

تقرير التنمية الانسانية العربية

سلسلة أوراق بحثية

الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية: نزعات ناشئة
وتوصيات بشأن السياسة الاجتماعية المستقبلية

رنا جواد

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
المكتب الإقليمي للدول العربية
تقرير التنمية الإنسانية العربيّة - سلسلة أوراق بحثية
2014



الحماية الاجتماعيّة في المنطقة العربيّة: نزعات ناشئة وتوصيات بشأن السياسة الاجتماعيّة المستقبلية

رنا جواد

سلسلة أوراق تقرير التنمية الإنسانية العربية وسيلة للمشاركة في ما استُحدث من أبحاثٍ تهدف إلى تزويد تقرير التنمية الإنسانية العربية بدفقي جديد من المعلومات ومن ثمَّ إلى إجراء المزيد من الأبحاث في مجال التنمية البشرية.

إنها سلسلةٌ بحثية من المنورات غير الرسمية، سريعة الانتشار ويمكن إعادة النظر في عناوينها في مرحلة لاحقة بحيث يصار إلى نشرها مقالاتٍ قائمة بذاتها في مجلَّاتٍ مختصة، أو فصولاً في كتبٍ ذات علاقة. من بين كتَّاب هذه السلسلة أكاديميون طليعيون وممارسون متقدِّمو المواقع من العرب ومن جنسيَّاتٍ عالميةٍ أخرى. أمَّا ما توصلت إليه هذه الأبحاث من نتائجٍ وتأويلاتٍ تفسيريةٍ واستنتاجاتٍ فهي تعود حصراً إلى الكتَّاب المعنَّين و لا تمثِّل بالضرورة وجهات نظر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أو الدول الأعضاء في منظمة الأمم المتحدة. هذه الورقة بقلم رنا جواد*.

* * *

* محاضرة في السياسة الاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية والسياسية جامعة باث (المملكة المتحدة)

R.jawad@bath.ac.uk

المحتويات

6	ملخص	
9	مقدمة: لمحة عامة عن ورقة البحث وإطارها النظري	
14	1 نزعات سياسة الحماية الاجتماعية في البلدان النامية	
15	1.1 سياسات الحماية الاجتماعية الشمولية	
18	2.1 المساعدة الاجتماعية	
19	3.1 تمويل الحماية الاجتماعية	
21	2 برامج الحماية الاجتماعية الحالية في المنطقة العربية	
21	1.2 الفاعلون الاجتماعيون/المؤسسات التي تقدم الحماية الاجتماعية	
23	2.2 أسس منطقيّة للحماية الاجتماعية	
24	3.2 الآليات والأدوات السياسيّة	
29	4.2 نماذج الإنفاق الاجتماعيّ	
29	5.2 أشكال الاستحقاق: الشموليّة مقابل الاستهداف؛ والإسهاميّة مقابل غير الإسهاميّة	
31	3 تقييم للمنطقة العربيّة	
32	1.3 كيف تقارن المنطقة العربيّة مع البلدان النامية الأخرى	
33	2.3 تأثير سياسات الحماية الاجتماعية في المنطقة العربيّة	
34	3.3 الإعانات وبرامج المساعدات الاجتماعية الأخرى	
36	4.3 برامج الضمان الاجتماعيّ	
38	4 خلاصة وخطوات تالية في تطوير السياسة الاجتماعية العربية	
41	المراجع	

ملخص

توصف المنطقة العربية، منذ تقرير التنمية الإنسانية العربية الأول (2002) بأنها «أغنى مما هي نامية». للمرة الأولى، يستفيد صانعو السياسة في المنطقة اليوم من منظومة ناشئة من الأدلة على أثر أنظمة الحماية الاجتماعية التي طُبقتها بلدانهم لعقود من الزمن. ترصد إذن ورقة البحث هذه، بالاستناد إلى معلومات تقييم السياسة المتوافرة، ولو محدودة النطاق، نقاط القوة ونقاط الضعف لأنظمة الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية، وذلك على خلفية ميول ناشئة للسياسة الاجتماعية الشاملة وتقييم للتغيرات في مستويات الفقر واللامساواة بين السكان العرب. يبرر ذلك سبعة تعليقات أساسية:

1. تقدّم البلدان العربية أنواعاً من برامج الحماية الاجتماعية مشابهة إلى حد كبير لتلك المتوافرة في مناطق أخرى في العالم وتواجه تحديات كثيرة مشابهة لتلك التي نجدها في الهند، والصين، والبرازيل، وجنوب أفريقيا، من التحويلات النقدية والمساعدة الاجتماعية المحددة الموجهة إلى الفئات الضعيفة في برامج الضمان الاجتماعي المرتبط بالدخل. لا يوجد إقبال كبير على أنظمة الحماية الاجتماعية الشاملة في المنطقة العربية باستثناء اعتماد مفرط على إعانات غذاء ووقود عقيمة وغير فعّالة. قامت دول مجلس التعاون الخليجي، من جهتها، بأهم الخطوات في مجال توسيع التأمين الصحيّ بينما كان التركيز الأكبر لدى مختلف البلدان الأخرى، مثل اليمن والأردن وفلسطين، على تحسين أستهـداف برامج المساعدة الاجتماعية.

2. تستطيع البلدان العربية الاستفادة من تجارب الدول النامية الأخرى في الترويج لآليات من الحماية الاجتماعية أكثر عدلاً وإنصافاً من حيث توزيع الثروات مثل إدراج برامج التحويلات النقدية المشروطة أو برامج كفالة الدخل الأدنى. هذا وتعطي بلداناً مثل بوتسوانا خير مثال عن كيفية استثمار الموارد الطبيعية في مشاريع إنمائية مستقبلية. وهذا ما قامت به الكويت ودبي سابقاً.

3. تشغل برامج المساعدة الاجتماعية والإعانات غير الإسهامية الحصة الكبرى من الناتج المحليّ الإجماليّ للمنطقة العربية. في هذا الإطار، أظهر أحد التقارير الحديثة المهمة للبنك الدولي¹ أنّ شبكات الأمان الاجتماعيّ تعاني هدراً في الموارد لغير الفقراء وحتى للأثرياء، ما يعني أنّ المنطقة تستطيع تحسين فعالية توزيع الموارد ضمن برامج شبكات الأمان الاجتماعيّ التي تعدّها. صندوقاً المعونة الوطنية في فلسطين والأردن هما الرائدان في المنطقة من حيث سخاء الإفادة. في المقابل، أداء المنطقة العربية على مستوى أثر الفقر أفضل منه من حيث شبكات الأمان الاجتماعيّ في شرق آسيا، إنّما أسوأ بكثير مقارنةً بالمعدّل العالميّ، أو منطقة أوروبا وآسيا الوسطى، أو أميركا اللاتينية والبحر الكاريبي. يوزع برنامج شبكات الأمان الاجتماعيّ في المنطقة العربية كمعدّل 23 في المئة من منافعه على الخمس الأدنى من السكان (أفقر 20 في المئة)، في حين أنّ البرامج الأخرى بالمقارنة توزع كمعدّل أكثر من ضعفي هذه النسبة (أي 59 في المئة) على الخمس الأفقر من السكان.

4. تشمل أنظمة الحماية الاجتماعية الرسمية ما بين 30 و40 في المئة فقط من السكان العرب، بينما تستثنى أعداد ضخمة من السكان مثل المزارعين، والذين يعملون لحسابهم الخاص، وعمّال القطاعات الذين لا يتمتّعون بصفة رسمية. في ضوء ارتفاع متوسط معدلات البطالة في المنطقة إلى 15 في المئة (وهو الأعلى في العالم)، تتناول منافع الضمان الاجتماعيّ أقلية صغيرة جداً. فضلاً عن ذلك، توجّه منافع التأمين الصحيّ الرئيسة نحو النخب العسكرية والسياسية في حين أنّها غير متاحة لمن لا يمارسون عملاً رسمياً بدوام كامل. ففي بلدان مختلفة من مصر إلى لبنان

فالسعودية، تستطيع النخب الحكومية والعسكرية بوجه خاص دخول أفضل المستشفيات الحكومية (هذه النقطة موسّعة بمزيد من الدقة في الورقة).

5. لا بدّ من إجراء إصلاحات عاجلة في إدارة الحكم على المستوى الوطنيّ تمهيداً لتطوير سياسات الحماية الاجتماعية في المستقبل. في الوقت الراهن، تتضمّن منافع التأمين الصحيّ خطأً عدّة مطبقة في البلدان، ما يؤدي إلى هدر الموارد. ففي بعض البلدان مثل مصر، تراجعت القدرة على الحصول على الضمان الاجتماعيّ الرسميّ مع زيادة العمّال غير الرسميّين في سوق العمل. وبالرغم من اختلاف تقديرات الخبراء، ليس الحيّز الماليّ تحدياً خطيراً في المنطقة العربيّة كما قد يكون في بلدان أخرى حول العالم، ذلك لأنّ معدّل الإنفاق الاجتماعيّ يراوح بين 7 و12 في المئة من الناتج المحليّ الإجمالي. إذا افترضنا أنّ 10 في المئة على الأقلّ من الناتج المحليّ الإجماليّ تنفق على إعانات الغذاء والوقود، وهذا أبعد ما يكون عن حُسن إعادة توزيع الثروات أو تخفيف الفقر، فعندها من الممكن إعادة تخصيص الإنفاق في اتّجاه سياسات مباشرة للحدّ من الفقر تستطيع معالجة الأهداف الإنمائية للألفية بشكل أفضل². تدرج معظم البلدان العربيّة ضمن مجموعات البلدان ذات الدخل المتوسط المنخفض/المرتفع، ما يشير إلى إمكان إيلاء دور أفضل لسياسات ضريبية وتحويلية فعّالة يمكن أن تشكّل قاعدة تمويل لسياسات الحدّ من الفقر.

6. ينبغي للحماية الاجتماعية أن تحمي من المخاطر، وتساهم في تلبية الحاجات البشريّة الأساسية، وتضمن احترام حقوق الإنسان. هذه المسائل مترابطة، ولكن سياسات الحماية الاجتماعية في المنطقة العربيّة تعتمد حالياً مقارنة إصلاح عاجلٍ قصيرة الأمد غايتها صقل الاستهلاك وتخفيف مظاهر الفقر. تظهر التجارب السلبية في أنحاء العالم أنّ مقارنة «التنمية أولاً» لم تفض إلى مجتمعات مستقرة اجتماعياً، ولم تحقّق منافع إنمائية عادلة، تراعي البيئة وحاجات كلا الجنسين. يشار إلى أن الحكومات العربيّة تتبّع مسار «التنمية أولاً» هذا منذ عهد الاستقلال وقد حان وقت التغيير.

7. تطبّق جميع البلدان العربيّة نظامي الزكاة والوقف المهمين، وتعتمد المبادئ الدينيّة الإسلاميّة أو المسيحيّة بخصوص العدالة الاجتماعيّة. هذه الموارد الاجتماعيّة والماليّة غاية في الأهميّة، لكنها لا تدار بشكل فعّال يعزّز الحدّ من الفقر والتناغم الأهليّ.

بناءً على التعليقات المبنيّة أعلاه، نقدّم في ورقة البحث هذه خمسة اقتراحات أساسية لاعتمادها في سياسة الحماية الاجتماعيّة:

1. يمكن المنطقة العربيّة مباشرة إصلاحات فوريّة ذات طبيعة تقنيّة وتصميميّة. يجب إصلاح برامج شبكات الأمان الاجتماعيّ بشكل عاجل من أجل تحسين تغطية الفقراء وزيادة التأثير في مجال الحدّ من الفقر واللامساواة. تطبّق الأردنّ وغزّة أنظمة تسير على ما يبدو في الاتّجاه الصحيح. إمّا إضافةً إلى ذلك، يجب ألاّ يُنظر إلى برامج التحويلات النقديّة المشروطة على أنّها مشكلة الإصلاح العاجل. بل ينبغي الحرص على ألاّ يخرج المستفيدون من برامج التحويلات النقديّة المشروطة وشبكات الأمان الاجتماعيّ حاصلين فقط على مستوى الكفاف، بل أن يكونوا قادرين على إحداث تغيير وتقدّم حقيقيّين في معيشتهم. لا يوجد ما يدلّ على ذلك في البلدان العربيّة، إذ تشير البحوث الحاليّة إلى مستويات عالية من التبعية حيث الأسر التي تعيلها الإناث هي المستفيد الأساسي من شبكات الأمان الاجتماعيّ.

2 يُؤكّد ذلك أيضاً في: بهرنت، 2013؛ سيلفا وآخرون، 2012؛ معهد الأمم المتّحدة لبحوث التنمية الاجتماعيّة (UNRISD)، 2010.

2. ثمة توجّه في البلدان العربيّة نحو توفير تغطية لجميع الموظّفين من خلال التأمين الصحيّ الإلزامي. هذه الخطوات مرحّب بها، لكنّها لا تغطّي بعض الفئات الضعيفة مثل المزارعين وعمّال القطاعات غير الرسميّة الذين قد يكونون في ضيق، ويعانون البطالة أو لا يتقاضون أجورًا عالية. برامج التأمين هذه مدعومة أيضًا بشراكات مع شركات تأمين في القطاع الخاصّ، ما يعني الحصول على رعاية صحيّة ذات جودة عالية تختلف بحسب أقساط التأمين المدفوعة، ومن ثمّ ازدياد اللامساواة في المجتمعات.
3. يجب ألاّ يكون الحصول على الرعاية الصحيّة المناسبة في المنطقة العربيّة مقرونًا ببرامج تأمين قائمة على العمالة أو بالحالة الوظيفيّة. تنفق البلدان العربيّة على إعانات الغذاء والوقود ما يتخطّى 10 في المئة من الناتج المحليّ الإجماليّ، ما يعني أن هناك حيّرًا ماليًا لدعم المزيد من أنظمة الرعاية الصحيّة العامّة الفعّالة. فعلاً، بحسب تقديرات منظمة العمل الدوليّة، يمكن أيّ بلد، عبر استخدام اثنين في المئة فقط من ناتج المحليّ الإجماليّ، تقديم رزمة دنيا من الضمان الاجتماعيّ والصحيّ لمواطنيه كافّة. لا تحلّ إعانات الغذاء مشكلة نقص التغذية المستوطنة في المنطقة العربيّة. يجب أولاً معالجة العوامل الاجتماعيّة مثل عدم القدرة على الحصول على الدخل الأساسيّ والخدمات الضروريّة. في هذا الإطار، قد تشكّل النفقات الصحيّة الفرديّة نحو 50 في المئة من إنفاق الأسر في المنطقة العربيّة وهي من المسبّبات الرئيسيّة للفقير واللامساواة.
4. لذلك من المهم أن تنظر المنطقة العربيّة في كيفيّة حصول العاطلين عن العمل، وعمّال القطاعات غير الرسميّة، وذوي الدخل المنخفض، على الخدمات الاجتماعيّة الأساسيّة وعلى حدّ أدنى من الدخل. ستثير سياسة الاستهداف أو استطلاع الموارد الماليّة أسئلة حول الفئات التي يجب إدراجها وتلك التي يجب استبعادها، وقد تضرّ أيضًا بالفئات التي تتلقّى مساعدات. كذلك تنطوي على خطر خلق تبعيّة وسط الفئات الضعيفة، ما يشير إلى صعوبة معالجة مشاكل الفقر على المدى الطويل. هذه المسألة مهمّة بوجه خاصّ نظرًا إلى ارتفاع معدّلات البطالة في المنطقة العربيّة.
5. ينبغي للنموّ الاقتصاديّ في المنطقة العربيّة أن يشمل القطاع الزراعيّ بل أن يكون تابعًا له، الأمر الذي يوجد حلولًا لمختلف المشاكل عبر خلق فرص عمل رسميّة للفلاحين يمكن أن تكون مشمولة بخطط ضمان اجتماعيّ رسميّة. من شأن ذلك أن يحلّ مشاكل ندرة الغذاء والحصول على الماء. وفي هذا الصدد، لا بدّ من الاستثمار في البنية التحتيّة، ووحدها الدولة قادرة على تويّ ذلك، إذ قد تكون المساحات الجغرافيّة المعنيّة غارقة في الفقر. هذا وتستحقّ سياسات سوق العمل التي تعزّز إيجاد فرص عمل عنائيّة على المدى القصير والطويل معًا. إلى ذلك، يجب ألاّ يتركز النموّ الاقتصاديّ على قطاعات خاصّة كما في الهند حيث تسيطر نخبة من رجال الأعمال على مجالات النموّ عبر بناء روابط مع المؤسّسة السياسيّة.

مقدمة: لمحة عامة عن ورقة البحث وإطارها النظري

بدأت البلدان العربية في تسعينات القرن العشرين بالإعلان رسمياً عن وجود الفقر في مجتمعاتها³. منذ مطلع القرن الحادي والعشرين، شهدت المنطقة اهتماماً متزايداً بمساهمة سياسات الحماية الاجتماعية في التنمية البشرية، وذلك مردّه إلى حدٍ كبير إلى زخم الأهداف الإنمائية للألفية وجدول أعمال الأمم المتحدة للتنمية لما بعد 2015⁴. يتماشى ذلك مع تحوّل أكبر في سياسة التنمية العالمية: يؤيد البنك الدولي⁵ أكثر فأكثر برامج التحويلات النقدية ويتحرّى بعض علماء الاقتصاد البارزين مفهوم الازدهار المشترك، في حين تروّج منظمة العمل الدولية⁶ لأرضية الحماية الاجتماعية. هذه التحوّلات في السياسة تعكس الحقائق الواقعة: انعدام فعالية مقارنة «التنمية أولاً»، واستمرار الفقر المدقع، والطبيعة المطيلة للمشاكل الاجتماعية في المنطقة العربية، ما أدّى إلى ثورات شعبية تطالب بالكرامة الإنسانية والعدالة الاجتماعية. وقد كان معهد بحوث الأمم المتحدة للتنمية الاجتماعية (UNRISD) يسعى إلى تطوير جدول أعمال للسياسة الاجتماعية للبلدان النامية، وما بين العامين 2013 و2016، نشرت لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (UN-ESCWA) خمسة تقارير عن السياسة الاجتماعية المتكاملة بحثت الوضع في المنطقة العربية. هذا التركيز على الحماية الاجتماعية يعكس هاجس تقليل أعداد الغارقين في فقر مدقع (أولئك الذي يعيشون بأقل من 1.25 دولار أميركيّ في اليوم) والتخفيف من آثار الضعف الاقتصاديّ.

ما الذي تعنيه الحماية الاجتماعية إذًا في السياق الحاليّ للبلدان العربية؟ وهل توجد دروس عن السياسة يجب تعلّمها من الممارسات الجيدة القائمة في المنطقة العربية والبلدان النامية الأخرى؟ يحدّد هذان السؤالان إطار الأهداف الرئيسة لورقة البحث هذه، وهي:

1. تقديم لمحة عامة جوهريّة عن سياسات الحماية الاجتماعية ومناهجها في المنطقة العربية عبر تحديد نطاق خطط الضمان الاجتماعيّ والمساعدة الاجتماعية القائمة حالياً هناك.
2. تحليل موقع البلدان العربية في ضوء النزعات العالمية الجديدة في السياسات الاجتماعية وتقديم اقتراحات يمكن السياسات الاجتماعية الجديدة على أساسها التأثير إيجاباً في تقدّم المنطقة على مستوى التنمية البشرية.

لذا تسلّط هذه الورقة الضوء على دور اللاعبين والمؤسّسات الدوليّة، والوطنية، والمحليّة في تأمين خدمات الحماية الاجتماعية وبرامجها. كما تركز قدر الإمكان على أهميّة تخطّي الإجراءات القصيرة الأجل الرامية إلى مساعدة الفقراء نحو الاهتمام بشكل أساسيّ بالطرق التي قد تساعد الحماية الاجتماعية معها على الترويج للعدالة، والتلاحم الاجتماعيّ، وبناء روابط أقوى بين الدولة والمجتمع. إلا أن التقييمات الموثقة لآثار برامج الحماية الاجتماعية في العالم العربي والتي تناقش هنا غير كاملة. لذلك، سيتم وضع تصوّر بالاستناد إلى الأدلّة التي توصلت إليها البحوث حديثاً.

والحال أن الطرق التي تؤدّي إلى الحماية الاجتماعية متشعبة وتعتمد كثيراً على الظروف الاقتصادية والاجتماعية، والسياسية لكل بلد. الحماية الاجتماعية هي، إلى حدّ بعيد، خيار سياسيّ على القادة العرب أن يقوموا به، لكنّها تخضع أيضاً لاعتبارات خاصّة بالكفاءة الاقتصادية؛ مثل تطوير قاعدة مهارات السكّان العاملين لتلبية مطالب النمو الاقتصاديّ أو المطالب العقائدية؛

3 جواد، 2011؛ خالدي-بيهم، 2003.

4 الأمم المتحدة/جامعة الدول العربية، 2013.

5 ر. سيلفا وآخرون، 2012.

6 منظمة العمل الدولية، 2009.

مثل المسلمات من أهداف ضمان العدالة والمساواة الاجتماعية لكل مواطنٍ أو مقيمٍ في البلد⁷. هكذا بينما تسلط الورقة الضوء على النزعات والمقاربات الأساسية للحماية الاجتماعية في بلدانٍ من أمريكا اللاتينية إلى أفريقيا والشرق الأقصى، وشبه القارة الآسيوية، لا تزال القرارات حول السياسة الاجتماعية للبلدان العربية تابعة للسياق، إذ إنَّ التقييمات الموثوق بها لآثار برامج الحماية الاجتماعية هذه غير مكتملة. مع ذلك، توجد مبادئ مهمة يمكن أن ترشد هذا المسار، سواءً كانت تتعلق بالكفاءة الاقتصادية أو العدالة الاجتماعية) وتحدّد في الجزء التالي الذي يعرض لمحة عامة تصوّرية مقتضبة عن الحماية الاجتماعية: أهدافها، والمؤسسات واللاعبون الذين يتعهّدونها، والأدوات والآليات التي يستخدمونها لتحقيق أهداف الحماية الاجتماعية.

تتمثّل فكرة البحث الجوهرية في ورقة البحث هذه أن ينبغي للسياسة العامة الفعّالة ألاّ تركز على الحدّ من الفقر فحسب، بل على الحدّ من حالات اللامساواة الاجتماعية أيضاً. مردّ ذلك أساساً إلى الطبيعة المتعدّدة الأبعاد للفقر كظاهرة ناجمة عن عوامل بنيوية جوهرية مرتبطة بالاقتصاد الاجتماعي، والعلاقات السياسية المحيطة بعلاقات الإنتاج الاقتصادي. إنَّ لكلّ من الانقسامات بين الجنسين، والطبقات، وبين الريف والمدينة، وأكثر فأكثر لشروط التبادل التجاري بين البلدان المتقدمة والأقلّ نموّاً في الاقتصاد العالمي، لتأثيراً في حدوث الفقر وتجربته. كذلك التركيز على اللامساواة الاجتماعية سيعني أنّ سياسات التنمية الاقتصادية والحماية الاجتماعية يجب أن تكون مترابطة بشكل وثيق لكي لا تعالج عوارض الفقر فحسب (كخسارة الدخل المفاجئة) وإنما أيضاً أسباب الفقر مثل العمل غير الرسمي في الأرياف، أو عدم الحصول على القروض، أو السياسات الضريبية التنازلية مثل الاعتماد المفرط على الضريبة على القيمة المضافة في بعض البلدان العربية مثل لبنان، ما يؤثر سلباً في الفقراء.

يشير هذا الوضع إلى ضرورة التصدي في البلدان العربية لتطوير سياسات حماية اجتماعية جديدة في سياق يكون فيه الفقر مفهوماً ومصطلحات تعدّد الأبعاد ووثيق الصلة بمشاكل اللامساواة الاجتماعية، حيث ترصد السياسات أسباب الفقر لا عوارضه فحسب، وحيث يكون للاقتصاد العالمي والنظام السياسي تأثير مباشر في الواقع الاجتماعية-الاقتصادية الوطنية⁸. يؤدّي ذلك إلى نشوء نظام معقّد من الرابحين والخاسرين حيث ينبغي لأهداف النمو الاقتصادي والحماية الاجتماعية أن تُدار معاً بلا توائن⁹. ذلك أنه في حال يراد من نظم الرعاية الاجتماعية تحقيق أهداف أكبر من مجرد تخفيف عوارض الفقر على المدى القصير من خلال برامج التحويلات النقدية أو المساعدة الاجتماعية العينية، لا يمكن بناؤها على أساس السياسات التي تستهدف الفقراء أو الأفقر وحدهم. ولكي يكون نظام الرعاية الاجتماعية ناجحاً ومستداماً، على الطبقات المتوسطة دعمه، لأنّه يحفّز القدرات الإنتاجية للاقتصاد ويقدر على دعم أنظمة توزيع الدخل القائمة على الرواتب والضرائب. فرص الحصول على الخدمات الأساسية وضمانات الدخل الأساسي شرطان سياسيان ضروريان من أجل تغيير اجتماعي عادل بعيداً عما يخضع لتوجيه السوق من الأدوات والاستهداف.

على صعيد آخر، يجب فتح مجالات سياسية واجتماعية جديدة من أجل قيام حوار فعّال وتحقّق المطالبات بالرعاية الاجتماعية. من الواضح أنّ هذا ما نحتاجه اليوم في ضوء الثورات في المنطقة العربية، إذ تظهر أدلّة واضحة من بلدان أخرى مثل البرازيل، وكوستاريكا، والهند أنّ إدراج حقوق المواطنين أو حقوق معيّنة، مثل الحقّ في العمل، والغذاء، والحصول على المعلومات، قد ساعد في تطوير حوارات سياسية بين السلطات الرسمية والمواطنين، الأمر الذي أدّى بدوره إلى إدراج برامج حماية اجتماعية مثل برنامج Bolsa Família في البرازيل وقانون كفالة العمالة الريفية الوطنية في الهند¹⁰.

لطالما كانت السياسة الاجتماعية مرتبطة بشكل أكبر بالسياسة العامة في الاقتصادات الرأسمالية المتطورة في أوروبا الغربية وإلى حدّ أقلّ في أمريكا الشمالية. وقد أدّت في هذين السياقين وظائف جوهرية وفي بعض الأحيان متناقضة: الترويج للعدالة الاجتماعية والتوزيع العادل للثروة والموارد أو تخفيف الآثار الكارثية لاقتصاد السوق الحرّ عبر دعم الفئات الضعيفة التي تخسر دخلها أو من ليس لديهم شبكات دعم اجتماعية يلجأون إليها.

7 ووكر، 2013؛ معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، 2010.

8 ووكر، 2013.

9 ميدجلي، 2013.

10 هال، 2013؛ موتاتكار، 2013.

أما مفهوم الحماية الاجتماعية نفسه، فهو مختلف عن مقارنة شبكة الأمان الموجهة للسياسات الإنمائية والسائدة في الثمانينات والتسعينات من القرن العشرين. تميّزت هذه الفترة بارتفاع حادّ في مستوى الفقر والضعف الاقتصاديّ في أنحاء العالم، وذلك بشكل أساسي نتيجة الإجراءات المعتمدة في الاقتصاد العالميّ وتطبيق برامج التعديل البنوي التي أرخت أثرها أيضًا على البلدان موضوع هذا البحث. تؤدّي الحماية الاجتماعية ثلاث وظائف¹¹: (1) وظيفة متعلّقة بالرعاية تهدف إلى حماية مستويات الاستهلاك الأساسيّة بين الفقراء؛ (2) وظيفة اقتصادية تهدف إلى تسهيل الاستثمار في رأس المال البشريّ من أجل ترويج المشاركة الاقتصادية وتعزيز عمل الفقراء؛ (3) وظيفة سياسيّة تهدف إلى تحسين شرعيّة الدولة حيث خدمات الرعاية الاجتماعية وسيلة في نظر الأحزاب والحركات السياسيّة الساعية إلى كسب الأصوات والمناصب. وقد ساعد ارتفاع معدّل الفقر والضعف الاقتصاديّ على تحسين فهم تكلفة عدم اعتماد سياسات حماية اجتماعيّة. يناقش بارينانوس وهيوم¹² بتفصيل أكبر أثر غياب سياسات الحماية الاجتماعية في إنتاجيّة المزارع وأرباحها، والتغذية، ووفيات الأطفال، وممتلكات الفقراء، ناهيك عن التكاليف المباشرة الناشئة عن مخاطر مثل الجفاف، والمجاعة، وصدّات أسعار الصادرات التي تُنخس بثقلها على بلد أو منطقة برمتها. كذلك يمكن معالجة أشكال الفقر العابرة الناجمة عن التعرّض المباشر لمخاطر العمل أو المخاطر الصحيّة عبر إجراءات الحماية الاجتماعية.

من شأن هذه المشاكل تخطّي الرؤية الاقتصادية المفردة للحماية الاجتماعية كصقل للاستهلاك نحو تحوّل اجتماعي أكبر بكثير وضروريّ جدًّا، لا سيّما حاليًّا في المنطقة العربيّة في وقت الاضطراب السياسيّ والاجتماعيّ الحادّ. تلك هي المدرسة الفكرية المعبر عنها بوضوح في تقرير سابايتس-ويلر ودفرو¹³ الذي شكّل إطار تقارير عدّة حول الحماية الاجتماعية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وبالفعل ساعد على تحديد إطار السياسة الاجتماعية في جنوب أفريقيا¹⁴. على سياسات الحماية الاجتماعية وفق هذه الرؤية أن تذهب أبعد من تحويلات النقود أو الطعام لتشمل توزيع الموارد من أجل الحدّ من اعتماد الفقراء على المساعدات وتمكينهم من تحقيق معيشة مستدامة. تعالج سياسات مماثلة من الحماية الاجتماعية مشاكل الهشاشة الاجتماعية لا من خلال تحويل الموارد بل من خلال تقديم خدمات اجتماعيّة وتغيير السلوك في اتجاه الفئات الضعيفة اجتماعيًّا. قد تتضمّن الخدمات الاجتماعية دعم نقابات العمّال، وإيجاد مساحات للديمقراطية التشاوريّة وحملات التوعية العامّة لدعم الاعتراف بالمجموعات الضعيفة.

11 ميدجلي، 2013؛ بارينانوس وهيوم، 2008.

12 2008: 7-8.

13 2008

14 مبيدي، 2013.

يعرض الجدول 1 أدناه الآليات والأدوات الرئيسة للحماية الاجتماعية، ويظهر تعطّل برامج الضمان الاجتماعيّ والمساعدة الاجتماعية وفقاً لتصنيف البنك الدولي¹⁵ المستخدم في ورقة البحث هذه لمراجعة نزعات السياسة الأساسيّة السائدة حالياً في البلدان العربيّة و عبر البلدان النامية الأخرى.

الجدول 1: آليات السياسة الاجتماعية وأدواتها: الضمان الاجتماعيّ والمساعدة الاجتماعية

الشيخوخة	معاشات التقاعد الإسهامية للشيخوخة
الباقون على قيد الحياة	
العجز	
تعويضات الإصابات الوظيفيّة	الضمان الاجتماعيّ/التأمين الصحيّ
الإجازة المرضيّة المدفوعة	
التأمين الصحيّ	
الأمومة	
أنواع الضمان الاجتماعيّ الأخرى	

التحويلات النقديّة	التحويلات النقديّة / برامج تمويل البنك المركزي	المساعدة الاجتماعية
برنامج الدخل المنخفض/برامج تمويل البنك المركزيّ		
المعاشات الاجتماعية غير الإسهامية	التحويلات النقديّة الأخرى/البرامج	المعاشات الاجتماعية
مخصّصات الأولاد/المخصّصات العائليّة/مخصّصات الأيتام		
إعانات الولادة/الوفاة		
استحقاقات العجز		
التعويضات الأخرى		
التحويلات النقديّة المشروطة	تحويلات الغذاء العينيّة	المعاشات الاجتماعية
قسائم الطعام وإيصالته		
الحصص الغذائيّة		
التغذية الإضافيّة		
توزيع الغذاء الطارئ	التغذية في المدارس	المعاشات الاجتماعية
التغذية المدرسيّة		
تعويضات السكن	برامج المساعدة الاجتماعية الأخرى	المعاشات الاجتماعية
المنح الدراسيّة		
الإعفاءات من دفع الرسوم، الصّحة		
الإعانات		
المساعدات الاجتماعية الأخرى	الأشغال العامّة	المعاشات الاجتماعية
المال مقابل العمل		
الغذاء مقابل العمل		

المصدر: البنك الدوليّ أطلّس الحماية الاجتماعية

قد تتخذ قواعد الاستحقاقات لآليات الحماية الاجتماعية هذه أحد الأشكال الستة الآتية، والمؤدّية إلى نوعين مختلفين من إعادة توزيع الدخل: نوع عمودي (من مجموعات الدخل المرتفع إلى الدخل المنخفض) أو أفقي (نحو مجموعات ذات نقاط ضعف ومعرضة لأخطارٍ معيّنة، مثل الشيخوخة واليتم)¹⁶:

1. الحماية شمولية (مثلاً: الحقّ في المواطنة أو في الإقامة في بلد ما مثل مخصّصات التعليم أو الغذاء العالمية). يمكن تعريفه أيضًا على أنه الحدّ الأدنى من الاستهلاك أو الدخل الذي يملك جميع أفراد السكّان حقًا فيه)
2. الحماية مرتبطة بالعمالة/الإيرادات (مثلاً: التأمين ضد البطالة والمرض أو معاشات التقاعد حيث يتم تعويض الدخل لمجرّد قيام طالبي الحماية بدفع كافة رسوم اشتراكهم في الضمان الاجتماعي من خلال خطط العمالة الرسمية)
3. الانتقاء الذاتي (مثلاً قيام المواطنين باختيار أنفسهم كما في البرامج العالمية العامّة لذوي الدخل المنخفض)
4. استطلاع الموارد المالية (مثلاً: المساعدة الاجتماعية النقديّة أو العينيّة حيث على طالبي الحماية استيفاء معايير معيّنة يشكّل دخل الأسرة فيها عمومًا أحد المركّبات، أو غياب المعيل الذكر)
5. الحماية فنويّة (مثلاً: الأيتام أو الأسر التي ترعاها النساء كبرامج كفالة الأيتام أو برامج التغذية المدرسيّة)
6. الحماية جغرافيّة (مثلاً: الريف مقابل المدينة كبرامج كفالة العمالة).

يعرض معهد بحوث الأمم المتّحدة للتنمية الاجتماعيّة¹⁷ بعض الحجج القويّة حول السياسة التي تؤيّد الشموليّة كسبيل للترويج لمسارات المساواة الاجتماعيّة الطويلة الأمد والمتجدّرة، التي تناقش في القسم الآتي لأنها مشتقة مباشرة من تجارب السياسة الأخيرة في البلدان النامية التي نجحت في تحسين نتائج الحماية الاجتماعيّة لمواطنيها. في الوقت الراهن، يختتم القسم الأوّل هذا بملخص عن البنية العامّة لورقة البحث.

يطرح القسم الثاني نبذة موسّعة عن النزعات الجديدة لسياسة الحماية الاجتماعيّة في البلدان النامية، مستخلصًا بعض الدروس الرئيسيّة في السياسة من هذه البلدان التي قد ترغب البلدان العربيّة في أخذها في عين الاعتبار، من ضمن ذلك النظر في المدى الذي يمكن أن تشكّل فيه الحماية الاجتماعيّة محفّزًا لتغيير اجتماعي تحوّلي وليس لاستراتيجيات قصيرة الأمد لصقل الاستهلاك فحسب. ينتهي هذا القسم بدراسة لمختلف الخيارات الخاصّة بسياسة التمويل الاجتماعي في البلدان النامية.

في المقابل، يناقش القسم الثالث السياق الحاليّ لسياسات الحماية الاجتماعيّة في المنطقة العربيّة عبر مراجعة الأسس، الفاعلين/المؤسّسات التي تؤمّن الحماية الاجتماعيّة، آليات وأدوات السياسة وأنواع الاستحقاق. من شأن ذلك أن يفتح أيضًا باب المناقشة على طرق استحقاق الحماية الاجتماعيّة والتي قد تكون سياساتها ملائمة أكثر لبعض المشاكل الاجتماعيّة أو الفئات الضعيفة.

أمّا القسم الرابع، فيذهب بالنقاش إلى مدى أبعد عبر استكشاف الفوارق بين برامج واستراتيجيات الحماية الاجتماعيّة وبينها وبين النزعات الناشئة التي تناقش في القسم الثاني من ورقة البحث. من شأن ذلك تسليط الضوء على الممارسات الجيدة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا والمقاربات الجديدة لتطوير السياسة. سيدرس هذا القسم أيضًا المنشورات الحاليّة حول التحديات الاجتماعيّة التي تواجه منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وكيفية تصدي أنظمة الحماية الاجتماعيّة هناك لها.

وأخيرًا، يلخص القسم الخامس المواضيع الرئيسيّة التي يناقشها هذا البحث، ويقدم توصيات خاصّة بسياسة الحماية الاجتماعيّة للمنطقة العربيّة.

16 معهد بحوث الأمم المتّحدة للتنمية الاجتماعيّة، 2010.

17 نفسه

1 نزعات سياسة الحماية الاجتماعية في البلدان النامية

تكثر التجارب عبر البلدان النامية في مجال توسيع تغطية الضمان الاجتماعي وإدراج برامج المساعدة الاجتماعية¹⁸. يركّز هذا القسم من البحث بشكل أساسي على حالات من الصين، والهند، والبرازيل، وجنوب أفريقيا ولو أنه يأخذ في الاعتبار بلداناً أخرى مثل تايبان، وكوريا الجنوبية، وماليزيا وكوستاريكا. برزت في الآونة الأخيرة تغطية إعلامية لمجموعة جديدة من البلدان تسمى «مينت»، وهي المكسيك، وإندونيسيا، ونيجيريا، وتركيا، يرى فيها بعض المحللين الجيل التالي من الاقتصادات الانتقالية بعد البرازيل، وروسيا، والهند والصين. وقد أجريت إصلاحات مهمة على صعيد الحماية الاجتماعية في بعض هذه البلدان مثل إصلاح إعانات الوقود في إندونيسيا والتي قد تعطي درساً معبرة للمنطقة العربية¹⁹. بحسب ما يتوافر من المنشورات، تختلف البلدان من حيث مقارباتها لإدراج الحماية الاجتماعية، وكذلك حول كيفية تنظيم الحماية وتقديمها. ويختلف الأثر الواضح للحماية الاجتماعية، من التركيز على شرعية الدولة إلى الترويج للمواطنة الاجتماعية فالحد من مستويات الفقر، سواء أعبّارات مطلقة أم نسبية. لا وجود لسياسة واحدة تناسب الجميع، بل إن سياسات الحماية الاجتماعية هي نتاج عوامل سياسية، واقتصادية، وديمقراطية، واجتماعية لا تضمن بالضرورة تحقق نتائج السياسة المرجوة. لكنّ ثمة عاملاً حساساً ألا وهو وجود معطيات أساسية عن الفقر في البلد ومعلومات موثوق بها حول الحاجات الاجتماعية وحالة الفقراء في هذا البلد. هذا النقص في البيانات والمعطيات الأساسية الوطنية عن الفقر هو سمة من سمات العديد من الدول العربية اليوم.

هنالك أيضاً قاسم مشترك ألا وهو العمل السياسي من جانب الدولة مهما قلّت موارد هذه الدولة. لقد أصبح العمل الحكومي في مجال الحماية الاجتماعية مهماً للمنطقة العربية، ويجب أن يستمرّ كذلك. على نحو مماثل، يجب دعم الجهود المتواصلة لفتح مجال سياسي أمام الحوار بين الدولة والمجتمع والمطالبة بحقوق الرعاية الاجتماعية. المهمّ بخاصة هو أن تؤدّي الدولة دوراً قوياً على صعيد الحماية الاجتماعية في الترويج للخدمات الاجتماعية العالمية، وإنّ لهذا الدور، وفق دراسات الحالة الكثيرة التي أجراها معهد بحوث الأمم المتحدة للتنمية الاجتماعية (2010)، أثره المستدام والعاقل في الحد من الفقر وضمان التلاحم الاجتماعي في البلدان النامية.

إذن يراجع هذا القسم تجربة نزعات الحماية الاجتماعية في أبرز الدول النامية عبر دراسة مسارين أساسيين في السياسة، هما شبكات الأمان الاجتماعي أو المساعدة الاجتماعية والشمولية بما يتماشى مع النقاش المذكور في الجدول 1. يأتي الرد ههنا من خلال حجة جوهرية حول السياسات الاجتماعية المتكاملة، قدّمها أبرز مؤسسات التنمية، حيث يجب وضع شبكات أمان اجتماعي ضمن أنظمة حماية اجتماعية أوسع²⁰.

18 معهد بحوث الأمم المتحدة للتنمية الاجتماعية، 2010؛ ميدجلي وآخرون، 2013.

19 سيلفا وآخرون، 2012.

20 نفسه

1.1 سياسات الحماية الاجتماعية الشمولية

ازداد الإنفاق العام على الخدمات الاجتماعية في الستينات والثمانينات من القرن العشرين كجزء من مساعي التحديث وبناء الأمة التي أطلقها بعض من الدول التنموية. فقد أنشأت دولاً في أميركا اللاتينية وأفريقيا جنوب الصحراء مدارس، وجامعات، وشبكات رعاية صحية، ولو ظلت موجهة أولاً وبشكل أساسي نحو المدن. يمكن رؤية منافع هذه المبادرات من خلال تراجع معدلات الوفيات من الأمهات والأطفال، كما تشير بشكل أساسي إلى أهمية الخدمات الاجتماعية الشمولية.

لسياسات الحماية الاجتماعية الشمولية فعلاً تاريخ طویل يعود إلى بعض بلدان أوروبا الشمالية كما في البلدان الاسكندنافية وأيضاً في ألمانيا وفرنسا. تتضمن مبادئ الشمولية مقارنة قائمة على الحقوق تجاه الحماية الاجتماعية والتزاماً بالمشاركة في تحمل المخاطر وتوزيع الموارد عمودياً وأفقياً. شهدت هذه المبادئ بشكل متزايد تحديات من نزعات جديدة في السياسة نحو برامج المساعدة الاجتماعية الموجهة عبر العالم كما سيوضح لاحقاً في هذا القسم.

مع ذلك، ثمة أدلة قوية تظهر أن الحماية الاجتماعية الشمولية يمكن أن تعود على البلدان بمنافع كثيرة:

- i. إنتاج آليات أفضل لتوزيع الموارد وللتمول التقدمي: تتمثل آلية الحماية الاجتماعية الشمولية في «ضمان الحد الأدنى للدخل»، ألا وهو حق كل مواطن في تحويل الدخل في وقت الحاجة أو عندما يواجه مستجدات حياتية مثل التقاعد أو ولادة طفل. يمكن أيضاً تصنيف السكان المستفيدين ضمن فئات، مثل الجنس أو السن. هذا المبدأ متجذر في مبادرة أرضية الحماية الاجتماعية لمنظمة العمل التجارية للعام 2009. لهذه الغاية، ووفق حسابات المنظمة، يمكن لما بين اثنين وثلاثة في المئة من الناتج المحلي الإجمالي تغطية رزمة ضمان اجتماعي أساسية لمستحقات الشيخوخة والعجز والطفولة.
- ii. تخفيض معدلات الفقر واللامساواة: تظهر أدلة حول مستويات الفقر تم التوصل إليها في تسعينات القرن العشرين أن بلداناً قد تمكنت، في بعض الحالات، من تخفيف معدلات الفقر بنسبة 78 في المئة بعد تطبيقها سياسات التحويل الضريبي في حين أن معدلات الفقر في البلدان الليبرالية الجديدة مثل كندا، وأستراليا، والمملكة المتحدة تراجعت بنسبة 50 في المئة فقط²¹.
- iii. تعزيز النمو الاقتصادي من خلال الاستثمارات في التعليم والصحة لتنمية رأس المال البشري: أدوات الحماية الاجتماعية مثل تحويلات الدخل التي تدفعها برامج التأمين الصحي الاجتماعي أو المساعدة الاجتماعية تساعد الفقراء في الحصول على هذه الخدمات وتغطية التكاليف المتصلة بها مثل النقل، واللوازم المدرسية، والأدوية. من شأن الحماية الاجتماعية أيضاً دعم الإنتاجية وتحسين صحة السكان عند استثمار التحويلات في السكن والتغذية. هذا وتؤمن سياسات الضمان الاجتماعي، مثل برامج معاشات التقاعد، محفزات للموظفين وأرباب العمل معاً للقيام باستثمار طويل الأمد في المهارات بما يسمح بتخصص القطاع.

طرح بلدان عدة في العالم النامي برامج حماية اجتماعية شمولية. كجزء من التحولات الاجتماعية الكبرى التي شهدتها الهند في العقود الأخيرة، قدمت ولايات فيدرالية عدة مثل كيرالا، وتاميل نادو، وهيماشال براديش خدمات جوهريّة بشكل شمولي²². كانت تاميل نادو أول ولاية هندية تدرج وجبات غذاء مجانية وشمولية في المدارس الابتدائية كجزء من الجهود التي تبذلها لمكافحة نقص التغذية، علماً أن معدل سوء تغذية الأطفال في الهند هو الأعلى في العالم. بعدئذٍ أصبحت تاميل نادو مثلاً لباقي الولايات الهندية²³. ذكرت المشاكل الاجتماعية التي تواجه الهند بطرق عدة لاحقاً في ورقة البحث هذه حول المنطقة العربية. نقص التغذية مشكلة أساسية في هذا الصدد. تملك الهند، مثل بعض البلدان العربية، نظام إعانات غذائية برنامج شمولي. يشمل البرنامج الحبوب ومواد الطبخ الرئيسية ويشكل جزءاً من حملة «الحق في الغذاء» التي كسبت زخماً

21 معهد بحوث الأمم المتحدة للتنمية الاجتماعية، 2010.

22 موتاتكار، 2013.

23 نفسه

في الهند. كذلك ساعدت برامج التغذية الوطنية في الهند على تحسين الحضور في المدارس الابتدائية والتسجيل فيها ولو أن الآثار الأوسع نطاقاً في جودة التعليم وتغذية الأطفال لم تتضح بعد. بالفعل، برنامج التغذية المدرسية غير كافٍ لمعالجة مشكلة ضعف الأطفال الجسدي لأن ذلك يستدعي تدخّلات متعدّدة القطاعات.

يخضع برنامج الإعانات الغذائية هذا لمراجعة من قبل البنك الدولي الذي أوصى بأن تقوم الهند بإصلاحات في البرنامج عبر اعتماد التحويلات النقدية²⁴. تساعد هذه الأشكال من التزويد الشمولي بالخدمات في الحدّ من الانقسامات الدينية والطبقيّة والطائفيّة في الهند، ما يدفع المنطقة العربيّة إلى استخلاص دروس مهمّة من ذلك.

أدرجت بلدان أخرى، مثل كوريا وتايوان وكوستاريكا، برامج حماية اجتماعية شمولية. تزامن الانتقال الديمقراطيّ للسلطة في أواخر تسعينات القرن العشرين مع إصلاحات في برامج التأمين الاجتماعيّ على الصّحة، ومعاشات التقاعد، والبطالة فضلاً عن «ضمان الحدّ الأدنى لمستوى المعيشة»، الأمر الذي أدّى إلى توسّع تغطية الحماية الاجتماعية وتعزيز مساواتها. ولكن، بضغط من نقابات العمّال ومنظّمات عدّة من المجتمع المدنيّ، تم دمج برامج تأمين صحيّ عدّة في برنامج متكامل واحد للصّحة العامّة وذلك خلال حكم الرئيس كيم داي-جونغ. أثمر ذلك نتائج مهمّة مثل انخفاض التكاليف الإدارية من 11,4 إلى 4,7 في المئة في العام 2003، لكنّ ذلك يعود أيضاً إلى تساوي شروط الاستحقاق. كما أُدرج مبدأ «ضمان الحدّ الأدنى لمستوى المعيشة» وإصلاحات في مجال تأمين العمّال بعد اندلاع الأزمة الماليّة الآسيوية في العام 1997-1998. وضع مبدأ «ضمان الحدّ الأدنى لمستوى المعيشة» مستوى معيشياً أساسياً كحقّ مدنيّ وعدّل المنافع لتشمل خط فقر جديداً يصل إلى 1,5 مليون شخص (أي 3,19 في المئة من السكّان في العام 2007). إلى ذلك، قدّم برنامج تأمين العمّال منافع نقدية، وأتاح تدريبات وظيفية، ومنح قروضاً صغيرة للعمّال الموقّتين العاطلين عن العمل. وأدرج نظام ضمان الشيخوخة الشموليّ عقب إنشاء نموذج العمل الحر في المدن في العام 1999. لم يظهر النظام عوارض من الضغط الماليّ لكن من الواضح أنّ مشكلة نقص مساهمة عمّال القطاعات غير الرسميّة تحتاج إلى معالجة²⁵. تلك مشكلة تشاطرها أيضاً البلدان العربيّة كافة بدرجات متفاوتة. يشار إلى أنّ الحماية الاجتماعية الشمولية الأولى التي أدرجت اتخذت في العام 1995 شكل «التأمين الصحيّ الوطنيّ». كذلك ساهمت تايوان بتقديمت مائيّة لتغطية المزارعين، والذين يعملون لحسابهم الخاصّ، والعمّال غير الرسميين. وقد جرت الإصلاحات خلال ارتفاع معدّل البطالة، والانكماش الاقتصاديّ، والتحوّل البنوي عقب الأزمة الآسيوية²⁶.

يظهر المثالان حول تايوان وكوريا أنّ سوق العمل اتخذت طابعاً رسمياً كافياً، وأنّ توسّع نطاق الضمان الاجتماعيّ الرسميّ ممكن ويعزّز الأهداف الإيمائية للسياسة الاجتماعية. في كلتا الحالتين، كان حشد العمّال أساسياً وقد ساعد على تحقيق الانتقال من حكم استبداديّ إلى حكم ديمقراطيّ. يشكّل ذلك أحد أبرز أوجه الشبه مع المنطقة العربيّة ويساعد على تخفيف التوتّر للموازنة بين التنمية الاقتصادية والاجتماعية وحقوق الإنسان والديمقراطية، والتي تناولها بالنقد محلّون ومراقبون من خارج تايوان وكوريا²⁷. يشار أيضاً إلى أنّ الفاعلين الجدد في المجتمع المدنيّ مثل نقابات العمّال ومجموعات المواطنين قد ساعدوا على إدراج برامج غير إسهامية خاصة بالشيخوخة، والفقر، والبطالة في هذين البلدين، ما أدّى إلى حماية اجتماعية أكثر اندماجاً على المستوى الاجتماعيّ. تلك سيناريوهات محتملة يمكن بعض البلدان العربيّة العمل بها.

على نحو مماثل، حقّقت كوستاريكا مكاسب كبيرة على صعيد الاندماج الاجتماعيّ والحماية الاجتماعية ولو أنّ مستويات الدخل للفرد الواحد منخفضة فيها. بلغ نطاق تغطية الضمان الصحيّ وتأمين الأمومة ما يقارب 90 في المئة، وتوسّعت السياسة الاجتماعية بين الخمسينات والثمانينات من القرن العشرين بفضل النمو الاقتصاديّ المحفّز محلياً حيث أدّت الدولة دوراً بارزاً. اعتمد النموذج الكوستاريكيّ على التزام قويّ بالتعليم والرعاية الصحيّة الشموليين فضلاً عن الجهود

24 نفسه

25 معهد بحوث الأمم المتّحدة للتنمية الاجتماعية، 2010.

26 نفسه

27 نفسه

المنسقة لتوسيع نظام معاشات التقاعد والرعاية الصحيّة. تحقّق ذلك من خلال زيادة عدد العمّال الذين يساهمون في برامج التأمين الصحيّ، وأيضاً عبر ضمان الحماية لأولئك الذين لا يستطيعون المساهمة في المساعدة الاجتماعيّة. قامت البرازيل أيضاً بخطوات مهمّة في توسيع تغطية الخدمات الاجتماعيّة الجوهرية مثل التعليم والصّحة عبر خليط من الشراكات العامّة والخاصّة في مجال الرعاية الصحيّة وكذلك عبر مزيج من الضرائب التي تفرضها الدولة والصناديق التجاريّة المخصّصة للتعليم، مع العلم أنّ البرازيل اعتمدت دستوراً في ثمانينات القرن العشرين ينادي بشكل أساسيّ بتوسيع المواطنة الاجتماعيّة. في المقابل، لجنوب أفريقيا نظام مجزأ للتموين العامّ²⁸. فبعد انتهاء سياسة التمييز العنصريّ، سعت جنوب أفريقيا إلى ملاءمة نوعيّة نظامها التعليميّ وتوزيع مواردها بشكل عادل. فاتّحدت الفروع التعليميّة المندمجة إقليمياً في نظام تعليميّ وطنيّ واحد؛ وأصبح التعليم إلزامياً ونُقِلَ تخصيص صناديق الأموال من المدارس الخاصّة بالبيض سابقاً إلى المدارس الخاصّة بالسود سابقاً. فجاءت النتيجة بأن تساوى توزيع الأموال فازداد تمويل المدارس الأفريقيّة من 58 إلى 79 في المئة.

تظهر أمثلة البلدان المبيّنة أعلاه، مثل البرازيل والهند، أنّ الإصلاحات الدستوريّة وتشريع السياسة الاجتماعيّة قد تساهم في تحديد السياق الذي يمكن أن توضع فيه جداول أعمال جديدة للحماية الاجتماعيّة في حال كانت تعكس رغبة الشعب بشكل كافٍ. يؤكّد ذلك أنّ التحوّل الاجتماعيّ الفعّال والطويل الأمد يتحقّق عند وجود تغيير سياسيّ قائم وليس بالضرورة عبر تحويل السياسات الإنمائيّة²⁹. تتّضح من دراسات الحالة في هذا القسم أهميّة تطوير الأبعاد الاجتماعيّة والسياسيّة للمواطنة مثلاً، عبر الاعتراف بالحقوق المدنيّة وتوسيعها. تطبّق برامج تأمين متنوّعة ضد البطالة في الكثير من البلدان النامية كما في الصين، والبرازيل، وجنوب أفريقيا، لكنّها غالباً ما تستبعد بعض الفئات مثل المزارعين، وهذه هي الحال أيضاً في المنطقة العربيّة.

نجاحات بلدان في آسيا الشرفيّة مثل تايبان وكوريا الجنوبيّة، فضلاً عن بلدان أخرى مثل كوستاريكا، وولاية كيرالا الهنديّة، وسريلانكا من أهمّ الأمثلة في العالم النامي التي تظهر أنّ التغيير الاجتماعيّ التحوّليّ لا يمكن أن يتحقّق إلا عبر تقوية آليّة الدمج الاجتماعيّ، والمحاسبة، والتلاحم الاجتماعيّ. لعلّ النموّ الاقتصاديّ شكّل عنصراً مهمّاً في بلدان مثل تايبان وكوريا الجنوبيّة³⁰ لكن في كيرالا وكوستاريكا، ساهم الالتزام المبكر بتزويد الرعاية الصحيّة والتعليم بشكل شموليّ فضلاً عن برامج المساعدة الاجتماعيّة المموّلة بالضرائب على الأجور في تحقيق مستويات عليا من التضامن والرعاية الاجتماعيّين في هذه السياقات³¹. يذكر أن الالتزام بالشموليّة في حالة كوستاريكا يعود تاريخه إلى عقود عدّة.

قبل التطرّق إلى موضوع المساعدة الاجتماعيّة، التي تشكّل الدعامّة الأساسيّة الأخرى للحماية الاجتماعيّة في البلدان النامية، من المهمّ الإشارة إلى خليط الفاعلين المؤسّساتيّين الذين قد يشتركون في برامج حماية اجتماعيّة شموليّة. يمكن الدوّل، والأسواق، والجمعيات الخيريّة والمنظّمات المدنيّة، والأسر والوكالات المانحة جميعها أداء دور في تسهيل التغطية الشموليّة. يعتمد هذا الخليط على ظروف البلدان وسياساتها. لكن بعض الدروس واضحة، إذ تتطلّب خدمات كثيرة مثل التعليم والرعاية الصحيّة استثماراً ضخماً في البنية التحتيّة التي يبدو أن الفاعلين من السوق مقصّرون في شأنها. فالتدخّل الحكوميّ ضروريّ لا سيّما عند وجود تفاوت بين المدينة والريف أو وجود اختلافات إقليميّة. كما تظهر الأمثلة المعروضة حتّى الآن، نجحت البلدان في تأمين تغطية واسعة النطاق لمواطنيها من خلال التدخّل الحكوميّ المباشر في تمويل الخدمات، وتزويدها، وإدارتها.

28 نفسه

29 غرين، 2012.

30 معهد بحوث الأمم المتّحدة للتنمية الاجتماعيّة، 2010.

31 نفسه

2.1 المساعدة الاجتماعية

أصبحت برامج المساعدة الاجتماعية غير الإسهامية حتى الآن هي النزعة السائدة في البلدان النامية بسبب ضعف المبادئ الشمولية والضغط المالي المفروض على الدول لتمويل سياسات الحماية الاجتماعية. فضلاً عن ذلك، تتكيف برامج المساعدة الاجتماعية أكثر مع السياسات الليبرالية الجديدة كونها تتبنى مقاربة استهدافية أو قائمة على استطلاع الموارد المالية للتحويلات النقدية أو العينية، ناهيك عن أنها تروج لمفهوم صقل الاستهلاك وهي تفاعلية بطبيعتها لأنها تقدّم إلى السكّان الذين هم في عوز ولا يستطيعون تحمّل الصدمات الاجتماعية أو الاقتصادية غير المتوقعة. منذ ثمانينات القرن العشرين، أدّى التحوّل نحو المزيد من المبادئ الاقتصادية الليبرالية الجديدة عبر معظم بلدان العالم النامي إلى تفاقم تقصير الكثير من الحكومات في تخصيص الأموال العامة للحماية الاجتماعية والاستثمار الاجتماعي الطويل الأمد. فتحت وطأة التحرر الاقتصادي، الذي رُوّج له وكالات دولية مثل صندوق النقد الدولي والبنك الدولي، اعتمدت بعض البلدان النامية مقاربة قصيرة الأمد وموجهة للمساعدة الاجتماعية. أدّى ذلك جزئياً إلى زيادة تسويق الخدمات الاجتماعية³² فضلاً عن اعتماد كبير على شبكات الأمان الاجتماعي. يتجلى تسويق الحماية الاجتماعية في الدور المتنامي الذي تؤديه الشركات الخاصة كوسيط أو كمورد للخدمات الاجتماعية الأساسية. تلك هي الحال في سوق التأمين الصحي والشراكات بين القطاعين العام والخاص في مجال الرعاية الصحية كما يتضح مثلاً من عملية تحويل المستشفيات شركات كما في المملكة المتحدة أو أميركا الشمالية، وفرض رسوم على المستخدمين، وإدراج سياسة تزويد خاصة وغير منظمة ضيقة النطاق كما في بعض بلدان جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء. في هذه الحالات، غالباً ما يستعمل الفقراء هذه الخدمات وعلى حسابهم الخاص³³. ومن مظاهر التسويق الأخيرة ما يجري في قطاع الأدوية وما تشهده الشركات المتعددة الجنسيات من قدرة متزايدة على وضع الشروط التجارية التي تؤثر في الأسعار وتحدّ من إمكان الحصول على الأدوية الجينية في البلدان النامية.

بعيداً عن هذه المشاكل العالمية، ثمة تجارب عدّة مرتبطة ببرامج المساعدات الاجتماعية الموجهة التي قامت في دول العالم النامي. من الأمثلة الواضحة على ذلك إعانات الطفل في جنوب أفريقيا، وبرنامج الحد الأدنى لمستوى المعيشة في الصين، وبرنامج Oportunidades في المكسيك. بالفعل تكثر الأمثلة الأخرى في سياقات البلدان النامية حيث أدرجت برامج المساعدة الاجتماعية للتفادي من الاضطراب الاجتماعي مثل برنامجي jefes y jefas في الأرجنتين والحد الأدنى لمستوى المعيشة في الصين. أمّا الهند فأدرجت برنامج الأشغال العامة في الريف بعد قانون كفالة العمالة الريفية الوطنية، وهو برنامج ذاتي الاستهداف مصمّم لجميع سكّان الريف هناك.

من المفيد التأمّل بمزيد من العمق في بعض هذه البرامج، بالتركيز على الصين، وجنوب أفريقيا، والهند، والبرازيل. وضعت جميع هذه البلدان برنامج تحويلات نقدية لسكّانها الذين يعانون هشاشة مالية. فقد أنشأت الصين عام 2003 برنامج الحد الأدنى لمستوى المعيشة الذي يهدف إلى تأمين المساعدة المادية للمقيمين ولأسرهم عندما ينخفض مستوى دخلهم عن الحد الأدنى لمستوى المعيشة المحدّد من قبل الدولة³⁴. يستهدف هذا البرنامج الفقراء من السكّان الذين يعيشون في المدن. وعلى مر السنين، استطاع تقديم دعم عيني ونقدي شامل من المساعدة الطيبة إلى بدلات السكن والتدفئة. يتّصف البرنامج اليوم بالطابع الوطني، وقد شمل في أيار/مايو 2012 أكثر من 21,6 مليون مواطن. يستفيد سكّان الريف الفقراء في الصين أيضاً من برامج مساعدة اجتماعية غير إسهامية مماثلة فضلاً عن برنامج يعرف باسم «الكفالات الخمس» المعمول به منذ العام 1950، يحرص على أن يحظى جميع الفقراء الذي يعيشون في الريف على الضرورات الحياتية مثل الطعام، والملابس، والمأوى، وحتى المشاركة في تكاليف الجنازة. في حالة الصين، سيطرت على مبدأ الحماية الاجتماعية هواجس حكومية بشأن الشرعية السياسية وتوافر يد عاملة كفؤة وقادرة لدعم الغرض الأساسي من النمو الاقتصادي. أدّى هذا المبدأ إلى إدراج برامج المساعدة الاجتماعية

32 نفسه

33 نفسه

34 زو، 2013

التي لم تندمج بعد كما يجب. مع ذلك، يتوقع أن تنمو الميزانية الحكومية المخصصة للمساعدة الاجتماعية بنسبة 16 في المئة في العام 2015 على أمل أن تصل حصة الناتج المحلي الإجمالي في الحماية الاجتماعية إلى 25 في المئة. لكن الضمان الاجتماعي القائم على الاشتراكات سيظل هو المصدر الأكبر للحماية الاجتماعية، وذلك بفضل سوق عمل رسمي ضخم³⁵. تختلف هذه الصورة بعض الشيء في الهند، والبرازيل، وجنوب أفريقيا حيث تسود برامج المساعدة الاجتماعية إنما توجد أعداد فائقة من عمال غير رسميين وفقراء يعيشون في الريف ويعتمدون على الإعانات الغذائية أو الهبات الاجتماعية الحكومية. من البرامج المهمة الجدير ذكرها Bolsa Família في البرازيل والذي أشيد بقدرته على تخفيف مستويات اللامساواة في البلد بنسبة 14 في المئة. إنه عبارة عن برنامج تحويلات نقدية شهرية مشروطة متاحة للأسر التي تعيش في فقر أو في فقر مدقع. يجبر هذا البرنامج المستفيدين على الحرص على حضور أولادهم إلى المدرسة وعلى تلقيهم. كما يلزم المستفيدين الحوامل أيضاً بالخضوع لمراقبة رسمية³⁶. البرنامج ممول من قبل السلطات الحكومية وخاضع لإدارتها. في العام 2003 كان يشمل 3,5 ملايين من الأسر، وقد ارتفعت هذه النسبة في العام 2010 لتبلغ 12,7 مليوناً. كذلك جنوب أفريقيا وضعت برنامج مساعدة اجتماعية ممولاً من الضرائب تديره الحكومة، أبرز ما فيه «مَنح رعاية الطفل» التي تشمل اليوم 28 في المئة من السكان (14,2 مليوناً) معتمدةً على 3,5 في المئة من مجموع الناتج المحلي الإجمالي³⁷.

يشكل قصر أمد برامج تحويلات النقود هذه والقيود التي تقيدها على مستوى التوزيع حاجساً مهماً من وجهة نظر الحماية الاجتماعية. فبلوغ شريحة واسعة من السكان يشير أيضاً إلى زيادة الاعتماد على هذه البرامج لدى الأسر العاجزة عن إعالة نفسها على المدى الطويل. هنا يكمن بوجه خاص ضعف برامج الإعانات الغذائية الشمولية. لهذه الغاية، تذكر سيلفا وآخرون (2012) مثال الإصلاحات التي أجريت على الإعانات الغذائية في إندونيسيا التي أدرجت ثلاثة برامج لشبكات الأمان الاجتماعي في العام 2005 للتعويض عن الانخفاض الحاد في المعونات الغذائية. ومن أجل تخفيف أثر ارتفاع الأسعار عن كاهل الأسر الفقيرة وشبه الفقيرة، أدرجت الحكومة برنامج تحويلات نقدية غير مشروطة شملت 18,5 مليون أسرة بتكلفة تقدر بنسبة 0,3 في المئة من الناتج المحلي الإجمالي، وبرنامج تأمين صحي، وبرنامج إعانات تعليمية.

3.1 تمويل الحماية الاجتماعية

واضح من العرض أعلاه أن تمويل برامج الحماية الاجتماعية من أهم ما يجب أخذه في الاعتبار. ففي الحالات المبينة أعلاه، تمّت آلياً تمويل رئيسان: البرامج غير الإسهامية الممولة بالضرائب المفروضة من الحكومة المركزية والمحلية أو الضمان الاجتماعي القائم على اشتراكات الأفراد وأرباب العمل. في بعض الحالات مثل النرويج، بوتسوانا، ماليزيا، إندونيسيا، استخدمت الثروة المعدنية والعائدات الريعية للقيام باستثمارات اجتماعية. تدود النرويج مثلاً كافة العائدات النفطية في صناديق خاصة بمعاشات التقاعد الطويلة الأمد، كادت قيمتها في منتصف مطلع القرن الحادي والعشرين أن تعادل الناتج المحلي الإجمالي، أي 400 مليار دولار. كما سعت بلدان أخرى مثل بوليفيا وفنزويلا إلى إنفاق العائدات الريعية على برامج الحماية الاجتماعية غير الإسهامية كما كانت الحال مع أول برنامج معاشات تقاعدية غير إسهامي في بوليفيا، وهو BONOSOL في تسعينات القرن العشرين.

تردّد كثيراً موضوع «المرض الهولندي»، وتتمثل إحدى الآليات المهمة في عدم إنفاق المكاسب المفاجئة على سلع غير قابلة للمتاجرة وإنما في حفظها أو سحبها من التداول عبر تسديد الديون. المؤسسات السياسية وقرارات صنّاع القرار ضرورية لهذه العمليات وتمّة دروس مهمة في السياسة برسم البلدان العربية التي يعتمد معظمها إلى حدّ كبير على عائدات النفط والغاز،

35 نفسه

36 غوموس دوس سانتوس، 2013.

37 مبيدي، 2013.

أو الحوالات المالية للمهاجرين من العمّال في هذه القطاعات. في النهاية، ينبغي لسياسات الحماية الاجتماعية وبرامجها ألاّ تعزّز الاستهلاك فحسب، بل كذلك عائدات الاستثمار والإنتاج. يمكن استخدام التحويلات النقدية للضعفاء، غير الحصريين ماليًا، لإعادة إحياء المشاريع الاقتصادية والعلاقات الاجتماعية، لكنّ هذه ليست الآلية الطويلة الأمد الأكثر فعالية للحماية الاجتماعية. لذا يجب أن تتفادى سياسات الحماية الاجتماعية نفسها من الوقوع في «فخ الفقر»³⁸. ترتّب الآليات الفعّالة والطويلة الأمد ربط برامج التحويلات النقدية المشروطة بنظام حماية اجتماعية أوسع في البلد لا لكي يتخلّص مستخدمو برامج التحويلات النقدية المشروطة من برامج شبكات الأمان الاجتماعي ويصبحوا مكتفين ذاتيًا فحسب، بل لكي يواصلوا حماية حقوقهم بعد التخرّج³⁹. على نحو مماثل، يجب ربط برامج التحويلات النقدية المشروطة بسياسات العمالة لتساعد على تحسين الفرص في سوق العمل⁴⁰. لذا توجد بعض العوامل السياسية والاقتصادية البنيوية للحماية الاجتماعية التي لم تعالج بعد كما يجب في نظام التحويلات النقدية المشروطة. وهذا ما بدأت تظهره تجربتنا البرازيل والمكسيك. لقد اتّضح فشل البرامج السوقية التوجّه في تجربة أفريقيا جنوب الصحراء وأميركا اللاتينية حيث أهملت عملية الحصول على دخل أساسي و ضمانات استهلاكية.

باختصار، حُلّت أهداف عدّة للسياسة، فضلًا عن آلياتها وأدواتها في هذا القسم. يبحث القسم التالي بمزيد من الدقّة دور الفاعلين والمؤسّسات الأخرى خارج إطار الدولة في الرعاية والتنمية. ثمّة مسألتان رئيستان يجب طرحهما بشأن المنطقة العربية: أولًا، سيثبت الرابط التقليدي بين الحماية الاجتماعية والعمالة الرسمية أنها تشكّل تحدّيًا في ضوء مستويات عالية جدًّا من البطالة تواجهها المنطقة. ثانيًا، لا يمكن التسليم بالافتراض القائل بأنّ الحماية الاجتماعية تفيد السكّان المحرومين. غالبًا ما تعود برامج الضمان الاجتماعي، وبالفعل برامج الإعانات، بالنفع على الخمس الأغنى من الاقتصاد. لذلك تكمن أهميّة الحماية الاجتماعية في أن اعتبارات العدالة والمساواة تشكّل جزءًا من السياسات الاجتماعية والاقتصادية. ويبقى التحدي في هذه البلدان هو التوسيع الأفقي والعمودي للأمان الاجتماعي كما هو مبين في توصيات منظمة العمل الدولية لأرضية الحماية الاجتماعية، أي تحسين جودة المنافع ومستواها وكذلك توسيع التغطية لتشمل جميع السكّان.

38 كوك، 2013:14.

39 كوك، 2013.

40 كوك، 2013:18.

2 برامج الحماية الاجتماعية الحالية في المنطقة العربية

يدور النقاش الآن حول السياق الحالي للمنطقة العربية وسياسات الحماية الاجتماعية المعتمدة فيها: يتبع هذا القسم المجموعات دون الإقليمية لبلدان المنطقة العربية بحسب تقسيم الاجتماع القطاعي بين الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية⁴¹ المشرق، المغرب، مجلس التعاون الخليجي، البلدان الأقل نموًا. كُتب الكثير حول المشاكل الاجتماعية التي تواجهها المنطقة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر: تقارير التنمية الإنسانية العربية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي 2009-2002، تقرير تحديات التنمية العربية 2012 الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وحديثاً تقرير الاجتماع القطاعي بين الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية (UN/LAS) للعام 2013. لذا يركّز هذا القسم على ترسّم كيفية تقديم الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية من ناحية الثوابت المفاهيمية الأساسية التي سبق تعريفها في القسم الأول من هذه الدراسة.

- الفاعلون الاجتماعيون/المؤسسات التي تقدّم الحماية الاجتماعية
- الأسس المنطقية للحماية الاجتماعية
- الأدوات السياسية
- أشكال الاستحقاق: الشمولية مقابل الاستهداف؛ والإسهامية مقابل غير الإسهامية

وسوف يتابع القسم الرابع مناقشة أنظمة الحماية الاجتماعية الراهنة من خلال تقييم للتغطية وللملاءمة الخاصة بسياسات الحماية الاجتماعية المقدمّة حالياً في البلدان العربية. عندها سيحيل التقرير، بمزيد من التحليل، على التحديات الاجتماعية الأساسية التي تواجه المنطقة العربية سعياً إلى تقييم نطاق الخدمات المتوافرة ونوعيتها.

1.2 الفاعلون الاجتماعيون/المؤسسات التي تقدّم الحماية الاجتماعية

يوضح هذا القسم السياق المؤسسي والمناخ السياسي للحماية الاجتماعية في البلدان العربية من خلال استخدام التصنيف دون الإقليمي الذي اعتمده الاجتماع القطاعي (UN/LAS) للعام 2013. وهذا يستوجب أن تؤخذ بعين الاعتبار أدوار الوكالات الحكومية ووكالات التنمية العالمية والسوق والقطاع الخاص (كالتربية أو الصحة الخاصة)، الأسرة (النواة أو الممتدة)، تقديرات المجتمع القائمة على المشاركة والمجموعات السكانية والدين/الطائفة. وقد قيّمت من حيث النوعية أهمية كل من هؤلاء الفاعلين الاجتماعيين والمؤسسات بناءً على بحث أكاديمي حديث في هذا المجال⁴².

يتألف المزيج المؤسسي الذي يدعم الحماية الاجتماعية في البلدان العربية من المؤسسات الآتية التي تميل عملياً إلى التمحور حول أنواع محدّدة من برامج الحماية الاجتماعية⁴³ كما سيوضح في القسم الفرعي الآتي.

1. الدولة/الحكومة

41 الاجتماع القطاعي (UN/LAS): 2013:72.

42 هاريجان والسعيد، 2009؛ جواد، 2009؛ مقدّم وكرشيناس وآخرون، 2006؛ الإسكوا، 2013.

43 جواد، 2009.

2. السوق
3. الأسرة
4. قطاع الأعمال الخيرية والدينية
5. المنظمات غير الحكومية العالمية
6. الوكالات المانحة من خلال المنظمات غير الحكومية المحلية أو وكالات الدولة.

هناك طريقة أنفع للتفكير في كل من المؤسسات ألا وهي من خلال مدى انخراطها في تمويل الحماية والخدمات الاجتماعية أو في تنظيمها أو تقديمها. من الناحية التطبيقية، تشهد البلدان العربية مزيجاً بين القطاعين العام والخاص فعلى سبيل المثال، يركز الاندفاع الجديد نحو التأمين الصحيّ الإلزامي، في بعض بلدان الخليج كالإمارات والسعودية، على أنظمة حكومية وتمويل جزئي (عمال القطاع العام) وعلى تقديم خدمات من قبل عيادات خاصة للعناية الصحية.

يأتي ترتيب مؤسسات الحماية الاجتماعية والفاعلين الاجتماعيين في البلدان العربية، كما في سائر بلدان العالم، نتيجة عوامل شتى متصلة بالتاريخ والمؤسسات السياسية والبنية الاقتصادية الاجتماعية لكل بلد. لبنان، على سبيل المثال، بمؤسساته الحكومية الضعيفة وتاريخه الطويل مع مؤسسات السوق الحرة، سرى ذلك منعكساً في الإطار المؤسسيّ للحماية الاجتماعية. في المقابل، البلدان ذات العادات الاشتراكية الراسخة في توجيهها الحكومي، كسورية والعراق ومصر، هي في حالة مختلفة مع مؤسسات اجتماعية مدنية أضعف.

يدعو النموذج العام في المنطقة العربية إلى أن تشرف المؤسسات الحكومية على أنظمة الضمان الاجتماعي المتعلّقة بالتوظيف الرسمي بالأخص للعاملين في القطاع العام الذين غالباً ما يتلقون منافع عامة. كما تميل الدولة إلى أنظمة التعليم الرسمي والصحة العامة. وفي حال الصحة العامة، غالباً ما تستند إلى شراكات مع مزودي العناية الصحية من القطاع الخاص.

لطالما أدت الأسر النوى والممتدة دوراً أساسياً في الدعم الاجتماعي لا سيما في العناية بالمعالين الصغار والأطفال والأقارب المسنين أو الأقارب المعوقين. غالباً ما تكون الأسرة كذلك مصدراً للدعم المالي⁴⁴. لكن في العقد الأخير، أصبحت الأسرة في المنطقة العربية مصدر دعم اجتماعي لا يمكن الاعتماد عليه، وهذا مرده إلى انتشار الفقر الواسع وتفكك الأسرة. كذلك غالباً ما تخوض الشابات مضمار العمل، ما أدى إلى اعتماد أكبر على العناية الخاصة بالأطفال والعمال المنزليين.

أما نصيب السوق من الحماية الاجتماعية فمנוطاً أولاً ببرامج التأمين الخاصة أو العناية التربوية والصحية الخاصة التي تستطيع الطبقات الوسطى-العليا الحصول عليها، وهي لا تتعدى نسبة 10-5 في المئة من المجتمعات العربية.

والحال أن مصدر الحماية الاجتماعية الأكثر أهمية للمجتمعات الضعيفة، لا سيما تلك العاملة في القطاع غير الرسمي، هو المؤسسات الخيرية الدينية⁴⁵. هذا ينطبق على المجتمعات الإسلامية والمسيحية معاً في المنطقة العربية. تفتقر المنطقة إلى إحصاءات رسمية حول معدّل إنفاق المؤسسات الخيرية الدينية على نشاطها أو حول عدد المنتفعين من هذه الخدمات. تشير البحوث الأكاديمية النوعية في مصر ولبنان والأردن واليمن إلى أن المؤسسات الخيرية الكبيرة كمثل إمداد وكاريتاس والأخوة الإسلامية أو المركز الإسلامي الخيري قد تتمتع بميزانيات توازي عشرة ملايين دولار أمريكي، وتصل إلى عدد يفوق عشرة آلاف منتفع⁴⁶. تعمل هذه المنظمات منذ عقود وأصبحت راسخة في مجتمعاتها. وغالباً ما ترتبط بشبكات أوسع من المدارس والمستشفيات. قد تستوفي رسوماً مقابل بعض من خدماتها، إلا أنها تقدّم خدمات نقدية وعينية لشديدي الفقر. تستند المجموعات الدينية إلى نشاطات جمع التبرعات على أساس الدين كالتالي شهدها خلال شهر رمضان الكريم أو تستدعي التعاليم الدينية في ما يخص دفع الزكاة ومساعدة الأيتام والأسرة بصفتها الوحدة الأساسية في المجتمع.

44 نفسه.

45 نفسه.

46 نفسه.

2.2 أسس منطقية للحماية الاجتماعية

تختلف الأسس المنطقية للحماية الاجتماعية في المنطقة العربية بحسب أنواع المؤسسات التي نوقشت أعلاه والتي قد يمكن تصنيفها بصورة عامة على أنها تتمتع بوظائف سياسية (تحسين شرعية الدولة)؛ بوظائف رعايية (تعزيز المساواة وإعادة توزيع الثروة)؛ بوظائف اقتصادية (تطوير رأس المال البشري والقدرات الإنتاجية لدعم النمو الاقتصادي)⁴⁷. في هذا القسم الفرعي سوف نركز على أفكار الدولة لأنها الأهم لخدمة أهداف هذا البحث⁴⁸.

لطالما أدت المسائل الاجتماعية في البلدان العربية دوراً ثانوياً في النمو الاقتصادي إذ إنها أحييت على السياق العائلي من خلال نموذج مورد الرزق الذكري في الحماية الاجتماعية⁴⁹. توضح برامج التنمية الوطنية في المنطقة العربية بكاملها أن الأولوية تعود إلى الوظيفة الاقتصادية للحماية الاجتماعية⁵⁰. أجندة الأردن الوطنية (2006-2015) تهدف أولاً إلى «تحسين نوعية عيش المواطنين الأردنيين من خلال خلق فرص مولدة للمردود، وتحسين المستوى المعيشي الأساسي [...] تحقيق معدل نمو سنوي للناتج المحلي بنسبة 7,2 في المئة، وتخفيض الدين العام من 91 إلى 36 في المئة من الناتج المحلي [...] تخفيض معدلات البطالة من 12,5 في المئة إلى 6,8 في المئة». كذلك خطة التنمية الكويتية (2010-2014) تعطي الأولوية للنمو الاقتصادي والإصلاحات المؤسسية لتسهيل استثمارات القطاع الخاص في الاقتصاد.

بناء على ذلك، تحتل مشكلة خلق فرص العمل أهمية كبيرة عند الحكومات العربية، يليها الاستثمار في تعليم مجتمعاتها من خلال توفير التعليم الرسمي وإن أثارت نوعيته الشكوك. وحديثاً، أعطت بعض البلدان الواقعة في مجموعة دول مجلس التعاون الخليجي أولوية للحماية الاجتماعية التي توفرها الدولة للسكان الأصليين. هذه المقاربة «الإنتاجية» مدعومة أيضاً من قبل الترتيب المؤسسي للحماية الاجتماعية الذي نوقش أعلاه والذي يظهر أن الفاعلين غير الحكوميين كالأسر والمجموعة الدينية والمؤسسات التجارية المبنية على الأسواق تؤدي دوراً أساسياً في تقديم نظام الرعاية.

الأساس المنطقي الثاني للحماية الاجتماعية هو الشرعية السياسية وتهدة الاضطراب الاجتماعي الذي أصبح أكثر وضوحاً بعد الثورات التي شهدتها عدد من البلدان العربية، حيث اتجهت بلدان من مجلس التعاون الخليجي، إضافة إلى سورية والأردن والمغرب، نحو الإصلاحات أو نحو زيادة خدمات المساعدة الاجتماعية. لكن الحافز، تاريخياً، على توسيع نطاق الضمان الاجتماعي، وتقديم برامج الأشغال العامة وغير ذلك من سياسات الحماية الاجتماعية كان همّ تعزيز شرعية الدولة. ليست المنطقة العربية هي الوحيدة في مواجهة هذه المشكلة إذ إن الوظيفة السياسية للحماية الاجتماعية كانت كذلك أساساً منطقياً لدول الرفاه الغربية وغيرها من البلدان النامية كما أشر في هذا البحث.

وظيفة الرفاه هي الأساس المنطقي الثالث والأقل تطوراً للحماية الاجتماعية في البلدان العربية. هو الأساس المنطقي الذي يستجيب لصرخات المطالبة بالكرامة والعدالة الاجتماعية المعبر عنها في الثورات العربية الحديثة. يمكن القول إن تحقيقه من أكثر الأمور تعقيداً لأنه يستلزم الإصلاح المؤسسي والسياسي. وفي هذا السياق، تشبه المنطقة العربية كثيراً حالة السياسة الاجتماعية في الحكومات الأفريقية حيث لم تتحقق صياغة العقد الاجتماعي بعد⁵¹. لا بد من الاعتراف بالحاجة إلى مقارنة حكامة واسعة النطاق للتوصل إلى فهم كيفية تطوير العقد القائم بين المواطن والدولة. قد تكون النزاعات السياسية التي شهدتها أميركا اللاتينية أو الهند، والآن أكثر فأكثر في بلدان المغرب، هي الطريق الوحيدة للمضي قدماً في تجانس العلاقات بين الحكومة والمجتمع وخلق مجال اجتماعي يمكن المواطنين فيه المطالبة بحقوقهم الاجتماعية. قطعاً، هذه التغيرات في أميركا اللاتينية والهند لم تحصل نتيجة لتحويل في السياسة الإيمائية بل بفعل «مجتمع سياسي قائم»⁵².

47 نفسه.

48 ميدجلي، 2013.

49 مراجعة التقييمات الاجتماعية القائمة على السوق والمجتمع المدني تشكل أيضاً موضوع السياسة الاجتماعية المتكاملة تقرير الدورة الخامسة للجنة الإسكوا للتنمية الاجتماعية (UN-ESCWA, 2013).

50 جواد، 2009.

51 جواد، 2009.

52 غرين، 2012.

لكن حالياً، تلمح البلدان العربيّة، على نحو متزايد، إلى الوظيفة الرفاهية للحماية الاجتماعيّة. فالحماية الاجتماعيّة في اليمن هي هدف أساسي في خطة التنمية للحدّ من الفقر القائمة على الأهداف الإنمائيّة للألفية (2015-2011)⁵³، كذلك خطة الإصلاح والتنمية الفلسطينيّة (2008-2010) تشترط أن تغطّي التنمية الاجتماعيّة «كافة الاحتياجات، بدءاً من توفير الحماية الاجتماعيّة للشرائح الفقيرة والمهمّشة في المجتمع»⁵⁴.

3.2 الآليات والأدوات السياسيّة

في غياب سياسات اجتماعيّة متكاملة ومحدّدة في المنطقة العربيّة، يمكن الجدال إلى حدّ ما حول ما إذا كانت تلك البلدان تتمتع باستراتيجيات اجتماعيّة. لذلك تتّبع مجموعة من استراتيجيات اجتماعيّة طويلة الأمد ومتوسّطته تهدف إلى تخفيف الآثار السلبية للسياسات العامّة والموجهة أساساً نحو النمو الاقتصاديّ، وبدرجة أقلّ نشر بذور التنمية حيث أمكن. كذلك التشديد على الاستثمار في القطاع الخاصّ والضمان الاجتماعيّ المرتكز على التوظيف في المنطقة العربيّة يزداد وضوحاً عندما نتناول أنواع تشريعات الضمان الاجتماعيّ وبرامج الدعم الاجتماعيّ المتوافرة.

يستند البحث إلى تقارير أخرى مفصلة سابقة، قليلة العدد ولكنّ تقدّم للمحة الأولى المرتكزة على أدلّة واضحة لآليات سياسة الحماية الاجتماعيّة في المنطقة العربيّة. منها تقرير البنك الدوليّ للعام 2013 بعنوان الإدماج والمرونة: سبل المضيّ قدماً لشبكات الأمان الاجتماعيّ في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا؛ تقرير منظمة العمل الدوليّة حول برامج العمل اللاتقة لعمان وسورية والأردن والبحرين واليمن⁵⁵ منذ 2008؛ تقرير منظمة العمل الدوليّة 2011، بعنوان تونس: عقد اجتماعي جديد لنمو عادل ومنصف؛ تقرير معهد التنمية لما وراء البحار واليونيسف (ODI/UNICEF) للعام 2013 حول الأطفال والحماية الاجتماعيّة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

وضعت البلدان العربيّة كافة أنظمة حماية اجتماعيّة عامّة تدمج ما بين برامج عمل السوق وبرامج الضمان الاجتماعيّ وبرامج الدعم الاجتماعيّ. أمّا المنافع التي تقدّمها الدولة فتميل إلى أن تكون برامج مساعدة اجتماعيّة شاملة (كالمخصّصات العائليّة أو إعانات الغذاء والوقود) أو إسهاميّة (برامج الضمان الاجتماعيّ الوظيفي)؛ في حين أن البرامج التي يقدمها قطاع المنظّمات غير الحكوميّة تميل إلى أن تكون خدمات مساعدة اجتماعيّة نقدية وعينية فئويّة وجغرافيّة مخصصة الموارد، من باب المخصّصات العائليّة والتبني الماليّ للأيتام والحصص الغذائيّة ولوازم المنزل. صحيح أن معدّلات تغطية الضمان الاجتماعيّ تميل إلى أن تكون أكبر في المنطقة العربيّة مقارنة مع بقية أفريقيا وآسيا، إمّا التغطية تشهد تفاوتاً كبيراً يراوح بين 8 في المئة في اليمن و87 في المئة في ليبيا. مردّ ذلك إلى سوق العمل (على سبيل المثال القطاع العامّ أو الخاصّ) والترتيبات المؤسّساتيّة التي تغطّي فئات مختلفة من العمّال. يقدر البنك الدوليّ⁵⁶ أن ثلث مجتمعات المنطقة العربيّة فقط يتّبع برامج ضمان اجتماعي رسميّة، وهذا المعدّل الضئيل لا يرتبط بالواقع القائم على أن معظم البلدان العربيّة تقع في مجموعات الدخل المتوسّط والمتوسّط المنخفض.

قليلة هي أيضاً ومحدودة برامج الضمان الاجتماعيّ لحوادث العمل والمعاش أو التعويض وتغطية الأمومة في بلدان المنطقة العربيّة. وهذه برامج ترتكز على التوظيف وتسلسل الضوء على نمط أساسي في المنطقة العربيّة يتّجه نحو أنظمة الضمان الاجتماعيّة الإسهاميّة. أمّا برامج المساعدة الاجتماعيّة، فلقد تم تناولها تفصيلاً في دراسة حديثة للبنك الدوليّ⁵⁷ أدرجت معطياتها في هذا البحث. وهي تظهر اعتماد الدول على التأمين الاجتماعيّ الإسهاميّ الذي يستثني عمّال الدخل المنخفض والعمّال غير الأجيرين. وعلى صعيد المناطق الفرعيّة، نجد أن آليات الضمان الاجتماعيّ الرسميّ في البلدان الأقلّ نموّاً كجيبوتي والسودان واليمن تقتصر على القوى العاملة في القطاع الرسميّ (في الخدمة المدنيّة والجيش والشرطة). الشريحة الكبرى من المجتمع والعاملة في القطاع غير الرسميّ مغطاة جزئياً من قبل شبكات أمان تؤمّنها الحكومة كإعانة الغذاء والوقود أو البرامج

53 غرين، 2012:24.

54 تقرير معهد التنمية لما وراء البحار واليونيسف (ODI/UNICEF) للعام 2011.

55 <http://www.ilo.org/beirut/country/lang--en/index.htm>

56 سيلفا وآخرون، 2012.

57 سيلفا وآخرون، 2012.

الهادفة كالتحويلات الاجتماعية والمساعدة الغذائية وبرامج الأشغال العامة⁵⁸. في بلدان المغرب والمشرق الأخرى كمصر والمغرب وتونس ولبنان، وهي بلدان تنتمي إلى فئات الدخل المتوسط والمتوسط المرتفع، يغطي نظام الضمان الاجتماعي عادة حوالي 30-40 في المئة من المجتمعات كما سبق ذكره في البحث. وتشمل هذه البرامج خدمات مختلفة من التأمين الصحي وصولاً إلى منافع العائلات وذلك حسب البلد. لهذه البلدان أيضاً آليات إضافية تؤمن بعض التغطية لعاملي القطاع غير الرسمي والمساعدة الاجتماعية للمجموعات المحرومة. في بلدان مجلس التعاون الخليجي، التي تحتل الفئة العليا من الدخل في المنطقة العربية، لطالما أنفقت الحكومة من مردود النفط على المسائل الاجتماعية التي تغطي مخصصات الزواج وصولاً إلى تأسيس المستشفيات والمدارس الحكومية. تتمتع سلطنة عمان بنظام عناية طبيّة شامل للمواطنين في حين أن البحرين هو البلد الأول في المنطقة في تطبيق برنامج تأمين للبطالة في العام 2006⁵⁹. يلخص الجدول 3 أدناه برامج الضمان الاجتماعي الإسهامية التي تقدّمها المنطقة العربية.

الجدول 3: المعطيات المتوافرة حول برامج الضمان الاجتماعي الإسهامي لبعض البلدان المختارة (موظفو القطاع الخاص والعام فقط)

البلد	البرنامج	المستون	المعوقون والناجون (الباقون على قيد الحياة)	الإصابات الوظيفية	البطالة	المرض	الأمومة	الأسرة
البحرين	X	X	X	X	X	-	-	-
العراق*	X	X	X	X	X	X	X	X
الأردن	X	X	X	X	-	-	-	-
الكويت	X	X	X	X	-	-	-	-
لبنان	X	X	X	X	-	-	X	X
عمان	X	X	X	X	-	-	-	-
السعودية	X	X	X	X	-	X	X	-
سورية	X	X	X	X	-	-	-	-
اليمن	X	X	X	X	-	X**	X**	-
مصر	X	X	X	X	X***	X	X	-
المغرب	X	X	X	X	-	X	X	X
ليبيا	X	X	X	X	X***	X	X	-
تونس	X	X	X	X	X***	X	X	X
الجزائر	X	X	X	X	X***	X	X	X

المصدر: منظمة الضمان الاجتماعي العالمية (<http://www.issa.int>)

* تعود المعلومات حول العراق إلى أكثر من عشر سنوات

** موظفو القطاع العام فقط

*** تطبق قواعد صارمة جدًا

58 تقرير معهد التنمية لما وراء البحار واليونيسف (ODI/UNICEF) للعام 2011.

59 منظمة العمل الدولية/حكومة البحرين، 2010.

في ما يتعلّق بالجدول 3 أعلاه، تغطّي برامج الضمان الاجتماعيّ هذه كافة عمّال القطاع العامّ وموظّفي الأمن وذلك من خلال مدفوعات وفيرة تصل أحياناً إلى 100 في المئة من تكاليف الصّحة والتعليم. من ناحية أخرى، تغطّي تلك البرامج موظّفي القطاع الخاصّ وفي بعض الأحيان العاملين لحسابهم الخاصّ.

وضعت البحرين برنامج تأمين البطالة في العام 2006 كجزء من إصلاحات سوق العمل لديها⁶⁰. يغطّي البرنامج ثلاث فئات: الموظّفين المدنيّين، عمّال القطاع الخاصّ، الباحثين عن العمل للمرّة الأولى. ويشمل العمّال الوطنيّين والأجانب وتموّله تبرّعات تشمل واحداً في المئة من أجره العمّال وأرباب العمل والحكومة. يوفّر البرنامج نوعين من المنافع للباحثين عن عمل بشكل نشيط⁶¹:

(1) تعويض البطالة، مدفوع للباحثين عن العمل الذين أمّوا فترة المساهمة الدنيا، يعوّض عن 60 في المئة من معدّل أجره الشخص المؤمن خلال الأشهر الاثني عشر الأخيرة من توظيفه وصولاً إلى 500 دينار بحرينيّ (1,326 دولار أميركيّ) كحدّ أقصى لفترة لا تتعدّى ستّة أشهر.

(2) مساعدة بطالة تدفع إلى الباحثين عن العمل للمرّة الأولى والباحثين عن العمل الذين لم يتمّوا فترة المساهمة الدنيا، وهي تصل إلى 150 ديناراً بحرينيّاً (398 دولاراً أميركيّاً) لخريجي الجامعة أو 120 ديناراً بحرينيّاً (318 دولاراً أميركيّاً) للآخرين وذلك لفترة لا تتعدّى ستّة أشهر.

في كانون الأوّل 2009، دفع البرنامج منافع مساعدة بطالة إلى 12,245 باحثاً عن عمل، منهم 2,187 يبحثون عن عمل للمرّة الأولى ومنهم 996 متخرّجاً للمرّة الأولى. وحسب تقرير منظّمة العمل الدوليّة/حكومة البحرين للعام 2010، تستفيد النساء من 78 في المئة من منافع البطالة لكن 49 في المئة منهنّ فقط استطعن العثور على وظيفة.

إضافةً إلى الضمان الاجتماعيّ، تشكّل المساعدة الاجتماعيّة شريحة كبيرة من برامج الحماية الاجتماعيّة التي تُقدّم في البلدان العربيّة. إعانات الغذاء هي الوحيدة الشاملة، بين هذه البرامج، من حيث الإطار، مع أنّ المنطقة تشهد حالياً جدالاً حول فعالية الإعانات من حيث الكلفة مع تسليط الضوء بخاصّةٍ على إعانات الوقود. تمّ عرض تفصيليّ لبرامج المساعدة الاجتماعيّة في دراسة حديثة للبنك الدوليّ⁶² أدرجت معطياتها ذات الصلة في هذا البحث. يوضّح الجدول - 4 برامج المساعدة الاجتماعيّة الأساسيّة التي تقدّمها البلدان العربيّة.

60 نفسه

61 منظّمة العمل الدوليّة/حكومة البحرين، 2010: 8.

62 سيلفا وآخرون، 2012.

الجدول 4: لمحة حول برامج المساعدة الاجتماعية في بعض البلدان العربية المختارة

السنة	الإنفاق بالعملية المحلية (ملايين)	عدد الخدماء - المستخدمين	طريقة الاستهداف	نوع البرنامج	اسم البرنامج	البلد
2011	868,4	-	شاملة	الدعم العام وطاقات الحمص	الغذاء، المياه، الكهرباء، الوقود والغاز	البحرين
2009		300,000	قوي / استطاع الموارد النقدية	الدعم الاجتماعي للأجانب الفلسطينيين الفقراء والضعفاء	برنامج شبكة الأمان الاجتماعية للأجانب الفلسطينيين	لبنان سورية الأردن فلسطين
2010	**	-	شاملة	دعم الأسعار وطاقات الحمص	دعم الوقود دعم بلدي للخبز بطاقة لحصّة من زيت الطبخ بطاقة لحصّة من الأرز بطاقة لحصّة من السكر	مصر
2010	49,4	43,562	فئوية	تحويلات نقدية أو إعفاءات من دفع الرسوم (منح تعليم)	مساعدة مادية للأطفال منح تعليم دعم طارئ لموظفي القطاع العام السابقين مساعدة مادية لعائلات الشهداء منح صغرى مساعدة مادية لأسر الجيش مساعدات شهرية من الضمان الاجتماعي إلى الأسر الفقيرة مساعدات لحالات الصدمة معايش اجتماعي شهري (معايش سادات) مساعدة مؤقتة ظرفية	
	189,7	624,996				
	2,1	5,927				
	**	**				
	40	19,899				
	**	**				
	135	105,533				
	68,4	60,382				
	1,570,0					
	36,6					

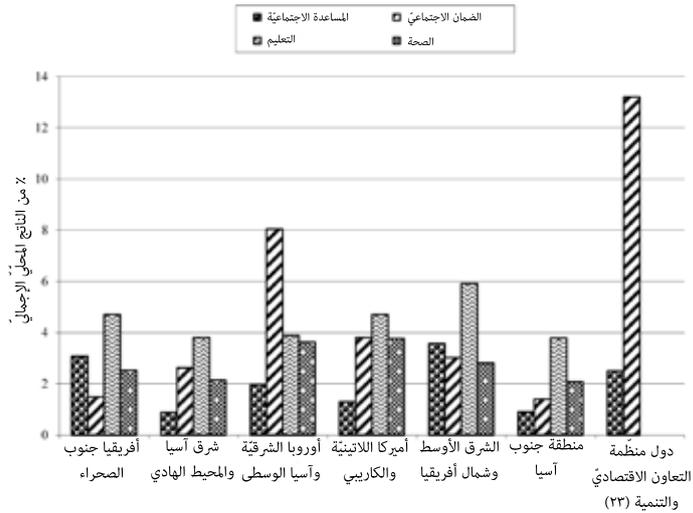
السنة	الإلتحاق بالعملة المحلية (ملايين)	عدد الخدمات - المستخدمين	طريقة الاستهداف	نوع البرنامج	اسم البرنامج	البلد
2008	2,854,0	-	شاملة	دعم الأسعار وطاقات الحصص	إعانات السكر إعانات الوقود	المغرب
2009	27,014	-	استطلاع الموارد المالية بالكفالة	إعفاءات من دفع الرسوم، التعليم والصحة	RAMED: برنامج المساعدة الطبية	
2008	138,0	151,000	فئوية	إعانات الأسعار	إدماج	
	149,0	1,273,800		بطاقات الحصص	برنامج المؤن المدرسية	
	437,0	394,000		تحويلات غذائية وعينية	برنامج تعليم الكبار	
	12,0	59,000		إعفاءات من دفع الرسوم، منافع تعليمية وصحية	إسكان مؤسسة التعاون الوطني	
	583,0	50,000			INDH: برنامج مكافحة	
2009 أو 2008	220	136,000	جغرافي	الإسكان	عدم الاستقرار	
	149	80,000		تحويلات نقدية	برنامج مدد بدون صفيح	
	4,886	**		إعانات الأسعار وطاقات الحصص	تيسير	
	**	6,000		القروض الصغرى وتوليد المردود	نشاطات تدر بالمرود من وكالة التنمية الاجتماعية	
	611	3,800,000			INDH: برنامج مكافحة الفقر في المناطق الريفية	
	1,094	2,500,000			INDH: برنامج مكافحة الإقصاء الاجتماعي في المناطق الحضرية	
	816	**			INDH: برنامج العجوزي	
2009 أو 2008	1,000	45,000	الاستهداف الذاتي	برامج التشغيل المؤقتة الحكومية	التعزيز الوطني	
	815	1,039,100		الغذاء وغيرها من التحويلات العينية	برنامج التغذية المدرسي كافييرا المدارس والإسكان	
2011	12	181,000	فئوي	؟	برنامج إسناد بطاقة إعاقه	تونس
	1	**		التدريب	برنامج الدفع والإدماج الاجتماعي	
	9	**		الإعفاءات من دفع الرسوم، منافع التعليم والصحة	برنامج الاستشارات الاجتماعية، العناية بالأطفال، وتعليم الكبار	
	292	940,000	استطلاع الموارد المالية	تحويلات نقدية	البرنامج الوطني لمساعدة العائلات المحتاجة: التحويلات النقدية PNAFEN	
	39	940,000		الإعفاءات من دفع الرسوم، منافع التعليم والصحة	البرنامج الوطني لمساعدة العائلات المحتاجة: البطاقات الصحية PNAFEN	
	70	2,312,000		الإعفاءات من دفع الرسوم، منافع التعليم والصحة	برنامج البطاقة الصحية المدعوم	
2006		1,000,000	فئوي	تحويلات نقدية لجموعات ذوي الدخل المنخفض	صندوق الرعاية الاجتماعية	اليمن
		205,900	فئوي	تحويلات نقدية لجموعات ذوي الدخل المنخفض	صندوق المعونة الوطنية	الأردن
2007		164,384	فئوي		مخصصات للأشخاص المعوقين أو تأهلهذا المدارس	الجزائر

4.2 نماذج الإنفاق الاجتماعي

منذ بدء الأزمة الاقتصادية العالمية، شهد الإنفاق على شبكات الأمان الاجتماعي في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ارتفاعاً شديداً من 10,1 في المئة من مجموع الإنفاق قبل الأزمة إلى 11,9 في المئة خلال الأزمة، وصولاً إلى 12,5 في المئة بعدها (على التوالي 4,16، 4,44، 4,59 في المئة من الناتج المحلي⁶³). قامت بلدان في المشرق والمناطق الفرعية في البلدان الأقل نمواً كمصر واليمن بتوسيع معايير الأهلية لحصص الغذاء المدعومة والتحويلات النقدية بحيث تشمل المجتمعات الضعيفة، ما أدى إلى إمكان وصول متزايد إليها من قبل المجتمعات الفقيرة والضعيفة⁶⁴.

كما تنعكس النماذج المبيّنة أعلاه لخدمات الحماية الاجتماعية في بلدان المنطقة العربية في مستويات الإنفاق الاجتماعي على المساعدة الاجتماعية والحماية الاجتماعية في المنطقة العربية كنسبة من الناتج المحلي لديها (يستند هذا البحث إلى تقديرات البنك الدولي الخاصة بمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا). يوضح الشكل 1 أدناه الإنفاق الاجتماعي كنسبة مئوية من الناتج المحلي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا مقارنة مع مناطق أخرى من العالم. ويظهر الشكل أن الإنفاق على التعليم يحتل الحصة الكبرى من الناتج المحلي للبلدان العربية بينما الضمان الاجتماعي يظل هو الأدنى مرتبة. ويوضح الشكل 1 أيضاً أن الإنفاق على المساعدة الاجتماعية يحتل المرتبة الثانية بعد التعليم من حصة الناتج المحلي. في الواقع، منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا هي المنطقة الأكثر إنفاقاً في العالم على المساعدة الاجتماعية⁶⁵. وهذه الحالة تعزز تفسير الحماية الاجتماعية من ناحية المساعدة الاجتماعية.

الشكل 1: الإنفاق الاجتماعي كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي - المناطق كافة



المصدر: البنك الدولي، 2008.

63 براساد وجيريكه، 2010 نقلًا عن تقرير معهد التنمية لما وراء البحار واليونيسف (2011). ODI/UNICEF.

64 مكتب التكامل والتنسيق لشؤون العوق (2011). ODIC/UNICEF.

65 تقرير معهد التنمية لما وراء البحار واليونيسف (2011). ODI/UNICEF.

5.2 أشكال الاستحقاق: الشمولية مقابل الاستهداف؛ والإسهامية مقابل غير الإسهامية

تلخيصاً لما تقدّم، تظهر الدراسة أعلاه أن مبادئ الشمولية للحماية الاجتماعية في المنطقة العربية مطبّقة بالإجمال في ما يخصّ إعانات الوقود والسلع. تتمتع بلدان مجلس التعاون الخليجيّ الأكثر ثراءً بإمكانات كبيرة لتقديم خدمات صحيّة شاملة، ويعزى ذلك إلى صناديق الحكومة الوافرة. كما يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار أن البلدان التي تقدّم التعليم الرسميّ تتقيّد أيضاً بمبادئ الشمولية. على عكس ذلك، يقع التركيز في المنطقة العربية على الحماية الاجتماعية الفئويّة أو المرتكزة على استطلاع الموارد الماليّة أو المتعلقة بالدخل والتي تمثّل جميعاً أنظمة استهداف للحماية الاجتماعية. نتيجة لذلك، تعمل البرامج الموضوعة في المنطقة العربية على أساس فرديّ وقصير الأمد بما أنها تهدف إلى تخفيف حدوث فقدان الدخل أو الحرمان. وفي حالة برامج الضمان الاجتماعيّ كالتأمين الصحيّ، موظّفو القطاع الرسميّ هم المستفيدون الأولون وهم على الأرجح ذكور في سنّ العمل يقطنون في المناطق المدنيّة. وفي هذه الحالة تكون الحماية الاجتماعية آليّة ردّ فعل تستجيب للحاجات الاجتماعية المتعلقة بالدخل عند حدوثها. ومن الواضح ان الحكومات العربية تنفق كثيراً على السياسات القصيرة الأمد لتخفيف الفقر والتي لا تؤدّي إلى استثمارات اقتصادية واجتماعية طويلة الأمد أو تعالج الأسباب الهيكلية للفقر واللاتناغم الاجتماعيّ.

3 تقييم للمنطقة العربية

يتطرق هذا القسم إلى تقييم لآليات سياسة الحماية الاجتماعية الموضحة في القسم السابق على ضوء الاتجاهات العالمية المعتمدة في البلدان النامية الأخرى والتي نوقشت في القسم الثاني وأيضاً بطريقة أكثر جوهرية، على ضوء التحديات الاجتماعية التي تواجهها المنطقة العربية. ومن المجدي أن تناقش أولاً بشكل سريع المسائل الاجتماعية التي تواجهها المنطقة العربية. وقد تم توثيقها جيداً⁶⁶.

من الناحية الاقتصادية تسجل المنطقة أدنى نسب لمشاركة اليد العاملة في العالم بمعدل 54 في المئة في العام 2010، ويعود ذلك إلى المعدل المتدني لمشاركة النساء⁶⁷. كما تسجل المنطقة أدنى نسبة نمو اقتصادي بمعدل 2 في المئة في الفترة الممتدة من 1990 إلى 2011، النمو الذي تم تسجيله لن يؤدي إلى ارتفاع الإيرادات أو ارتفاع نسبة الاستهلاك المنزلي، ما يؤكد استمرار اللامساواة الاجتماعية، وهذه علامة فرق أخرى بين المنطقة العربية وبقية العالم. تقدر معدلات البطالة في المنطقة بـ 14,8 في المئة بحيث تحتل البلدان الأقل نمواً الحصة الكبرى وتتبعها بلدان المشرق⁶⁸. تسجل بلدان عربية منفردة كالمغرب ومصر والأردن معدلات بطالة عالية تراوح تباعاً بين 23 و10 و17 في المئة. وتؤكد التقييمات المختلفة أن هذه المعدلات، إضافة إلى معدلات بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا تجعل منها المنطقة ذات معدل البطالة الأعلى في العالم⁶⁹. غير أن البطالة الهشة كحصة من إجمالي العمالة هي دون المعدلات العالمية. وتراوح تقييمات معدلات الفقر حسب الخطوط الأساسية المعتمدة. بالإجمال تسجل المنطقة العربية أدنى المستويات عند اعتماد خطوط الفقر بناءً على الإحصاء التراجعي⁷⁰. لم تسجل معدلات الفقر أي تغيير منذ 1990، وهي توازي معدلات أوروبا وآسيا الوسطى بالرغم من عدم وضوح ديناميّة المجتمعات الفقيرة.

من الناحية الاجتماعية، نسبت مشكلة اللامساواة ومستويات الاستهلاك الثابتة إلى ما تقدّم لكن المنطقة تواجه أيضاً أزمات مهمّة في نقص المواد الغذائية مع ارتفاع مستويات عدم التغذية المتفاقمة جزئياً بسبب الحروب والعقوبات الاقتصادية. سورية والعراق والسودان والصومال واليمن وفلسطين هي البلدان الأكثر تأثراً، لكن من المتفق عليه أن هذه المنطقة تعتمد كثيراً على استيراد المأكولات. تم تقييم أكثر من 50 مليون شخص على أنهم يعانون سوء التغذية⁷¹، مع تدني نسبة الزراعة من الناتج المحلي من 18,6 في المئة في العام 1992 إلى 12,4 في المئة في 2011. كذلك، وبالأهميّة نفسها، التمتع بالمياه النظيفة تحدّ آخر يواجه المنطقة. والمشاكل الديمغرافية لا تفارق المنطقة؛ تُناقش مسألة تحديات معالجة مشكلة طفرة الشباب في الكتابات وهي تشكّل ميزة وعبئاً في الوقت نفسه نظراً إلى أن ارتفاع معدلات العمالة عند الشباب قد يساعد في رفع الإيرادات للحكومة من خلال المساهمة في الضمان الاجتماعي وضرورة الدخل.

من الناحية السياسيّة تم توثيق التدني الديمقراطي للمنطقة بشكل جيد إضافة إلى عدم الاستقرار السياسيّ الواسع الناشئ عن النزاع الإسرائيلي-الفلسطيني. تتفاقم هذه الحالة الآن بتزايد العنف الديني والطائفي الملموس في العراق وسورية وليبيا ولبنان

66 الإسكوا، 2011؛ الأمم المتحدة/جامعة الدول العربية، 2013.

67 الأمم المتحدة/جامعة الدول العربية، 2013.

68 نفسه.

69 سيلفا وآخرون، 2012.

70 الأمم المتحدة/جامعة الدول العربية، 2013.

71 نفسه.

مثلاً. من ناحية الحماية الاجتماعية، واضح أنّ غياب حقوق المواطن المناسبة في المنطقة العربية لم يعد يحتمل. يضاف إلى ذلك أنّ إصلاح إدارة الحكم ضروريّ لتطوير برامج حماية اجتماعية مناسبة. فإنّ معظم الأنظمة الحالية للحماية الاجتماعية المعتمدة في المنطقة العربية تعاني الهدر أو عدم الكفاءة الإدارية أو الازدواجية كما سيأتي. لا يخلو العالم، مع ذلك، من أمثلة البلدان التي انتقلت من حكومات دكتاتورية أو عنصرية كالبرازيل وأفريقيا الجنوبية وكوريا. ومن الواضح ان المنطقة العربية قد تستفيد من الدروس المجدية المستمدة من البلدان الأخرى التي ضمت مسائل المواطنة الاجتماعية إلى دساتيرها وسياساتها العامة.

1.3 كيف تقارن المنطقة العربية مع البلدان النامية الأخرى؟

بناءً على المراجعة المقدمة في هذا المستند حتى الآن ليست المنطقة العربية في موضع تخلف في ما يتعلّق بسياسات الحماية الاجتماعية المعمول بها. رزم المساعدة الاجتماعية والضمان الاجتماعيّ الموجودة في الهند وجنوب أفريقيا موجودة أيضاً في المنطقة العربية. الواقع ان هذين البلدين يتشاطران معظم التحديات التي تواجهها المنطقة العربية: نسبة عالية من البطالة والضغط الدينيّ، مستويات عالية من الفروق الاجتماعية الاقتصادية، عدم حصول المجتمعات الريفية على خدمات الحماية الاجتماعية الأساسية، الفساد وسيطرة النخب السياسية ورجال الأعمال على القطاعات ذات المردود العالي.

في حين ان البلدان النامية الأخرى قد أدخلت خطاب المواطنة الاجتماعية وحقوق الإنسان في دساتيرها، تميل البلدان العربية إلى اللجوء إلى مبادئ اجتماعية إسلامية أو مسيحية، وهذا ما نشهده بالأخص في بلدان مجلس التعاون الخليجيّ والبلدان الأقلّ نمواً. على سبيل المثال، تشير البلدان العربية كافةً إلى موارد الوقف والزكاة كما تقدّم في هذا المستند وغيره. قد يكون تأخر المنطقة جزئياً لذلك كما أنّها في مجال مؤشرات العمالة والنمو الاقتصاديّ. ولكن وبشكل أكثر إلحاحاً، تراوح البلدان العربية في مرتبة خلفية إزاء البلدان النامية الأخرى في مجال إعادة توزيع الثروات والاستثمار الاجتماعيّ.

على سبيل المثال، قامت جنوب أفريقيا في مرحلة ما بعد النزاع العرقيّ بإعادة توزيع الثروات بشكل واضح من الأقسام البيضاء إلى الأفريقيّة كما هي حال أنظمة المدارس. أدخلت كوستاريكا وولايوتا كيرالا وتاميل نادو الهنديّتان التوفير الشامل للدراسة والعناية الصحيّة وزيادة تغطية الضمان الاجتماعيّ لتشمل المجتمعات الضعيفة. ساعدت هذه السياسات تلك البلدان على أن تكون قدوة للتنمية البشرية الناجحة. وقد ساهمت سياسات الحماية الاجتماعية في وضع التماسك الاجتماعيّ وتعزيز الاتحاد الاجتماعيّ معزلة عن الانتماءات العائلية والعرقية.

لم تعالج بعد مسألة تأمين الحد الأدنى للدخل في البلدان العربية، وعلى المنطقة ان تتطرق إلى هذا المبدأ العالميّ الذي يقضي بحماية كافة المواطنين من الخسارة المفاجئة للدخل بغض النظر عن وضعهم الوظيفيّ السابق. معدّلات الفقر في المنطقة ليست عالية بالنسب التي تُسجّل في مناطق أخرى من العالم في حين تتمتع المنطقة بأعلى مستويات الدخل للفرد الواحد. وقد أوضح البحث حاليّ الصين وكوريا اللتين وضعتا مثل هذا النظام. البلدان العربية التي أدخلت مفهوم تأمين البطالة كالبحريين تربط منافعه بالملكاسب السابقة وأيضاً بأن يكون الطالب في سعي جدّي وراء فرصة عمل. غير ان البحريين أدخلت ابتكاراً مهماً إلى سياسة البطالة وهو ابتكار يعالج مباشرة مشكلة البطالة عند الشباب: تقديمات البطالة للباحثين عن العمل للمرة الأولى. يكمن التحديّ في أنّ فترة الاستفادة تمتدّ ستة أشهر فقط، وفي النسبة العالية من طلبات النساء اللواتي لا يجدن عملاً. وما من معلومات كافية توضح الدعم الذي يتلقاه مقدّمو الطلبات حيال العثور على فرص عمل.

2.3 تأثير سياسات الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية

لقد تم التحقق من بعض التفاوتات الطويلة الأمد في أنظمة الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية⁷²:

أولاً، أمنت المنافع العائلية بالمجمل لأعضاء صناديق الضمان الاجتماعيّ لا للعائلات الفقيرة التي يجب أن تحصل عليها من جهة حقوق المواطنة. تحصل التناقضات النظامية الداخلية لأنه في بعض الأحيان لا يحقّ للعمّال في القطاع الزراعيّ ولا للعاملين لحسابهم الخاصّ أن يستفيدوا من هذه التقدّمات.

ثانياً، سجّل المصروف الصحيّ الفرديّ في المنطقة مستويات عالية جداً بسبب عدم وجود تأمينات صحيّة عامّة متكاملة؛ إذ وصل إلى أكثر من 50 في المئة من حصّة المصروف العائليّ⁷³.

ثالثاً، لطالما غاب تأمين البطالة بشكل واسع في المنطقة العربية بالرغم من أنّ العمّال غالباً ما يفقدون عملهم بسبب النقلة الليبرالية والتعديلات الهيكلية التي فرضتها سياسات صندوق النقد الدوليّ. فبالفعل يستحوذ الشباب على النسبة العليا من البطالة في المنطقة.

رابعاً، لا تزال المنافع الوفيرة الآلية إلى عمّال القطاع العامّ والجيش متوافرة بشكل غير مستدام إضافةً إلى عدد من برامج الضمان الاجتماعيّ مثل تعويض التقاعد الذي يستوجب إعادة النظر فيه.

خامساً، الاعتماد المفرط في المنطقة على صرف المساعدات الاجتماعية القصيرة الأمد من خلال إعانات الغذاء والوقود أو من خلال التحويلات المالية أو العينية التي لا تؤدّي إلى الاستثمار الاجتماعيّ في الموارد البشرية أو إعادة توزيع المعونات بشكل عموديّ، بحيث تتقلّص التفاوتات الاجتماعية في المنطقة العربية.

سادساً، تعاني أنظمة الضمان الاجتماعيّ الحالية ازدواجية وهدرًا وفسادًا في حين ان 30-40 في المئة من المجتمعات العربية مغطاة بخطط الضمان الاجتماعيّ الرسمية⁷⁴. تشير الدراسات حول مصر ولبنان وقطر والأردن إلى تداخلات وازدواجية في الضمان الاجتماعيّ المتوافر. ففي لبنان على سبيل المثال، ست وكالات تمويل عامّة ملتحقة بخمس وزارات، ما يؤدّي إلى الازدواجية في التمويل والإدارة. في قطر، تتمتع الوكالات العامة والخاصة ضمن نظام العناية الصحيّة بهيكلية تمويلية منفصلة، ما قد يشير إلى ازدواجية وعدم منفعة. في مصر، يوجد حالياً برنامج إصلاح يدمج برامج عدّة لمعالجة التجزئة الكبرى لقطاع الصّحة العامة⁷⁵.

تشير هذه الحالة إلى ان شرائح كبيرة من المجتمعات في المنطقة العربية لا تزال خارج إطار سياسات الحماية الاجتماعية أو هي تستحوذ على شريحة كبيرة من المجتمعات التي تسعى إلى تحويل أموال نقدية أو عينية. ترصد الأبحاث الأكاديمية والكتابات المتوافرة حول سياسة التنمية في المنطقة العربية المجموعات الآتية على أنّها ضعيفة بسبب فقدان سياسات الحماية الاجتماعية:

1. النساء والرجال القادرون على العمل لكنهم عاطلون عن العمل
2. الأسر التي ترأسها النساء والمسؤولة عن العناية بالأطفال وأفراد الأسرة المسنّين والمعوقين (وهم غير قادرين على العمل)
3. عمّال ريفيون غير رسميين
4. العاملون لحسابهم الخاصّ
5. الأولاد في الشارع والأولاد العاملون

72 بن رمضان، 2006.

73 سيلفا وآخرون، 2012

74 الإسكوا، 2013؛ جواد، 2009؛ ليوي، 2013.

75 الإسكوا، 2013: 9.

رداً على هذه المسائل تشير الكتابات الآن إلى مجموعة جديدة من التعليقات حول الاستخدام غير الفعال لبرامج التأمين الصحي⁷⁶ وإعادة توزيع الدخل المنخفض في المنطقة العربية⁷⁷، وتعالج هاتان النقطتان الآن على التوالي. تركز هذه التعليقات على منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، فتستخرج من خلالها معالجة البلدان العربية موضع هذا البحث.

3.3 الإعانات وبرامج المساعدات الاجتماعية الأخرى

يقدر البنك العالمي⁷⁸ أن إنفاق الأموال على إعانات الغذاء والوقود يسبب التضخم في الإنفاق العام على شبكات الأمان الاجتماعية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وذلك بنسبة 10 في المئة، وإلا فقد يُقدّر معدّل الإنفاق على برامج المساعدة الاجتماعية غير المدعومة بـ 0,74 في المئة من مجمل الناتج المحلي في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وهو دون المعدّل العالمي البالغ 0,8 في المئة. تكمن المسألة الأساسية في التغطية إذ، مقارنةً مع نسبة التغطية العالمية التي تفوق الـ 40 في المئة، تسجّل منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا أدنى معدّلات التغطية: 16 في المئة من الخمس الأفقر من السكان⁷⁹.

تفشل تقريباً كافة برامج المساعدة الاجتماعية في المنطقة العربية في تغطية ما يصل ولو إلى 20 في المئة من الخمس الأدنى (أفقر السكان)، فيما هناك برامج تغطي شريحة مهمّة (12-11 في المئة) من الخمس الأعلى (أي الأغنى). على سبيل المثال، برنامج معاش التقاعد الاجتماعي الشهري في مصر (أو معاش السادات) يغطي 8 في المئة فقط من الخمس الأفقر. أمّا في الأردنّ فصندوق المعونة الوطنية يغطي فقط 16,5 في المئة من الخمس الأفقر فيما تغطي برامج جيبوتي والعراق لشبكة الأمان الاجتماعي أقلّ من 2 في المئة من الخمس الأفقر⁸⁰. التغطية الكبرى للخمس الأفقر (أكثر من 50 في المئة) هي في فلسطين حيث تقدّم الأمم المتحدة المساعدة بشكل أساسي. في هذا الإطار، يمكن مقارنة هذا البرنامج بالبرامج المدروسة المعتمدة في أوروبا وآسيا الوسطى أو منطقة أميركا اللاتينية والكاريبية⁸¹.

فيما التغطية الدنيا للفقراء مؤشّر أساسي على تقصير المساعدة الاجتماعية أو شبكات الأمان الاجتماعي، تدلّ التغطية الوافية للطبقات الوسطى وشرائح المجتمع الأغنى على درجة عالية من عدم الفعالية. من الصعب تقديم معدّلات تغطية عالية للفقراء من غير حدوث هدر. لا بدّ مع ذلك أن تنخفض معدّلات التغطية تدريجياً من الخمس الأفقر إلى الخمس الأغنى. فمن المميّزات الأساسية في تصميم سياسة التغطية أن يكون لمعدّلاتها منحني سلبى عبر الشرائح الخمسية للغنى.

كما تبين في القسم السابق، الأسس المنطقية لأساليب الاستهداف الفئوي والجغرافي التي تسود في برامج المساعدة الاجتماعية في المنطقة العربية تعمل جيّداً في مناحات الفقر المركز لا حين يكون الفقر بطبيعته متعدّد الأبعاد أو موزعاً جغرافياً. أصبحت أساليب الاستهداف الفئوي والجغرافي قديمة. هذا يعني أنّ المنطقة العربية متخلّفة نسبة إلى البلدان الأخرى التي التجأت إلى التقييمات الفردية للمداخل (من خلال استطلاع الموارد المالية) أو الإنفاق - من خلال استطلاع الموارد المالية بالوكالة (PMT). على سبيل المثال، يركز صندوق المعونة الوطنية الأردنيّ على استطلاع للموارد المالية المدقّقة جزئياً إضافةً إلى الاستهداف الفئويّ فيما فلسطين واليمن وحديثاً لبنان قد أدخلت الاستهداف المبني على أساس استطلاع الموارد المالية بالوكالة لبرامج شبكات الأمان الاجتماعي⁸².

76 سيلفا وآخرون، 2012.

77 ليوي، 2013.

78 سيلفا وآخرون، 2012.

79 نفسه.

80 نفسه.

81 نفسه.

82 نفسه.

هكذا، في المنطقة العربية إداً، تستهدف برامج المساعدة الاجتماعية وشبكات الأمان الاجتماعي الشريحة الفقيرة والضعيفة، والحال أن المجتمعات الغنية تميل إلى تكوين حصة لا بأس بها من منتفعي شبكات الأمان الاجتماعي. كمعدل عام، لا يتعدى الآتون من الخمس الأفقر ربع المستفيدين من المساعدة الاجتماعية غير المالية في المنطقة بينما 15 في المئة من المستفيدين هم من الخمس الأغنى. في بعض البرامج على سبيل المثال في فلسطين تم تحسين الاستهداف منذ العام 2009 بفضل إنشاء برنامج التحويل النقدي (2010) الذي يستخدم آلية استهداف الموارد المالية بالوكالة وبرنامجاً موحداً للدفع. بالعكس، في جيبوتي والمغرب يشكل الخمس الأغنى والخمس الأفقر النسبة نفسها من منتفعي شبكات الأمان الاجتماعي. وهذا قد يعني قلة الاستهداف.

بالمقارنة مع مناطق أخرى من العالم أداء برامج المساعدة الاجتماعية وشبكات الأمان الاجتماعي في المنطقة العربية دون المستوى من حيث المنتفعون: في المناطق الأخرى كافةً، يصل الخمس الأفقر إلى 30 في المئة أو أكثر من منتفعي شبكات الأمان الاجتماعي، وفي الصدارة بين مناطق العالم أميركا اللاتينية والكاريبي بنسبة 36 في المئة. يتمتع كل من معاش التقاعد الاجتماعي الشهري (أو معاش السادات) في مصر، وصندوق الرعاية الاجتماعية في اليمن، بحدوث ارتفاع تدريجي ولكن ليس بأعداد كافية⁸³. لكن هذين البلدين يختلفان من حيث استهداف الفقراء، ويعود ذلك إلى التفاوتات في خطوط الفقر لكل منهما. الجدير ذكره أن لليمن معدل فقر عالياً (حوالي 35 في المئة)، وحصة صندوق الرعاية الاجتماعية العائدة إلى الفقراء تسجل 48 في المئة، في حين أن معدل الفقر في مصر يسجل 22 في المئة، ما يشير إلى أن نسبة 26 في المئة فقط من منافع معاش التقاعد الاجتماعي الشهري (أو معاش السادات) تصل إلى الفقراء. ويجدر تناول برنامج التحويلات النقدية في المغرب كمثال للتطبيق الجيد. أظهر تقييم الأثر في البرنامج النموذجي أنه تم تقليص معدل ترك المدرسة بنسبة 57 في المئة، في حين ارتفعت نسبة العودة إلى المدرسة بعد تركها بنسبة 37 في المئة. إضافةً إلى ذلك، في الفترة الممتدة ما بين 2009 و2012-2011، ارتفعت تغطية البرنامج من 80,000 تلميذ مدرسي إلى 609,000 (من 406,000 أسرة). كما ازدادت الميزانية من عشرة ملايين دولار أميركي إلى 62 مليوناً.

من المتفق عليه عموماً أن المؤشر الأهم لفعالية شبكة الأمان الاجتماعي هو الأثر الأخير في الحد من الفقر واللامساواة. ويظهر هذا المؤشر تقييماً لتغطية برامج شبكات الأمان الاجتماعي واستهدافها وسخائها، ويقيم الأثر الشامل لوجود شبكات الأمان الاجتماعي في توزيع الرعاية في البلد. إن لشبكات الأمان الاجتماعي في المنطقة العربية، باستثناء فلسطين والأردن، تأثيراً ضئيلاً في معدلات الفقر. تقلص برامج شبكات الأمان الاجتماعي في مصر والعراق واليمن معدلات الفقر بما لا يفوق الأربعة في المئة. في هذا الخصوص، أداء المنطقة العربية من حيث تأثير فقر شبكات الأمان الاجتماعي أفضل من شرق آسيا ولكن أسوأ بكثير من المعدل العالمي أو أوروبا وآسيا الوسطى أو أميركا اللاتينية والكاريبي. كما هو حال معدل الفقر، يتبين أن شبكات الأمان الاجتماعي في الأردن وفلسطين تتمتع بأثر ملحوظ في فجوة الفقر (بتقليصها بنسبة 23 و42 في المئة على التوالي). أما أداء باقي المنطقة فأسوأ بكثير عند مقارنته بإجمالي معدل العالم للحد من فجوة الفقر من خلال شبكات الأمان الاجتماعي، وهو يسجل 22 في المئة. قلصت شبكات الأمان الاجتماعي في مصر والعراق هذه الفجوة بما يقارب سبعة في المئة واليمن بأربعة في المئة⁸⁴.

أخيراً، في ما يتعلق بالأثر في اللامساواة، تبقى فلسطين هي البلد الأفضل أداءً في المنطقة العربية وذلك بتقليص شبكة الأمان الاجتماعي لديها لمعدل جيني بأكثر من 7 في المئة في حين أن معظم برامج شبكات الأمان الاجتماعي في المنطقة تتمتع بأثر ضئيل في هذا الخصوص. أما في مصر والعراق واليمن فليس هناك تأثير ملحوظ لبرامج شبكات الضمان الاجتماعي في توزيع الرعاية، حيث ينخفض معدل جيني أقل من واحد في المئة⁸⁵. وتظهر المقارنات مع مناطق أخرى من العالم أن أداء المنطقة، في ما يتعلق بالحد من اللامساواة، يقع في وسط التصنيفات تحت أوروبا وآسيا الوسطى وأميركا اللاتينية والكاريبي لكن فوق آسيا الشرقية.

83 نفسه.

84 نفسه.

85 نفسه.

4.3 برامج الضمان الاجتماعيّ

تعاني برامج الضمان الاجتماعيّ مشكلة سوء توزيع للموارد وتجيير منافع الحماية الاجتماعيّة نحو الطبقات الوسطى. لا تنقص الموارد بالضرورة في البلدان العربيّة إذ ينفق أكثر من خمس الناتج المحليّ على السياسات الاجتماعيّة في بعض البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط مثل مصر والأردن⁸⁶. هذه البرامج بطريقة وجودها محدودة من حيث نطاق المخاطر التي تغطّيها والشريحة الاجتماعيّة التي تستفيد منها، وكذلك من حيث ميزانيّتها. بالاستناد إلى تقديرات صندوق النقد الدوليّ (2011) تتمتع البلدان العربيّة بإنفاق اجتماعيّ جوهريّ يراوح ما بين 7 و13 في المئة⁸⁷.

مع ذلك هنالك فجوات جوهريّة في التغطية. إنّ المجموعات الكبرى المستثناة في معظم البلدان هي العمّال في القطاع الزراعيّ والعمّال في المنازل والعائلات والعمّال الأجانب النازحون⁸⁸. تغطّي المساعدة الاجتماعيّة حوالي 30 في المئة فقط من المجتمعات العربيّة، والباقي موجود في القطاع غير الرسميّ ويلجأ إلى خدمات المساعدة الاجتماعيّة غير الرسميّة كالأسرة. من هنا نلاحظ إعادة توزيع ارتداديّ مع ارتكاز على الطبقات الوسطى وانتباه ضئيل لاحتياجات الحماية الاجتماعيّة لفقراء المناطق الريفيّة والمدنيّة.

في البلدان العربيّة نسب عالية من العمّال غير الرسميّين. فكمعدّل عامّ، في بلدان الشرق الأوسط غير الأعضاء في مجلس التعاون الخليجيّ، لا يساهم ما يقارب 67 في المئة من القوى العاملة في برامج الضمان الاجتماعيّ. تشمل هذه القوى عمّال القطاع الزراعيّ والعاملين على حسابهم الخاصّ في المؤسّسات الصغرى وموظفيهم. ففي الأردنّ لم يساهم ما يقارب 50 في المئة من القوى العاملة في برنامج معاش في العام 2010، أمّا في المغرب وسورية فحوالي 70 في المئة على التوالي في 2011 و2008، وكانت نسبتهم عام 2008 في تونس 45 في المئة⁸⁹. في البلدان العربيّة نسب عالية من العمّال غير الرسميّين. فكمعدّل عامّ، في بلدان الشرق الأوسط غير الأعضاء في مجلس التعاون الخليجيّ، لا يساهم ما يقارب 67 في المئة من القوى العاملة في برامج الضمان الاجتماعيّ. تشمل هذه القوى عمّال القطاع الزراعيّ والعاملين على حسابهم الخاصّ في المؤسّسات الصغرى وموظفيهم. ففي الأردنّ لم يساهم ما يقارب 50 في المئة من القوى العاملة في برنامج معاش في العام 2010، أمّا في المغرب وسورية فحوالي 70 في المئة على التوالي في 2011 و2008، وكانت نسبتهم عام 2008 في تونس 45 في المئة

في ما يخصّ إعادة التوزيع، تركز برامج الضمان الاجتماعيّ الأساسيّة للقطاع الخاصّ والعامّ في المنطقة على أساس نظام «ادفع عند الحاجة» PAYG حيث يدفع الموظفون الحاليون معاشات المتقاعدين الحاليين. يمكن أن يؤدّي هذا النظام مبدئيّاً إلى إعادة التوزيع الأفقيّة (عبر مجموعات الأعمار وحالة الموظف مثلاً) وأيضاً إلى إعادة التوزيع العموديّة (من المشتركين الأغنى إلى الأفقر)⁹⁰. إنّها من الناحية التطبيقية تبقى إعادة التوزيع إلى الأفقر هامشيّة. تساهم الحكومات كأرباب عمل ويمكن أيضاً أن تدعم البرنامج إذا ما لزم الأمر مثلما حدث في العراق والسعودية. في مصر والأردنّ وقطر والسعودية تغطّي الحكومة أيّ عجز يتكبّده البرنامج، أمّا في قطر فتغطّي الحكومة بالكامل التكاليف الإداريّة أيضاً⁹¹.

من الأمثلة المميّزة برامج ضمان معاش التقاعد التي تحتلّ الحصة الكبرى من ميزانيّات الضمان الاجتماعيّ في المنطقة العربيّة⁹². إذ يراوح مردودها من ثلاثة في المئة من الناتج المحليّ في مصر والأردنّ إلى تسعة في المئة في الكويت وخمسة في المئة في تونس واثنين في المئة في سورية. معظمها برامج ضمان اجتماعيّ قانونية بمنافع محدّدة. وتفشل برامج معاش التقاعد

86 ليوي، 2013.

87 نفسه.

88 الإسكوا، 2013.

89 نفسه.

90 نفسه.

91 نفسه.

92 ليوي، 2013.

في الحدّ من تفاوتات الدخل. فلدى معظم البلدان العربيّة ترتيبات معاش دنيا تسمح بإعادة توزيع صناديق المعاش لمصلحة الذين يغطّيهم الضمان الاجتماعيّ بالمداحيل الدنيا. لكنّها تنفع فقط الطبقات الوسطى الدنيا بما أنّ المجتمعات الريفيّة والطبقات الدنيا غير مغطّاة من قبل الضمان الاجتماعيّ كما تقدّم. القوى المسلّحة وملاك الدولة وموظّفو القطاع الخاصّ هم الأكثر انتفاعًا من نظام الضمان الاجتماعيّ وغيره من التحويلات الاجتماعيّة⁹³.

يمكن العثور على صورة مشابهة لأنظمة الصّحة العامّة في المنطقة في ما يخصّ الطبقات الوسطى المدنيّة التي تنتفع أكثر من غيرها من الفئات. ففي دول مجلس التعاون الخليجيّ، يكاد إشراف الدولة على نظام الصّحة العامّ أن يكون كليًا. ينفق أكثر من اثنين في المئة من الناتج المحليّ في البلدان العربيّة على الصّحة العامّة ولكن معظمها أيضًا يمولّ المستشفيات المتخصصة الخاصّة التي تنفيد الطبقات المدنيّة. وتعود نسبة أقلّ من الإنفاق الحكوميّ على صيانة المستوصفات والعيادات الريفيّة التي يحتاجها الفقراء.

يعاني نظام العناية الصحيّة العامّ حالة مماثلة من التغطية المحدودة وإعادة التوزيع المحدود. فمبدئيًا، تتمتع كافة البلدان العربيّة بأنظمة عناية صحيّة شاملة تمولّها إيرادات الدولة باستثناء نظام العناية الصحيّة اللبنانيّ، ويعود ذلك إلى الاعتماد المفرط على مزوّد العناية الصحيّة من القطاع الخاصّ⁹⁴. عامّة، يتم تزويد خدمات العناية الصحيّة في المنطقة العربيّة مقابل رسم صغير أو مجانًا. إضافةً إلى تلك الخدمات العامّة الشاملة، قامت بلدان عديدة بتطوير أنظمة الضمان الصحيّ الاجتماعيّ لموظّفي القطاع العامّ في الأساس والقطاع الخاصّ الرسميّ. ففي مصر والأردنّ وتونس تدير أنظمة الضمان هذه مرافق العناية الصحيّة لأعضائها. ففي مصر غطت منظمة التأمين الصحيّ، وهي المزوّد الأوّل في مجال التأمين ما يقارب 57 في المئة من المجتمع (2008-2009)⁹⁵. أمّا في تونس فكانت معدّلات التغطية أعلى، إذ سجّلت 99 في المئة و83 في المئة في الأردنّ. في لبنان، تتخذ وزارة الصّحة العامّة دور المؤمّن الأخير لنسبة 53 في المئة من المجتمع الذين لا يتمتّعون بتغطية من جراء وظيفتهم أو من قبل تأمين صحيّ خاصّ. تعود التفاوتات غير المنصفة بين الفئات الاجتماعيّة المختلفة في المنطقة العربيّة إلى التفاوتات في حالات التوظيف: فعالبًا ما يتمتّع الرجال بتغطية أكبر من النساء والأغنى أكثر من الأفقر. في مصر على سبيل المثال، تستفيد النخبة السياسيّة والسلك العسكريّ من العناية الصحيّة المجانيّة في أفضل المستشفيات الحكوميّة في حين يكتفي الأفقر بالمستشفيات الأقل جودة ذات مستويات العناية المتدنيّة⁹⁶.

93 جواد، 2009؛ ليوي، 2013.

94 جواد، 2009.

95 الإسكوا، 2013.

96 ليوي، 2013.

خلاصة وخطوات تالية في تطوير السياسة الاجتماعية العربية

قدّم هذا البحث لمحةً حول سياق سياسة الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية. وتم وضعها في إطار التيارات العالمية الناشئة في الحماية الاجتماعية كما تمّ تقييمها من ناحية تأثيرات السياسة في الفقر واللامساواة في المنطقة العربية. لقد كان هذا البحث مقيّدًا من ناحية الكميّة المحدودة لمعطيات التقييم الجيدة حول برامج الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية. على الرغم من ذلك، استطاع تقديم تحليل مرتكز على الأدلة يمكن تلخيصها بالنقاط السبع الأساسية الآتية:

1. تؤمّن المنطقة العربية أنواع برامج حماية اجتماعية مماثلة لمناطق أخرى من العالم، وتواجه تحديات مماثلة عدّة كالتالي في الهند والصين والبرازيل وأفريقيا الجنوبية: كيف تجعل ديمقراطية بطريقة فعالة، كيف يعالج معدّل بطالة عالٍ وقطاع عمل غير رسمي كبير، كيف يوفّر الأمن الغذائي، كيف تعالج التوتّرات الدينية والمدنيّة وكيف يدعم النمو الاقتصادي. ليست المنطقة العربية بمثال استثنائيّ لآتجاهات السياسات العالمية كما هو غالبًا مذكور في الكتابات الإنمائيّة. ولكنّ المنطقة العربية، إضافةً إلى تحدياتها الإقليميّة ودون الإقليميّة، متعلّقة أيضًا بالاقتصاد السياسيّ العالميّ الذي لديه تأثيرٌ في مخرجات الرعاية الاجتماعية لكافة البلدان النامية والتي ستحدّ أكثر من تطوّرات السياسة الاجتماعية على الأصدقاء الوطنيّة.
2. يمكن إبدأً للمنطقة العربية الاستفادة من خبرات البلدان النامية الأخرى كالبرازيل وجنوب أفريقيا التي قامت بالانتقال الناجح من الحكومات الاستبدادية وتسعى الآن إلى اعتماد مبادئ العدالة الاجتماعية والمواطنة الاجتماعية. ويمكنها أيضًا الاستفادة من خبرة بوستوانا أو من أمثال الكويت ودبيّ حول كيفية التفادي من اللعنة الماليّة للموارد الطبيعيّة واستثمار موارد الربيع في تحسين رأس المال الإنسانيّ والنمو الاقتصاديّ.
3. تتمتع كافة البلدان العربية بأنظمة الزكاة والوقف وتتبع المبادئ الدينية الإسلاميّة والمسيحيّة للعدالة الاجتماعية. لذلك، وإلى حدّ ما، تعالج البلدان العربية مبادئ حقوق الإنسان - التي قامت بعض الاقتصادات الانتقاليّة كالهند والبرازيل وأفريقيا الجنوبية بإدراجها في دساتيرها. لكن تشكّل هذه المبادئ الدينيّة سيفًا ذا حدين شأنه شأن الإيرادات من الموارد الطبيعيّة. ما لم تكن إدارتها جيّدة وحكيمة من قبل القادة العرب، فسيفقد رأس المال الاجتماعيّ والماليّ وستقوم فقط بإحداث لامساواة اجتماعية وقلق مدنيّ.
4. تراوح المنطقة في الخلف من حيث الهيكلية الإداريّة لبعض برامج الحماية الاجتماعية لديها والتي تعاني مشاكل في مستوى الأداء في الحدّ من الفقر ومن معدّلات اللامساواة. كما تشهد المنطقة هدرًا مهمًا من برامج المساعدة الاجتماعية إلى المجتمعات الغنيّة. تبقى فلسطين في الصدارة لكن مقارنة مع باقي العالم تغطّي برامج المساعدة الاجتماعية ٢٦ في المئة فقط من المجتمعات الفقيرة مقارنة بمعدّل عالميّ يفوق الـ ٥٠ في المئة. إضافةً إلى ذلك تميل البلدان العربية إلى تفضيل الطرق الاستهدافية القديمة كالاستهداف الفئويّ والجغرافيّ الذي يؤثّر في التغطية الفعّالة للفقراء.
5. برامج الحماية الاجتماعية الشاملة كضمان الحدّ الأدنى من الدخل وآليات التمويل الضريبيّ لتمويل السياسة الاجتماعية التي تتمتع بنجاح موثّق في البلدان الأعضاء وغير الأعضاء في منظمّة التعاون والتطوير الاقتصاديّ في مجال الحدّ من الفقر واللامساواة ليست مدرجة في برامج سياسات المنطقة العربية. هذه الفجوة في السياسة في

المنطقة تزيدها معدلات الفقر واللامساواة التي بقيت مستقرة في العقدين الأخيرين. تتفاقم هذه الحالة بأن أنظمة الحماية الاجتماعية تغطي ٣٠-٤٠ في المئة فقط من المجتمعات العربية. فثمة شرائح كاملة من السكان مستثناة، كعمال القطاع الزراعي والعمال غير الرسميين. وفي حين أن متوسط معدلات البطالة في المنطقة يصل إلى ١٥ في المئة (الأعلى في العالم)، تصل منافع الضمان الاجتماعي إلى أقلية صغيرة. إضافة إلى ذلك، تتجه منافع التأمين الصحي الأساسية نحو نخب السلك العسكري والسياسي، وهي أيضاً غير متوافرة لمن لا يعملون بشكل رسمي كامل.

6. التحديّات السياسيّة التي تواجهها المنطقة العربيّة تزداد سوءاً، إذ علاوة على السياسات الجغرافيّة الإقليميّة، الحاجة ملحّة إلى إصلاحات إدارة الحكم لفسح المجال أمام التطوّر المستقبليّ لسياسات الحماية الاجتماعيّة. حالياً برامج الضمان الاجتماعيّ مجرّاة إلى برامج عدّة في أيّ بلد، ما يؤدّي إلى هدر الموارد. وهذه هي حالة العناية الصحيّة، كما هو موضح في البحث، مع بلدان عدّة كلبان وقطر ومصر ذات تمويل متعدّد وأنظمة إدارة عاملة. ليست المساحة الضريبيّة بتحدّ كبير في المنطقة العربيّة كما هي حال البلدان الأخرى في العالم، بما أن معدّل الإنفاق الاجتماعيّ يراوح ما بين سبعة واثني عشر في المئة من الناتج المحليّ. لكن على الأقل عشرة في المئة من الناتج المحليّ تعود إلى إعانات الغذاء والوقود التي ليست بأفضل أشكال إعادة توزيع الثروة والحدّ من الفقر.

7. الموقف المتّخذ في هذا البحث هو أن الهموم الاجتماعيّة يجب ألا تُلخَقَ بالسياسة الاقتصاديّة كمخرج أو كرزم اجتماعيّة (شبكات الأمان، الخدمات الاجتماعيّة الهادفة التي يجب تقديمها من قبل وزارات قطاعيّة التحديد). في هذه الحالة، يتم تصميم الاستراتيجيات الاجتماعيّة بمعزل عن العمليّة الإئمائيّة والاقتصاديّة للحكومة. مع ذلك تظهر الخبرات السلبية من حول العالم أن المقاربة «الأولى» للنمو لم تقدّم مجتمعات مستقرة اجتماعياً كما لم تقدّم حصص التطوّر العادلة والمراعية للجنسين والبيئة.

على أساس التعليقات أعلاه، نقترح خمس سياسات أساسيّة وهي:

1. يمكن المنطقة العربيّة المباشرة حالاً بإصلاحات تقنيّة وتصميميّة. برامج شبكات الأمان الاجتماعيّ في حاجة ماسّة إلى الإصلاح من أجل ضمان تغطية فضلى للفقراء وتأثير أكبر في الحدّ من الفقر واللامساواة. تطبّق الأردنّ وغزّة أنظمة تسير على ما يبدو في الاتجاه الصحيح. إمّا إضافة إلى ذلك، يجب ألا يُنظر إلى برامج التحويلات النقديّة المشروطة على أنها مشكلة الإصلاح العاجل. بل ينبغي الحرص على ألا يخرج المستفيدون من برامج التحويلات النقديّة المشروطة وشبكات الأمان الاجتماعيّ حاصلين فقط على مستوى الكفاف، بل أن يكونوا قادرين على إحداث تغيير وتقدّم حقيقيّين في معيشتهم. لا يوجد ما يدلّ على ذلك في البلدان العربيّة، إذ تشير البحوث الحاليّة إلى مستويات عالية من التبعية حيث الأسر التي تعيلها الإناث هي المستفيد الأساسي من شبكات الأمان الاجتماعيّ. يجب إدراج برامج التحويل النقديّ المشروط الذي يساعد على دعم الارتياح المدرسيّ أو التغذية المدرسيّة على جدول أعمال السياسة الاجتماعيّة في المنطقة العربيّة.

2. يشهد العالم العربيّ حالياً تحركاً نحو تغطية التأمين الصحيّ الإلزامي لكافة الموظّفين. هذا تطوّر مرحّب به، إلا أنه لا يغطّي بعض المجموعات الضعيفة كعمال القطاع الزراعيّ والعمال غير الرسميين الذين هم في أمس الحاجة إلى هذه البرامج لأنهم قد لا يكونون من الموظّفين أو انهم يتقاضون أجوراً متدنّية. تضمن هذه البرامج التأمينيّة شركات مع شركات تأمين القطاع الخاصّ، ما يعني أن الحصول على عناية صحيّة عالية الجودة سيرواح حسب البوالص المدفوعة فيزيد من اللامساواة الاجتماعيّة.

3. يجب ألا يربط الوصول إلى العناية الصحيّة المناسبة في المنطقة العربيّة ببرامج التأمين المبنية على التوظيف أو الحالة الوظيفيّة. تنفق البلدان العربيّة كثيرًا بنسبة عشرة في المئة على إعانات الغذاء والوقود لذلك هناك مساحة ضريبيّة لدعم أنظمة العناية الاجتماعيّة العامّة الأكثر فعالية. في الواقع، تقدّر منظّمة العمل الدوليّة أنه، بنسبة اثنين في المئة فقط من الناتج المحليّ، يمكن أيّ بلد توفير رزمة مناسبة من التأمين الصحيّ والاجتماعيّ للمواطنين كافّة. الإعانات الغذائيّة لا تعالج مشكلة نقص التغذية المتفاقمة في المنطقة العربيّة. يجب أولاً معالجة العوامل الاجتماعيّة المتعلّقة بعدم الحصول على دخل أساسي وخدمات أساسيّة. قد يصل الإنفاق الفرديّ على الصّحة إلى 50 في المئة من الإنفاق المنزليّ في المنطقة العربيّة، وهو محدّد أساسي للفقير واللامساواة.

4. مهمٌّ للمنطقة العربيّة إذاً أن تأخذ بعين الاعتبار كيف يمكن العاطلين عن العمل وعمّال القطاع غير الرسميّ والعمّال ذوي الأجور المتدنّية الحصول على الخدمات الاجتماعيّة الأساسيّة والحدّ الأدنى من الدخل. ستؤدّي أنظمة الاستهداف أو استطلاع الموارد البشريّة إلى التساؤل حول المجموعات المدرجة والمستثناة وقد توصم بعض المجموعات التي تحصل على المساعدة. كما قد تواجه مخاطر إحداث التفاوتات بين المجموعات الضعيفة، ما يعني أنّ مشاكل الفقر الطويلة الأمد لن تُعالج. هذه المسألة مهمّة في ما يتعلّق بمعدّلات البطالة العالية في المنطقة العربيّة. إنّ وضع برنامج ضمان الحدّ الأدنى للدخل أو برنامج ضمان العمل لسياسة طويلة الأمد يجب أخذها بعين الاعتبار.

5. تستحقّ سياسات سوق العمل التي تدعم التوظيف ومستويات العمل الجيدة أن تؤخّذ بعين الاعتبار من قبل السياسات الطويلة الأمد والقصيرة الأمد. على النموّ الاقتصاديّ أن يتضمّن القطاع الزراعيّ في المنطقة العربيّة، ما قد يحلّ مجموعة من المشاكل من خلال خلق وظائف رسميّة للعمّال الريفيّين الذين يمكنهم الحصول على برامج الضمان الاجتماعيّ الرسميّ. وهذا قد يساعد أيضاً التعامل مع مشاكل نقص الغذاء والوصول إلى المياه. الاستثمار في البنية التحتيّة هو حاجة ملحة في هذا المجال وهذه مهمّة لا يمكن إلاّ الحكومة أن تديرها لأنّ المناطق الجغرافيّة المعنيّة قد تكون غاية في الفقر. يجب ألا يتركز النموّ الاقتصاديّ في قطاعات معيّنة، كما هي الحال في الهند حيث تسيطر نخبة من رجال الأعمال على مناطق النموّ من خلال صقل علاقات مع المؤسّسات السياسيّة.

المراجع

Bibliography and references

Behrendt, Christina 2013. 'Building national social protection floors and social security systems: the ILO two dimensional social security strategy'. *Social Protection in Developing Countries: Reforming Systems* (Bender, Katja, Markus Kaltenborn, and Christian Pfeleiderer eds.). Routledge, London 2013. pp. 207-218.

Cook, Sarah 2013. 'Rescuing social protection from the poverty trap: new programmes and historical lessons'. *Social Protection in Developing Countries: Reforming Systems*. (Bender, Katja, Markus Kaltenborn, and Christian Pfeleiderer eds.). Routledge, London 2013. pp. 13-23.

ESID. 2012. Green, Maia. *Co-producing ineffective states: social knowledge and social citizenship in Africa and in development*. ESID Working Paper No. 14.

Hall, Anthony. 2013. 'The political dimensions of social protection in Brazil'. *Social Protection, Economic Growth and Social Change*, (Midgley, James and David Piachaud eds.). Edward Elgar, Cheltenham 2013. pp. 44-59.

Harrigan, and Hamed El-Said. 2009. *Economic Liberalisation, Social Capital and Islamic Welfare Provision*. Palgrave Macmillan, Basingstoke 2009.

IDS Bulletin 2011. Sabates-Wheeler, R., and G. Koehler. '(Re)distribution and Growth: What is the Role of Social Protection?'. *Institute Of Development Studies Bulletin*, Vol. 42 (6). pp. 86-88.

ILO/UN-ESCWA. 2009. *Report on the consequences of the economic crisis on the ESCWA region*. Unpublished.

International Labour Organisation for the Arab States and the Government of the Kingdom of Bahrain. 2010. *Kingdom of Bahrain Decent Work Country Programme 2010-2013*.

International Labour Organisation for the Arab States and the Government of the Sultanate of Oman. 2010. *Sultanate of Oman Decent Work Country Programme 2010-2013*.

International Labour Organisation for the Arab States and the Government of the Syrian Arab Republic. 2008. *Syrian Arab Republic Decent Work Country Programme 2008-2010*.

International Labour Organization Regional Office for the Arab States and the Hashemite Kingdom of Jordan. 2012. *Jordan Decent Work Country Programme 2012-2015*.

Jawad, Rana. 2008. 'Possibilities of Positive Social Action in the Middle East – A Re-reading of the History of Social Policy on the Region', *Global Social Policy*. Vol. 8 (2), August 2008: pp. 267-280.

Jawad, Rana. 2009. *Religion and Social Welfare in the Middle East: A Lebanese Perspective*. The Policy Press, Bristol 2009.

Khalidi-Byhum, Ramla. 1999. *Poverty reduction policies in Jordan and Lebanon: An overview*. UN-ESCWA, New York 1999.

Loewe, Markus. 2013. 'Caring for the Urban Middle Class Social: The Political Economy of Social Protection in the Arab Countries'. *Social Protection in Developing Countries: Reforming Systems* (Bender, Katja, Markus Kaltenborn, and Christian Pfeleiderer eds.). Routledge, London 2013. pp. 13-23.

Pfleiderer eds.). Routledge, London 2013. pp.195-204.

Midgley, James. 2013. 'Social protection in countries experiencing rapid economic growth: goals and functions'. *Social Protection, Economic Growth and Social Change*. (Midgley, James, and David Piachaud eds.). Edward Elgar, Cheltenham 2013. pp. 7-28.

Mokhtatar, Rohit. 2013. 'Social protection in India: current approaches and issues'. *Social Protection, Economic Growth and Social Change* (Midgley, James and David Piachaud eds.). Edward Elgar, Cheltenham 2013. pp. 102-117.

Mpedi, Letlhokwa George. 2013. 'Current approaches to social protection in the Republic of South Africa'. *Social Protection, Economic Growth and Social Change* (Midgley, James and David Piachaud eds.). Edward Elgar, Cheltenham 2013. pp. 44-59.

Silva, Joana et al. 2012. *The Way Forward for Social Safety Nets in the Middle East and North Africa*, World Bank, Washington D.C. 2012.

Soares, Sergei. 2013. 'The efficiency and effectiveness of social protection against poverty and inequality in Brazil'. *Social Protection, Economic Growth and Social Change*, (Midgley, James and David Piachaud eds.). Edward Elgar, Cheltenham 2013. pp. 153-166.

Standing, Guy. 2007. 'Social Protection'. *Development in Practice*. Vol. 17, No. 4/5. August 2007. pp. 511-522.

UN/LAS. 2013. *The Arab Millennium Development Goals Report – Facing Challenges and Looking Beyond 2015*, ESCWA Beirut 2013.

UNDP. 2002. *Arab Human Development Report 2002: Creating Opportunities for Future Generations*, New York 2002.

UNDP. 2009. *Arab Human Development Report 2009: Challenges to Human Security in the Arab Countries*, New York 2009.

UNDP. 2011. *Arab Development Challenges Report 2011 – Towards the Developmental State in the Arab Region*. UNDP Regional Centre for the Arab States, Cairo, Egypt 2011.

UN-ESCWA. 2013. *Integrated Social Policy Report V : Towards a new welfare mix? Rethinking the role of the state, the market and civil society in the provision of social protection and social services*. ESCWA, New York 2013.

UNRISD. 2006. *Social Policy in the Middle East: Political, Economics and Gender Dynamics* (Karshenas, Massoud, and Valentine M. Moghadam eds.). Palgrave Macmillan 2006.

UNRISD. 2012. *Combating Poverty and Inequality – Structural Change, Social Policy and Politics*. Geneva 2012.

Zhu, Yapeng. 2013. 'Current approaches to social protection in China'. *Social Protection, Economic Growth and Social Change*. (Midgley, James and David Piachaud eds.). Edward Elgar, Cheltenham 2013. pp. 44-59.

