الاتفاقية الدولية حول حقوق الأشخاص المعوقين (2006)، التي صادق عليها مجلس النواب وصدرت بموجب القانون رقم 291، تاريخ 12 نيسان/ أبريل 2022، وأبرمت بموجب قرار مجلس الوزراء رقم 42، تاريخ 6 شباط/ فبراير 2023؛ كذلك الارتقاء إلى مستوى عمل منظمات الأشخاص المعوقين في السعي مع الشركاء المحليين والدوليين نحو "الحماية الاجتماعية الصحية للأشخاص المعوقين في لبنان"، حيث "ينبغي أن يتوافق إطار الحماية الاجتماعية مع التزامات لبنان المتعلقة بحقوق الإنسان وخطة

⁴⁸ الأوضاع الصحية للأشخاص المعوقين في لبنان – الحاجات والتحديات، الاتحاد اللبناني للأشخاص المعوقين حركياً، 2021. تابع:

<https://www.facebook.com/lupdlb/videos/4206118676134877>

التنمية المستدامة لعام 2030"، وعلى وجه الخصوص "استحداث نظم وتدابير حماية اجتماعية ملائمة على الصعيد الوطني للجميع ووضع حدود دنيا لها"⁴⁹.

إن السبيل الوحيد إلى ذلك هو اعتماد النموذج الاجتماعي في التعامل مع قضايا الأشخاص المعوقين تحت مظلة حقوق الإنسان، وبما تضمنته الشرائع الدولية، وذلك عبر تغطية الحكومة الملف الصحي للأشخاص المعوقين بشكل كامل بموجب بطاقة الإعاقة الصادرة عن وزارة الشؤون الاجتماعية كمستند وحيد. وتمهيداً لذلك تقترح منظمات الأشخاص المعوقين بداية إدراج المعايير الدامجة في هيكلية الوزارات المعنية وبنيتها وإداراتها ومشاريعها وقراراتها، لكونها فاقدة الشيء لا يعطيه، ثم تقترح ما يأتي:

- إعادة مجلس الوزراء الاعتبار لبطاقة الشخص المعوق وشحنها بالخدمات الأساسية المطلوبة من جهة، وتحويل وزارة الشؤون الاجتماعية إلى مرجعية فعلية للأشخاص المعوقين، بما يلغي تضارب الصلاحيات بينها وبين الوزارات والإدارات الأخرى. وأن يكفل المجلس حصول الشخص المعوق على حقه في الطبابة والدواء والاستشفاء والمعينات الطبية والأجهزة التعويضية بموجب البطاقة، التي تعتبر عابرة للجهات الضامنة، وبدون اضطراره للمرور في الإجراءات البيروقراطية لدى هذه الجهات.
- الشروع بورشة عمل قانونية نيابية – مدنية – حقوقية للارتقاء بالتشريعات المحلية إلى مستوى الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص المعوقين؛ بما فيه توسعة التصنيف المتعلق بالإعاقات، العائد إلى سنة 1980، ليشمل اليوم جميع الأشخاص المعوقين، وفق الاتفاقية التي صادق عليها المجلس النيابي وتبنتها الحكومة الحالية. بالتوازي مع تفعيل عمل لجنة "الصحة والتأهيل والدعم"، وإنشاء لجان فرعية لها تلتزم تطبيق القسم الثالث من القانون 2000/220 بجميع مواد ومندرجاته.
- إجراء مسح شامل للإعاقة في لبنان، يدرج بموجبه جميع الأشخاص المعوقين من شتى الإعاقات في قاعدة معلومات موحدة، مرجعيتها وزارة الشؤون الاجتماعية، ويحصل كل شخص معوق على رقم وطني ويؤزود ببطاقة الشخص المعوق. ويتضمن ملفه وضعه الصحي الدقيق مع جميع احتياجاته المطلوب تغطيتها. وذلك بالتوازي مع حملة توعية شاملة على الأراضي اللبنانية تجاه أهمية الحصول على بطاقة المعوق الشخصية لكل شخص معوق، والجدوى المتوخاة منها إن على صعيد الحقوق الأساسية أو على صعيد الحصول على الخدمات.

49 انظر: الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في لبنان – مسودة، كانون الثاني/يناير 2022، ص 13.

- توفير علاجات التأهيل وإعادة التأهيل في جميع المراكز الصحية الأولية المنتشرة على الأراضي اللبنانية، وإلزام المستوصفات الأهلية والمراكز المتعاقدة مع وزارة الشؤون الاجتماعية بتوفيرها، وتمكين جميع الأشخاص المعوقين من الحصول عليها بموجب بطاقة المعوق الشخصية.
- إلزام المستشفيات العامة والخاصة والمراكز الصحية بإدراج المعايير الدامجة، سواء على صعيد التجهيز الهندسي والآلي أو على صعيد أنظمة التواصل. وإجراء حملات توعية وتدريب للجسم الطبي والعاملين في المستشفيات في جميع أقسامها تجاه حاجات الأشخاص المعوقين وكيفية التعامل معهم في جميع الظروف.