



الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية

دليل تدريبي

الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية

دليل تدريبي

الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية

دليل تدريبي

**FRIEDRICH
EBERT
STIFTUNG**

AFA
منتدى البدائل العربي
Arab Forum For Alternatives

منتدى البدائل العربي للدراسات بالتعاون مع
مؤسسة فريدريش إيبيرت / مكتب شمال أفريقيا

كل الصور المأخوذة هي من مصادر مفتوحة على الإنترنت

محتوى هذا الإصدار لا يعبر بالضرورة عن رأي منتدى البدائل العربي أو أي مؤسسة شريكة

المشاركون/ ات في الدليل

باحث رئيسي:

محمد العجاتي

منسقات المشروع والباحثات

من منتدى البدائل:

شيماء الشرقاوي، شروق الحريري، نصاف براهيم، زينب سرور

كتابة الأوراق (الترتيب أبجدياً):

أروى أبو هشيش: الحماية الاجتماعية في ألمانيا.

حاتم شقرون: الحماية الاجتماعية واللامركزية والمشاركة المجتمعية.

رجاء كساب: العدالة المناخية وعلاقتها بالحماية الاجتماعية.

عمر سمير: الحماية الاجتماعية في جنوب أفريقيا.

عمر غنام: الحماية الاجتماعية في مصر، ورقة خلفية متاحة على موقع المنتدى.

غريب سليمان: الحماية الاجتماعية ووضع ذوي الإعاقة

محمد الحاموش: الحماية الاجتماعية في السويد.

محمد جاد: مؤسسات التمويل الدولية والحماية الاجتماعية.

نصاف براهيم: الحماية الاجتماعية في كوبا.

نورا صيام: الحماية الاجتماعية وحق اللاجئين.

ولاء علي: الحماية الاجتماعية في العراق. ورقة خلفية متاحة على موقع المنتدى.

ويني عمر: الحماية الاجتماعية والنوع الاجتماعي.

المراجعون (الترتيب أبجدياً)

حسن لطيف الزبيدي (العراق):

أستاذ جامعي في كلية الإدارة والاقتصاد بجامعة الكوفة ومدير مركز الرافدين للحوار RCD التنفيذي. له العديد من الإسهامات العلمية في قضايا الحماية الاجتماعية والتنمية المستدامة، والخبير الوطني لاستراتيجية التخفيف من الفقر في العراق.

سلمى حسين (مصر):

صحفية وباحثة متخصصة في الاقتصاد والسياسات العامة. قامت بالمشاركة في ترجمة كتاب رأس المال في القرن الواحد والعشرين، لتوماس بيكيتي. صدر لها في ٢٠١٤ كتاب «دليل كل صحفي: كيف تجد ما يهمك في الموازنة العامة؟».

محمد سعيد السعدي (المغرب):

خبير اقتصادي ومستشار مستقل. شغل منصب مدير أطروحة في المعهد العالي للتجارة وإدارة المقاولات بالدار البيضاء (ISCAE) من 2011 إلى 2015. قام بتدريس الاقتصاد والإدارة في ISCAE وكلية القانون والاقتصاد في الدار البيضاء ومراكش من 1972 إلى 2010، وكان أيضاً خبيراً وعضواً في لجنة النوع الاجتماعي والتنمية التابعة للجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا. ووزير دولة للحماية الاجتماعية والأسرة والطفولة.

نبيل عبدو (لبنان):

كبير مستشاري السياسات-المؤسسات المالية الدولية في منظمة أوكسفام الدولية، خبرة في البحث والسياسة الاجتماعية والاقتصادية، مع التركيز على السياسة المالية والعمل والنقابات والاقتصاد غير الرسمي والسياسات العامة للحد من عدم المساواة في الدخل والثروة وغيرها، سياسات التقشف والنقابات والحركات العمالية في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، فضلاً عن الاقتصاد غير الرسمي والسياسات المالية والسياسات الاجتماعية والاقتصادية بشكل عام.

مراجعون التدريبات (الترتيب أبجدياً)

زياد عبد الصمد (لبنان):

هو المدير التنفيذي لشبكة المنظمات غير الحكومية العربية للتنمية. تأسست شبكة المنظمات غير الحكومية العربية للتنمية في بيروت في العام 1999 وهي تضم 30 منظمة غير حكومية و 9 شبكات وطنية من 10 دول عربية ناشطة في مجال حماية الحقوق الاجتماعية والاقتصادية.

مروى برنيس(تونس):

أخصائية اجتماعية مستشارة لدى وزارة الشؤون الاجتماعية في تونس.

هند سالم(مصر):

نسوية مديرة دار نشر: هن، استشارية النوع الاجتماعي والبناء المؤسسي.

ياسين بزاز(المغرب):

باحث أكاديمي حاصل على درجة الماجستير في العلوم السياسية وبصدد اعداد أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في حقوق الانسان، تركز اهتماماته العلمية على رصد التحولات الحاصلة في مجالات حقوق الانسان قاد مجموعة من الائتلافات الحقوقية وحملات المناصرة.

قائمة المحتويات

7	مقدمة
9	عن استخدام الدليل في التدريب:
15	الفصل الأول: عن مفهوم الحماية الاجتماعية
16	أولاً- هل هناك أكثر من معنى للحماية الاجتماعية؟ تعريف الحماية الاجتماعية
26	ثانياً: الحماية الاجتماعية لا تحدث في فراغ: علاقة الحماية الاجتماعية بالمفاهيم المحيطة:
30	ثالثاً-أنواع وأنماط الحماية الاجتماعية:
33	رابعاً: أدوات تطبيق الحماية الاجتماعية:
38	خامساً: كيف يمكن تطبيق حماية اجتماعية شاملة؟:
39	ملحق للمدربين
39	تدريب 1: - أبعاد الحماية الاجتماعية
43	تدريب 3: - أقترح أدوات
45	الفصل الثاني: الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية نماذج وأبعاد
46	أولاً- نماذج من برامج الحماية الاجتماعية في المنطقة:
54	ثانياً- عناصر الحماية الاجتماعية:
63	ثالثاً: أهم أدوات الحماية الاجتماعية:
70	ثالثاً: برامج الدعم في المنطقة:
73	رابعاً تمويل برامج الحماية الاجتماعية:
80	خامساً- تحليل لوضعية الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية:
81	ملحق للمدربين
81	تدريب 10: تقييم برامج من المنطقة
87	تدريب 11: أدوات وموارد
89	الفصل الثالث- نماذج من التجارب الدولية
90	أولاً: نموذج الحماية الاجتماعية في جنوب أفريقيا
107	ثانياً: نموذج الحماية الاجتماعية في السويد
123	ثالثاً: نموذج الحماية الاجتماعية في ألمانيا
139	رابعاً: نموذج الحماية الاجتماعية في كوبا
153	ملحق للمدربين
153	تدريب 4: - قيم التجارب
156	تدريب 5: أتخذ قرار
156	مجموعة 1: كوبا: - النوع الاجتماعي في برامج الحماية الاجتماعية
157	المجموعة 2: - كوبا: - الحماية الاجتماعية والعدالة المناخية
158	تدريب 6: قيم تجارب
159	مجموعة 2:
159	ألمانيا: - واللامركزية في برامج الحماية الاجتماعية
161	تدريب 7: أتخذ قرار

163	الفصل الرابع: قضايا من المنطقة
165	أولاً: تأثير مؤسسات التمويل الدولية على الحماية الاجتماعية
182	ثانياً: المشاركة المجتمعية في سياسات الحماية الاجتماعية
193	ثالثاً: الحماية الاجتماعية والنوع الاجتماعي
212	رابعاً: اللاجئين وإمكانية إدماجهم في نظم الحماية الاجتماعية الوطنية
239	خامساً: الحماية الاجتماعية والعدالة المناخية
253	سادساً: الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة
273	ملحق للمدربين
273	تدريب 8: دراسات حالة
277	تدريب 9: استكمال دراسات الحالة
277	واقع المشاركة المجتمعية في الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية:
282	ملحق للمدربين
282	تدريب 12: - صمم برامج حماية اجتماعية

مقدمة

حتى «لا يتخلف أحد عن الركب»، هو الشعار الذي أصبحت تتبناه معظم الخطابات التي تتناول قضية الحماية الاجتماعية وكذلك المؤسسات الدولية والوطنية المختلفة. ومن هنا تبرز أهمية تناول الحماية الاجتماعية على كافة المستويات سواء النظري والمفاهيمي وأيضاً على المستويات العملية مثل البرامج والسياسات المختلفة. وقد تبلور ذلك بشكل كبير حينما أخفقت السياسات ذات التوجهات النيوليبرالية في حل مشكلات الاقتصاد الهيكلي، وانعكاساتها الاجتماعية ولم يقتصر ذلك على دول بعينها، حتى وإن اختلفت درجة التأثير بهذه المشكلات الهيكلية.

ومن هنا يبرز أهمية اللجوء للحماية الاجتماعية، حيث تلعب الحماية الاجتماعية دوراً حاسماً في¹:

3	2	1
دعم التنمية البشرية	القضاء على أوجه عدم المساواة المختلفة	الحد من الفقر
6	5	4
تحفيز النمو الاقتصادي	تقوية القوى العاملة فيها	تعزيز التماسك الاجتماعي

هذا الدليل يهدف للمساهمة في التراكم المعرفي حول قضية الحماية الاجتماعية بشكل يسمح للأطراف المختلفة بفهم جوهر الحماية الاجتماعية والممارسات والسياسات المختلفة.

وفي هذا الإطار، يأتي هذا التعاون بين منتدى البدائل العربي للدراسات وبين مؤسسة فريدريش إيبيرت مكتب شمال أفريقيا من أجل المساهمة في تراكم معرفي باللغة العربية ويشترك مع قضايا المنطقة بشكل كبير. ويساهم كذلك الدليل في رفع قدرات العاملين في مختلف المجالات المرتبطة بالحماية الاجتماعية سواء على مستوى المعرفة أو على مستوى المهارات مثل القدرة على تحليل برامج الحماية الاجتماعية المختلفة من ناحية، ومن ناحية أخرى فهم علاقة الحماية الاجتماعية بالأزمات، والقضايا البنيوية المتعلقة بالاقتصاد والمجتمعات، كاللامساواة، العدالة الجنديرية والعدالة المناخية وفهم الحماية الاجتماعية من المنطلق العام والبنوي والاقتصاد السياسي، وكذلك القدرة على تقديم توصيات محددة من أجل تحسين كفاءة هذه البرامج أو السياسات على سبيل المثال .

يستهدف هذا الدليل بشكل أساسي، الباحثات والباحثين والعاملات والعاملين في منظمات المجتمع المدني المهتمين بالحماية الاجتماعية والقضايا المرتبطة بها، وكذلك يستهدف الدليل تمكينهم من التدريب ونقل المعارف المختلفة لزملائهم من المنظمات المختلفة. لذا فالدليل يمكن أن يستخدم كمرجع معرفي وكذلك كدليل للمدربين لما يحويه من معارف وتدريب على المهارات في نفس الوقت.

1 Imogen Howells (editor), Why we need social protection, Social Development Division of United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP) in collaboration with Development Pathways, 2018, <https://bit.ly/3g5faEO>

ساهم في عمل هذا الدليل فريقي مؤسسة فريدريش إيبيرت/ مكتب شمال أفريقيا وفريق منتدى البدائل العربي للدراسات، إلى جانب عدد كبير من الباحثات والباحثين سواء من خلال دراسات الحالة من المنطقة العربية التي عملوا على إعدادها من قبل في إطار عمل مؤسسة فريدريش إيبيرت مكتب شمال أفريقيا، أو ممن تعاونوا مع منتدى البدائل العربي للدراسات في إطار عمل هذا الدليل.

يعتمد الدليل بشكل أساسي على عدد من المراجع المختلفة والموارد، أولها كان الأوراق الخلفية التي أصدرها مكتب فريدريش إيبيرت والدليل التعريفي الذي أصدره، إلى جانب ذلك أوراق خلفية كتبت خصيصا من أجل تطوير الدليل ونشرت على موقع منتدى البدائل، بالإضافة إلى مجموعة من المصادر المتنوعة كالتقارير الدولية والدراسات.

ينقسم الدليل لأربعة فصول، فيتناول الفصل الأول المفهوم من حيث تعريف الحماية الاجتماعية، علاقة المفهوم بالمفاهيم المحيطة مثل العدالة الاجتماعية والإدماج الاجتماعي، وأما الجزء الثالث فيتناول أنواع وأنماط الحماية الاجتماعية وأخيرا أدوات تطبيق الحماية الاجتماعية.

ويتناول الفصل الثاني تجارب وإشكاليات في المنطقة العربية، من حيث أهم الفرص والتحديات وعلاقتها بالسياق السياسي وذلك بالتطبيق على تحليل 6 نماذج من المنطقة العربية وهم مصر، لبنان، الأردن، تونس، المغرب، والعراق.

وأما الفصل الثالث، فمخصص لتناول تجارب ونماذج دولية في تطبيق الحماية الاجتماعية سواء نماذج من دول الشمال مثل السويد وألمانيا، أو نماذج من دول الجنوب التي لها تجارب مميزة في تطبيق الحماية الاجتماعية مثل كوبا وجنوب أفريقيا.

وأخيرا، يتناول الفصل الرابع قضايا وأبعاد مختلفة ترتبط بالحماية الاجتماعية، وهي قضايا مؤسسات التمويل الدولية، النوع الاجتماعي، العدالة المناخية، واللاجئين وقضية اللامركزية والمشاركة المجتمعية.

عن استخدام الدليل في التدريب:

يهدف هذا الدليل إلى جانب البعد المعرفي توفير الأدوات اللازمة لاستخدامه في تدريبات على نطاق المنطقة العربية، وهو ما يتطلب وضع مجموعة من الأدوات والإرشادات التدريبية، ولكن حفاظا على سلاسة القراءة لمن يستهدفون البعد المعرفي سيتم وضع التدريبات والإرشادات في نهاية كل فصل ليستطيع المدرب الرجوع لها وسيحتوي هذا الجزء في كل فصل التدريبات وطريقة تطبيقها في الحالات المختلفة، وهذه الحالات تختلف وفقا لطبيعة التدريب:

- من حيث الوقت: أي من حيث عدد أيام الدورة التدريبية هل هي يومين أو ثلاثة أيام فما أكثر.
- من حيث المكان: أون لاين / حضوري
- من حيث التغطية: محلي (الدولة محددة) / إقليمي.

تتناول هذه الإرشادات ما يتعلق بمحتوى الدورة ذاته، وعلى المدربين التحضير بأنفسهم للتعارف وجمع التوقعات وألعاب كسر الجليد، والتقييم اليومي والتقييم النهائي للدورة بما يتوافق مع طبيعة المتدربين، وكذلك مهارات التدريب وإدارة مجموعات العمل والعروض، حيث لن تتضمنهم الإرشادات في هذا الدليل لافتراض وجود خبرة تدريبية سابقة لمن يقدم هذا التدريب.

ونقدم هنا سير الجلسات كمقدمة للإرشادات التدريبية:

اليوم الأول:

الجلسة الأولى: الفصل الأول: -

الهدف: التعرف على مفهوم الحماية الاجتماعية وأبعاده المختلفة

الوقت	المهمة	الطريقة
5	تقديم عن الدورة وأهدافها	باور بوينت
15	التعارف	لعبة من ألعاب التعارف
5	التوقعات والبرنامج	باور بوينت أو سبورة قلابية ¹
15	تدريب 1 الحماية الاجتماعية أبعاد	مجموعات أو عصف ذهني
10	عرض تعريف	عرض باور بوينت
10	تدريب 2 أهداف الألفية	مجموعات
10	عرض نتيجة التدريب	عرض باور بوينت
10	عرض تفاعلي الأدوات	عرض باور بوينت
15	تدريب 3-	تغيير المجموعات السابقة عن التدريبين السابقين
15	عرض ومناقشة	تفاعلي
10	عرض تقييم الحماية	عرض باور بوينت
120		

1 السبورة القلابية أو السبورة الورقية القلابية هي اللوحة التي flip chart board
<https://images.app.goo.gl/eoHHyXNyM5kPTUHM9>

الجلسة الثانية: الفصل الثالث: -
الهدف: التعرف على تجارب دولية في هذا المجال؟

الوقت	المهمة	الطريقة
25	عرض حالة السويد	باور بوينت
20	تدريب 4 مجموعات عمل	مجموعات جديدة
15	عروض المجموعات وتعليقات	تفاعلي
10	لعبة	تنشيط
20	عرض حالة كوبا	باور بوينت
10	تدريب 5	نفس المجموعات السابقة
20	عرض تدريب	لعب الأدوار
120		

الجلسة الثالثة: الفصل الثالث: -
الهدف: التعرف على تجارب دولية في هذا المجال؟

الوقت	المهمة	الطريقة
25	عرض حالة ألمانيا	باور بوينت
20	تدريب 6 مجموعات عمل	مجموعات جديدة
15	عروض المجموعات وتعليقات	تفاعلي
10	لعبة	تنشيط
20	عرض حالة جنوب إفريقيا	باور بوينت
10	تدريب 7	نفس المجموعات السابقة
20	عرض تدريب	لعب الأدوار
120		

اليوم الثاني:

الجلسة الأولى: الفصل الرابع: -

الهدف: فهم لطبيعة علاقة الحماية الاجتماعية بالقضايا العامة والتأثير المتبادل ما بينهم

الوقت	المهمة	الطريقة
20	عرض قضية المؤسسات الدولية	باور بوينت- يفضل من خلال خبير خارجي
20	أسئلة من المشاركين وأجوبة من الخبير	تفاعلي
20	عرض قضية النوع الاجتماعي	باور بوينت- يفضل من خلال خبير خارجي
20	أسئلة من المشاركين وأجوبة من الخبير	تفاعلي
20	تدريب 8 (دارسة حالة من كل قضية)	مجموعات عمل بناء على تخصص المشاركين او رغبتهم - كل مجموعتين نفس الحالة
20	عرض التطبيق	نفس المجموعات السابقة
120		

الجلسة الثانية: الفصل الرابع: -

الهدف: فهم لطبيعة علاقة الحماية الاجتماعية بالقضايا العامة والتأثير المتبادل ما بينهم

الوقت	المهمة	الطريقة
20	عرض قضية المشاركة	باور بوينت- يفضل من خلال خبير خارجي
20	أسئلة من المشاركين وأجوبة من الخبير	تفاعلي
20	عرض قضية اللاجئين (أو) العدالة المناخية طبقا لتخصص المشاركين	باور بوينت- يفضل من خلال خبير خارجي
20	أسئلة من المشاركين وأجوبة من الخبير	تفاعلي
20	(تدريب 9 (دارسة حالة من كل قضية	مجموعات عمل بناء على تخصص المشاركين او رغبتهم - كل مجموعتين نفس الحالة
20	عرض التطبيق	نفس المجموعات السابقة
120		

الجلسة الثالثة: الفصل الثاني: -
الهدف: تطوير رؤية عن حال المنطقة في هذا المجال

الوقت	المهمة	الطريقة
10	عن المنطقة	باور بوينت
10	البرامج	باور بوينت
20	تدريب 10	مجموعات عمل- كل مجموعة عنصر من العناصر- بناء على التخصص او الرغبة
20	عروض المجموعات وتعليقات	تفاعلي
10	لعبة	تنشيط
15	الأدوات والتمويل	باور بوينت
20	تدريب 11	مجموعات 3
15	عروض المجموعات وتعليقات	تفاعلي
120		

الجلسة الأخيرة: جلسة تطبيقية: -
الهدف: تقديم رؤى ومقترحات لتطوير الحماية الاجتماعية في المنطقة

الوقت	المهمة	الطريقة
20	مراجعة للتدريب من خلال نقاط محددة	باور بوينت ويمكن الاستعانة بمادة مرئية
5	شرح التدريب 12	تفاعلي
45	مجموعات العمل	مجموعات كل مجموعتين يعملوا على نفس التدريب
40	عروض وتعليقات	تفاعلي
15	مراجعة التوقعات	باور بوينت أو صبورة قلابة
15	ختام	الاتفاق على التواصل والاستمارة
120		

بعض الإرشادات بناء على طبيعة التدريب:

طويلة: طويل أو أكثر	قصيرة: يوم ونصف او يومين
• تصمم الورشة على أساس 9 جلسات على الأقل حيث يتم أفراد وقت أكبر للتقديم والتوقعات والتعارف مع إضافة لعبة لكسر الجليد تكون مدة عملية التعارف 45 د. بدلا من 25 د. • كما يمكن إضافة جلسة لمدة ساعة لتناول القضية التي تم استبعادها من الجلسة الثانية في اليوم الثاني (اللاجئين أو العدالة المناخية) • ويضاف في هذه الحالة 5 دقائق إضافية لكل تدريب و5 دقائق للعرض الخاص بكل تدريب. • يمكن الاستعانة بعروض مرئية سيتم الإشارة لها في الفصول المختلفة على مدار الجلسات. • سيحتاج المدرب لإعادة تقسيم الجلسات بحيث تكون كل جلسة من ساعة ونصف لساعتين.	• تصمم الورشة على أساس 5 ل 6 جلسات حيث يتم إلغاء الجلسة الثانية او الثالثة من اليوم الأول ويكتفى بحالتين فقط من الأربعة. على ان يتم عرض حالتين واستخدام التدربيين الخاصين بالحالتين اللتان لم يتم عرضهما.
حضورى	أون لاین
ستكون هناك مساحة للحركة والتدريبات التي تعتمد على تحرك المشاركين بشكل أكبر من أون لاین- كما سيتم تناوله في كل فصل.	يجب الاستعداد للمنصة المختارة بشكل جيد يتجنب التأخير الممكن بسبب الترتيبات واللوجستيات الإلكترونية. كما يجب توفير التدريبات بشكل سابق للدورة. وملائمة الألعاب للمنصة المختارة.
محلي	إقليمي
سيتم في كل فصل شرح كيف يمكن تطبيقه على أحد دول المنطقة.	الدليل بالأساس مصمم على أساس البعد الإقليمي.

يلاحظ ان الفصل الثاني من الدليل والذي يتناول حالات من المنطقة العربية، في تسلسل التدريب قد تم ترحيله ليكون في الجلسة قبل الأخيرة (الجلسة التطبيقية) إذ رأي فريق إعداد الدليل انه في القراءة قد يكون من المفيد الاطلاع على وضع المنطقة قبل قراءة التجارب والقضايا. بينما في التدريب سيكون الملائم أكثر لأغراض التفاعل والتطبيق التعرف على التجارب وفهم القضايا قبل العمل على المنطقة في الفصل المذكور.

الفصل الأول: عن مفهوم الحماية الاجتماعية²

مثله مثل العديد من المفاهيم في العلوم الاجتماعية، لا يمكن القول بأنه هناك تعريف موحد لمفهوم الحماية الاجتماعية وما يعنيه. هناك أسس مختلفة يبنى عليها تعريف وتحديد الحماية الاجتماعية وشكلها وأدواتها، ونحدد هنا منهم أساسين وهم:

الأبعاد الحقوقية المختلفة	الأساس القانوني
• الإتاحة • الملائمة • القدرة على تحمل التكاليف • المقبولة	• الدستور • التشريعات المختلفة • الأوامر التنفيذية • المعاهدات الدولية

ومن هنا تأتي أهمية استعراض أهم التعريفات للحماية الاجتماعية التي تتبناها مؤسسات دولية مختلفة من أجل الوقوف على أهم المؤشرات التي يعبر عنها والسياسات التي تترتب عليها.

² هذا الفصل يبني الدليل الذي أصدره مكتب مؤسسة فريدريش إيبيرت لشمال أفريقيا من إعداد سلمى حسين بعنوان: ملاحظات للجميع: الدليل الشامل لبرامج الحماية الاجتماعية، فريدريش إيبيرت مكتب شمال أفريقيا، سبتمبر 2022، <https://bit.ly/3E2WFLi>

أولاً- هل هناك أكثر من معنى للحماية الاجتماعية؟

تعريف الحماية الاجتماعية

تلخص الأشكال التالية أبرز التعريفات للحماية الاجتماعية (تم اختيار هذه التعريفات بناء على تنوعها وتنوع المؤسسات التي تعبر عنها):

تعريف برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

مجموعة من السياسات والأدوات المملوكة وطنياً التي توفر دعم الدخل وتسهل الوصول إلى السلع والخدمات من قبل جميع الأسر والأفراد على الأقل عند الحد الأدنى من المستويات المقبولة، لحمايتهم من الحرمان والاستبعاد الاجتماعي، لا سيما خلال فترات عدم كفاية الدخل أو العجز أو العجز للعمل.

المرجع:

"Leaving No One Behind: A Social Protection Primer for Practitioners | United Nations Development Programme". 2022. UNDP. <https://cutt.ly/TNwGnvu>.

تعريف منظمة العمل الدولية

الحماية الاجتماعية، أو الضمان الاجتماعي، هو حق من حقوق الإنسان ويتم تعريفه على أنه مجموعة من السياسات والبرامج المصممة لتقليل ومنع الفقر والضعف طوال دورة الحياة. تشمل الحماية الاجتماعية مزايا للأطفال والأسر، والأمومة، والبطالة، وإصابات العمل، والمرض، والشيخوخة، والعجز، والناجين، وكذلك الحماية الصحية. تعالج أنظمة الحماية الاجتماعية جميع مجالات السياسة هذه من خلال مزيج من المخططات الاشتراكية (التأمين الاجتماعي) والمزايا الممولة من الضرائب غير القائمة على الاشتراكات، بما في ذلك المساعدة الاجتماعية.

المرجع:

World Social Protection Report 2017–2019, ILO, <https://bit.ly/3w1x53U>

تعريف البنك الدولي

البرامج والسياسات التي تحمي الأفراد من الصدمات وتجهزهم لتحسين سبل عيشهم وخلق فرص لبناء حياة أفضل لأنفسهم ولأسرهم.

وفي عام 2018، أطلق البنك الدولي تقرير «شبكات الحماية الاجتماعية»، معرفاً إياها بأنها «كل المدفوعات الحكومية الموجهة إلى أنظمة الحماية الاجتماعية غير القائمة على الاشتراكات. ووفقاً لذات التقرير، كانت الدول الأغنى، ولاتي تتمتع بحكوماتها بقدرات مالية أعلى تحظى بتغطية أفضل لتلك الشبكات. على سبيل المثال، فإن أربعة من كل خمسة من العاملين ذوي الدول المنخفضة يحصل على دخل تكميلي في كل من أستراليا وفرنسا وإنجلترا، مقارنةً بواحد من كل خمسة في اليونان وإيطاليا وكوريا.

المراجع:

Resilience, equity, and opportunity: the World Bank's social protection and labor strategy 2012-2022 (English).

Washington, D.C.: World Bank Group. <https://bit.ly/2VVDY6H>

Raphaela Hyee et. Al (2018), How Reliable Are Social Safety Nets? Value And Accessibility in Situations of Acute Economic Need, OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 252. <https://bit.ly/3s6x-EHM>

تعريف صندوق النقد الدولي

تشمل التأمين الاجتماعي وبرامج المساعدة الاجتماعية. يهدف التأمين الاجتماعي إلى حماية الأسر من الصدمات التي يمكن أن تؤثر سلباً على دخولهم ورفاهيتهم، ويتم تمويله عادةً من خلال المساهمات أو ضرائب الرواتب. تهدف المساعدة الاجتماعية إلى حماية الأسر من الفقر ويتم تمويلها من الإيرادات الحكومية العامة.

المرجع:

IMF. 2019. "A Strategy for IMF Engagement on Social Spending Washington: International Monetary Fund. <https://cutt.ly/ENwPZvV>

تعريف صندوق الأمم المتحدة للطفولة

مجموعة من السياسات والبرامج تهدف إلى منع أو حماية جميع الناس من الفقر والضعف والاستبعاد الاجتماعي طوال حياتهم، مع التركيز بشكل خاص على الفئات الضعيفة.

المرجع:

"UNICEF's Global Social Protection Programme Framework". 2022. Unicef.Org. <https://cutt.ly/8NwG4zV> .

تعريف موقع الإحصاءات الأوروبية الرسمي Eurostat

تغطية عدد محدد من المخاطر والاحتياجات المتعلقة بكل من: المرض / الرعاية الصحية والعجز والإعاقة والتقدم في العمر، ومسؤوليات الأبوة والأمومة، وفقدان الشريك أو الأهل، والبطالة، والسكن، وأخيرا الإقصاء الاجتماعي.

تعرف الحماية الاجتماعية بأنها التدخل المنظم بغرض التخفيف عن الأفراد والأسر إزاء الحمل المترتب على مجموعة محددة من المخاطر الاجتماعية. وتعرف المخاطر الاجتماعية بأنها الأحداث أو الظروف التي قد تؤثر سلباً على رفاه الأسر إما لأنها تتطلب منها موارد إضافية أو لأنها تؤدي إلى تخفيض دخولها. وهي حاجات مثل المرض، البطالة والتقاعد، الإسكان، التعليم أو ظروف عائلية.

المرجع:

Eurostat, Statistics Explained, Social Protection <https://cutt.ly/VNwHehP>

تعريف منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية OECD

مقياس للمدى الذي تقوم من خلاله الدولة بمسؤوليتها تجاه مساندة مستويات معيشة أولئك الأقل حظاً، والمجموعات رقيقة الحال. قد تستهدف المزايا الأسر ذات الدخل المنخفضة، المسنين، المرضى، العاطلين، أو الشباب واليافعين.

المرجع:

OECD I Library, Social Protection <https://cutt.ly/ENwHiM5>

تعريف منظمة العمل الدولية

الحماية الاجتماعية، أو الضمان الاجتماعي، هو حق من حقوق الإنسان ويتم تعريفه على أنه مجموعة من السياسات والبرامج المصممة لتقليل ومنع الفقر والضعف طوال دورة الحياة. تشمل الحماية الاجتماعية مزايا للأطفال والأسر، والأمومة، والبطالة، وإصابات العمل، والمرض، والشيخوخة، والعجز، والناجين، وكذلك الحماية الصحية. تعالج أنظمة الحماية الاجتماعية جميع مجالات السياسة هذه من خلال مزيج من المخططات الاشتراكية (التأمين الاجتماعي) والمزايا الممولة من الضرائب غير القائمة على الاشتراكات، بما في ذلك المساعدة الاجتماعية.

المرجع:

World Social Protection Report 2017–2019, ILO, <https://bit.ly/3w1x53U>

مفهوم الحماية الاجتماعية الشاملة

ويعتبر من بين أهم المساهمات العالمية فيما يتعلق بالحماية الاجتماعية. ويتم تعريفه على أنه الحد الأدنى من الدخل أو الاستهلاك الممنوح كحق من قبل الدولة لجميع المواطنين والمقيمين في أي دولة، وبالتالي يعامل كل مواطن بعين الاعتبار والاحترام على قدم المساواة. تهدف السياسة الاجتماعية المستندة إلى الشمولية إلى ضمان مستوى معيشي لائق للجميع، وجعل الخدمات الاجتماعية والدخل الأساسي متاحًا لجميع السكان. يتطلب تحقيق الحماية الاجتماعية الشاملة للدولة تحمل المسؤوليات الرئيسية في توفير وتمويل، وإدارة، وتنظيم البرامج، والمؤسسات.

المرجع:

SPICKER, P., 2013. Poverty and social security: concepts and principles. Available from OpenAIR@RGU. [online]. Available from: <http://openair.rgu.ac.uk>



الفيديو الأول:

هل هناك أكثر من معنى للحماية الاجتماعية؟

تعتبر منظمة العمل الدولية صاحبة أفضل وأشمل تعريف للحماية الاجتماعية (السابق أعلاه)، من وجهة النظر الحقوقية، حيث تدافع منظمة العمل الدولية عن ضرورة أن تمتد الحماية الاجتماعية وتختلف أنظمتها باختلاف المرحلة العمرية فهي تؤكد في تعريفها على امتداد الحماية طوال مراحل الحياة.

من الهام الإشارة إلى أن منظمة العمل الدولية تعتمد تعريفها على اتفاقيات وتوصيات العمل الدولية وتحديدًا اتفاقية رقم 102 حول الضمان الاجتماعي والتي تحدد الحد الأدنى من المعايير لمستوى مزايا الضمان الاجتماعي والظروف التي تمنح بموجبها، وكذلك التوصية رقم 202 حول أرضية الحماية الاجتماعية والتي توفر إرشادات حول إدخال أو الحفاظ على أرضيات الحماية الاجتماعية وتنفيذ أرضيات الحماية الاجتماعية كجزء من استراتيجيات توسيع مستويات أعلى من الضمان الاجتماعي لأكثر عدد ممكن من الناس، وفقًا للإرشادات المنصوص عليها في معايير الضمان الاجتماعي لمنظمة العمل الدولية.³

3 للمزيد حول الاتفاقية والتوصية، يمكنكم مراجعة:

"International Labour Standards on Social Security". 2023. Ilo.Org. <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-cov->



ومؤخراً أصبحت منشورات البنك الدولي تعترف بأهمية الحماية الشاملة المعممة لكل أفراد المجتمع خلال القرن الواحد والعشرين.

ويتبنى البنك الدولي مؤخراً معظم عناصر تعريف الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية، الذي تدعو إليه منظمة العمل، ولكنه لا يقوم بقياس أثر برامجه على هدف مد مظلة الحماية الاجتماعية.

كما أن برامجه مع الدول المقترضة ما زالت تركز على تقليص برامج الحماية المعممة واستبداله بأنظمة الحماية المشروطة وعلى الاستهداف لبعض شرائح المجتمع دون غيرهم..

ترتكز ركائز استراتيجية البنك الدولي على نهج إدارة المخاطر الاجتماعية، وهو حماية الفقراء من المخاطر والصدمات التي تهدد أنماط دخلهم واستهلاكهم من خلال التأمين ضد البطالة وبرامج الأشغال العامة للتأمين الصحي وغيرها.

لذلك فهي تدخلات مستهدفة تركز على استدامة سبل العيش وإدماجها مع الهدف العام للنمو والاستثمار، دون تحديد درجة المشاركة العامة أو الخاصة.⁴

إلى جانب ذلك، نجد أن صندوق النقد الدولي يتبنى تعريفاً مبهماً حول الحماية الاجتماعية، ويخلط أحياناً بينها وبين الإنفاق الاجتماعي.

ولا يملك توصيفاً لقياسها، ولا تحتوي برامجه على تعريفات قابلة للقياس، وان وجدت، فهو لا يقوم بأي قياس لها بعد تطبيق البرامج والإجراءات التي يشترط تنفيذها في أي دولة.⁵

كما أن الصندوق يتعاطى مع الحماية الاجتماعية باعتبارها إجراءات تخفيفية تقلل من وقع الإصلاحات التقشفية على الفئات الأفقر، وينظر إلى الحماية الاجتماعية من منظور مالي أي من ناحية الكلفة والنجاعة وليس من ناحية الكفاءة والمقبولية.

ويمكن القول بأن الخطاب الحديث لصندوق النقد والأدبيات الصادرة عنه قد تطورت بشكل إيجابي فيما يتعلق بموضوع الحماية الاجتماعية، وأهميتها لتحقيق نمو احتوائي ومستدام. إلا أن ذلك لم ينعكس في شكل توصيات وسياسات أفضل (من الناحية الاجتماعية).

حيث لاحظ مكتب التقييم المستقل في الصندوق أن 93% من إجمالي 57 برنامج وافق عليه الصندوق خلال الفترة من 2010-2015 قد احتوت على «ذكر» الإنفاق الاجتماعي وذلك في الدول الأقل نمواً.

بينما احتوى 19% فقط من تلك البرامج على ترتيبات خاصة بالحماية الاجتماعية (سبع دول)، في شكل أهداف تأشيرية، وهو أخف أنواع المشروطة التي يضعها الصندوق وتكون غير ملزمة للدول المقترضة.

حيث لا يترتب على الدولة المخالفة لهذه الأهداف أي منع من الحصول على التمويل أو تجميد للاتفاق.⁶

[ired-by-international-labour-standards/social-security/lang--en/index.htm](http://www.ired-by-international-labour-standards/social-security/lang--en/index.htm).

4 Nabil Abdo, Social protection in Lebanon: From a System of Privileges to a System of Rights, 2014. ANND, <https://bit.ly/3XDsfm>

5 Independent Evaluation Office of the IMF (2017), The IMF and Social Protection Evaluation Report, IMF, Washington DC.

6 سلمى حسين، ملاحظات للجمعية: الدليل الشامل لبرامج الحماية الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.

كما لم تحتو الأهداف التأشيرية لدى باقي الدول المقترضة خلال فترة التقييم على أي نفقات خاصة بالحماية الاجتماعية، أو أهداف غير محددة أو واسعة بحيث يصعب تقييم ما إذا كانت تشكل مكوناً معتبراً من البرنامج.

وفي كل البرامج التي دعمها صندوق النقد في منطقة الرق الأوسط وشمال أفريقيا، خلال الفترة من 2011-2021، لم يقدم أي توصية قط أو مشروطية تتعلق بمد التعليم والصحة إلى جميع المواطنين المعنيين، أو بتوزيع إعانات بطالة، أو مساعدات أمومة، أو أي من جوانب «الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية» التي يعترف بها الصندوق.⁷

⁷ سلمى حسين، ملاحظات للجميع: الدليل الشامل لبرامج الحماية الاجتماعية، نفس المرجع.

وأما الجدول التالي⁸ يوضح لنا الحماية الاجتماعية في أهداف التنمية المستدامة SDGs من حيث الهدف العام والأهداف الفرعية وغاية كل منها.

الهدف العام	رقم الأهداف الفرعية التابعة له	الغاية
الهدف 1: القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان.	الأهداف الفرعية: 1، 3، 5	• استحداث نظم وتدابير حماية اجتماعية ملائمة على الصعيد الوطني للجميع ووضع حدود دنيا لها، وتحقيق تغطية صحية واسعة للفقراء بحلول عام 2030. • ضمان تمتّع جميع الرجال والنساء، ولا سيما الفقراء والضعفاء منهم، بنفس الحقوق في الحصول على الموارد الاقتصادية، وكذلك حصولهم على الخدمات الأساسية، وعلى حق ملكية الأراضي والتصرف فيها وغيره من الحقوق المتعلقة بأشكال الملكية الأخرى، وبالميراث، وبالحصول على الموارد الطبيعية، والتكنولوجيا الجديدة الملائمة، والخدمات المالية، بما في ذلك التمويل المتناهي الصغر بحلول عام 2030. • بناء قدرة الفقراء والفئات الضعيفة على الصمود والحد من تعرضها وتأثرها بالظواهر المتطرفة المتصلة بالمناخ وغيرها من الهزات، والكوارث الاقتصادية، والاجتماعية، والبيئية.
الهدف 3: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالفاذية في جميع الأعمار.	الأهداف الفرعية: 8	• تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.
الهدف 5: تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات.	الأهداف الفرعية: 4	• الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي وتقديرها من خلال توفير الخدمات العامة والبنى التحتية ووضع سياسات الحماية الاجتماعية وتعزيز تقاسم المسؤولية داخل الأسرة المعيشية والعائلة، حسبما يكون ذلك مناسباً على الصعيد الوطني.

8 مصدر الجدول: الحماية الاجتماعية أداة للعدالة، نشرة التنمية الاجتماعية، المجلد 5، العدد 2، الإسكوا، 2015، <https://bit.ly/3CDcFCG>

• تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة وتوفير العمل اللائق لجميع النساء والرجال، بما في ذلك الشباب والأشخاص ذوو الإعاقة، وتكافؤ الأجر لقاء العمل المتكافئ القيمة، بحلول عام 2030. • حماية حقوق العمل وتعزيز بيئة عمل سالمة وآمنة لجميع العمال، بمن فيهم العمال المهاجرون، وبخاصة المهاجرات، والعاملون في الوظائف غير المستقرة.	الهدف 8: تعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام، والعمالة الكاملة والمنتجة وتوفير العمل اللائق للجميع. الأهداف الفرعية: 5، 8	
• اعتماد سياسات، ولا سيما السياسات المالية وسياسات الأجور والحماية الاجتماعية، وتحقيق قدر أكبر من المساواة تدريجياً	الهدف 10: الحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها. الأهداف الفرعية: 4	
• إنشاء مؤسسات فعالة وشفافة وخاضعة للمساءلة على جميع المستويات. • ضمان اتخاذ القرارات على نحو مستجيب للاحتياجات وشامل للجميع وتشاركي وتمثيلي على جميع المستويات.	الهدف 16: التشجيع على إقامة مجتمعات سالمة لا يهتمش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات. الأهداف الفرعية: 6، 7	

من هنا، يمكن الحديث بشكل مختصر حول أن الحماية الاجتماعية تعتبر حق على كل دولة أن توفره لجميع المواطنين، حيث إن هذا الحق متضمن في المادة 22 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والتي تنص على:

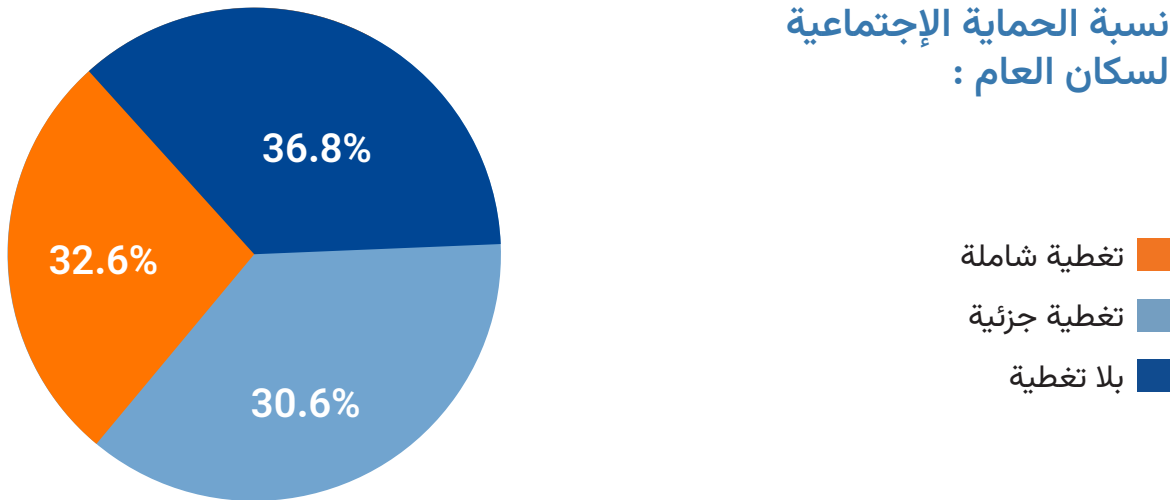
“لكل شخص، بوصفه عضوًا في المجتمع، حق في الضمان الاجتماعي، ومن حقه أن تُوفّر له، من خلال المجهود القومي والتعاون الدولي، وبما يتفق مع هيكل كل دولة ومواردها، الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي لا غنى عنها لكرامته ولتنامي شخصيته في حرية.”

وفي الهدف الأول من أهداف التنمية المستدامة 2030: “القضاء على الفقر بكل أشكاله”.

حيث الهدف الفرعي 1.3 هو “العمل على المستوى القومي من أجل تنفيذ أنظمة وإجراءات الحماية الاجتماعية للجميع، بما فيها الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية”.

وعلى الرغم من الميزات الاقتصادية والاجتماعية لتطبيق الحماية الاجتماعية⁹، فإن عددا قليلا فقط من الدول المتقدمة يحظى بتغطية واسعة من البرامج والأنظمة المتعلقة بهذا المفهوم: حيث «لا يحظى سوى 30.6% فقط من كل سكان العالم في سن العمل بالتغطية الشاملة للحماية الاجتماعية بأنواعها المختلفة. ما يعني أن الجانب الأكبر للسكان في سن العمل -69.4% لا يحظى سوى بتغطية جزئية، أو لا تغطية على الإطلاق¹⁰». ومن سكان العالم، فقط 47% هم من لديهم على الأقل نوعا واحدا من الحماية الاجتماعية، بينما 53% من سكان العالم يعانون من غياب أي نوع من أنواع الحماية الاجتماعية¹¹.

نسبة الحماية الاجتماعية لسكان العام :



9. ترجمة الباحثة لدى الحماية الاجتماعية مجموعة متنوعة من التعريفات. بينما يختار هذا الدليل التعريف الأوسع والأكثر شمولاً، فإن لكل منظمة تعريفها الخاص، وبالتالي يقيسها وفقاً لهذا التعريف. وهذا يوضح أن إحصاءات تغطية الحماية الاجتماعية قد تختلف من مؤسسة إلى أخرى، وحتى من تقرير إلى آخر داخل نفس المؤسسة:

Social Protection has a wide variety of definitions. While this guide opts for the widest and most inclusive definition, each organization has its own definition, and hence measures it according to this definition. This explains that the statistics of coverage of social protection may vary from one institution to another, and even from one report to another within the same institution.

10. ILO (2021), World Social Protection Report 2020–22: Social protection at the crossroads, in pursuit of a better future, International Labour Office – Geneva. <https://bit.ly/3MKqGIh>

11 . Ibid.

ثانيا: الحماية الاجتماعية لا تحدث في فراغ: علاقة الحماية الاجتماعية بالمفاهيم المحيطة:

هناك روافد عدة ساهمت في خلق ما يعرف بسياسات الحماية الاجتماعية:

الفكر اليساري

تطور تصورات النخب السياسية، فقد ساهمت الثورات الشعبية في أوروبا الغربية في خلق توجه بين النخب المحافظة يرى ضرورة الهيمنة على السوق عن طريق تدخل الدولة في الاقتصاد وتوفير الحماية للمواطنين لتحقيق قدر من الانسجام الطبقي داخل المجتمع.

الفكر الليبرالي

تطور تصورات الاقتصاديين، وتجسد ذلك بوضوح في النموذج الكينزي الذي يعكس تصورات جناح في التيار الليبرالي الكلاسيكي بشأن ضرورة الإنفاق على توفير الوظائف والحماية الاجتماعية والتوسع في الخدمات العامة، والذي تأثرت بها البلدان الرأسمالية خاصة مع تبني الولايات المتحدة لسياسات "الاتفاق الجديد" بعد كساد الثلاثينات.

المنهج الحقوقي

وظهر في سياسات الرفاه النابعة من أسفل، وهنا يمكننا أن نشير لأمثلة عدة من اليسار الديمقراطي في أوروبا، وجميعهم ساهموا في تعزيز أشكال مختلفة من الحماية، ربما من أبرزها دور حزب العمال البريطاني في تأسيس نظام الصحة المجاني National health services.

كل هذه التجارب التاريخية اختلطت في وعاء واحد وشكلت بالتدريج إرهابات لنموذج الرفاه الذي تبنته الدول المستقلة حديثا عن الاستعمار الأوروبي خلال العقود الأولى من القرن العشرين، وقد تأثرت تلك البلدان أكثر بالنموذج القائم على فرض الحماية التجارية والتخطيط المركزي مع تدخل الدولة من أجل تقديم الخدمات الأساسية¹².

لكن سرعان ما وقعت العديد من تلك البلدان في أزمات تحت ضغوطات مالية، ساهم في مفاقمتها تضخم الأسعار عالميا خاصة بعد طفرة أسعار النفط في السبعينات، وفي ظل أجواء من الركود العالمي اتجهت فوائض «البترو دولار» لإقراض البلدان النامية بكثافة، ما أوقعها في أزمات من الديون الخارجية، وحول عقد الثمانينات إلى عقد ضائع من التنمية¹³، في هذه الأجواء نشأ الحضور المهيمن لمؤسستي التمويل الدوليتين، صندوق النقد والبنك الدولي، والذان فرضا شروطهما لإعادة هيكلة اقتصادات العالم النامي في مقابل الإنقاذ من الديون.

(إعادة هيكلة اقتصادات الدول «النامية» للاستجابة لحاجيات الرأسمال المعولم من حيث فتح الأسواق وخصوصة المؤسسات العمومية وتسهيل شروط الاستثمار الأجنبي لاستغلال اليد العاملة الرخيصة عبر

12. Gosta Esping Andersen, 1990, The three worlds of welfare capitalism, Polity press.

13. World economic and social survey, 2017, Chapter 3, United Nations Department of Economic and social affairs.

اعتماد «مرونة» سوق الشغل وتحسين مناخ الأعمال، والحفاظ على التوازنات المالية من خلال الضغط على الإنفاق العام.... ومن هذه الزاوية، هناك تفكيك لمقومات الدولة الاجتماعية في هذه البلدان..

من هنا يجب أن يتطرق الحديث لعلاقة الحماية الاجتماعية وسياساتها المختلفة بمفاهيم أخرى مثل العدالة الاجتماعية والمساواة والإدماج الاجتماعي على سبيل المثال لا الحصر، خصوصا وأن هذه المفاهيم تتقاطع مع الحماية الاجتماعية وأحيانا تؤسس لها ولتعريفاتها المختلفة. ولكنه أيضا من الهام الإشارة إلى أن هذا الدليل يقدم بشكل تفصيلي ضمن فصوله القادمة علاقة الحماية الاجتماعية بموضوعات وقضايا بعينها كالنوع الاجتماعي، العدالة المناخية، أوضاع اللاجئين، المشاركة واللامركزية، وأخيرا دور المؤسسات الدولية المختلفة. لذا فهذا الجزء من الفصل الأول فقط يكفي بتقديم أمثلة عن علاقة الحماية الاجتماعية بمفاهيم أخرى.

الحماية الاجتماعية والعدالة الاجتماعية:



الحماية الاجتماعية ليست بديلا عن العدالة الاجتماعية كما يطرح البعض، فقد تكون الحماية الاجتماعية - بالمعنى الضيق - مساعدة الفقراء والفئات الاجتماعية الضعيفة - ضرورية كسياسة إنقاذ سريعة على المدى القصير، ولكن ما لم تقتزن بسياسات تعالج الأسباب الجذرية للفقر واللامساواة، فإن العدالة الاجتماعية لن تتحقق¹⁴.

من الهام التأكيد على أن مفهوم العدالة الاجتماعية هو بحر كبير من النقاشات والجدالات ولا يوجد له تعريف موحد أو رؤية موحدة، حيث يكتنف تعريف العدالة الاجتماعية ما يكتنف القضية ذاتها من عدم اتفاق بالغ. بل إنه «يعتقد البعض أن السعي للعدالة الاجتماعية فخ ووهم وأنه يجب أن تقودنا مثل أخرى كالحرية الفردية». أما بين من يقبلونها كهدف «ليس الكل واضحا فيما يخص معناها. وتجعل هذه الحقيقة من تحديد وتعريف العدالة الاجتماعية كمفهوم مستقر أمرا معقدا لكن كثيرا من الباحثين والمفكرين لا يرونه مستحيلا بالرغم من ذلك.

وفي السنوات الأخيرة صارت العدالة الاجتماعية أمرا يتعلق بالحقوق والمواطنة وليس بالعمل الخيري والتبرعات، أمرا يتعلق بالمجتمع ككل وليس فقط بالمحتاجين، وأيضا أمرا في صلب السياسات العامة. إلى جانب ذلك، يرى البعض أن تعريف العدالة الاجتماعية ينبني على الطريقة التي تنظر بها إليه المجموعات الاجتماعية التي تناضل من أجله¹⁵.

لذا فيجب التأكيد على وجود قاسم مشترك بين الحماية الاجتماعية والعدالة الاجتماعية من أجل أن يصبح تطبيق الحماية الاجتماعية خطوة على طريق الوصول للعدالة الاجتماعية.. وهو النهج القائم على الحقوق، فالمواثيق الدولية المختلفة بمختلف أجيالها تتناول صراحة الحماية الاجتماعية باعتبارها واجبا على الدولة وحقا للمواطن وأساسا لبناء مجتمعات تسودها العدالة والمساواة. حيث يسهم توطيد الروابط بين العدالة الاجتماعية والحماية الاجتماعية في نظام يحفظ الحقوق والواجبات، وفي تمكين الأفراد (أصحاب الحقوق) من المشاركة في عملية صنع القرار ومساءلة الجهات التي تقع الواجبات على عاتقها،

14. Adly Roman, Howaida. 2019. "Alternative Policy Solutions | From Social Protection to Social Justice: Lessons Learned from Uruguay". Aps. Aucegypt. Edu. <https://bit.ly/3Tsho05>

15. للمزيد حول مفهوم العدالة الاجتماعية وتطبيقاته، يمكنكم مراجعة الدليل الذي أصدره منتدى البدائل العربي للدراسات بالمشاركة مع عدد كبير من الخبراء والباحثين: وائل جمال وآخرون، العدالة الاجتماعية.. مفاهيم وتطبيقات "دليل تدريبي"، 2017، <https://bit.ly/3XF2PaP>

بما يقوِّي حس الالتزام بخطط الحماية الاجتماعية ويضمن استدامتها.. ولا ينبغي أن يقتصر هدف هذه الخطط على معالجة مواطن الضعف في وقت الأزمات فقط، بل يجب أن تركز على الإنصاف والمساواة والمشاركة وتمكين المستفيدين من المساعدة الاجتماعية من المشاركة بفعالية في المجتمع. ولضمان حق الحصول على الحماية الاجتماعية، لا بد من أن تستوفي المستحقات والخدمات الاجتماعية معايير أساسية، فتكون متاحة، ومقبولة، وميسرة، كما لا بد من ضمان مساءلة الجهة المسؤولة عنها¹⁶.

الحماية الاجتماعية شرط أو أداة من أدوات العدالة الاجتماعية، حيث يعتبر الحد من اللامساواة أمراً محورياً لتحقيق العدالة الاجتماعية، وللحماية الاجتماعية دور مباشر تلعبه، كآلية لإعادة التوزيع. وتتخذ العلاقة بين الحماية الاجتماعية وإعادة التوزيع بعداً أوسع وذلك نتيجة للتفاعل بين الهياكل الاجتماعية والمؤسسات السياسية وموازين القوة.

وهنا يتوقف اختيار برامج الحماية الاجتماعية وأنماطها على فهم الجهات المعنية من أصحاب القرار وغيره للعدالة الاجتماعية هل فقط يتوقفون عند الاكتفاء ببرامج الحماية التي تخفف وطأة الصدمات الاقتصادية أم يتبنون تدابير وإجراءات جذرية لمعالجة الأمور من منبعها¹⁷

ترتبط الحماية الاجتماعية ارتباطاً وطيداً بمفهوم العدالة الاجتماعية¹⁸.

حيث "... لا يمكن أن تتقدم العدالة الاجتماعية إلا إذا حصل جميع فئات المجتمع على الأمان الاجتماعي والاقتصادي بما يمكنهم من استئناف عملهم وحيواتهم. ويتطلب ذلك تأمين الدخل مدعوماً بتأمين تمثيل صوتها وتنظيم جميع أنواع العمل، بما فيه العمل التطوعي وأعمال الرعاية"¹⁹.

الحماية الاجتماعية في المواثيق الدولية

"أمثلة"

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ام 1948 (المواد 25-22).
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966: المواد 9-12.
- إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام 1979: المادتان 11 و 14.
- إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006: المادة 28.
- إعلان منظمة العمل الدولية بشأن العدالة
- الاجتماعية من أجل عولمة عادلة لعام 2008.
- قرار الجمعية العامة 1/65 لعام 2010، الوفاء بالوعد: متحدون من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

16. الحماية الاجتماعية أداة للعدالة، نفس المرجع.

17. الحماية الاجتماعية أداة للعدالة، نشرة التنمية الاجتماعية، المجلد 5، العدد 2، الإسكوا، 2015، <https://bit.ly/3CDcFCG>

18. للمزيد يمكنكم مراجعة: العدالة الاجتماعية.. مفاهيم وتطبيقات "دليل تدريبي"، منتدى البدائل العربي للدراسات، 2017، <http://afalebanon.org/?p=5720>

19. ILO, (2004), Social Protection Matters, International Labor Organization, Geneva. <https://bit.ly/3eGatkx>

العلاقة بين مفهوم الحماية الاجتماعية والإدماج الاجتماعي:

يشجع استخدام مفهوم الإدماج الاجتماعي باعتباره سهل الاستخدام للإشارة إلى تأمين وصول الأفراد إلى الموارد والمؤسسات بهدف تلبية احتياجاتهم.



- تعرف إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة في تقريرها عن الحالة الاجتماعية في العالم لعام 2016 الإدماج الاجتماعي بأنه توفير فرص وسبل الوصول إلى الموارد الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وفتح الأبواب المؤسسية لجميع الأفراد والسماح لهم بحرية التعبير والمشاركة في صنع القرار.
- يعرف الإدماج الاجتماعي أيضاً باعتباره عملية تحسين شروط المشاركة في المجتمع للأشخاص المحرومين على أساس العمر، أو الجنس، أو الإعاقة، أو العرق، أو الإثنية، أو الدين، أو الوضع الاقتصادي، أو غيره، من خلال تعزيز الفرص، والوصول إلى الموارد، وإسماع الصوت، واحترام الحقوق²⁰.

ومن هنا فإذا كانت الحماية الاجتماعية تتيح الوصول الشامل إلى الخدمات الاجتماعية والبنية التحتية، فيمكن أن يساهم ذلك أيضاً في الإدماج الاجتماعي.

فيمكن على سبيل المثال لتدابير الحماية الاجتماعية- محددة الفئات- التي تتناول العمر، أو الجنس، أو العرق، أو الطبقة الاجتماعية، أو الموقع أن تساعد في خلق الإدماج، مثل برامج المساعدة الاجتماعية التي تركز على تمكين المرأة والمساواة بين الجنسين، أو الأطفال أو كبار السن.

ويمكن أيضاً أن يكون لسياسات وبرامج الحماية الاجتماعية تأثير في بناء ثقة المواطنين في حكومتهم إذا تمكنوا من الوصول بشكل أفضل إلى الخدمات الاجتماعية أو البنية التحتية الاجتماعية في جميع المجالات، ودون تفضيل مجموعة اجتماعية محددة²¹.

إلى جانب ذلك، ي-جب أن يكون هناك إدماج للفئات المهمشة، للأسباب المختلفة، وذلك حتى لا تتفاقم الأوضاع وتأتي برامج الحماية الاجتماعية بنتائج عكسية، على سبيل المثال، إذا كان هناك برنامج ما يستهدف بشكل رئيسي النخب التي تمتلك أفضلية أو أعضاء الطبقة الوسطى الأفضل وضعاً، فقد يؤدي ذلك إلى تفاقم اللامساواة والعمل على إضعاف الإدماج الاجتماعي، بل المزيد من تعميق التهميش والظلم²².

20. "عدم إهمال أحد: إدماج الفئات المهمشة في بعض البلدان العربية". 2021. لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا، <https://bit.ly/3yoGhBj>

21. Koehler, Gabriele. "Chapter 38: Effects of social protection on social inclusion, social cohesion and nation building". In Handbook on Social Protection Systems, (Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing, 2021) accessed Oct 7, 2022, <https://doi.org/10.4337/9781839109119.00079>

22. Koehler, Gabriele. Ibid.

ثالثاً-أنواع وأنماط الحماية الاجتماعية:



من الهام هنا التمييز بين أنماط الحماية الاجتماعية المختلفة وبين الأدوات التي يتم اتباعها لتحقيق الحماية الاجتماعية، فالأنواع تعني بشكل أساسي طبيعة الحماية المستهدفة، هل هي عمرية، هل هي على أساس جنس، هل تستهدف فئة اجتماعية محددة...إلخ.

أما فيما يخص الأدوات فهي تعمي أكثر الكيفية التي سيتم من خلالها تقديم هذه الحماية الاجتماعية²³.

ونبدأ هنا باستعراض أنماط الحماية الاجتماعية، ومنها النمط الشامل والذي يعتمد على برنامج واحد يتم تطبيقه من أجل تحقيق الحماية الاجتماعية، وبالنسبة للنمط التكميلي فهو الذي يعتمد على عدة برامج تكمل بعضها البعض (على سبيل المثال برامج تستهدف التغطية الصحية الشاملة مع برامج تستهدف توفير التعليم الإلزامي).

وهناك الحماية الاجتماعية الجزئية وهي تلك التي تغطي بعض الاحتياجات المؤقتة مثل إعانات البطالة أو بعض الفئات المحددة مثل برامج التقاعد لكبار السن²⁴.

23. Carter, B., Roelen, K., Enfield S. and Avis, W. (2019). Social Protection Topic Guide. Revised Edition. K4D Emerging Issues Report. Brighton, UK: Institute of Development Studies.

24. "Glossary | Socialprotection.Org". 2019. Socialprotection.Org. <https://cutt.ly/6NwJKF5>

أمثلة لأنواع الحماية الاجتماعية:

تقسم معظم الأدبيات الحماية الاجتماعية لأنواع الحماية الاجتماعية لأنواع محددة وهي²⁵:

التأمين الاجتماعي

مخططات الاشتراك التي تقدم الدعم التعويضي في حالة الطوارئ مثل المرض، والإصابة، والعجز، ووفاة الزوج أو الوالدين، والأمومة/الأبوة، والبطالة، والشيخوخة، والصدمات التي تؤثر على الماشية أو المحاصيل.

المساعدة الاجتماعية

وهي التحويلات غير القائمة على المساهمات النقدية أو القسائم أو المساهمات العينية (بما في ذلك التغذية المدرسية) للأفراد أو الأسر المحتاجة، إلى جانب برامج الأشغال العامة؛ الإعفاء من الرسوم (للخدمات الصحية والتعليمية الأساسية)؛ والإعانات (مثل الغذاء والوقود).

برامج سوق العمل

وهي نوعين إما البرامج النشطة وهي التي تعزز المشاركة في سوق العمل أو البرامج السلبية وهي التي تضمن الحد الأدنى من معايير العمالة.

خدمات الرعاية الاجتماعية

وهي تلك التي تستهدف أولئك الذين يواجهون أخطار اجتماعية مثل العنف وسوء المعاملة والاستغلال والتمييز والاستبعاد الاجتماعي.

25. Carter, B., Roelen, K., Enfield S., and Avis, W. Ibid

رابعاً: أدوات تطبيق الحماية الاجتماعية:

من أجل تطبيق الحماية الاجتماعية، يمكننا الحديث عن شقين الأول هو المرتبط بتوفير الموارد اللازمة والثاني هو المرتبط بتقديم أو إيصال الحماية الاجتماعية للمواطنين، وكلاهما يندرج تحتها العديد من الأدوات التي تمكن من تطبيق الحماية الاجتماعية.

1. توفير الموارد²⁶:

يتم توفير الموارد للحماية الاجتماعية من خلال وسيلتين، الوسيلة الأولى هي الاشتراكات من المساهمين والوسيلة الثانية هي عبر الإنفاق الحكومي وتمول من الخزنة العامة للدولة.

أ

نظم التمويل بالاشتراكات:

أشهر أمثلتها نظم التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي الشامل. وهي تدعم النظم القائمة على اشتراكات المشتركين في حالات طارئة، مثل المرض، الإصابة، وما إلى ذلك.

ب

صناديق المعاشات- التقاعد

وسيط مالي يمول عبر اشتراكات المشتركين، يوفر تأميناً اجتماعياً عن طريق تقديم دخل إلى المؤمن عليهم على إثر تقاعدهم. ومن الضروري أن يحصل الناس على مصادر مضمونة لتأمين الدخل خلال المرحلة المتقدمة من العمر.

ت

صناديق الضمان الاجتماعي/ التأمينات الاجتماعية

وهي عبارة عن صناديق حكومية تقدم الحماية ضد عدد من المخاطر الاقتصادية، مثل فقد الدخل الناتج عن مرض أو كبر السن أو البطالة، والاشتراك فيها إجباري للعاملين بأجر وأصحاب العمل. وفي هذه الأداة لتوفير الموارد، يجب على المشتركين دفع إسهامات/ اشتراكات إجبارية للتأمين على أنفسهم، وكذلك قد يُجبر أصحاب العمل على دفع اشتراكات للتأمين على العاملين لديهم. وتميل نظم التأمين الاجتماعي إلى أن تمول ذاتياً، عبر المساهمات/ الاشتراكات في صناديق مخصصة لهذا الغرض. وهنا تصبح الاستفادة من مزايا التأمين حق، وتتوارى أي وصمة تتعلق بالحصول على مزايا اجتماعية.

ث

نظم التمويل من دون اشتراكات (الخزنة العامة للدولة أو مصادر أخرى كالمنح الدولية وغيرها)

هذه النظم من أشهرها برامج المساعدات الاجتماعية مثل التحويلات النقدية أو الكوبونات مقابل الغذاء أو المدارس مثلاً. وهناك أيضاً برامج الرعاية الاجتماعية مثل خدمات مساعدة الأسر وخدمات الرعاية المنزلية. هناك كذلك الإعفاءات من الرسوم في حالات التعليم الأساسي أو الخدمات الصحية.

26. لمزيد أنظر كل من: سلمى حسين، ملاحظات للجميع: الدليل الشامل لبرامج الحماية الاجتماعية، مرجع سبق ذكره. "Types Of Social Protection - GSDRC". 2019. GSDRC - Governance, Social Development, Conflict and Humanitarian Knowledge Services. <https://gsdrc.org/topic-guides/social-protection/types-of-social-protection/>.

2. كيفية تقديم أو إيصال الحماية للمواطنين:

هناك نوعين أساسيين لتقديم أو إيصال الحماية وهما (الأنظمة الشاملة والاستهداف) وهنا في هذا الجدول نتحدث عن الأشكال تحت النوعين الأساسيين بقدر من التفصيل.

الاستهداف²⁷ Targeting

هي وسيلة أو وسائل إيصال بعض أنواع أو برامج الحماية الاجتماعية إلى فئة بعينها دون غيرها من المستفيدين، مثل استهداف الدعم العيني أو النقدي.

قد يكون الاستهداف جغرافيا، عن طريق قصر بعض فوائد الحماية الاجتماعية على المقيمين في منطقة معينة. وقد يكون مقتصرًا على فئة معينة أو جنس معين، (مثل الأمهات غير المتزوجات). أو قد يكون مستهدفا فئة عمرية معينة (مثل الأطفال في عمر الدراسة).

وفي الدول المتقدمة، يمكن استهداف المستحقين عبر قاعدة البيانات الضريبية. أما في الدول ذات الدخل المتوسط والمنخفض، تنصح مؤسسات التمويل الدولية بالاستهداف الإحصائي²⁸، بدلا من حثها على تطوير وشفافية قاعدة البيانات الضريبية.

ويقوم الاستهداف الإحصائي (عادة ما يكون عبر تقدير إحصائي غير مباشر) على جمع بيانات لعمل نموذج إحصائي يختار النموذج تلقائيا المستحقين لتلك البرامج (أو يستبعدهم منها)²⁹.

شبكات الأمان الاجتماعي: (نوع من أنواع الاستهداف)

يطلق هذا المصطلح على مجموعة من الأدوات الممولة عبر الخزنة العامة الموجهة إلى الفقراء من أجل تخفيف الآثار السلبية للأزمات الاقتصادية بشكل أعم. ويعود هذا التعريف إلى العام 1993، حيث ظل كل من البنك الدولي وصندوق النقد الدولي يفضلان هذا التعبير عن الحماية الاجتماعية لعقود عديدة. وتتضمن هذه الأدوات ترتيبات مؤقتة وإصلاح إجراءات الحماية الاجتماعية القائمة، مثل الدعم المحدود الموجه إلى الغذاء، أو ترتيبات الضمان الاجتماعي الموجهة إلى التعامل مع بعض الطوارئ أثناء دورة الحياة، مثل التقدم في العمر والعجز والبطالة والجفاف³⁰.

الإنفاق الاجتماعي: (نوع من أنواع الاستهداف)

ويشمل الإنفاق الاجتماعي بحسب موقع منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية مزايا نقدية، مزايا عينية مباشرة من السلع والخدمات، تخفيضات وإعفاءات ضريبية لأغراض اجتماعية. قد تستهدف تلك المزايا الأسر محدودة الدخل، أو الأكبر سنا، أو المرضى، أو ذوي العجز، أو العاطلين، أو الشباب³¹.

ولكي يعتبر الإنفاق "اجتماعيا"، ينبغي أن ينطوي إما على إعادة توزيع للموارد بين القطاع العائلي أو على مساهمات إجبارية إنفاقا عاما (حين تكون الحكومة المركزية أو المحلية أو

27. IMF, Finance and Development, Opcit.

28. IMF, Finance and Development, December 2018, Vol. 55, NO.4, International Monetary Fund, Washington.
<https://bit.ly/3Ttbpre>

29. تتعرض تلك النماذج الإحصائية للعديد من الانتقادات أولها بأنها شديدة التكلفة. وثانيها بأنها نتيجة ضعف الإمكانيات المادية والإلكترونية، فإنها غالبا ما تستبعد الأكثر فقرا والأكثر احتياجا. وأخيرا بأنها لا تلتقط ديناميكية الفقر، والتغيرات في الظروف الاقتصادية التي قد تدفع الكثيرين إلى الوقوع في دائرة الفقر. كما أنها غير مناسبة في حالة ارتفاع معدلات اللامساواة في الدخل.

30. IMF, 1993, Social Safety Nets in: Economic Reform: in IMF (2017), Independent Evaluation Office Report, The IMF and Social Protection, The Evaluation Report, a previously mentioned report.

31. OECD I Library, Social Protection. <https://bit.ly/3RlkwmD>

صناديق الضمان الاجتماعي الحكومية هي التي تتحكم في التدفقات المتعلقة بموارده). يعرف (أحياناً) صندوق النقد الدولي الإنفاق الاجتماعي بأنه الإنفاق العام على التعليم والصحة. وفي أحوال أخرى، يضم إليهما التحويلات الاجتماعية التي تتم من خلال الموازنة العامة³².

التحويلات من الخزنة العامة:

وهي عبارة عن منح ومزايا نقدية أو عينية. تمول هذه البرامج من خلال مخصصات الموازنة العامة عبر جمع الضرائب. ويحصل عليها المستفيدون بدون الاشتراك في أي نظام تأميني ومن أمثلتها³³:

- التحويلات الاجتماعية: مثل الدعم النقدي أو التحويلات العينية (مثل وجبات المدارس) أو الكوبونات.
- برامج العمل الحكومية: مثل العمل بمقابل مادي، أو مقابل الطعام، أو مقابل كوبونات.
- الإعفاء من المصروفات: مثال التعليم أو الصحة.
- الدعم العيني (مثل دعم الغذاء) ودعم الوقود.
- معاش شهري لجميع المواطنين فوق سن معين (65 عاماً).

تحويلات نقدية مشروطة:

وهي مدفوعات منتظمة (شهرية) بحق الأسر الأكثر فقراً بشرط مثلاً أن تقوم تلك الأسر بإرسال أبنائها إلى المدرسة و/أو المواظبة على الزيارة الوحدة الصحية... وهكذا³⁴.

وكتب ثلاثة من الخبراء في الموضوع على مدونة البنك الدولي أن المساعدات النقدية المشروطة ثبت آثارها في أثناء ما يتلقى الأسر تلك المساعدات، مثل زيادة الالتزام بالحضور في المدرسة، وتخفيض عمالة الأطفال، وزيادة الإقبال على الخدمات الصحية وعلى التغذية للأمهات والأطفال. إلا أنه لا يوجد ما يكفي من الدلائل على الآثار طويلة المدى التي من شأنها أن ترصد تغييراً ذا شأن لدى المستفيدين من البرامج، مثل مخرجات التغذية النهائية بين الأطفال، أو التعلم أو دخول النساء إلى سوق العمل بين الشباب البالغين. ومن الآثار السلبية الناتجة عن تلك البرامج، "تفاقم سوء التغذية بين أطفال الأسر غير المستهدفة بسبب زيادة أسعار السلع الغذائية الهامة"³⁵. كما قد تختزل قيمة الحماية الاجتماعية في تلك المدفوعات، عن طريق حرمان من يستبعدهم الاختبار قياس الاحتياجات. ومن ثم فإن أفضل برامج المساعدات النقدية المشروطة هي تلك التي يصاحبها برامج أخرى في إطار سياسة حماية اجتماعية شاملة³⁶.

تحويلات نقدية غير مشروطة

تعتبر أداة أساسية من أدوات الحماية الاجتماعية كاستجابة حكومية في حالات الصدمات المتعلقة بالمناخ أو بوباء كوفيد-19. وإذا تم وضع أنظمة قوية وقابلة للتأقلم للمساعدات النقدية غير المشروطة، يمكن لتلك الآلية من أن تتوسع سريعاً في التغطية و/أو ترفع من قيمة المبالغ التي يحصل عليها المستفيدون الحاليون.

32. IMF 2017, Independent Evaluation Report on IMF, and Social Protection, OpCit.

33. للمزيد من التفاصيل يمكنكم مراجعة: سلمى حسين، مظات للجميع، مرجع سبق ذكره.

34. John Loser, Berk özler and Patrick Premand and (2021), What Have We Learned About Cash Transfers? World Bank Blogs, World Bank, Washington DC. <https://bit.ly/3yPFEku>

35. John Loeser, Berk özler and Patrick Premand and (2021), What Have We Learned About Cash Transfers, OpCit

36. المرجع السابق

يمكن أن تقدم تلك المساعدات في بعض المناطق، حيث ترتفع معدلات الفقر. وقد يكون المستفيدون من فئات عمرية معينة، أو جندر معين. ويلاحظ خبراء البنك الدولي أنها تحل سريعا محل المساعدات النقدية المشروطة³⁷.

كوبونات الخدمات

هي نوع من التحويلات النقدية أو مساعدة شبه النقدية تمنحها الحكومة بغرض أن تكفل الحق في الوصول لخدمة محددة كالصحة والتعليم... الخ

نموذج كوبونات التعليم

هي نوع من التحويلات النقدية أو مساعدة شبه النقدية تمنحها الحكومة بغرض أن تكفل الحق في الوصول لخدمة محددة كالصحة والتعليم مثلا في حالة التعليم، تكون الكوبونات موجهة للاستخدام من أجل الالتحاق بمدرسة معينة. ولا يمكن استخدام تلك التحويلات في أي غرض آخر. وتطبق هذه الأداة في عدد من دول العالم المتقدم (منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية).

ويمكن تمويل كوبونات التعليم من خلال الخزانة العامة بدون أي أثر تضخمي ملحوظ. كما أنها تتميز بتوسيع خيارات العائلة المتعلقة بأساليب التعليم والتوجهات الدينية وإتاحة مدارس أكثر كلفة أمام المستفيدين من الكوبونات. وهكذا تساعد المدارس على تحقيق استقلالية أعلى بحيث يكون المدير ومجلس الأمناء والمدرسين مسؤولين عن تدبير التمويل الإضافي، والمناهج، وسبل التقييم للطلبة وقواعد الالتحاق بالمدرسة. كما تفسح المجال لكي يتواجد القطاع الخاص ويستفيد من التمويل العام بجانب المدارس الحكومية.

وتنتقد كوبونات التعليم لما قد تتسبب فيه من نقص الاندماج بين فئات المواطنين المختلفة. "حين تتعدد الاختيارات، عادة ما يذهب الطلبة الأكثر دخلا إلى المدارس الخاصة، تاركين نظام التعليم الحكومي، مما يؤدي إلى انقسام مجتمعي وثقافي في النظام التعليمي"، وهذا يهدد بدوره التماسك الاجتماعي³⁸. وقد توزع الحكومات على الفقراء أيضا كوبونات غذاء أو خدمات أخرى.

37. المرجع السابق

38. OECD (2017), School Choice and School Vouchers, an OECD Perspective, Organization of Economic Cooperation and Development, Paris. <https://bit.ly/3yPNESn>

خامسا: كيف يمكن تطبيق حماية اجتماعية شاملة؟:

بعد هذا الاستعراض للأنماط فالأشكال ثم الأدوات اللازمة لتطبيق الحماية الاجتماعية، يبرز سؤال هام يمكننا أن نختم به هذا الفصل وهو كيف لنا نحكم على جودة سياسات الحماية الاجتماعية؟ يساعدنا الشكل التالي في معرفة الأسس التي يمكن من خلالها أن نحكم على جودة (من حيث ضعف أو قوة) سياسات الحماية الاجتماعية المطبقة.

الأفضل	الأضعف
• شاملة لبرامج مختلفة. • مبنية على المفهوم الحقوقي. • جامعة أي تغطي لكافة الفئات. • متكاملة أي تتشابه لتشكل شبكة متكاملة. • تمويل ثابت ومستمر ومتنوع المصادر. • تستهدف المجتمع في تخطيطها. • تحتوي على خدمات وتبنى على احتياجات. • مشاركة مجتمعية في التخطيط والرقابة. • بعد جندي مبني على المساواة. • البعد البيئي وأثاره مدرجة في البرامج. • التعامل مع المقيمين والزائرين واللاجئين. • تحتوي على برامج إعادة تأهيل. • لامركزية في تحديد الاحتياجات والتنفيذ. • تمييز إيجابي للفئات الأضعف. • ترعى البعد المجتمعي والتعاضدي	• جزئية. • مبنية على المفهوم الخيري. • تسقط فئات عمدا أو عن غير عمد. • لا رابط بين البرامج المختلفة • تمويلات غير مخططة وطارئة وتعتمد على التبرعات • تبني خططها على فئات محددة. • قائمة على الخدمات او الاحتياجات دون الربط بينهم • تخطيط مركزي من أعلى مع رقابة ضعيفة • حصر النساء في الرعاية المرتبطة بالطفولة والأمومة • البعد البيئي تقتصر على معالجة آثار الكوارث • لا يشمل كل المتواجدين على أرض البلد • استبدال إعادة التأهيل بإعانات خيرية • مركزية مع غياب شبه تام للمحافظات/الأقاليم/البلديات... • الحماية لا تذهب دوما لمستحقيها. • تركز على البعد الفردي فقط.



هذه الصورة تم الاستعانة بها من هذا المصدر،
<https://cutt.ly/aNwFLXI>

ملحق للمدربين

تدريب 1: - أبعاد الحماية الاجتماعية³⁹

(بعد عرض أبعاد الحماية الاجتماعية)

الأبعاد القانونية	الأبعاد الحقوقية
نص دستوري: يتم تخصيص 1.5% من إجمالي الناتج القومي للتعليم	الدول يجب أن تهيئ الظروف التي يمكن فيها لكل فرد أن يكون موفور الصحة بقدر الإمكان. ولا يعني الحق في أن يكون موفور الصحة.
تشريع: "التأمين الصحي الشامل"	ضمان مشاركة أصحاب المصلحة الوطنيين - بما في ذلك الجهات الفاعلة غير الحكومية مثل المنظمات غير الحكومية - في جميع مراحل البرمجة: التقييم والتحليل والتخطيط، والتنفيذ، والمراقبة، والتقييم.
قانون العمل: يحص كل المعطلين على العمل على نسبة 75% من الحد الأدنى من الأجر....	يجب أن يكفل الحق في التعليم ويحمي الجميع في جميع الأوقات، ويقصد بالحق في التعليم أن لكل شخص الحق في التعليم والتعلم
قانون يحدد الحد الأدنى والأقصى للأجور	السكن اللائق عنصر من عناصر الحق في مستوى معيشي مناسب
قرار وزاري يدمج كل ذوي الاحتياجات الخاصة لقانون التأمين الصحي والذي لم يكونوا مشمولين به.	للاجئين التمتع بالحماية الاجتماعية التي يتمتع بها المواطنون

- يطبع كل مربع من المربعات أعلاه على كروت ملونة (الألوان عشوائية ولا تعبر عن شيء) يتم خلط الكروت.
- يتم توزيع المشاركين على مجموعتين ويتم تقسيم الكروت بينهم بشكل عشوائي.
- يتم تعليق ورقتين من الصبورة القلابة واحدة تحمل عنوان أبعاد قانونية وواحدة بعنوان أبعاد حقوقية
- يطلب من كل مجموعة تعليق الكروت في الورقة المناسبة لها.
- يتم مراجعة ما تم تعليقه بناء على الجدول أعلاه.

39. للمراجع المستخدمة في الجزء التدريبي، برجاء مراجعة الفصل نفسه حيث مذكورة به كافة المراجع المستخدمة.

قصير	طويل
في حال التخوف من ضيق الوقت يمكن القيام بهذا التدريب من خلال عملية عصف ذهني. بطرح الأمثلة الموجودة في الجدول ويقوم المشاركون بتصنيفها ما بين البعدين شفها بشكل جماعي.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاين	حضورى
يتم وضع الأمثلة في ملف منفصل بدون ترتيب ويقسم المشاركون لمجموعتين وتقوم كل مجموعة بترتيب الأمثلة على أساس البعدين ثم يتم عرض الجدول عن طريق الباور بوينت من جانب المدرب، مع الشرح.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يتم تغيير الأمثلة الخاصة بالبعد القانوني بأمثلة من الدولة التي يتناولها التدريب.

تدريب 2: - الحماية الاجتماعية في أهداف التنمية المستدامة SDGs

(بعد عرض التعريفات المختلفة للحماية الاجتماعية)
قم بتوصيل كل هدف بـ غايته

الغاية	الهدف العام
1. تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.	الهدف 1: القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان.
2. اعتماد سياسات، ولا سيما السياسات المالية وسياسات الأجور والحماية الاجتماعية، وتحقيق قدر أكبر من المساواة تدريجياً	الهدف 3: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية ورعاية في جميع الأعمار.
3. الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي وتقديرها من خلال توفير الخدمات العامة والبنى التحتية ووضع سياسات الحماية الاجتماعية وتعزيز تقاسم المسؤولية داخل الأسرة المعيشية والعائلة، حسبما يكون ذلك مناسباً على الصعيد الوطني.	الهدف 5: تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات.
4. إنشاء مؤسسات فعالة وشفافة وخاضعة للمساءلة على جميع المستويات. ضمان اتخاذ القرارات على نحو مستجيب للاحتياجات وشامل للجميع وتشاركي وتمثيلي على جميع المستويات.	الهدف 8: تعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام، والعمالة الكاملة والمنتجة وتوفير العمل اللائق للجميع.
5. ضمان تمتع جميع الرجال والنساء، ولا سيما الفقراء والضعفاء منهم، بنفس الحقوق في الحصول على الموارد الاقتصادية، وكذلك حصولهم على الخدمات الأساسية، وعلى حق ملكية الأراضي والتصرف فيها وغيره من الحقوق المتعلقة بأشكال الملكية الأخرى، وبالميراث، وبالحصول على الموارد الطبيعية، والتكنولوجيا الجديدة الملائمة، والخدمات المالية، بما في ذلك التمويل المتناهي الصغر بحلول عام 2030.	الهدف 10: الحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها.
6. تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة وتوفير العمل اللائق لجميع النساء والرجال، بما في ذلك الشباب والأشخاص ذوو الإعاقة، وتكافؤ الأجر لقاء العمل المتكافئ القيمة، بحلول عام 2030.	الهدف 16: التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يهتمش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات.

- يمكن تطبيقها بنفس كيفية التدريب السابق (إذا كان لم ينفذ السابق عن طريق الكروت)
- أو عن طريق تقسيم المشاركين لـ 3 مجموعات تقوم كل مجموعة بتطبيق التدريب ثم يتم عرض النتائج عن طريق الباور بونيت وتقوم كل مجموعة بتصحيح تطبيقها عن طريق ممثل للمجموعة تم اختياره من جانب أعضاء المجموعة. وتقوم كل مجموعة بعرض عدد النتائج الصحيحة لديها وتحديد تلك التي لم تكن صحيحة.
- يقوم المدرب بتوضيح النقاط الخاطئة لمختلف المجموعات بشكل جماعي بعد انتهاء كل العروض.

(النتائج الصحيحة للتدريب كما هو وارد في الفصل)

قصير	طويل
يمكن الأكفاء بعض الباور-بونيت وعدم تنفيذ هذا الدليل	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاین	حضورى
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يمكن إضافة مثال لكل هدف من الأهداف المذكورة من الدولة المعنية وتصبح عملية التوصيل بين ثلاث أعمدة بدلا من اثنين.

تدريب 3: - أقترح أدوات

(بعد عرض أدوات الحماية الاجتماعية)

أقترح شروط لبرنامج كوبونات يمكنه تعظيم منافع هذه الأداة ويتجنب سلبياتها (قدر الإمكان)

دراسة حالة: نموذج كوبونات التعليم

هي نوع من التحويلات النقدية أو مساعدة شبه النقدية تمنحها الحكومة بغرض أن تكفل الحق في الوصول لخدمة محددة كالصحة والتعليم مثلاً في حالة التعليم، تكون الكوبونات موجهة للاستخدام من أجل الالتحاق بمدرسة معينة. ولا يمكن استخدام تلك التحويلات في أي غرض آخر. وتطبق هذه الأداة في عدد من دول العالم المتقدم (منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية).

ويمكن تمويل كوبونات التعليم من خلال الخزانة العامة بدون أي أثر تضخمي ملحوظ. كما أنها تتميز بتوسيع خيارات العائلة المتعلقة بأساليب التعليم والتوجهات الدينية وإتاحة مدارس أكثر كلفة أمام المستفيدين من الكوبونات. وهكذا تساعد المدارس على تحقيق استقلالية أعلى بحيث يكون المدير ومجلس الأمناء والمدرسين مسؤولين عن تدبير التمويل الإضافي، والمناهج، وسبل التقييم للطلبة وقواعد الالتحاق بالمدرسة. كما تفسح المجال لكي يتواجد القطاع الخاص ويستفيد من التمويل العام بجانب المدارس الحكومية.

وتنتقد كوبونات التعليم لما قد تتسبب فيه من نقص الاندماج بين فئات المواطنين المختلفة. "حين تتعدد الاختيارات، عادة ما يذهب الطلبة الأكثر دخلاً إلى المدارس الخاصة، تاركين نظام التعليم الحكومي، مما يؤدي إلى انقسام مجتمعي وثقافي في النظام التعليمي"، وهذا يهدد بدوره التماسك الاجتماعي. وقد توزع الحكومات على الفقراء أيضاً كوبونات غذاء أو خدمات أخرى.

توزيع الموارد	توفير الموارد	
		تعظيم المنافع
		تجنب السلبيات

- قسم المشاركون لثلاث مجموعات جديدة.
- تطبق كل مجموعة التدريب في الجدول الموجود أعلاه...ثم تقوم بعرض نتائجها من خلال ممثل لها تختاره المجموعة (راعي تنوع من يقدمون العروض في التدريبات المختلفة لتشمل وجوه جديدة في كل مرة)
- يتم تجميع الردود في عمودين واحد لتعظيم المنافع والآخر لتجنب السلبيات
- أعرض ما تم تجميعه مع الشرح والتصحيح بناء على المادة الموجودة في الفصل

قصيرة	طويلة
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاین	حضورى
يتم تجميع إجابات المجموعات من جانب المدرب في شريحة باور بوينت مجهزة لذلك	يتم تجميع إجابات المجموعات من جانب المدرب على الصبورة القلابة.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يمكن استبدال دراسة الحالة بدراسة حالة من الدولة المعنية، وإن كان يفضل البقاء على الموجودة أعلاه حتى نتأكد من فهم المشاركين للجزء النظري دون دخول في مجادلات حول الأوضاع في دولتهم في هذه المرحلة.

يمكن هنا الاستعانة بفيلم من سلسلة فيلم SICKO على اليوتيوب للمخرج مايكل مور والتي تعرض حال الرعاية الصحية في عدة دول، او يمكن عرض الفيلم بالكامل في نهاية اليوم في حالة التدريب الحضوري في معسكر تدريبي.

https://www.youtube.com/results?search_query=sicko+michael+moore+full+documentary+arabic+subtitles

الفصل الثاني: الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية نماذج وأبعاد⁴⁰

يتناول هذا الفصل الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية من خلال نماذج من ست دول هي العراق، الأردن، لبنان، مصر، تونس، المغرب. للتعرف على أهم المزايا والفجوات في نظم منطقتنا التي يعد متوسط الإنفاق الحكومي الاجتماعي فيها أقل من المتوسط العالمي، والدول متوسطة الدخل، ودول منطقة أفريقيا جنوب الصحراء (1.5%). ويعادل نصف متوسط الإنفاق الحكومي في منطقة أوروبا ووسط آسيا⁴¹. وفقا لحسابات منظمة العمل الدولية:

لا يحصل سوى 8.7% فقط من العاطلين في دول المنطقة على إعانات بطالة (بينما يبلغ المتوسط العالمي أكثر من ضعف تلك النسبة).

لا تحظى سوى 13% من الأمهات والأطفال الرضع في المنطقة بالتغطية الملائمة من برامج الحماية الاجتماعية (ويبلغ المتوسط العالمي أربعة أضعاف تلك النسبة).

متوسط الإنفاق الحكومي الاجتماعي في المنطقة (باستبعاد التعليم والصحة) فيبلغ 1% من الناتج المحلي الإجمالي

وقد قدر صندوق النقد الدولي في بداية جائحة كوفيد-19 أن منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (ووسط آسيا):

قد تفضي 10% زيادة في نصيب الفرد من الإنفاق الحكومي الاجتماعي "إلى إغلاق 20-65% من الفجوة التي يعكسها مؤشر التنمية البشرية بين دول المنطقة والدول الشبيهة".

ما تزال تفتقر إلى المخرجات الاقتصادية والاجتماعية التي يحظى بها الدول الشبيهة حول العالم من حيث مستويات الدخل

وفقا لذات التقرير فمستويات الإنفاق الاجتماعي في دول المنطقة (متضمنة التعليم والصحة) منخفضة بالمقارنة مع الدول المشابهة من حيث الدخل⁴².

بناء على ما سبق يمكننا القول تقع منطقة الدول العربية في مرتبة متأخرة من حيث الحماية الاجتماعية، وفقا لأي من تعريفاتها سواء الواسع منها أو الضيق.

40. أعتمد هذا الفصل بالأساس على مجموعة من المراجع:

Salma Hussein (Ed.), UNCOVERED: the role of the IMF in shrinking the social protection: Case Studies from.1 Tunisia, Jordan, and Morocco, Fredrich Ebert Stiftung MENA, <https://bit.ly/3CWobbU>

2. "مقاربة تقاطعية للضمان الاجتماعي في لبنان". 2022. Civil Society Knowledge Centre. <https://civilsociety-centre.org/ar/node/73736>

3. ولاء علي، 2022. "الحماية الاجتماعية في العراق"، منتدى البدائل العربي للدراسات، <https://bit.ly/3IZCKQ0>

4. عمر غنام، 2022. "الحماية الاجتماعية في ظل التقشف في مصر"، منتدى البدائل العربي للدراسات، <https://bit.ly/3CYOpdY>

41. World Bank (2018), The State of Social Safety Nets 2018, World Bank, Washington, DC. <https://bit.ly/3SKXcoJ>

42. IMF Staff (2020) Social Spending for Inclusive Growth in the Middle East and Central Asia, International Monetary Fund, Washington DC.

أولاً- نماذج من برامج الحماية الاجتماعية في المنطقة:

البلد : مصر

الحصول على السلع والخدمات الأساسية	الوقاية والحماية	دعم الفرص وإتاحتها
برنامج دعم السلع التموينية: تتمركز فلسفة دعم السلع التموينية حول ضمان وصول الفقراء للحد الأدنى من السلع الضرورية مثل الخبز، السكر، الأرز، الزيت، العدس، الفول، والشاي وغيرها من أساسيات الحياة بسعر مدعوم. ويستفيد من البرنامج حوالي 63 مليون مواطن¹، كما يظل دعم الخبز البرنامج الأكثر أهمية حيث يستفيد منه 72 مليون مواطن². برنامج دعم الوقود أعادت الحكومة المصرية تشكيل نظام دعم الوقود فبدأت برفع أسعار الوقود تمهيداً لتحريرها حتى 2018 دعم الكهرباء قررت الحكومة في عام 2014 إلغاء دعم الكهرباء عن طريق رفع الأسعار تدريجياً حتى عام 2019.	برنامج التأمينات الاجتماعية والمعاشات أصدر قانون 148 لعام 2019 لتوحيد قوانين المعاشات في مصر حيث كان يحكمها أربعة قوانين³. برنامج الائتمان الاجتماعي. يتضمن برنامج الائتمان الاجتماعي معاش الضمان الاجتماعي (المتضمن لمبادرة تكافل وكرامة)، ومعاش الطفل⁴. برنامج التأمين الصحي صدر قانون التأمين الصحي الشامل رقم 2 لعام 2018. وحل القانون محل عدة قوانين منظمة للتأمين الصحي في مصر.	تكافل وكرامة يتكون البرنامج من تكافل وهو برنامج دعم نقدي مشروط يقدم للأسر المعيلة ذات المستوى المعيشي "الضعيف جداً"⁵ وكرامة فهو برنامج دعم نقدي غير مشروط يستهدف كبار السن وذوي الهمم من الفقراء ولاي وجد مشروطة للتحويلات من ضمن برنامج كرامة حيث إنه يقدم لكبار السن والغير قادرين على العمل بصفة دائمة⁶.

المراجع الموضحة بالجدول

1. بسام رمضان «التموين» تكشف حقيقة تخفيض حصة الفرد في البطاقة عن 50 جنيهاً. 29 مايو 2022. <https://bit.ly/3gWKbeu>
2. المرجع السابق
3. أمنية حلمي. نظام المعاشات الجديد في مصر. ديسمبر 2006. المركز المصري للدراسات الاقتصادية.
4. برغم تضمينه في التقديم للجمهور كجزء من منظومة تكافل وكرامة حالياً إلا أنه لازال بدأً مستقلاً في الموازنة عن معاش الضمان الاجتماعي المتضمن للمبادرة.
5. الأسئلة الشائعة، وزارة التضامن الاجتماعي المصرية، <https://bit.ly/3DLIGtN>
6. IMF. Opcit. P47.

البلد : تونس

الحصول على السلع والخدمات الأساسية	الوقاية والحماية	دعم الفرص وإتاحتها
منظومة دعم الغذاء والطاقة يعتبر دعم المواد الغذائية دعماً للأسعار، وهو من صنف التحويلات غير المباشرة على عكس التحويلات الاجتماعية المباشرة. هناك عدة مواد غذائية مدعومة في تونس أهمها الخبز والسكر والزيت النباتي.	- العلاج المجاني للعائلات الفقيرة والعلاج بالتعريف المنخفضة للعائلات محدودة الدخل - الصندوق الوطني للتأمين على المرض وتتمثل مهام الصندوق في: النظام القاعدي للتأمين على المرض نظام تكميلي بصفة استثنائية وعند الاقتضاء الأنظمة القانونية لجبر الأضرار الناتجة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية في القطاعين العمومي والخاص. بقية الأنظمة القانونية للتأمين على المرض المنصوص عليها بالتشريع الجاري به العمل إسناد منح المرض والوضع التي تخولها أنظمة الضمان الاجتماعي.	التحويلات النقدية للأسر الفقيرة ويتم هذا عبر وزارة الشؤون الاجتماعية ومختلف مكاتبها الجهوية.

البلد : لبنان

الحصول على السلع والخدمات الأساسية	الوقاية والحماية	دعم الفرص وإتاحتها
بالنسبة إلى الأشخاص الذين لا يستطيعون تحمّل تكاليف التأمين الخاص أو العثور على عمل في سوق العمل النظامي، تُقدّم لهم الخدمات الاجتماعية بالإجمال من خلال المؤسسات الدينية والحزبية والسياسية، أو التدابير الظرفية المؤقتة والمساعدات الإنسانية.	يحصل العاملون/ات اللبنانيين/ات فقط على تعويضات نهاية الخدمة، وتشملهم/هنّ التقديرات الأخرى للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، مثل التأمين الصحي والمخصصات العائلية وإجازة الأمومة. فيما لا يحصل غير اللبنانيون على هذه الامتيازات.	برنامج البطاقة التمويلية هو برنامج للمساعدة النقدية من الحكومة أقره البرلمان اللبناني في 30 حزيران/يونيو 2021 يشمل مساعدات نقدية ممولة من الحكومة اللبنانية. برنامج دعم الأسر الأكثر فقراً وهو مشروع منبثق عن وزارة الشؤون الاجتماعية تمّ إطلاقه في 17 تشرين الأول 2011. إدارته ممولة جزئياً من البنك الدولي وخدماته ممولة من الحكومة اللبنانية.

البلد : المغرب

الحصول على السلع والخدمات الأساسية	الوقاية والحماية	دعم الفرص وإتاحتها
هناك برامج لدعم أسعار المواد الأساسية والوقود ومكافحة الفقر، وقد تم وضع العديد من هذه البرامج وإطلاقها في نهاية الثمانينيات، عندما كان المغرب يتحول إلى نموذج اقتصادي جديد أكثر ليبرالية، وفقا لشروط مخصصات التمويل الخارجي ومديونيته، خاصة، لدى بنك الإنشاء والتعمير (BIRD) وصندوق النقد الدولي.	عنصر مساهم في الضمان الاجتماعي يجمع مختلف صناديق المعاشات التقاعدية (الصندوق المغربي للتقاعد CMR، النظام الجماعي لمنح ورواتب التقاعد RCAR، الصندوق الوطني للتقاعد والتأمين CNRA)، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (CN)، والصندوق المغربي للتأمين الصحي (CMAM)، وهو الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي (CNOPS) سابقا.	عنصر آخر غير مساهم تموله الصناديق العامة ويستند إلى مجموعة من برامج المساعدة الاجتماعية في شكل تحويلات نقدية مشروطة تربط بين الانتفاع ببرامج الحماية الاجتماعية وعدد من الشروط التي يتعين على السكان المستهدفين تلبيتها (المبادرة الوطنية للتنمية البشرية (INDH)، نظام المساعدة الطبية (RAMED)، تيسير (Tayssir)، المطاعم المدرسية، المدارس الداخلية، المنح الدراسية، برامج الإدماج المهني، مؤسسات المساعدة الاجتماعية، إلخ...).

البلد : الأردن

الحصول على السلع والخدمات الأساسية	الوقاية والحماية	دعم الفرص وإتاحتها
مساعادات إعادة التأهيل الجسدي: عبارة عن تحويل مالي لمرة واحدة يقتصر على 600 دينار للمرضى وذوي الاحتياجات الخاصة لمساعدتهم في شراء المعدات الطبية.	مساعادات مالية منتظمة: معونة مالية شهرية تقدم للأسر المحتاجة التي تعاني من الحاجة والفقر الدائمين. تتراوح هذه التحويلات الشهرية من 50 إلى 200 دينار حسب الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المستفيدة. نظام الضمان الاجتماعي وهو نظام تأميني تكافلي عام، يهدف لحماية الأشخاص اجتماعياً واقتصادياً، يحدد القانون مزاياه ومصادر تمويله، وتمول المزايا من اشتراكات يتحملها الأشخاص المؤمن عليهم وأصحاب العمل.	مساعادات مالية مؤقتة: معونة مالية شهرية تقدم للأسر المحتاجة التي تعاني من فقر وحاجة مؤقتة. تتراوح هذه التحويلات الشهرية من 50 إلى 200 دينار حسب الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المستفيدة. مساعادات مالية طارئة: يتم تقديم هذا النوع من المساعدة المالية للأسر التي تحتاج إلى مساعدة عاجلة بسبب ظروف استثنائية مثل النزوح القسري والكوارث الطبيعية وغيرها من الأحداث العاجلة غير المتوقعة. مساعادات فورية: تحويل مالي لمرة واحدة يتم توفيره للأسر التي تحتاج إلى مبلغ معين من المال لحل مشكلة مالية طارئة.

البلد : العراق

دعم الفرص وإتاحتها	الوقاية والحماية	الحصول على السلع والخدمات الأساسية
برامج الحماية الاجتماعية لذوي الشهداء والسجناء السياسيين: حيث باشرت مؤسسة الشهداء منذ العام 2006 بالعمل على ضمان الحماية لذوي الشهداء في العراق وتعويضهم مادياً ومعنوياً.	برنامج النظام التقاعدي لموظفي الدولة: وتسري أحكام قانون التقاعد الأخير على جميع موظفي الدولة والقطاع العام والموظفين المؤقتين والمكلفين بخدمة عامة وموظفي الدولة في القطاع المختلط المعيّنين قبل 9 نيسان 2003، والمتقاعدين والمحاليين على التقاعد بسبب المرض أو الإعاقة والشيخوخة أو الوفاة. برنامج الضمان الاجتماعي للعمال: ويخص العاملين في القطاع الخاص ويوفر لهم الحماية من الأخطار التي يتعرضون لها أثناء الخدمة (كإصابات العمل-المرض-الشيخوخة-الوفاة)¹. برنامج الرعاية الاجتماعية: تعد شبكات الأمان الاجتماعي مشاريع وبرامج غير قائمة على الإسهامات تستهدف الفئات الهشة والفقراء لمواجهة تداعيات الظروف والأخطار الاستثنائية.	برنامج البطاقة التموينية: ارتبط برنامج الحماية الاجتماعية بوزارة التجارة لتنفيذ التوزيع العام (للبطاقة التموينية) ومن خلال دائرة التخطيط ويشكل البرنامج (70%) من أولوية الوزارة، حيث يقوم البرنامج على توفير الأمن الغذائي لشرائح المجتمع العراقي، وتجهيز المستشفيات بالمواد الغذائية، وذلك لضمان استقرار الأمن الغذائي للفرد العراقي.

1. الحماية الاجتماعية العامة عبر الاشتراكات أو المساهمات

معاش التقاعد الخاص بالوظيفة العمومية يعد النموذج الأبرز من برامج الحماية الاجتماعية المعممة في مختلف الدول موضوع البحث فمثلاً في

المغرب

هناك صناديق المعاشات التقاعدية (الصندوق المغربي للتقاعد CMR، النظام الجماعي لمنح ورواتب التقاعد RCAR، الصندوق الوطني للتقاعد والتأمين CNRA)، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (CNSS)، والصندوق المغربي للتأمين الصحي (CMAM). أما في تونس فيتكفل الصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية للقطاع العمومي بصرف رواتب التقاعد.

لبنان

تقدم برامج الضمان الاجتماعي في القطاع العام تغطية أفضل من تلك التي يقدمها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وخاصة على صعيد تعويض نهاية الخدمة.

مصر

ينظم معاشات التقاعد في مصر قانون 148 لعام 2019. ويتم تعديل الحد الأدنى في يوليو من كل عام ليجاري معدل التضخم بحد أقصى 15%. وبلغ الحد الأدنى المستحق 916 جنيه شهرياً في يوليو 2022 وهو بالكاد يفوق حد الفقر الفردي المقدر بـ 857 جنيه شهرياً. وبلغ عدد المؤمن عليهم في مارس 2022 أكثر من 14 مليون عامل، بينما يستفيد قرابة 10.7 مليون عامل من المعاشات التأمينية⁴³. وتمول الحكومة معاشات العاملين بها في دورها كصاحب عمل بنسبة 17.25% وللعمال غير المنتظمين بنسبة 12%. نتج عن هذه الزيادات ارتفاع مساهمة الحكومة في صناديق المعاشات بشكل ملحوظ وهو توجه متماشي مع تصور الحكومة لشبكة حماية اجتماعية تعتمد بالأساس على التحويلات النقدية بدلاً من الدعم العيني.

الأردن

هناك راتب تقاعد شيخوخة وهناك أيضاً من بإمكانهم التمتع بتقاعد مبكر مع احترام شروط استحقاق راتب التقاعد المبكر وفق أحكام قانون الضمان الاجتماعي المؤقت رقم (7) لسنة 2010، إن من استكمل مدة الاشتراك المطلوبة للتقاعد المبكر حسب القانون السابق (18 سنة للذكور و15 سنة للإناث) قبل 1/1/2011 يحسب راتبه التقاعدي وفق أحكام قانون الضمان الاجتماعي السابق رقم (19) لسنة 2001⁴⁴.

43. حمدي قاسم. تفاصيل زيادة الحد الأدنى للمعاشات والتأمينات الاجتماعية. 11 مارس 2022. المصري اليوم. <https://is.gd/UsQf8s>

44. الموقع الرسمي للحكومة الإلكترونية: <https://portal.jordan.gov.jo/wps/portal?lang=ar#/>

العراق

يبلغ الحد الأدنى للراتب التقاعدي وفق القانون (400) ألف دينار عراقي، ومن ضمنها المخصصات و460 ألف دينار للموظف المحال على التقاعد لأسباب صحية والمحال الى التقاعد لإكماله السن القانوني (المادة 21/ رابعاً)، وفي عام 2011 بلغ عدد المتقاعدين (1,732,685) متقاعداً بينهم (702,851) متقاعداً على قيد الحياة، والباقي هو اسر متقاعدين متوفين، وقد تم دفع (4,924,310) مليون دينار حوالي (4,1 مليار دولار) كرواتب تقاعدية، عبر (267) مصرفاً في عموم محافظات وسط وجنوب العراق⁴⁵



إن معاش أو راتب التقاعد هو من ابرز برامج الحماية الاجتماعية المعممة أي الملائمة والتي لا تخلو أي دولة من الدول موضوع الدراسة منها فمثلا في تونس حددت السن القانونية للتقاعد بالنسبة للأعوان العموميين ب62 سنة ويموّل نظام جارية التقاعد وجارية الباقيين على قيد الحياة بواسطة مساهمة يتحملها العون والمشغل أما في مصر فان قانون المعاشات الجديد 2022 يمنح الحق للموظفين العاملين في الدولة الحق في الخروج

على المعاش قبل الوصول إلى السن القانوني للمعاش، لكن هناك عدة شروط يحددها القانون على الشخص الذي يرغب في الخروج على المعاش المبكر .

بالإضافة أيضا الى المساعدات المالية للفقراء وضعاف الحال وهو برنامج نجده في عدة دول مثل المغرب ومصر وتونس.

45. حسن لطيف كامل، مصدر سبق ذكره، ص 41.

2. الحد الأدنى للحماية الاجتماعية Social Protection floors



دخل أساسي مضمون للأطفال، توفير الحصول على الطعام، التعليم، الرعاية، وأي سلع وخدمات أخرى لازمة.



دخل أساسي مضمون لهؤلاء في سن العمل، غير القادرين على اكتساب دخل كاف، وخاصة في حالات المرض والبطالة والأمومة والعجز.



دخل أساسي مضمون لكبار السن



إتاحة الرعاية الصحية الأساسية، وتشمل الحمل والولادة.

هو مفهوم وقع استخدامه أول مرة من قبل منظمة العمل الدولية وينبغي ان يشمل أربع ضمانات على الأقل وهي كالتالي:

1. الرعاية الصحية الأساسية، وتشمل الحمل والولادة: توفر جل الدول موضوع الدراسة رعاية صحية تشمل الحمل والولادة مع وجود اختلافات فمثلا في مصر التأمين الصحي الشامل للأسر المشتركة باشتراك يستهدف 10% من إجمالي دخلهم تدفع الأسرة منها 6% وصاحب العمل 4% والتأمين الصحي المدعوم في الحالات غير القادرة على الدفع⁴⁶. جدير بالذكر ان البرنامج تم تطبيقه في محافظات بورسعيد والإسماعيلية والسويس وأسوان والأقصر وجنوب سيناء فقط حتى الآن ولن يشمل عموم الجمهورية حتى عام 2030.⁴⁷ في تونس فهناك نظام العلاج بالتعريف المنخفضة ويشمل العائلات الفقيرة وتتمتع النساء أثناء الحمل والولادة بالعلاج في المؤسسات العمومية بتعريف منخفضة كذلك.

2. دخل أساسي مضمون للأطفال، توفير الحصول على الطعام، التعليم، الرعاية، وأي سلع وخدمات أخرى لازمة: مثال مصر ينظم معاش الطفل قانون 12 لسنة 1996 وقانون 126 لعام 2008 حيث يمنح الأطفال

46. علاء غنام، التأمين الصحي الشامل نظرة مقارنة. 2021. المبادرة المصرية للحقوق الشخصية. <https://is.gd/eNNEdm>

47. وليد عبد السلام، التأمين الصحي الشامل الجديد يكشف خريطة تطبيق المنظومة. 10 يونيو 2022. اليوم السابع. <https://is.gd/6qvxfO>

بغير عائل سواء بسبب وفاة الوالدين، التفريق أو الحبس⁴⁸.

3. دخل أساسي مضمون لهؤلاء في سن العمل، غير القادرين على اكتساب دخل كاف، وخاصة في حالات المرض والبطالة والأمومة والعجز: مثلاً في تونس حددت مدة عطلة الولادة بشهرين متتاليين دون انقطاع أو تجزئة مع إمكانية الحصول على عطلة أمومة لمدة أقصاها أربعة أشهر شريطة تقديم مطلب في الغرض والحصول على الموافقة من طرف رئيس الإدارة وينطبق على الموظفة نفس شروط الإعلام وتوفير البطاقة الطبية لعدم التعرض إلى أي إشكال من طرف الإدارة.



في العراق فإن وزارة الصحة العراقية تعمل على تطوير الرعاية الصحية الأولية في العراق والذي يسعى الى تحقيق عدد من الأهداف هي «تعزيز نظم الإدارة، وتحسين الخدمات سريرية ذات الجودة، وتوسيع مشاركة المجتمع لزيادة الطلب والإقبال على خدمات الرعاية الصحية الأولية وتوفير برامج رعاية صحية للمرأة الحامل توفر للمرأة الحامل برامج صحية من لقاحات وعناية طبية لها وللجنين، لكن تعاني هذه البرامج من ضعف وليست بالمستوى المطلوب للرعاية الصحية.

4. -دخل أساسي مضمون لكبار السن وهو ما توفره جل دول الدراسة كالعراق وتونس ومصر والمغرب من خلال رواتب أو جاريات التقاعد والتي تختلف من المنظومة العمومية إلى المنظومة الخاصة.

48. أميرة هشام. معاش الطفل.. الفئات المستحقة والإجراءات والأوراق المطلوبة. 31 أكتوبر 2021. الأهرام. <https://bit.ly/3TQuvix>

ثانيا- عناصر الحماية الاجتماعية:

عناصر الحماية الاجتماعية تساعد الأفراد والأسر، وخاصة الفئات الفقيرة والأكثر احتياجاً، على مواجهة الأزمات والصدمات، والعثور على فرص العمل، وتحسين الإنتاجية، والاستثمار في صحة أولادهم وتعليمهم، وحماية المسنين وهو يتحقق من خلال التغطية الصحية الشاملة والتعليم المجاني وتوفير العمل اللائق والصحة والسلامة المهنية وتوفير كل المقومات لحماية الأمومة.

1. التغطية الصحية الشاملة

من اهم عناصر الحماية الاجتماعية التغطية الصحية الشاملة فدعم الصحة هو الاستثمار الأساسي في العنصر البشري وهي تعني ان يحصل كل الناس على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها.



الأردن

وفقاً لبيانات المالية العامة الحكومية، تحتل الصحة المرتبة الثانية من حيث الإنفاق العام. فبين عامي 2008 و2020، تلقت وزارة الصحة نحو 7.1% من الميزانية السنوية للحكومة، ما يمثل 2.04% من الناتج المحلي الإجمالي لعام 2020. وينعكس هذا الإنفاق في معدلات رضا الأردنيين العالية نسبياً عن نظامهم الصحي (التغطية الصحية الشاملة) مقارنة بالدول الأخرى في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (63% راضون بالكامل أو راضون عن نظام الرعاية الصحية).

تونس

تطوّر الإنفاق الصحيّ في تونس على أربع مراحل رئيسيّة. مرحلة أولى شهدت، بُعيد الثورة مباشرة، بين عامي 2011 و2013، زيادة في الإنفاق. مرحلة ثانية بين عامي 2013 و2016 شهدت فيها الإنفاق الصحيّ، إلى حدّ ما، ركوداً. مرحلة ثالثة بعد 2016 وإلى حدود 2019 عرفت فيها نسب الإنفاق الصحيّ من إجماليّ الناتج المحليّ تراجعاً تزامن مع فترة التقشّف في إطار برنامج صندوق النقد الدوليّ. وتتزامن المرحلة الأخيرة مع عام 2020، وهي السنة التي تزامنت مع أزمة كوفيد-19، التي زاد خلالها من جهة الإنفاق الإجماليّ على الصّحة، بحكم مركزيّة الأزمة الصحيّة، ومن حيث النسب المئويّة من إجماليّ الناتج المحليّ، من جهة ثانية، بحكم انخفاضه الحادّ في سنة 2020.

المغرب

طبقاً لآخر إحصائيات وزارة الصحة التي تعود إلى عام 2015، فإن قطاع الصحة ممولّ بنسبة تزيد عن 51% من الدفوعات المباشرة للأسر، و24% من مساهمات الضمان الاجتماعي، و22% من الموارد الضريبية، و1% من غيرها من النفقات الأخرى الخاصة للأسر، وأقل من 1% من التعاون الدولي. وبالمقارنة مع معدّل البلدان متوسطة الدخل، فإن المغرب يعتمد أكثر منها بكثير على مدفوعات الأسر المعيشية المباشرة، في حين أنّه المحدد الرئيسي لإنفاقها.

العراق

تقدم وزارة الصحة (80%) من الإنفاق العام على الصحة، وذهب ثلثه تقريباً لتمويل الخدمات العلاجية، وشراء الأدوية، ويتم متابعة الصحة والسلامة المهنية من خلال المركز الوطني للصحة المهنية التابع لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

لبنان

يحصل العاملون/ات اللبنانيين/ات على تعويضات نهاية الخدمة، وتشملهم/هنّ التقديمات الأخرى للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، مثل التأمين الصحي والمخصصات العائلية وإجازة الأمومة بينما لا يحصل عليها غير اللبنانيين كما تحصر أنظمة وزارة العمل بعض المهن بالمواطنين/ات اللبنانيين/ات فقط، وتمنع اللاجئين/ات الفلسطينيين/ات والسوريين/ات من مزاوله مجموعة كبيرة من المهن. أنشأ المرسوم رقم ٧٣٥٢ بتاريخ ١ شباط/فبراير ٢٠٠٢ برامج التأمين الصحي الاختياري. وتتضمن التغطية التي يقدمها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي: التأمين الصحي (يتراوح بين 85 و95% من التكاليف الصحية)، وتقديمات المرض والأمومة، والوفاة غير المرتبطة بالعمل، والأمومة وعدم القدرة الجزئية على العمل بسبب المرض.

مصر

يهدف نظام التأمين الصحي الشامل لسنة 2018 إلى تغطية جميع المواطنين في جميع مراحل حياتهم، مع تكفل الدولة بتوفير الحماية المالية لغير القادرين، ويوفر هذا النظام حماية من الأعباء المالية للأسر والمواطنين، والمبدأ الأساسي للقانون هو التضامن والتشاركية بين شرائح المجتمع المختلفة والدولة. ورى أنصار هذا القانون أنه يمثل القانون إطاراً متكاملًا لإصلاح النظام الصحي بشكل شامل، وليس فقط قانوناً لتوفير الخدمة الصحية للمواطنين، ويعالج سلبات النظام الصحي.

التغطية الصحية الشاملة أي حق الناس في الحصول على خدمات صحية شاملة بدون عبء يفوق قدرتهم المالية مكفولة مع اختلاف في مدى توفر هذه الخدمات وفي جودتها أيضاً بين مختلف البلدان ففي بعض الدول مثال تونس الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية متوفرة ومتاحة بأسعار رمزية، ولكن الخدمات سيئة جداً وبطيئة.

أما في الأردن فالخدمات الصحية العمومية جيدة مقارنة ببقية دول المنطقة وفي لبنان تتعدد الأجهزة التي تغطي الأشخاص باختلاف المهن التي ينتسبون إليها والتغطية الصحية غير متوفرة للاجئين السوريين والفلسطينيين في لبنان.

2. التعليم الأساسي المجاني الشامل:

أما إذا انتقلنا لموضوع التعليم فسنجد ان جل دول المنطقة تعاني من مشاكل جوهرية في نظمها التعليمية بالإضافة الى نقص تمويل ميزانيات التعليم في هذه الدول وغياب الإصلاحات الجوهرية ورغم هذه المشاكل فان اغلب نظم التعليم مجانية وشاملة للجميع.



تونس

يدعو الهدف الرابع من التنمية المستدامة الى «ضمان التعليم الجيد والمنصف والشامل للجميع وإلى تعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع». أقرت تونس إلزامية التعليم ومجانيته بمقتضى قانون صدر في عام 1958. وجاء حينها في نص القانون أن "أبواب التربية والتعليم مفتوحة في وجه جميع الأطفال ابتداءً من سن السادسة"، كذلك أقرت مجانية التعليم في كل درجاته ضماناً لتكافؤ الفرص، وهنا تجدر الإشارة أنه على الرغم من ظهور التعليم الخاص في تونس، إلا انه لا زال محدود العدد.

الأردن

وزارة التربية والتعليم الأردنية، فتوفر الوصول المجاني إلى التعليم الابتدائي والثانوي، إلا أن 73.5% فقط من سكان الأردن يدرسون في المدارس الحكومية (وزارة التربية والتعليم ومدارس الأونروا)، بينما يدرس نحو 26.5% من السكان في المدارس الخاصة .

المغرب

يعاني النظام التعليمي من العديد من العلل التي تشاركه فيها العديد دول المنطقة وبما أنّ نفس الأسباب تؤدي إلى نفس النتائج، فإنّ المغرب لا يزال أبعد ما يكون عن تحقيق أهداف التعليم الجيد التي تدعو إليها أهداف التنمية المستدامة 67 وعلى سبيل المثال، يصنّف تقرير الجمعية الدولية لتقييم التحصيل التربوي لعام 2020 المغرب ضمن آخر خمسة بلدان في العالم 68 في مجال الرياضيات والعلوم الطبيعية.

فضلا عن ذلك فإن النظام التعليمي المغربي اليوم من أكثر الأنظمة تفاوتاً في العالم 69، إذ تتعايش فيه ثلاثة أنماط من التعليم:

1. تعليم عمومي رديء، بشكل عام، يركّز على الكمي على حساب الكيفي
2. تعليم خاص بالكاد أفضل من نظيره العمومي، ولكنّه يستفيد من مخاوف الطبقة الوسطى من رؤية أبنائها عرضة للتراجع الاجتماعي؛
3. تعليم خاص، أجنبي في الغالب، غير متاح للطبقات المحرومة والمتوسطة.

العراق

يحق للمواطن العراقي بحسب الدستور التعلم بشكل مجاني في المدارس الحكومية ومن دون أي مقابل، لكن هذا القطاع الحيوي أهمل لا سيما بعد الاحتلال الأميركي للعراق بعد 2003. وتكتظ غالبية المدارس الحكومية بالطلاب، بينما تقوم العوائل الأخرى المتمكنة مادياً بتسجيل أولادها في المدارس الأهلية، كحل لمشكلة الازدحام الطلابي، والذي تعزو إليه عدم فهم الطلاب إلى المواد الدراسية الداخلة في المنهج الدراسي، إضافة إلى الإهمال الذي تشهده المدارس الحكومية ونقص في الكوادر التدريسية والكتب، حيث ربطت نقابة المعلمين، الخلل بتكرار مشكلة تأخر طباعة الكتب المدرسية للطلبة، وإمكانية عدم وجودها بالأساس خلال العام الدراسي الجديد.



العراق

وفق قانون العمل ذي العدد (37) لعام 2015 فإن العامل هو «كل شخص يعمل مشروع عمل جماعي أو فردي أو في قطاع العمل غير المنظم ويدفع مبلغ اشترك الضمان الواجب دفعها الى صندوق التقاعد وضمان العمال لقاء أي من الضمانات، أو الخدمات، أو التعويضات، أو المكافآت، أو الرواتب التي يقدمها الصندوق للعامل المضمون». ويشمل العاملين في القطاع العام والخاص والمختلط ويوفر لهم الحماية من الأخطار التي يتعرضون لها أثناء الخدمة (كإصابات العمل-المرض-الشيخوخة-الوفاة).⁴⁹

مصر

ينظم العمل في مصر قانون 12 لسنة 2003 وتعديلاته، ويكفل الوقاية من المخاطر الميكانيكية والكيميائية والفيزيائية ويحتم على المنشآت الخطرة إجراء فحص دوري مع كل وردية عمل، وتستثنى المنشآت الحكومية من بعض هذه الأحكام⁵⁰. ويفتقر القانون لأليات عقابية أو رادعة بشكل كافٍ للمخالفات، كما تفتقر الإدارة العامة للسلامة والصحة المهنية للموارد اللازمة للقيام بدورها.

49. هيفاء علي جاسم شعبان، دائرة التقاعد والضمان الاجتماعي للعمال، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، ص9.

50. منصة العدالة الاجتماعية. تطور تشريعات العمل الخاصة بالسلامة والصحة المهنية من أربعينيات القرن الماضي حتى الآن. يونيو 2021. منصة العدالة الاجتماعية. <https://is.gd/9d1FZ5>

الأردن

تعدّ سياسات العمل من اختصاص وزارة العمل الأردنية، وهي ملزمة قانوناً بالإشراف على سوق العمل وتنظيمه بهدف حماية حقوق العمال وتوفير فرص العمل. ومع ذلك، لا تتمتع الوزارة بكفاءة في تنفيذ هذا التفويض، حيث يبين تقرير التنمية المستدامة العالمي أن الأردن حقق عام 2020 درجة 0.5/1 في حماية «حقوق العمل الأساسية».⁵¹ وعلاوة على ذلك، فإن سوق العمل الأردني يعدّ غير رسمي إلى حد كبير. على سبيل المثال، يقدر منتدى الاستراتيجية الأردني أن 41.4% من العمال هم عمال غير رسميين. وهذا يشير إلى أن 41.4% من القوى العاملة تفتقر إلى حماية حقوق العمل الأساسية،⁵² مثل التأمين الصحي والضمان الاجتماعي، وبالتالي إلى فشل الوزارة في تنفيذ مهمتها الأساسية.

المغرب

لم يصادق المغرب بعد، على 41 اتفاقية تقنية للمنظمة بشأن الحماية الاجتماعية. وبدأ في 14 يونيو 2019، إجراءات التصديق على 3 اتفاقيات مع مكتب العمل الدولي، وهي الاتفاقية رقم 97 حول العمال المهاجرين لسنة 1949، والاتفاقية رقم 102 حول الضمان الاجتماعي لسنة 1952، والاتفاق الدولي رقم 187 بشأن الإطار الترويجي للسلامة والصحة المهنية (2006)، وهي معاهدة تشجّع الدول الأعضاء على وضع سياسة وبرامج وطنية في مجال السلامة والصحة في العمل. وتعكس هذه الخطوة، كذلك، رغبة المملكة في وضع التزاماتها الدولية المتعلقة بمعايير العمل حيّز التنفيذ.

51. «أهداف التنمية المستدامة» 2022. أهداف التنمية المستدامة | الأمم المتحدة في الأردن. <https://jordan.un.org/ar/sdgs>.

52. العمالة غير المنظمة في الأردن الدروس المستفادة من جائحة كورونا المتجدد، سلسلة استعادة الإنتاج والتشغيل محور سوق العمل والتشغيل، <https://bit.ly/3y8jxCl>.



مصر

أتى تركيز البرامج على النوع الاجتماعي في صورة جعل المستفيد الأساسي لبرنامج تكافل هو الأم، حيث ترتفع في مصر نسبة الأسر التي تعتمد على الأم المعيلة بشكل أساسي وتتفادى هذه الطريقة تبديد الآباء المهاجرين لأسرهم للمعاش. ولكن مقابل هذا يضع القانون عبئ الالتزام على الأم بالأساس فهي المسؤولة عن حضور ثلاث جلسات توعية صحية سنوياً وعن حضور الأطفال للمدرسة ثمانين بالمئة من الأيام الدراسية على الأقل. وبالرغم من انتظام هذا مع منطق البرنامج إلا أنه يثقل كاهل الأم المعيلة مقابل عائد نقدي صغير جداً، ما يعد مثبطاً للاشتراك بالبرنامج.

أما بالنسبة للقوانين المنظمة للعمل فينظم عمل المرأة قانون العمل رقم 12 لسنة 2003 وقانون الطفل رقم 12 لسنة 1996. أسوة بقوانين العمل في مصر، يفرض القانون حقوق أقل للنساء العاملات بالقطاع الخاص من زميلاتهن العاملات بالقطاع العام. وعادة ما يساق مثال إجازة الوضع والتي تستحقها النساء العاملات بالقطاع العام ثلاث مرات طبقاً لقانون الطفل وتعديلاته، وتستحقها العاملات بالقطاع الخاص مرتين فقط طبقاً لقانون العمل وتعديلاته. كما يستثنى القانونيين العاملات في خدمات المنازل والعاملات بالزراعة من تطبيقه وهما من أكثر القطاعات المتمركزة فيها العمالة النسائية⁵³.

العراق

لم يكن النوع الاجتماعي بعيداً عن برامج الحماية الاجتماعية في العراق حيث من برامج الحماية الاجتماعية للمرأة الهامة:

- إجازة الأمومة وإجازة الوضع وبعد الولادة للمرأة العاملة: حيث تستحق الموظفة الحامل إجازة قبل الوضع مقدارها (21) يوم براتب تام، وتستحق الموظفة إجازة بعد الوضع

53. منصة العدالة الاجتماعية. تطور تشريعات عمل النساء منذ القرن التاسع عشر حتى الآن. مارس 2022. <https://is.gd/LwOHcs> منصة العدالة الاجتماعية.

مقدارها(51) يوماً، وبعد انتهاء إجازة الوضع وبعد الوضع دون حصول الولادة فللموظفة الحق بتقديم إجازة اعتيادية أو الحصول على إجازة مرضية بتقرير طبي رسمي لحين الولادة، وعند الولادة يقدم طلب مرفق ببيان الولادة تصدر الدائرة التي تنسب إليها الموظفة بمنح إجازة بعد الوضع البالغة(51) يوم اعتباراً من تاريخ ولادة الطفل وإجازة الأمومة البالغة سنة واحدة(الستة اشهر الأولى براتب والستة اشهر الثانية بنصف راتب)، وإذ كان المولود توأماً فتكون(السنة براتب بكاملها) وتبدأ إجازة الأمومة من تاريخ انتهاء الإجازة بعد الوضع مباشرة⁵⁴.

- برامج رعاية صحية للمرأة الحامل توفر للمرأة الحامل برامج صحية من لقاحات وعناية طبية لها وللجنين، لكن تعاني هذه البرامج من ضعف وليست بالمستوى المطلوب للرعاية الصحية.

تونس

تتمتع المرأة العاملة بالمؤسسات بمختلف أنواعها باستثناء المؤسسات ذات الصبغة العائلية وبمناسبة الولادة بعطلة أمومة لمدة ثلاثين يوم يمكن تمديدها بخمسة عشر يوماً كل مرة تقدمت بشهادة طبية تبرر أن صحتها وصحة مولودها في حاجة إلى هذه الراحة. ومادامت عطلة الأمومة مبررة بالشهادات الطبية وفي حالة الغياب قبل وبعد الولادة في حدود أثنى عشر أسبوعاً فإنه لا يمكن للمشغل أن يفصل المرأة عن عملها وإلا يعتبر ذلك طرداً تعسفياً موجبا للتعويض.

لبنان

أقدم المجلس النيابي على تعديل القانون الساري فيما يخص عطلة الأمومة من خلال إقرار قانونين الأول عدل المادتين 28 و29 من قانون العمل والثاني كذلك عدل المادة 38 من نظام الموظفين، أفضيا الى تمديد إجازة الأمومة الى عشرة بدلا من سبعة أسابيع وفق ما كان معمولاً به في القوانين النافذة.

54. الفقرة(ب) من المادة (259) قانون العمل رقم (151) لسنة 1970.

ثالثاً: أهم أدوات الحماية الاجتماعية:

البلد : مصر

الحد أدنى للأجر	2400 جنيه حوالي 140 دولار وقتها
حرية التنظيم و التفاوض الجماعي	نظم قانون العمل، ضوابط المفاوضة الجماعية ودورها في تسوية المنازعات العمالية، ونص على أن المفاوضة الجماعية هي الحوار والمناقشات التي تجرى بين المنظمات النقابية العمالية وبين أصحاب الأعمال أو منظماتهم، من أجل: أ. تحسين شروط وظروف العمل وأحكام الاستخدام. ب. التعاون بين طرفي العمل لتحقيق التنمية الاجتماعية لعمال المنشأة. ج. تسوية المنازعات بين العمال وأصحاب الأعمال.
الإنفاق الحكومي على التقاعد Pension spending	ينظم معاشات التقاعد في مصر قانون 148 لعام 2019. ويتم (تكرار) تعديل الحد الأدنى في يوليو من كل عام ليجاري معدل التضخم بحد أقصى 15%. وبلغ الحد الأدنى المستحق 916 جنيه شهرياً في يوليو 2022 وهو بالكاد يفوق حد الفقر الفردي المقدّر بـ 857 جنيه شهرياً. وبلغ عدد المؤمن عليهم في مارس 2022 أكثر من 14 مليون عامل، بينما يستفيد قرابة 10.7 مليون عامل من المعاشات التأمينية ¹ وتمول الحكومة معاشات العاملين بها في دورها كصاحب عمل بنسبة 17.25% وللعاملين غير المنتظمين بنسبة 12%. نتج عن هذه الزيادات ارتفاع مساهمة الحكومة في صناديق المعاشات بشكل ملحوظ وهو توجه متمشي مع تصور الحكومة لشبكة حماية اجتماعية تعتمد بالأساس على التحويلات النقدية بدلاً من الدعم العيني.

البلد : تونس

الحد أدنى للأجر	460 ديناراً أي حوالي 150 دولار
حرية التنظيم و التفاوض الجماعي	هناك مفاوضات دورية تجمع الاتحاد العام التونسي للشغل وأطراف من الحكومة وممثلين عن منظمة الصناعة والتجارة
الإنفاق الحكومي على التقاعد Pension spending	ينظم التقاعد في تونس القانون عدد 112 لسنة 1983 المؤرخ في 12 ديسمبر 1983 يبلغ سن التقاعد في تونس 62 سنة تتمّ تصفية الجارية اعتماداً على: المرتّب الأخير الذي تمّ على أساسه دفع المساهمات بعنوان التقاعد أو المرتّب المنجر عن أعلى وظيفة مارسها العون خلال حياته المهنية لمدة سنتين على الأقل.

المراجع الموضحة بالجدول

1. حمدي قاسم. تفاصيل زيادة الحد الأدنى للمعاشات والتأمينات الاجتماعية. 11 مارس 2022. المصري اليوم. <https://is.gd/UsQf8s>

البلد : لبنان

الحد أدنى للأجر	مليون و325 ألف ليرة
حرية التنظيم و التفاوض الجماعي	المجلس الاقتصادي والاجتماعي وهو الإطار الأوسع للحوار الاجتماعي بما يشمل من ممثلين عن الحكومات وعن الهيئات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والاتحاد العمالي العام ونقابات المهن الحرة والمعلمين والمزارعين، فضلاً عن الخبراء والمختصين في مختلف المجالات التنموية والبيئية والثقافية.
الإنفاق الحكومي على التقاعد Pension spending	ينظم نظام المعاشات التقاعدية القانون رقم 669 تاريخ 4/2/2005 تقدم برامج الضمان الاجتماعي في القطاع العام تغطية أفضل من تلك التي يقدمها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وخاصة على صعيد المعاش التقاعدي.

البلد : الأردن

الحد أدنى للأجر	حوالي 360 دولارا
حرية التنظيم و التفاوض الجماعي	يوجد في الأردن في الوقت الحالي 17 نقابة عمالية فقط ولم تزد منذ أربعة عقود، بينما يوجد ما يقارب 100 منظمة أصحاب أعمال، منها غرف تجارية وصناعية ونقابات وجمعيات أصحاب عمل.
الإنفاق الحكومي على التقاعد Pension spending	هناك راتب تقاعد شيخوخة وهناك أيضا من بإمكانهم التمتع بتقاعد مبكر مع احترام شروط استحقاق راتب التقاعد المبكر وفق أحكام قانون الضمان الاجتماعي المؤقت رقم (7) لسنة 2010، إن من استكمل مدة الاشتراك المطلوبة للتقاعد المبكر حسب القانون السابق (18 سنة للذكور و15 سنة للإناث) قبل 1/1/2011 يحسب راتبه التقاعدي وفق أحكام قانون الضمان الاجتماعي السابق رقم (19) لسنة 2001 ¹ .

البلد : المغرب

الحد أدنى للأجر	حوالي 250 دولار
حرية التنظيم و التفاوض الجماعي	أفضى انحسار فاعلية النقابات إلى ظهور فاعلين جدد، أمام الإجهاز الذي بدأت تتعرض له المكتسبات الاجتماعية التي حازتها الطبقة الوسطى نتيجة السياسات الاقتصادية والاجتماعية المتبعة. وشكلت التنسيقيات أبرز فاعل في هذا الصدد، إذ نجحت، في سنوات قليلة، في التحول إلى رقم أساسي في حركة الاحتجاج الجديد. (هل من أسباب لتراجع العمل النقابي؟ ضرورة تجنب تضخيم عمل التنسيقيات)
الإنفاق الحكومي على التقاعد Pension spending	• ينظم قانون رقم 011.71 بتاريخ 30 ديسمبر 1971 نظام التقاعد في المغرب. • هناك صناديق المعاشات التقاعدية (الصندوق المغربي للتقاعد CMR، النظام الجماعي لمنح ورواتب التقاعد RCAR، الصندوق الوطني للتقاعد والتأمين CNRA)، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (CNSS)، والصندوق المغربي للتأمين الصحي (CMAM).

البلد : العراق

الحد أدنى للأجر	غير محدد
حرية التنظيم و التفاوض الجماعي	قد أرست الحركة النقابية بناء تنظيمها النقابي عبر تأسيس الاتحاد العام لنقابات العمال في العراق في 16 / 5 / 2003 وعملت بروح الديمقراطية النقابية في تأسيس الهيكلية التنظيمية للاتحاد العام ابتداء من اللجان النقابية وحتى الهيئات القيادية. .
الإنفاق الحكومي على التقاعد Pension spending	بحسب قانون التقاعد الموحد العدد (9) لسنة 2014 (المادة 1/ تاسعاً) فإن المتقاعد هو "كل شخص استحق عن خدماته راتباً تقاعدياً أو مكافأة تقاعدية أو مبلغاً مقطوعاً وفقاً لأحكام هذا القانون"، وتسري أحكام قانون التقاعد الأخير على جميع موظفي الدولة والقطاع العام والموظفين المؤقتين والمكلفين بخدمة عامة وموظفي الدولة في القطاع المختلط المعيّنين قبل 9 نيسان 2003، والمتقاعدين والمحاليين على التقاعد بسبب المرض أو الإعاقة والشيخوخة أو الوفاة، وبحسب المادة (10) من القانون فإنه يتحتم إحالة الموظف على التقاعد عند بلوغه سن 60 عاماً، وإذا قررت اللجنة الطبية الرسمية المختصة عدم صلاحيته ¹ .

البلد : مصر

لا يوجد	مخصصات الإنفاق الحكومي على البطالة
يتميز النظام الجديد بعموميته لتفادي التشرذم القانوني السابق، وهو مركب من شقين أساسيين، التأمين الصحي للأسر المشتركة باشتراك يستهدف 10% من إجمالي دخلهم تدفع الأسرة منها 6% وصاحب العمل 4% والتأمين الصحي المدعوم في الحالات غير القادرة على الدفع¹. جدير بالذكر ان البرنامج تم تطبيقه في محافظات بورسعيد والإسماعيلية والسويس وأسوان والأقصر وجنوب سيناء فقط حتى الآن ولن يشمل عموم الجمهورية حتى عام 2030². (تكرار)	المزايا العائلية الممولة من الخزنة العامة
يحصل العاملين على تعويض ناتج إصابات العمل فقط.	الإنفاق الاجتماعي في حالة العجز

البلد : تونس

لا يوجد	مخصصات الإنفاق الحكومي على البطالة
تضمن برنامج الأمان الاجتماعي نوعين من المنافع التي يمكن للفئات الفقيرة التي تشكو حرمانا متعدد الأبعاد يمس الدخل والصحة والتعليم والسكن والنفوذ إلى الخدمات العمومية وظروف العيش تتمثل فيما يلي: - المنحة المالية المباشرة والتي تسند إليها كل شهر ويحدد مقدارها بقرار مشترك من الوزير المكلف بالشؤون الاجتماعية والوزير المكلف بالمالي. -تنتفع الفئات الفقيرة والفئات محدودة الدخل بالعلاج والتداوي والإقامة في الهياكل الصحية العمومية وبالأجهزة التعويضية والميسرة للإدماج وخدمات التأهيل، وفقا للتشريع الجاري به العمل.	المزايا العائلية الممولة من الخزنة العامة
تسند جرایة العجز إلى المضمون الاجتماعي حسب الشروط التالية: • يكون العامل مصابا بعجز مصدره غير مهني من شأنه أن يخفّض بنسبة الثلثين على الأقل من قدرته على العمل أو الكسب.. • التوقف النهائي عن ممارسة أي نشاط مهني خاضع لأنظمة الضمان الاجتماعي. • عدم بلوغ 65 سنة باعتباره سيتمتع بحماية التقاعد بعد بلوغه هذه السن.	الإنفاق الاجتماعي في حالة العجز

المراجع الموضحة بالجدول

1. علاء غنام، التأمين الصحي الشامل نظرة مقارنة. 2021. المبادرة المصرية للحقوق الشخصية. <https://is.gd/eNNEdm>
2. وليد عبد السلام. التأمين الصحي الشامل الجديد يكشف خريطة تطبيق المنظومة. 10 يونيو 2022. اليوم السابع. <https://is.gd/6qvxfO>

البلد : العراق

مخصصات الإنفاق الحكومي على البطالة

نص قانون العمل العراقي (37) لسنة 2015 على قيام وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بتوفير فرص تدريب مهني لعموم المواطنين لتزويدهم بالمعارف والمهارات الفنية لجميع أنواع العمل، وتطوير المستوى الفني للعاملين لتمكينهم من التقدم في العمل ومواكبة التغيرات التكنولوجية فيه، واعتماد أسلوب التدريب المهني السريع والمتقدم، ومدة الدورة الواحد ستة أشهر يتقاضى خلالها المتدرب أجر يومية (5000) ألف دينار باستثناء أيام العطل، أي مقدار ما يتقاضها المتدرب 110-115 ألف دينار شهرياً¹. هل هناك تعويض عن البطالة؟؟

المزايا العائلية الممولة من الخزنة العامة

تم تعديل تمويل الحكومة للبرنامج الرعاية الاجتماعية والتقديمات المالية لتلائم التطور المعيشي الجديد والتي تعتبر موجهة للعائلة العراقية، لتكون (50) ألف دينار للفرد الواحد الذي يشكل أسرة مستقلة و(70) ألف دينار للأسرة المتكونة من شخصين ويصل مبلغ الإعانة الى (120) ألف دينار للأسرة المتكونة من ستة أشخاص وهو الحد الأعلى للإعانة الاجتماعية، وقد تزامن إنشاؤها مع بداية عدد من الإصلاحات الاقتصادية التي ترتبط برفع الدعم عن بعض السلع وفي مقدمتها المشتقات النفطية.

الإنفاق الاجتماعي في حالة العجز

البلد : المغرب

مخصصات الإنفاق الحكومي على البطالة

لا يتوقع كذلك على نظام خصوصي يهتم بالرعاية الاجتماعية للطفولة، وللمن يعانون من البطالة، ولا حتى بالأشخاص المعوقين. يوجد 1,5 مليون عاطل عن العمل، فإن ما يزيد قليلا عن 13000 منهم فقط يحصلون على بدل يعادل أو يقل عن الأجر الأدنى المضمون (SMIG).

المزايا العائلية الممولة من الخزنة العامة

تم اللجوء، كذلك، إلى طريقة أخرى في الاستهداف في إطار برنامج تيسير (Tayssir)، الذي تطور من الاستهداف الجغرافي إلى الاستهداف الفردي للأسر المعيشية. وبالفعل، فوفقا لوزارة التربية الوطنية، فإن الأطفال المسجلين بالمدارس المستفيدة والذين تتراوح أعمارهم بين 6 و15 عاما هم المؤهلون للاستفادة من برنامج تيسير الذي انطلق في عام 2008 من خلال تخصيص إعانة شهرية لوالديهم للتصدي للتسرب المدرسي. وقد تم الاستهداف، في مرحلة أولى من هذا البرنامج حسب البلديات، ويتم استهداف البلديات الريفية وفقا لمعدلات الفقر الأعلى التي يجب أن تكون أكثر من 30% ومعدلات الانقطاع عن الدراسة التي يجب أن تكون أكثر من 8%. (إثر محدود لهذا البرنامج)

الإنفاق الاجتماعي في حالة العجز

يخول الحق في معاش العجز بالنسبة للمؤمن له الذي يعاني من عجز دائم، ناتج عن حادث غير حادثة شغل أو مرض غير مرض مهني، يمنعه من مزاولة أي نشاط مهني مربح.

المراجع الموضحة بالجدول

1. جارت حازم أيوب وحسن حمد عبد، 2013، التدريب المهني في العراق الواقع والآفاق دراسة اجتماعية ميدانية في مدينة الموصل، مجلة دراسات موصلية، العدد 39، ص 134-135.

البلد : الأردن

لا يوجد	مخصصات الإنفاق الحكومي على البطالة
• مساعدات مالية منتظمة: معونة مالية شهرية تقدم للأسر المحتاجة التي تعاني من الحاجة والفقر الدائمين. تتراوح هذه التحويلات الشهرية من 50 إلى 200 دينار حسب الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المستفيدة. • مساعدات مالية مؤقتة: معونة مالية شهرية تقدم للأسر المحتاجة التي تعاني من فقر وحاجة مؤقتة. تتراوح هذه التحويلات الشهرية من 50 إلى 200 دينار حسب الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المستفيدة.	المزايا العائلية الممولة من الخزانة العامة
إذا نشأ عن إصابة العمل عجز كلي فيستحق المؤمن عليه راتب اعتلال شهرياً يعادل (75%) من أجره الذي اتخذ أساساً لتسديد اشتراكاته بتاريخ وقوع الإصابة، ويزاد هذا الراتب بنسبة (25%) منه إذا كان المصاب وقت مثوله أمام المرجع الطبي لأول مره بحاجة الى المعونة الدائمة من الغير للقيام بأعباء حياته اليومية	الإنفاق الاجتماعي في حالة العجز

ثالثاً: برامج الدعم في المنطقة:

بالنسبة لبرامج الدعم في المنطقة نتناول هنا نماذج من هذا الدعم:

1. برامج دعم الغذاء



تونس

تسهم إعانات دعم الغذاء والطاقة إسهاماً كبيراً في الحدّ من الفقر في تونس وحسب دراسة قام بها مركز البحوث الاقتصادية والاجتماعية (CRES) بحساب تأثير البرنامج الوطني لإعانة العائلات المعوزة (PNAFN) وبرنامج العلاج بالتعريفية المنخفضة (AMGII)، وإعانات دعم الغذاء والطاقة، على الفقر (معدّله، فجوته (أو عمقه)، وشدّته). وتكشف هذه الأرقام أنّ إعانات دعم الغذاء هي التحويلات التي تسهم إلى أقصى حدّ في انخفاض معدّلات الفقر، تليها إعانات دعم الطاقة، والبرنامج الوطني لإعانة العائلات المعوزة وأخيراً برنامج العلاج بالتعريفية المنخفضة. وينطبق ذلك أيضاً على فجوة (عمق) الفقر. وشدّة الفقر وحدها هي التي يسهم البرنامج الوطني لإعانة العائلات المعوزة في الحدّ منها أكثر من إعانات دعم الغذاء والطاقة.

العراق

برنامج البطاقة التموينية: ارتبط برنامج الحماية الاجتماعية بوزارة التجارة لتنفيذ التوزيع العام (للبطاقة التموينية) ومن خلال دائرة التخطيط ويشكل البرنامج (70%) من أولوية الوزارة، حيث يقوم البرنامج على توفير الأمن الغذائي لشرائح المجتمع العراقي، وتجهيز المستشفيات بالمواد الغذائية، وذلك لضمان استقرار الأمن الغذائي للفرد العراقي. ويحصل كل فرد عراقي شهرياً بموجب نظام البطاقة التموينية على سلة غذائية تقدر سعراتها لكل شخص (2150) سعرة حرارية، ويحصل الفرد شهرياً على (14) دولار كسلة غذائية، وأصبح نظام البطاقة التموينية يشكل جزء مهم في نفقات الدولة واهم برامج الحماية الاجتماعية المهمة⁽⁵⁵⁾.

55. زهراء فاضل عباس وحسن علي الموسوي، 2018، تحليل أثر نظم الحماية الاجتماعية في أنشطار الاقتصادي: العراق حالة دراسية للمدة (2003-2016)، مجلة واسط للعلوم الإنسانية، العدد 14، ص193.

مصر

تتمركز فلسفة دعم السلع التموينية حول ضمان وصول الفقراء للحد الأدنى من السلع الضرورية مثل الخبز، السكر، الأرز، الزيت، العدس، الفول، والشاي وغيرها من أساسيات الحياة بسعر مدعوم. طرأت تعديلات مهمة على برنامج دعم السلع التموينية بدءاً من عام 2014، كان أهمها تحويل دعم الخبز من دعم المخابز بدقيق مدعوم السعر من الحكومة، لدعم الرغيف المباع ذاته بغرض منع تسرب الدقيق المدعوم للسوق السوداء، كما تم وضع حد أقصى خمسة أرغفة للفرد الواحد يومياً.⁵⁶ كما خفض وزن الرغيف نفسه للمرة الثانية في تاريخه -والأولى منذ التسعينيات- من 130 جرام لـ 120 جرام، ليعقبها تخفيض آخر في عام 2016 لـ 110 جرام، وتوالى الإنقاص في وزن الرغيف في 2017 ليصل لـ 100 جرام وأخيراً في 2020 ليصل لـ 90 جراماً فقط.⁵⁷ كما أتت تعديلات 2014 بتغيير نظام التموين السلعي من توفير حصة من كل السلع بسعر مدعوم لتوفير منتجات مدعومة بحد أقصى 15 جنيه للفرد (2 دولار)⁵⁸ وزادت حصة الفرد بحلول 2022 لتصل 50 جنيهاً (2.6 دولار) ويستفيد من البرنامج حوالي 63 مليون مواطن⁵⁹، كما يظل دعم الخبز البرنامج الأكثر أهمية حيث يستفيد منه 72 مليون مواطن.⁶⁰

المغرب

آلية التعويض المتمثلة في دعم أسعار المواد الأساسية الضرورية، وهي الدقيق والسكر وغاز البوتان.

وتعكف الحكومة حالياً على استكمال إصلاح صندوق المقاصة المخصص لدعم المواد الاستهلاكية الأساسية، من خلال رفع الدعم عن باقي المواد الاستهلاكية وتشمل السكر وأسطوانات الغاز والدقيق.

56. International Bank for Reconstruction and Development. 2015. Project Appraisal Document on a Proposed Loan in the Amount of US\$400 Million to the Arab Republic of Egypt for a Strengthening Social Safety Net Project. P4.

57. إسلام جابر وصالح العزازي. ارتفاع تكلفة رغيف الخبز خلال الـ 10 سنوات الماضية حمل الدولة عبئاً كبيراً. 4 أغسطس 2021. <https://bit.ly/3FuRI3R> الشروق،

58. International Bank for Reconstruction and Development. Op cit P4

59. بسام رمضان «التموين» تكشف حقيقة تخفيض حصة الفرد في البطاقة عن 50 جنيهاً. 29 مايو 2022. المصري اليوم، <https://bit.ly/3gWKbeu>

60. بسام رمضان. مرجع سابق.



المغرب

مثّل دعم الطاقة 84% من فاتورة الدعم وتكشف خارطة النظام المغربي للاستحقاقات الاجتماعية عن نظام متنوّع يعاني من نقص في التمويل، تحرّر تدريجيّاً بالانتقال من الاستحقاقات المتعلقة بالقوى العاملة (برنامج التأمين الاجتماعي الاسهامي) أو التضامن الجماعي الثقافي والديني (برامج المساعدة الاجتماعية غير الاسهامية)، إلى منطق ربح يقوم على أساس فرض شروط مرتبطة بأنظمة استهداف مختلفة للحصول على هذه الاستحقاقات.

مصر

يشكل دعم الكهرباء أحد الأبواب القليلة في الدعم غير الموجه التي نجحت الحكومة فعلاً في إلغائها، حيث قررت الحكومة في عام 2014 إلغاء دعم الكهرباء عن طريق رفع الأسعار تدريجياً حتى عام 2019. وأعلنت الحكومة تمديد البرنامج حتى عام 2024 لتخفيف أثار الأزمة الاقتصادية ومتطورات فيروس كورونا ولكن البيانات الرسمية المستقاة من البيان التحليلي تكشف أن الدعم رفع تماماً في عام 2019.⁶¹ وطبقاً لتصريحات الحكومة فإن الدعم مستمر لكنه تبادلي حيث تباع الكهرباء بسعر أعلى من التكلفة لشريحة الألف كيلو وات شهرياً لصالح دعم الشرائح الأقل استهلاكاً، ولكن لا توجد بيانات توضح مدى حقيقة هذا الادعاء، كما أن «تصفير» دعم الكهرباء قد يعني أن المصلحة نجحت في تحقيق أرباح أو على أقل الاحتمالات نجحت في تغطية مصروفاتها.⁶² مدى حقيقة بقاء دعم الكهرباء وإذا كان المعني بتمديد البرنامج هو استمرار «الدعم التبادلي» أم أن الحكومة قد تتدخل لدعم الكهرباء مباشرة إذا استدعت الظروف أو نتيجة لارتفاع أسعار المحروقات غير واضح حتى الآن، وتستفيد الحكومة من هذه الضبابية حيث تعطيها مرونة أكبر في التعامل مع ملف دعم الكهرباء.

61. مصطفى عيد. كيف تطور دعم الكهرباء منذ بداية برنامج الحكومة لترشيده؟ 26 أبريل 2022. <https://is.gd/JD6pwc>. مصراوي.

62. إيهاب فاروق. وثيقة: الحكومة المصرية ألغت دعم الكهرباء بشكل كامل منذ عامين. 21 أبريل 2022. الشرق بيزنس. <https://bit.ly/3fhEXtB>

الأردن

يستفيد المشترك المنزلي من الدعم في التعرفة الكهربائية المدعومة
ولاشتراك واحد فقط بشكليين:

- الشكل الأول عن طريق الاستفادة من التعرفة الكهربائية حسب استهلاكه وذلك بالتدرج بشرائح التعرفة.
- الشكل الثاني عن طريق تقديم دعم مباشر يحصل عليه المشترك تلقائياً إذا انطبقت عليه شروط الدعم ويخصم مباشرة من فاتورته الشهرية

العراق

تقدر وكالة الطاقة الدولية ان تكلفة دعم الطاقة في العراق تصل الى 22 مليار دولار في عام 2012. وأنها ستبلغ 65 مليار دولار في عام 2035 إذا استمرت السياسات الحالية. وبالنسبة للكهرباء، تبلغ الأسعار في العراق حوالي 1.7 سنت / كيلوواط ساعة، مقابل 13-17 سنت في دول الجوار. أي حوالي 10% من تكلفتها الحقيقية. خفضت الإعانات تكلفة مختلف أشكال الطاقة للمستهلك بنسبة 60-90% من أسعارها الحقيقية اعتماداً على منتج الطاقة الذي تم النظر فيه⁶³.

63. "Reforming Energy Policies to Promote Renewable Energy in Iraq". 2014. Iraq STI.
<https://stiiraqdev.wordpress.com/2014/05/11/renewable-energy-policies-iraq/>.

رابعاً تمويل برامج الحماية الاجتماعية:

1. توفير الموارد اللازمة:

1. مصر

يظل الاعتماد الأساسي في تمويل برامج الحماية الاجتماعية عن طريق الموازنة العامة. وتخضع موازنة هذه البرامج على عملية إعداد الموازنة، فبينما تقترح الهيئات موازنتها تحتفظ وزارة المالية بدورها المركزي في العملية وتتخذ قراراتها بناء على حساباتها الخاصة.	إجمالي تكلفة الحماية الاجتماعية
لا يسمح نظام الموازنة بالتخصيص المباشر، حيث تؤول كل الأموال للخزانة العامة وتوزع كلها منها، ولكنه يسمح بالتخصيص بالأمر. بمعنى أن لا تؤل أموال الضرائب على السجائر المخصصة لدعم التأمين الصحي من مصلحة الضرائب للهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل مباشرة، ولكن تنقل للخزانة العامة التي تتولى مهمة تخصيص نفس القيمة للهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل	نسبة تحمل الدولة
تعتمد برامج التأمين الاجتماعي والصحي على جمع اشتراكات لتمويل صناديقها المالية بنسب متفاوتة. وتحصل الاشتراكات التأمينية من حوالي 14 مليون عامل	نسبة تحمل المجتمع
تتضلع الحكومة المركزية بالمهام الأساسية لبرامج الحكومة الاجتماعية عن طريق وزارتها والهيئات المختلفة التابعة لها على مستوى المحافظات، وتنعكس مركزية التمويل في مركزية التطبيق حيث تضع الحكومة العامة أولويات السياسات والتطبيق وكيفية.	مساهمات محلية
يعد الشركاء الأبرز لمصر في ملف الحماية الاجتماعية هم البنك الدولي وصندوق النقد الدولي وتحاول احتذاء لوائح منظمة العمل الدولية ولو اسمياً.	قروض ومنح دولية

2. المغرب

	إجمالي تكلفة الحماية الاجتماعية
	نسبة تحمل الدولة
تمثل المساهمات المباشرة للأسر المعيشية المصدر الرئيسي لتمويل القطاع. وطبقا لآخر إحصاءات وزارة الصحة التي تعود إلى عام 2015، فإن قطاع الصحة ممول بنسبة تزيد عن 51% من الدفعات المباشرة للأسر، و24% من مساهمات الضمان الاجتماعي، و22% من الموارد الضريبية، و1% من غيرها من النفقات الأخرى الخاصة للأسر	نسبة تحمل المجتمع
	مساهمات محلية
أقل من 1% من التعاون الدولي	قروض ومنح دولية

3. تونس

تطوّر الإنفاق على الصحة فشهد زيادة في الإنفاق بسبب أزمة كوفيد. أما الإنفاق على التعليم فقد تراجع بسبب تجميد الانتدابات.	إجمالي تكلفة الحماية الاجتماعية
	نسبة تحمل الدولة
يهدف التأمين الاجتماعيّ إلى حماية الأسر المعيشيّة من الهزّات التي يمكن أن يكون لها تأثير سلبيّ على دخلها وعلى رفايتها وهو مموّل، عادةً، من مساهمات المنخرطين ومن الضرائب الموظّفة على الأجور [الحماية القائمة على المساهمات].¹⁶	نسبة تحمل المجتمع
	مساهمات محلية
	قروض ومنح دولية

4. لبنان

	إجمالي تكلفة الحماية الاجتماعية
	نسبة تحمل الدولة
يعتمد الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وسيلة التمويل الفردي، التي تقوم على تجميع الاشتراكات التي يسدها الموظف بنفسه أو التي تدفع له في حساب خاص،	نسبة تحمل المجتمع
	مساهمات محلية
نفذ البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرا عبر وزارة الشؤون الاجتماعية. ولدت الفكرة في العام 2007 خلال مؤتمر الجهات المانحة الدولية في باريس، وبدأ العمل به في العام 2012 عبر تخصيص مبلغ 28 مليون دولار، أغلبيته ممول بقرض من البنك الدولي. وهو حاليا البرنامج الوحيد في لبنان لمكافحة الفقر ويقوم على المساعدات النقدية. وفي أعقاب أزمة كوفيد-19، تمت مراجعة ميزانية المشروع لتبلغ 452 مليون دولار، ممولة بالكامل بقرض من البنك الدولي.	قروض ومنح دولية

5. الأردن

تحصل وزارة التنمية الاجتماعية على نحو 1.6% من الإنفاق العام السنوي في الأردن وهذا يشمل كلاً من النفقات الجارية والرأسمالية لأنشطة الوزارة، ما يكشف عن احتمالية وجود نقص في الميزانية مقارنةً بالوزارات الأخرى. وتشير البيانات المتاحة بشأن المساعدة الاجتماعية ¹ إلى أن متوسط المساعدات الاجتماعية المباشرة السنوية	إجمالي تكلفة الحماية الاجتماعية
كلف الحكومة الأردنية 88.4 مليون دينار أردني وسطياً (بين عامي 2013 و2019)، وهو ما يمثل نحو 1.1% فقط من إجمالي الإنفاق الحكومي السنوي. 23	نسبة تحمل الدولة
	نسبة تحمل المجتمع
	مساهمات محلية
	قروض ومنح دولية

6. العراق

يعد مشروع الموازنة العامة الاتحادية من أهم المصادر المحلية التي تهدف إلى تحقيق التنمية الاقتصادية إضافة إلى العدالة الاجتماعية في توزيع الدخل من خلال الآليات والبرامج والسياسات المتبعة بناء على التجارب الدولية	إجمالي تكلفة الحماية الاجتماعية
	نسبة تحمل الدولة
هناك مصدر آخر لتمويل برامج الحماية الاجتماعية وهي الاشتراكات، وهذا النوع موجه بصورة رئيسية للمتقاعدين وللعمال، حيث يخصص جزء من راتب الموظف سواء في القطاع العام أو الخاص وبنسب معينة وهي 17% من الراتب الكلي عموماً يتحمل الموظف 5% من النسبة وتتحمل المؤسسة التي يعمل بها الفرد 12%،	نسبة تحمل المجتمع
	مساهمات محلية
	قروض ومنح دولية

خامسا- تحليل لوضعية الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية:

مع وجود استثناءات مختلفة من حيث البرنامج والدولة إلا أنه هناك ملاحظات عامة بالنسبة للمنطقة.



ملحق للمدربين⁶⁴

كما ذكرنا في المقدمة في عملية التدريب يفضل تأجيل هذا الفصل لما بعد الفصل الرابع.

تدريب 10: تقييم برامج من المنطقة

(بعد عرض برامج المنطقة)

- يقسم المشاركون على 4 مجموعات بناء على موضوعات الأربعة القادمة
- اختر الدولة الأفضل وأشرح أسباب اختيارك
- اختر الدولة التي تحتاج لتطوير عميق وأشرح تصورك للتطوير المطلوب



1. التغطية الصحية الشاملة

من أهم عناصر الحماية الاجتماعية التغطية الصحية الشاملة فدعم الصحة هو الاستثمار الأساسي في العنصر البشري وهي تعني ان يحصل كل الناس على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها.

الأردن

وفقاً لبيانات المالية العامة الحكومية، تحتل الصحة المرتبة الثانية من حيث الإنفاق العام. فبين عامي 2008 و2020، تلقت وزارة الصحة نحو 7.1% من الميزانية السنوية للحكومة، ما يمثل 2.04% من الناتج المحلي الإجمالي لعام 2020. وينعكس هذا الإنفاق في معدلات رضا الأردنيين العالية نسبياً عن نظامهم الصحي مقارنة بالدول الأخرى في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (63% راضون بالكامل أو راضون عن نظام الرعاية الصحية).

64. للمراجع المستخدمة في الجزء التدريبي، برجاء مراجعة الفصل نفسه حيث مذكورة به كافة المراجع المستخدمة.

تونس

تطوّر الإنفاق الصحيّ في تونس على أربع مراحل رئيسيّة. مرحلة أولى شهدت، بُعيد الثورة مباشرة، بين عامي 2011 و2013، زيادة في الإنفاق. مرحلة ثانية بين عامي 2013 و2016 شهد فيها الإنفاق الصحيّ، إلى حدّ ما، ركوداً. مرحلة ثالثة بعد 2016 وإلى حدود 2019 عرفت فيها نسب الإنفاق الصحيّ من إجماليّ الناتج المحليّ تراجعاً تزامن مع فترة التقشّف في إطار برنامج صندوق النقد الدوليّ.

وتتزامن المرحلة الأخيرة مع عام 2020، وهي السنة التي تزامنت مع أزمة كوفيد-19، التي زاد خلالها من جهة الإنفاق الإجماليّ على الصحة، بحكم مركزيّة الأزمة الصحيّة، ومن حيث النسب المئويّة من إجماليّ الناتج المحليّ، من جهة ثانية، بحكم انخفاضه الحادّ في سنة 2020.

المغرب

طبقاً لآخر إحصاءات وزارة الصحة التي تعود إلى عام 2015، فإنّ قطاع الصحة مموّل بنسبة تزيد عن 51% من الدفعات المباشرة للأسر، و24% من مساهمات الضمان الاجتماعيّ، و22% من الموارد الضريبية، و1% من غيرها من النفقات الأخرى الخاصّة للأسر، وأقلّ من 1% من التعاون الدوليّ.

وبالمقارنة مع معدّل البلدان متوسّطة الدخل، فإنّ المغرب يعتمد أكثر منها بكثير على مدفوعات الأسر المعيشية المباشرة، في حين أنّه المحدد الرئيسيّ لإنفاقها.

العراق

تقدم وزارة الصحة (80%) من الإنفاق العام على الصحة، وذهب ثلثه تقريباً لتمويل الخدمات العلاجية، وشراء الأدوية، ويتم متابعة الصحة والسلامة المهنية من خلال المركز الوطني للصحة المهنية التابع لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

لبنان

لا يحصل العاملون/ات غير اللبنانيين/ات إلا على تعويضات نهاية الخدمة، ولا تشملهم/هنّ التقديمات الأخرى للصندوق الوطني للضمان الاجتماعيّ، مثل التأمين الصحيّ والمخصّصات العائلية وإجازة الأمومة.

بالإضافة إلى ذلك، تحصر أنظمة وزارة العمل بعض المهن بالمواطنين/ات اللبنانيين/ات فقط، وتمنح اللاجئين/ات الفلسطينيين/ات والسوريين/ات من مزاوله مجموعة كبيرة من المهن.

أنشأ المرسوم رقم ٧٣٥٢ بتاريخ ١ شباط/فبراير ٢٠٠٢ برامج التأمين الصحيّ الاختياريّ.

وتتضمن التغطية التي يقدّمها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعيّ: التأمين الصحي (يتراوح بين 85 و95% من التكاليف الصحية)، وتقديمات المرض والأمومة، والوفاء غير المرتبطة بالعمل، والأمومة وعدم القدرة الجزئية على العمل بسبب المرض.

مصر

يهدف نظام التأمين الصحي الشامل لسنة 2018 إلى تغطية جميع المواطنين في جميع مراحل حياتهم، مع تكفل الدولة بتوفير الحماية المالية لغير القادرين، ويوفر هذا النظام حماية من الأعباء المالية للأسر والمواطنين، والمبدأ الأساسي للقانون هو التضامن والتشاركية بين شرائح المجتمع المختلفة والدولة. وري أنصار هذا القانون أنه يمثل القانون إطاراً متكاملًا لإصلاح النظام الصحي بشكل شامل، وليس فقط قانونًا لتوفير الخدمة الصحية للمواطنين، ويعالج سلبيات النظام الصحي.

التغطية الصحية الشاملة أي حق الناس في الحصول على خدمات صحية شاملة بدون عبء يفوق قدرتهم المالية مكفولة مع اختلاف في مدى توفر هذه الخدمات وفي جودتها أيضًا بين مختلف البلدان ففي بعض الدول مثال تونس الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية متوفرة ومتاحة بأسعار رمزية، ولكن الخدمات سيئة جدا وبطيئة.

أما في الأردن فالخدمات الصحية العمومية جيدة مقارنة ببقية دول المنطقة وفي لبنان تتعدد الأجهزة التي تغطي الأشخاص باختلاف المهن التي ينتسبون إليها والتغطية الصحية غير متوفرة للاجئين السوريين والفلسطينيين في لبنان.

2. التعليم الأساسي المجاني الشامل

أما إذا انتقلنا لموضوع التعليم فسنجد ان جل دول المنطقة تعاني من مشاكل جوهريّة في نظمها التعليميّة بالإضافة الى نقص تمويل ميزانيات التعليم في هذه الدول وغياب الإصلاحات الجوهريّة ورغم هذه المشاكل فإن أغلب نظم التعليم مجانيّة وشاملة للجميع.

تونس

يدعو الهدف الرابع من التنمية المستدامة الى «ضمان التعليم الجيّد والمنصف والشامل للجميع وإلى تعزيز فرص التعلّم مدى الحياة للجميع».

أقرت تونس إلزامية التعليم ومجانيته بمقتضى قانون صدر في عام 1958. وجاء حينها في نصّ القانون أنّ «أبواب التربية والتعليم مفتوحة في وجه جميع الأطفال ابتداءً من سنّ السادسة»، كذلك أقرّت مجانية التعليم في كلّ درجاته ضماناً لتكافؤ الفرص.

الأردن

وزارة التربية والتعليم الأردنيّة، فتوفر الوصول المجاني إلى التعليم الابتدائي والثانوي، إلا أنّ 73.5% فقط من سكان الأردن يدرسون في المدارس الحكوميّة (وزارة التربية والتعليم ومدارس الأونروا)، بينما يدرس نحو 26.5% من السكان في المدارس الخاصّة.

المغرب

يعاني النظام التعليمي من العديد من العلل التي تشاركه فيها العديد دول المنطقة «Cum hoc ergo propter hoc»⁶⁶.

وبما أنّ نفس الأسباب تؤدّي إلى نفس النتائج، فإنّ المغرب لا يزال أبعد ما يكون عن تحقيق أهداف التعليم الجيّد التي تدعو إليها أهداف التنمية المستدامة⁶⁷ وعلى سبيل المثال، يصنّف تقرير الجمعيّة الدوليّة لتقييم التحصيل التربوي لعام 2020 المغرب ضمن آخر خمسة بلدان في العالم⁶⁸ في مجال الرياضيات والعلوم الصحيّة.

فضلا عن ذلك فإن النظام التعليمي المغربي اليوم من أكثر الأنظمة تفاوتاً في العالم⁶⁹، إذ تتعايش فيه ثلاثة أنماط من التعليم:

1. تعليم عموميّ رديء، بشكل عام، يركّز على الكميّ على حساب الكيفيّ
2. تعليم خاصّ بالكاد أفضل من نظيره العموميّ، ولكنّه يستفيد من مخاوف الطبقة الوسطى من رؤية أبنائها عرضة للتراجع الاجتماعيّ؛
3. تعليم خاصّ، أجنبيّ في الغالب، غير متاح للطبقات المحرومة والمتوسطة.

العراق

يحق للمواطن العراقي بحسب الدستور التعلم بشكل مجاني في المدارس الحكومية ومن دون أي مقابل، لكن هذا القطاع الحيوي أهمل لا سيما بعد الاحتلال الأميركي للعراق بعد 2003. وتكتظ غالبية المدارس الحكومية بالطلاب، بينما تقوم العوائل الأخرى المتمكنة مادياً بتسجيل أولادها في المدارس الأهلية كحل لمشكلة الازدحام الطلابي، والذي تعزو إليه عدم فهم الطلاب إلى المواد الدراسية الداخلة في المنهج الدراسي، إضافة إلى الإهمال الذي تشهده المدارس الحكومية ونقص في الكوادر التدريسية والكتب، حيث ربطت نقابة المعلمين، الخل بتكرار مشكلة تأخر طباعة الكتب المدرسية للطلبة، وإمكانية عدم وجودها بالأساس خلال العام الدراسي الجديد.

3. سياسات العمل اللائق/ السلامة والصحة المهنية:

العراق

وفق قانون العمل ذي العدد (37) لعام 2015 فان العامل هو «كل شخص يعمل مشروع عمل جماعي أو فردي أو في قطاع العمل غير المنظم ويدفع مبلغ اشترك الضمان الواجب دفعها الى صندوق التقاعد وضمان العمال لقاء أي من الضمانات، أو الخدمات، أو التعويضات، أو المكافآت، أو الرواتب التي يقدمها الصندوق للعامل المضمون». ويشمل العاملين في القطاع العام والخاص والمختلط ويوفر لهم الحماية من الأخطار التي يتعرضون لها أثناء الخدمة (كإصابات العمل-المرض-الشيخوخة-الوفاة).

مصر

ينظم العمل في مصر قانون 12 لسنة 2003 وتعديلاته، ويكفل الوقاية من المخاطر الميكانيكية والكيميائية والفيزيائية ويحتم على المنشآت الخطرة إجراء فحص دوري مع كل وردية عمل، وتستنثى المنشآت الحكومية من بعض هذه الأحكام. ويفتقر القانون لآليات عقابية أو رادعة بشكل كافي للمخالفات، كما تفتقر الإدارة العامة للسلامة والصحة المهنية للموارد اللازمة للقيام بدورها.

الأردن

تعدّ سياسات العمل من اختصاص وزارة العمل الأردنية، وهي ملزمة قانوناً بالإشراف على سوق العمل وتنظيمه بهدف حماية حقوق العمال وتوفير فرص العمل. ومع ذلك، لا تتمتع الوزارة بكفاءة في تنفيذ هذا التفويض، حيث يبين تقرير التنمية المستدامة العالمي أن الأردن حقق عام 2020 درجة 0.5/1 في حماية «حقوق العمل الأساسية». وعلاوة على ذلك، فإن سوق العمل الأردني يعدّ غير رسمي إلى حد كبير. على سبيل المثال، يقدر منتدى الاستراتيجية الأردني أن 41.4% من العمال هم عمال غير رسميين.

وهذا يشير إلى أن 41.4% من القوى العاملة تفتقر إلى حماية حقوق العمل الأساسية، مثل التأمين الصحي والضمان الاجتماعي، وبالتالي إلى فشل الوزارة في تنفيذ مهمتها الأساسية.

المغرب

لم يصادق المغرب بعد، على 41 اتفاقية تقنية للمنظمة بشأن الحماية الاجتماعية. وبدأ في 14 يونيو 2019، إجراءات التصديق على 3 اتفاقيات مع مكتب العمل الدولي، وهي الاتفاقية رقم 97 حول العمال المهاجرين لسنة 1949، والاتفاقية رقم 102 حول الضمان الاجتماعي لسنة 1952، والاتفاق الدولي رقم 187 بشأن الإطار الترويجي للسلامة والصحة المهنية (2006)، وهي معاهدة تشجّع الدول الأعضاء على وضع سياسة وبرامج وطنية في مجال السلامة والصحة في العمل. وتعكس هذه الخطوة، كذلك، رغبة المملكة في وضع التزاماتها الدولية المتعلقة بمعايير العمل حيّز التنفيذ.

مصر

أتى تركيز البرامج على النوع الاجتماعي في صورة جعل المستفيد الأساسي لبرنامج تكافل هو الأم، حيث ترتفع في مصر نسبة الأسر التي تعتمد على الأم المعيلة بشكل أساسي وتتفادى هذه الطريقة بتبديد الآباء المهاجرين لأسرهم للمعاش.

ولكن مقابل هذا يضع القانون عبء الالتزام على الأم بالأساس فهي المسؤولة عن حضور ثلاث جلسات توعية صحية سنوياً وعن حضور الأطفال للمدرسة ثمانين بالمئة من الأيام الدراسية على الأقل.

وبالرغم من انتظام هذا مع منطق البرنامج إلا أنه يثقل كاهل الأم المعيلة مقابل عائد نقدي صغير جداً، ما يعد مثبطاً للاشتراك بالبرنامج.

أما بالنسبة للقوانين المنظمة للعمل فينظم عمل المرأة قانون العمل رقم 12 لسنة 2003 وقانون الطفل رقم 12 لسنة 1996.

أسوة بقوانين العمل في مصر، يفرض القانون حقوق أقل للنساء العاملات بالقطاع الخاص من زميلاتهن العاملات بالقطاع العام. وعادة ما يساق مثال إجازة الوضع والتي تستحقها النساء العاملات بالقطاع العام ثلاث مرات طبقاً لقانون الطفل وتعديلاته، وتستحقها العاملات بالقطاع الخاص مرتين فقط طبقاً لقانون العمل وتعديلاته. كما يستثنى القانونين العاملات في خدمات المنازل والعاملات بالزراعة من تطبيقه وهما من أكثر القطاعات المتمركزة فيها العمالة النسائية.

العراق

لم يكن النوع الاجتماعي بعيداً عن برامج الحماية الاجتماعية في العراق حيث من برامج الحماية الاجتماعية للمرأة الهامة:

- إجازة الأمومة وإجازة الوضع وبعد الولادة للمرأة العاملة: حيث تستحق الموظفة الحامل إجازة قبل الوضع مقدارها (21) يوم براتب تام، وتستحق الموظفة إجازة بعد الوضع مقدارها (51) يوماً، وبعد انتهاء إجازة الوضع وبعد الوضع دون حصول الولادة فللموظفة الحق بتقديم إجازة اعتيادية أو الحصول على إجازة مرضية بتقرير طبي رسمي لحين الولادة، وعند الولادة يقدم طلب مرفق ببيان الولادة تصدر الدائرة التي تنسب إليها الموظفة بمنح إجازة بعد الوضع البالغة (51) يوم اعتباراً من تاريخ ولادة الطفل وإجازة الأمومة البالغة سنة واحدة (الستة أشهر الأولى براتب والستة أشهر الثانية بنصف راتب)، وإذا كان المولود توأمًا فتكون (السنة براتب بكاملها) وتبدأ إجازة الأمومة من تاريخ انتهاء الإجازة بعد الوضع مباشرة.
- برامج رعاية صحية للمرأة الحامل توفر للمرأة الحامل برامج صحية من لقاحات وعناية طبية لها وللجنين، لكن تعاني هذه البرامج من ضعف وليست بالمستوى المطلوب للرعاية الصحية.

تونس

تتمتع المرأة العاملة بالمؤسسات بمختلف أنواعها باستثناء المؤسسات ذات الصبغة العائلية وبمناسبة الولادة بعطلة أمومة لمدة ثلاثين يوم يمكن تمديدها بخمسة عشر يوما كل مرة تقدمت بشهادة طبية تبرر أن صحتها وصحة مولودها في حاجة إلى هذه الراحة. ومادامت عطلة الأمومة مبررة بالشهادات الطبية وفي حالة الغياب قبل وبعد الولادة في حدود اثني عشر أسبوعا فإنه لا يمكن للمشغل أن يفصل المرأة عن عملها وإلا يعتبر ذلك طردا تعسفيا موجبا للتعويض.

لبنان

أقدم المجلس النيابي على تعديل القانون الساري فيما يخص عطلة الأمومة من خلال إقرار قانونين الأول عدل المادتين 28 و29 من قانون العمل والثاني كذلك عدل المادة 38 من نظام الموظفين، أفضيا إلى تمديد إجازة الأمومة إلى عشرة بدلا من سبعة أسابيع وفق ما كان معمولاً به في القوانين النافذة.

- يقسم المشاركون ل 4 مجموعات تتناول كل مجموعة منهم موضوع من الموضوعات الأربعة أعلاه.
- يجب على المدرب تحديد خلاصات كل مجموعة وعرض الخلاصات العامة بعد التدريب.

قصيرة	طويلة
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

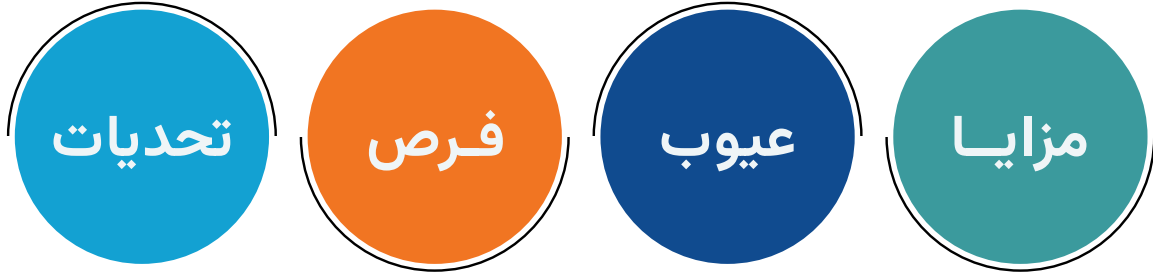
أون لاين	حضورى
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يقوم المشاركون بكتابة خلاصات نقاشاتهم في جدول على ورقة واحدة من أوراق الصبورة القلابة ويتم تعليق أوراق المجموعات إلى جوار بعض خلال العرض.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يتم تغيير السؤال الخاص بالتدريب إلى: ”بناء على التجارب المعروضة أدناه قم بتحديد اهم المزايا والعيوب والتحديات في البرنامج الخاص بدولة XXX“ وهنا يجب التنويه انه على المدرب أن يطور عرضه في هذا الجزء ليكون بعض تفصيلي خاص بدولته في الموضوعات المختلفة بناء على هيكل العرض الموجود في الفصل.

تدريب 11: أدوات وموارد

(بعد عرض الأدوات والتمويل في المنطقة)

قيم المنطقة



بناء على العناصر التالية:

الأفضل	الأضعف
• شاملة لبرامج مختلفة. • مبنية على المفهوم الحقوقي. • جامعة أي تغطي لكافة الفئات. • متكاملة أي تتشابك لتشكّل شبكة متكاملة. • تمويل ثابت ومستمر ومتنوع المصادر. • تستهدف المجتمع في تخطيطها. • تحتوي على خدمات وتبنى على احتياجات. • مشاركة مجتمعية في التخطيط والرقابة. • بعد جندي مبني على المساواة. • البعد البيئي وأثاره مدرجة في البرامج. • التعامل مع المقيمين والزائرين واللاجئين. • تحتوي على برامج إعادة تأهيل. • لامركزية في تحديد الاحتياجات والتنفيذ. • تمييز إيجابي للفئات الأضعف.	• جزئية. • مبنية على المفهوم الخيري. • تسقط فئات عمداً أو عن غير عمد. • لا رابط بين البرامج المختلفة • تمويل غير مخططة وطارئة وتعتمد على التبرعات • تبني خططها على فئات محددة • قائمة على الخدمات أو الاحتياجات دون الربط بينهم • تخطيط مركزي من أعلى مع رقابة ضعيفة • حصر النساء في الرعاية المرتبطة بالطفولة والأمومة • البعد البيئي تقتصر على معالجة آثار الكوارث • لا يشمل كل المتواجدين على أرض البلد / داخل حدودها • استبدال إعادة التأهيل بإعانات خيرية • مركزية مع غياب شبه تام للمحافظات / الأقاليم / البلديات... • الحماية لا تذهب دوماً لمستحقها.

- يقسم المشاركون لمجموعتين أو ثلاث طبقات لعدد المشاركين ويقوموا بتطبيق نفس التدريب.
- يجب على المدرب تحديد خلاصات كل مجموعة وعرض الخلاصات العامة مجمعة في نهاية الجلسة.

قصيرة	طويلة
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاين	حضورى
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يقوم المشاركون بكتابة خلاصات نقاشاتهم كروت كل مجموعة بلون مختلف عن المجموعة الأخرى. ويتم تحضير أربع ورقات من الصبورة القلابة (مزايا- عيوب- فرص- تحديات) ويطلب من كل مجموعة لصق الكرت على الورقة الخاصة به لتشكيل كل ورقة مجموعة ما طرحته مختلف المجموعات بخصوص المزايا، والعيوب، والفرص، والتحديات. ومن خلالهم يقوم المدرب في نهاية الجلسة بعرض الخلاصات.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يتم التدريب بخصوص الدولة المعنية ولي المنطقة ككل

يمكن هنا قبل التدريب عرض التريلر الخاص بفيلم لا مؤاخذه للمخرج عمرو سلامة عن حال التعليم (عن انتقال طفل من مدرسة خاصة لمدرسة عامة بعد وفاة والده وضيق حال الأسرة):

<https://www.youtube.com/watch?v=0rIKFW0QECI>

الفصل الثالث- نماذج من التجارب الدولية

نحاول في هذا الفصل عرض تجارب مميزة من دول مختلفة في مجال الحماية الاجتماعية وقد اخترنا نموذجين من دول متقدمة هما السويد وألمانيا ونموذجين من الدول النامية وكلا منهم يقدم لنموذج مختلف في الحماية الاجتماعية كما أن اختيار هذه النماذج ركز كذلك على اختلاف طرق التمويل وأدوات الحماية الاجتماعية التي يتم استخدامها كما سنرى في هذا الفصل:



أولاً: نموذج الحماية الاجتماعية في جنوب أفريقيا



تعد جنوب أفريقيا، أحد أهم تجارب الحماية الاجتماعية الناجحة في أفريقيا بشكل عام، وذلك عبر سياسة عامة متمثلة في إنفاق اجتماعي مقبول كما تعكسه برامج التنمية الوطنية ويكرسه أجهزة ومؤسسات حماية اجتماعية تقوم على دمج الفئات الهشة مستهدفاً تخفيض تأثير تلك الهشاشة ويستجيب لحاجات الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص المسنين والأطفال والأيتام، وتنطلق من الحق في الحماية الاجتماعية كحق دستوري،

تعرض هذه الورقة أهم تلك البرامج والمؤسسات القائمة عليها ومصادر تمويلها وإيجابيتها وسلبياتها والتحديات التي تواجهها.

1. برامج الحماية الاجتماعية:

وفقاً للفصل ٢٧ مادة ١ فقرة ٢ من دستور جنوب أفريقيا
فإن نظام الحماية الاجتماعية يقوم على نوعين من البرامج:

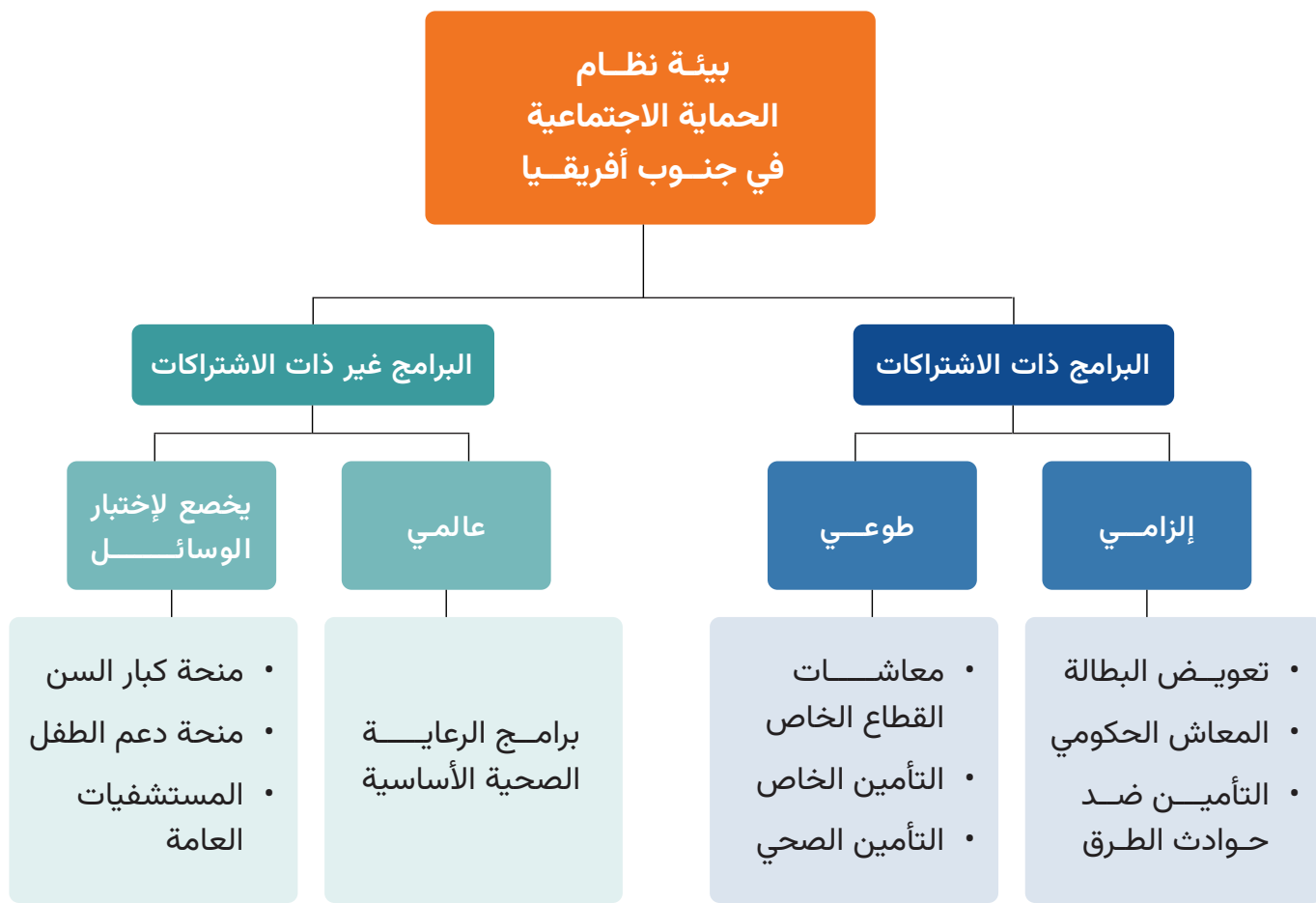
ذات الاشتراكات من قبل المستفيدين والثاني غير ذات الاشتراكات والتي تمولها عادة السلطات العامة عبر الضرائب وغيرها من الموارد العامة وكلا النوعين مكفول لكافة المواطنين.

ووفقاً لمنظمة العمل الدولية، طورت جنوب إفريقيا نظاماً للضمان الاجتماعي قائماً على هذا الحق الدستوري، ويتألف من ثلاثة ركائز وهي مخططات غير قائمة على اشتراكات مثل برامج المساعدات الاجتماعية، والبرامج القائمة على الاشتراكات مثل التأمين الاجتماعي الإلزامي ضد البطالة وإصابات العمل، والتأمين الطوعي ويدخل في نطاقه التأمين الطبي الخاص والعام بعيداً عن برنامج الرعاية الصحية الأساسية:



منذ انتقالها إلى الديمقراطية في عام 1994، أحرزت جنوب إفريقيا تقدماً ملحوظاً من خلال إنشاء وكالة الضمان الاجتماعي في جنوب إفريقيا، وتوسيع نطاق المزايا لتشمل الأطفال وكبار السن، وتوسيع صندوق التأمين ضد البطالة ليشمل عاملات المنازل. ووفقاً للمنظمة فمُنحة دعم الطفل ومُنحة كبار السن هما البرنامجان الرئيسيان اللذان يشكلان أرضية الحماية الاجتماعية في جنوب إفريقيا⁶⁵.

65. ILO, Social Protection Floor in South Africa. One-pager, August 2011, <https://bit.ly/3dKCQgX>



منح دعم الطفل:⁶⁶

تعد جنوب أفريقيا واحدة من أفضل تجارب المنح غير المشروطة الموجهة للأطفال في العالم، هي واحدة من أنجح السياسات الحكومية المتبعة تجاه الطفل، لا سيما بسبب انتشاره الكبير وتغطيته الواسعة، يستفيد من المنحة ما بين 70 و 80% من الأطفال في الفئات العشرية الستة الأدنى دخلاً، بالنسبة للأسر الفقيرة، تعتبر منحة الطفل مصدراً مهماً للدعم المالي، حيث توفر الاحتياجات الأساسية مثل الغذاء والتعليم والرعاية الصحية، وبشكل عام تعمل منح دعم الطفل على تحسين رفاه الطفل ودعم مؤشرات الدولة في التنمية البشرية.

ومنحة دعم الطفل هي برنامج يستهدف خفض الفقر ويتم تنفيذه منذ عام 1998، ويهدف البرنامج إلى مساعدة الأسر في تعليم الأطفال وتغذيتهم من خلال توفير تحويل نقدي قدره 270 راند جنوب أفريقي حوالي 35 دولاراً أمريكياً) شهرياً لكل طفل بحد أقصى ستة أطفال أقل من 18 عاماً لكل أسرة).

في 2011 كان المنحة تغطي حوالي 11 مليون طفل تتراوح أعمارهم بين 0 و 17 عاماً أو حوالي ثلثي إجمالي عدد المستفيدين من المساعدة الاجتماعية.

معدل الالتحاق يتراوح بين 80 في المائة و 85 في المائة من الأطفال المؤهلين، تمثل التكلفة الإجمالية حوالي 1 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، بالإضافة إلى المنحة توفر الحكومة أيضاً تدابير تنموية أخرى، مثل الوصول إلى التعليم المجاني والرعاية الصحية المجانية وبرامج التغذية المدرسية للأطفال الفقراء.

66. ILO, Social Protection Floor in South Africa, op cit.

منحة كبار السن⁶⁷

تم إنشاء منحة كبار السن لمساعدة المسنين من النساء والرجال فوق سن التقاعد والذي تم تحديده منذ ٢٠٠٨ عند ٦٠ عامًا ، في ٢٠١١ كان البرنامج يوفر منحة سنوية قدرها ١١٤٠ راند جنوب إفريقي لمن هم دون سن ٧٥ عاما و١١٦٠ راند لمن تتجاوز أعمارهم ٧٥ عاما، بالمقارنة مع البرامج الأخرى، تعتبر هذه المنحة عالية إلى حد كبير؛ مما يجعلها المحرك الأكبر لنفقات التحويلات النقدية، ومع ذلك ، فإن المعاش الاجتماعي يخضع لاختبار الوسائل ويتم تمويله من الضرائب، وتعادل التكلفة السنوية حوالي ١.٤ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي - وهو ما يمثل أكثر من ٣٨ في المائة من إجمالي نفقات التحويلات النقدية لوزارة التنمية الاجتماعية.

وبالطبع فمع تدهور قيمة العملة ومعاناة الاقتصاد من أزمة الاقتصادات الناشئة طوال العقد الماضي طورت الحكومة من أدواتها للحفاظ على هذه الفئة فوق مستوى خط الفقر، فوفقا لموقع الحكومة الجنوب أفريقية فإنه يتم النظر في قيمتها سنويا كما تم توسيع البرنامج ليشمل كل المقيمين في جنوب أفريقيا من المواطنين وغير المواطنين وحتى اللاجئين ممن ليس لديهم مصدر دخل آخر، وينطبق على كل من تجاوز هذا السن ولا يحصل على أية مساعدات من برنامج حماية اجتماعية آخر وإجمالي دخله السنوي لا يتجاوز ٨٦٢٨٠ راند (حوالي ٤٧٩٠ دولار أمريكي) للأعزب و١٧٢٥٦٠ (٩٥٧٥ دولار أمريكي) للمتزوج.

ويشترط أن يكون الشخص ليس لديه أصول تزيد قيمتها عن ١٢٢٧٦٠٠ راند (حوالي ٦٨ ألف دولار) إذا كان أعزبا أو ٢٤٥٥٢٠٠ راند (١٣٥ ألف دولار) إذا كان متزوجا.

وتتغير قيمة هذه المنحة كل عام وهي حاليا ١٩٨٠ راند (١١٠ دولار أمريكي) شهريا لمن هم فوق الستين وأقل من ٧٥ عاما و٢٠٠٠ راند لمن هم فوق ٧٥ عاما.

67. ILO, Social Protection Floor in South Africa, op cit.
Western Cape government, The Older Person's Grant, <https://bit.ly/3fdlxpa>

برامج الحماية الاجتماعية للفئات الأكثر هشاشة

(التأمين ضد الإعاقة- الأمراض المزمنة):⁶⁸

تقدم جنوب أفريقيا مثالا في دعم واستهداف الفئات الأكثر هشاشة (الأشخاص ذوي الإعاقة- أصحاب الأمراض المزمنة)، تقدم منحة الإعاقة إلى الأفراد ما بعد سن الـ 81 وهي المنحة الوحيدة الغير خاضعة للمساهمة التي تقدم إلى الأشخاص في سن العمالة في الدولة، كما تقدم للمرضى المزمنين (مثل مرضى الإيدز) والذين يشكلون 81% من السكان ما بين سن 51 و 94 سنة .

وتقدر المنحة بـ 211 دولاراً أمريكياً، وهي منحة سخية بالنسبة للبلدان المتوسطة الدخل حيث تجعل الشخص فوق مستوى خط فقر ٢.٣ دولار في اليوم.

التأمين ضد البطالة:⁶⁹

وفقا لموقع حكومة جنوب أفريقيا عندما يتم إقالة العامل يمكنه التقدم لصندوق التأمين ضد البطالة للحصول على التأمين ضد البطالة بشرط أن يكون مشتركا في صندوق التأمين ضد البطالة أثناء عمله، لا يمكن المطالبة إذا كان العامل قد استقال أو تم إيقافه أو هروبه من العمل، يمكنه المطالبة بمزايا البرنامج إذا اعتبرت لجنة التوفيق والوساطة والتحكيم (CCMA) الاستقالة بمثابة فصل تعسفي

68. بوابة الإنسانية، الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في جنوب أفريقيا، بتاريخ ٢٠١٦/١٢/٣، <https://bit.ly/3LU7Zeq>

69. South African Government, UIF unemployment benefits, <https://bit.ly/3U9Y4oJ>

دراسة حالة:

جدل الدخل الأساسي المعمم

يعرف الدخل الأساسي المعمم باعتباره مدفوعات منتظمة وغير مشروطة لكل الأفراد في مجتمع ما بصرف النظر عن مستويات دخولهم أو أوضاعهم الاجتماعية، وهو فكرة تزايد النقاش بشأنها في الآونة الأخيرة في البلدان المتقدمة والنامية معا.

إنها على سبيل المثال إعانات الرعاية الصحية، أو إصابات العمل، أو البطالة، في إطار أنظمة الضمان الاجتماعي، أي التأمينات الاجتماعية، تسدد للمرضى، أو لضحايا حوادث العمل أو العاطلين عنه.

والمعونة الاجتماعية غير المشروطة أو المشروطة، يستفيد بها الفقراء المحتاجون وحدهم.

وفي أغلب المقترحات بشأنه، يعتبر الدخل الأساسي المعمم لكل الأفراد، مواطنين وغير مواطنين.⁷⁰

منذ انتهاء نظام الفصل العنصري الأبارتهايد وهناك جدل صحي حول برامج التنمية الاجتماعية وبرامج الحماية وهو جدل مستند للحقوق الدستورية إلى حد بعيد وينعكس بشكل أو بآخر على البرامج والخطط الحكومية، مثل برنامج التنمية الوطنية ٢٠١٠-٢٠٣٠، وحتى قبل وضع مثل هذه الخطة كانت لجنة خبراء حكومية في عام 2002، قد أوصت بفكرة أكثر تقدماً وهي فكرة الدخل الأساسي المعمم وهي تتكون من منحة تضامن شهرية تُدفع لكل مقيم قانوني من المهد إلى اللحد، بغض النظر عن الدخل أو العمر، يرفض الكثيرون الفكرة باعتبارها غير عملية، لكن ائتلافًا واسعًا من المؤيدين أبقى الجدل محتدمًا، ويؤكدون أنه قليل التكلفة وممكن، وسيعملون على «الحق في الضمان الاجتماعي» المنصوص عليه في دستور عام 1996 من خلال توفير قدر ضئيل من الأمن الاقتصادي لأكثر من نصف سكان جنوب إفريقيا المحاصرين في فقر منذ عقود، كثير من هؤلاء كانوا محرومين من الدخل لدرجة أنهم لا يستطيعون الوصول إلى الخدمات الحكومية، مما يقوض فعالية الإنفاق الاجتماعي العام، وتشير الدراسات حول نماذج الحماية الاجتماعية إلى جدوى هذه الفكرة بحيث أنه عندما طبق في ألاسكا، حيث كان كل شخص حتى عام 2004 يتلقى أرباحًا سنوية قدرها 2000 دولار بعد عام واحد فقط من الإقامة، كان يوجد في ألاسكا أصغر فجوة بين الأغنياء والفقراء مقارنة بأي ولاية أمريكية أخرى.⁷¹

70. إبراهيم عوض، "الدخل الأساسي المعمم"، بوابة الشروق، نوفمبر 2021، <https://41013qW/ly.bit/>

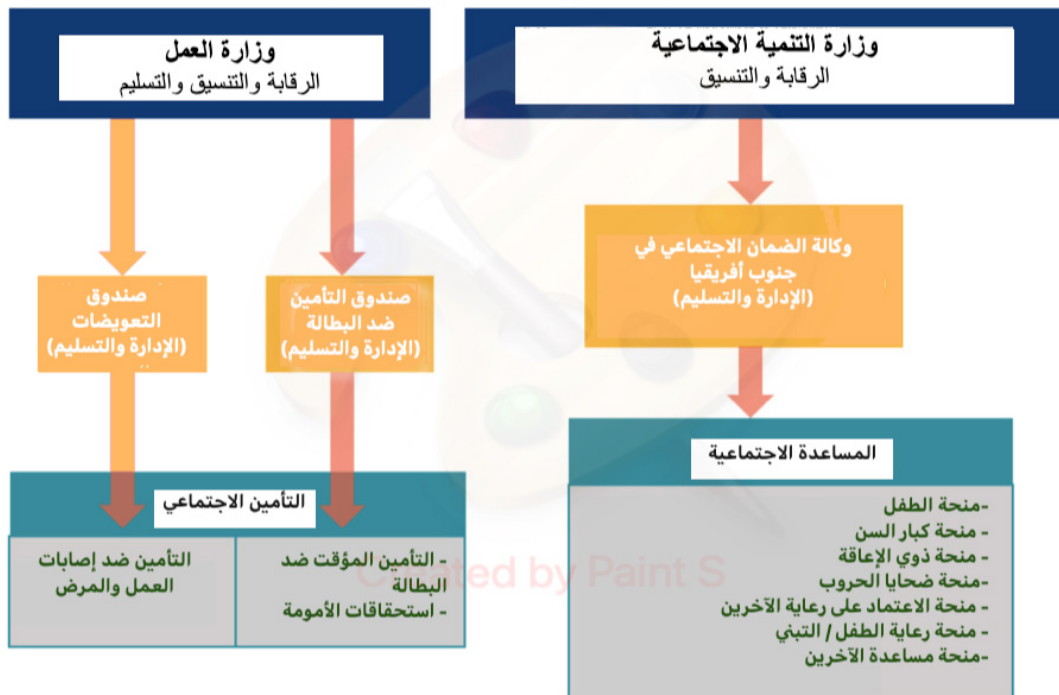
71. Alejandro Grinspun, Three models of social protection, United Nations Development Programme and International poverty Center, 31 October 2005, <https://bit.ly/3yrUv4r>

الفيديو الثاني:
الدخل الأساسي المعمم
في جنوب أفريقيا



2. الأدوات المستخدمة لتنفيذ البرامج:

نظام الحماية الاجتماعية في جنوب أفريقيا جهات الإدارة والتنفيذ والرقابة



إذا نظرنا إلى الهيئات والبرامج والأدوات القائمة على إدارة منظومة الحماية الاجتماعية، يمكن القول إنه يتم تنفيذ هذه البرامج عبر مؤسستين رئيسيتين وهما وزارة التنمية الاجتماعية Department of Social Development وتنضوي تحتها وكالة الضمان الاجتماعي، ووزارة العمل Department of Labour وينضم تحتها صندوق دعم البطالة وصندوق التعويضات كما يتضح من الشكل السابق.⁷²

وفقا للهيكل السابق فإن وكالة الضمان الاجتماعي تعتبر مسئولة عن آليات تنفيذ القسم الأكبر من برامج الحماية الاجتماعية ويشمل ذلك برامج منح الأطفال وكبار السن وذوي الإعاقة وضحايا الحروب ومنح رعاية التبني ومنح المساعدة وحزم الإغاثة الاجتماعية ضد الكوارث.

فيما يتم تنفيذ بقية البرامج عبر وزارة العمل، ويشمل ذلك صندوق التأمين ضد البطالة والذي ينفذ برنامجي (التأمين المؤقت ضد البطالة - وبرنامج استحقاقات الأمومة) بينما نجد أن صندوق التعويضات هو المسؤول عن برنامج تعويضات إصابات العمل والمرض الناجم عنه.

72. United Nations Department of Economic and Social Affairs, and International Labor Organization ILO, Global research on governance and social protection: Global Overview, 2021, p98, <https://bit.ly/3dMMEXO>

3. مصادر تمويل البرامج:

وكالة الضمان الاجتماعي في جنوب أفريقيا هي من تشرف على البرامج المختلفة وإن كانت التقارير الخاصة بها تخرج عن طريق وزارة التنمية الاجتماعية⁷³.

المصدر	البرامج
الدولة وهي بالأخير ممولة من الضرائب كبقية الأنشطة الحكومية	برامج دعم الأطفال وكبار السن الدولة منحة الأشخاص الأكثر هشاشة من أصحاب الأمراض المزمنة وذوي الإعاقة برامج دعم البطالة والتأمين ضد الحوادث وإصابات العمل برامج التأمين الصحي
الاشتراكات الإجبارية	برامج دعم البطالة والتأمين ضد الحوادث وإصابات العمل
الاشتراكات الطوعية للأشخاص سواء عبر برامج التأمين الخاص أو الحكومي التي يقرر الأشخاص العاملون الاشتراك بها أم لا	برامج التأمين الصحي

البرامج الأكثر تلقيا للتمويل هي برامج منح كبار السن ويليها دعم الأطفال، ثم يليها دعم الأشخاص ذوي الإعاقة والتأمين ضد الكوارث الطبيعية.

4. المركزية واللامركزية في برامج الحماية الاجتماعية:

تفرض طبيعة النظام السياسي الفيدرالي في جنوب أفريقيا تداخلا كبيرا بين ما هو من اختصاص الولايات وبرلماناتها وحكوماتها المحلية وما هو من اختصاص الوزارات أو المديريات العامة والجمعية الوطنية بغرفتيها مجلس النواب ومجلس الشيوخ والتنسيق بينها سواء على مستوى التشريع أو التنفيذ، يمكن القول إنه يتم التخطيط مركزيا والتنفيذ محليا بالنسبة للحماية الاجتماعية.

البرامج التي تمولها الحكومة هي من تمول هذه البرامج عبر قسم التنمية الاجتماعية

بينما من يقوم بالتنفيذ الفعلي للنفقات هي وكالة الضمان الاجتماعي والمكاتب التابعة لها في المدن المختلفة.

73. Republic of South Africa Department of Social Development, Annual performance plan 2022-2023, PP41-42, <https://bit.ly/3xUgWPq>

5. العلاقة مع المؤسسات الدولية

في موضوع الحماية الاجتماعية:

حتى أواخر عام 2014 كانت جنوب أفريقيا من الدول القلائل التي وقعت على العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية دون التصديق عليه، أسفرت حملة منظمة من قبل العديد من أصحاب المصلحة ومنظمات المجتمع المدني والأحزاب عن تصديق جنوب أفريقيا على العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية



والاجتماعية والثقافية في 12 يناير 2015، ومن ثم تحولت من الالتزام السلبي بعدم سن قوانين تتعارض مع أحكام العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، إلى دور نشط من حيث أنه أصبح يتوجب عليها دمج أحكام العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تشريعات البلاد، ووفقا لهذا الالتزام، يجب أن توفر أنظمة الضمان الاجتماعي للدول الأطراف تغطية للطوارئ من الفروع التسعة الرئيسية للضمان الاجتماعي.

هذه الفروع هي الرعاية الصحية، والتأمين ضد المرض والشيخوخة والبطالة وإصابات العمل، ودعم الأسرة، والطفل، والأمومة⁷⁴.

لعبت جنوب أفريقيا دورا نشطا في العديد من المؤسسات الدولية التي ساهمت في تعزيز برامجها للحماية الاجتماعية، وعلى سبيل المثال استفادت من التعاون مع البنك الدولي ومنظمة العمل الدولية في تنفيذ مخرجات وخطط المؤسسات والتي نتج عنها استراتيجية الحماية الاجتماعية للأعوام ٢٠١٢-٢٠٢٢، كما استفادت من دعم البنك الدولي لبرنامج منحة كبار السن⁷⁵.

تبنت جنوب أفريقيا توصية منظمة العمل الدولية رقم 202 في مقاربة لإنجاز الحماية الاجتماعية وهي تجربة ناجحة في التوسع في الحماية الاجتماعية.

أيضا استفادت من الالتزام ببعض الاستراتيجيات المتبعة في إطار الاتحاد الأفريقي بهذا الشأن وبالذات فيما يتعلق ببرنامج منح الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث كانت جنوب أفريقيا قد أبرمت الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة CRPD التي تيسر تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتتطلب من الدول الأطراف تحسين ظروف معيشة الأشخاص ذوي الإعاقة وذلك بتقديم المساعدة لهم لبلوغ الحد الأقصى من تمكينهم.

وهناك التزامات أخرى جاءت التزاما ببرنامج العمل للعقد الأفريقي للأشخاص ذوي الإعاقة 2010 - 2019 وسياسة الاتحاد الأفريقي تجاه الإعاقة⁷⁶.

74. Yvette Basson, The compliance of the south African social security system with the international covenant on economic, social, and cultural rights, Obiter vol.41 n.4 Port Elizabeth 2020, <https://bit.ly/3rIK2TU>

75. World Bank, Resilience, Equity, and Opportunity: The World Bank's Social Protection and Labor Strategy, April 2012, <https://bit.ly/3SlcykC>

76. بوابة الإنسانية، الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في جنوب أفريقيا، بتاريخ ٢٠١٦/١٢/٣، <https://bit.ly/3LU7Zeq>

جنوب إفريقيا وحقوق الملكية الفكرية

الصحة قبل الأرباح

كما خاضت جنوب أفريقيا نضالا دوليا كبيرا منذ ١٩٩٤ ضد الجوانب المتعلقة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (تريبس)، حيث أحدثت اتفاقية منظمة التجارة العالمية بشأن حقوق الملكية الفكرية التجارية ثورة في قانون البراءات العالمي، كان يتعين على دول تريبس (ما المقصود بـ «دول تريبس»؟؟) توحيد الاعتراف ببراءات الاختراع وحماية حقوق الملكية الفكرية من التعدي، بعد توسيع الاتفاقية لتشمل المنتجات والعمليات الصيدلانية، وجدت بلدان الجنوب العالمي أن قدرتها على تعزيز الصحة العامة قد تعرضت للخطر بسبب التكلفة الباهظة للأدوية المسجلة ببراءة اختراع المستخدمة لعلاج الإيدز والعدوى المرتبطة به، قوبل الطعن القانوني الذي قدمه مصنعو الأدوية ضد حكومة جنوب إفريقيا لإجبار البلاد على جعل قوانينها متوافقة مع اتفاقية تريبس بمقاومة كبيرة من المجتمع المدني.

فخضوع الصحة العامة للحماية القوية لبراءات الاختراع في سياق بلد نام يعاني من عبء مرض وبائي يؤدي لعواقب وخيمة.

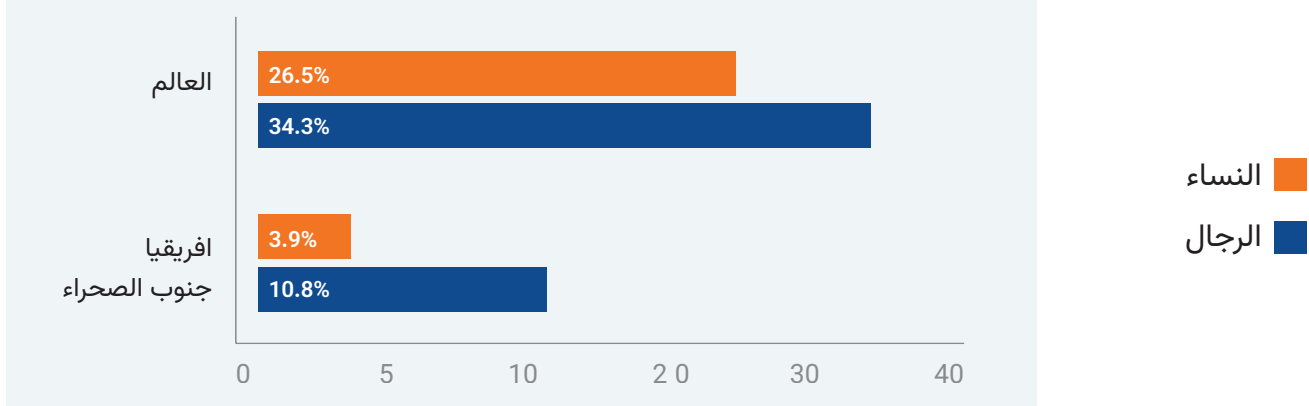
أدت مقاومة الدول النامية، وخاصة جنوب إفريقيا والهند والبرازيل، في الاجتماعات الدولية لمنظمة التجارة العالمية ضد اتفاق تريبس، إلى التنازلات الواردة في إعلان الدوحة.

ينص إعلان الدوحة على أن اتفاقية تريبس لا تمنع أي دولة عضو من اتخاذ تدابير لحماية الصحة العامة وتعزيز الوصول إلى الأدوية كما يسمح الإعلان باستخدام التراخيص الإجبارية في ظل ظروف معينة، وهو ما سمح للبلاد بإنتاج أدوية الإيدز محليا ودعمها تعزيزا للصحة العامة وصولا لإدخال مرضى الإيدز ضمن برامج الحماية الاجتماعية فيما اعتبرت جهود البلاد قيادة لحركة اجتماعية قوية من دول الجنوب لفرض وتعزيز الحق في الصحة في مواجهة حقوق الشركات في الربح بالتعسف في استخدام حقوق الملكية الفكرية والاتفاقيات والمنظمات الدولية⁷⁷.

77. George, E. (2011). The Human Right to Health and HIV/AIDS: South Africa and South-South Cooperation to Reframe Global Intellectual Property Principles and Promote Access to Essential Medicines. Indiana Journal of Global Legal Studies, 18(1), 167–197. <https://doi.org/10.2979/indjglolegstu.18.1.167>

6. النوع الاجتماعي في برامج الحماية الاجتماعية:

من منظور النوع الاجتماعي وفي إطار هدف الوصول للمساواة بين الجنسين فيما يتعلق بالسياسات الاجتماعية، تظهر الأدلة أن الحماية الاجتماعية يمكن أن تضيق الفجوات بين الجنسين في معدلات الفقر، وتعزز وصول المرأة إلى الدخل الشخصي، وتعتبر شريان حياة للنساء الفقيرات، ولا سيما المطلقات والأرامل، مع ذلك لا يوجد سوى القليل من التحليل حتى الآن لتقييم ما إذا كان هذا يحدث بالفعل.



إذا اعتبرنا استجابة الدول نحو COVID-19 مؤشرًا، فلا يزال أمام بلدان منطقة أفريقيا جنوب الصحراء طريقًا طويلاً لتقطعه لوضع المساواة بين الجنسين في قلب أنظمة وبرامج الحماية الاجتماعية الخاصة بها.

كما يُظهر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، متتبع الاستجابة الجنسانية لـ COVID-19، أنه من بين 233 إجراءاً للحماية الاجتماعية وسوق العمل تم اتخاذها في جميع أنحاء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى استجابة لـ COVID-19، كان 28% فقط يهدفون إلى تعزيز الأمن الاقتصادي للمرأة (مثل التحويلات النقدية أو الدعم العيني المقدم للنساء) و فقط 2% قدموا دعمًا للرعاية غير مدفوعة الأجر (على سبيل المثال إجازة مدفوعة الأجر لرعاية أفراد الأسرة المرضى، أو التعويض عن الرعاية النهارية وإغلاق المدارس)⁷⁸.

78. Un Women, Putting Gender Equality at The Centre of Social Protection Strategies in Sub-Saharan Africa: How Far Have We Come? Policy Brief No. 24, Dec 2021, <https://bit.ly/3C0mQ2m>

دراسة حالة النوع والحماية في جنوب إفريقيا

بالاعتماد على دراسة أجريت عام ٢٠١٠ حول النساء اللائي يتلقين منحة دعم الطفل في منطقة حضرية بجنوب إفريقيا، وفي العام ٢٠١٣ ناقشت إحدى المقالات العلمية العلاقة بين الحماية الاجتماعية وتمكين المرأة ورفاه الأطفال، وخلصت إلى أنه يبدو أن المنحة تعزز قوة المرأة وسيطرتها على صنع القرار في الأسرة في الأمور المالية والإنفاق العام للأسرة ورفاهية الطفل، لكنها في الوقت نفسه تظهر البيانات أن النساء ما زلن يتحملن العبء الأكبر للرعاية في الأسرة وأن هذه المسؤوليات تزيد بشكل كبير من عدم المساواة بين الجنسين، لذلك ورغم أن المنحة لها فوائد لرفاه الطفل وتمكين المرأة، فإنها لا تستطيع بمفردها تحويل علاقات القوة الاجتماعية غير المتكافئة وغير العادلة.

يجب أن تعمل بالتنسيق مع البرامج العامة الأخرى ليس فقط للتركيز على احتياجات الأطفال، ولكن أيضًا للسعي لتحقيق المساواة بين الجنسين للنساء الفقيرات⁷⁹.

7. البعد البيئي في برامج الحماية الاجتماعية بجنوب إفريقيا:



تعكس سياسة الحماية الاجتماعية الحكومية في جنوب إفريقيا البعد البيئي بشكل واضح وصريح في أحد برامجها، ولكن لا يوجد ضمن برامج الحماية الاجتماعية الأخرى أية تأمينات تخص فئات محددة كالفقراء والمهمشين المعرضين للمخاطر البيئية.

وهذا البرنامج الذي يتعلق بالمخاطر هو برنامج الإغاثة الاجتماعية ضد الضيق Social Relief of Distress وهو الذي بدأت الموازنة تعكس اهتماما متزايدا به في الأعوام الأخيرة، تحت وطأة تأثير جائحة كورونا حيث تم مضاعفته ثلاثة مرات بين العام ٢٠١٩/٢٠٢٠ والعام المالي التالي له، وأصبح يحوز على الترتيب الرابع من حيث المخصصات المالية كما يتضح من الجدول رقم ٢ حيث تم تخصيص قرابة ١٩.٧ مليار راند للبرنامج في العام المالي ٢٠٢٠/٢٠٢١، وهو ما يعكس اهتماما متزايدا بالأبعاد البيئية المتعلقة بالكوارث والأوبئة في تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية، لكن ربما يشير هذا الاهتمام إلى تأثير أزمة كورونا والتي ضربت البلدان فجأة دون أن تكون جاهزة بخطط مساعدات اجتماعية واضحة ضد مثل تلك الأوبئة.

في أبريل 2020، أعلن الرئيس سيريل رامافوزا عن مجموعة من الإجراءات التي من شأنها أن تفيد متلقي المنح الاجتماعية خلال الإغلاق على مستوى البلاد استجابة لتفشي COVID-19 وتشمل هذه الإجراءات زيادة المنحة الاجتماعية الأقل استخدامًا، والتي تسمى الإغاثة الاجتماعية للضيق ولكن هذه الزيادة المؤقتة في المبالغ التي يتلقاها جميع متلقي المنح الاجتماعية الحاليين، لم يكن مصدرها هو الإيرادات العامة المستخدمة للمنح الاجتماعية، بل كانت عبارة عن مبالغ تمت إعادة توجيهها من أجزاء أخرى من الميزانية المخصصة لنفقات أخرى، بالإضافة إلى ذلك، تم توفير الأموال من جهات أخرى تديرها الدولة

79. Leila Patel et al, Gender and child sensitive social protection in South Africa, Development Southern Africa Vol. 30, No. 1, March 2013, PP 69-83. DOI: 10.1080/0376835X.2012.755872

مثل أموال مثل صندوق دعم التأمين ضد البطالة ومصادر محلية ودولية أخرى، وإذا كانت الاستجابة السريعة للحكومة لمثل هذا الظرف أمرا محمودا إذ تم توفير هذه الأموال من خلال تدابير طارئة ومؤقتة، إلا أنه لا يمكن استخدامها في الأوقات العادية.

8. خلاصات:

يصدر البنك الدولي تقارير تقييمية لبرامج الحماية الاجتماعية في جنوب إفريقيا، ورغم إشادة أحدث تقاريره بهذه البرامج قائلا «أن نظام البرامج في جنوب إفريقيا بشكل عام فعال وجيد الاستهداف ويوفر فوائد كبيرة للأسر الأشد فقراً. يقلل نظام المساعدة الاجتماعية بشكل فعال من معدلات الفقر وعدم المساواة.

برامج التحويلات النقدية لها تأثيرات إيجابية وهامة على مجموعة متنوعة من النتائج، بما في ذلك التغذية والأمن الغذائي، والتحصيل العلمي، والصحة، وتوفير العمالة، وسبل العيش.

علاوة على ذلك، أنشأ نظام المنح أنظمة تسليم فعالة تحدد المستفيدين وتشمل عمليات التسجيل والدفع والتظلم التي يمكن توسيع نطاقها بسرعة خلال الأزمات مثل جائحة COVID.

إلا أنه يحذر من ارتفاع تكلفة تلك البرامج إذ يرى أن تكلفة نظام المساعدة الاجتماعية في جنوب إفريقيا 3.3% من الناتج المحلي الإجمالي و15.4% من إجمالي الإنفاق الحكومي، وهي مرتفعة نسبياً مقارنة بمتوسط البلدان الأخرى ذات الدخل المتوسط الأعلى (UMICs)⁸⁰ وهي التقارير التي أعقبها تراجع حكومي عن إقرار أية برامج حماية اجتماعية إضافية لعدم وجود مخصصات في ظل أزمة اقتصادات البلدان الناشئة.

أهم الإيجابيات:

- تقوم على أساس أن الحماية الاجتماعية حق دستوري وقانوني، والتزام على الدولة⁸¹.
- الشمولية والتكاملية حيث تشمل كافة الفئات المستحقة للدعم وتتنوع برامجها بين مدفوع الاشتراك والغير مدفوع فهناك حزمة متنوعة من المنافع والمزايا التي تغطي مجالات «الضعف والضييق العديدة، من البطالة والأمراض المزمنة والإعاقة، والشيخوخة، بالإضافة إلى حزمة متنوعة من المزايا للأسرة وبالذات الأم والطفل.
- تستهدف خفض الفقر بشكل مباشر وتحقق نتائج متسقة مع هذا الاستهداف عبر العقدين الماضيين.
- تعد نموذجاً عالمياً في وصول برامج الحماية الاجتماعية للفئات المستحقة إذ تحقق معدلات وصول مرتفعة جداً لأغلبية ما بين 70-85% من فئة الـ 20% الأفقر في المجتمع⁸².
- ساهمت برامج منح كبار السن في زيادة ولاء وروابط السكان من مختلف الخلفيات العرقية المهمشين بالدولة بعد انتهاء نظام الفصل العنصري وحققت أهداف اقتصادية واجتماعية أخرى.
- القدرة على التعامل مع الأزمات الطارئة مثل الوباء والكوارث البيئية مثلما هو الحال مع أزمة كورونا ومن قبلها التعامل مع النسب المرتفعة من الإصابات بالإيدز، مع ذلك تنتظر المزيد من التعزيز.

80. World Bank, South Africa: A New Social Assistance Assessment Aims to Help Strengthen Policies and Programs for the Poor, PRESS RELEASE OCTOBER 7, 2021, <https://bit.ly/3ga7H7E>

81. World Bank, Resilience, Equity, and Opportunity: The World Bank's Social Protection and Labor Strategy, p12.

82. United Nations Department of Economic and Social Affairs, and International Labor Organization ILO, op cit pp 100-101.

أبرز السلبات:

- نظام حماية اجتماعية غير مكتمل بدون خطة ادخار معاشات تقاعدية إلزامية، سيسمح تصميم نظام معاشات التأمين الشامل بتقليل نظام منح المعاشات التقاعدية المهم الذي تموله الحكومة ويضمن حصول المسنين على دخل لائق.
- يساهم 40% فقط من الموظفين في شكل من أشكال مخطط الادخار والتقاعد، مع معاش تقاعدي منخفض في كثير من الأحيان.
- ازدواج نظام الرعاية الصحية وعدم التوازن بين الإنفاق والخدمة، حيث يوجد في جنوب إفريقيا نظام رعاية صحية مزدوج، عام وخاص، يذهب نصف الإنفاق على الرعاية الصحية في البلاد إلى القطاع الخاص، الذي لا يغطي سوى 16% من السكان.
- فشل نظام الرعاية الصحية في تقديم خدمات عالية الجودة بأسعار معقولة، حيث سلطت جائحة COVID-19 الضوء على التوزيع غير المتكافئ لخدمات الرعاية الصحية بين مقدمي الرعاية الصحية العامة والخاصة. حوالي 70% من أسرة العناية المركزة المتوفرة كانت في قطاع الرعاية الصحية الخاص.
- فشل نظام التحويلات النقدية الضخمة غير المشروطة على الرغم من وصوله إلى نسبة كبيرة من السكان في رفع العديد من الأطفال في الأسر الأشد فقرًا فوق خط الفقر بسبب سوء سياسات السوق والتشغيل.
- تدخل بعض البرامج والتحايل على بعضها مثل إخراج بعض المرضى من منح الإعاقة عبر توفير التأمين الصحي المجاني لهم وهو ما قد يخرجهم مؤقتًا من ضائقة تتعلق بالمرض لكنه لن يضمن الخروج من الفقر.
- ضعف البعد البيئي واعتماده على تمويلات طارئة وغير مستقرة أو مخططة.

التحديات المستقبلية أمام هذه البرامج:

- الظروف الاقتصادية التي تفرضها الجوائح والكوارث الطبيعية وهي تفرض تحديات تمويلية على الموازنة وعلى الحكومة والمجتمع، ولا ينبغي أن تعتمد على التدبير الطارئ للموارد.
- على الرغم من هذا التقدم في مواجهة الفقر عبر هذه السياسات وتلك البرامج المتعلقة بالحماية الاجتماعية، إلا أن الفقر وعدم المساواة ومستويات البطالة المرتفعة تظل أكبر التحديات التي تواجه البلاد.
- تحدي إصلاح نظام الرعاية الصحية المجزأ والمنقسم بين القطاعين العام والخاص وضمان شموليته للجميع وبالذات الفئات الواقعة تحت البطالة.
- تحدى شمولية تأمين البطالة للجميع، فتأمين البطالة الحالي الذي يعتمد على الاشتراك المسبق المدفوع لأعضاء صندوق التأمين ضد البطالة يجعل من قرابة 29.1% من قوة العمل التي تعاني من البطالة وفقًا لأرقام العام 2019، مستبعدين بالضرورة وهو ما يعني أن ثلث السكان في سن العمل ليس لديهم إمكانية الوصول إلى التأمين الاجتماعي، علاوة على ذلك، لا يمكن الوصول إلى هذه المخصصات إلا لفئات معينة من الموظفين وتستبعد العمالة غير الرسمية والعمال المؤقتين وفي كثير من الأحيان موظفو الحكومة وأفراد الجيش أيضًا، التغطية المقدمة حاليًا لا تتوافق مع المادة 9 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

ثانيا: نموذج الحماية الاجتماعية في السويد



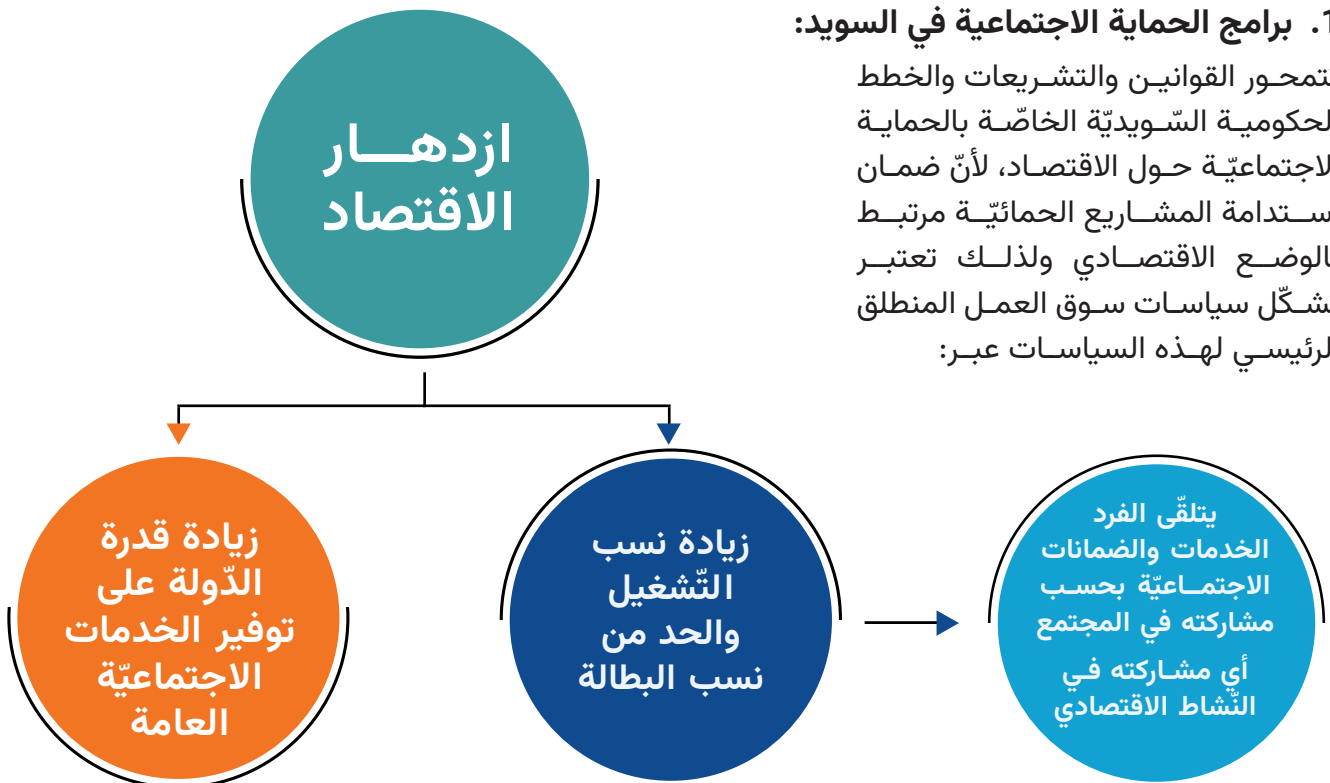
تعتبر سياسة الرفاهية الشاملة وسياسة سوق العمل النشطة من سمات النموذج الاجتماعي السويدي. فالرفاه الشامل لكافة المتواجدين على الأراضي السويدية هو أساس الحماية الاجتماعية والاندماج الاجتماعي.

تنص المادة الثانية من المحور الأول من الدستور السويدي ما يلي:

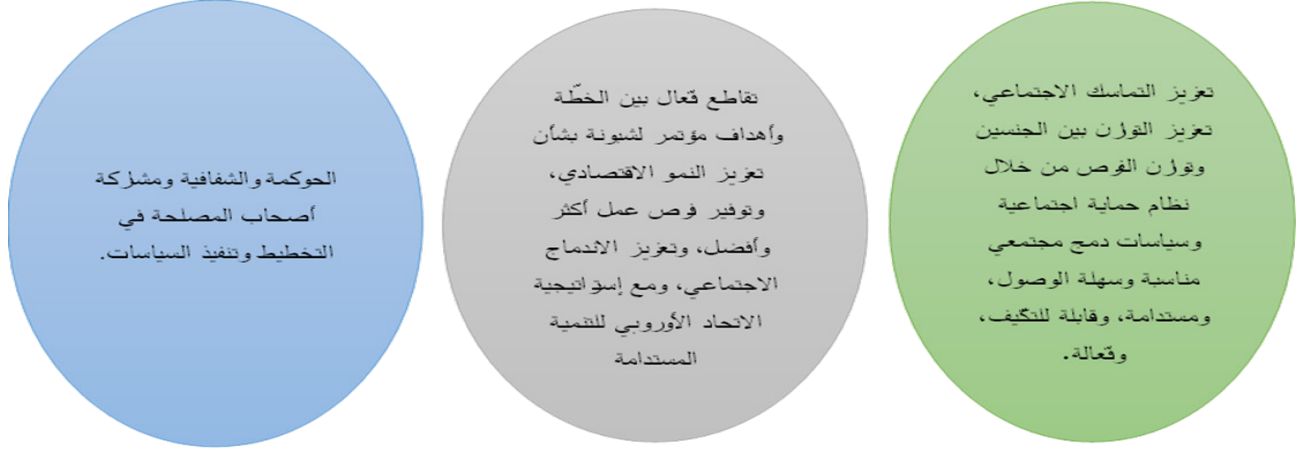
«يجب أن يكون الرفاه الشخصي والاقتصادي والثقافي للفرد أهداف أساسية للنشاط العام. وعلى وجه الخصوص، يتعين على الإدارة العامة ضمان الحق في العمل والسكن والتعليم وتعزيز الرعاية الاجتماعية والضمان الاجتماعي وجودة البيئة المعيشية».

1. برامج الحماية الاجتماعية في السويد:

تتمحور القوانين والتشريعات والخطط الحكومية السويدية الخاصة بالحماية الاجتماعية حول الاقتصاد، لأن ضمان استدامة المشاريع الحمائية مرتبط بالوضع الاقتصادي ولذلك تعتبر تشكّل سياسات سوق العمل المنطلق الرئيسي لهذه السياسات عبر:



ولهذا توحدت السياسات الحكومية الخاصة بالحماية الاجتماعية مع سياسات الاندماج الاجتماعي، فالفرد يعتبر عضوًا فاعلاً في المجتمع بقدر مساهمته في النشاط الاقتصادي. وهكذا فإن ضمان الحماية الاجتماعية يتطلب العمل على الحد من الاستبعاد الاجتماعي. تبنت الخطة الحكومية التي أعلنتها وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية في العام 2007 ثم العام 2009 بشأن الاستراتيجية الوطنية الخاصة بالحماية الاجتماعية والاندماج الاجتماعي 3 أهداف أساسية وهي:



تركّز الخطة الحكومية على دمج الفئات التي تحتلّ موقعًا أضعف في سوق العمل، مثل:

1. صغار وكبار السن.
2. والمولودين خارج السويد.
3. والنساء العاملات بدوام جزئي.

وهو ما ينعكس على البرامج والخدمات الاجتماعية التي تقدّمها الدولة. فترى الخطة أنّ تأمين استدامة مشاريع الرعاية الاجتماعية يشترط زيادة القوة العاملة، وزيادة عدد ساعات العمل، فالعمل وقدرة الناس على إعالة أنفسهم هو ما يعزّز أمنهم وحريّتهم. وبذلك يصبح التنشيط مفتاحًا من مفاتيح الخطة الحكومية بهدف زيادة حجم اليد العاملة عملت الحكومة على تنفيذ إصلاحات تمحورت حول 3 نقاط أساسية:



في حين لاحظت الدولة تسرّب نسب كبيرة خارج سوق العمل في سن مبكرة بسبب المرض، فعملت الحكومة على الحد من التقديمات المرضية للعمّال، من خلال التّشدّد في قوانين التأمين الاجتماعي. فتمّ تخفيض العطل المرضية المقبوضة إلى 50% في الفترة ما بين 2002 و2008.



يتحدد مدى استفادة الفرد من هذه البرامج بحسب مشاركته في المجتمع والنشاط الاقتصادي، فتختلف الخدمات المقدّمة للعاطلين عن العمل عن تلك المقدّمة للعاملين، كما وتختلف البرامج والخدمات بحسب العمر والوضع الاجتماعي، فالرؤية السويدية القائمة على أساس التنشيط الاقتصادي هي الأساس في تحديد برامج الحماية الاجتماعية وطرق الاستفادة منها.

أ) نظام الرعاية الصحية

تحدّد الحكومة السويدية أهداف سياسة الرعاية الصحية على النحو التالي: يجب أن يتم تقديم رعاية موجهة نحو الاحتياجات، سهلة المنال وفعالة وذات جودة عالية للسكان.

ولهذا أصبحت سياسة الرعاية الصحية السويدية تركز على المبادرات التي تعمل على تحسين قدرة الوصول والجودة وحرية الاختيار وعلى تنويع مقدمي الرعاية.

لتمكين المرضى من الاستفادة من الحق في الاختيار الحر والفرد في مجال الرعاية الصحية، من الضروري أن تكون الرعاية بارزة الانفتاح والتنوع فيما يتعلق بالمحتوى والشكل والجهة المقدمة للرعاية. يمكن لمجموعة متنوعة من مقدمي الرعاية الصحية الممولة من القطاع العام أن تحفز على تطوير حلول مبتكرة وفعالة من حيث التكلفة، وإمكانية الوصول وحرية الاختيار.

الحق في اختيار مقدم الرعاية الصحية يساهم في توضيح خيارات المرضى وتعزيزها، حيث تتبع التقديمات خيارات المرضى. ويتم نقل سلطة اختيار مقدّم الخدمة من مجلس المحافظة إلى المريض شخصياً.

وهذا نابع من كون الرعاية الاجتماعية في السويد لا مركزية بحيث تقوم الحكومة برسم السياسات العامة، أما المجالس المحلية فتقوم بتطبيق هذه السياسات عن طريق إقرار سياسات خاصة بكل منطقة والتعاقد مع عدد من مقدمي الرعاية الصحية من الشركات الخاصة ويكون للمواطن في النهاية الحق في اختيار الشركة التي يود التعامل معها بحيث تتحمل الحكومة النفقات المقدمة بواسطة الشرك المتعاقد معها.

بالإضافة إلى ذلك، فإن حرية اختيار نظام الرعاية يزيد من احتمالية نشوء المزيد من مقدمي الرعاية، ويعزّز من جودة الرعاية.

كما وتعتبر الرعاية الصحية النفسية قضية ذات أولوية بالنسبة للحكومة. ففي العامين 2007 و2008 تم تخصيص مبلغ 500 مليون كرونة سويدية سنوياً لتحسين الرعاية النفسية، وقد تم استهداف أجزاء من هذا الاستثمار لتحسين إمكانية الوصول إلى الطب النفسي⁸³.

83. Sweden's strategy report for social protection and social inclusion 2008-2010, Ministry of health and social affairs.

ب) الرعاية الاجتماعية في السويد:

تعرف الرعاية الاجتماعية في السويد على أنها الضمان المالي في حالة المرض والشيخوخة والأسرة بالإضافة للخدمات الاجتماعية، الرعاية الصحية، تعزيز الصحة وحقوق الطفل، والمساعدات الفردية للأشخاص ذوي الإعاقة وتنسيق السياسات الوطنية للإعاقة.

ت) التأمين الاجتماعي:

الذي يوفر الضمان المالي في حالة المرض والعجز والشيخوخة وللأسر التي لديها أطفال صغار والحماية الإضافية في شكل مساعدة مالية.

- تموّل البرامج من المساهمات التي يدفعها أصحاب العمل.
- لا يمكن للعمال المشمولين سحب الأموال من الصناديق إذا كانوا لا يزالون يعملون.

نموذج 1:

الرعاية الصحية والتأمين للعاطلين عن العمل:

على عكس الغالبية من دول العالم لا يدخل تأمين البطالة في السويّد ضمن سياسات الحماية الاجتماعية، بل ضمن سياسات سوق العمل⁸⁴.

فالمقاربة السويديّة لموضوع البطالة واضحة بضرورة القضاء عليها عن طريق سياسات سوق العمل النشطة المقصود هنا السعي نحو زيادة التشغيل، كما هو المثل في الحالة السابقة المذكورة عن الإجازات المرضية بحيث تقوم سياسات الحكومة الحالية على تعزيز إعادة الدمج للمواطنين الذين فقدوا وظائفهم بحجة الإعاقة أو المرض.

وبالتالي، فإن الحماية الاجتماعية للعاطلين عن العمل في السويد لا تتكون فقط من المزايا الاقتصادية المدفوعة لهم، بل تتعدّها لتقديم التدريبات وتعزيز المهارات التي تهدف إلى مساعدتهم على الاحتفاظ بوظائفهم أو العثور على وظائف جديدة إذا فهي زائدة عن الحاجة.

يوضح هذا الإعلان في الواقع ما كان النهج السويدي تجاه البطالة منذ الثلاثينيات: لا ينبغي أن تكون موجودة، ومن مسؤولية الدولة محاربة البطالة عن طريق سياسة سوق عمل نشطة.

يستفيد من برامج التأمين ضدّ البطالة الأشخاص غير العاملين في سن العمل (16 - 64 سنة) إذا كانوا يبحثون عن عمل.

على أن يكون قد مضى 12 شهراً على انضمامهم إلى صندوق التأمين ضد البطالة، وأن يكونوا قد أتمّوا العمل ل 6 أشهر على الأقل من هذه الفترة (45 إلى 70 ساعات عمل شهرياً على الأقل، أو 450 ساعة عمل في ال 6 أشهر).

تم إنشاء أول برنامج عام للتأمين ضد البطالة في السويد في عام 1934. اعتمد «نظام غينت»، أي أنّه كان اختياريّاً، تديره النقابات العماليّة، لكنه يخضع للتشريعات وتموّله الدولة جزئياً.

في الستينيات، تم توسيع نطاق التأمين ليشمل العاملين لحسابهم الخاص. كانت المنافع المقدّمة من البرنامج مرتبطة بالدخل ومدى مساهمة الفرد فيه، في حين تم تقديم دعم نقدي ثابت في العام 1974، تحت إشراف مجلس سوق العمل الوطني، لأولئك الذين لم تتم تغطيتهم من قبل البرامج التي تديرها النقابات.

وفي عام 1997، خضع التأمين ضد البطالة لإصلاح كبير. تم استبدال النظامين المتوازيين بتأمين عام موحد.

إلزامي بمعنى أنّه يشمل جميع العمال، ولكّنه طوعي بمعنى أن لكل شخص الحرية في اختيار ما إذا كان يفضّل أن يستفيد من حماية أساسية على شكل دعم نقدي ثابت، أو دفع اشتراكات تؤهّله للمنافع المتعلقة بالدخل.

كما تم إنشاء صندوق مستقل لأولئك الذين لا يرغبون في الانضمام إلى صناديق التأمين التي تديرها النقابات العمالية أو منظمات الأعمال.

84. Social insurance in Sweden, ministry of public health and social affairs.

نموذج 2:

تأمين الوالدين والبدل للعائلات التي لديها أطفال

تري الخطة الحكومية بشأن الحماية الاجتماعية والاندماج الاجتماعي في ارتفاع معدل الولادات في السويد بعد العام 2000 مؤشراً إيجابياً للنمو في المستقبل، لذلك تم وضع سياسات أسرية تهدف إلى تحسين ظروف المساواة بين الرجل والمرأة. بالإضافة إلى دعم فرص كلا الوالدين للمشاركة في الحياة العملية والدراسية مع الحفاظ على قدرتهم على رعاية أطفالهم.

ينقسم الدعم المالي للأسر التي لديها أطفال إلى ثلاث مجالات رئيسية: التأمين، والبدلات العامة، وبدلات الحاجة.

يستحقّ الوالدان ما مجموعه 480 يومًا من التعويض لكل طفل (حتى إتمامه سن الثامنة أو عامه الدراسي الأول للأطفال المولودين أو المتبنين بعد عام 2014، وحتى إتمام سن الثانية عشر أو العام الدراسي الخامس للأطفال المولودين قبل 2014).

يكون مستوى التعويض حوالي 80% من الدخل ل 390 يومًا من أيام التعويض.

إذا لم يكن لدى أحد الوالدين ما يؤهله الاستفادة من التأمين، يتم دفع استحقاق الوالدين بمبلغ أساسي قدره 250 كرونا سويدية في اليوم.

يتم تعويض الـ 90 يومًا المتبقية بمبلغ ثابت قدره 180 كرونا سويديًا في اليوم.

كما يستفيد الأهل من تعويض مجموعه 60 يومًا كل عام لرعاية الطفل المريض حتى سن الثانية عشر.

كما تحصل الأم على تقديمات خاصة عند الحمل في حال عدم قدرتها على ممارسة عملها خلال وبعد فترة الحمل.

كما يحصل الأطفال على دعم مادي في حال فقدانهم أحد أو كلا الوالدين كتعويض عما كان يقدمه لهم الوالد/ة الراحل.

كما وتتلقى الأسر مبالغ مالية مخصصة للطفل تبلغ قيمتها 1050 كروناً سويدياً شهرياً حتى سن الـ 16 بالإضافة لإعانات خاصة في حالات تخلف أحد الوالدين عن تسديد مستحقات الطفل أو في حال حاجة الأسرة إلى الانتقال لمنزل أكبر أو في حالات الإعاقة⁸⁵.

نموذج 3:

نظام التقاعد

يغطي نظام التقاعد الوطني الجزء الأكبر من مداخيل المتقاعدين السويديين. إلى جانب هذه المداخيل، يحصل كل شخص تقريبًا على تعويض مهني. بالإضافة إلى المعاش التقاعدي الوطني والمعاش المهني، يحق للفرد استكمال هذا التأمين بمدخرات المعاشات التقاعدية الخاصة. كما يُدفع معاش الضمان لأولئك الذين لم يتمكنوا من الحصول على معاش تقاعدي معقول مرتبط بالدخل. أمّا أولئك الذين لا يتأهلون لمعاش تقاعدي كافٍ فيحصلون على دعم إعالة لكبار السن. تهدف هذه الحماية الأساسية إلى ضمان مستوى معقول من المعيشة والقدرة الشرائية. بالإضافة إلى نظام التقاعد، هناك خدمات ومزايا عامة أخرى تهدف إلى تمكين كبار السن من الحفاظ على مستوى معيشي جيد. نظام التقاعد في السويد مستقل ماليًا ومنفصلًا تمامًا عن ميزانية الحكومة المركزية. إن نظام المعاشات التقاعدية مستقر لأن حجم المعاش يتم تحديده من خلال متوسط العمر المتوقع ولأن المعاش على أساس الدخل المدفوع ومخصصات المعاشات التقاعدية تتبع تطور مستوى الأجور.



2. الأدوات المستخدمة لتنفيذ البرامج:

الإنفاق الحكومي
على البطالة

التأمين الاجتماعي:
ويشمل برامج تقديم
المساعدات المالية في حالات
المرض والشيخوخة والأمومة.

حرية التنظيم والتفاوض
الاجتماعي:
الإعفاءات الضريبية على الدخل
تخفيض كلفة التوظيف.

الإنفاق الحكومي على العائلات:
من خلال التقديمات المالية والتسهيلات للعائلات التي
تملك أطفالاً، بالإضافة للسياسات الأسرية القائمة على
إفساح المجال للأهالي لتربية أبنائهم عبر نظام الإجازات
للوالدين (سيأتي ذكره لاحقاً)

الإنفاق الحكومي الخاص
ببرامج سوق العمل:
من خلال إعطاء النقابات
والمجالس العمالية جواراً في
إدارة البرامج الاجتماعية وبرامج
تأمين البطالة

بالإضافة لما تضمنه القوانين والتشريعات الرسمية:



يعتبر تعزيز استخدام تكنولوجيا
المعلومات والاتصالات في هذا قطاع
الرعاية الصحية والاجتماعية من الأدوات
المهمة في تحسين إمكانية الوصول
وخلق رعاية صحية أكثر أمناً وفعالية.
تعتبر السويد من الدول الرائدة في
العالم في هذا المجال.

يتم الآن تنفيذ عدد من الإجراءات
في إطار الاستراتيجية الوطنية للصحة
الإلكترونية لضمان إتاحة المعلومات
الضرورية عن المريض عند الحاجة
لضمان رعاية جيدة وآمنة.

بدأت الحكومة تعاوناً وثيقاً بين اللاعبين الرئيسيين في القطاع لتنفيذ الإصلاحات والاستثمارات اللازمة.
تتمثل الخطوة التالية في إنشاء مشروع للاتحاد الأوروبي يضم 12 دولة عضواً، يهدف إلى التأسيس
للتنقل الآمن والموثوق للمرضى داخل الاتحاد الأوروبي.

نظام الرعاية السويدي شامل ويغطي جميع السكان، يتم تمويله من خلال المساهمات والضرائب الإجبارية. هذا يعني أن الجميع يدفع من أجلها ويستفيد منها، وليس فقط أصحاب الاحتياجات الأكبر.

يحتوي نظام الرعاية الشامل على عناصر إعادة توزيع كبيرة تعمل على تسوية الموارد المالية وظروف المعيشة. فهو يعيد التوزيع بين مختلف فئات المجتمع ويساهم في تسوية مداخيل الأفراد في مختلف مراحل حياتهم. من الواضح أن الرفاهية الشاملة توفر أيضًا الدعم للفئات الأكثر ضعفًا في المجتمع.

تكاليف الرعاية الصحية والطبية في السويد (حوالي 11% من الناتج المحلي الإجمالي) مستقرة إلى حد ما وعلى قدم المساواة مع معظم البلدان الأوروبية الأخرى. يتم دفع الجزء الأكبر من التكاليف الصحية والطبية في السويد من خلال الضرائب الإقليمية والبلدية.

المساهمات من الحكومة الوطنية هي مصدر آخر للتمويل، في حين أن رسوم المرضى لا تغطي سوى نسبة صغيرة من التكاليف. بلغ الإنفاق الحكومي على الرعاية الصحية والطبية والاجتماعية ما يقرب من 138 مليار كرونة سويدية في عام 2021، وهو عام استثنائي بسبب Covid-19. لكن هذا عادة ما يكون أحد أكبر النفقات التي تتحملها الحكومة

4. المشاركة واللامركزية في برامج الحماية الاجتماعية السويدية:

تسعى الخطة الحكومية المتعلقة بالحماية الاجتماعية والاندماج الاجتماعي إلى تعزيز الحوكمة والشفافية ومشاركة أصحاب المصلحة في التخطيط وتنفيذ السياسات، يظهر هذا التوجه من خلال إشراك عناصر مجتمعية غير حكومية في تنفيذ وإدارة مشاريع الرعاية الاجتماعية بالإضافة لهامش الحرية الفردي في اختيار شكل الخدمات.

وانطلاقاً من أن عمل الفرد هو مؤشر فاعليته، فإن مستوى الخدمات ومستوى حرية اختيارها يتفاوت بين المواطنين بحسب فاعليتهم.

الخدمات العامة في السويد لا مركزية - تقع المسؤولية على عاتق المجالس الإقليمية، وفي بعض الحالات، المجالس المحلية أو الحكومات البلدية. على سبيل المثال الرعاية الصحية، ينظم قانون الصحة والخدمات الطبية لامركزية الرعاية الصحية.

يتمثل دور الحكومة المركزية في وضع المبادئ والمبادئ التوجيهية، ووضع الأجندة السياسية للرعاية الصحية والطبية، في حين يقوم المجلس الوطني للصحة والرفاهية، هو وكالة حكومية تابعة لوزارة الصحة والشؤون الاجتماعية، بجمع المعلومات وتطوير المعايير لضمان الصحة الجيدة والرفاهية الاجتماعية والرعاية الصحية والاجتماعية عالية الجودة لجميع السكان.

تنقسم السويد إلى 290 بلدية و21 مجلساً إقليمياً، استقلالية مجالس المقاطعات والبلديات ضمنها الدستور السويدي وقانون الحكم المحلي.

في مجلس مقاطعة وبلدية يوجد جمعية منتخبة ديمقراطياً توكل إليها مهمة صنع القرار.

مجالس المقاطعات، وإلى حد ما البلديات، مسؤولة عن التمويل الرئيسي للرعاية الصحية والرعاية طويلة الأمد من خلال الضرائب.

توفير الرعاية الصحية هو واجب مجالس المقاطعات والبلديات الذي يحدده قانون الخدمات الصحية والطبية، وتتوزع المسؤوليات بين المجالس، ففي حين تتحمل مجالس البلديات مسؤولية الرعاية الصحية في الأعمال الخاصة، تتحمل سلطات مجلس المحافظة مسؤولية توفير جوانب الرعاية الصحية الأخرى. كما وتلتزم البلديات بتقديم رعاية اجتماعية وإيواء خاص لكبار السن الذين يحتاجون إلى دعم.

لامركزية نظام الرعاية الصحية وعملية إدارته من خلال لجان منتخبة داخل المجالس البلدية والمحلية، بالإضافة إلى اعتماد «نظام غينت» في إدارة برامج تأمين العاطلين عن العمل، يعطي السكان والعمال القدرة على المشاركة في عملية التخطيط والتنفيذ والرقابة.

نظام غينت

هو الاسم الذي يطلق على أنظمة إدارة الرعاية الاجتماعية التي تقع المسؤولية الرئيسية عن مدفوعات الرعاية الاجتماعية فيها، وخاصة إعانات البطالة، على النقابات العمالية، وليس على الجهات الحكومية.

سمي النظام على اسم مدينة غينت البلجيكية حيث اعتمد للمرة الأولى.

5. العلاقة مع المؤسسات الدولية في موضوع الحماية الاجتماعية:



بحسب وزارة الصحة السويدية تعمل الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي (يتعلق الأمر بتجمع إقليمي وليس دولي) معًا، وبتنسيق مفتوح، منذ العام 2000، بشأن القضايا المتعلقة بمكافحة الفقر والإقصاء الاجتماعي، والعمل من أجل معاشات تقاعدية مستدامة ومعقولة ورعاية صحية ورعاية طويلة الأجل مستدامة ويمكن الوصول إليها.

تشير نتائج اجتماع المجلس الأوروبي في لشبونة إلى أن تحديث الحماية الاجتماعية وتحسينها يمثلان خطوة مهمة نحو تحقيق أهداف لشبونة الشاملة، وهو ما تتبناه الاستراتيجية الحكومية الخاصة بالحماية الاجتماعية والاندماج الاجتماعي كهدف أساسي.

تعتبر السويد من الدول التي لا تعتمد على البنك الدولي أو صندوق النقد الدولي وبالتالي مخروطيته ليست محل تأثير سواء على السويد كدولة أو على برامجها للحماية الاجتماعية.

تعتبر السويد من الدول التي لا تعتمد على البنك الدولي أو صندوق النقد الدولي وبالتالي مخروطيته ليست محل تأثير سواء على السويد كدولة أو على برامجها للحماية الاجتماعية.

6. النوع الاجتماعي في برامج الحماية الاجتماعية

المقصود هنا ما يخصص للنساء والسيدات في حزم الحماية والمميزات الإضافية الخاصة بهم في هذا الإطار وليس سياسات النوع الاجتماعي بشكل عام.

تركز برامج الحماية الاجتماعية على دمج النساء والسيدات في المجتمع وسوق العمل من خلال إعطائهن الأولوية كمستفيدات من برامج الحماية الاجتماعية باعتبارهن أكثر عرضة في الفقر بسبب نقص رأس المال والعادات والتقاليد التمييزية بين الجنسين، من خلال القوانين الحمائية وزيادة الأجور بالإضافة للحوافز المالية والتحويلات الخاصة بالنساء العاملات في القطاعات غير الرسمية وغير المدفوعة، مما أدى بحسب SIDA⁸⁶ إلى زيادة نسب التعليم للبنات، زيادة الرفاهية للنساء، بالإضافة إلى تراجع العنف المنزلي ضد النساء.

تعتبر السويد داعماً قوياً للمساواة بين الجنسين. فكل فرد فيها، بغض النظر عن جنسه، الحق في العمل وإعالة نفسه، وتحقيق التوازن بين الحياة المهنية والحياة الأسرية، والعيش دون خوف من سوء المعاملة أو العنف:

التمييز بين الجنسين في مكان العمل غير قانوني منذ عام 1980.

قانون التمييز السويدي لعام 2009 أرباب العمل باتخاذ تدابير ضد التحرش. وقد تم توسيع القانون عام 2017 ليشمل جميع أشكال التمييز

يمكن الإبلاغ عن حالات التمييز إلى لجنة المساواة السويدية (Swedish Equality Ombudsman) وهي وكالة حكومية تعنى بحماية المساواة في الحقوق



تنعكس الالتزام بالمساواة بين الجنسين على السياسات الأسرية السويدية. تساهم سياسة الأسرة السويدية في تمكين الوالدين على حد سواء من الجمع بين الحياة الأسرية والعمل بما يساهم في زيادة المساواة بين الجنسين، لأن برامج دعم الأسر كما باقي برامج الحماية الاجتماعية قائم على أساس التنشيط الاقتصادي، فإن معظم دخل العائلات يأتي من عملهم الخاص.

وبالتالي، فإن احتمال القدرة على إعالة الأسرة يعتمد في النهاية على الاتجاه السائد في التوظيف.

يغطي تأمين الوالدين خسارة دخل الوالدين عندما يضطرون للبقاء في المنزل مع أطفالهم بهدف الحفاظ على المساواة بين الجنسين قامت الحكومة بوضع نظام مكافأة خاص بالمساواة بين الأب والأم في الإجازة الأبوية للأهالي العاملين.

يقصد بالمكافأة أن تكون حافزاً للوالدين لتقاسم الإجازة الأبوية بشكل متساوٍ قدر الإمكان، الآباء والأمهات الذين يتقاسمون الإجازة الأبوية بالتساوي (عدد متساوٍ من أيام الإجازة الأبوية)، سيحصلون على الحد الأقصى من المكافأة بشرط أن يعمل أحدهم بينما يتولى الآخر مسؤولية رعاية الطفل.

أهم الإيجابيات:

- شامل- انه يسوي بين المواطنين - انه يدخل المقيمين من لاجئين أو عابرين- يراعي البعد العرقي والجندري...الخ
- انعكس تطبيق استراتيجيّة السويد الخاصّة بالحماية الاجتماعية والاندماج الاجتماعي إيجابًا على معدّلات المتوقّع عند الولادة حيث ارتفع من 81 إلى 83 عامًا في الفترة ما بين 2010 و2022⁸⁷
- ارتفعت معدّلات التّوظيف من 64.4% عام 2010 إلى 67.3% عام 2021⁸⁸ على الرّغم من الأثر السّلبى لجائحة كورونا، إلّا أنّ معدّل الولادات وعلى الرّغم من تحوّلها إلى زيادة الإيجابية بين عامي 2000 و2013 إلّا أنّه يعاود الانخفاض منذ ذلك الحين إلى يومنا هذا⁸⁹.
- تحقيقه من زيادة في معدّلات التّوظيف، والتي ترافقت مع زيادة معدّلات الولادات ومعدّلات العمر المتوقّع عند الولادة.

أبرز السلبيات في التطبيق:

سياسات تقليص العطل المرضيّة والتّشدد في نظام التّأمينات الصّحّي بهدف ضمان عدم التّسرّب من سوق العمل قد وضع الكثير من العمّال ولا سيّما أولئك العاملين بدوام جزئي في مجال الصّحة عرضةً للخطر خلال جائحة كورونا، فبحسب بعض التّقارير الصّحفيّة كان لذلك أثر في صعوبة السيطرة على انتشار فيروس كورونا بحيث استمرّ العمّال المصابون بالعمل لأن تعويضات الحكومة المرضيّة لا تكفي لسد احتياجاتهم⁹⁰.

التحديات المستقبلية أمام النموذج السويدي:

على الرّغم من أثر السياسات الحكوميّة على النّمو الاقتصادي، إلّا أنّ الاقتصاد السويدي يتأثر كثيرًا بالأوضاع الاقتصاديّة العالميّة، يظهر ذلك من خلال تراجع نسبة النّمو إلى معدّلات سلبية خلال الأزمة الاقتصاديّة العالميّة عام 2008 وخلال جائحة كورونا⁹¹، ممّا ينعكس سلبيًا على الأوضاع الاقتصاديّة والاجتماعيّة للسكّان بسبب ترابط جودة الخدمات وازدهار الاقتصاد.

من خلال الأرقام المذكورة أعلاه لا شك أنّ التّحدّي الأكبر على عاتق الحكومة السويديّة يتمثّل بتحسين العمّال والسكّان من آثار الأزمات الاقتصاديّة، فاستدامة وجودة الخدمات الاجتماعيّة المقدّمة والمرتبطة بازدهار الاقتصاد هي عرضة للتّراجع عند الأزمات الاقتصاديّة أو الصّحّيّة، ولذلك لا بدّ من العمل على ضمان استدامة هذه الخدمات بما يضمن عدم تأثرها بالموجات والأزمات العالميّة.

87. Sweden Life Expectancy 1950-2022, macro trends, <https://cutt.ly/1BFRlzz>

88. Employment rate in Sweden from 2001 to 2021, Statista, <https://cutt.ly/KBFRnJu>

89. Sweden Birth Rate 1950-2022, macro trends, <https://cutt.ly/BBFRTTz>

90. Pandemic Exposes Holes in Sweden's Generous Social Welfare State, the New York times, <https://cutt.ly/eBFRVNE>

91. Sweden GDP Growth Rate 1961-2022, macro trends, <https://cutt.ly/yBFRAsO>

ثالثاً: نموذج الحماية الاجتماعية في ألمانيا



تعد ألمانيا من أوائل الدول الصناعية التي أدخلت «الضمان الاجتماعي» في أواخر القرن التاسع عشر، حيث تم بداية تقديم التأمين الصحي الإلزامي للعمال في عام 1883، ومنذ ذلك الوقت أخذت التشريعات المرتبطة بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية بالتوسع، مشكلة الأساس لمفهوم دولة الرفاه الذي ظهر لاحقاً. واليوم تتوفر الدولة الألمانية على حزمة واسعة من التأمينات التي توفر الحماية للأشخاص في حالات الضعف والهشاشة والفقر.

كان أوتو فون بسمارك متحمساً لإدخال التأمين الاجتماعي في ألمانيا من أجل تعزيز رفاهية العمال من أجل الحفاظ على الاقتصاد الألماني يعمل بأقصى قدر من الكفاءة وقد قدم النظام الألماني مزايا التقاعد على أساس الاشتراكات ومزايا العجز.

وكانت المشاركة إلزامية وكانت المساهمات تؤخذ من الموظف وصاحب العمل والحكومة. ومن الهام الإحاطة أن النظام البسماركي للرعاية الاجتماعية اعتبر أساساً لكثير من النظم والدول على مستوى العالم ومنها دول تتبع النظام الرأسمالي كفرنسا أو دول تتبع نظاماً اشتراكياً بعض الشيء مثل عدد من دول أمريكا اللاتينية⁹².

1. برامج الحماية الاجتماعية:

يتكون نظام الحماية الاجتماعية في ألمانيا بشكل أساسي من ركيزتين:

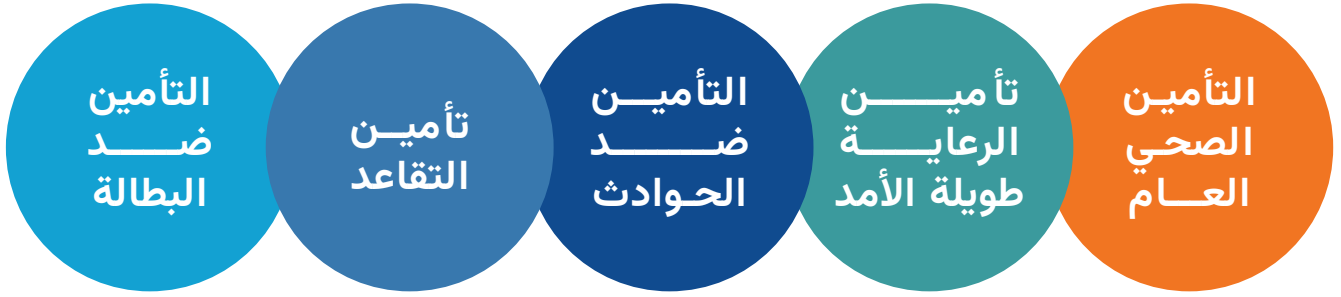
نظام البطالة والمساعدات الاجتماعية	نظام الحماية الاجتماعية العام
الممول من الضرائب والذي يهدف إلى ضمان حد الأدنى من مستوى الكفاف.	المرتبط بالعمل الرسمي والقائم على المساهمات.

- الركيزة الأولى يتعين على أي شخص يعمل في عمل رسمي في ألمانيا الانضمام، بشكل إجباري، إلى النوع الأول (الركيزة الأولى) من نظام الحماية الاجتماعية أي أن يكون جزء من نظام الحماية الاجتماعية الحكومي المبني على المساهمات. ويندرج تحت نظام الحماية الاجتماعية الحكومي هذا خمسة أنواع من التأمينات الاجتماعية.
- أما عن الركيزة الثانية إعانات البطالة ونظام المساعدات الاجتماعية: فهي مجموعة من الإعانات والخدمات التي تقدمها الدولة الألمانية لضمان حد أدنى من مستوى المعيشة وهي إعانات وخدمات غير قائمة على المساهمات، مثل علاوات الأطفال والوالدية.

92 . Sigerist, Henry E. "From Bismarck to Beveridge: Developments and Trends in Social Security Legislation." Journal of Public Health Policy 20, no. 4 (1999): 474–96. <https://doi.org/10.2307/3343133>.

2. الأدوات المستخدمة لتنفيذ البرامج:

- برامج الحماية الاجتماعية العامة (القائمة على المساهمات)



(أ) التأمين الصحي العام (Gesetzliche Krankenversicherung- GKV)

يعتبر التأمين الصحي الركيزة الأكبر في نظام الرعاية الصحية الألماني، وهو واحد من أقدم نظم الحماية الصحية الاجتماعية في العالم، حيث تعود جذوره إلى 1880.

ويوفر هذه التأمين تغطية شاملة نسبياً من حيث طبيعة الخدمات التي يوفرها، والتي تشمل: العلاج في المستشفيات، زيارة الأطباء والممارسين الصحيين، إعادة التأهيل كالعلاج الوظيفي، الفحوصات الصحية من سن 35 فما فوق، فحوصات السرطان، الأدوية، المساعدات الحركية، أو السمعية، أو البصرية مثل السماعات، أو الكراسي المتحركة، فحوصات الأسنان بما في ذلك أطقم الأسنان، وعلاج تقويم الأسنان حتى سن 18، كذلك، فإن المساهمة في التأمين الصحي العام تؤهل المساهم تلقائياً من الاستفادة من إعانات الأمومة والتي تدفع من قبل مزود التأمين الصحي العام ومن صاحب العمل، وعبرها تحصل الموظفة/ العاملة على إجازة أمومة مدفوعة الأجر لمدة (14 أسبوع) 6 أسابيع تسبق الولادة و8 أسابيع بعد الولادة⁹³.

كذلك، للمساهمين في نظام التأمين الصحي العام الانتفاع من «إعانات المرض» أو (Krankengeld) حيث يستمر صاحب العمل بدفع راتب الموظف لمدة ستة أسابيع، وإذا كان الموظف بعد ذلك غير قادر على العمل، فسيُدفع التأمين الصحي مخصصات المرض لمدة تصل إلى 78 أسبوعاً، والتي تتراوح بين 70%-90% من الراتب⁹⁴.

يضاف إلى ذلك إعانات مرض الأطفال الذين يقل أعمارهم عن 12 عام، ففي حالة احتياج الطفل رعاية ودعم تستوجب «التغيب عن العمل» تقوم شركة التأمين بتغطية راتب الموظف لمدة 10 أيام للطفل في السنة أو 25 يوم لمجموع الأطفال أو 50 يوم في حالة الوالدين الوحيدين⁹⁵.

يدار التأمين الصحي العام من قبل مئات من المنظمات غير الربحية⁹⁶ تعرف باسم صناديق المرض أو (Krankenkassen). وتلتزم كل منظمة من هذه المنظمات بتقديم نفس المستوى من الرعاية؛ ولا يسمح لها برفض عضوية أي شخص.

93. Employee Benefits in Germany, global leadership, 11 November 2020, <https://cutt.ly/IBFttRJ>

94. Employment, Social Affairs & Inclusion-Germany - Health insurance cash benefits in the event of illness, European commission, <https://cutt.ly/OBFtbxU>

95. Ibid.

96. Health Care Systems - Four Basic Models, physician for a national health program, <https://cutt.ly/nBFuh8I>

ب) تأمين الرعاية طويلة الأمد (pflegeversicherung)

تأسس هذا النوع من التأمين في العام 1995، وهو تأمين يغطي الأشخاص في حالة الحاجة للرعاية بسبب الشيخوخة أو الحوادث أو المرض⁹⁷. وقد جاء تجاوباً مع الارتفاع المتوقع لخدمات الرعاية طويلة الأمد والأعباء المالية التي تنطوي على تقديم هذا النوع من الرعاية، بسبب ارتفاع نسبة الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 عام في ألمانيا، والذين وصلت نسبتهم إلى 21% من السكان في 1995، ومن المتوقع أن تصل النسبة إلى 36% في 2030⁹⁸.



يتطلب الوصول إلى مزايا هذا التأمين أن يصنف الشخص ضمن واحدة من خمس درجات من الحاجة إلى الرعاية طويلة الأجل بناءً على تقييم الحالة.

وتبلغ المساهمة الإجمالية 2.35% من الراتب الإجمالي تدفع مناصفة بين العامل ورب العمل.

ت) التأمين ضد الحوادث المهنية (Unfallversicherung)

يغطي هذا النوع من التأمين حوادث العمل وتلك التي تقع في الطريق مباشرة من وإلى العمل بالإضافة إلى الأمراض التي تصيب الشخص نتيجة لعمله⁹⁹. وتشمل مزايا هذه التأمين: الدفع مقابل العلاج بما في ذلك إعادة التأهيل، المزايا والخدمات للمساعدة في إعادة دمج العامل في القوى العاملة، تعويض العامل ومن يعولهم¹⁰⁰.

وكما ذكرنا سابقاً فإن هذا التأمين تدفع مساهماته من قبل صاحب العامل فقط.

ث) تأمين التقاعد (Rentenversicherung-RV)

شأن أنواع التأمين الأخرى، فإن كل شخص يعمل في ألمانيا ملزم بالمشاركة في نظام تأمين المعاشات التقاعدية. وتبلغ نسبة المساهمة الإجمالية 18.6% من الأجر الإجمالي، تدفع مناصفة بين العامل ورب العمل.

ولا يوجد هناك حد أدنى أو أقصى للراتب التقاعدي الذي يدفع، حيث الراتب يحسب بناءً على عدد سنوات الاشتراكات والعمر ومتوسط الدخل.

ويذكر أن سن التقاعد في ألمانيا ونظراً للتغيرات الديموغرافية قد ارتفع من 65 إلى 67، وهناك إمكانية للحصول على تقاعد مبكر عند سن 63 سنة إذا كانت عدد سنوات المساهمة لا تقل عن 35 سنة ويخصم من الراتب التقاعدي 0.3%¹⁰¹.

97. Thomas Gerlinger and others, financing social protection German, European social political network, <https://cutt.ly/hNs9yYO>

98. Max geraedts and others, German`s long-term-care insurance: putting a social insurance model in to practice, <https://cutt.ly/VBFiqWe>

99. Germany - Benefits for accidents at work and occupational diseases, European committee, <https://cutt.ly/hBFii4I>

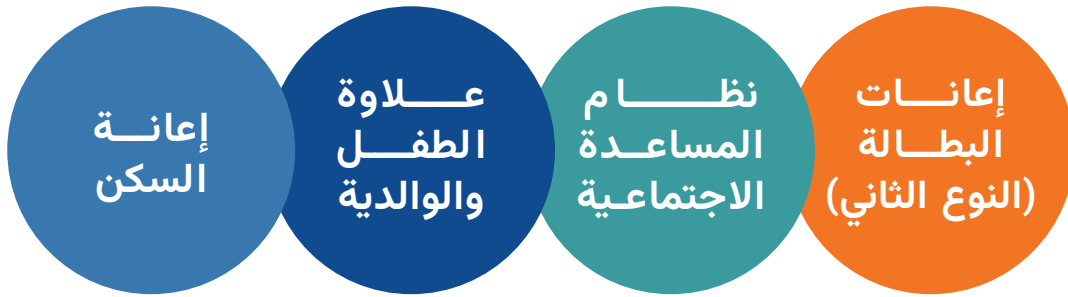
100. Social security in Germany, I am expat, <https://cutt.ly/FBFicUG>

101. Germany - Pensions and other old age benefits, European committee, <https://cutt.ly/iBFiRhT>

ج) التأمين ضد البطالة النوع الأول:

إذا كان الشخص قد قدم مساهمات في تأمين البطالة يكون مؤهل للاستفادة من التأمين ضد البطالة النوع الأول. ويعتمد المبلغ والمدة التي يتلقاها الشخص على المدة التي ساهم فيها والراتب الذي كان يتلقاه قبل أن يصبح عاطلاً عن العمل. ويشترط الحصول على مزايا هذا التأمين أن يكون الشخص قد سجل كعاطل عن العمل في أحد مكاتب العمل المحلية، وأن يكون قد عمل 360 يوماً على الأقل في آخر 3 سنوات¹⁰². وتدفع هذه المساهمات إلى صناديق التأمين ضد البطالة.

• نظام البطالة وبرامج الحماية الاجتماعية (الممولة من الضرائب)



أ) إعانات البطالة النوع الثاني

هي إعانات توفر الدعم للأشخاص القادرين على العمل، ولكنهم غير قادرين على العثور على وظيفة، أو لا يكسبون دخلاً كافياً لتغطية تكاليف معيشتهم الأساسية إلى حين تحقيق ذلك عبر الاندماج بسوق. ويستطيع الشخص «التقدم بطلب للحصول على هذا النوع من الإعانة إذا كان: عمره يتراوح بين 15 عام حتى عمر التقاعد القانوني، يمكنه العمل لمدة ثلاث ساعات على الأقل في اليوم في ظل «الظروف العادية»، وغير قادر على تغطية نفقات المعيشة الضرورية الخاصة به أو بأفراد أسرته سواء عن طريق العمل أو مساعدة الآخرين¹⁰³.

تقدم هذه الإعانة عبر «مراكز العمل المحلية» على شكل مخصص نقدي ثابت وفق الاحتياجات الأساسية التي تحدد حسب العمر. بالإضافة إلى أية احتياجات إضافية حسب كل حالة. وتدفع بشكل شهري وعادة ما يحصل عليها الشخص لمدة 12 شهر قبل أن يخضع وضعه إلى إعادة تقييم. وفي هذه الأثناء على الشخص أن يكون مستعد إلى الانخراط في بعض الإجراءات التي تصمم لضمان عودته إلى سوق العمل ومن ذلك مثلاً الحصول على تدريب مهني أو تعليم إضافي أو فرصة عمل، وإن رفض الانخراط في هذه الإجراءات قد يؤدي إلى تخفيض الإعانة أو إيقافها كلياً.

ب) نظام المساعدة الاجتماعية

يوفر نظام المساعدة الاجتماعية شبكة أمان لجميع الأشخاص غير القادرين على العمل (مثل المصابين بأمراض مزمنة، والمعوقين، وكبار السن، والأطفال الذين يعيشون مع أقارب) والذين ليس لديهم استحقاقات كافية بموجب أنظمة التأمين والرعاية الاجتماعية الأخرى لضمان قدرتهم على العيش بكرامة¹⁰⁴. ويتم تمويلها من قبل البلديات عبر مكاتب المساعدة الاجتماعية البلدية الخاصة بها¹⁰⁵.

102. GERMANY, <https://cutt.ly/TBFiP0j>

103. Fact Sheet Social security system in Germany, <https://cutt.ly/5BFolwC>

104. Ibid.

105. Roland Hackenberg, Social Protection in Germany: Current challenges and lessons learnt from an ongoing reform

ت) علاوة الطفل والوالدية

علاوة الطفل، هي علاوة يحصل عليها الوالدين بغض النظر عن الدخل، وتختلف قيمتها حسب ترتيب وعدد الأطفال، فتبلغ للطفل الأول والثاني 219 يورو شهرياً، للطفل الثالث 225 يورو، للطفل الرابع وما فوق: 250 يورو.

يستمر الآباء في الحصول على هذه العلاوة حتى يبلغ سن الأطفال 18 عام، أو 25 عام للأبناء المنخرطين في تدريب مهني أو 21 عام للأبناء العاطلين عن العمل. وتدفع من خلال مكاتب إعانات الأسرة التابعة لوكالات التوظيف¹⁰⁶.

أما إعانات الوالدية فهي إعانات يحق من خلالها للأم والأب بالحصول على «إجازة من العمل» بعد ولادة الطفل ولا يجوز لصاحب العمل إنهاء علاقة العمل إلا في ظروف استثنائية تتعلق بإفلاس الشركة أو إغلاقها.

خلال هذه الإجازة لا يحصل الأب أو الأم على راتب من صاحب العمل، ولكن يمكنهم التقدم بطلب للحصول على «علاوة أو بدل الوالدية»، وهو شكل من أشكال الدعم المالي من الحكومة الذي يعوض الوالدين إذا كان يعمل وقت أقل أو لا يعمل على الإطلاق بعد الولادة¹⁰⁷.

ث) إعانة السكن (Wohngeld)



هي إعانة حكومية مخصصة لذوي الدخل المنخفض لضمان قدرتهم على تحمل تكاليف السكن المناسب، وللإستفادة منها يجب ألا يتجاوز إجمالي الدخل الشهري للأسرة سقف محدد¹⁰⁸، كذلك فإن الاستفادة منها تتطلب عدم الاستفادة من أشكال أخرى من الإعانات مثل: إعانة البطالة النوع الثاني، أو مساعدة غلاء المعيشة وغيره.

process, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH on behalf of the German Federal Ministry for Economic Cooperation and Development (BMZ), 2010, <https://cutt.ly/hBFoMR7>

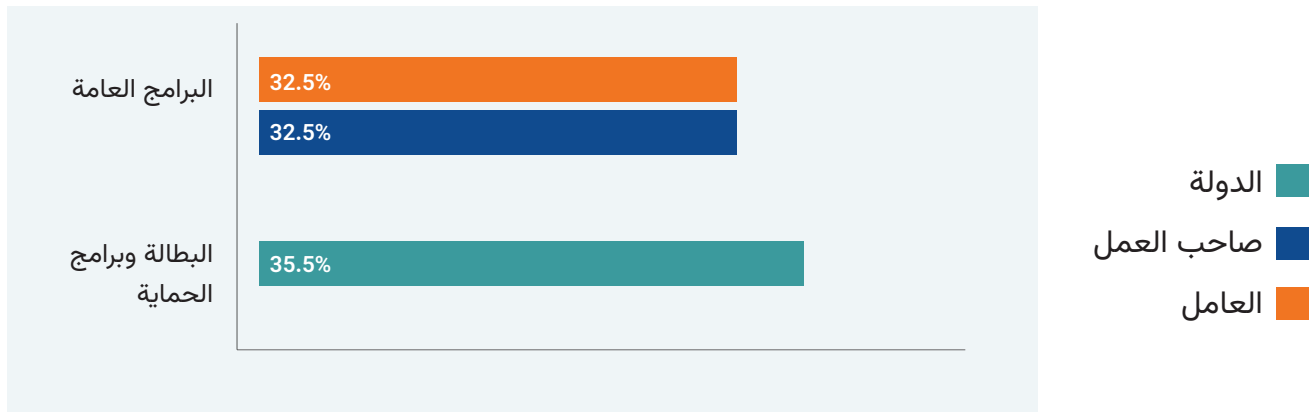
106. Child Benefit, Senate Department for Education, Youth and Family, <https://cutt.ly/wBFpWSK>

107. Parental leave & parental benefit, the federal government, <https://cutt.ly/OBFpF4Y>

108. يختلف هذا السقف وفق عدد أفراد الأسرة الذين يعيشون في المنزل

3. مصادر تمويل البرامج:

1. باستثناء التأمين ضد الحوادث، يتم تقسيم عبء المساهمة بالتساوي بين العامل أو الموظف وصاحب العمل. وتتراوح نسبة المساهمة في الأنواع الخمسة مجتمعة بين 20-22% من إجمالي دخل الموظف أو العامل.
2. المصدر الأساسي لتمويل نظام الحماية الاجتماعية في ألمانيا هو المساهمات التي تدفع مناصفة بين العامل وصاحب العمل، بالإضافة إلى التمويل من الخزينة الدولة (الضرائب) في المزايا والخدمات غير القائمة على المساهمات.
3. وفي البرامج العامة، فإن المساهمات تخصم مباشرة من الرواتب الموظفين وتحول إلى الجهات والصناديق المكلفة بإدارة كل نوع من أنواع التأمينات.
4. ووفق دراسة صادرة عن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في العام 2003، فإن ثلثي جميع مزايا الحماية الاجتماعية مولت من مساهمات العاملين وأرباب العمل بينما تم تمويل ما تبقى من المزايا الاجتماعية من إيرادات الضرائب العامة من قبل الحكومات الفيدرالية وحكومات الولايات والبلديات¹⁰⁹.



شكلت نسبة مساهمة العاملين وأرباب العمل 64.8% في العام 2016.

4. لمركزية واللامركزية في برامج الحماية الاجتماعية

تتميز ألمانيا بنظام حكم يمزج بين المستويين الفدرالي والحكم الذاتي الخاص بها، فهي تتكون من ست عشرة ولاية (Länder) مرتبطة معاً بترتيب حكم «الفيدرالية التعاونية»، ويتعين على الحكومة الفيدرالية وحكومات الولايات الست عشرة العمل معاً في جميع النواحي، سواء على المستوى السياسي أو الإداري. وبشكل عام، فإن الحكومات المحلية والمقاطعات هي المسؤولة عن تنفيذ السياسة، في حين أن صنع القرار هو المهمة الرئيسية للحكومة للفيدرالية والمجالس الاتحادية أو «اللبنودسرات»، الهيئة التمثيلية للولايات الألمانية.

فيما تشكل البلديات جزءاً من نظام إداري معقد، تم تدشينه من قبل الولايات والحكومة الفيدرالية.

وبعد أن كان هناك بعض المجالات، وفق القانون الأساسي، التي يتعين على البلديات أن تتصرف فيها كما لو كانت «مقاول من الباطن» للحكومة الفيدرالية ومن ضمنها تقديم الخدمات في مجال المساعدة

109. OECD Labour Market and Social Policy Occasional Papers, OECD, <https://doi.org/10.1787/18151981>

الاجتماعية ورعاية الأطفال، أصبحت البلديات في هذه المجالات مندمجة بشكل متزايد في نظام السلطة المركزية¹¹⁰.

على ضوء ما سبق، فإن نظام الحماية الاجتماعية في ألمانيا يدار وفق نظام حكم متشابه بين المستويين المركزي (الحكومات الفدرالية والمجالس الاتحادية)، واللامركزي (البلديات) مع دور متعاظم للمستوى المركزي.

يختلف مدى انخراط كل من المستويين باختلاف طبيعة ونوع التأمين:

مثال 1

تتكلف هيئة التأمين الفيدرالية الألمانية ("GFIA") بالمسؤولية عن الإشراف على مقدمي خدمات تأمين التقاعد والرعاية الصحية والرعاية طويلة الأجل والتأمين ضد الحوادث المهنية. وهيئة التأمين هذه مسؤولة أمام الوزارة الاتحادية للعمل والشؤون الاجتماعية ("BMAS") فيما يتعلق بالتقاعد والتأمين ضد الحوادث. وأمام وزارة الصحة الفيدرالية فيما يتعلق بالتأمين الصحي والرعاية طويلة الأمد.

مثال 2

تدير وكالة التوظيف الفيدرالية نظام التأمين ضد البطالة سواء الممول من الاشتراكات أو الضرائب، وهي أيضاً مسؤولة أمام الوزارة الاتحادية للعمل والشؤون الاجتماعية. ويظهر دور أكبر للبلديات في تقديم خدمات المساعدة الاجتماعية

5. المشاركة المجتمعية في التخطيط/ التنفيذ والرقابة على البرامج



حتى الآن، لا يوجد هناك آلية واضحة ومتكاملة ينخرط من خلالها المواطنين الألمان في التخطيط والتنفيذ والرقابة على برامج الحماية الاجتماعية، ولكن بدأت ملامح لآلية من هذا النوع بالظهور مع مبادرة جلسات الحوار الوطني التي أطلقها التحالف الانتخابي للأحزاب السياسية الحاكمة حول الرعاية الاجتماعي في العام 2013، والتي كانت تهدف إلى فتح حوار وطني شامل للتعرف على جوانب الرعاية الاجتماعية من منظور المواطنين الألمان.

عقدت هذه المبادرة أكثر من 200 فعالية للحوار الوطني على مستوى الدولة الألمانية، شارك فيها 15750 شخص تقريبا، وهذه الفعاليات جوانب مثل: أحكام دولة الرعاية الاجتماعية، الأمن الوظيفي، والرعاية الصحية من بين مواضيع أخرى. وبهدف الإحاطة بأكثر قدر ممكن من «الآراء» حول الرعاية الاجتماعية

110. Adalbert Evers and Benjamin Ewert, Local welfare systems as part of the German Welfare State: Housing, employment and childcare, WILCO Publication no. 08, <https://cutt.ly/QBFaAB9>

وضمن التنوع، طلبت الحكومة الألمانية مساعدة عدد كبير من الفئات الاجتماعية، والتي شملت، منظمات خيرية، واتحادا ونقابات عمالية، مجموعات دينية غرف تجارية، ومنظمات شبابية ونسائية¹¹¹. أسفرت جلسات الحوار الوطني هذه عن تأسيس نظام من المؤشرات والإبلاغ، تم تطويره بعد تحليل جلسات الحوار الوطني من قبل فريق أكاديمي مستقل. ويستخدم نظام المؤشرات هذا 12 بُعداً و46 مؤشراً لتقييم الجوانب الرئيسية للرعاية الاجتماعية في ألمانيا.

6. العلاقة مع المؤسسات الدولية في موضوع الحماية الاجتماعية

تتعاون ألمانيا مع العديد من المؤسسات الدولية في العديد من المجالات المختلفة المرتبطة بالحماية الاجتماعية، وعلى رأس هذه المؤسسات، الاتحاد الأوروبي، والبنك الدولي، ومنظمة العمل الدولية. ويعبر عن هذا التعاون بأشكال مختلفة، أبرزها تصميم برامج ومشاريع مشتركة، غالباً ما تنفذ خارج ألمانيا. إن حصر أشكال التعاون هذه مسألة يصعب القيام بها، ولكن سنذكر بعض الأمثلة البارزة للتوضيح:

ODA

أنفقت ألمانيا 32.2 مليار دولار على إجمالي المساعدة الإنمائية الرسمية (ODA) في عام 2021، ويشكل الإنفاق على محاربة الفقر والجوع وضمن صحة جميع الناس أحد الأولويات الاستراتيجية لهذا الإنفاق. وتم توجيه 21% من المساعدات الإنمائية الرسمية الألمانية بشكل متعدد الأطراف، وكان أكبر المتلقين للتمويل متعدد الأطراف هي مؤسسات الاتحاد الأوروبي بنسبة 54%، تحالف اللقاح والصندوق العالمي بنسبة 16%، ووكالات الأمم المتحدة بنسبة 14%، ومجموعة البنك الدولي بنسبة 11% وبنوك التنمية الإقليمية بنسبة 4%.

مشروع "التحالفات العالمية

للمساهمة الاجتماعية - الحوار والتعلم المشترك لتعزيز الحماية الاجتماعية الشاملة في جميع أنحاء العالم"، هو مشروع تم تنفيذه بالشراكة مع المكسيك وجنوب إفريقيا وإندونيسيا وتشيلي وبيرو والبرازيل وملاوي والهند وفيتنام والفلبين الأرجنتين والصين، بإشراف الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون الاقتصادي والتنمية خلال الفترة الممتدة بين 2018-2021.

مشروع مشترك بين ألمانيا ومنظمة العمل الدولية

هدفه مساعدة عمال قطاع الملابس الذين تضرروا من جائحة كورونا في سبعة دول، وهو مشروع متعدد المانحين، تساهم فيه ألمانيا بـ 14.5 مليون يورو.

7. النوع الاجتماعي في برامج الحماية الاجتماعية

بالرغم من أن نظام الحماية الاجتماعية الألماني يوفر فرصاً متساوية للوصول لكل من النساء والرجال، لا تزال العديد من الخدمات مصممة وفق احتياجات الذكور المعيارية¹¹².

ورغم إحراز تقدم في الكثير من المؤشرات على هذا المستوى، وخاصة على المستوى السياسي والتشريعي، لا تزال هناك ثغرات ومعوقات عديدة. وتستمد العديد من هذه الثغرات جذورها من البنية الاجتماعية للمجتمع الألماني التي لا تزال تحمل في طياتها رواسب المجتمع الذكوري الذي ظل يحكم

111. Government report on wellbeing in German, <https://cutt.ly/NBFs22y>

112. The policy on gender equality in German, FEMM Committee, 2015, <https://cutt.ly/5BFgo6f>

يصنف المؤشر الأوروبي للمساواة بين الجنسين ألمانيا في مرتبة أدنى من متوسط الاتحاد الأوروبي.

تواجه نسبة كبيرة من النساء في ألمانيا خطر السقوط في دائرة الفقر عند وصولهن إلى التقاعد ويعزى ذلك بسبب أساسي إلى بنية سوق العمل الألماني، حيث لا تزال مشاركة النساء الأكبر سناً منخفضة، كذلك تنخرط النساء عموماً أكثر من الرجال في الوظائف التي توفر ساعات عمل قليلة وأجور منخفضة:

فجوة الأجور بين النساء عالية جداً وتصل إلى 22%. وهو ما يعني مستويات معاشات تقاعدية أقل من الرجال، بحسب دراسة صادرة عن البرلمان الأوروبي تحصل النساء في المتوسط على 40% فقط من معاشات الرجال، من المتوقع أن تؤدي الفجوة في الأجور بين الجنسين إلى استمرار فجوة المعاشات التقاعدية في السنوات المقبلة¹¹⁴.

في المقابل، «أصبحت سياسة التوفيق بين المجال الخاص والعام مجالاً هاماً في السياسة في ألمانيا، والتي بدأت مؤخراً في النظر باهتمام أكبر في رغبة الآباء الصغار في مشاركة الأسرة والحياة المهنية بشكل متساوٍ» وقد جاء هذا الاهتمام نتيجة خلاصة جوهريّة تربط بين استمرار اللامساواة بين النساء والرجال وأعباء الرعاية التي عادة ما تلقى على عاتق النساء. ولقد انعكس ذلك بمجموعة من القرارات وعلى رأسها قرارات ترتبط بنظام الحماية الاجتماعية¹¹⁵.

في إطار سياسة التوفيق هذه، تم أيضاً إدخال مجموعة من المنافع للأشخاص الذين يقدمون خدمات الرعاية سواء للأطفال أو لكبار السن، ومثال ذلك:

دعماً مادياً يعوض عن توقف الأجر أو انخفاضه إذا ما اختار أحد الوالدين العمل بشكل جزئي.

توفير تغطية تأمينية في تأمين البطالة بدون مساهمة للأفراد الذين يقومون بتربية طفل تحت سن الثالثة.

إعانة الرعاية والتي تمنح الموظف 10 أيام إجازة مدفوعة لتقديم الرعاية لأحد أفراد العائلة.

تم في العام 2007 تخفيض مدة إجازة الأمومة مدفوعة الأجر مقابل تقديم حوافز للأب لأخذ إجازة أيضاً، وجاء هذا في إطار الاعتراف المتزايد بالأمهات كموظفات وتشجيع الآباء على المساهمة بشكل أكبر في رعاية الأطفال.

علاوة الوالدية، التي تمنح الوالدين حق الحصول على إجازة بعد الولادة لرعاية الطفل مع ضمان حقهم في العودة إلى عملهم بعد الانتهاء من الإجازة.

113. في 1957 فقط دخل قانون المساواة في الحقوق حيز التنفيذ في ألمانيا. وفي العام عام 1977 فقط أصبح يحق للنساء في الجزء الغربي من ألمانيا الحصول على عمل بأجر دون إذن من أزواجهن.

114. The policy on gender equality in German, FEMM Committee, 2015, <https://cutt.ly/5BFgo6f>

115. Twenty-fifth Anniversary of the Fourth World Conference on Women and Adoption of the Beijing Declaration and Platform for Action (1995), the Federal Republic of Germany, 2019, <https://cutt.ly/RBFgNcG>

بالرغم من أن هذه المنافع لا تخص النساء بشكل واضح، إلا أن النساء، في الواقع العملي، هن المستفيد الأول من هذه المزايا، بحكم الدور الأكبر للنساء في الرعاية والتربية.

الفيديو الرابع:

النوع الاجتماعي في برامج الحماية الاجتماعية في ألمانيا

8. البعد البيئي في البرامج



لا تعكس برامج الحماية الاجتماعية الحكومية في ألمانيا البعد البيئي بشكل واضح وصريح، ولا يوجد ضمن برامج الحماية الاجتماعية هذه أية تأمينات تخص الفقراء والمهمشين المعرضين للمخاطر البيئية، ومع ذلك تشير التجارب السابقة، أن الدولة الألمانية كانت توفر الدعم اللازم في حالات الكوارث البيئية للمتضررين وذلك إما من خلال أموال ترصدها الحكومة الفدرالية وحكومات الولايات أو عبر صندوق الاتحاد الأوروبي للتضامن، الذي تم إنشاؤه للاستجابة

للكوارث الطبيعية الكبرى والمناطق المنكوبة بالكوارث داخل أوروبا.

وقد أدت الفيضانات التي شهدتها ألمانيا في العام 2021 إلى فتح نقاش حول ضرورة تطوير الإجراءات للوقاية من الكوارث والحماية من تبعات التغير المناخي.

من جانب آخر، ينظم قانون المسؤولية البيئية، آلية تعويض الخسائر في حالات الأضرار البيئية الناجمة عن مجموعة واسعة من المنشآت التي يحددها القانون¹¹⁶.

وتنص المادة 19 من القانون:

«على مشغلي المنشآت التأكد... من قدرتهم على الوفاء بالتزاماتهم القانونية للتعويض عن الضرر الذي يحدث عندما يتسبب الأثر البيئي الناجم عن منشأة في وفاة شخص، أو إصابة جسده، أو الإضرار بصحته، أو إلحاق الضرر بأحد الممتلكات (الأمن المالي).

في مثل هذه الحالة حيث إن المنشأة التي لم تعد قيد التشغيل تعتبر خطرة بشكل خاص، يمكن للسلطة المختصة أن تأمر الشخص الذي كان مشغل المنشأة في الوقت الذي توقفت فيه عن العمل بالاستمرار في توفير الضمان المالي المناسب لمدة لا تزيد عن عشر سنوات».

116. Environmental Liability Act, federal ministry of justice, <https://cutt.ly/xBFzem4>

1. أهم الإيجابيات

يتميز نظام الحماية الاجتماعية في ألمانيا بناء على كل ما سبق:

- تكاملية عالية من حيث طبيعة المجالات التي يغطيها، فكما وضعنا سابقاً هناك حزمة متنوعة من المنافع والمزايا التي تغطي مجالات «الضعف» العديدة التي قد تواجه الناس، من البطالة، والمرض، والإعاقة، والشيخوخة، بالإضافة إلى حزمة متنوعة من المزايا للأسرة.
- ارتفاع نسبة التغطية فيه، إذ تصل نسبة السكان المشمولين بميزة حماية اجتماعية واحدة على الأقل (باستثناء الصحة) في ألمانيا إلى 99.5%. وتصل هذه النسبة إلى 100% لدى فئات وأنواع معينة من التأمينات، مثل تأمين الشيخوخة، أو علاوة الأطفال، وعلى مستوى الفئات فجميع أمهات الأطفال حديثي الولادة يغطيهم نظام الحماية، والأشخاص ذوو الإعاقات الشديدة، العمال في حالة إصابة العمل وكبار السن¹¹⁷.
- ربط الحوافز التأمينية بإجراءات تساعد الناس على الانخراط في سوق العمل، مثل تقديم التدريبات المهنية والتعليم، وأيضاً توفير الوظائف في بعض حالات البطالة تعتبر واحدة من إيجابيات النظام في ألمانيا.
- القدرة على التعامل مع الأزمات مثل الوباء والكوارث البيئية.

أبرز السلبيات

بالرغم من التغطية العالية لنظام الحماية الاجتماعية في ألمانيا إجمالاً، لكن لا يزال هذا النظام يعاني من ثغرات:

- ثغرات على مستوى الحماية بالنسبة لأنواع معينة من العمالة مثل العمال ذوي الوظائف الهامشية («العمالة الصغيرة»)، والعمال لحسابهم الخاص، وأولئك الذين يقومون بأشكال جديدة من العمل غير النمطي أو المرن مثل ما يعرف بـ «عمال المنصات».
- ثغرة (سواء على مستوى المزايا والشروط) تقلل من حافزية الأشخاص إلى «الخروج» من نظام الحماية والانضمام إلى سوق العمل الرسمي، وتتجلى هذه المسألة بشكل أوضح في التأمين ضد البطالة النوع الثاني، إذا تشترط الاستفادة من هذا التأمين، عدم وجود أي شخص عامل من أفراد العائلة. ويعاني الأفراد أو العائلات التي تتوافر على مؤهلات «لا تلائم» سوق العمل الألماني أكثر من غيرهم، وهذا يظهر بشكل أكثر وضوحاً عند العائلات التي تنحدر من عائلات فقيرة أو عائلات المهاجرين، فكثير من الأحيان بسبب إشكالات «المؤهلات» ومن بينها اللغة يصعب على أفراد هذه العائلات وخاصة كبار السن الاندماج في برامج التدريب والتطوير المهني التي ترافق التأمين ضد البطالة، وبالتالي الاندماج في سوق العمل الرسمي، وهذا يقلل حافزية الأبناء في كثير من الأحيان، رغم ما يتوفرون عليه من مؤهلات، إلى الانضمام إلى سوق العمل الرسمي، وبذلك يتوجه الأبناء إلى البحث عن وظائف في السوق العمل غير الرسمي أو «الموازي».
- ضعف البعد البيئي وأزمات هيكلية تتعلق بالنوع الاجتماعي. رغم بدايات التعامل مع هذه الثغرة إلا أنه ما زالت لا توجد آلية واضحة ومتكاملة ينخرط من خلالها المواطنون الألمان في التخطيط والتنفيذ والرقابة على برامج الحماية الاجتماعية.

3. التحديات المستقبلية أمام هذه البرامج:



الإشكالية السابقة تترافق أيضاً مع إشكاليات في سوق العمل الألماني، فغالباً ما تكون الوظائف التي تتوفر لهذه الفئات الاجتماعية وظائف ذات أجور ضئيلة ولا تزيد كثيراً عن المزايا التي يحصل عليها الأفراد من تأمين البطالة، وهو ما يقلل حافزيه الأفراد مرة أخرى إلى الانضمام إلى سوق العمل.

ويتمثل التحدي الرئيسي الذي يواجه نظام الحماية الاجتماعية في ألمانيا في التغيرات الهيكلية التي بات يشهدها المجتمع الألماني في العقود الأخيرة، وعلى رأسها:

- التغيرات الديموغرافية: فهناك من جانب تزايد ملحوظ في عدد كبار السن في ألمانيا وانخفاض في عدد الشباب، إذا وصل عدد الذين يزيد أعمارهم عن 65 عام في العام 2021 نحو 22% وهناك توقعات بأن ترتفع هذه النسبة إلى نحو 33% في العام 2050¹¹⁸.
- هذا التغير يترافق مع بروز نزعات جديدة لدى الشباب في ألمانيا بانخفاض الرغبة في الزواج وعدم تكوين أسر. يشكل هذا تحدياً كبيراً أمام أنظمة الحماية الاجتماعية وخاصة على نظامي التقاعد وتأمين الرعاية طويلة الأمد، نظراً للزيادة المتوقعة للمحتجين لهذا الأنواع من التأمينات.
- تزايد ملحوظ في عدد اللاجئين والمهاجرين في ألمانيا، وبالرغم من العوائد الإيجابية لهذه المسألة على المستوى البعيد، وخاصة أن المهاجرين معظمهم من فئة الشباب، إلا أن هذه التغيرات تفرض ضغوطاً عالية على نظم الحماية الاجتماعية، في المستقبل القريب.

118. Population ages 65 and above (% of total population) – Germany, <https://cutt.ly/TBFxkka>

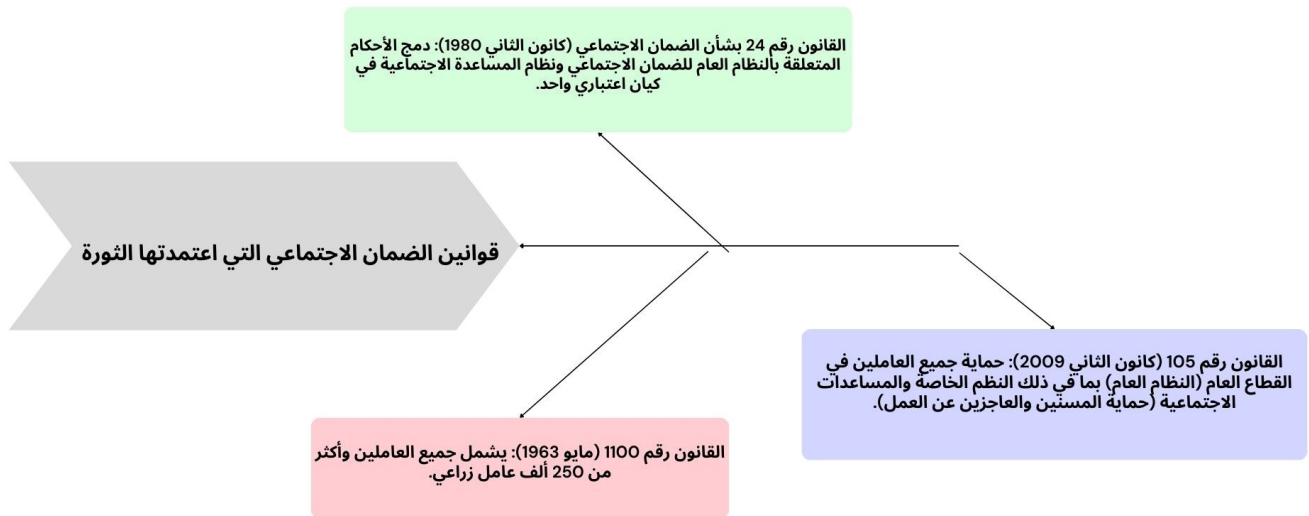
رابعا: نموذج الحماية الاجتماعية في كوبا



مباشرة بعد ثورة 1959، واجهت كوبا ضغوطاً غير مسبقة من الولايات المتحدة خلال السنوات الأولى كانت محاولات العدوان العسكري مخطط لها وقابلة للتنفيذ، ولكن بعد نشر الصواريخ السوفيتية عام 1962 خفت حدة الحماسة المتشددة في واشنطن إلى حد ما وتحول البيت الأبيض إلى العمليات السرية والحصار الاقتصادي. في ظل الحصار والعقوبات، كان من الضروري إصلاح النظام الاقتصادي للبلاد، وإيجاد أساليب عمل أكثر كفاءة والبحث عن طرق للتفاعل مع البلدان الأخرى.

رغم كل المصاعب والتحديات إلا أن نظام الحماية الاجتماعية في هذا البلد الصغير يعتبر رائداً ومتميزاً خاصة مقارنة بدول منطقة الكاريبي وأيضاً دول أمريكا اللاتينية. وقد اعتمدت كوبا بعد الثورة على حماية كل المواطنين والمواطنات وذلك من خلال سن جملة من القوانين:

- القانون رقم 24 بشأن الضمان الاجتماعي هو التشريع الرئيسي الذي يحدد الفوائد التي يغطيها الضمان الاجتماعي في كوبا. تمت المصادقة على هذا القانون بتاريخ 28/8/1979
- تلاه إصدار لوائح الضمان الاجتماعي المعتمدة كأساس قانوني لتوفير معاش التقاعد والإعاقاة، ومعاشات الورثة للعمال الكوبين وأسرهم. الفوائد الموعودة في القانون هي ربما تكون الإرث الأهم للثورة الكوبية.



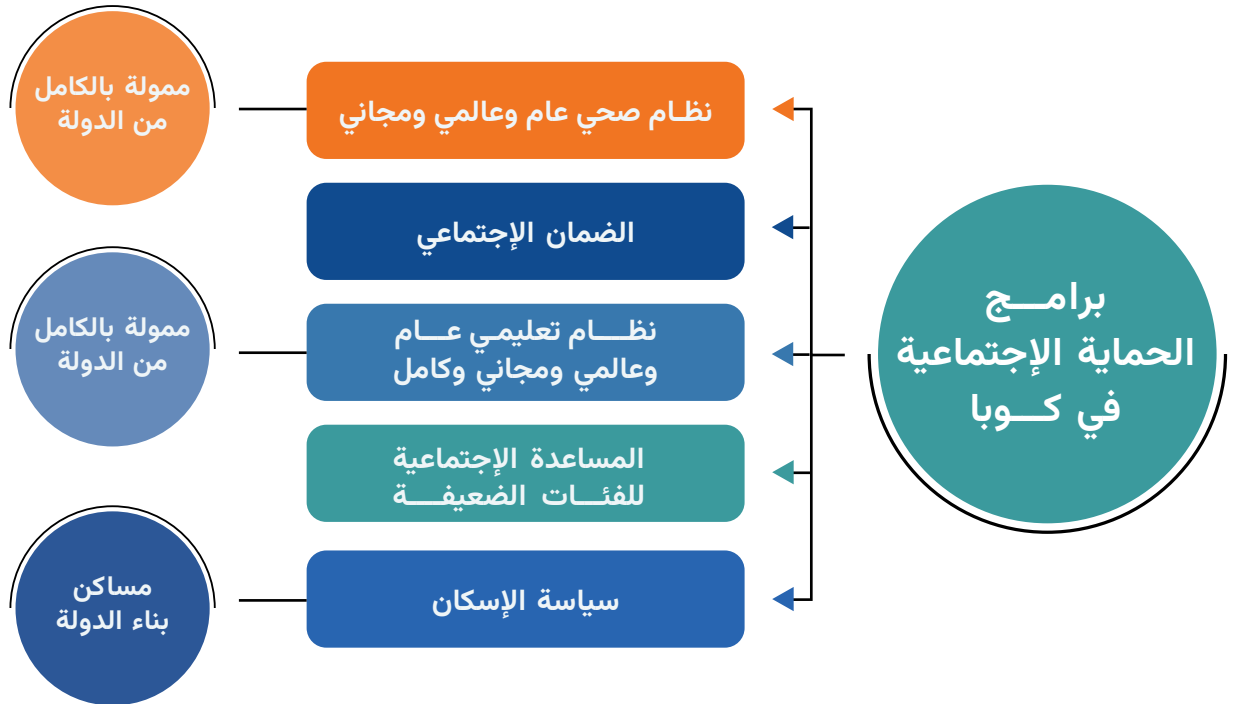
1. برامج الحماية الاجتماعية في كوبا

تتمتع حكومة جمهورية كوبا بتاريخ طويل من مخططات المعاشات الاجتماعية التي يعود تاريخها إلى عام 1963، وقد قامت مؤخرًا بتوسيع الإطار القانوني لحماية حق كبار السن في تأمين الدخل في عامي 2008 و2011، وبالتالي تعزيز مخطط معاش الضمان الاجتماعي القائم (SSPS). المعهد الوطني للضمان الاجتماعي هو المسؤول عن إدارة وتنظيم الأموال التي تشكل المعاشات الاجتماعية¹¹⁹.

يتكون نظام الحماية الاجتماعية من:

1. الضمان الاجتماعي يقتصر على الاشتراكات ويتمثل في معاشات التأمين الاجتماعي
2. المساعدة الاجتماعية للفئات الضعيفة التي تفتقر إلى التغطية الاجتماعية وإعانات الأسعار الشاملة للسلع المقننة
3. نظام تعليمي عام وشامل ومجاني وبتمويل كامل من الخزينة
4. نظام صحي عام وشامل ومجاني وممول بالكامل من الدولة، ولا يوجد تأمين صحي وطني
5. سياسة الإسكان وتتركز في بناء مساكن من طرف الدولة والسكان هم الذين يشيدونها بأنفسهم

لا يوجد تأمين ضد البطالة، ولكن تقوم الحكومة بدفع تعويضات للموظفين غير الضروريين الذين تم تسريحهم.



يقدم نظام الضمان الاجتماعي الكوبي، مجانًا، خدمات ومزايا عينية للأشخاص غير القادرين على العمل، الذين ليس لديهم أقارب لمساعدتهم أو المعوزين.

119. Yenia Silva Correa, la protection pour tous, <https://bit.ly/3T19Y8W>

كما يوفر هذا النظام مزايا نقدية: معاش تقاعدي حسب العمر والعجز (كلي أو جزئي)، بدل المرض أو الحوادث، معاش وفاة العامل، علاوة الأمومة ومعاش المساعدة الاجتماعية.

2. الأدوات المستخدمة لتنفيذ البرامج

من بين المزايا العديدة التي يقدمها نظام الضمان الاجتماعي الكوبي للمواطنين، كانت حماية الأرامل وهو ما يمثل واحدة من المهام التي تم إتقانها على مر السنين، لدرجة أن الشرط الوحيد لهذا الحق هو أن المتوفى كان في الخدمة الفعلية في قطاع الدولة، أو نشط كمساهم في القطاع غير الحكومي¹²⁰.

وفقاً للمعلومات التي نشرتها وزارة العمل والضمان الاجتماعي (MTSS) على موقعها على الإنترنت، في حالة المتقاعدين، يجب أن يستوفوا متطلبات القانون رقم 105 بشأن الضمان الاجتماعي.

نصت المادة 72 من القانون رقم 105/2008 على حماية أرملة الزواج الرسمي أو غير الرسمي، بغض النظر عن سنّها، والأرملة البالغة من العمر 65 عاماً أو أكثر، والأشخاص المُعلن أنهم غير لائقين للعمل.

1. نظام تقاعد اجتماعي التزمي: هو نظام وقائم على الاشتراكات متاح لجميع الأشخاص العاملين في الدولة، والذين يعملون من قبل التعاونيات، والمزارعين المستقلين، والإصلاح القانوني في عام 2011 مدد النظام ليشمل الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص.
2. شروط نظام الضمان الاجتماعي: يتوفر للنساء فوق سن الستين وللرجال الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاماً. يحق لأصحاب المطالبات الذين ساهموا لمدة 30 عاماً الحصول على دفعة شهرية بحد أدنى 200 بيزو كوبي.
3. المدفوعات الشهرية: زيادة المدفوعات الشهرية بنسبة 2 في المئة إضافية عن كل سنة عمل بعد التقاعد. كما يحق لكبار السن السعي لإعادة العمل دون أن يفقدوا معاشهم التقاعدي.
4. منح الإعاقة: من أجل ضمان شبكة أمان كافية، تتوفر أيضاً منح شهرية لأولئك غير المؤهلين للحصول على معاش تقاعد، أو المعوقين جزئياً أو كلياً.
5. نسبة التغطية: يصل نظام التغطية الاجتماعية إلى ما يقرب من 87 في المئة من كبار السن في كوبا، محققاً أحد أعلى معدلات التغطية في أمريكا اللاتينية.
6. برنامج حماية اجتماعية قائم على المساهمة هو نظام معاشات الضمان الاجتماعي الذي يديره المعهد الوطني للضمان الاجتماعي (INASS - Instituto Nacional de Seguridad Social)، وتقوم الدولة بتسييره.

وفر نظام الضمان الاجتماعي ثلاثة أنواع من المزايا:



3. تمويل البرامج المصادر والطريقة:

1. تمويل خدمات الضمان الاجتماعي تتم من خلال دفع نسبة مئوية من إجمالي كشوف المرتبات من قبل صاحب العمل إلى الدولة. عادة ما تكون هذه النسبة 14 في المئة، ولكن يمكن تغييرها من خلال قانون ميزانية الدولة.¹²¹

2. الاشتراكات الاجتماعية التي يدفعها صاحب العمل: مساهمات صاحب العمل: 14%.

3. المساهمات الاجتماعية التي يدفعها الموظف: مساهمات الموظف: 0%¹²²

في سنة 2021 تم تحديد الخدمات الاجتماعية في ميزانية الدولة كالآتي:¹²³

الصحة العامة	12.631 مليون بيزو لدعم مكافحة الوباء
مساعداات اجتماعية	429 مليون بيزو خصصت على شكل مزايا نقدية وعينية ودفع مقابل خدمات
التعليم	12.372 مليون بيزو لدعم تعديلات نظام التعليم، بما في ذلك برنامج الفصول المتلفزة
العلوم والتكنولوجيا والابتكار	تم تمويل 153 مشروعاً، بما في ذلك تلك المتعلقة بالتكيف مع تغير المناخ والتخفيف من حدته، فضلاً عن مراقبة جودة المياه في الخلجان ذات الأولوية في جميع أنحاء البلاد
الضمان الاجتماعي	9.67 مليار بيزو يستفيد منها ما يزيد قليلاً عن 1.6 مليون شخص ويدعم الإعانات قصيرة الأجل

4. المركزية واللامركزية في برامج الحماية الاجتماعية



خصصت الحكومات المحلية 327 مليون بيزو، تم جمعها من خلال المساهمة الإقليمية للتنمية المحلية، ولا سيما لإصلاح وصيانة المرافق الاجتماعية، وإعادة تأهيل الشبكات وغيرها من الحلول لاحتياجات السكان.

121. Ricardo A. Donate-Armada: Cuban Social Security: A Preliminary Actuarial Analysis of Law #24 of Social Security, <https://bit.ly/3U3tIn6>

122. Cuba gérer une entreprise, <https://bit.ly/3W1vk2J>

123. Le budget de l'Etat est et restera un budget social, <https://bit.ly/3FozcFa>

مثال- اللامركزية النظام الصحي في كوبا

على مستوى البنية التحتية، يتم توزيع الشبكة الكوبية في جميع أنحاء الإقليم وتهدف إلى إنشاء شبكة قريبة من المرضى.

المستوى الأول، يتكون من المستوصفات حيث تعمل الفرق على أساس التغطية الطبية الكاملة ووفقاً لنهج متعدد التخصصات. تتكون الفرق من طبيب، وممرضة، وأخصائي في الطب الباطني، وطبيب أطفال، وطبيب نسائي، وطبيب توليد، وطبيب نفسي، وطبيب أسنان، وأخصائي اجتماعي، وفني متخصص في النظافة وعلم الأوبئة.

المستويان الثاني والثالث مرتبطان بالمستشفيات والمعاهد المتخصصة ويقدمان في المتوسط 5.9 سرير لكل 1000 نسمة، وهو رقم أعلى من توصيات منظمة الصحة العالمية التي تقدر ب 2.7 سرير لكل 1000 نسمة.

5. المشاركة المجتمعية في التخطيط/ التنفيذ والرقابة على البرامج



تعتمد كوبا في سن القوانين أو وضع سياسات عمومية جديدة على المشاركة المجتمعية وذلك من خلال تشريك النقابات، ولجان الأحياء، والمؤسسات التعليمية، والمنظمات النسائية، والمنظمات الزراعية، إلخ.

بالإضافة إلى ذلك تم منذ 2018 تم وضع منظومة الحكومة الإلكترونية وهو ما يعد جزءاً من سياسة تشريك المواطنين والمواطنات في كوبا في اخذ القرارات ووضع الحكومة بمختلف إداراتها ومؤسساتها بالقرب منهم.

بشكل عام، يشير هذا البرنامج إلى استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT) لتقديم الخدمات والمعلومات للمواطنين، لزيادة فعالية وكفاءة الإدارة العامة وزيادة مشاركة المواطنين ولا تنأى قوانين الحماية الاجتماعية عن هذه القاعدة العامة التي تحكم مسالة التشريع ووضع السياسات العمومية في كوبا.¹²⁴

6. العلاقة مع المؤسسات الدولية في موضوع الحماية الاجتماعية

بشكل ملموس، لم تتمكن كوبا منذ عام 1962 من الوصول إلى التمويل والقروض الدولية أو صندوق النقد الدولي والبنك الدولي. يمكن لأي شركة أجنبية ترغب في العمل في كوبا أن تفعل ذلك، ولكن بتكلفة عالية للغاية.

لكن لكوبا صداقات وعلاقات متميزة ببعض البلدان وبالتالي فان هناك عمل كبير تقوم به منظمات غير حكومية بالتعاون والشراكة مع الدولة الكوبية وأيضا الهيئات الأممية التي تساعد الحكومة الكوبية على مواجهة المصاعب الجمة على المستويين الاقتصادي والاجتماعي الناتجة حتما عن الحصار المفروض منذ سنوات خاصة مع ازدياد الوضع سوءاً أثناء حكم الرئيس الأمريكي السابق دونالد ترامب الذي صنف كوبا بأنها «دولة راعية للإرهاب».

124. Alejandra Garcia Elizalde: de nouvelles formes pour le gouvernement d'être près du peuple, <https://bit.ly/3SMBNeN>

7. النوع الاجتماعي في برامج الحماية الاجتماعية

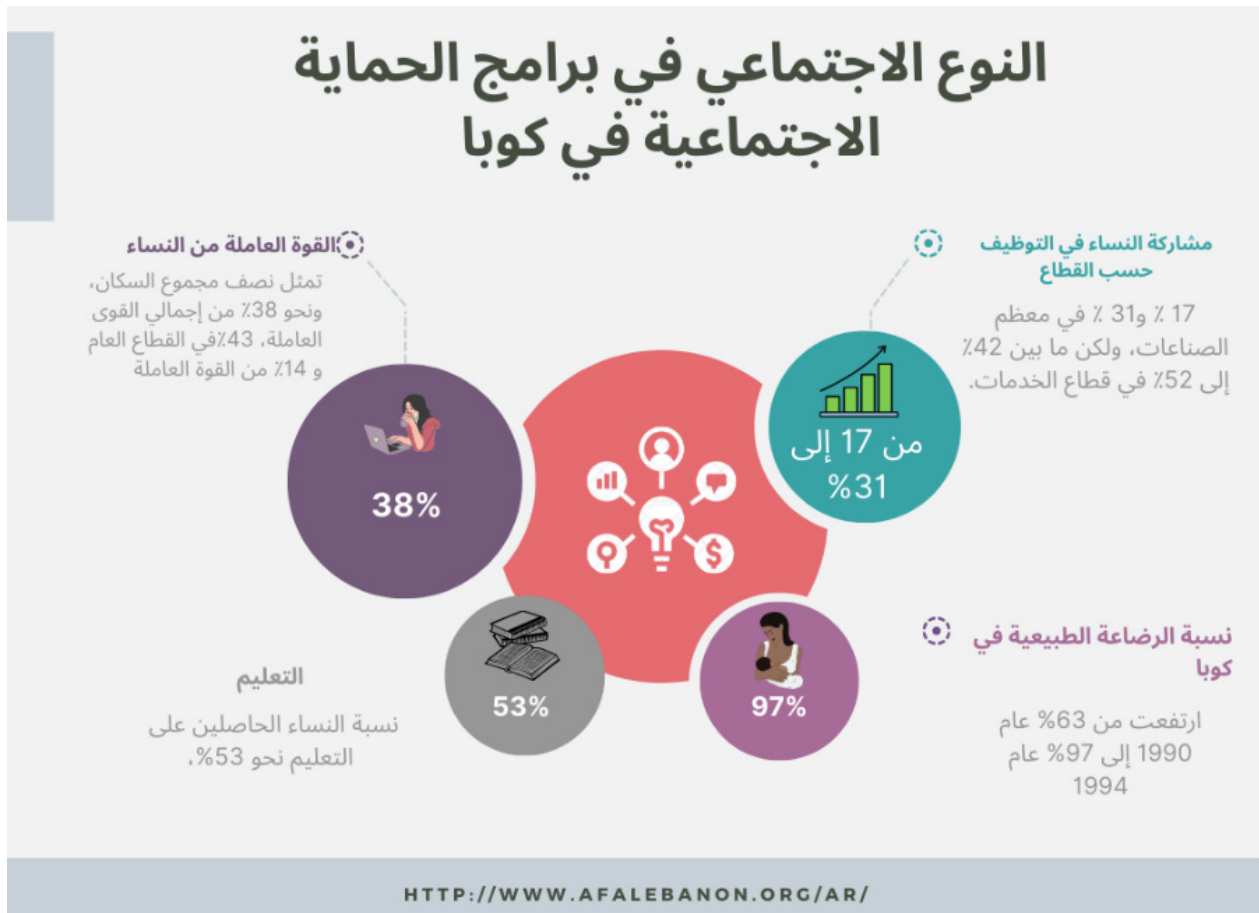
تخلفت النساء عن الرجال في مؤشرات القوة العاملة: النساء تمثل نصف مجموع السكان، ولكن فقط 38% من إجمالي القوى العاملة، في قطاع الدولة كانت هذه الفجوة منخفضة لكنها تبلغ 43%. وكانت الفجوة أكبر بكثير في القطاع غير الحكومي لأن النساء فقط 14% من القوى العاملة.

في التوظيف حسب القطاع، شاركت النساء بنسبة تتراوح بين 17% و 31% في معظم الصناعات، ولكن ما بين 42% إلى 52% في قطاع الخدمات. كان معدل البطالة لديهم قليلاً أعلى من الرجال. على الرغم من أن النساء العاملات حصلن على تعليم أكثر من الرجال (53% من المجموع في التعليم العالي).¹²⁵

بموجب القانون، تحصل النساء على أجر متساوٍ مثل الرجال إذا كن يقمن بنفس العمل. لكن غالبية النساء ينتمين إلى قطاع الخدمات حيث يكون متوسط الراتب أقل من متوسط الراتب في قطاع البناء مثلاً، وهو قطاع يشكل الرجال أغلبية فيه.

كشف بحث تم القيام به حول استخدام الوقت في عامي 2001 و 2016، أنه في عام 2001، أمضت النساء 50% من وقتهن في العمل بأجر مقارنة بالرجال. بينما أشارت الأبحاث في عام 2016 إلى أنهم أنفقوا 64.5% عليها. ومع ذلك، عندما يتعلق الأمر بالعمل غير مدفوع الأجر، في 2001 و 2016، عملت النساء بنسبة 64% أكثر من الرجال. تشير هذه النتائج إلى الاتجاه نحو تحقيق المساواة في ساعات العمل مدفوعة الأجر بين الرجال والنساء، بينما يستمر عدم المساواة في توزيع وقت العمل غير مدفوع الأجر. تُظهر البيانات التي تم قياسها في فترات ومناطق وبلديات مختلفة التوزيع غير المتكافئ للوقت والأعمال المنزلية بين النساء والرجال.

هناك تدابير اجتماعية خاصة بالنساء في منظومة الحماية الاجتماعية في كوبا رغم أن المبدأ هو المساواة التامة بين الجنسين إلا أن النساء لهن الحق في منحة الأمومة وأيضاً الغذاء والدواء والإقامة مجاناً في المستشفى إثر الولادة.



طوّرت كوبا أنظمة غذائية خاصة للأمهات والأطفال وكبار السن، وأنشأت المزيد من دور الأمومة للنساء ذوات الحمل عالي الخطورة، وشجعت المستشفيات الأمهات الجدد على البقاء في المستشفى لفترة أطول والحصول على نظام غذائي خاص، كما شجعت على الرضاعة الطبيعية التي ارتفعت من 63% عام 1990 إلى 97% عام 1994.¹²⁶

8. البعد البيئي في البرامج

في عام 1976، كانت كوبا واحدة من أوائل الدول في العالم التي أدخلت القضايا البيئية في دستورها، وأنشأت لجنة وطنية لحماية البيئة والاستخدام الرشيد للموارد الطبيعية. كان ذلك قبل أحد عشر عامًا، ولأول مرة، قدم تقرير برونتلاند للأمم المتحدة مفهوم «التنمية المستدامة» إلى العالم.



تدعم الدولة الكوبية إعادة التوطين إثر الفيضانات والأعاصير التي تلحق أضرارًا بمساكن السكان، بما في ذلك بناء المساكن الجديدة والخدمات الاجتماعية والبنية التحتية العامة. السكان يجب أن يشاركوا في صنع القرار وعملية البناء. هناك أيضًا أمثلة لمجتمعات ابتكرت استراتيجياتها الخاصة للتكيف، مما يسمح لها بالبقاء على الساحل.



في جانب آخر ولإيجاد حلول بديلة لمشكلة نقص الغذاء تبنت الدولة الزراعة الحضرية وشجعت عليها، وأطلقت برنامجًا أسمته «إنتاج الغذاء في الحي، ومن قبل الحي، ومن أجل الحي»، ساهم في زيادة إنتاج الخضروات والفواكه والأعشاب محليًا بشكل كبير خلال الفترة الاستثنائية. كانت الزراعة الحضرية مفيدة على عدة مستويات، فهي من جانب تساهم بشكل كبير في حل مشكلة نقص التغذية، ومن جانب آخر تقلل

من استخدام الآلات وتخفض من تكاليف النقل والطاقة، ومن جانب ثالث هي زراعة عضوية بالكامل وهو ما يحافظ على البيئة وعلى التنوع البيولوجي.

1. أهم الإيجابيات في تطبيق البرامج

- من مزايا برامج الحماية الاجتماعية في كوبا انها شاملة ومجانية وتراعي كل الفئات العمرية المحتاجة.
- من الإيجابيات أيضا نسبة التمدرس العالية جدا مقارنة ببلدان الحوض الكاريبي او أمريكا اللاتينية
- نظام صحي جيد جدا ومجاني ومنتشر في المدن والأرياف
- ارتفاع أمل الحياة عند الولادة بفضل الرعاية الصحية للأمهات وللأطفال حديثي الولادة على سبيل المثال.¹²⁷

2. أبرز السلبيات في التطبيق.

- من مشاكل نظام الضمان الاجتماعي الكوبي هي أنه يعد بمعاش تقاعدي كبير جدًا يبلغ 50% على الأقل من متوسط الراتب النهائي بعد 25 سنة من الخدمة.
- مشكلة أخرى في النظام هي عدم وجود أي أصول مخصصة لتلبية المعاش التقاعدي الحالي التزامات المتقاعدين الحاليين. وهذا يعني أن أبناء الجيل العامل حاليا سيتعين عليهم دفع مبلغ المعاشات التقاعدية لمواطنيهم الأكبر سنًا وفي نفس الوقت توفير بعض المخصصات لتقاعددهم في سن الشيخوخة.¹²⁸



127. شاعر جرار قصة كوبا مع الطب الصحة في الفترة الاستثنائية <https://bit.ly/3wXocJQ>

128. Cuban Social Security: A Preliminary Actuarial Analysis of Law #24 of Social Security, <https://bit.ly/3U3tlN6>

3. التحديات المستقبلية أمام هذه البرامج

- تمثل الاتجاهات الديموغرافية في كوبا تحديًا كبيرًا للبلد اليوم - مع انخفاض عدد الأشخاص في سن العمل وارتفاع عدد الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 عامًا؛ وهي حالة تنطوي على مزيد من الإنفاق الاجتماعي وعدد أقل من الأيدي العاملة لإنتاج الثروة المادية.
- إذا افترض المرء أن الاقتصاد والسكان سيستمران في النمو في المستقبل، يمكن أن تمول مدفوعات التقاعد المستقبلية من رواتب المستقبل. تُعرف هذه الطريقة عادةً بنظام payas-you-go. بموجب هذا النظام، قد لا تكون ضرائب الرواتب المستقبلية كافية للوفاء بالمعاش التقاعدي في المستقبل.
- لشيخوخة السكان آثار سلبية على الاستدامة المالية طويلة الأجل للمعاشات التقاعدية. وهذا يتطلب إما زيادة تدريجية في الاشتراك أو في سن التقاعد، أو خفض استحقاقات التقاعد، أو مزيج من جميع التدابير الثلاثة. فالمساهمات غير كافية لتمويل المعاشات التقاعدية.
- توسع العجز الناتج الذي دعمته الدولة من 38% إلى 42% في 2009-1989، على الرغم من ذلك تقلص إلى 39% في عام 2010 (ارتفع نسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي من 2.2% إلى 3%).
- اعتبارًا من بداية عام 2017، يشكل الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا حوالي 11.7 في المئة من السكان في كوبا، وبحلول عام 2050 من المتوقع أن تنمو هذه المجموعة إلى 27 في المئة.
- تبلغ ميزانية الضمان الاجتماعي الحالية لكوبا أكثر من ست مليارات بيزو كوبي، وهو رقم من المقرر أن يتضاعف بحلول عام 2030 حيث تخطط الدولة لتخصيص المزيد من الموارد للضمان الاجتماعي من أجل ضمان حماية مواطنيها.
- وفي هذا الصدد، فإن التدابير التي يجري اتخاذها لمعالجة الاتجاهات السكانية للجزيرة تستند إلى ثلاثة أهداف أساسية:
- ويرتبط هذا أولاً بتحفيز معدلات الخصوبة والعمل على إحلال السكان على المدى المتوسط. والثاني يتعلق بالتعامل مع احتياجات عدد متزايد من الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 عامًا، فضلاً عن تعزيز مشاركتهم في الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية للبلد. والثالث، للجهود الموجهة نحو رؤية أكبر عدد من الأشخاص يصلحون للعمل.

ملحق للمدربين¹²⁹

تدريب 4: - قيم التجارب

(بعد عرض تجربة السويد)

مجموعة 1: - تأمين الوالدين والبدل للعائلات التي لديها أطفال

تري الخطة الحكومية بشأن الحماية الاجتماعية والاندماج الاجتماعي في ارتفاع معدل الولادات في السويد بعد العام 2000 مؤشراً إيجابياً للنمو في المستقبل، لذلك تم وضع سياسات أسرية تهدف إلى تحسين ظروف المساواة بين الرجل والمرأة. بالإضافة إلى دعم فرص كلا الوالدين للمشاركة في الحياة العملية والدراسية مع الحفاظ على قدرتهم على رعاية أطفالهم.

ينقسم الدعم المالي للأسر التي لديها أطفال إلى ثلاث مجالات رئيسية: التأمين، والبدلات العامة، وبدلات الحاجة. يستحق الوالدان ما مجموعه 480 يوماً من التعويض لكل طفل (حتى إتمامه سن الثامنة أو عامه الدراسي الأول للأطفال المولودين أو المتبنين بعد عام 2014، وحتى إتمام سن الثانية عشر أو العام الدراسي الخامس للأطفال المولودين قبل 2014). يكون مستوى التعويض حوالي 80% من الدخل ل 390 يوماً من أيام التعويض. إذا لم يكن لدى أحد الوالدين ما يؤهله الاستفادة من التأمين، يتم دفع استحقاق الوالدين بمبلغ أساسي قدره 250 كرونا سويدية في اليوم. يتم تعويض الـ 90 يوماً المتبقية بمبلغ ثابت قدره 180 كرونا سويدياً في اليوم. كما يستفيد الأهل من تعويض مجموعه 60 يوماً كل عام لرعاية الطفل المريض حتى سن الثانية عشر. كما تحصل الأم على تقديمات خاصة عند الحمل في حال عدم قدرتها على ممارسة عملها خلال وبعد فترة الحمل. كما يحصل الأطفال على دعم مادي في حال فقدانهم أحد أو كلا الوالدين كتعويض عما كان يقدمه لهم الوالد/ة الراحل. كما وتلقى الأسر مبالغ مالية مخصصة للطفل تبلغ قيمتها 1050 كروناً سويدياً شهرياً حتى سن الـ 16 بالإضافة لإعانات خاصة في حالات تخلف أحد الوالدين عن تسديد مستحقات الطفل أو في حال حاجة الأسرة إلى الانتقال لمنزل أكبر أو في حالات الإعاقة.

أهم المزايا والعيوب والتحديات التي يمكن ان تواجه هذا البرنامج

129. للمراجع المستخدمة في الجزء التدريبي، برجاء مراجعة الفصل نفسه حيث مذكورة به كافة المراجع المستخدمة.

مجموعة 2:

الرعاية الصحيّة والتأمين للعاطلين عن العمل:

على عكس الغالبية من دول العالم لا يدخل تأمين البطالة في السّويّد ضمن سياسات الحماية الاجتماعيّة، بل ضمن سياسات سوق العمل. فالمقاربة السّويديّة لموضوع البطالة واضحة بضروة القضاء عليها عن طريق سياسات سوق العمل النّشطة. وبالتالي، فإن الحماية الاجتماعيّة للعاطلين عن العمل في السويد لا تتكون فقط من المزايا الاقتصاديّة المدفوعة لهم، بل تتعدّاهم لتقديم التدريبات وتعزيز المهارات التي تهدف إلى مساعدتهم على الاحتفاظ بوظائفهم أو العثور على وظائف جديدة إذا فهي زائدة عن الحاجة.

يوضح هذا الإعلان في الواقع ما كان النهج السويدي تجاه البطالة منذ الثلاثينيات: لا ينبغي أن تكون موجودة، ومن مسؤولية الدولة محاربة البطالة عن طريق سياسة سوق عمل نشطة.

يستفيد من برامج التأمين ضدّ البطالة الأشخاص غير العاملين في سن العمل (16 - 64 سنة) إذا كانوا يبحثون عن عمل. على أن يكون قد مضى 12 شهراً على انضمامهم إلى صندوق التأمين ضد البطالة، وأن يكونوا قد أتمّوا العمل ل 6 أشهر على الأقل من هذه الفترة (45 إلى 70 ساعات عمل شهرياً على الأقل، أو 450 ساعة عمل في ال 6 أشهر).

تم إنشاء أول برنامج عام للتأمين ضد البطالة في السويد في عام 1934. اعتمد «نظام غينت»، أي أنّه كان اختياريّاً، تديره النقابات العماليّة، لكنه يخضع للتشريعات وتموّله الدّولة جزئياً. في الستينيات، تم توسيع نطاق التأمين ليشمل العاملين لحسابهم الخاص. كانت المنافع المقدّمة من البرنامج مرتبطة بالدّخل ومدى مساهمة الفرد فيه، في حين تم تقديم دعم نقدي ثابت في العام 1974، تحت إشراف مجلس سوق العمل الوطني، لأولئك الذين لم تتم تغطيتهم من قبل البرامج التي تديرها النقابات. وفي عام 1997، خضع التأمين ضد البطالة لإصلاح كبير. تم استبدال النظامين المتوازيين بتأمين عام موحد. إلزامي بمعنى أنّه يشمل جميع العمال، ولكنّه طوعي بمعنى أن لكل شخص الحرية في اختيار ما إذا كان يفضّل أن يستفيد من حماية أساسية على شكل دعم نقدي ثابت، أو دفع اشتراكات تؤهّله للمنافع المتعلقة بالدخل. كما تم إنشاء صندوق مستقل لأولئك الذين، لأسباب مبدئية، لا يرغبون في الانضمام إلى صناديق التأمين التي تديرها النقابات العمالية أو منظمات الأعمال.

أهم المزايا والعيوب والتحديات التي يمكن ان تواجه هذا البرنامج

يطبق هذا التدريب من خلال مجموعتي عمل، في حال وجود عدد كبير من المتدربين يمكن تقسيمهم ل 4 مجموعات بحيث تتناول كل مجموعتين دراسة الحالة الخاصة بهم.

قصيرة	طويلة
يمكن جمع هذا التدريب مع التدريب القادم في نهاية الجلسة ويوزع المشاركون على الحالات الأربعة بدل من اثنين.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاين	حضورى
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يمكن إضافة سؤال للتدريب عن ذكر البرامج المشابهة في الدولة المعنية بالتدريب.

تدريب 5: أأخذ قرار (بعد عرض تجربة كوبا)

مجموعة 1: كوبا: - النوع الاجتماعي في برامج الحماية الاجتماعية

تخلفت النساء عن الرجال في مؤشرات القوة العاملة: النساء تمثل نصف مجموع السكان، ولكن فقط 38% من إجمالي القوى العاملة، في قطاع الدولة كانت هذه الفجوة مخفضة لكنها كانت لا تزال 43%. وكانت الفجوة أكبر بكثير في القطاع غير الحكومي لأن النساء فقط 14% من القوة العاملة.

في التوظيف حسب القطاع، شاركت النساء بنسبة تتراوح بين 17% و31% في معظم الصناعات، ولكن ما بين 42% إلى 52% في قطاع الخدمات. كان معدل البطالة لديهم قليلاً أعلى من الرجال. على الرغم من أن النساء العاملات حصلن على تعليم أكثر من الرجال (53% من المجموع في التعليم العالي).

هناك تدابير اجتماعية خاصة بالنساء في منظومة الحماية الاجتماعية في كوبا رغم أن المبدأ هو المساواة التامة بين الجنسين إلا أن النساء لهن الحق في منحة الأمومة وأيضا الغذاء والدواء والإقامة مجاناً في المستشفى إثر الولادة.

طوّرت كوبا أنظمة غذائية خاصة للأمهات والأطفال وكبار السن، وأنشأت المزيد من دور الأمومة للنساء ذوات الحمل عالي الخطورة، وشجعت المستشفيات الأمهات الجدد على البقاء في المستشفى لفترة أطول والحصول على نظام غذائي خاص، كما شجعت على الرضاعة الطبيعية التي ارتفعت من 63% عام 1990 إلى 97% عام 1994.

برلمان في منطقتنا: كيف يمكن استلهم هذه التجربة في منطقتنا؟

أذكر أهم العناصر والخطوات الواجبة لتحقيق ذلك

المجموعة 2: - كوبا: - الحماية الاجتماعية والعدالة المناخية

في عام 1976، كانت كوبا واحدة من أوائل الدول في العالم التي أدخلت القضايا البيئية في دستورها، وأنشأت لجنة وطنية لحماية البيئة والاستخدام الرشيد للموارد الطبيعية. كان ذلك قبل أحد عشر عامًا، ولأول مرة، قدم تقرير برونتلاند للأمم المتحدة مفهوم «التنمية المستدامة» إلى العالم.

تدعم الدولة الكوبية إعادة التوطين إثر الفيضانات والأعاصير التي تلحق أضرارًا بمساكن السكان، بما في ذلك بناء المساكن الجديدة والخدمات الاجتماعية والبنية التحتية العامة. السكان يجب أن يشاركوا في صنع القرار وعملية البناء. هناك أيضًا أمثلة لمجتمعات ابتكرت استراتيجياتها الخاصة للتكيف، مما يسمح لها بالبقاء على الساحل.

في جانب آخر ولإيجاد حلول بديلة لمشكلة نقص الغذاء تبنت الدولة الزراعة الحضرية وشجعت عليها، وأطلقت برنامجًا أسمته «إنتاج الغذاء في الحي، ومن قبل الحي، ومن أجل الحي»، ساهم في زيادة إنتاج الخضروات والفواكه والأعشاب محليًا بشكل كبير خلال الفترة الاستثنائية. كانت الزراعة الحضرية مفيدة على عدة مستويات، فهي من جانب تساهم بشكل كبير في حل مشكلة نقص التغذية، ومن جانب آخر تقلل من استخدام الآلات وتخفف من تكاليف النقل والطاقة، ومن جانب ثالث هي زراعة عضوية بالكامل وهو ما يحافظ على البيئة وعلى التنوع البيولوجي.

برلمان في منطقتنا: كيف يمكن استلهام هذه التجربة في منطقتنا؟

أذكر أهم العناصر والخطوات الواجبة لتحقيق ذلك

- يطبق هذا التدريب من خلال مجموعتي عمل، تقوم كل مجموعة بلعب دور نواب في البرلمان يتقدمون بتشريع خاص بالموضوع المذكور في التدريب مستفيدين من التجربة الكوبية. في حال وجود عدد كبير من المتدربين يمكن تقسيمهم لـ 4 مجموعات بحيث تتناول كل مجموعتين دراسة الحالة الخاصة بهم.

قصيرة	طويلة
يمكن جمع هذا التدريب مع التدريب السابق في نهاية الجلسة ويوزع المشاركون على الحالات الأربعة بدل من إثنتين	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.
أون لاين	حضور
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.
إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يمكن تحويل التدريب ليكون برلمان الدولة المعنية بدلا من برلمان في المنطقة. المعنية بالتدريب.

تدريب 6: قيم تجارب (بعد عرض تجربة ألمانيا)

مجموعة 1-: عندما يكون للدعم آثار بيئية / دراسة حالة من ألمانيا

تتسارع التأثيرات الناجمة عن التغيرات المناخية خاصة على الفئات الأكثر ضعفاً وهشاشة بالمنطقة العربية، وخاصة الفئات الاجتماعية التي يرتبط نشاطها الاقتصادي بالموارد البيئية كالعاملات والعمال في الزراعة والصيد، والأشخاص الذين يمارسون أنشطة اقتصادية وهم عرضة لعمليات الاحترار المناخي كالعائلة غير المنظمة أو غير مهيكلة في النقل والبناء، والأشخاص خاصة النساء الذين يشتغلون في القطاعات الاقتصادية المتأثرة بالعوامل المناخية؛ إضافة إلى الفقراء والأطفال، وكبار السن، والمشردين، والمهاجرين. وتتعدد تأثيرات التغيرات المناخية على الفئات الهشة والفقيرة، حيث تطل الصحة، وفرص العمل وتنامي الفقر والحرمان والهجرة سواء داخل البلد الواحد أو من بلد لآخر بحثاً على سبل عيش أفضل، وصعوبة الوصول إلى الخدمات. وفي المقابل، تفتقد هذه الفئات سبل الوصول للحماية الاجتماعية، ومن ثم تزداد أوضاعها الاجتماعية سوءاً وهشاشة.

في ألمانيا، أدى إجراء تقديم أسعار مخفضة للنقل العام بهدف مساعدة الناس على تحمل التكلفة المرتفعة للأسعار والتضخم المتزايد، عبر تقديم تذكرة شهرية بقيمة 9 يورو، إلى توفير حوالي 1.8 مليون طن من انبعاثات ثاني أكسيد الكربون. وخلال مدة الأشهر الثلاثة للإجراء، من حزيران/ يونيو وحتى نهاية آب/ أغسطس، اشترى أكثر من 52 مليون شخص التذكرة، أي ما يعادل 60% من السكان. وبحسب «اتحاد شركات النقل الألمانية»، فإن عدد الأشخاص الذين تحولوا من السيارات الخاصة إلى وسائل النقل العام كان وراء التوفير في الانبعاثات ذلك أنّ كمية الكربون المنبعثة من سيارة ركاب نموذجية تبلغ حوالي 4.6 طن سنوياً، مشيراً إلى أنّ الانبعاثات التي تم توفيرها تعادل تشغيل 350 ألف منزل. ويتداخل البعد البيئي للإجراء المتّبع مع البعدين الاجتماعي والاقتصادي خصوصاً أنّ قيمة الضرر البيئي الناتج عن طن واحد من انبعاثات ثاني أكسيد الكربون تبلغ حوالي 180 يورو، بحسب «وكالة البيئة الفيدرالية الألمانية». وقد جاء العرض كإجراء من إجراءات الحماية الاجتماعية وكجزء من حزمة حكومية لتخفيف عبء ارتفاع أسعار الطاقة على المواطنين، إثر الحرب في أوكرانيا، ولمساعدة الناس على تحمل الكلفة المرتفعة للأسعار والتضخم المتزايد. ويُعتقد أنّ الخطة ساعدت في الحفاظ على معدّل تضخم بلغ حتّى تاريخ نهاية الإجراء حوالي 8%، أي أقل قليلاً ممّا كان يمكن أن يكون عليه لو لم يتم اتباع الإجراء.

وقد أتاحت الخطة فرصة استخدام الوسائل العامة لما يفوق عن عشرة ملايين شخص لا يستخدمون عادةً تلك الوسائل، وقد استخدم 33% من الركاب التذاكر للقيام برحلات يومية وزيارة أماكن سياحية داخلية جديدة، ما منح الكثير ممّن كان محروماً من رفاهية السفر فرصة جديدة. وقد تعرّضت الحكومة لاحقاً لضغوطات من أجل الاستكمال بدعم خطة النقل، أو الضغط من أجل إصدار تذكرة بديلة لتذكرة التسعة يورو، في مقابل اعتراض مسؤولين خوفاً من أن استمرار التذاكر الرخيصة سيؤدي إلى استنزاف الأموال المتاحة لتعزيز شبكات النقل، والتي تعتبر فقيرة بشكل خاص في المناطق الريفية. كما خرجت أصوات اعترضت على ازدحام القطارات خصوصاً للعمال الذين يعانون من الإرهاق خلال العودة من العمل، والذين اشتكى بعضهم من الاكتظاظ وتكييف الهواء المعطل والتأخير لساعات طويلة.

أهم المزايا والعيوب والتحديات التي يمكن ان تواجه هذا البرنامج

مجموعة 2:

ألمانيا: - واللامركزية في برامج الحماية الاجتماعية

تتميز ألمانيا بنظام حكم يمزج بين المستويين الفدرالي والحكم الذاتي الخاص بها، فهي تتكون من ست عشرة ولاية (Länder) مرتبطة معاً بترتيب حكم «الفيدرالية التعاونية»، ويتعين على الحكومة الفيدرالية وحكومات الولايات الست عشرة العمل معاً في جميع النواحي، سواء على المستوى السياسي أو الإداري.

وبشكل عام، فإن الحكومات المحلية والمقاطعات هي المسؤولة عن تنفيذ السياسة، في حين أن صنع القرار هو المهمة الرئيسية للحكومة للفيدرالية والمجالس الاتحادية أو «اللبوندسرات»، الهيئة التمثيلية للولايات الألمانية. فيما تشكل البلديات جزءاً من نظام إداري معقد، تم تدشينه من قبل الولايات والحكومة الفيدرالية.

وبعد أن كان هناك بعض المجالات، وفق القانون الأساسي، التي يتعين على البلديات أن تتصرف فيها كما لو كانت «مقاولة من الباطن» للحكومة الفيدرالية ومن ضمنها تقديم الخدمات في مجال المساعدة الاجتماعية ورعاية الأطفال، أصبحت البلديات في هذه المجالات مندمجة بشكل متزايد في نظام السلطة المركزية.

على ضوء ما سبق، فإن نظام الحماية الاجتماعية في ألمانيا يدار وفق نظام حكم متشابه بين المستويين المركزي (الحكومات الفدرالية والمجالس الاتحادية)، واللامركزي (البلديات) مع دور متعاظم المستوى المركزي.

يختلف مدى انخراط كل من المستويين باختلاف طبيعة ونوع التأمين:

تدير وكالة التوظيف الفيدرالية نظام التأمين ضد البطالة سواء الممول من الاشتراكات أو الضرائب، وهي أيضاً مسؤولة أمام الوزارة الاتحادية للعمل والشؤون الاجتماعية. ويظهر دور أكبر للبلديات في تقديم خدمات المساعدة الاجتماعية

تتكلف هيئة التأمين الفيدرالية الألمانية (GFIA) بالمسؤولية عن الإشراف على مقدمي خدمات تأمين التقاعد والرعاية الصحية والرعاية طويلة الأجل والتأمين ضد الحوادث المهنية. وهيئة التأمين هذه مسؤولة أمام الوزارة الاتحادية للعمل والشؤون الاجتماعية (BMAS) فيما يتعلق بالتقاعد والتأمين ضد الحوادث. وأمام وزارة الصحة الفيدرالية فيما يتعلق بالتأمين الصحي والرعاية طويلة الأمد.

أهم المزايا والعيوب والتحديات التي يمكن ان تواجه هذا المنهج

- يطبق هذا التدريب من خلال مجموعتي عمل، في حال وجود عدد كبير من المتدربين يمكن تقسيمهم لـ 4 مجموعات بحيث تتناول كل مجموعتين دراسة الحالة الخاصة بهم.

قصيرة	طويلة
يمكن جمع هذا التدريب مع التدريب السابق في نهاية الجلسة ويوزع المشاركون على الحالات الأربعة بدل من اثنين	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاين	حضورى
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يمكن تحويل التدريب ليكون برلمان الدولة المعنية بدلا من برلمان في المنطقة. المعنية بالتدريب.

تدريب 7: أأخذ قرار
(بعد عرض تجربة جنوب إفريقيا)
المجموعة الأولى

دراسة حالة: - جدل الدخل الأساسي المعمم ف جنوب إفريقيا

الدخل الأساسي المعمم هو مدفوعات منتظمة وغير مشروطة لكل الأفراد في مجتمع ما بصرف النظر عن مستويات دخولهم أو أوضاعهم الاجتماعية، وهو فكرة تزايد النقاش بشأنها في الآونة الأخيرة في البلدان المتقدمة والنامية معا.

منذ انتهاء نظام الفصل العنصري الأبارتهايد وهناك جدل صحي حول برامج التنمية الاجتماعية وبرامج الحماية وهو جدل مستند للحقوق الدستورية إلى حد بعيد وينعكس بشكل أو بآخر على البرامج والخطط الحكومية، مثل برنامج التنمية الوطنية ٢٠١٠-٢٠٣٠، وحتى قبل وضع مثل هذه الخطة كانت لجنة خبراء حكومية في عام 2002، قد أوصت بفكرة أكثر تقدما وهي فكرة الدخل الأساسي المعمم وهي تتكون من منحة تضامن شهرية تُدفع لكل مقيم قانوني من المهد إلى اللحد، بغض النظر عن الدخل أو العمر، يرفض الكثيرون الفكرة باعتبارها غير عملية، لكن اثتلافًا واسعًا من المؤيدين أبقى الجدال محتدمًا، ويؤكدون أنه قليل التكلفة وممكن، وسيعملون على «الحق في الضمان الاجتماعي» المنصوص عليه في دستور عام 1996 من خلال توفير قدر ضئيل من الأمن الاقتصادي لأكثر من نصف سكان جنوب إفريقيا المحاصرين في فقر منذ عقود، كثير من هؤلاء كانوا محرومين من الدخل لدرجة أنهم لا يستطيعون الوصول إلى الخدمات الحكومية، مما يقوض فعالية الإنفاق الاجتماعي العام، وتشير الدراسات حول نماذج الحماية الاجتماعية إلى جدوى هذه الفكرة بحيث أنه عندما طبق في ألاسكا، حيث كان كل شخص حتى عام 2004 يتلقى أرباحًا سنوية قدرها 2000 دولار بعد عام واحد فقط من الإقامة، كان يوجد في ألاسكا أصغر فجوة بين الأغنياء والفقراء مقارنة بأي ولاية أمريكية أخرى.

أنتم الحكومة فانقسموا لفريقين

فريق 1 (مع تطبيق الدخل المعمم)

فريق 2 (ضد تطبيق الدخل المعمم)

قل حججك وأستعد للرد على الخصوم من منظور تأثير ذلك على الحماية الاجتماعية

المجموعة الثانية:

جنوب إفريقيا وحقوق الملكية الفكرية

الصحة قبل الأرباح

خاضت جنوب أفريقيا نضالا دوليا كبيرا منذ ١٩٩٤ ضد الجوانب المتعلقة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (تريبس)، حيث أحدثت اتفاقية منظمة التجارة العالمية بشأن حقوق الملكية الفكرية التجارية ثورة في قانون البراءات العالمي، كان يتعين على دول تريبس توحيد الاعتراف ببراءات الاختراع وحماية حقوق الملكية الفكرية من التعدي، بعد توسيع الاتفاقية لتشمل المنتجات والعمليات الصيدلانية، وجدت بلدان الجنوب العالمي أن قدرتها على تعزيز الصحة العامة قد تعرضت للخطر بسبب التكلفة الباهظة للأدوية المسجلة ببراءة اختراع المستخدمة لعلاج الإيدز والعدوى المرتبطة به، قوبل الطعن القانوني الذي قدمه مصنعو الأدوية ضد حكومة جنوب إفريقيا لإجبار البلاد على جعل قوانينها متوافقة مع اتفاقية تريبس بمقاومة كبيرة من المجتمع المدني. فخضوع الصحة العامة للحماية القوية لبراءات الاختراع في سياق بلد نام يعاني من عبء مرض وبائي يؤدي لعواقب وخيمة. أدت مقاومة الدول النامية، وخاصة جنوب إفريقيا والهند والبرازيل، في الاجتماعات الدولية لمنظمة التجارة العالمية ضد اتفاق تريبس، إلى التنازلات الواردة في إعلان الدوحة. ينص إعلان الدوحة على أن اتفاقية تريبس لا تمنع أي دولة عضو من اتخاذ تدابير لحماية الصحة العامة وتعزيز الوصول إلى الأدوية كما يسمح الإعلان باستخدام التراخيص الإجبارية في ظل ظروف معينة، وهو ما سمح للبلاد بإنتاج أدوية الإيدز محليا ودعمها تعزيزا للصحة العامة وصولا لإدخال مرضى الإيدز ضمن برامج الحماية الاجتماعية فيما اعتبرت جهود البلاد قيادة لحركة اجتماعية قوية من دول الجنوب لفرض وتعزيز الحق في الصحة في مواجهة حقوق الشركات في الربح بالتعسف في استخدام حقوق الملكية الفكرية والاتفاقيات والمنظمات الدولية.

أنتم الحكومة فانقسموا لفريقين

فريق 1 (مع مواجهة التريبس)

فريق 2 (مع الدخول في الاتفاقية)

قل حججك وأستعد للرد على الخصوم من منظور تأثير ذلك على الحماية الاجتماعية

- يطبق هذا التدريب من خلال مجموعتي عمل، تقسم كل مجموعة لفريقيين الفريق الأول يقوم بلعب دور أعضاء في المجتمع المدني يدعمون تطبيق البرنامج (مجموعة واحد) / أو ضد الدخول في اتفاقية التريبس (مجموعة 2) والفريق الثاني رافض لتطبيق البرنامج (مجموعة واحد) / أو مع الدخول في اتفاقية التريبس (مجموعة 2).
- يدخل الطرفين في عملية تفاوض ويعلق المدرب بناء على الخلفية الخاصة الموجودة في الدليل على العروض.

قصيرة	طويلة
يمكن جمع هذا التدريب مع التدريب السابق في نهاية الجلسة ويوزع المشاركون على الحالات الأربعة بدل من إثنتين	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.
أون لاين	حضور
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.
إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يمكن تحويل التدريب ليكون حول تطبيق البرنامج أو الدخول في الاتفاقية في الدولة المعنية بدلا من حالة جنوب أفريقيا. يظل التدريب على حالة جنوب أفريقيا أفضل للشق المعرفي.

الفصل الرابع: قضايا من المنطقة

في هذا الفصل سنحاول التعرض لخمس قضايا أساسية في المنطقة العربية في إطار علاقتهم بالحماية الاجتماعية:



أولاً: تأثير مؤسسات التمويل الدولية على الحماية الاجتماعية



عادة ما ترتبط مؤسسات التمويل الدولية في أذهاننا بأنها هي المسؤولة عن تآكل أشكال الحماية الاجتماعية المختلفة، أو ما تعبر عنه اللغة الشعبية باصطلاحات مثل «رفع الدعم» «زيادة الغلاء»، وهو أمر لافِت بالنظر إلى أن هذه المؤسسات، وكما يتضح من اسمها، لا يتدخل اختصاصها بشكل مباشر مع مسألة الحماية الاجتماعية بقدر ما هي معنية بعالم المال والتمويل.

المقصود بهذا الاصطلاح المؤسسات التي تشارك في تأسيسها عدد من الحكومات وأبرزها مؤسستي بريتون وودز الشهيرتين اللتان

ساهمتا في إعادة بناء النظام المالي العالمي بعد الحرب العالمية الثانية، صندوق النقد والبنك الدوليين¹³⁰.

هذه التصورات الشعبية مستوحاة من واقع تاريخ تلك المؤسسات مع بلدان المنطقة منذ سبعينات القرن الماضي، والذي شهد العديد من الاحتجاجات الشعبية الواسعة اعتراضاً على سياسات تفرض ضغوطاً معيشية على الشعوب، وكانت مدفوعة بنصائح مؤسسات التمويل الدولية، مثل انتفاضة الخبز في مصر 1977 والانتفاضة التونسية 1984.

بالرغم من أن مسألة الحماية الاجتماعية ليست من صميم عملها، ف صندوق النقد مسؤول بالأساس عن تعزيز التعاون في بناء السياسات النقدية على مستوى العالم والبنك الدولي مسؤول عن تمويل التنمية. بينما ترتبط قضية التخطيط للإنفاق العام على الحماية الاجتماعية بالأساس بمؤسسة الأمم المتحدة التي صكت العهد الدولي الخاص بحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية،

130. Bretton Woods and the Birth of the World Bank - World Bank - <https://www.worldbank.org/en/archive/history/exhibits/Bretton-Woods-and-the-Birth-of-the-World-Bank>

والذي أقر بحق كل شخص « في مستوى معيشي كاف له ولأسرته (..) وبحقه في تحسين متواصل لظروفه المعيشية¹³¹»، ولكننا لا نجد دورا فاعلا لهذه المؤسسة لتطبيق هذه الحقوق على أرض الواقع سوى من خلال تقديم مؤشرات إرشادية على غرار أهداف الألفية¹³²، في الوقت الذي تبدو فيه مؤسسات التمويل شريكا حقيقيا للحكومات في صياغة سياساتها الاقتصادية والاجتماعية وتملك أدوات كافية للإثابة على الالتزام بنهجها والعقاب في حالة مخالفة تصوراتها.

يسعى هذا الجزء لمحاولة تفسير سبب اهتمام مؤسسات التمويل الدولية بالتدخل في سياسات الرفاه والحماية الاجتماعية، وماهي رؤيتها بشأن القضايا الاجتماعية، وكيف تتمكن من فرض هذه الرؤية، وانعكاس ذلك على نمط السياسات الاجتماعية في بلداننا العربية مع التركيز على الموجة الأخيرة من الاتفاقات مع الصندوق التي بدأت بعد الربيع العربي.

من المفيد الإشارة الى توزيع الأدوار وتكاملها للمؤسستين المذكورتين في إطار تعاملهم مع بلدان الجنوب)

1. المشروطة وآثارها:

باستثناء سنوات قليلة بعد تأسيسه في 1944، كانت قروض صندوق النقد ترتبط بمفهوم المشروطة، بمعنى فرض تصورات اقتصادية ما على البلد المقترض، لكن طريقة فرض الشروط وطبيعة الشروط نفسها كانت تتغير مع مرور الزمان:

واحدة من أولى البرامج التمويلية التي استخدمها صندوق النقد ما يعرف باتفاق الاستعداد الائتماني Stand by arrangement¹³³ والتي تعود إلى 1951 وكان مقدرا لهذه القروض أن تمتد لمدة عامين، ولكن عمليا استمرت في بعض الحالات لفترات أطول من ذلك، وطرح الصندوق منذ السبعينيات نوع آخر من القروض أطول عمرا وهو ال Extended fund facility¹³⁴.

أشكال من الشروط الهيكلية، Structural targets مثل:

- تعديل عمق النظام الاقتصادي والاجتماعي في البلد،
- استغل الصندوق أزمة مديونيات الثمانينات التي أشرنا إليها للتوسع في تمويل برامج تتضمن على مثل هذه الشروط الهيكلية.

شروط على مستهدفات في المدى القصير مثل:

- الشروط المرتبطة بمستويات معينة من عجز الموازنة أو الدين العام
- ما يعرف بالأهداف الكمية، Quantitative targets
- تقليص عجز الموازنة،
- ضبط الميزان التجاري
- تقليل الدين العام

131. الأمم المتحدة - العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية - مادة 11 - <https://cutt.ly/xBHE3IF>

132. في عام 2000 تم إعلان أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة والتي شملت الحد من الفقر المدقع وتعميم التعليم لأساسي وغيرها من الأهداف. وكان مستهدفا أن يتم تحقيق تلك الأهداف في عام 2015، ولكن عمليا لم يتم الالتزام بتحقيق العديد من الأهداف المرصودة. للمزيد من التفاصيل حول مدى الإنجاز في 2015 يمكن الاطلاع على الرسم الوارد في الرابط التالي الصادر عن الأمم المتحدة. <https://cutt.ly/OBHRexi>

133. Axel Dreher, Jan-Egbert Sturm, and James Raymond Vreeland, 2015, Politics and IMF Conditionality, Journal of Conflict Resolution.

134. Axel Dreher, Jan-Egbert Sturm, and James Raymond Vreeland, 2015, Politics and IMF Conditionality, Journal of Conflict Resolution.

هذه البرامج القروض ترتبط بأهداف مالية يضعها الصندوق على الطاولة في مقابل المال:

استهدفت برامج الشروط الهيكلية، أو ما يعرف ببرامج التكيف الهيكلي Structural adjustment، إعادة هيكلة الاقتصاد بهدف علاج الاختلالات الكامنة فيه، وفق رؤية الصندوق والبنك، وأهمها (تدقيق: هدف هذه البرامج هو تكيف اقتصادات بلدان الجنوب مع حاجيات الرأسمالية المعولمة الباحثة عن الأسواق والاستحواذ على شركات القطاع العام والاستثمار المباشر لاستغلال اليد العاملة الرخيصة. هذا ما يفسر فرض سياسات لبرلة الاقتصاد والخصخصة والأولوية للسياسات النقدية على السياسة المالية وكذلك للتوازنات المالية (سياسات التقشف):

الهدف	الوسيلة
الحد من الاختلالات الخاصة بالميزانيات العامة	الحد من الإنفاق الحكومي (ما عدا مدفوعات الفوائد على الدين) وتقليص المزايا الاجتماعية وتخفيض مخصصات الأجور والحد من العجز المالي وتفضيل الضرائب غير المباشرة.
وقف الإجراءات الحكومية التي تتسبب في تشوهات الأسعار	الحد من سياسات الدعم والتسعير
إصلاح المؤسسات على نحو يجعلها أكثر انسجاما مع اقتصاد السوق	الخصخصة وإعادة هيكلة المؤسسات الحكومية
العمل على محاولات تفكيك منظومة التخطيط الاقتصادي التي كانت بشكل ما تعزل البلدان النامية عن السوق العالمي من حيث وجود قيود على الاستثمارات الخارجية على سبيل المثال.	تحرير حركة رؤوس الأموال وتحرير أسعار الفائدة والعملية.

ومن ثم خرجت هذه الشعوب من حاضنة الحماية التي أسستها حكومات ما بعد الاستقلال وأصبحت أكثر ارتباطا بـ «السوق»¹³⁵، وتشمل الإجراءات المقصودة عملية¹³⁵.

شهدت الشروط «الهيكلية» ذروة صعودها خلال فترتي الثمانينيات وحتى نهاية التسعينيات، وفقا لدراسة رصدت سياسات الصندوق في 131 بلد خلال الفترة بين 1985 و2014، وكانت هذه الإجراءات تهدف إلى إدخال تعديلات جوهرية على النماذج الاقتصادية السائدة في البلدان النامية قادت فيما بعد لتغييرات عميقة في مستوى الحماية الاجتماعية بهذه البلدان¹³⁶.

135. المصدر السابق.

136. Alexander E. Kentikelenis, Thomas H. Stubbs & Lawrence P. King, 2016, IMF conditionality and development policy space, 1985–2014, Review of International Political Economy.



اكتسبت البرامج «الهيكلية» سمعة سيئة للغاية، ولذلك بدا الصندوق وكأنه يتبرأ منها في عهد مديريته السابقة، كرستين لا جارد¹³⁷، ويعد بسياسة جديدة تمنح البلدان المقترضة حرية أكبر في تقرير مصيرها، وفي هذا السياق طرح الصندوق منذ 1999 بديلاً جديداً لبرامج التكيف الهيكلي تحت اسم -Pov erty reduction and growth facility مخصص للبلدان منخفضة الدخل، وهو نوع من البرامج الاقتصادية التي يفترض أنها أكثر استهدافاً للنواحي الاجتماعية¹³⁸.

لسنا إذن أمام مؤسسة تفرض شروطاً لمجرد ضمان التعافي المالي في المدى القصير، ولكنها تتدخل بقوة في تغيير نمط الاقتصاد في مجمله ومعه نمط الحماية الاجتماعية، وتستخدم في هذا السياق وسائل عدة منها¹³⁹:

استخدم آلية لتوجيه القروض في مقابل تعديل السياسات الاقتصادية وهي Development policy loans، وركزت هذه الآلية على نفس الإجراءات الهيكلية التي تمهد الطريق نحو ربط البلدان النامية بالسوق خلال حقبة الثمانينات والتسعينات، كما يتضح من الرسم التالي.

اقتربت أموال المؤسسات المالية الدولية في بعض الأحيان بنقل تصورات إيولوجية لهذه المؤسسات عن طبيعة السياسات الاجتماعية وطريقة الإنفاق عليها، على سبيل المثال كان البنك الدولي ينشرها في العالم النامي من خلال برامج "الدعم الفني"

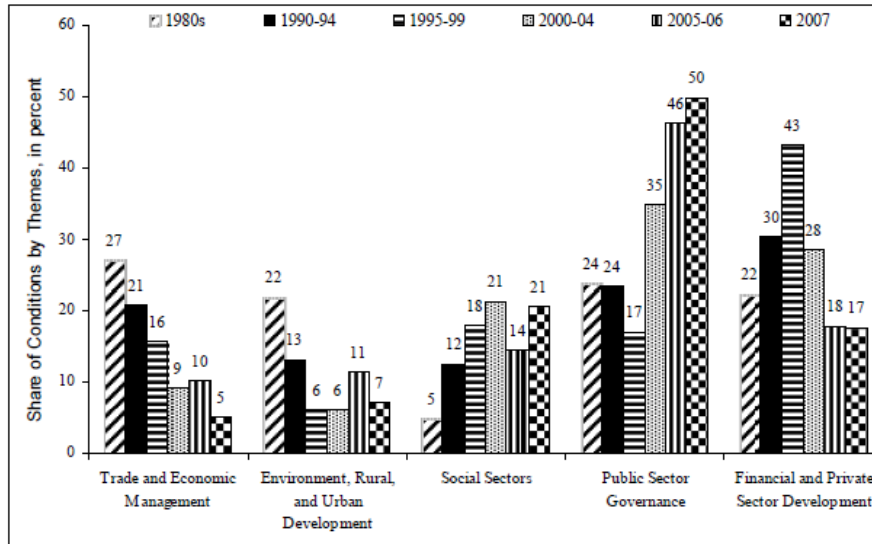
الفضيحة المالية للبلد المقترض، فبمجرد عجز البلد عن تنفيذ الشروط الملزمة للقرض الذي حصل عليه، يتم التشهير بسمعته المالية ومن ثم يصبح أقل قدرة على الوصول للتمويلات عبر الأسواق الدولية.

137. تولت كرستين لا جارد إدارة الصندوق في الفترة بين 2011-2019.

138. International monetary fund, The Poverty Reduction and Growth Facility (PRGF)--Operational Issues, official website. <https://cutt.ly/HBHTYLz>

139. World Bank, 2007, Conditionality in development policy lending

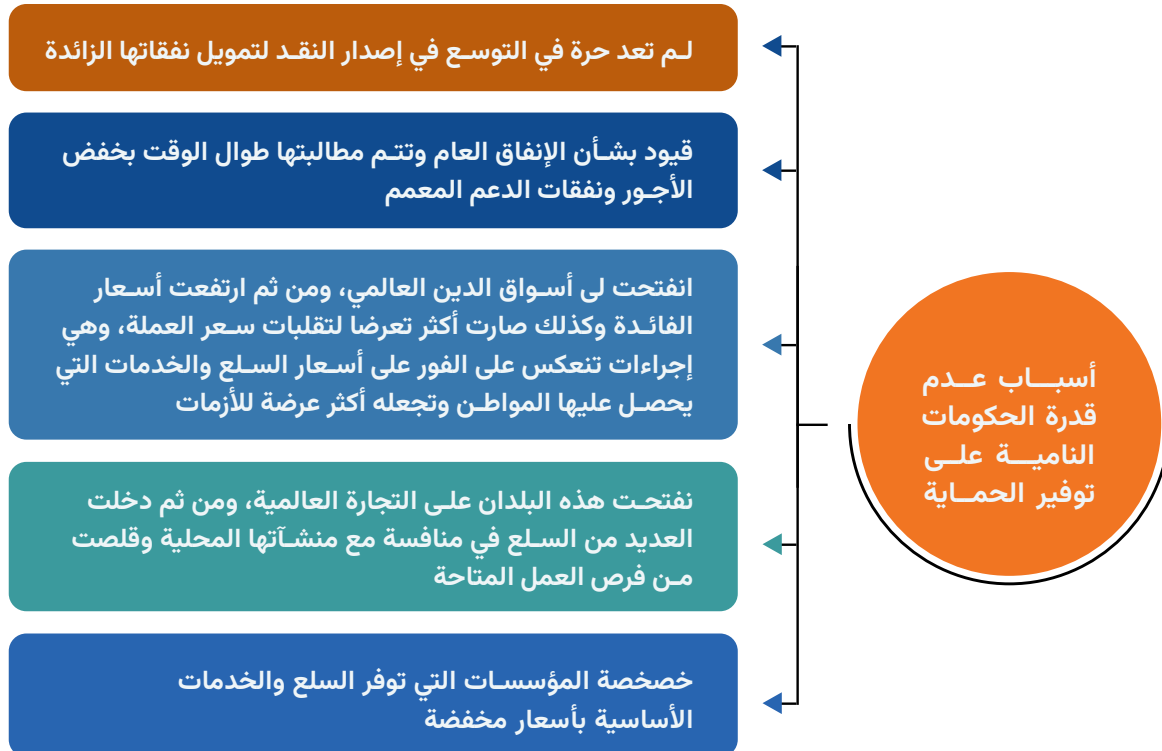
Figure 3. Thematic Coverage of Conditionality in Policy-Based Lending



Source: Staff calculations.

على سبيل المثال تدخل البنك في تصورات مصر بشأن عملية تحرير أسعار الطاقة، التي انطلقت في 2015، عبر واحدة من البرامج التي يريها والمعروفة بـ Energy sector management assistance pro-gram، والذي مثل الأساس النظري لبرنامج تحرير الطاقة في مصر الذي موله البنك بقرض سياسات قيمته 3.15 مليار دولار.¹⁴⁰

باختصار، تسببت هذه التطورات مجتمعة في جعل الحكومات النامية أقل قدرة على توفير الحماية لشعوبها بسبب:



لا ينفي ذلك أن النموذج السائد في البلدان النامية، القائم على الحماية التجارية والتخطيط المركزي، كانت به العديد من أوجه الخلل التي تعوقه على الاستمرار، لكن الصندوق والبنك قدما بديلا يجعل حياة الملايين أكثر قسوة.

140. World Bank, 2019, Maximizing finance for development in Egypt's energy sectors impact.

2. رؤية المؤسسات المالية للحماية:

في بداية العلاقة مع البلدان النامية كان الصندوق ينحي نفسه عن المسائل المرتبطة بإعادة توزيع الدخل والسياسات الاجتماعية في كل بلد (كما يذكر الصندوق عن نفسه في ورقة خلفية نشرها عن تاريخ علاقته بسياسات الإنفاق الاجتماعي) وبدأ الاهتمام بالمحتوى الاجتماعي بشكل أكبر منذ التسعينيات.¹⁴¹

وتحت ضغط من الانتقادات المستمرة، سعى الصندوق لدمج المزيد من التصورات الاجتماعية في سياساته الاقتصادية، تضمنت برامج الصندوق مؤخرًا فكرة وجود حد أدنى ملزم من الإنفاق الاجتماعي، social spending floor، وهي من أبرز آليات المشروطة الكمية المرتبطة بالإنفاق الاجتماعي التي اعتمد عليها الصندوق بشكل بارز في قروضه خلال الفترة الأخيرة بين 2012-2017. كذلك فقد أصدر الصندوق في 2019 استراتيجية قدم فيها تصورا كاملا عن كيفية توفيق سياسات التمويل مع أهداف الحماية الاجتماعية.¹⁴² ولم يتأخر البنك الدولي عن هذا المسار، فقد تبني منذ 2001 استراتيجية بشأن الحماية الاجتماعية والعمال Social protection and labor SPL والتي استهدفت توفير الحماية للمجتمع من الصدمات وتحقيق المساواة وتعزيز الوصول للفرص عبر الاستثمار في البشر.¹⁴³

لا يوجد تعريف موحد للحماية الاجتماعية بين المنظمات الدولية، وخاصة المؤسسات التنموية، ومؤسسات التمويل الدولي.. بل تتعدد التعريفات داخل المؤسسة الواحدة.. وتتفاوت أيضا نظرة المؤسسات بين بعضها البعض حول وجوبية الانتباه إليها وقت تصميم برامج الإصلاح المرتبطة بتمويل التنمية.



تعتبر منظمة العمل الدولية صاحبة أفضل وأشمل تعريف للحماية الاجتماعية، من وجهة نظر حقوق الإنسان¹⁴⁴

- تدافع منظمة العمل الدولية عن ضرورة أن تمتد الحماية الاجتماعية للجميع
- أن تختلف أنظمتها باختلاف المرحلة العمرية، وتقسم دورة الحياة إلى ثلاثة مراحل: قبل وأثناء وبعد سن العمل.



صارت أدبيات البنك الدولي تعترف بأهمية الحماية الشاملة المعممة لكل أفراد المجتمع خلال القرن الواحد والعشرين. يتبنى البنك الدولي مؤخرًا معظم عناصر تعريف للحد الأدنى من الحماية الاجتماعية، الذي تدعو إليه منظمة العمل . ولكنه¹⁴⁵:

- لا يقوم بقياس أثر برامجه على هدف مد مظلة الحماية الاجتماعية.
- يركز على تقليص برامج الحماية المعممة (الدعم) واستبداله بأنظمة الحماية المشروطة
- استهداف لبعض شرائح المجتمع دون غيرهم.

141. Alisa Abrams, 2017, The IMF'S role in social protection: fund policy and guidance, independent evaluation office of international monetary fund.

142. IMF, 2019, A strategy for IMF engagement on social spending policy papers.

143. World Bank, The World Bank's Social Protection and Labor Strategy 2012–2022, 2012, World Bank.

144. طالع التعريف في البند رقم 1 من هذا الدليل.

145. طالع التعريف في البند رقم 3.



يتبنى صندوق النقد الدولي تعريفا مبهما
حول الحماية الاجتماعية:

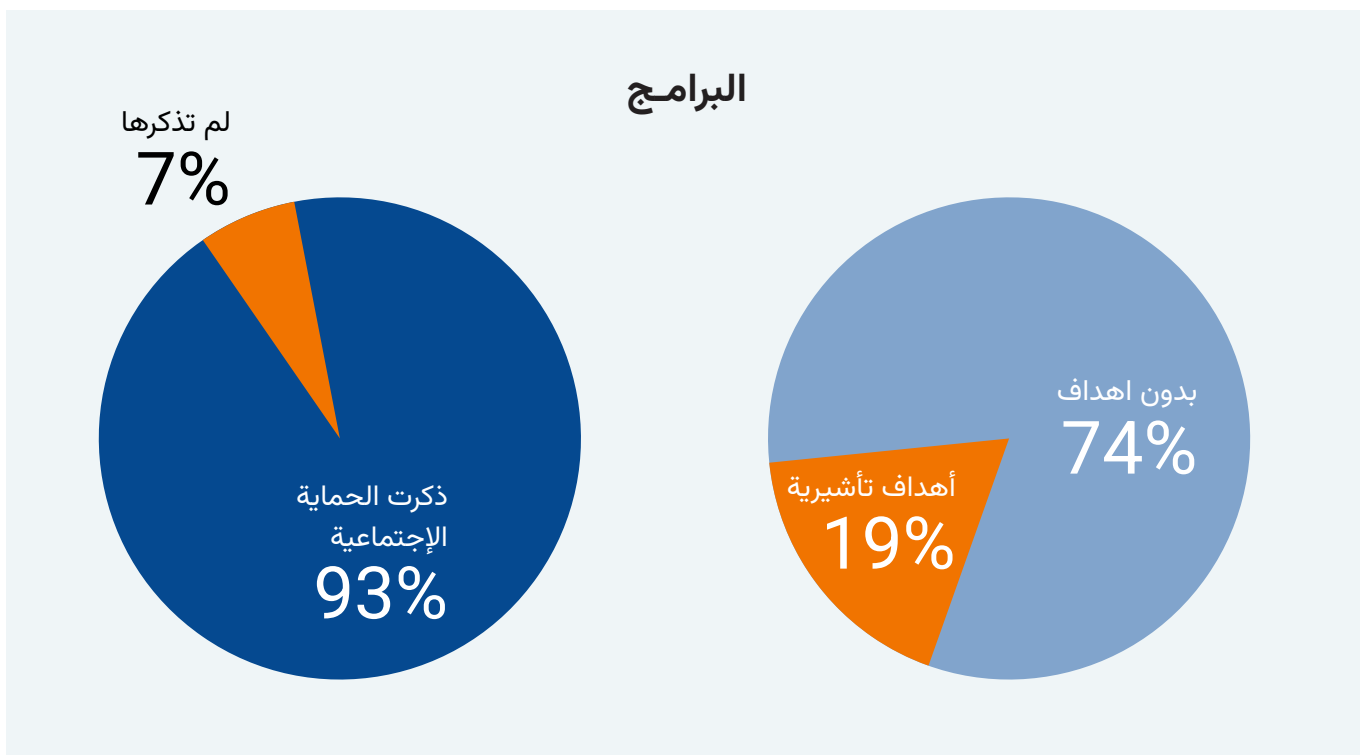
يخلط أحيانا بينها وبين الإنفاق الاجتماعي:

- لا يملك توصيفا لقياسها، لا تحتوي برامجه على تعريفات قابلة للقياس
- وان وجدت، فهو لا يقوم بأي قياس لها بعد تطبيق البرامج والإجراءات التي يشترط تنفيذها في أي دولة¹⁴⁶
- الخطاب الحديث لصندوق النقد والأدبيات الصادرة عنه تطورت بشكل إيجابي فيما يتعلق بموضوع الحماية الاجتماعية، وأهميتها لتحقيق نمو احتوائي ومستدام. إلا أن ذلك لم ينعكس في شكل توصيات وسياسات أفضل (من الناحية الاجتماعية).

3. دراسات الحالة:

نموذج لقروض الصندوق

لاحظ مكتب التقييم المستقل في الصندوق أن من إجمالي 57 برنامج وافق عليه الصندوق خلال الفترة من 2010 وحتى 2015¹⁴⁷:



146. Independent Evaluation Office of the IMF (2017), The IMF and Social Protection Evaluation Report, IMF, Washington DC.

147. Ibid

الأهداف التأشيرية:

(أخف أنواع المشروطة التي يضعها الصندوق وتكون غير ملزمة للدول المقترضة).

وفي كل البرامج التي دعمها صندوق النقد في منطقة الرق الأوسط وشمال أفريقيا، خلال الفترة من 2011-2021، لم يقدم أي توصية قط أو مشروطة تتعلق:



أي ان كل هذا الصخب حول المسألة الاجتماعية لم يغير كثيرا في مضمون سياسات هاتين المؤسستين، حيث تُظهر العديد من الدراسات اقتران تمويلات تلك المؤسسات بالآثار الاجتماعية السلبية، على سبيل المثال ترصد دراسة قامت بتحليل 135 بلدا تلقت قروضا من صندوق النقد بين 1980 و2014 ارتباط واضح بين السياسات المفروضة من وراء تمويلات تلك المؤسسة واللامساواة في توزيع الدخل¹⁴⁸.

وفي تقرير المكتب المستقل لتقييم أداء صندوق النقد الدولي، التابع للصندوق، عن عام 2017، يذكر التقرير أن من أهم الانتقادات الموجهة لشروط الصندوق هي أنها:

تدعو إلى التقشف، وأن نمط السياسات الذي يفرضه يحد من قدرة الدول على الإنفاق الاجتماعي، بل إنه يبدو متخاذا في متابعة مدى التزام الحكومات بحماية الفئات الهشة من سياسات الإصلاح الاقتصادي، وقدم الصندوق في نفس التقرير ردودا فاترة على هذه الانتقادات من قبيل أن ثلثي توصياته بخصوص الإنفاق الاجتماعي وغيرها من الأولويات تمت الاستجابة لها في البلدان منخفضة الدخل¹⁴⁹.

وأمام سعي مؤسستي بريتون وودز الدؤوب نحو دفع الدول لتحرير أسعار السلع والخدمات الأساسية اضطرت تلك المؤسسات لتبني مفهوم شبكة الأمان الاجتماعي social Safety net لحماية الفئات الهشة من السقوط في الفقر بسبب الانفتاح على اقتصاد السوق، وكان الملمح الأساسي المميز لهذه الشبكات هو الانتقال من مفهوم «التعميم» إلى «الاستهداف»¹⁵⁰، وهو التوجه الذي سنتناوله بقدر من التفصيل باعتباره ركيزة أساسية في التصورات الاجتماعية لتلك المؤسستين.

148. Timon Forster, Alexander E. Kentikelenis, Bernhard Reinsberg, Thomas H. Stubbs, Lawrence P. King, 2019, How structural adjustment programs affect inequality: A disaggregated analysis of IMF conditionality 1980–2014, Social Science Research.

149. Joshua Woinilower, 2017, External perspectives of the IMF and social protection, independent evaluation office of international monetary fund.

150. Social Policy in a Development Context, 2004.

4. الاستهداف كآلية لخفض الإنفاق الاجتماعي:

كان التعميم هو الملمح الأساسي لنمط الحماية الاجتماعية الموروث من حقبة ما بعد الحرب العالمية الثانية، وكان النمط الأكثر ملائمة للبلدان النامية التي تهيمن على علاقات الإنتاج فيها الأنماط غير الرسمية وبالتالي تظل عاجزة عن تبني أنماط مثل التأمين المبني على الاشتراكات مثل البلدان الرأسمالية المتقدمة، لكن مؤسستي بريتون وودز اعتبرت هذا النمط خصما مباشرا لها بالنظر إلى أنه يتطلب تكلفة مالية كبيرة، تزيد بوتيرة سريعة مع ارتفاع عدد السكان وزيادة أسعار السلع العالمية.

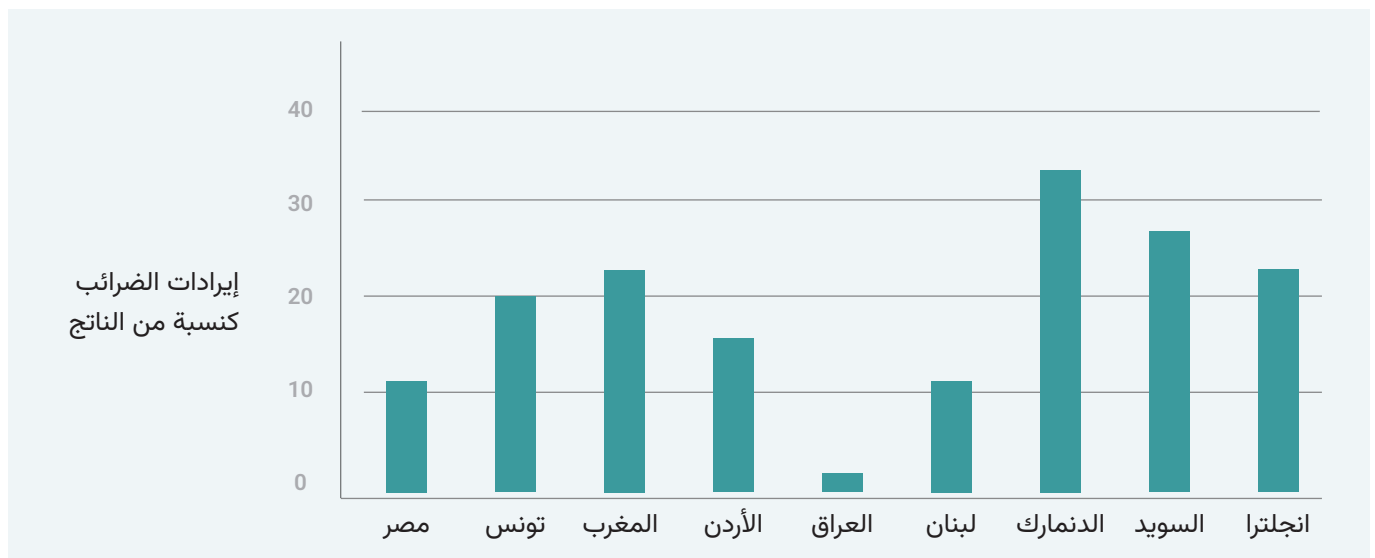
في هذا السياق طرحت المؤسسات المالية فكرة تحويل الأنماط المعممة إلى الدعم الذي يستهدف المحتاجين فقط، على أساس قياس دخل متلقي الدعم أو الحماية Proxy Means Tested Cash Transfers > ويدافع البنك الدولي عن هذه السياسة بقوله إن تأثير الدعم المقدم يزيد مع انخفاض دخل المتلقي، وبالتالي نستطيع أن نحقق تأثير اجتماعي أكبر عبر إنفاق أقل « تأثير تحويل بقيمة دولار إلى شخص يعيش على دولار في اليوم يكون أكبر (من تأثيره) على شخص يعيش على 5 أو 10 أو 50 دولارا في اليوم¹⁵¹. »

يبدو منطق البنك الدولي راجحا للوهلة الأولى، لكن الشيطان يكمن في التفاصيل، حيث يتوقف الأمر على تعريفنا لمن هم الأكثر احتياجا للدعم، ويقول منتقدو الاستهداف إن هذه السياسات كانت تركز على فقراء الفقراء «poorest of the poor» بينما تقتضي أولويات الحماية يجب أن تقي جميع شر المخاطر التي يمكن أن تؤثر على أمان دخولهم واستقرارها، ومن ثم ضد الوقوع تحت خط الفقر، ثم أن تساعد ليس فقط كل من هم تحت خط الفقر، وقريبو الفقير أيضا¹⁵².

كان الدافع الرئيسي وراء الاستهداف هو الترويج لنمط جديد من الإنفاق الاجتماعي أقل تكلفة، ولا ينكر البنك الدولي أن تخفيض عجز الموازنة هي شاغله الرئيسي وهو يتحدث عن الاستهداف، ويقدم البنك هذه السياسة باعتبارها الخيار الأكثر واقعية للدول النامية، نظرا إلى عجزها عن تعظيم مواردها المالية من خلال فرض ضرائب دخل تصاعدية على نطاق واسع¹⁵³.

إيرادات الضرائب كنسبة من الناتج (سنوات مختلفة)

المصدر: البنك الدولي



151. Margaret Grosh, Phillippe Leite, Matthew Wai-Poi, and Emil Tesliuc, Editors, 2022, Revisiting Targeting

152. Social Policy in a Development Context, 2004.

153. Revisiting Targeting in Social Assistance, 2022.

ولأن البنك يدرك حجم المقاومة الشعبية لعملية تحويل الحماية الاجتماعية من التعميم إلى الاستهداف، استخدم هو الآخر شعارات دعاية مضادة تركز على استفادة الأغنياء من أشكال الدعم المعمم، اتبع هذا الأسلوب على سبيل المثال في تجربة تدخله في عملية تحرير الكهرباء بمصر والتي ساهم فيها بأحد أدواته للقروض المشروطة DPF، لكن عمليا كانت إجراءات التحرير تطال أيضا شرائح الاستهلاك المنخفضة من الكهرباء وبوتيرة متسارعة.

لا شك أن نموذج الحماية الاجتماعية القديم، القائم على التخطيط المركزي وعزل الاقتصاد عن السوق، كانت به العديد من العيوب، سواء فيما يتعلق باستفادة فئات عالية الدخل أو الإنفاق الضخم على الحماية مع العجز عن توفير الموارد لتمويل هذا النظام عبر الاشتراكات أو الضرائب على الدخل، كذلك كان نموذجا شعبويا يركز على استهداف الطبقات الوسطى الأقدر على التعبير عن نفسها سياسيا مع عدم دقة استهداف الطبقات الأدنى.

لكن في المقابل فإن النموذج الليبرالي الجديد الذي ساقته مؤسساتي بريتون وودز لم يحقق الاستقرار المالي المنشود، وواكب أيضا موجات مستمرة من التضخم المرتفع، مع قصور واضح في قدرة شبكات الحماية الاجتماعية على توفير الأمان للطبقات الهشة وسط مخاض عملية التحرير الاقتصادي.

5. صندوق النقد في عالمنا العربي:

كما أشرنا في التقديم، فقد كانت هناك موجتين أساسيتين من قروض صندوق النقد ساهمتا في إحداث تغييرات عميقة في بنية الحماية الاجتماعية بالاقتصادات العربية.

المرحلة الثانية (بعد الربيع العربي)

لعب الصندوق دورا سياسيا بارزا في القضاء على كل طموحات الربيع العربي بتأسيس نمط اقتصادي-اجتماعي بديل عن نمط الأنظمة التي سقطت في هذا الربيع، وإعادة توجيه الاقتصاد نحو مسار يتوافق مع الرؤية الاقتصادية - الاجتماعية لمؤسسات التمويل الدولية.

المرحلة الأولى (أواخر الثمانينات وبداية التسعينات)

هي موجة التغيير في عمق النظام المالي والنقدي ودفع الأنظمة الاقتصادية نحو الانفتاح على النظام المالي العالمي وجعل مؤسساته أقرب إلى اقتصاد السوق، مرحلة التكيف الهيكلي.

مرت بلدانا مثل مصر وتونس والمغرب والأردن بسيناريو واحد تقريبا مع الصندوق، يمكننا تلخيصه في التعديل الهيكلي الأبرز للصندوق في هذا الوقت كان عملية تحويل الدعم المعمم، دعم الوقود والكهرباء والغذاء، إلى نمط الدعم المستهدف.

دراسة حالة: الصندوق في المنطقة العربية

اعتمد الصندوق على بعض نظم الدعم النقدي القديمة في بعض البلدان العربية، مثل نظام الضمان الاجتماعي في مصر الذي يعود لبداية الخمسينات أو إعانة الأسر المعوزة في تونس أو دعم صندوق المعونة الوطنية في الأردن اللذان يعودان إلى الثمانينات، وبرنامج راميد للإعانة الصحية وتيسير للدعم النقدي في المغرب، وحفز على تطوير هذه النظم وإدخال أشكال جديدة من التحويلات النقدية الأكثر دقة في استهداف الفقراء. كانت المعاشات النقدية تلعب دوراً مكملاً للدعم المعمم الذي كان يضمن حالة عامة من الاستقرار في أسعار السلع الأساسية، وعلى الأخص الغذاء، أو مدخلات الطاقة التي تؤثر في طيف واسع من السلع والخدمات، وأمام الفاتورة المالية المرتفعة للدعم المعمم استهدف الصندوق دفع البلدان العربية نحو عملية تحرير سريعة لهذا الدعم والاعتماد على الدعم النقدي (بعد تطويره) كبديل لمساندة الفئات الأكثر فقراً من السقوط أمام عملية الليرة المتسارعة.

وفي محاولة لتمرير تصورات ومقاومة الاحتجاجات الشعبية في هذه البلدان، روج الصندوق لتصورات تقوم على أن الدعم المعمم هو نوع من الهدر المالي الذي يستفيد منه الأغنياء، دون إتاحة مساحة كافية وشفافة للنقاش مع الأطراف المختلفة داخل هذه البلدان التي تتبنى رؤية بديلة، مثل الأصوات الواردة في ورقة تونس التي تستنتج أن «أنّ إعانات دعم الغذاء يستفيد منها نسبياً أفقر الناس أكثر من أغناهم، وأن الاستحقاقات الخاصة تتناقص مع ازدياد الثروة».

والأهم هو أن أشكال الدعم النقدي الجديدة لم تكن قادرة على تغطية كل الفقراء، مثال على ذلك ما تذكره ورقة تونس بشأن أن «الاستهداف في التحويلات النقدية يستبعد أكثر من نصف الفقراء» وورقة المغرب التي تقول «إذا كان صندوق النقد الدولي قد دعم البرامج التي «تستهدف الفقراء بشكل أفضل» مثل نظام المساعدة الطبية راميد (RAMED) وبرنامج تيسير (Tayssir) فإن برامج المساعدة هذه لم تقدّم سوى مساعدة محدودة في مجالي الصحة والتعليم، ولم تكن قادرة، بأيّ حال من الأحوال، على التعويض عن تدهور القدرة الشرائية الناجم عن نهاية دعم الطاقة والغذاء».

كذلك في بعض الحالات مثل الحالة المصرية كانت القيمة الحقيقية للدعم النقدي (تكافل وكرامة) تتآكل بشكل متسارع بسبب معدلات التضخم المتفاقمة التي تسببت فيها توصيات مؤسسات التمويل الدولية (مثل التوصية برفع ضريبة القيمة المضافة أو تعويم العملة) مع عدم وجود آلية واضحة لربط تلك المعاشات بالتضخم.

من جهة أخرى، وبينما يشترط الدستور المصري حد أدنى من الإنفاق الاجتماعي على الصحة والتعليم، غيرت الحكومة المصرية منهجية حساب الإنفاق على هذين البندين وأدخلت فوائد المديونية ضمن حساب النفقات لتضخيم الإنفاق الاجتماعي، ولم يعترض الصندوق على ذلك.¹⁵⁴

ومع تشدد الصندوق في بعض القضايا المتعلقة بالإصلاح المالي من وجهة نظره، مثل الحد من دعم الطاقة، فإن برامجه لا تحتوي على إجراءات كافية للتعامل مع قضايا مثل الفساد والحوكمة، وفي الحالة المصرية لم يعترض ولا مرة على البنود المتعلقة باحترام الشفافية، وكان من المفترض أن تصدر البلاد تقريراً عن كل الديون المتراكمة على المؤسسات الحكومية والتي لا تظهر في الموازنة العامة خلال توقيت متفق عليه مع الصندوق لكن البلاد خالفت هذا الاتفاق.¹⁵⁵

154. الحكومة تتجاهل الدستور في الموازنة العامة للعام السادس، 2021، بيان صحفي للمبادرة المصرية للحقوق الشخصية، shorturl.at/fpUW3

155. سلمى حسين، 2018، عين على الدين 3، المبادرة المصرية للحقوق الشخصية.

6. الخاتمة:

منذ حقبة الثمانينيات استطاعت مؤسسا صندوق النقد والبنك الدوليين أن يعيدا هيكلة النظم الاقتصادية - الاجتماعية في البلدان العربية، من خلال تعديل السياسات النقدية والتجارية، بحيث تصبح أكثر اندماجا في النظام العالمي، وهو ما جعل الملايين (؟؟) أكثر تعرضا لتقلبات السوق، وبينما كانت الحاجة تتزايد للحماية كانت المؤسسات المالية تدفع الحكومات نحو تغيير أولويات سياساتها المالية والميل للحد من الإنفاق الاجتماعي.

ومع صعود الربيع العربي تصاعدت الطموحات بشأن التحرر من هذا النموذج، لكن مؤسستي التمويل استغلتا حالة الإنهاك المالي التي كانت عليها بلدان الربيع وأدخلتها في موجة جديدة من القروض المشروطة التي غيرت نظم الحماية الاجتماعية لديها من نظم معممة إلى نظم أكثر استهدافا، بدعوى أنها أقل في الكلفة المالية.

وكان «الاستهداف» مدخلا نحو تقويض الامتيازات الاجتماعية التي كانت تحظى بها طبقات واسعة رأى صندوق النقد والبنك الدوليين أنهم لا يستحقون الدعم، بينما عجز نظم الاستهداف الجديدة عن تغطية كل الفقراء. ويمكننا تلخيص تأثيرات تدخل المؤسسات المالية في النقاط التالية:

التأثيرات السلبية (نظم حماية مشوهة)	التأثيرات الإيجابية (الإصلاح المالي يعود بعد فترة على الفئات الأضعف)
• لم تهتم تلك المؤسسات في بداية تدخلها في توفير الحماية الاجتماعية للشرائح المختلفة من آثار التحرر الاقتصادي والانفتاح على المنافسة العالمية. • مع توسع إعادة هيكلة اقتصادات المنطقة كانت تلك المؤسسات تتبنى تصورات (إيديولوجية) معادية بشكل غير مبرر لنمط الدعم المعمم ولم تتح مجالا كافيا للنقاش حول النقد الذي تقدمه أطرافا محلية داخل المجتمعات العربية حول طرحها بأن هذا الدعم يمثل هدرا ماليا ويذهب لغير المستحقين. • نظم الدعم القائم على الاستهداف لا تغطي كل الفقراء ولا توجد آلية واضحة لربطها بمعدلات التضخم.	• ساهمت هذه المؤسسات في خلق قدر من الاستقرار المالي المؤقت بالبلدان العربية • وضع مفهوم الحماية الاجتماعية على أجندة صناع القرار، حتى لو بشكل غير مكتمل. • مساعدة البلدان العربية على الاندماج في الاقتصاد العالمي على الصعيدين التجاري والنقدي (من الصعب اعتبار هذه النقطة من الإيجابيات بالنظر الى تعميق التبعية وارتهاق الاقتصادات العربية للسوق العالمي)

الفيديو الثالث:

تأثير مؤسسات التمويل الدولية على الحماية الاجتماعية

7. ملحق:

قروض دول عربية مع صندوق النقد خلال موجتي التسعينات (من المفيد الإشارة الى القروض التي حصلت عليها بلدان كالمغرب وتونس خلال الثمانينيات، وهي المرحلة الأصعب بالنسبة لهذه البلدان) وما بعد الربيع العربي - المصدر: بيانات صندوق النقد الدولي على موقعه الرسمي.

اسم البلد	نوع القرض	تاريخ القرض
تونس	Extended Fund Facility	يوليو 1992
تونس	Standby Arrangement	يونيو 2013
تونس	Standby Arrangement	مايو 2016
المغرب	Standby Arrangement	يوليو 1990
المغرب	Standby Arrangement	يناير 1992
المغرب	Precautionary and Liquidity Line	أغسطس 2012
المغرب	Precautionary and Liquidity Line	يوليو 2014
الأردن	Standby Arrangement	فبراير 1992
الأردن	Extended Fund Facility	مايو 1994
الأردن	Extended Fund Facility	فبراير 1996
الأردن	Extended Fund Facility	أبريل 1999
الأردن	Standby Arrangement	يوليو 2002
الأردن	Standby Arrangement	أغسطس 2012
الأردن	Extended Fund Facility	أغسطس 2016
مصر	Standby Arrangement	مايو 1991
مصر	Extended Fund Facility	سبتمبر 1993
مصر	Standby Arrangement	أكتوبر 1996
مصر	Extended Fund Facility	نوفمبر 2016

ثانياً: المشاركة المجتمعية في سياسات الحماية الاجتماعية

ويقصد بالمشاركة المجتمعية عموماً:

إسهام ومشاركة عموم الناس أو ممثلين عنهم في الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية ورسم الأهداف العامة للدولة والمجتمع وهي بهذا المضمون تحمل معاني الديمقراطية¹⁵⁶

بالتالي وهو ما يدفعنا لاستخلاص أنّ المشاركة المجتمعية تحتاج إلى بيئة ديمقراطية¹⁵⁷ يزيد في نجاعتها تبني اللامركزية التي تتيح القدر الكافي لتحقيق الأهداف المرجوة.



شهدت العقود الأخيرة تحولات عميقة في وظيفة الدولة في العالم من خلال - في طور أول- التخلي عن دورها كـ«دولة راعية» إلى دولة يقتصر دورها على تيسير حركة السوق والانسحاب من مسؤوليتها الاجتماعية، ومع تجذر النيو ليبرالية (أو الليبرالية المتوحشة) فإنّ انسحاب الدولة أصبح تاماً في إطار الحملة العالمية لإعادة تشكيل مفهوم الدولة وأولوياتها الاقتصادية¹⁵⁸. هذه التحولات العالمية المتسارعة لم تكن المنطقة العربية في منأى عنها بل أنها كانت مرتبطة بها باعتبار أنّ مناويلها التنموية ومنذ مرحلة الاستقلال (أو ما بعد الكولونيالية) ضلت أدواتها في ارتباط متواصل مع ما خلفه المستعمر دون أي توجه نحو البناء وفق خصوصيات كل دولة، وفي مرحلة ثانية وجدت نفسها مجبرة على تبني مقولات «العولمة»¹⁵⁹ والانخراط فيها دون أن يكون لها أي رؤية واضحة في رسم السياسات العامة غير تلك التي تفرض من قبل المقرضين الدوليين. أمام هذه المتغيرات وتجذر النيو ليبرالية وهيمنتها وتعمق الفوارق بصفة عامة

156. عثمان محمد غنيم، ماجدة أبوزنط، التنمية المستدامة: فلسفتها وأساليب تخطيطها وأدوات قياسها، الأردن، 2005، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، ص93.

157. يمكن اعتبار أنّ الديمقراطية في حدّ ذاتها قد عرفت تطوّراً في تطبيقاتها استجابة للأزمات التي عرفتتها، حيث إنّ محطاتها الأخيرة هو توجّه نحو محاولة تطبيق أمثل لها تحت مقولة "حكم الشعب، عن طريق الشعب، لفائدة الشعب" وتجلّى ذلك في التأسيس للديمقراطية التشاركية التي هي معيارياً تعبير على جوهر تعريف الديمقراطية والتي تقوم على المشاركة المجتمعية كأساس لتحقيق ذلك.

158. الحماية الاجتماعية من الامتيازات إلى الحق، منظمة العمل الدولية، 2014، ص4

159. وإن كان المصطلح في لغته الأصلية الإنجليزية "Globalization" لا تعني "العولمة" بقدر ما هي "كونية" أو إعادة تشكل للعالم وفق رؤية غربية لا ترى التجمعات الإنسانية الأخرى بكامنها الثقافي والتاريخي، بل هي مجرد كيانات ثقافية يجب إعادة رسمها وصياغتها من منظورهم واعتبارها مساحات سوقية للتبادل الحرّ (فتحي المسكيني، 2020).

بين الدول من جهة وبين الطبقات الاجتماعية داخل الدولة الواحدة دون أن ننسى الأزمات الاقتصادية التي عرفتھا النيو ليبرالية وانعكاساتها على الدول النامية وبصفة أخصّ في منطقتنا العربية (تونس، لبنان، الأردن، مصر، المغرب والعراق). حيث إنّ مجال الحماية الاجتماعية مثّل المستوى الأوّل في تشكّل بنية الصراع باعتبارها فعلا سياسيا، أوّلا بالنظر إلى طبيعة النظم السياسية للدول التي تراوحت بين التسلطية (الزبونية والخوف) والدكتاتورية (الهيمنة)، ثانيا بالنظر إلى إسقاطات مناويل/أنساق التنمية التي عمّقت الفوارق الاجتماعية، هذه العوامل أشعرت الفاعلين المستقلين في الحيز المجتمعي إلى ضرورة لعب أدوار متقدمة (خاصة بعد 2011) في اتجاه محاولة إعادة التوازن للمجتمع بهدف تحقيق عدالة اجتماعية أكبر.

في السياق ذاته، فقد سعت الدولة للحدّ من تأثير خياراتها التنموية إلى الانفراد بتبني السياسات الاجتماعية، لتأمين انفتاحها -المدفوعة له- على مقولات النيو ليبرالية، من خلال الحفاظ على الحد الأدنى من تدخلها في مجال الحماية الاجتماعية والذي كان الهدف منه أساسا ليس توفيرها في إطار العدالة الاجتماعية وإنما لتفادي الارتجاجات الاجتماعية الناجمة عن تبني الأدوات الاقتصادية النيو ليبرالية، في هذا المضمار وجد المجتمع (من خلال الأجسام الوسيطة ممثلة في المجتمع المدني) نفسه مضطرا للانخراط في الدفاع عن مصالحه من أجل تحقيق أكبر قدر من الإنصاف في إطار العدالة الاجتماعية من خلال تبني استراتيجيات تمكنه من ذلك. إلا أنه ومع المتغيّرات السياسية التي عرفتھا بعض الدول العربية موضوع بحثنا (فسحة انفتاح قسرية للبعض وإعادة صياغة سياسية للآخرى) والتي لم تتجاوز حدود محاولة الاشتغال على الدفع نحو تغيير سياسي جذري فإنّ المشاركة المجتمعية لم تتمكن من إدارة الصراع بالمستوى المطلوب رغم تحقيقها لنتائج يمكن وصفها بالمحتشمة لغياب تناغم الاستراتيجيات وسوء استعمال الأدوات الضرورية لتحقيق النتائج المنتظرة من مشاركتهم والذي يعود إلى عدّة عوامل تتعلق أساسا بغياب الرؤى الاستراتيجية إلى جانب العوامل السياسية والاقتصادية آفة الذكر.

1. المشاركة المجتمعية والحماية الاجتماعية: المفاهيم والتطبيقات:

تعتبر فكرة المشاركة المجتمعية كفعل سياسي من أبرز دعائم المجتمعات الديمقراطية كما أشارت نتائج ملاحظات Alexis de Tocqueville¹⁶⁰ التي انحصرت أبعادها في مشاركة الأفراد في الحياة العامة عبر الأجسام الوسيطة متمثلة أساسا في منظمات المجتمع المدني والتي تؤسّس لشعور مجتمعي بالمساهمة في أخذ القرارات السياسية ورسم السياسات العامة للدولة. لكنّ هذا المفهوم تطوّر مع تطوّر أنماط العيش للأفراد وتغيّر مفهوم الدولة وعلاقاتها بالمجال المجتمعي من خلال التوجه نحو إعطاء الأولوية لاقتصاد السوق وأنماط الاستهلاك على حساب الأنساق القيمية للمجتمع الذي أعاد تشكّل هذا المفهوم ليتجه أكثر نحو المشاركة المجتمعية الغير مهيكلة والتي أساسها فردانية المشاركة واتصالها أكثر بما هو مجالي.

التصق مفهوم المشاركة المجتمعية أساسا بالفعل الجماعي في المجال السياسي في إطار الصراع حول السلطة وأشكال إدارتها من أجل تحقيق أهداف ومبادئ الديمقراطية وتجاوز عثرات الديمقراطية التمثيلية على شكلها الحالي التي أنتجت انحرافات بجوهر هذه المبادئ، حيث إنّ المشاركة المجتمعية هي أساسا جوهر الديمقراطية. وانطلاقا من المنطقة العربية (تونس، لبنان، الأردن، مصر، المغرب والعراق) فإنّ مسألة المشاركة المجتمعية ظلّت شكلانية لتبييض الأنظمة التسلطية مرتبهة لمنظمات المجتمع المدني الموالية للأنظمة على غرار تونس، مصر، المغرب والأردن، وغير موجودة على غرار العراق وممزقة بين الطوائف في مثال لبنان، لكنّها عرفت انتعاشه في كل من تونس ومصر بعد الثورات التي حصلت فيها وسمحت في كسر البنى التقليدية للمشاركة المجتمعية وفسحت المجال للمجتمعين إلى محاولة إعادة تشكيل الديناميات في جميع المستويات وهي فترة لم تدم كثيرا في مصر لتعود إلى سالف عهدها في الانغلاق على جميع المستويات، وفي تونس رغم ثراء التجربة إلا أنها في طريقها نحو الانتكاسة والعودة

160. De Tocqueville Alexis, De la démocratie en Amérique, Paris, 1864, ML Frères, 14ème édition.

رويدا رويدا إلى الشكلائية، أما في العراق فهي حذت حذو المثال الطائفي في لبنان الذي لم يتمكن بدوره من تجاوزها.

المشاركة المجتمعية والحماية الاجتماعية

المفاهيم والتطبيقات

التصق مفهوم المشاركة المجتمعية أساسا بالفعل الجماعي في المجال السياسي في إطار الصراع حول السلطة وأشكال إدارتها من أجل تحقيق أهداف ومبادئ الديمقراطية

المشاركة المجتمعية هي أساسا جوهر الديمقراطية لذا تجاوزت عثرات الديمقراطية.

في المنطقة العربية ظلت المشاركة المجتمعية شكلائية لتبييض الانظمة التسلطية.

1. مرتبطة بمنظمات المجتمع المدني
2. موالية للأنظمة على غرار تونس، مصر، المغرب والأردن،
3. غير موجودة على غرار العراق
4. ممزقة بين الطوائف في مثال لبنان

عرفت انتعاشه في كل من تونس ومصر بعد الثورات

References

دليل الحماية الاجتماعية، منتدى البدائل العربي للدراسات - بيروت

تطور مفهوم المشاركة



لكن انطلاقاً من مفهوم المشاركة المجتمعية وارتباطه أساساً بجوهر الديمقراطية فإن الأمثلة العربية المذكورة وأمام أوضاعها الحالية الغير/الشبه ديمقراطية فهي تدفع إلى ضرورة إعادة تشكّل المفهوم انطلاقاً من الغايات، حيث أنّها وبصفتها فعل سياسي تكريساً للديمقراطية فإنّها في غير ذلك الموضع تمثّل فعلاً دفاعياً من أجل جملة المبادئ والحقوق عموماً المتصلة بالكرامة الإنسانية بالتالي فإنّ الإطار العامّ يصبح محدداً لشكل المشاركة المجتمعية وي طرح عديد الإشكاليات في علاقة بنجاحتها ليضفي اللبس على مفهومها حيث أنّها في غياب الأطر الديمقراطية تصبح المشاركة المجتمعية رافعة لتغيير الواقع السياسي عوضاً على أن تكون آلية للمشاركة في صناعة القرار.

التعبئة (mobilization)

ولئن تتجانس في المطلق مع مفهوم الفعل الجماعي إلا أنها تختلف عنه في الأسباب والأهداف فهي نمط نجده في أغلب الأحيان في المحليات وهو لا يهدف إلى التأسيس لسلطة مضادة بقدر ما يبحق على فاعلية أكبر في المشاركة في صناعة القرار فيها

الفعل الجماعي (collective action)

وهو يتشكل أساساً في الحركات الاجتماعية التي تركز على المبادرات النضالية وتكون في غالب الأحيان عفوية أو في شكل ردّة فعل وتهدف بالأساس ليس إلى تقويض السلطة العمومية وإنما إلى إعادة توازن تفاعلاتها ويمكن وصفها بـ"السلطة المضادة".

الفعل العام (public action)

وهي جملة الإجراءات التي تتخذها سلطة عمومية (منفردة أو تشاركية) الهدف منها التعامل مع وضعيات ينظر على أنها مشكلة، لكن في هذا المضممار فإنّه لتحقيق ذلك من خلال المشاركة المجتمعية لا يمكن للسلطة العمومية إلا توخي مسار التشاركية في إطار اللامركزية التي ستسمح للمحليات بإرساء علاقات تفاعلية تتجه نحو ترسيخ أكثر للديمقراطية، هذا الفعل يتوقف على نمط السلطة المتبّع ليبقى النمط الديمقراطي من أهمّ الاشكال التي تتيح مجالاً أكبر للمشاركة المجتمعية.

161. Bresson Maryse, La participation : un concept constamment réinventé, France, 2014, Scio-logos.
<https://doi.org/10.4000/socio-logos.2817>

Lascombes P. et Le Galèse P., Sociologie de l'action publique, Patis, 2012, p7.

انطلاقاً من المفهومين فإن المشاركة المجتمعية في الحماية الاجتماعية تتجلى في:



المشاركة في رسم
السياسات العامة في
الدولة (وطنياً أو محلياً)
الفعل السياسي



قدرتها على ترجمة الحقوق
الاقتصادية والاجتماعية
في الواقع من أجل تحقيق
العدالة الاجتماعية



المشاركة في الفعل
السياسي

2. واقع المشاركة المجتمعية في الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية:



انطلاقاً من النماذج موضوع النظر (تونس، لبنان، الأردن، مصر، المغرب والعراق) فإن أغلبها تلتقي في مفترق طرق الإملاءات الدولية، واستناداً إلى ما سبق بيانه (خضوع الدول موضوع البحث للسياسات الاقتصادية الدولية) فإن أنظمة الحماية الاجتماعية لم تعرف تطوراً ما عدى السعي لمواجهة آثار الخيارات الاقتصادية النيو ليبرالية وحجة ذلك أن كل الدول المذكورة تعاني:

- عجزاً كبيراً في موازناتها من جراء خلل في بنى الهيكل الاقتصادي (غياب مناوئل التنمية الناجعة؟؟ ماهي مناوئل التنمية البديلة؟؟)
- سوء إدارة الموازنات في غياب المعايير الديمقراطية رغم ادعاء أغلبها باعتمادها.
- تأثير الواقع السياسي الداخلي حيث إنّ البنية الاجتماعية والسياسية لعدد من الدول مشتتة تحت وقع العشائرية والقبلية والطائفية في أمثلة كل من لبنان، العراق والأردن.
- يعزى البعض الآخر إلى التسليطة أو الديمقراطية الواجحة في أمثلة المغرب ومصر ليبقى المثال التونسي الذي تشكل فيه محاولة إرساء للديمقراطية انتهت به المطاف نحو ارتجاج سياسي قد يعود بها إلى الديمقراطية الشكلانية (ما يجري الآن في تونس أخطر حيث ينفرد الرئيس بكل مقاليد الحكم).
- إلى جانب الفساد السياسي والضريبي فإن مجالات الحماية الاجتماعية بقيت في يد الدولة (هذا صحيح جزئياً بالنظر إلى الخوصصة المتنامية لقطاعي الصحة والتعليم) من خلال إسداء الخدمات الاجتماعية لا غير وحتى هذه الخدمات لم ترتق نتائجها إلى المعدلات العالمية، بل ساهمت في تعميق الهشاشة الاجتماعية.

هذه الخيارات المتسمة بالفشل وعدم النجاعة تضع المواطن أمام قدره وتحيله إلى ضرورة استنباط الحلول لمواجهتها وبالتالي إدارة تحمّل الأعباء التي ترفض/ فشلت الدولة في تحمّلها وبالتالي التعويل على قدراته التنظيمية كأفراد أو كمجموعات. فالى جانب البنى التقليدية للمشاركة المجتمعية في الحماية الاجتماعية والتي في أغلبها ذات طابع إنساني/ ديني (الأوقاف، الجمعيات الخيرية، الجمعيات الدينية...) ومع تشكل مقوّمات المجتمع المدني (جمعيات، منظمات ونقابات عمالية) (من المفيد الإشارة إلى الدور المتميز الذي تلعبه بعض الحركات الاجتماعية)، كجسم وسيط في إدارة التفاعلات السياسية بين المجتمع والدولة، فإنّ قسم واسع منه اتجه نحو التخصّص في الدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية ك مجال أوسع للحماية الاجتماعية. هذا الواقع السياسي الغير ديمقراطي للدول الموصّأ إليها أعلاه قد أفرز نمطين من التكتلات المجتمعية، تتمثل الأولى في التي تتفاعل مع السلطة القائمة على أساس الولاء والاستفادة في علاقة زبونية فاضحة وفي الحد الأدنى جزء منها يعتمد إلى محايثتها دون الخضوع لها مباشرة، والثانية تلك التي تعمل في استقلالية عنها (أي السلطة القائمة) مما دفعها إلى تبني استراتيجية تركز على ثنائية التحرك بين مواجهة السياسات العامة للدولة (التي كما أشارنا إلى خضوعها لإملاءات المنظمات الدولية)، والعمل على تنفيذ جملة من البرامج والمشاريع الهدف منها إحداث التغيير المرجو للواقع الاجتماعي (هذا التحليل صحيح لكنه يتناقض مع ما جاء سابقا من كون المجتمع المدني خاضع للدولة في البلدان العربية موضع الدراسة).

إنّ صنوف المجتمع المدني الموالي أو المحايد هي واجهة تعتمد في برامجها ومشاريعها على إدارة مبادرات السلطة القائمة وتبريرها دون أن تكون لها علاقات موثوقة مع المجتمع لتكون في نهاية المطاف مجرد تعبير للسياسات العامة للدولة حيث إنّه ورغم الواقع الاجتماعي الهشّ لمجتمعها وتدني مستوى الحماية الاجتماعية فإنّها مجرد أداة سلطوية تتحرّك في حيّز رغبة الحكومات في المضي قدما في تنفيذ ذات السياسات العامة التي أدت إلى هشاشة المجتمعات. فمثلا ومن خلال المثال المصري نجد أنّ بعض السياسات العامة في الحماية الاجتماعية اتخذت شكل المبادرات رئاسية ووزارية استعملت لغة المجتمع المدني على غرار بادرة «حياة كريمة» والتي تتبنّى مقومات العمل الخيري والتطوعي وتهدف إلى القضاء على الفقر بصفته مشكلة إنسانية وليس مشكلة اقتصادية واجتماعية¹⁶².

وفي منحى آخر فإنّ صنوف المجتمع المدني المستقل ومن خلال ثنائية الاستراتيجية فإنّها وفي مستوى مواجهة السياسات العامة تعتمد على الفعل الجماعي الذي تعبّر عنه الحركات الاحتجاجات الاجتماعية من أجل تحقيق العدالة الاجتماعية باعتبارها من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية، هذه الحركات الاحتجاجية إمّا أن تكون عفوية تكون فيها المبادرة في أغلب الأحيان فردية أو منظمة تكون فيها المبادرة من قبل الفاعلين المهيكليين إلا أنّ هذا الفعل الجماعي تكون فيه المواجهات العنيفة حاضرة فيه بقوة حيث سجلت مختلف الدول حركات احتجاجية مطالبة بالحماية الاجتماعية (يجب التدقيق في هذه النقطة بالنظر إلى ان المطالب كانت تهم الوضع الاجتماعي والاقتصادي بشكل عام) من أجل تحقيق أهداف العدالة الاجتماعية على غرار مصر (إلى حدود غلق الفضاء العام أمامها)، تونس، المغرب (التي تمت مواجهتها من قبل السلطات بالعنف والمحاكمات)، لبنان والعراق.

162. المفكرة القانونية، 2022 عام المجتمع المدني في مصر: عن أيّ مجتمع مدني نتحدّث؟ (تمّ الاطلاع عليه بتاريخ 08 أكتوبر 2022)

<https://bit.ly/3evetnN>

أما في مستوى تبني جملة البرامج والمشاريع فإنها تركز أساسا على مستويات ثلاثة والتي تهدف أساسا إلى خلق التغيير:



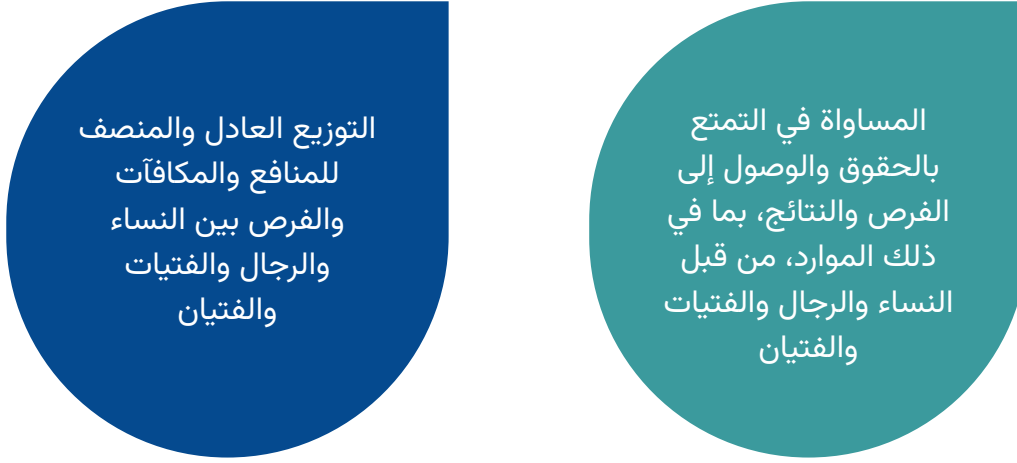
بالتمعّن في الاستراتيجيات المتّبعة من قبل الفاعلين المجتمعيين في مجالات الحماية الاجتماعية فإنّ تواصل الواقع الاجتماعي المتدنّي للدول آتفة الذكر يعبر على عدم توقّر النجاعة المطلوبة في تحقيق التغيير المرجوّ والأمر لا يعود إلى تقصير منها بل يمكن فهمه من خلال الحيّز الزمني الوجيز الذي انطلقت منه خطواتها الأولى (منذ 2011) وهذا لا ينكر نجاح بعض التجارب خاصّة في تونس الذي ساعد واقعها السياسي منذ ثورة 2011 وتبني مسارا انتقاليا نحو الديمقراطية لا سيما في مستوى تبنيها للامركزية التي ساهمت في تدعيم المشاركة المجتمعية في الحماية الاجتماعية وفي الحدّ الأدنى في قدرة مكوّنات المجتمع المدني على بناء الاستراتيجيات¹⁶³.

لا شكّ أنّ المشاركة المجتمعية في الحماية المجتمعية (؟؟) تلعب دورا أساسيا في تحقيق العدالة الاجتماعية إلا أنّه لا يمكن لها ان تتحمّل أعباء استقالة الدولة من تأدية دورها لتبقى المشاركة المجتمعية المشتبكة من أجل تغيير النمط الليبرالي (النيوليبرالي) للسياسات العامة تحقيقا للعدالة الاجتماعية البوصلة الأساسية لفسح المجال أمام مختلف فئات المجتمع للمشاركة الفعلية في الحماية الاجتماعية وليس ترقيع فشل الدول في ذلك.

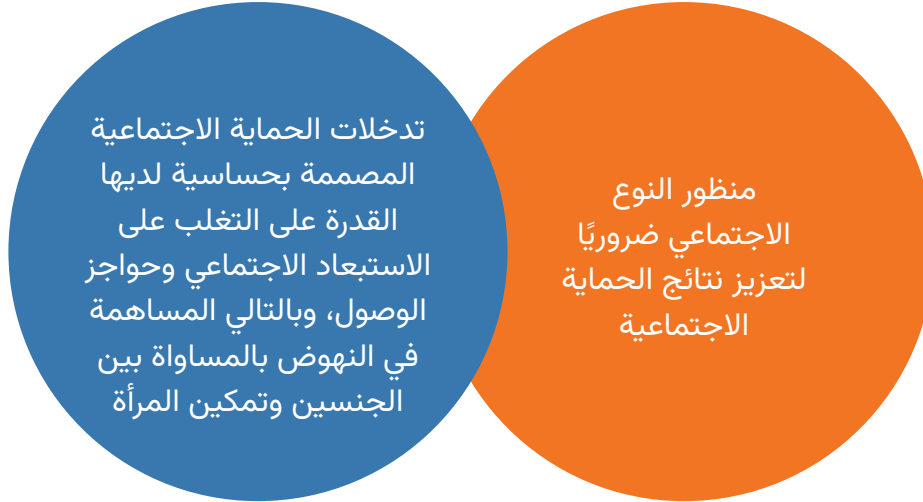
163. نداء من أجل مؤتمر وطني للحركات الاجتماعية والمواطنة، <https://bit.ly/3yD6j3P>

ثالثاً: الحماية الاجتماعية والنوع الاجتماعي

النوع الاجتماعي أو الجندر، العمليات الاجتماعية التي يتم عبرها تشكيل الرجال والنساء والشروط الخاصة بالذكورة والأنوثة والتنميطات الخاصة بهما في كل سياق ثقافي واجتماعي. وما يترتب على ذلك من توزيع للأدوار بين الرجال والنساء، ومن هيمنة للأدوار الذكورية وإمكانية أكبر للرجال في الوصول للفرص والموارد والإمكانات.



توفر لنا مناظير النوع الاجتماعي الإمكانية لفهم علاقات القوى بين النساء والرجال، والبُنى الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية التي تعمل كحواجز تقلل من إمكانية وصول النساء وتمتعهن بالحقوق. نعني بالمساواة النوعية:



في حين أن توسيع وتعزيز أنظمة الحماية الاجتماعية على الصعيد العالمي قد وفر فرصاً مهمة ضد الفقر، فإن النساء في جميع أنحاء العالم لا يزالن (تزلن؟) يعانين من عدم المساواة في الوصول والتغطية. وهذا يعكس انفسالاً عاماً بين الأدلة على الطبيعة الجنسانية للفقر والضعف وتصميم برامج الحماية الاجتماعية¹⁶⁴.

164. Gender-Sensitive Social Protection for Zero Hunger: WFP's role in Latin America and the Caribbean, World Food Program, Written by: Mariangela Bizzarri, 2017, P5

العلاقة بين المساواة بين الجنسين والحماية الاجتماعية هي علاقة يعزز كل منها الآخر¹⁶⁵:

توجه مناظير النوع الاجتماعي التفكير نحو أولوية صياغة برامج حماية اجتماعية تراعي الفوارق بين الأنواع الاجتماعية وتضع التركيز على المخاطر الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعي ونقاط الضعف مثل الاستبعاد والتمييز وانتهاك الحقوق، إمكانية اتخاذ تدابير لمعالجتها وتعزيز قدر أكبر من المساواة بين الجنسين.



أي أن تمتد مهمة برامج الحماية الاجتماعية لتحليل وصياغة سياسات وبرامج تنظر بشكل عميق لأسس عدم المساواة والتمييز والإقصاء، والعمل على تعزيز التغييرات التي تقلل المخاطر وتدعم العدالة النوعية والشمول والتمكين.

1. كيف نُحلل برامج الحماية الاجتماعية من منظور النوع الاجتماعي:

هنالك أربعة مبادئ يمكن النظر إليها في سياق بناء برامج للحماية الاجتماعية تتبنى منظور النوع الاجتماعي والتي تهدف أيضا إلى تحقيق العدالة النوعية.

هذه المبادئ هي¹⁶⁶:

المشاركة	التحويل	الاعتراف	إعادة التوزيع
دعم وتسهيل مشاركة النساء والفتيات في كل المجتمعات في كل سياقاته السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية	استيعاب الاختلاف وتحقيق التغيير الهيكلي، بحيث يحدث تحول كامل في أوضاع النساء والفتيات	ونعني به هنا تعزيز الكرامة والقيمة وإزالة حالة التنميط الوصم والإذلال والعنف المحيطة بالنساء	يهدف هذا المبدأ لكسر حلقة الحرمان المرتبطة بالنساء وعدم قدرتهن على الوصول للموارد والفرص

يمكن أن نستعين هنا بمؤشرات الحماية الاجتماعية (social protection index)، وعبر البيانات المقسمة على أساس الجنس (sex disaggregated data) يمكن أيضا أن نفهم مدى الوصولية والقدرة على الانتفاع من برامج الحماية الاجتماعية لكل من الرجال والنساء.

165. المرجع السابق، ص5

166. Engendering Social Protection: Conference Summary Report International Conference Lusaka, October 22-23, 2012, Friedrich Ebert Stiftung, p7

داسة حالة:

النساء في القطاع غير الرسمي/غير المنظم/غير المهيكّل:

يصنف العمل غير الرسمي والعاملون والعاملات فيه بأنه أولئك الذين/اللاتي (لا) تخضع علاقة عملهم، في القانون أو الممارسة، لتشريعات العمل الوطنية، أو ضرائب الدخل، أو الحماية الاجتماعية، أو استحقاقهم لمزايا توظيف معينة.

يعود سبب عدم الحصول على الحماية الاجتماعية جزئياً إلى عدم الأهلية بسبب طبيعة العمل (غير مهيكّل، غير منظم بقوانين عبر الدولة).. لا يقتصر هذا على النساء، ولكنه يتفاقم بالنسبة لهن، حيث تؤدي أوجه عدم المساواة الهيكلية والنوع الاجتماعي إلى تركيز العمل غير الرسمي الأنثوي في وظائف منخفضة المهارات ومتدنية الأجر. إن التوزيع غير المتكافئ بين الجنسين للمهام المنزلية والإنجابية يعني أن المرأة تتحمل عبئاً مزدوجاً من العمل بأجر ومسؤوليات الرعاية في المنزل.

هذا الوضع يضع النساء في وضع غير مواتٍ عند المشاركة في سوق العمل، حيث يحد الافتقار إلى الحماية الاجتماعية وخدمات دعم رعاية الطفل الكافية من اختيارهن للفرص. وهذا يترجم إلى أعداد غير متناسبة من النساء العاملات في أكثر أنواع العمالة ضعفاً وأقلها أمناً، والتي ترتبط بمستويات عالية من الفقر والتهميش الاجتماعي. يتم ترك هؤلاء النساء دون حماية من الأزمات الاقتصادية والتحديات المختلفة كالحروب والصراعات وحالات عدم الاستقرار السياسي.

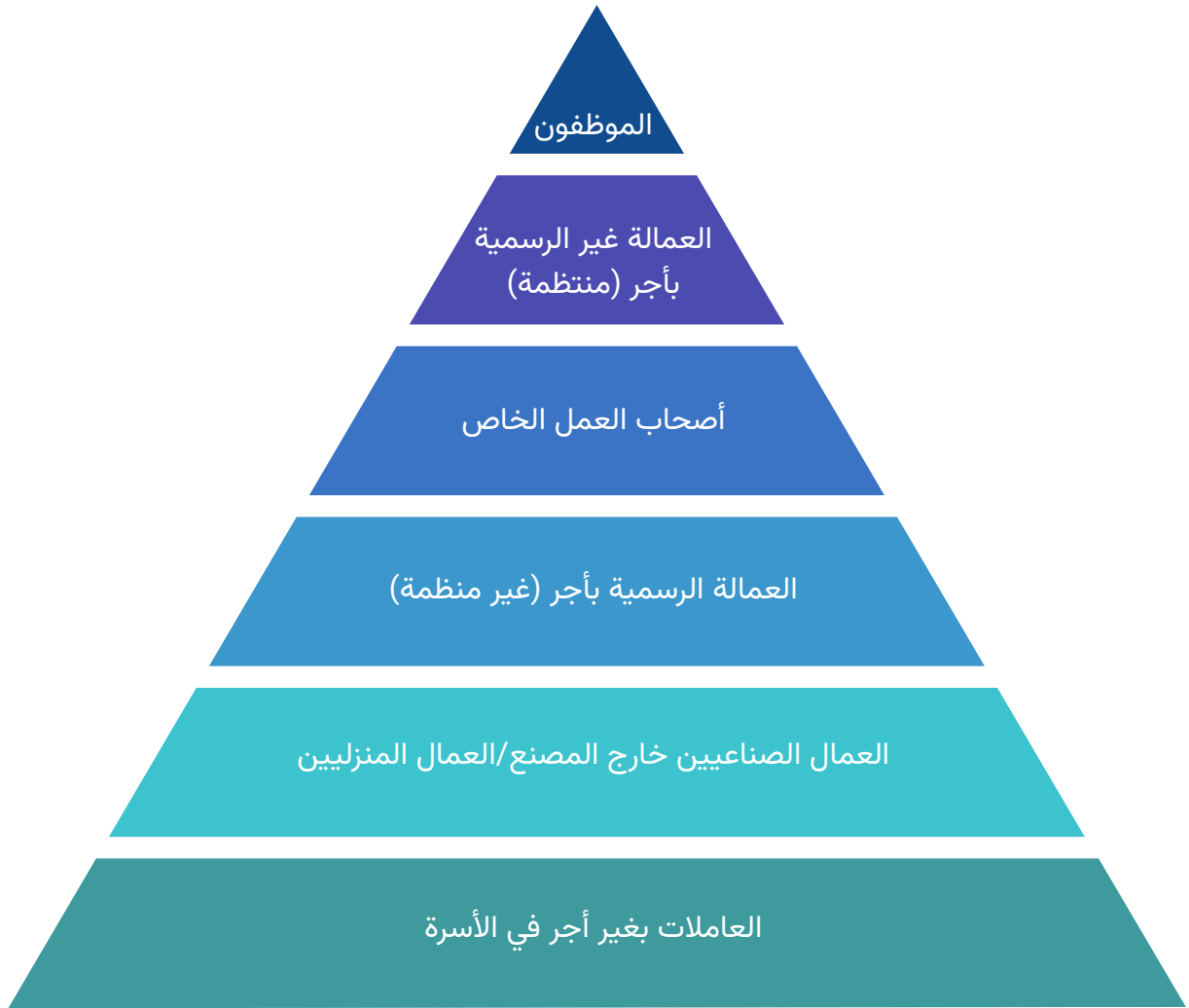
قد لا تتمكن النساء أيضاً من الوصول لبرامج الحماية الاجتماعية بسبب عدم القدرة على دفع الاشتراكات الشهرية في حالة البرامج القائمة على المساهمة بسبب الدخل القليل والمتقطع الذي يحصلن عليه حين يعملن في مهن وأنشطة القطاع الاقتصادي غير المنظم، كعملهن في بيع الأطعمة أو الصناعات الخفيفة، أو كعاملات في المنازل.

فهم المعوقات التي تواجه المرأة العاملة عند حصولها على الحماية الاجتماعية - سواء بسبب عدم الأهلية أو بسبب التصميم غير المناسب وتنفيذ برامج الحماية الاجتماعية - أمر بالغ الأهمية لتحسين التغطية وتقديم الحماية الاجتماعية. خاصة بسبب وجود عوائق وبُنى اجتماعية وثقافية تدفع النساء نحو الانخراط في نطاق العمل غير الرسمي أو غير المهيكّل، وتلقائياً يتم حرمانهن من الوصول للحماية الاجتماعية بسبب نشاطها في هذا المجال الاقتصادي مهيمناً عليها من قبل الرجال.

عناصر تحليل العلاقة بين الحماية الاجتماعية والنوع الاجتماعي:

1. هل تضع الفروق الجندرية وعدم قدرة النساء على الوصول للفرص والإمكانات والموارد بسبب العوامل الاجتماعية والثقافية والسياسية بعين الاعتبار؟
2. هل تهدف بشكل إستراتيجي للعدالة النوعية؟
3. هل تمكن النساء وتقلل الفوارق في الوصول والتمتع بالحقوق بين الرجال والنساء؟
4. هل تُؤخذ الأدوار الرعائية وأدوار إعادة الإنتاج بالحسبان عند العمل على تصميم وتنفيذ برامج الحماية الاجتماعية؟
5. بما في ذلك أدوار الإنجاب والحمل والإرضاع التي تقوم بها النساء؟
6. هل استحقاقات الأمومة (Maternity benefits) مضمنة في برامج الحماية الاجتماعية؟
7. لأي درجة ينتفع كل من الرجال والنساء من برامج الحماية الاجتماعية؟

8. هل توضع المعطيات الثقافية والاجتماعية بالحسبان عند تصميم برامج الحماية الاجتماعية؟
9. العوائق التي تقف أمام النساء اللاتي يعشن في سياقات اجتماعية لا تعطينهن أدوارا قيادية أو تقلل من أهليتهن في اتخاذ القرارات؟



عبر هذا النموذج، نلاحظ أن النساء أقل حظا في الوصول للعمل في الوظائف في القطاع الرسمي مقارنة الرجال، إذا ما قارنا الوضع مع القطاع غير المنظم، والذي تتواجد فيه النساء بشكل أكبر. ينتج عن ذلك عدم قدرة النساء على الوصول على المعاشات مثلا، باعتبارها مكافئات نهاية الخدمة لمن يعملون في القطاع المنظم (بل حرمانهن من مختلف أشكال الحماية الاجتماعية، ذلك ان العمل غير اللائق وغير الرسمي يوجد كذلك في القطاع «المنظم»).

كذلك عدم القدرة على تنمية قدراتهن وتطويرها، بما أن بقائهن وأمانهن الاقتصادي مربوط بمورد الوقت والقدرة على الإنتاج. وفقا لمنظمة العمل الدولية، في 30 من أصل 41 بلداً توفرت عنها بيانات مصنفة حسب الجنس، كانت النسبة المئوية للنساء في العمالة غير الرسمية وغير الزراعية أعلى من نسبة الرجال. تتسم أسواق العمل غير الرسمية في جميع المناطق الجغرافية بالفصل بين الجنسين، حيث تتركز النساء بشكل غير متناسب في وظائف منخفضة الجودة تزيد من خطر الفقر¹⁶⁷.

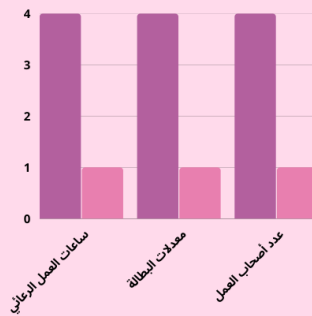
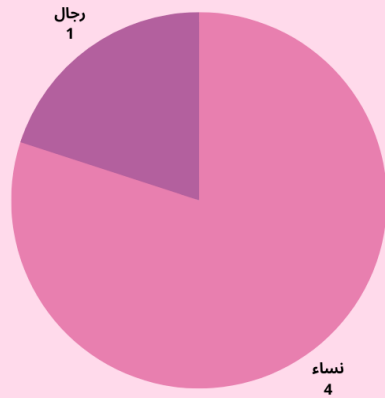
167. Martina Ulrichs, 2016, Informality, women, and social protection: identifying barriers to provide effective coverage, Working paper 435, Oversea Development Institute (ODI), <https://cdn.odi.org/media/documents/10525.pdf> , p9.

2. العمل الرعائي وإعادة إنتاج الأدوار الاجتماعية:



العمل الرعائي لأفراد الأسرة

إحصاءات منظمة العمل الدولية حول الوقت الذي ينفقه كل من الرجال والنساء في العمل الرعائي



تنفق النساء 12,5 مليار ساعة يوميا على الأعمال المنزلية، وتقدر قيمة هذه الأعمال بـ 10,8 ترليون دولار¹⁶⁸.

تشير إحصاءات منظمة العمل الدولية إلى أن النساء في المنطقة العربية ينفقن زمنا يوازي أربعة أضعاف الزمن الذي ينفقه الرجال في العمل الرعائي¹⁶⁹.

يتعلق الأمر أيضا بما يمكن تسميته بـ «وقت الفقر» (Time Poverty)، حيث إن رفاه الأسرة هو دالة على مستويات استهلاك الدخل وقراراتهم الزمنية (غير واضح). تحتاج الأسر إلى حد أدنى من الساعات لإتمام الأعمال المنزلية. وكلما قل هذا الوقت، زادت الرفاهية.

تعكس تخصيصات الموارد والأدوار والأوقات في الأسر الاختلافات في تفضيلات وسلطة الأفراد داخل الأسرة.

لاستخدام الوقت آثار قوية على الجنس، حيث يتعين على المرأة العمل لساعات أطول في المهام المنزلية، وذلك بالإضافة لعملها خارج المنزل.

CIRCLE

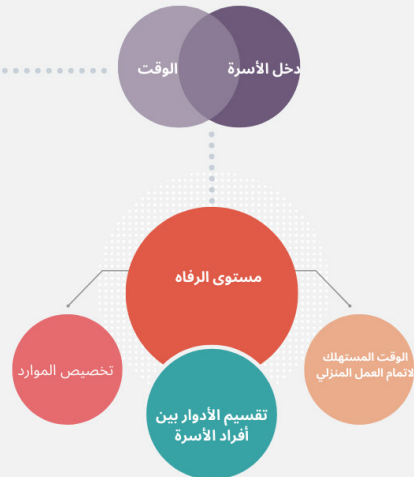
الفكرة الرئيسية

كلما قل الوقت التي تحتاجه الأسرة لإتمام الأعمال المنزلية، زادت الرفاهية. تعكس تخصيصات الموارد والأدوار والأوقات في الأسر الاختلافات في تفضيلات وسلطة الأفراد داخل الأسرة



دالة رفاه الأسرة

هو دالة على مستويات استهلاك الدخل وقراراتهم الزمنية



168. International Labor Organization (2018) Care Work and Care Jobs for The Future of Decent Work, United Nations

169. Coffey, et (2020) Time to care Unpaid and underpaid care work and the global inequality crisis, Oxfam International,

عدم المساواة بين الجنسين في سياق المنطقة العربية متجذر أساسًا في:

1. التقسيم الجنسي للعمل بين الرجال والنساء، حيث يتم إلقاء أدوار الرعاية والأدوار الإنجابية على عاتق النساء، وفقًا لتوزيع للأدوار يرى أن هذه المهام يجب أن تقوم بها النساء فقط.
2. يتفاقم مع خدمات الدعم المحدودة مثل مرافق رعاية الأطفال، واستحقاقات الأمومة والأبوة،
3. ينتج عنها القليل من الوقت والفرص للمرأة لدخول سوق العمل والتمتع بالمزايا المرتبطة به، بما في ذلك تلك المستمدة من برامج الحماية الاجتماعية.

أدوار إعادة الإنتاج Social Reproduction Roles and care Economy	اقتصاد الرعاية "Care Economy"
ضمن مفهوم الرعاية، توجد كل تلك الإجراءات والعلاقات التي تجعل رفاهية الناس وبقائهم على قيد الحياة بدءًا من توفير الطعام وإعداده إلى الكدح العاطفي ومشاعر الاهتمام والرعاية، من خلال الدعم في تعليم الأطفال والفتيات والمراهقين وصحتهم/ن ورعاية الأشخاص المعتمدين على الأسرة ككبار السن. في معظم المجتمعات، تقوم النساء بأعمال الرعاية هذه. يفهم الكثير من الأمة التمييزية التي تعاني منها النساء في مختلف مجالات الحياة من هذا الرابط في السلسلة، يحدث توزيع غير متساو للموارد النقدية والوقتية، وتكون مهام الرعاية في معظم الحالات غير مرئية وغير مدفوعة الأجر وتعيق وصول المرأة إلى التعليم وسوق العمل.	يشير "اقتصاد الرعاية" إلى العمل غير المأجور الذي يتم إجراؤه في المجال المنزلي والذي يحافظ على القوة العاملة الحالية ويرفع من المستقبل ويرعى المسنين. هذا المجال غير المرئي من الإنتاج، والذي يشمل رعاية الأطفال وكبار السن والمرضى، والإعالة اليومية لرفاهية الأسرة، ذو أهمية اقتصادية أساسية. وتشير التقديرات إلى أن جميع هذه الحصص إذا تم احتسابها ستشكل ثلث الناتج القومي الإجمالي لبلدان المنطقة.

لفهم سياق العمل الرعائي، من المهم أيضًا¹⁷⁰:

إضافة إلى ذلك تتقاطع الظروف الاجتماعية والهويات مع الجنس والطبقة عندما يتعلق الأمر بالعمل الرعائي

عوضًا عن تقليص تقسيمات العمل هذه إلى مجرد تعبيرات عن المعتقدات الثقافية، علينا أن نتمعن في دور الطبقة في هذه الإيديولوجيات.

دمج إطار تقاطعي في أي تحليل للعمل الرعائي، إذ تلعب ديناميات السياق الاقتصادي دورًا في كافة أشكال العمل الرعائي.

برامج الحماية الاجتماعية يجب أن تنظر للمرأة من جانب من الأدوار الأسرية أو الإنجابية وليس من الأدوار الإنتاجية. يجب أن تكتسب النساء استحقاقاتهن كمعيلات وليس كأفراد. ترتبط القيود الخاصة بنوع

170. مقاربات نسوية لمستقبل العمل الرعائي في شمال أفريقيا والشرق الأوسط، الكاتبة: لينا أبو حبيب، مؤسسة فريديرش إيبيرت، بيروت 2020، ص 11

الجنس بمفاهيم النوع الاجتماعي المبنية اجتماعياً والتي تنص على توزيع الوظائف الإنتاجية والإنجابية على الرجال والنساء. اعتماداً على السياق الثقافي، تميل هذه الأعراف الاجتماعية إلى تحديد الدور الرئيسي للمرأة على أنها مقدّمة الرعاية في الأسرة، وخاضعة للرجل المعيل¹⁷¹.

3. سياسات حماية اجتماعية ذات طبيعة تحويلية



بعد هذه الأطر التحليلية أعلاه، يمكن أن نخلص إلى أن هنالك أربعة موانع أساسية تعيق وصول النساء لبرامج الحماية الاجتماعية:

المعرفة

بعدم وصولهن للمعلومات والمعرفة الكافية بأهمية هذه البرامج وكيفية الانخراط فيها وفائدتها لهن ولأسرهن، وهذا العامل مربوط بفقر الوقت وعدم القدرة على الوصول للمعلومات بسبب الفقر

القدرة

بعدم قدرتهن على المشاركة في برامج الحماية الاجتماعية القائمة على المساهمة، لقلة الدخل ومحدوديته وعدم استقراره

الكفاءة

وهي المقصود بها كفاءة الإجراءات وقدرتها على الإيفاء بالالتزامات التي يتم الاعتماد عليها في تلبية احتياجات أساسية، العائق الرابع متعلق بالتركيبة الاجتماعية والثقافية والمعايير المجتمعية،

الوقت

بالإجراءات الإدارية والوقت الذي تتطلبه، بالذات بالنسبة للنساء العاملات في القطاع الاقتصادي غير المنظم، حيث يجب عليهن إنفاق المزيد من الوقت في متابعة وإتمام إجراءات برامج الحماية الاجتماعية،

171. Martina Ulrichs, 2016, Informality, women, and social protection: identifying barriers to provide effective coverage, Working paper 435, Oversea Development Institute (ODI), <https://cdn.odi.org/media/documents/10525.pdf>, p9.

4. تدابير إدماج النوع الاجتماعي في برامج الحماية:

1. المنهج التحويلي:

تشير الحماية الاجتماعية بمعناها الواسع أيضًا إلى الترتيبات الخاصة أو المجتمعية أو التقليدية، وليس فقط التحويلات، ولكن أيضًا إلى الخدمات المقدمة لمعالجة الضعف وحماية الناس من الوقوع في براثن الفقر (مثل الائتمانيات الصغيرة)، والحقوق والأطر الاجتماعية، والتحويلات غير المباشرة (مثل الإعانات الزراعية)، ووفقًا لبعض التعريفات، التدخلات التحويلية (الهيكيلية طويلة الأجل) التي تهدف إلى تغيير أسباب الفقر، الحرمان من الحقوق وعدم التمكين. وهذا المنظور التحويلي مهم عند التفكير في برامج الحماية الاجتماعية من منظور النوع الاجتماعي¹⁷².

يوسع النهج التحويلي من تعريف الحماية الاجتماعية إلى أبعد من تحديد الدخل المستهدف والتحويلات التي تغطي الاستهلاك والتي تعالج الفقر المزمن وتهديدات سبل العيش. الاستراتيجيات التي تتعاطى مع الهشاشة الاجتماعية يجب أن تعالج اللامساواة الاجتماعية الناشئة عن عدم المساواة الهيكلية وإساءة استخدام السلطة، ويجب أن تهدف الحماية الاجتماعية التحويلية إلى تحقيق التمكين والإنصاف وإعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية¹⁷³.

2. المنظور التقاطعي:

من المهم استصحاب المنظور التقاطعي عند النظر لبرامج الحماية الاجتماعية، بالذات في مرحلتي التصميم والتنفيذ. فعلى سبيل المصالح، تضع البنيات الاجتماعية كالعنصرية أو كراهية الأجانب عبئًا كبيرًا على إمكانية الوصولية لبرامج الحماية الاجتماعية من قبل النساء. فالنساء اللاجئات والمهاجرات يواجهن العنصرية وكراهية الأجانب والتهميش الاجتماعي بجانب كونهن نساء، مما يضعهن في وضع أكثر هشاشة.

من المهم عند صياغة سياسات وبرامج حماية اجتماعية أن يوضع هدف يتعلق بتعزيز فهم الأنماط الجنوسية (المتعلقة بالنوع الاجتماعي) للفقر والهشاشة في السياق الذي يتم التركيز عليه، في أوقات الأزمات وكذلك في الأوقات العادية، والصلات بين الجنسين المساواة والأمن الغذائي والتغذية؛ وتصميم تدخلات الحماية الاجتماعية التي تهدف صراحة إلى الحد من عوامل الضعف التي يعاني منها الرجال والنساء من مختلف الأعمار، وكذلك الحد من الفقر والمخاطر الاقتصادية¹⁷⁴.

3. التحليل الجنساني:

عندما يوجه التحليل الجنساني تصميم تدخلات الحماية الاجتماعية، يتم تقليل الإقصاء الاجتماعي والحوافز المتعلقة بالوصولية (القدرة على الوصول)، وسيكون هنالك إمكانية أكبر للبرامج للمساهمة في تعزيز المساواة. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لضمان جودة مشاركة الرجال والنساء في البرامج على مختلف المستويات، كوسيلة لضمان استدامة النتائج¹⁷⁵.

172. Engendering Social Protection: Conference Summary Report International Conference Lusaka, October 22-23, 2012, Friedrich Ebert Stiftung, p7

173. المرجع السابق، ص7

174. Maraia Angela Bizzarri, Gender-sensitive social protection for zero hunger: WFP's role in latin America and Caribbean, World Food Program, 2017, p. 14.

175. Maraia Angela Bizzarri, Ibid.

في البلدان النامية التي لا توجد فيها خطط للتأمين ضد البطالة في الوقت الحالي، يمكن لبرامج الأشغال العامة أن تزيد من مشاركة مقدمي الرعاية الذين يفتقرون إلى الأجر، وخاصة النساء، في هذه البرامج أو التخفيف من التزامات الرعاية التي يتحملونها. من أجل القيام بذلك، يجب تصميم هذه البرامج وتنفيذها مع مراعاة احتياجات مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر.

4. المشاركة:

وجد استعراض لمنظمة العمل الدولية لـ 43 برنامجاً تم تنفيذه في 30 دولة في إفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بين عامي 1995 و2013 أن حوالي الخمس فقط كانوا مستجيبين للاحتياجات الجنسانية وتحديد الفرص المتاحة لمشاركة المرأة.

شملت القضايا، من بين أمور أخرى: استشارة النساء والرجال لتحديد احتياجاتهم؛ الاعتراف بالاختلافات بين الجنسين في الضعف؛ الاعتراف بفقر وقت المرأة؛ وضع الميزانية للإجراءات المستجيبة للنوع الاجتماعي، مثل توفير خدمات رعاية الأطفال والنقل؛ تحديد المخاطر المحتملة بين الجنسين؛ تنفيذ التوظيف العادل بين الجنسين للعمال والمشاركين في التدريب؛ وتوفير بيئات عمل تراعي الفوارق بين الجنسين، لا سيما من خلال توفير ساعات عمل مخفضة أو مرنة.

دراسات الحالة:

لبنان

هناك تحيز بين الجنسين في برامج الضمان الاجتماعي. فانطلاقاً من المنطق الأبوي للمُعيل الذكر مثلاً، لم يُسمح للنساء العاملات، حتى العام ١٩٨٧، بنقل تقديرات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي إلى أفراد عائلتهنّ بما في ذلك الأطفال، على عكس زملائهنّ الذكور. وإذا كان الزوج والزوجة يعملان وكلاهما منتسبان إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، تُمنح التقديرات العائلية والتعليمية للعمال الذكور. فالمرأة العاملة المنتسبة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لا تحصل على مخصصات الأولاد إلا إذا كان زوجها غير منتسب - أو لا يمكنه أن ينتسب - إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. ولا يُعطي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أيّ إجازة أبوة (أو مخصصات من هذا النوع)، ما يُشير ضمناً إلى أنّ رعاية الأطفال هو واجب المرأة.

تنظر برامج الحماية الاجتماعية للرجل بوصفه المعيل حسب النموذج اللبناني، بينما يتم تحويل كل الأدوار الإنجابية وأدوار الرعاية لتكون من واجب المرأة.

كذلك تمثل الحماية الاقتصادية أولوية للنساء اللبنانيات، حيث حلت في قائمة التحديات التي تواجهها النساء في لبنان، في بحث أجرته منظمة «أبعاد» قالت 62.4% من النساء أنهن يواجهن تحديات اقتصادية وتعتبر الحماية أولوياتهن¹⁷⁶. بينما تغيب برامج الحماية التي يمكن أن تتصدى لهذا التحدي.

176. دراسة حول "أولويات النساء والفتيات في لبنان ومدى شعورهن بالحاجة إلى الحماية"، منظمة أبعاد، 2021، الملخص التنفيذي هنا: <https://cutt.ly/2Nep41E>

الأردن

فيما يتعلق بالفوارق بين الجنسين، تظهر البيانات المتاحة أن 54.8% من الرجال الأردنيين فاعلين اقتصادياً، بينما تبلغ نسبة الأردنيات الفاعلات اقتصادياً 14% فقط من النساء. والأهم من ذلك، تشير معدلات البطالة في الأردن إلى تشوهات كبيرة في نظام التعليم الأردني. على سبيل المثال، بلغ معدل البطالة للأردنيات الحاصلات على درجة بكالوريوس أو أعلى 73.7%، بينما كان المعدل لدى الذكور 19.7%. لذا يمكننا القول إن فشل سياسات التنمية الأردنية يعدّ ذا شقين: أولاً، كان الأردن ضعيفاً في بناء رأس مال بشري منتج وصحي. ثانياً، فشل الأردن في بناء نظام تمكيني يمكّن الأردنيين من أن يكونوا فاعلين في الاقتصاد.

نلاحظ أن هذه الإحصائيات تركز على الاقتصاد الرسمي كمعيار، بينما يتم تجاهل الاقتصاد الرعائي والأدوار الإنجابية، كذلك يشير معدل البطالة العالي لدى بين النساء الأردنيات إلى ألا تتبنى الدولة أي سياسات لتمكين النساء وزيادة فرصهن داخل الاقتصاد المنتج، متبعة التقسيم التقليدي للأدوار الجندرية، باعتبار أن الرجل هو المعيل، والمرأة هي المنوط بها القيام بأدوار الرعاية المنزلية.

تعتبر كلا من لبنان والأردن دولاً مضيضة للاجئين والمهاجرين بسبب النزاعات من دول الجوار كسوريا أو العراق، عدد مقدر من هذه الفئات هن من النساء والفتيات. وبهذه الطريقة تنتقل النساء اللاجئات من نظام حماية اجتماعية لأخر مختلف في حالة الدولة المضيفة، وعائدة ما يكون عائلات للأطفال وكبار السن والأفراد ذوي وذوات الإعاقة في الأسرة أو العائلة الممتدة.

فيما يخص تأمين الأمومة يفترض أن يشكل شمول هذا التأمين في قانون الضمان نقلة نوعية بالنسبة للأمهات العاملات، لكنه حافظ على الوضع السابق الذي عانين منه كثيراً فالتأمين لا يشمل الأمهات إلا بعد ست شهور من شمولهن بالضمان (غير واضح)، كما بقيت إجازة الأمومة كما هي ولم يتم زيادة فترتها لتصبح مواكبة للقطاع العام (حيث إجازة الأمومة 90 يوماً)، ولاتفاقية منظمة العمل الدولية لحماية الأمومة، 2000 (رقم 183)، كما أن إجازة الأمومة لا تشمل حالات الإجهاض، ما يضطر الكثير من الأمهات العاملات للحصول على إجازة إضافية من دون راتب ومن دون تغطية من الضمان الاجتماعي، وخصوصاً حين تعاني الأم من مشاكل خاصة بعد الولادة، وهنا يتوجب أن تُشير إلى أن هنالك ما يقارب الـ 32% من النساء العاملات يعملن في القطاع العام، لذا لا يحصلن على تأمين الأمومة الذي توفره مؤسسة الضمان الاجتماعي¹⁷⁷.

177. شرين مازن، واقع الحماية الاجتماعية للمرأة العاملة في الأردن... منقوصة، نشرت على موقع عمان نت، بتاريخ 17 يوليو 2022، <https://cutt.ly/FNeaQLq>

العراق

لم يكن النوع الاجتماعي بعيداً عن برامج الحماية الاجتماعية في العراق حيث من برامج الحماية الاجتماعية للمرأة المهمة هي إجازة الأمومة وإجازة الوضع وبعد الولادة للمرأة العاملة، حيث تستحق الموظفة الحامل إجازة قبل الوضع مقدارها (21) يوم براتب تام، وتستحق الموظفة إجازة بعد الوضع مقدارها (51) يوماً، وبعد انتهاء إجازة الوضع وبعد الوضع دون حصول الولادة فللموظفة الحق بتقديم إجازة اعتيادية أو الحصول على إجازة مرضية بتقرير طبي رسمي لحين الولادة، وعند الولادة يقدم طلب مرفق ببيان الولادة تصدر الدائرة التي تنسب إليها الموظفة بمنح إجازة بعد الوضع البالغة (51) يوم اعتباراً من تاريخ ولادة الطفل وإجازة الأمومة البالغة سنة واحدة (الستة أشهر الأولى براتب والستة أشهر الثانية بنصف راتب)، وإذا كان المولود توأمًا فتكون (السنة براتب بكاملها) وتبدأ إجازة الأمومة من تاريخ انتهاء الإجازة بعد الوضع مباشرة¹⁷⁸ وأيضاً وجود برامج رعاية صحية للمرأة الحامل توفر للمرأة الحامل برامج صحية من لقاحات وعناية طبية لها وللجنين، لكن تعاني هذه البرامج من ضعف وليست بالمستوى المطلوب للرعاية الصحية.

تركز برامج الحماية الاجتماعية على النساء كمجموعة واحدة لها نفس الاحتياجات، بينما يتم إغفال النظر للنساء ذوات الإعاقة، واللاتي سيعانين من تمييز مزدوج بسبب أنهن نساء وبسبب غياب البيئة الممكنة لذوات الإعاقة، وكذلك النساء المسنات والمصابات بالأمراض المناعية (كممرض نقص المناعة المكتسب، الإيدز). لا تُفكر برامج الحماية الاجتماعية في السياق السياسي الحالي في العراق، حيث إن النساء وفتيات كثيرات فقدن من يفترض أنه العائل الرئيسي للأسرة، النساء النازحات داخليا مثلاً بحاجة لسياسات حماية اجتماعية تفكر في أوضاعهن الهشة اجتماعياً واقتصادياً.

لكن يبدو انه كلما زادت الحاجة لبرامج الحماية الاجتماعية، كلما قلت قدرة الدولة على توفير هذه الاحتياجات. وبالتالي تقع النساء والفتيات في براثن الفقر متعدد الأبعاد وعدم القدرة على الوصول للخدمات والحقوق الأساسية.

كذلك، تركز برامج الحماية الاجتماعية في العراق على الدعم المالي، ولا تشمل برامجاً للدعم غير المادي كالتأمين الصحي والنفسي وتأمين احتياجات للفئات ذات الاحتياجات الخاصة كذوات/ي الإعاقات الذهنية وغيرها.

178. () الفقرة (ب) من المادة (259) قانون العمل رقم (151) لسنة 1970.

نماذج من دول شمال إفريقيا

تأثرت النساء في كل من مصر وتونس والمغرب بسياسات التكيف الهيكلي والشروط المفروضة على الدول من قبل المؤسسات المالية العالمية. إذ أن الضغط على هذه الدول من أجل تقليل الإنفاق على القطاع العام وقطاع الخدمات، وتقليص الدعم على السلع الرئيسية كالوقود أو الخبز له أثر مباشر على معدلات الفقر بين النساء، وعلى ونلاحظ أن الإجراءات التقشفية الأكثر شيوعاً في العالم العربي تتمثل في التقليص من الدعم المقدم للمواد الأساسية، وتخفيض أو تجميد كتلة الأجور في القطاع العام، وكذلك الزيادة في الضرائب على الاستهلاك، كما شمل إصلاح أنظمة التقاعد وإحداث شبكات الأمان الاجتماعي¹⁷⁹.

تنعكس هذه الإجراءات بشكل كبير على النساء، من ناحية فرص العمل والتوظيف أيضاً والوصول لسوق العمل وبرامج التأهيل والتدريب.

وكذلك تكشف عن أولويات الدولة، فمثلاً لم يتم تخصيص سوى 14 مليون دولار من قرض صندوق النقد الدولي الذي تبلغ قيمته 12 مليار دولار من أجل تحسين البنى التحتية للنساء المصريات، وهو مبلغ يبدو أنه من المستبعد أن يحسن الأوضاع الحالية بشكل ملحوظ¹⁸⁰.

على الجانب الآخر، يعتبر برنامج التغذية المدرسية الذي يقدم وجبات مدرسية بالتركيز على صعيد مصر ويغطي حوالي 13 مليون طفل أحد برامج الحماية الاجتماعية المهمة التي تضمن وصول الفتيات للتعليم وتقليل التسرب المدرسي بسبب الفقر. لن هذا البرامج يعاني مع عدد من المشكلات على مستوى التطبيق تتعلق بسلسلة الإمداد وكذلك جودة الوجبات¹⁸¹.

كذلك نجد أن التشريعات والقوانين المتعلقة بالعمل لم تضمن للنساء من بعض الأنشطة الاقتصادية حقوق الحماية الاجتماعية المتعلقة بالأدوار الإنجابية، فمثلاً في مصر حيث حرم قانون العمل العاملات الزراعيات من الحق في المطالبة بتوفير دور حضانة لأطفالهن في مكان العمل، وحرمانهن من حقهن في الحصول على ساعة للرضاعة إذا كانت مرضعة، وحقهن في إجازة وضع تصل إلى ثلاثة أشهر مدفوعة الأجر وإجازة رعاية الطفل.

وفي هذا السياق، نجد أن النساء يشغلن نسبة مقدرة من العمالة في القطاع الزراعي، ففي مصر والمغرب مثلاً نجد أن النساء كعاملات مزارعات يشكلن نسبة مقدرة، بالمقابل فهن يتمتعن بالقليل من الحماية الاجتماعية.

في تونس، حوالي 90% من النساء الريفيات هن خارج برامج الحماية الاجتماعية حتى العام 2019، بالمقابل سعت الدولة عبر مبادرة «احميني» وعملت على تبسيط إجراءات التسجيل عبر الهاتف، وذلك بدفع مبلغ أقل من دينار تونسي يومياً (الدينار يساوي 0.33 دولار أميركي) عبر إرسال رسالة قصيرة تمكن النساء الريفيات من الالتحاق بالمنظومة الصحية العمومية، والحصول على جراحة التقاعد والتعويض عند العجز أو المرض أو حوادث الشغل¹⁸².

179. شريف المصري، سياسات صندوق النقد الدولي وأثرها على مصر والدول العربية، مقال منشور على موقع الخدمات العامة الدولي، سبتمبر 2021، يمكن الوصول إليه عبر هذا الرابط: <https://cutt.ly/hBZwNzH>

180. المصدر السابق.

181. نظرة عامة على برامج الحماية الاجتماعية في مصر، مركز الأهرام للدراسات السياسية والإستراتيجية، 2017، يمكن الوصول للدراسة عبر هذا الرابط: <https://cutt.ly/nBZw8oB>

182. آدم يوسف، «احميني» لتوفير الحماية الاجتماعية للمرأة الريفية في تونس، 2019، مقال على الموقع الإلكتروني للعربي الجديد، على هذا الرابط: <https://cutt.ly/1BZemJO>

في المغرب، أدت برامج الحماية المصممة للحد الأدنى إلى تزايد نسبة الفقر المدقع وتزايد الفروقات الطبقيّة وحالات الهشاشة، إذ أصبح حوالي 11 مليون أي ثلث المغاربة (المغاربة) والمغربيات فقراء بسبب أزمة وباء كوفيد-19.

الدولة عام ٢٠١٩	نسبة العمالة الزراعية من إجمالي المشتغلين	نسبة العاملين الزراعيين الرجال من إجمالي المشتغلين الرجال	نسبة العاملات الزراعيات من إجمالي المشتغلات
مصر	٢٠,٦٢ في المائة	٠,٤٦ في المائة	٢١,٢١ في المائة
الأردن	٢,٤٧ في المائة	٢,٨١ في المائة	٠,٧٥ في المائة
تونس	١٣,٨٠ في المائة	١٥,٣٢ في المائة	٨,٩٦ في المائة
المغرب	٣٣,٢٥ في المائة	٢٧,٣٦ في المائة	٥٢,١٢ في المائة

شكل رقم (2): العاملات الزراعيات حقوق ضائعة، ما بين الاستغلال والتهميش، دراسة من إعداد منى عزت، الأرقام مأخوذة من الموقع الرسمي للبنك الدولي عام 2019،

[Indicators | Data \(albankaldawli.org\)](https://albankaldawli.org/Indicators)



خاتمة

يعد جمع البيانات المصنفة حسب الجنس وتحليلها ونشرها أمراً ضرورياً لضمان مراعاة الاعتبارات الجنسانية في تصميم برامج الحماية الاجتماعية وتنفيذها ورصدها. ينبغي تشجيع الحكومات على دعم رصد برامج الحماية الاجتماعية من خلال مسوحات الدخل والإنفاق الأسرية المنتظمة. علاوة على ذلك، تعتبر تقييمات الأثر المستقلة لبرامج الحماية الاجتماعية، بما في ذلك رصد تأثير النوع الاجتماعي، بالغة الأهمية لتطوير سياسات مستنيرة¹⁸³.

يمكن أن تحقق برامج الحماية الاجتماعية نتائج إيجابية في الحد من تجربة النساء البالغات مع العنف الشريك الحميم من خلال تحسين الأمن الاقتصادي والصحة العقلية على مستوى الأسرة، وبالتالي الحد من الصراع داخل الأسرة، بما في ذلك الأسر التي تعيش واقع تعدد الزوجات. أظهرت مراجعة منهجية حديثة أنه في أكثر من 70% من 22 دراسة كمية ونوعية تمت مراجعتها، خفضت التحويلات النقدية للأسر الفقيرة من العنف الشريك. الأدلة من البرازيل تقترح أن "التنبيه" الذي تقدمه برنامج الحماية الاجتماعية الأوسع انتشاراً Bolsa Familia للنساء للوصول إلى وثائق الهوية والخدمات المصرفية دعم وكالتهن على أنفسهن واستقلالهن بشكل أكبر. تشير الدلائل المستمدة من جنوب إفريقيا كذلك إلى أن برنامج المعاشات الاجتماعية أدى إلى تحسين مشاركة المرأة في صنع القرار داخل الأسرة، مع ملاحظة أن تزويد النساء بالمعاشات الاجتماعية يزيد من احتمالية أن يصبحن صانع القرار الأساسي في الأسرة.

من المرجح أن يكون من الأسهل توسيع وصول المرأة إلى المساعدة الاجتماعية، لأن هذا الشكل من الحماية الاجتماعية لا يرتبط بالوضع الوظيفي الذي يميز بين فئتي العملات في القطاع المنظم وغير المنظم:

1. قد يكون توجيه المزيد من مزايا المساعدة الاجتماعية للنساء، مثل برامج التحويلات النقدية، خياراً مفيداً.
2. من المهم أيضاً أن يتم زيادة نفقات برامج المساعدة الاجتماعية الشاملة، مثل مساعدة الأطفال أو كبار السن، لما لها من تأثير شامل، أوسع،
3. أكثر أهمية للحد من عدم المساواة بين الجنسين في الحماية الاجتماعية.

لكن على المدى الطويل، سيكون من المفيد:

1. الاتجاه بعيداً عن سياسات التقشف والسياسات الاقتصادية التي تشجع تقليل الإنفاق الرسمي على قطاع الخدمات والقطاع العام،
2. ضمان وصول الجميع لبرامج الحماية الاجتماعية والوصول للخدمات وبناء سياسات عامة وسياسات اجتماعية تشجع على إدماج الاقتصاد الرعائي والأدوار الإنجابية كجزء من الاقتصاد،
3. تعزيز العدالة الاجتماعية وعدالة النوع الاجتماعية ويساعد على تقليل الفجوة بين الرجال والنساء.

على الدول العربية أن تقوم بتوسيع أراضيات الحماية لتشمل كل الفئات داخل البلد وكذلك كل المجموعات بلا استثناء يتعلق بالجنسية او المواطنة، الأمر الذي سيوفر وضعاً عادلاً للنساء اللاجئات والمهاجرات واللاتي بلا أوراق ثبوتية او أوراق هوية، بما يضمن لهن أيضاً الوصول المعمم لخدمات الحماية الاجتماعية الأساسية كالماء والسكن والتعليم والأمن الغذائي وغيرها من أولويات الحماية.

رابعاً: اللاجئين وإمكانية إدماجهم في نظم الحماية الاجتماعية الوطنية



طبقاً لإحصائيات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين فإن أعداد اللاجئين/ات في تزايد على المستوى العالمي وخاصة في ظل الأزمة الأوكرانية الروسية، حيث بلغ عدد اللاجئين 27.1 مليون شخص، بزيادة تصل إلى 8 % عن العام السابق¹⁸⁴ وفقاً لآخر الإحصائيات المسجلة. وتعكس هذه الزيادة الأوضاع التالية:

منحت أقل البلدان نمواً اللجوء
لـ 27 بالمائة من المجموع

اللاجئين السوريين أكثر عدد لاجئين
على المستوى العالمي بعدد 6.8
مليون لاجئ

72 بالمائة من اللاجئين يعيشون في
بلدان مجاورة لبلدانهم الأصلية

استضاف لبنان أكبر عدد من اللاجئين
بالنسبة لعدد السكان، فنسبة اللاجئين
لكل فرد
(1 من 8)، يليه كوراساو (1 من 10)،
ثم الأردن (1 من 14)

ومع ازدياد وتيرة النزاعات والنزوح على المستوى العالمي وعلى مستوى الدول العربية أيضاً، أثير عدد من التساؤلات عن دور الحكومات المضيفة في توفير الحماية للاجئين/ات خاصة في ظل جائحة كوفيد-19. وخاصة أن اللاجئين/ات في المنطقة العربية كانوا من أكثر الفئات الاجتماعية تضرراً من العواقب الاقتصادية والاجتماعية. فقد أدى الوباء إلى تفاقم ضعف قدرة اللاجئين/ات في تلبية حاجاتهم الأساسية، وعلى الجانب الآخر تأثرت سلباً المساعدات الإنسانية المقدمة من المنظمات الدولية والمحلية لصعوبة الوصول إلى المستحقين نظراً للقيود الحركية التي فرضها الوباء.

وأصبح على حكومات الدول اتخاذ خطوات فورية لحماية وتمكين اللاجئين/ات للتغلب على آثاره السلبية. وخاصة قد رسخت جائحة كوفيد-19 وصمة العار والكراهية والتمييز ضد اللاجئين/ات واتهامهم بأنهم مسؤولين عن انتشاره¹⁸⁵.

184. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2021، تقرير الاتجاهات العالمية للنزوح القسري 2021، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ص 1-2

185. ESCWA, 2020, The Impact of Covid-19 on Migrants and Refugees on Migrants and Refugees on Migrants and Refugees in

إن جائحة كوفيد-19 أكدت على إمكانية وأهمية إدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية، خصوصاً كونهم من أكثر الفئات هشاشة التي تأثرت بتبعات أزمة الجائحة الاقتصادية والاجتماعية، خاصة وأن الضمان الاجتماعي هو حق أساسي للإنسان (ومنهم اللاجئين/ات) ولكن لا يزال غير محقق بالنسبة للغالبية العظمى من سكان العالم.

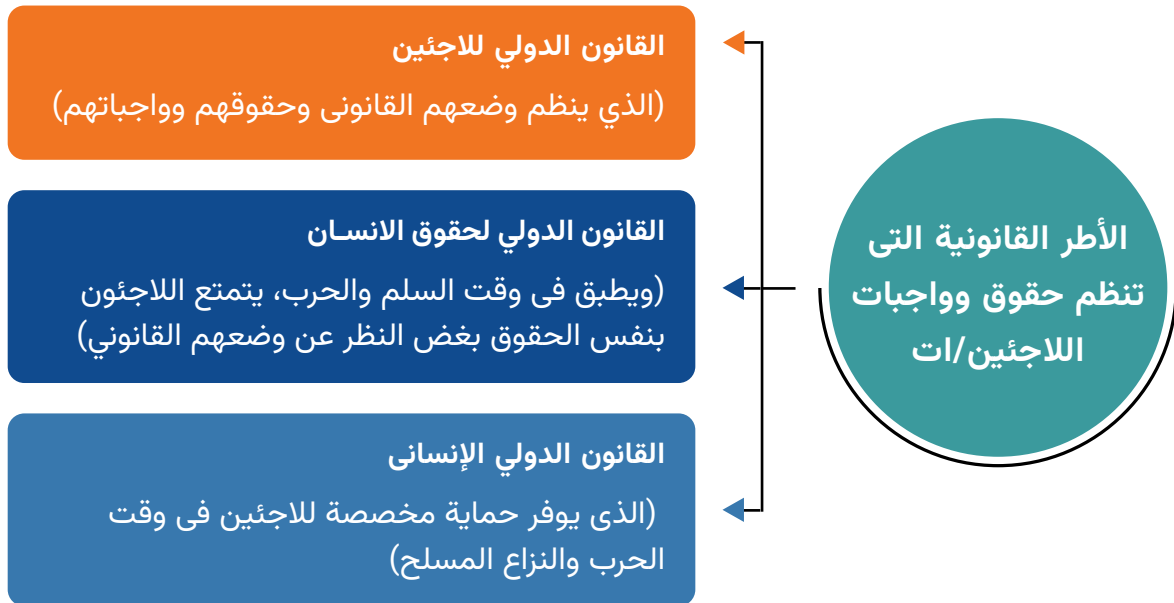
ولتحليل هذه الإشكالية، سوف نقوم بعرض وتحليل المحاور التالية:

أولاً- الإطار القانونية التي تنظم حقوق وواجبات اللاجئين/ات.

ثانياً- الإطار القانوني لحق اللجوء في الحماية الاجتماعية.

ثالثاً- تجارب دولية: وتشمل فنلندا وألمانيا، ومصر، ولبنان، والمغرب.

1. الأطر القانونية التي تنظم حقوق وواجبات اللاجئين/ات:



تنظم حقوق اللاجئين وواجباتهم الأطر القانونية التالية:

1. القانون الدولي للاجئين

1. اتفاقية 1951 الخاصة بوضع اللاجئين وبروتوكول: 1967

”كل شخص يوجد، بسبب خوف له ما يبرره من التعرض للاضطهاد بسبب عرقه أو دينه أو جنسيته أو انتمائه إلى فئة اجتماعية معينة أو آرائه السياسية، خارج بلد جنسيته، ولا يستطيع، أو لا يريد بسبب ذلك الخوف، أن يستظل بحماية ذلك البلد، أو كل شخص لا يملك جنسية ويوجد خارج بلد إقامته المعتادة السابق نتيجة مثل تلك الأحداث ولا يستطيع، أو لا يريد بسبب ذلك الخوف، أن يعود إلى ذلك البلد“.

تعتبر اتفاقية 1951 الخاصة بشؤون اللاجئين الدستور الخاص بحقوق وواجبات اللاجئين/ات، وتحدد مسئولية الحكومات على المستوى الوطني في توفير الحماية لهم بالإضافة إلى تسليط الضوء على البعد الدولي الخاص بإشكالية اللاجئين وضرورة التعاون الدولي لتقاسم الأعباء المرتبطة بالاستجابة لاحتياجاتهم¹⁸⁶. وتعرف اتفاقية 1951 اللاجئين بأنه:

ملاحظة:

اتفاقية 1951 تم اعتمادها في 28 يوليو استجابة الي أزمات النزوح في أعقاب الحرب العالمية الثانية والصدمة التي سببها الاضطهاد والدمار خلال سنوات الحرب في أوروبا. فكانت الاتفاقية ذات بعد جغرافي وتاريخي محدد. لكن خلال العقود التي تلت ذلك ونشوب الصراعات خارج أوروبا، تم توقيع بروتوكول 1967 لإزالة الحاجز الجغرافي والتاريخي الخاص بالاتفاقية ليأخذ بعداً دولياً والتأكيد على أهمية الاستجابة الإنسانية لأزمات النزوح على المستوى الدولي.

إن اتفاقية 1951 الخاصة بوضع اللاجئين لها ثقلها السياسي والقانوني للأسباب التالية:

الجانب السياسي	الجانب القانوني	الجانب الإنساني
توفر إطاراً عالمياً يمكن للدول أن تتعاون وتتشارك في المسؤولية للاستجابة إلى التبعات الناتجة عن التهجير القسري	هي الأداة الرئيسية للقانون الدولي للاجئين، ومع توقيع 141 دولة لهذه الاتفاقية والتزامهم بدعم وحماية حقوق اللاجئين.	أصبحت الاتفاقية جزءاً من القانون الدولي العرفي وخاصة فيما يتعلق بتوفير الحماية الدولية للاجئين/ات وعدم الترحيل القسري لهم ماذا بخصوص الحماية الاجتماعية في هذه الاتفاقيات

2. اتفاقيات إقليمية:

• اتفاقية 1969 الخاصة بالاتحاد الأفريقي:

استجابة لطبيعة النزاع في القارة الأفريقية التالية لفترة الاستقلال من الاستعمار الأجنبي. وقد صدقت معظم الدول الأفريقية (46 دولة) على هذه الاتفاقية¹⁸⁷.

186. <https://bit.ly/3y6O0DA>

187. AU, 2019, LIST OF COUNTRIES WHICH HAVE SIGNED, RATIFIED/ACCEDED TO THE OAU CONVENTION GOVERNING THE SPECIFIC ASPECTS OF REFUGEE PROBLEMS IN AFRICA, <https://bit.ly/3CmAdLW>

وقد وسعت اتفاقية 1969 تعريف اللجوء ليشمل:

اضطرابات مدنية
واسعة الانتشار
داخل دولتهم

الاحتلال أو
الهيمنة الأجنبية

النازحين من بلادهم
بسبب العدوان
الخارجي

وكذلك أضافت أن طلب اللجوء والحصول على الحماية الدولية لا يشترط خوف له ما يبرره من التعرض للاضطهاد على أساس فردي (كما في اتفاقية 1951)

3. القانون الدولي لحقوق الإنسان:

يعتبر إعلان نيويورك والميثاق العالمي بشأن اللاجئين جزءًا من القانون المرن الذي يحكم قضايا اللاجئين، ويؤكد على أهمية إدراج اللاجئين في نظام الحماية الاجتماعية الوطنية والمسؤولية الدولية لإدارة قضايا اللاجئين.

إن الاتفاقيات والمعاهدات الدولية الخاصة بحقوق الإنسان وحقوق المرأة ومنع التعذيب والعبودية والحقوق الاقتصادية والاجتماعية وغيرها من المعاهدات والاتفاقيات الخاصة بحقوق الإنسان تطبق أيضًا على اللاجئين/ات، وتشمل:

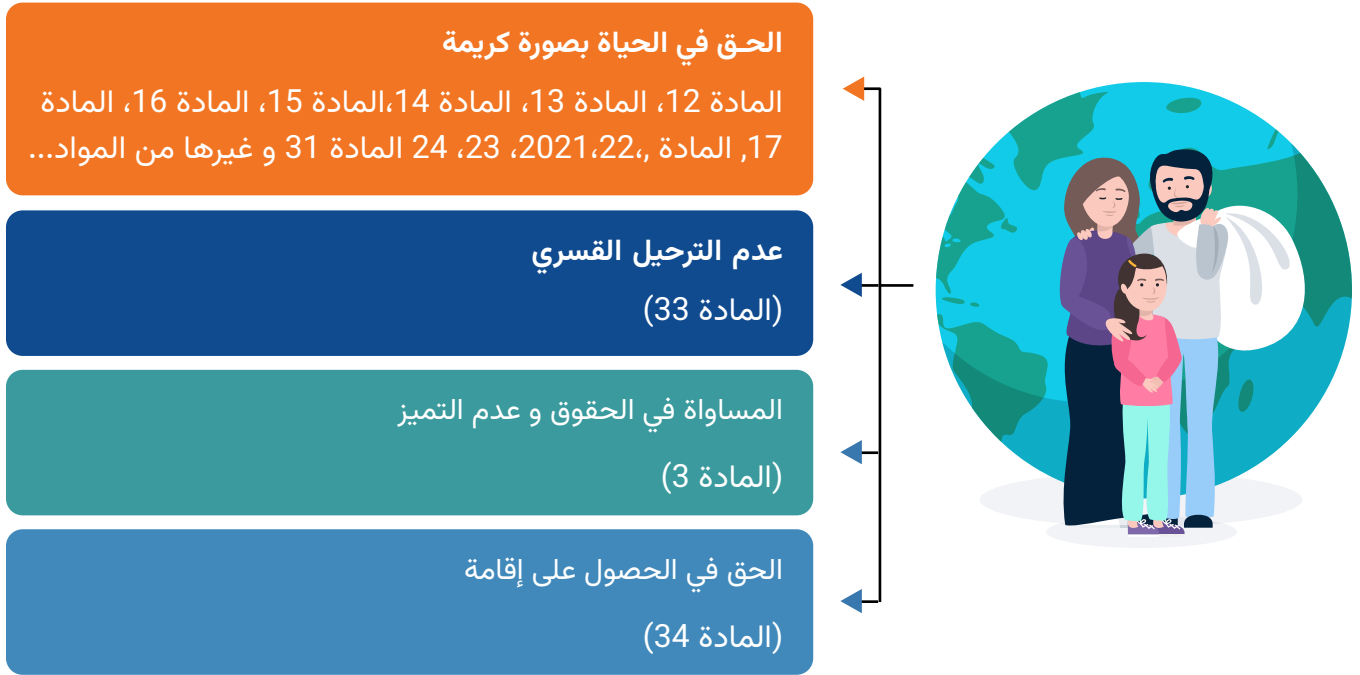
التحرر من العبودية.	عدم التعرض للتعذيب، أو المعاملة، أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة.	الحق في الحياة والحرية والأمن الشخصي	
حرية الرأي والتعبير	حرية الفكر والعقيدة	عدم التعرض للاعتقال والاحتجاز التعسفي	الاعتراف به كشخص أمام القانون
حق اللاجئ في العمل المأجور	عدم الترحيل القسري	الحق في المشاركة في الحياة الثقافية للمجتمع	الحق في التعلم.

يرجى ملاحظة

أن اتفاقية 1951 أصلت وأكدت على حق اللاجئ في العمل والتعليم والصحة، والتي هي ركائز أساسية في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية، والذي سوف يتم عرضه بصورة تفصيلية في المحور الثاني.

4. دور الدولة المضيفة في حماية اللاجئين:

حكومات الدول هي المسؤول الأساسي لتوفير الحماية للاجئين، والحماية هنا تعني كما أشارت اتفاقية 1951 وغيرها من المعاهدات والمواثيق الدولية الآتي:



وهنا يجب الإشارة إلى أن بعض الدول عند التوقيع على الاتفاقية، أبدت تحفظها على بعض المواد الخاصة بحقوق اللاجئين في دول اللجوء (والذي له تأثير سلبي على إدماج اللاجئين في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية) مثل:

- الحق في الحصول على الجنسية.
- الحق في التعليم.
- الحق في العمل وغيرها من الحقوق الاجتماعية المرتبطة بالحماية الاجتماعية¹⁸⁸.

الدول العربية الموقعة على اتفاقية 1951 هي:

مصر وتونس والجزائر والمغرب وموريتانيا
والسودان واليمن والصومال وجيبوتي

188. States parties, including reservations and declarations, to the 1951 Refugee Convention, UNHCR, <https://cutt.ly/RNekE6R>

2. الإطار القانوني لحق اللاجئين/ة في الحماية الاجتماعية:



1. لمحة عن القوانين المؤصلة لحق اللاجئين في الحماية الاجتماعية:

مصطلح "الحماية الاجتماعية" لم يذكر في اتفاقية 1951، ولكن تم التأكيد على حق اللاجئين/ة في الحياة الكريمة وعدم التمييز وغيرها من الحقوق الخاصة بحق العمل والتعليم والصحة (كما تم شرحه سلفاً).

تعرف المفوضية السامية لشؤون اللاجئين الحماية الاجتماعية بأنها «مجموعة من السياسات والبرامج التي تهدف إلى منع أو حماية جميع الأشخاص من الفقر والضعف والاستبعاد الاجتماعي، مع التركيز على الفئات الأكثر ضعفاً»¹⁸⁹ (مثل الأشخاص ذوي الإعاقة، الأطفال، النساء). ولذلك تعمل الأمم المتحدة مع حكومات الدول على إدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الاجتماعية¹⁹⁰، كأحد الآليات اللازمة للتغلب على إشكاليات الضعف والاستبعاد في الدول المضيفة.

189. مجلس التنسيق المشترك بين الوكالات للحماية الاجتماعية.

190. Social Protection, UNHCR, <https://www.unhcr.org/social-protection.html>

وقد أكدت عدد من المواثيق والمعاهدات الدولية على حق اللاجئين/ة في الحماية الاجتماعية منها:¹⁹¹

الاتفاقيات والمعاهدات ¹	التاريخ	المادة او المواد
الإعلان العالمي لحقوق الإنسان	1948	الحق في الضمان الاجتماعي (المادة 22)
اتفاقية منظمة العمل الدولية للضمان الاجتماعي (المعايير الدنيا)	1952	بنود الاتفاقية تتضمن الحقوق الخاصة بالضمان الاجتماعي والاقتصادي والصحي وغيرها من المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي
اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن المساواة في المعاملة (الضمان الاجتماعي)	1962	بنود الاتفاقية تتضمن المساواة بين المواطنين وغير المواطنين في بنود الضمان الاجتماعي ² . المادة 10: تنطبق بنود هذه الاتفاقية على اللاجئين وعديمي الجنسية دون اشتراط مبدأ المعاملة بالمثل.
الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري	1965	المادة 1: يؤكد هذا البند على عدم التمييز، أو التفضيل، أو وضع استثناءات، أو القيود، أو التفضيلات من قبل الدولة التي هي طرف في هذه الاتفاقية بين المواطنين وغير المواطنين. المادة 5: تتعهد الدول الأطراف بحظر واستئصال التمييز العنصري بجميع أشكاله وضمان حق كل فرد، دون تمييز بسبب العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو الإثني، في المساواة أمام القانون بالحقوق السياسية والاقتصادية والاجتماعية ³ .
الميثاق الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية	1966	المادة 2: تتعهد كل دولة طرف في هذا الميثاق باحترام الحقوق المعترف وكفالة هذه الحقوق لجميع الأفراد الموجودين في إقليمها والخاضعين لولايتها، دون أي تمييز من أي نوع بسبب العرق، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي، أو غيره، الأصل القومي أو الاجتماعي، الملكية، المولد أو أي قانون آخر. وقد أكدت المعاهدة في أكثر من بند على مبادئ عدم التمييز والمساواة في الحقوق للمقيمين داخل حدود الدولة ⁴ .

المراجع الموضحة بالجدول

1. Andrade Marina, Sato Lucas and Hammad Maya, 2021, Improving social protection for migrants, refugees, and asylum seekers in Egypt: An overview of international practices, International Policy Centre for Inclusive Growth, <https://cutt.ly/wBFOQPe> , P:53
2. اتفاقية 118 بشأن المساواة في المعاملة بين المواطنين وغير مواطنين في مجال الضمان الاجتماعي، <https://cutt.ly/ABFOOod>
3. International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, UN General Assembly resolution, <https://cutt.ly/mBFOGpl>
4. International Covenant on Civil and Political Rights, United nations, <https://cutt.ly/KBFO0cF>

191. UNICEF, 2021, Improving Social Protection for Migrants, Refugees, and Asylum seekers, UNICEF, <https://cutt.ly/TBFOHr> , P:4

الاتفاقيات والمعاهدات	التاريخ	المادة او المواد
الميثاق الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية	1966	• تختص الاتفاقية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بدون تمييز¹ (المادة 3): ويشمل: • والضمان الاجتماعي (المادة 9) • حقوق الأسرة وخاصة الأطفال (المادة 10) • الحق في الغذاء الكافي، والسكن اللائق، والملابس (المادة 11) • والصحة (المادة 12) • والتعليم (المادة 13)²
الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين والبروتوكول الخاص بوضع اللاجئين (1967)	1967	• الحق في المنزل (المادة 21) • الحق في التعليم العام (المادة 22) • الحق من الاستفادة من خدمات الإغاثة العامة (المادة 23) • الحقوق المتعلقة بتشريعات العمل والضمان الاجتماعي (المادة 24) • بالإضافة أن روح الاتفاقية قائمة على مبدأ عدم التمييز وحماية اللاجئين³
اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة	1979	تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في المجالات الاقتصادية والاجتماعية من، ولا سيما: الحق في الاستحقاقات العائلية (المادة 13) تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في الريف يجب أن تضمن لهؤلاء النساء الحق في: • الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية الملائمة، بما في ذلك المعلومات والنصائح والخدمات في خطة العائلة؛ • الاستفادة مباشرة من برامج الضمان الاجتماعي • (لمادة 14)⁴

المراجع الموضحة بالجدول

1. Economic, social, and cultural rights, United nations, <https://cutt.ly/UBFOXiz>

2. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, United nations, <https://cutt.ly/BBFO8mr>

3. THE REFUGEE CONVENTION, 1951, <https://cutt.ly/MBFPqeg>

4. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women Adopted and opened for signature, ratification, and accession by General Assembly, <https://cutt.ly/6BFPyIS>

الاتفاقيات والمعاهدات	التاريخ	المادة او المواد
اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن صيانة حقوق الضمان الاجتماعي	1982	تؤكد الاتفاقية على البادئ التي أرسيتها بخصوص المساواة في المعاملة (الضمان الاجتماعي) لعام 1962، وكذلك صيانة هذه الحقوق. المادة 9: يجب على كل دولة عضو في الاتفاقية ضمان توفير المزايا النقدية للشيخوخة والورثة والعجز، والمعاشات التقاعدية فيما يتعلق بإصابات العمل ومنح الوفاة، التي يتم اكتساب حق بموجب تشريعاتها، للمستفيدين من مواطني دولة عضو أو لاجئين أو عديمي الجنسية ¹ .
اتفاقية حقوق الطفل	1989	المادة 22: تتخذ الدول الأطراف التدابير المناسبة لضمان أن الطفل الذي يلتمس الحصول على مركز اللاجئ أو الذي يعتبر لاجئاً الحصول على الحماية المناسبة والمساعدة الإنسانية في التمتع بالحقوق الواجبة التطبيق المنصوص عليها في هذه الاتفاقية وغيرها من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان أو الإنسانية التي تكون الدول المذكورة أطرافاً فيها المادة 26: لكل طفل بالحق في الانتفاع من الضمان الاجتماعي، بما في ذلك التأمين الاجتماعي. المادة 27: تعترف بحق كل طفل في مستوى معيشي ملائم لنموه البدني والعقلي، والروحي، والأخلاقي، والاجتماعي. بالإضافة إلى أن الدول يجب أن تتخذ التدابير المناسبة لمساعدة الوالدين على إعمال هذا الحق، تقدم المساعدة المادية وبرامج الدعم، ولا سيما مع فيما يتعلق بالتغذية والكساء والسكن ² .
اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	2006	المادة 28: تعترف الدول الأطراف في الاستفادة من نظم الحماية الاجتماعية دون تمييز بسبب الإعاقة ³ .

المراجع الموضحة بالجدول

1. C157 - Maintenance of Social Security Rights Convention, 1982 (No. 157), international labor organization, <https://cutt.ly/uBFPd97>
2. Convention on the Rights of the Child, united Nations, <https://cutt.ly/TBFPcEM>
3. اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمم المتحدة، <https://cutt.ly/8BFPQu3>

الاتفاقيات والمعاهدات	التاريخ	المادة او المواد
أرضيات الحماية الاجتماعية 2012	2012	أول أداة دولية تقدم إرشادات للدول لسد فجوات الضمان الاجتماعي وتحقيق الحماية الشاملة تدريجياً من خلال إنشاء وصيانة أنظمة الضمان الاجتماعي الشامل وتركز الاتفاقية على شرح الأسس الأزمة لتحقيق الحماية الاجتماعية ¹ .
إعلان نيويورك	2016	أكد إعلان نيويورك على البعد الدولي لقضية اللاجئين وأهمية التعاون الدولي للاستجابة لهذه القضية. وقد أكد إعلان نيويورك على المبادئ التالية: حماية حقوق الإنسان لجميع اللاجئين، بغض النظر عن وضعهم تأكد من أن جميع الأطفال اللاجئين والمهاجرين يتلقون التعليم في غضون بضعة أشهر من وصولهم تنفيذ استجابة شاملة للاجئين، بناءً على إطار عمل جديد يحدد مسؤولية الدول الأعضاء وشركاء المجتمع المدني ومنظومة الأمم المتحدة، كلما كانت هناك حركة كبيرة للاجئين أو حالة لاجئين مطولة ² .
الميثاق العالمي للاجئين	2018	الميثاق العالمي للاجئين هي الأداة التطبيقية لإعلان نيويورك بما يخص الاستجابة الدولية لقضايا اللاجئين وأهمية التعاون الدولي لإيجاد حل دائم لهم. وأحد المبادئ الرئيسة في الميثاق: "تعزيز قدرة الاعتماد على الذات لدى اللاجئين" والذي يتضمن الخطط والآليات لإدماجهم في أنظم الحماية الاجتماعية الوطنية، وخاصة فيما يتعلق بالتعليم والصحة وكسب العيش ³ .

المراجع الموضحة بالجدول

1. R202 - Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202), international labor organization, <https://cutt.ly/WBFPYnP>
2. New York Declaration, refugees, and migrants, <https://cutt.ly/2BFPHtL>
3. الميثاق العالمي بشأن اللاجئين، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، <https://cutt.ly/eBFPNXw>

أصل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لحق الأفراد من جميع الأعمار والجنس والجنسية والوضع الوظيفي الحق بالاستفادة من الحماية الاجتماعية. قبل المغادرة، أثناء العبور، في الحدود الدولية أو في الوجهة، لكل فرد هذا الحق، بغض النظر عن وضعه القانوني». ولعبت منظمة العمل الدولية دوراً كبيراً في تأصيل حق اللاجئين في الاندماج في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية. وقد أكد إعلان نيويورك والميثاق الدولي للاجئين على أهمية إدماج اللاجئين في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية والطبيعة الدولية لقضايا اللاجئين وضرورة تقاسم الأعباء بين الدول لإيجاد حلول دائمة لهم.

المواثيق الدولية والحماية الاجتماعية

أكدت العديد من المواثيق الدولية على الحماية الاجتماعية ومنها:

1

الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

- أصل لحق الأفراد من جميع الأعمار والجنس والجنسية والوضع الوظيفي الحق بالاستفادة من الحماية الاجتماعية

2

منظمة العمل الدولية

- ولعبت منظمة العمل الدولية دوراً كبيراً في تأصيل حق اللاجئين في الاندماج في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية

3

إعلان نيويورك

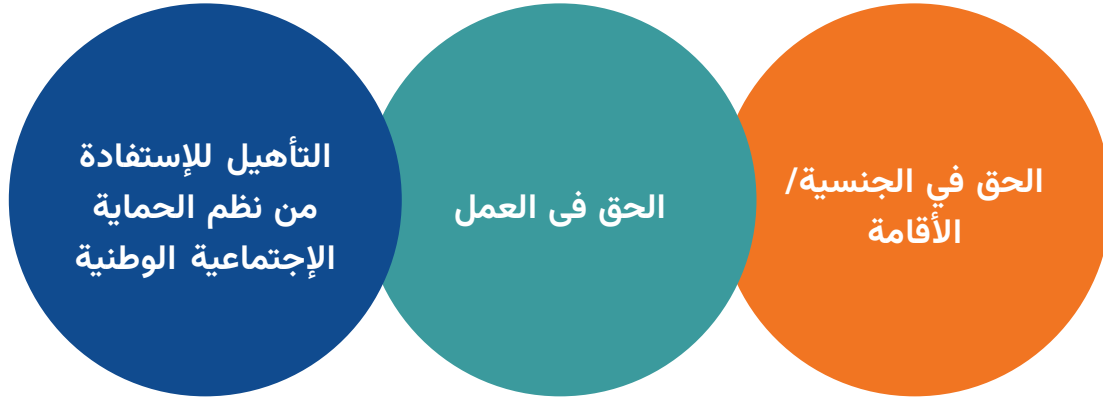
- أهمية إدماج اللاجئين في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية والطبيعة الدولية لقضايا اللاجئين وضرورة تقاسم الأعباء بين الدول لإيجاد حلول دائمة له

4

الميثاق الدولي للاجئين

- أهمية إدماج اللاجئين في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية والطبيعة الدولية لقضايا اللاجئين وضرورة تقاسم الأعباء بين الدول لإيجاد حلول دائمة له

2. العلاقة بين حق العمل والحماية الاجتماعية للاجئين:



إن الحصول على العمل يلعب دوراً رئيسياً في الاندماج الاقتصادي للاجئين/ات وتلبية احتياجاتهم الأساسية، وبناء صمودهم، والمساهمة في الاقتصاد المحلي. كذلك العمالة شرطاً أساسياً في بعض الدول للاستفادة من خدمات شبكات الحماية الاجتماعية¹⁹².

ولكن في كثير من الأحيان، يكون من الصعب على اللاجئين/ات الوصول إلى فرص العمل في الاقتصاد الرسمي. ويرجع ذلك:

1. أسباب اقتصادية مثل محدودية فرص عمل.
2. أسباب هيكلية ترجع لتحفظ بعض الدول لإعطاء اللاجئين/ات حق العمل، هذا بالتبعية يؤدي إلى أن غالبية اللاجئين/ات يعملون في مجال العمل غير الرسمي وأعمال يومية أو موسمية.

والحق في العمل حق متأصل في القانون الدولي:

1. فطبقاً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان المادة 32 تنص أن "لكل فرد الحق في العمل".
2. وينص الميثاق الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على حق العمل (المادة 6).
3. بالإضافة إلى الاتفاقيات المتعددة التي دعت لها منظمة العمل الدولية والتي تؤصل حق العمل والظروف المثلى للعمل¹⁹³.

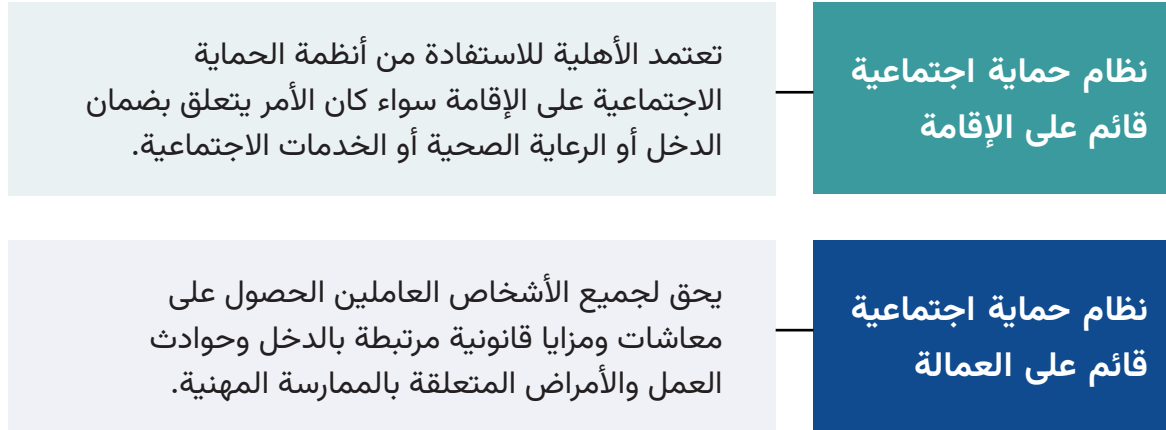
تم تفسير حق اللاجئين في العمل في القانون الدولي فيما يسمى "إرشادات ميشيغان غير الملزمة" التي تنص على أن حرية العمل حق أساسي لحماية اللاجئين. وتؤكد أن "دون الحق في العمل، جميع الحقوق الأخرى لا معنى لها". كما أنه في مصلحة البلدان المضيفة أن تسمح بعمل اللاجئين/ات مما يؤدي بالتبعية إلى تمكين اللاجئين/ات، والاعتماد على الذات وتحقيق المساهمة في الاقتصاد والمجتمع."

192. ILO, 2021, Extending social protection to migrant workers, refugees and their families A guide for policymakers and practitioners, ILO, <https://cutt.ly/WBFSOxp>, P:197

193. The Michigan Guidelines on the Right to Work, 2010, 31 MICH. J. INT'L L. 293, <https://cutt.ly/6BFSAEJ>

1. دولة فنلندا

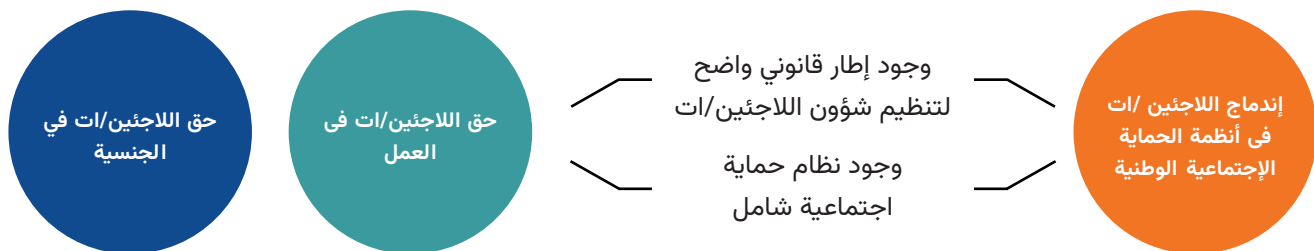
إن نظام الحماية الاجتماعية قائم على أن جميع الأفراد المقيمين في الدولة مشمولون بنظم الحماية الاجتماعية¹⁹⁴. وهو مقسم إلى:



وهنا يثار إشكالية الفرق بين التغطية القانونية والتغطية الفعلية. فبينما تشير القوانين والأعراف الدولية بحق اللاجئين/ة في العمل والتمتع بخدمات الحماية الاجتماعية. تشير التغطية الفعلية على أرض الواقع إلى العراقيين

نظام الحماية الاجتماعية للاجئين:

1. هناك إطار قانوني ينظم شؤون اللاجئين/ات واندماجهم داخل المجتمع، بموجب قانون الأجانب (2004/301)¹⁹⁵، وفيه يُمنح الأجنبي المقيم في الدولة حق اللجوء إذا كان استيفاء المتطلبات المنصوص عليها في المادة 87 من قانون الأجانب.



2. صياغة شروط اللجوء هي متطابقة تقريبًا للتعريف الوارد في اتفاقية عام 1951.

194. Kalliomaa-Puha Laura, 2020, Migration and Social Protection in Europe and Beyond (Volume 1), ISBN: 978-3-030-51240-8

195. The Government of Finland, <https://www.unhcr.org/3c5e57f07.pdf>, P:8-9

3. كذلك يوجد قانون تعزيز اندماج المهاجرين الذي يعمل على تعزيز المساواة في فرص العمل للمهاجرين بما في ذلك اللاجئين.
4. وتقوم البلدية بالتوطين وذلك بالتعاون مع مكتب العمل والتنمية الاقتصادية بصياغة خطة اندماج ومساعدة اللاجئين/ة في الحصول على عمل إذا كان قادراً. وتكون فترة خطة الاندماج على الأكثر ثلاث سنوات، ولكن يمكن أن تصل إلى خمس سنوات في حالات خاصة.
5. خلال هذا الوقت، يمتلك اللاجئين/ات فرصة لدراسة اللغة الفنلندية أو السويدية لاستكمال مهاراتهم المهنية واكتساب أنواع المعرفة والمهارات المطلوبة ويحصل خلالها اللاجئين/ة على المساعدات الخاصة بالبطالة.
6. وهناك خدمات الدعم المقدمة من البلدية للذين لا يستطيعون العمل بسبب وضعهم الصحي أو لأسباب أخرى تحول دون دخولهم سوق العمل.

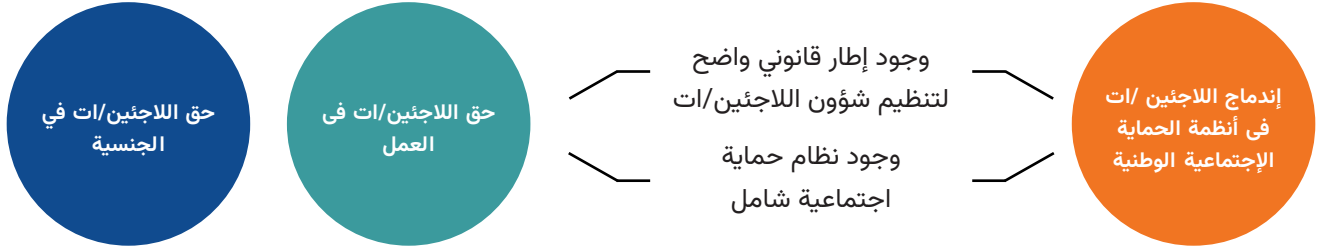
ولكن هناك شروط وضوابط للتمتع بنظم الحماية الاجتماعية، فطبقاً لوزارة الشؤون الاجتماعية والصحية وقانون تنظيم اللجوء الفنلندي¹⁹⁶:

- لا يمكن منح الأشخاص الذين هم في طور التقدم بطلب للحصول على اللجوء مزايا مؤسسة التأمين الاجتماعي القائم على الإقامة، وفي تلك الفترة تكون وزارة الداخلية المسؤولة عن توفير الخدمات الاجتماعية في مراكز الاستقبال.
- إذا تم منح طالب اللجوء تصريح إقامة، فيحق له الحصول على خدمات من الكيلا ALEK أو البلديات على أساس الإقامة في الدولة.

196. Ministry of Social Affairs and Health, social security, and services of asylum seekers in Finland, <https://stm.fi/en/social-security-and-services-of-asylum-seekers-in-finland>

2. دولة ألمانيا

1. إن حق اللجوء مكفول ومحمي في القانون الألماني وطبقاً لمبادئ الاتحاد الأوروبي، تعريف اللجوء يطابق اتفاقية 1951، ويقوم المكتب الاتحادي للهجرة واللاجئين بفحص طلبات اللجوء¹⁹⁷.



2. ينص الدستور الألماني على أن الدولة مسؤولة عن تأمين الوجود المادي للمواطنين (ومنهم اللاجئين/ات)، وتوفير الحد الأدنى للمشاركة في الحياة الاجتماعية والثقافية والسياسية. والقانون الاجتماعي الألماني يشرح بالتفصيل الحد الأدنى من المعايير اللازمة لتحقيق الدعم الأساسي والمساعدات المختلفة في اثنتي عشر مجلداً.
3. وهناك أيضاً «قانون إعانة طالبي اللجوء» الذي يحدد المساعدات الاجتماعية التي يحصل عليها طالب اللجوء أثناء النظر في طلب لجوئه من قبل السلطات المختصة.
4. وقد تم إصدار كل من القانون الاجتماعي وقانون إعانة طالبي اللجوء على المستوى الفيدرالي مع تفويض تنفيذ هذه القوانين للولايات، والولايات بدورها تفوض جزء من مسؤوليتها للبلديات¹⁹⁸.
5. وتشمل المساعدات الاجتماعية: مساعدات مالية وصحية ومسكن ومساعدة للاندماج في المجتمع مثل تعليم اللغة الألمانية الذي هو من الضروريات لإيجاد وظيفة، وهذا فقط متاح للاجئين.
6. يحق للاجئين بعد حصولهم على تصريح الإقامة الاستفادة من برامج ومزايا الضمان الاجتماعي.
7. قبل الحصول على تصريح الإقامة خلال النظر في طلب اللجوء الخاص بهم من قبل السلطات المختصة، يواجه اللاجئين صعوبات من الاستفادة بنظام الخدمات الاجتماعية¹⁹⁹.

197. Federal Office for Migration and Refugees, The stages of the German asylum procedure an overview of the individual procedural steps and the legal basis, <https://cutt.ly/YBG5FAs>, P:5

198. Danielle Gluns, 2018, Social Assistance for Refugees in Germany, LoGoSO Research Papers Nr4, <https://cutt.ly/gBG5CJM>, P:8-12

199. Paula Hoffmeyer-Zlotnik, 2022, Country Report: Social Welfare, <https://cutt.ly/PBG6ZGt>

4. اللاجئين وأنظمة الحماية الاجتماعية في الدول العربية:

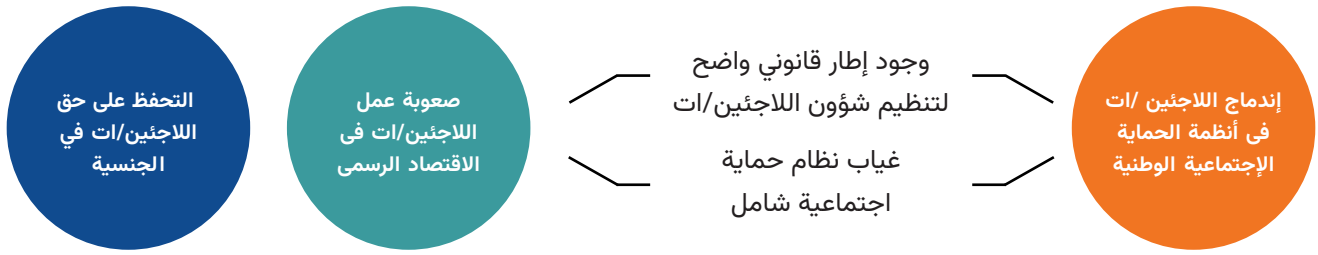


إن أنظمة الحماية الاجتماعية في الدول العربية محدودة النطاق والتغطية والاستفادة، وتعتمد على دعم السلع خاصة الوقود والغذاء²⁰⁰.

وهذا بالتبعية له آثاره السلبية على إمكانية استفادة اللاجئين من أنظمة الحماية الاجتماعية.

وقد أثارت الأزمة السورية العديد من التساؤلات من قبل حكومات وشعوب الدول العربية عن تأثير اللاجئين على الأوضاع الاقتصادية والبنية التحتية للدول المضيفة وخاصة في ظل جائحة كوفيد-19 والأزمة الاقتصادية العالمية.

1. جمهورية مصر العربية



وقعت مصر على اتفاقية 1951 وبروتوكول 1967 واتفاقية الاتحاد الأفريقي. والحكومة المصرية لديها عدد من التحفظات فيما يخص الحقوق المتعلقة بالضمان الاجتماعي للاجئين وهي:

المواد 20 و 22 (الفقرة 1) و 23 و 24، حيث لا تساوي الحكومة بين اللاجئين/ة والمواطن/ة في الحقوق وتمنح الحكومة المصرية بعض الامتيازات للاجئين/ات في كل حالة على حدة²⁰¹.

وطبقاً لهذه التحفظات لا يستطيع اللاجئين/ات الاستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية بالإضافة إلى عدم قدرة اللاجئين/ات الحصول على إذن عمل وبالتالي يعملون بدون عقود رسمية أو في الاقتصاد غير الرسمي. وفي كلتا الحالتين يكون اللاجئين/ات غير مؤهلين للاستفادة من التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي المرتبط بالعمل.

وقبل التعديلات الدستورية في 2019، لم يذكر حق اللجوء بصورة واضحة، ولكن التعديل الدستوري أقر حق منح وضع اللجوء «لطالب اللجوء السياسي» على وجه التحديد وتحظر تسليمهم (المادة 91). ولكن لم يصدر لوائح تنفيذية توضح الإجراءات اللازمة التي تقوم بها الحكومة لتسير إجراءات اللجوء.

وفي العقد الماضي، أصدرت الحكومة المصرية قوانين لمكافحة تهريب اللاجئين/ات والمهاجرين/ات. ولكن حتى الآن لا توجد آلية واضحة حول كيفية تلبية احتياجات الناجين/ات.

نتيجة للوضع القانوني للاجئين/ات، تقوم المنظمات الإنسانية بتوفير نظم بديلة للحماية الاجتماعية، وفي نفس السياق تتعاون من الناحية الفنية والمالية مع الحكومة المصرية لإدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الاجتماعية الحالية وخاصة الأطفال²⁰²، فعلى سبيل المثال:

1. من الناحية الصحية، يتمتع جميع اللاجئين/ات وطالبي اللجوء في مصر بإمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية العامة. ولكن هناك عراقيل من ناحية الرعاية الصحية الثانوية. وهناك أيضاً تحديات للأشخاص الذين يعانون من إعاقات أو ذوي الاحتياجات الخاصة.
2. يحصل الأطفال اللاجئين/ات من سوريا والسودان وجنوب السودان واليمن على التعليم في المدارس الحكومية في مصر. ويعتمد اللاجئين/ات وطالبو اللجوء من جنسيات أخرى على مؤسسات التعليم الخاصة أو غير الرسمية حيث لا يمكنهم الوصول إلى التعليم العام.
3. تقوم المفوضية العليا لشؤون اللاجئين بتوفير الاحتياجات الأساسية لدعم اللاجئين/ات الأكثر ضعفاً اجتماعياً واقتصادياً من أجل تلبية احتياجاتهم الأساسية بأمان والمساهمة في حمايتهم من المخاطر والاستغلال.
4. يقوم برنامج الغذاء العالمي بتمكين اللاجئين/ات وطالبي اللجوء الذين يعانون من انعدام

201. UNHCR, States parties including reservations and declarations, to the 1951 Refugee Convention, UNHCR, <https://cutt.ly/pBHRt0h>, P:7

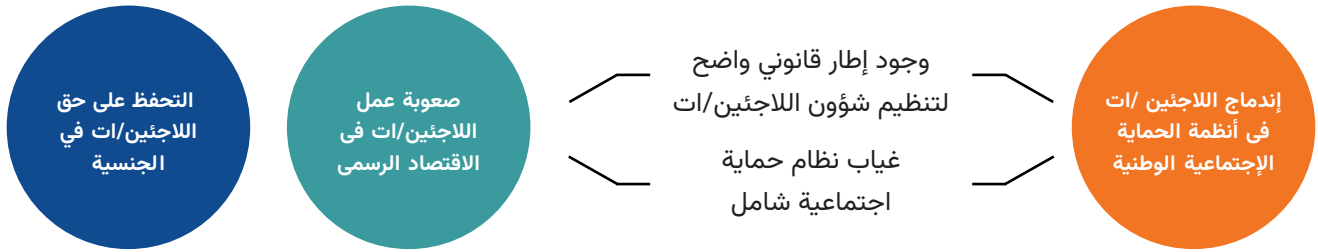
202. UNHCR, Egypt Response Plan for Refugees and Asylum-Seekers from Sub-Saharan Africa, Iraq & Yemen, UNHCR, <https://cutt.ly/PBHR3tp>, P:4-6

الأمن الغذائي في مصر من الحصول على الغذاء الكافي. ويقوم أيضاً بتقديم برامج لتعزيز ودعم خطط التوظيف المختلفة وفرص كسب العيش.

5. بالإضافة إلى برامج الزكاة²⁰³ ودعم المساجد والكنائس للاجئين/ات.

203. AUC, Social Protection that includes migrants, refugees, and asylum seekers: can it happen? <https://cutt.ly/8BHtnqD>

2. لبنان

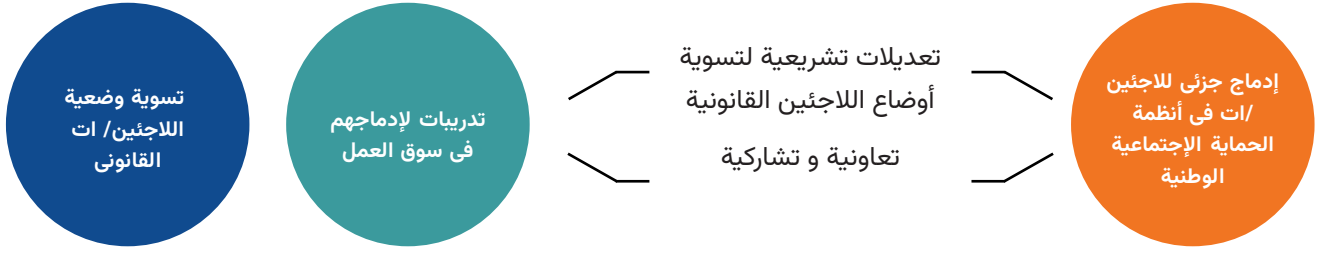


1. الحكومة اللبنانية غير موقعة على اتفاقية 1951 وتقوم المنظمات الدولية والمجتمع المدني بتوفير الحاجات الأساسية للاجئين وخاصة في ظل الأوضاع السياسية والاقتصادية.

2. يوجد ما يقدر بنحو 1.5 مليون لاجئ سوري في لبنان بالإضافة الي النازحين واللاجئين الفلسطينيين مما يؤدي إلى زيادة الطلب على البنية التحتية والاجتماعية. كذلك يتمركز غالبية اللاجئين في المناطق الفقيرة في لبنان مما يؤدي إلى زيادة التوترات الاجتماعية كذلك نتيجة لأسباب مختلفة ومنها هشاشة الاقتصاد والبنى التحتية في لبنان ورفض لبنان تنظيم وجود اللاجئين على سبيل المثال وليس الحصر.

3. إن برامج الحماية الاجتماعية الخاصة باللاجئين هي برامج بديلة يقوم بتمويلها وتنفيذها المنظمات الإنسانية والإغاثية بتوفير الخدمات الأساسية للاجئين من صحة وتعليم وغذاء²⁰⁴. وتقوم هذه المنظمات بإدماج المواطنين أيضًا كما أشرنا سلفًا.

3. المملكة المغربية



المغرب مصدقة على اتفاقية 1951، وبروتوكول 1967، وكذلك لديها الإطار القانوني المنظم لشؤون اللاجئين الذي تم إصداره عام 2014. حيث تهدف الاستراتيجية الوطنية للهجرة واللجوء ضمان حصول المهاجرين النظاميين على خدمات الصحة العامة والمدارس العامة والإسكان الاجتماعي بالإضافة الي تقديم المساعدة الاجتماعية والإنسانية لهم²⁰⁵.

ويجب الإشارة إلى أن الحكومة المغربية طورت من سياستها الخاصة باللاجئين/ات وحقوقهم في العقود الأخيرة من خلال الإصلاحات التشريعية في عام 2011، حيث حث الدستور في المادة 30 أن «غير المواطنين يجب أن يتمتعوا بنفس الحريات الأساسية التي يتمتع بها المواطنون».

كما أنشأ الدستور مؤسسة مستقلة (المجلس الوطني لحقوق الإنسان) لتعزيز حقوق الإنسان. بالإضافة إلى ذلك قامت الحكومة ببناء قدرات الإخصائيين الاجتماعيين في قضايا الهجرة لتقديم مساعدة أفضل للمهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين/ات.

وفي ظل الإطار التشريعي الجديد، قامت الحكومة بالخطوات التالية:

1. تشكيل اللجنة الفرعية المسؤولة عن تسوية أوضاع اللاجئين (وإعطاءهم الإقامة لتسوية وضعهم القانوني).
 2. تشكيل اللجنة الفرعية المسؤولة عن رفع المستوى القانوني والمؤسسي.
 3. صياغة وتحديث الإطار القانوني بشأن الهجرة واللجوء ومكافحة الإتجار بالبشر.
- وفي ظل التعاون مع الإدارات الحكومية المختلفة، تم إعداد برنامج يشمل 11 محورا²⁰⁶، وقد حققت الحكومة المغربية إنجازات في المحاور التالية:

1. التعليم: أصدرت وزارة التعليم قرار بمنح حق التعليم لجميع الأطفال، مع الأخذ بعين الاعتبار (مبدأ المصلحة الفضلى للطفل). وتعمل الحكومة المغربية بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني واليونسيف للمساعدة في إدماج الأطفال اللاجئين/ات في نظام التعليم الوطني²⁰⁷.
 2. الرعاية الصحية: بالتعاون مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، فاللاجئين/ات وطالبي اللجوء أصبح لهم الحق من الاستفادة من التأمين الصحي وتقوم المفوضية بإحالة الأفراد إلى المؤسسات الصحية المغربية.
- وفي ظل جائحة كوفيد-19، قامت الحكومة المغربية بمجهودات عظيمة لإدماج اللاجئين/ات

205. UNICEF, Improving Social Protection for Migrants, Refugees and Asylum Seekers an Overview of International Practices, UNICEF, <https://uni.cf/3RxDX1o>, P:8

206. Bahija JAMAL, 2021, Current Moroccan Immigration and Asylum Policy: Eight years after the adoption of the "New Policy", International Journal of Human Rights, Volume: 1, Issue: 1,

207. Ibid, P:121

في نظام الرعاية الصحية²⁰⁸.

3. التدريب والتوظيف: تقوم الحكومة المغربية بدعم اللاجئين/ات في سوق العمل عن طريق الاستفادة من خدمات التدريب المهني المقدمة من هيئة التعاون الوطني المغربي²⁰⁹.
4. المساعدات الاجتماعية والمساعدات الإنسانية بالتعاون مع المنظمات الإغاثية والتنمية.

مصادر تمويل نظم الحماية الاجتماعية:

إن التعاون بين المؤسسات والمنظمات المختلفة على المستوى الوطني والدولي هو مبدأ أساسي لسياسة الحكومة المغربية لتسهيل عملية إدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية²¹⁰. ولذلك البرامج التي تم شرحها مسبقاً تعتمد على مصادر تمويل خارجية لتنفيذها، مثل اليونسيف ومنظمة الهجرة الدولية والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين والاتحاد الأوروبي وغيرها.

208. UNHCR, 2021, Morocco, CNDH Morocco, P:117
<https://cutt.ly/xBHxYx> , P:3

209. Bahija JAMAL, P:123

210. Ibid, P:114

5. الخاتمة:

إن التوجه الدولي يصبو بصورة إيجابية لدعم إدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية وخاصة بعد أزمة جائحة كوفيد-19 الذي لفت النظر إلى أهمية:

- تمكين اللاجئين/ات للوصول إلى الخدمات الصحية وخاصة التطعيم للحد من الآثار الصحية السلبية للجائحة.
- الاستجابة للطبقات الأكثر احتياجاً للاجئين/ات وخاصة الأطفال.
- التعاون بطريقة هيكيلية مع المنظمات الإنسانية لإدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية.

وهنا يجب التنويه

أنه خلال العقد الأخير ازداد التوجه الدولي لإدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الوطنية مع ازدياد وتيرة أزمة الهجرة غير القانونية لأوروبا. بالإضافة الى طول فترة أزمات اللاجئين/ات وتأثيرها على البنية التحتية للدولة مما يحد من قدرتها للاستجابة لاحتياجاتهم. وهذا أدى إلى اتجاه المجتمع الدولي تحت مظلة الأمم المتحدة بالعمل المشترك لإيجاد حلول دائمة للاجئين/ات. وأحد هذه الحلول هي الاندماج في المجتمع من خلال أن يتم شملهم في نظم الحماية الاجتماعية، والذي تبلور في الميثاق العالمي للاجئين وفي الاتفاقيات الثنائية بين الدول الأوروبية والدول المستضيفة للاجئين/ات مثل الاتفاقيات الثنائية بين دول الاتحاد الأوروبي ومصر ولبنان والمغرب، فتمكن الحكومات المستضيفة من رفع كفاءة البنية التحتية للاستجابة إلى احتياجات اللاجئين/ات.

الجدول التالي يشير إلى أهم حالات النجاح والإشكاليات الخاصة بإدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الاجتماعية.

1. حالات النجاح

من أهم قصص النجاح حتى الآن هي إدماجهم في أنظمة التعليم الوطنية (التعليم الأساسي). وهنا يجب الإشارة إلى الجهود المالية والتقنية المبذولة من اليونيسف والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين وغيرهم من المنظمات الإغاثية لحث حكومات الدول على التوسع في إدماج أطفال اللاجئين.	إدماج الأطفال في أنظمة التعليم الوطنية
دفعت جائحة كوفيد-19 إلى ضرورة شمول اللاجئين/ات في الرعاية الصحية. وخاصة مع الجهود المبذولة من منظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات الأممية.	إدماج اللاجئين/ات في النظم الصحية الوطنية ((الرعاية الأساسية

2. التحديات:

غياب الأطر القانونية الوطنية التي تحدد حقوق وواجبات اللاجئين/ات، والذي له تأثير سلبي على إدماجهم في نظم الحماية الاجتماعية الوطنية.	الإطار القانوني
التحفظ أو عدم السماح للاجئين/ات بالعمل يمنع استفادتهم من الضمان الاجتماعي المرتبط بالعمل وبناء قدراتهم ومهاراتهم وبالتالي عدم قدرتهم على تلبية احتياجاتهم الأساسية.	حق العمل
عدم وجود برامج هيكلية للتعامل مع احتياجات اللاجئين/ات ذوي الإعاقة. ومعظم البرامج التي تستهدف هذه الفئات هي برامج خيرية.	الأشخاص ذوي الإعاقة
البعد الجندي لإدماج اللاجئين/ات في أنظمة الحماية الاجتماعية غير محدد المعالم، ولكن هناك اتجاه ودعم دولي يحث على ذلك.	البعد الجندي

خامسا: الحماية الاجتماعية والعدالة المناخية



تتسارع التأثيرات الناجمة عن التغيرات المناخية خاصة على الفئات الأكثر ضعفا وهشاشة بالمنطقة العربية، وخاصة الفئات الاجتماعية التي يرتبط نشاطها الاقتصادي بالموارد البيئية كالعاملات والعمال في الزراعة والصيد، والأشخاص الذين يمارسون أنشطة اقتصادية وهم عرضة لعمليات الاحترار المناخي كالعائلة غير المنظمة أو غير مهيكلة في النقل والبناء، والأشخاص خاصة النساء الذين يشتغلون في القطاعات الاقتصادية المتأثرة بالعوامل المناخية؛ إضافة إلى الفقراء والأطفال وكبار السن والمشردين والمهاجرين²¹¹.

وتتعدد تأثيرات التغيرات المناخية على الفئات الهشة والفقيرة، حيث تطال الصحة، وفرص العمل وتنامي الفقر والحرمان والهجرة سواء داخل البلد الواحد أو من بلد لآخر بحثا على سبل عيش أفضل، وصعوبة الوصول إلى الخدمات. وفي المقابل، تفتقد هذه الفئات سبل الوصول للحماية الاجتماعية، ومن ثم تزداد أوضاعها الاجتماعية سوءاً وهشاشة.

1. الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية:

تلعب الحماية الاجتماعية دورا أساسيا في الحد من الفقر واللامساواة وحماية الفئات السكانية الضعيفة من المخاطر، فهي قد تزيد بدرجة كبيرة من التماسك الاجتماعي وتحد من التقلبات الاقتصادية من خلال تيسير الاستهلاك عبر الدورات الاقتصادية والإنتاجية. وتتمثل العوامل المؤثرة في منطقتنا وخصوصا بعد جائحة كوفيد 19²¹²:

الحروب والنزاعات والأوبئة

ضعف أنظمة الحماية الاجتماعية بها، من حيث التغطية والملاءمة

القيود التي فرضت بسبب جائحة كوفيد 19 من قبل الدول (الإغلاقات الشاملة والجزئية، تحديد حركة السكان، تعليق الأنشطة الاقتصادية غير الأساسية)

ارتفاع معدلات البطالة والفقر وتعرض الأمن الغذائي والصحي للخطر

سرعة هجوم الوباء وتداعياته على جميع قطاعات الاقتصاد وفئات المجتمع

ضرورة استجابة أنظمة الحماية الاجتماعية للصدمات، بعض الإجراءات قامت بها العديد من البلدان كتوسيع نطاق التغطية وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية

211. المصدر: <https://cutt.ly/LBFcBLP>

212. آثار جائحة كوفيد-19 على المساواة بين الجنسين في المنطقة العربية. 2020. 4. Brief Policy/2020/ESCWA/E و برق الضمور. 2021. واقع الحماية الاجتماعية في الدول العربية. الندوة القومية حول "تطوير نظم الضمان الاجتماعي وتوسعة الشمول". منظمة العمل العربية. القاهرة

2. دور وأهمية اعتماد سياسات وبرامج من أجل التأقلم مع التغيرات المناخية في المنطقة العربية

• آثار التغيرات المناخية على دول المنطقة العربية



تعد المنطقة العربية من أكثر مناطق العالم عرضة للتأثر بالتغيرات المناخية، خاصة تلك الواقعة في حوض البحر الأبيض المتوسط.

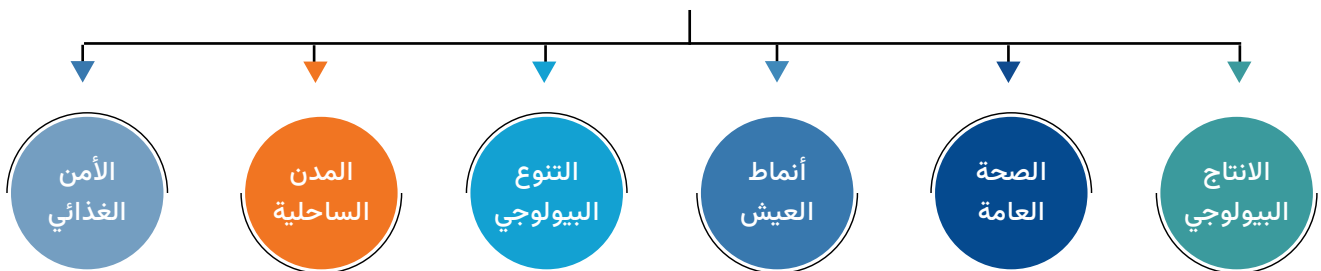
ويرجح خبراء المناخ احتمال أن تتواتر الظواهر المناخية المتطرفة مثل تلك التي شهدتها العديد من المناطق حول العالم خلال هذه السنة وسترتفع حدتها في المستقبل، خاصة الفيضانات والأعاصير وموجات الحر والجفاف الشديدة، والتي يمكن أن تؤدي بدورها إلى حرائق الغابات²¹³؛

وهي الظواهر التي تعرضت لها دول المغرب العربي وسوريا في السنوات الأخيرة والتي تسببت في حرائق الغابات خلال هذا الصيف في كل من الجزائر وتونس المغرب، إضافة إلى الأعاصير التي شهدتها سواحل سلطنة عمان. فضلا عن اشتداد الجفاف والتصحر الناتج بالأساس عن الانخفاض الحاد في معدلات هطول الأمطار في العراق.

تساهم هذه الظواهر وتداعياتها في احتمال حدوث اضطرابات اجتماعية والهجرة وتفاقم الفقر في المنطقة، خاصة مع فشل سياساتها في ضمان الأمن الغذائي واعتمادها الكبير والمتزايد على استيراد المواد الغذائية الأساسية، حيث تعتبر المنطقة معرضة بشكل خاص للتأثيرات الزراعية العالمية والمحلية وارتفاعات أسعار المواد الغذائية.

• المياه والزراعة والأمن الغذائي²¹⁴

زيادة الضغوطات على موارد المياه الشحيحة أصلا
(حسب البنك الدولي)، تتوفر المنطقة على 1 بالمئة فقط من موارد المياه العذبة
في العالم، و17 دولة في المنطقة مصنفة تحت خط العجز المائي.
التوقعات بانخفاض الأمطار ستؤدي إلى تداعيات خطيرة على



على سبيل المثال الأمن الغذائي الإقليمي سيشهد انخفاض المحاصيل بنسبة تصل إلى 30 بالمئة عند 1.5 - 2 درجة مئوية وبنسبة حوالي 60 بالمئة عند 3-4 درجات مئوية).

213. IPCC, 2021. Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Chapter 12. <https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/>

214. الصغير م. غ. 2021. التغيرات المناخية في المنطقة العربية على ضوء التقرير الدولي السادس حول المناخ. World Bank. 2014. Turn Down the Heat, the Confronting the New Climate Normal. و [https://arsco.org/article-detail-31976-8-0-Regional summaries](https://arsco.org/article-detail-31976-8-0-Regional%20summaries)

أما على مستوى الإنتاج الحيواني من خلال مسارات مختلفة، التغيرات في كمية ونوعية الأعلاف المتاحة، وفي طول موسم الرعي، والإجهاد الحراري الإضافي، وانخفاض مياه الشرب، والتغيرات في أمراض الماشية ونواقل الأمراض.

• الفقر

يعتبر الفقراء سواء في المناطق الريفية أو الحضرية أكثر عرضة لتداعيات التغيرات المناخية خاصة على الزراعة، لأنهم معرضون بشكل خاص ل:

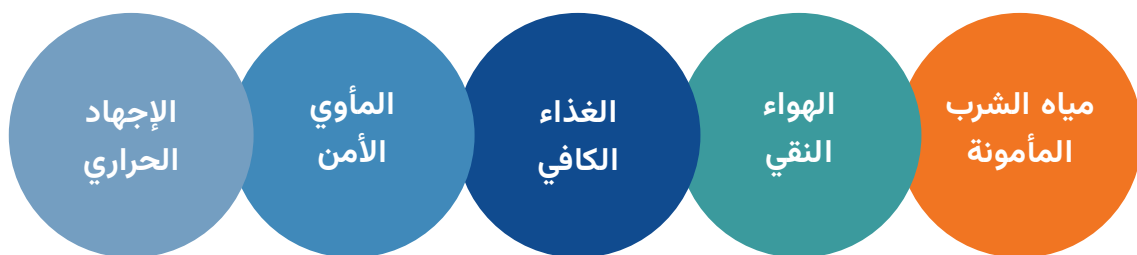


غير أن هذه التداعيات يمكن أن تختلف بشكل طفيف بين دول الخليج العربي الغنية والتي تمتلك الإمكانيات المالية للتأقلم، والدول الأخرى في المنطقة.

كما أن الفئات التي تعتمد على الموارد الطبيعية كمورد للرزق هي، على الخصوص، فئات هشة وتقتن الأرياف (حوالي نصف سكان المنطقة)؛ مما يجعلها تهجر بحثا عن موارد جديدة للرزق، وينتهي المطاف بأغلب أفرادها إلى المدن الكبيرة، حيث يعيشون في أحيائها الهامشية والمهمشة ويتقاضون أجورا زهيدة ترمي بهم إلى براثن الفقر والهشاشة.

• صحة الإنسان

تؤثر التغيرات المناخية بشكل كبير على الصحة، وذلك من خلال التأثير على المحددات الاجتماعية والبيئية للصحة ك²¹⁵:



ويتوقع أن يسبب تغير المناخ، في الفترة ما بين سنة 2030 وسنة 2050، نحو 250 ألف وفاة كل عام حول العالم، بسبب سوء التغذية والملاريا والإسهال والإجهاد الحراري²¹⁶.

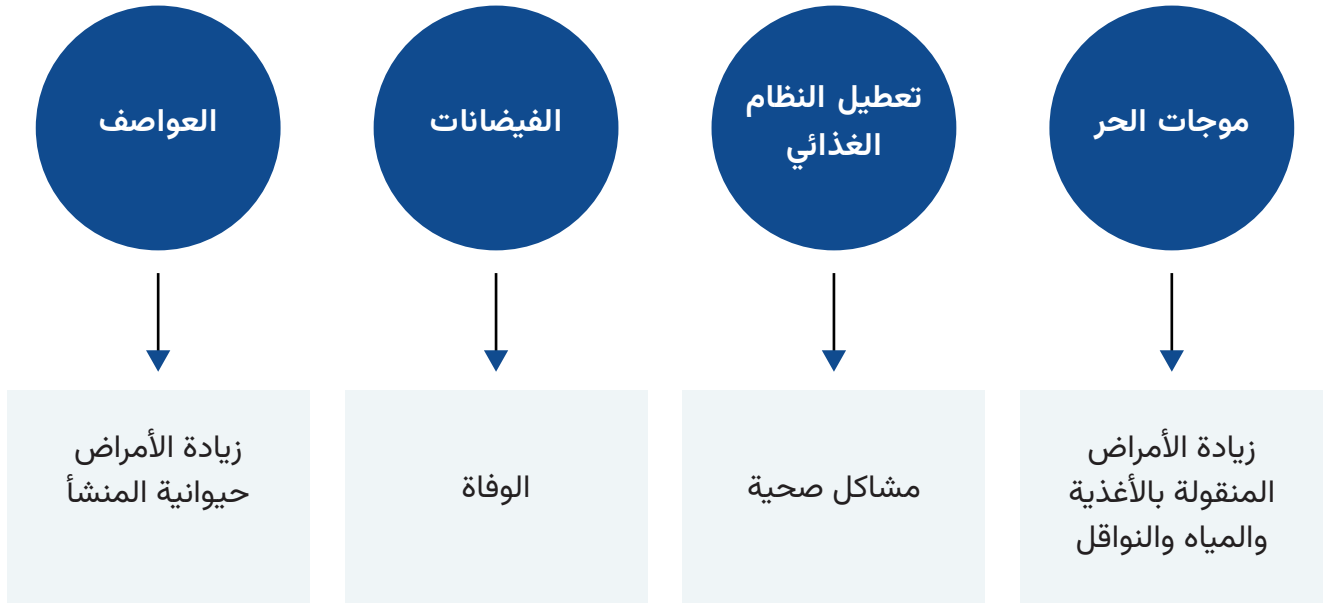
وستكون الدول والمجالات التي تفتقر إلى البنية التحتية الصحية الجيدة أقل قدرة على الاستجابة، وهو حال معظم الدول العربية²¹⁷.

215. منظمة الصحة العالمية 2020. التحديات الصحية العالمية الملحة في العقد القادم

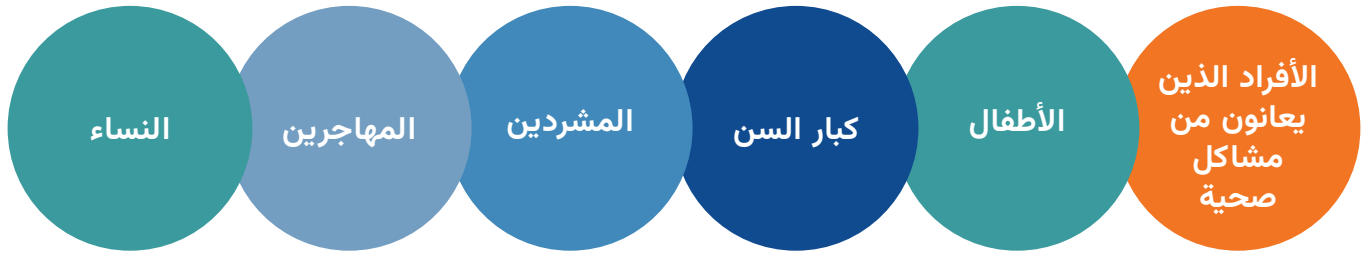
216. منظمة الصحة العالمية 2020. التحديات الصحية العالمية الملحة في العقد القادم

217. منظمة الصحة العالمية 2022. تغير المناخ والصحة. www.who.org

ويؤثر تغير المناخ على الصحة بطرق عديدة، نتيجة الظواهر الجوية المتطرفة التي تزداد تواتر منها:



وتؤثر أخطار تغير المناخ على صحة أكثر الفئات ضعفا وحرمانا، بمن في ذلك²¹⁸:



• ارتفاع مستوى سطح البحر:

تعتبر الدول العربية، خاصة الواقعة منها على ضفتي البحر الأبيض المتوسط، من بين الدول المعرضة لخطر ارتفاع مستوى سطح البحر. وقد قدرت إحدى الدراسات أن يصل ارتفاع مستوى سطح البحر إلى 0.5 مترا، بحلول سنة 2050، مما سيؤدي إلى إغراق جزء كبير من مدينة الإسكندرية، وسيجبر حوالي 1.5 مليون شخص على الهجرة ويؤدي إلى فقدان حوالي 195.5 ألف وظيفة²¹⁹.

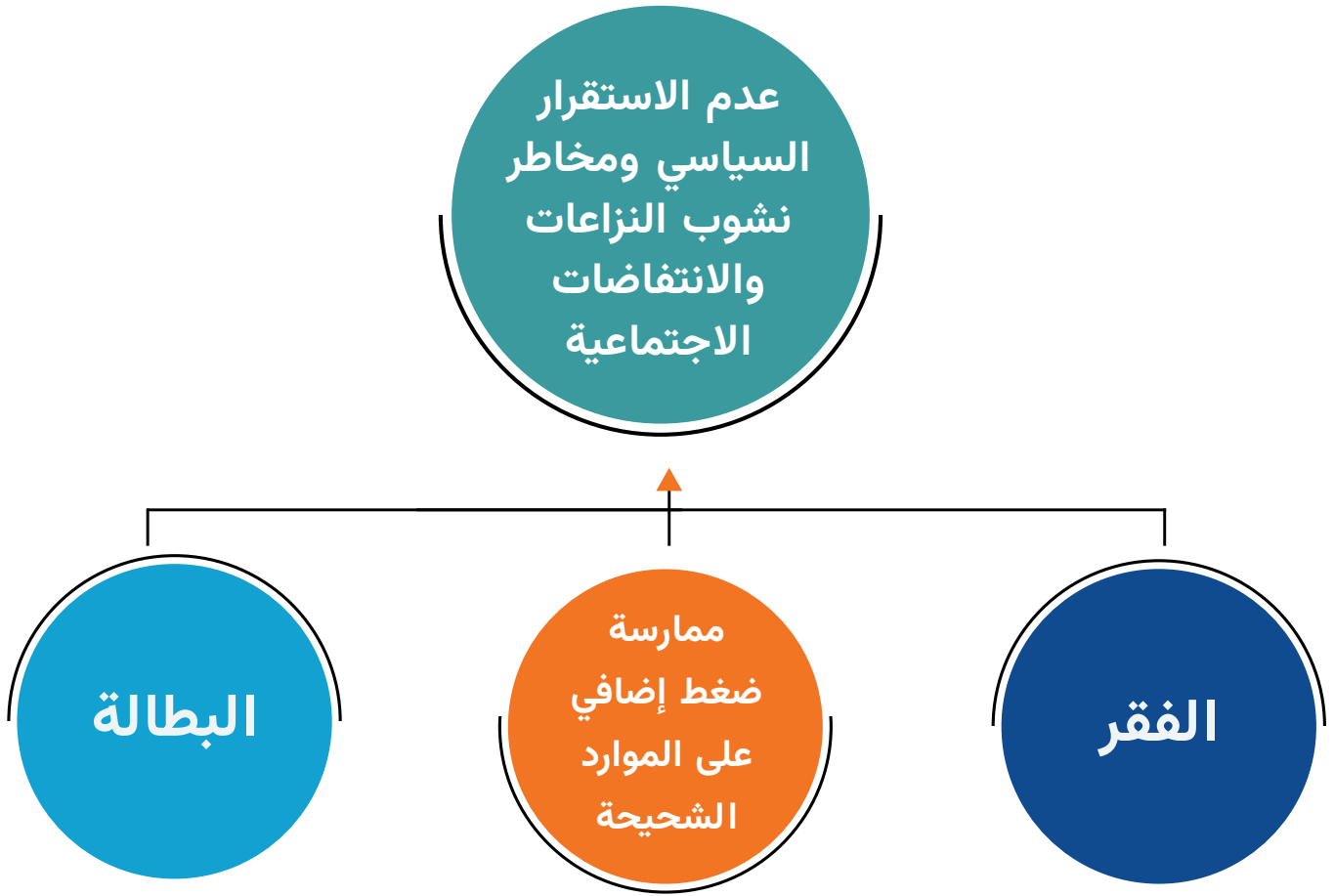
ومن جهة أخرى، سيؤدي ارتفاع مستوى سطح البحر إلى شح المواد الغذائية بسبب غرق الأراضي الزراعية، وتدهور الثروة السمكية وتغيير أنماط تكاثرها.

• الهجرة والأمن

تؤدي التغيرات المناخية في المنطقة إلى الهجرة، خاصة الداخلية. وقد تضطر الفئات الأكثر فقرا إلى البقاء في أراضيها؛ لذا يجب معالجة الهجرة الناجمة عن المناخ أخذا بعين الاعتبار حماية هذه الفئات وضمان سبل عيشها.

218. منظمة الصحة العالمية 2022. تغير المناخ والصحة. www.who.org

219. World Bank. 2014. Turn Down the Heat, the Confronting the New Climate Normal. Regional summaries.



إنتاج الطاقة:

يمكن أن يتعرض توليد الطاقة الحرارية والطاقة الكهرومائية إلى الضغوط المرتبطة بتغير المناخ. فزيادة درجات حرارة الهواء يمكن أن تقلل من كفاءة التحويل الحراري، والتغيرات في نظام المياه ودرجات حرارتها قد تقلل من حجمها المتاح وتقلل من كفاءة مياه التبريد أيضاً؛ كما أن الظواهر الجوية المتطرفة يمكن أن تؤثر على مصانع الإنتاج وأنظمة التوزيع²²⁰.

• التصحر والتملح والعواصف الترابية:

تختلف أهمية تغير المناخ بالنسبة للتصحر باختلاف الظروف المحلية، ويمكن أن تكون التفاعلات بين الأسباب متعددة الأوجه. يمكن أن تؤدي زيادة درجات الحرارة والتبخر وتغير نظام هطول الأمطار، واشتداد أو تغير تواتر الظواهر المتطرفة بشكل مباشر إلى عمليات التصحر أو تعزيزها. ونظراً لكون المنطقة مغطاة في الغالب بالأراضي الجافة، فإنها غالباً ما تكون مهددة بالعواصف الترابية، مما يتسبب في أضرار للناس والزراعة والاقتصاد.

إضافة، تساهم التغيرات المناخية في الزيادة في التملح بالنسبة لجميع موارد المياه في المنطقة. وتعتبر المناطق الساحلية المكتظة بالسكان، الأكثر تضرراً بسبب تسرب المياه المالحة وارتفاع مستوى سطح البحر. وقد طالت ظاهرة التملح أهم أنهار المنطقة خاصة النيل، ودجلة، والفرات، والأردن.

220. World Bank. 2014. Turn Down the Heat, the Confronting the New Climate Normal. Regional summaries.

3. حاجة إلى تطوير أنظمة للحماية الاجتماعية للتكيف مع التغيرات المناخية

تتميز المنطقة العربية بتنوع بلدانها من حيث الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وهو ما يجعل القدرة على التكيف وسرعة التأثر بالمخاطر المناخية تتباين بشكل كبير، خاصة بين دول الخليج العربي والدول الأخرى.

ومهما يكن، فمن الضروري أن تعتمد دول المنطقة سياسات واستراتيجيات للتكيف مع التغيرات المناخية من أجل الحفاظ على الموارد وحماية السكان من أخطار هذه التغيرات. فالحفاظ على المياه وإعادة استخدامها والاتجاه نحو الطاقات النظيفة، وتحسين إدارة النظم الإيكولوجية الزراعية، تعد فرصاً مهمة للحفاظ على الموارد المتوفرة في المنطقة، فضلاً عن تعويض آثار تغير المناخ.

وتعتبر الحماية الاجتماعية القائمة على الحقوق، في سياق تغير المناخ مدخلاً من مداخل العدالة الاجتماعية متكامل وظائفها الاقتصادية (الحماية والوقاية والتعزيز) مع وظائفها الاجتماعية (التحول)،

تطوير آليات الاستجابة لحالات الطوارئ ومعالجة الظروف المعيشية غير الآمنة، ومعالجة الأسباب الحقيقية للفقر والهشاشة وتعزيز قدرة السكان على التكيف مع تغير المناخ.

ويشير التكيف مع تغير المناخ سؤال العدالة الاجتماعية، فالدول والفئات التي ستتضرر أكثر هي التي لا تساهم إلا بنسب قليلة في انبعاثات غازات الاحتباس الحراري. كما أن لائحة تداعيات التغيرات المناخية لا زالت غير محصورة، ويصعب التنبؤ بها إلى حد كبير. لذلك، يجب على البلدان التكيف مع عدم اليقين.

يمكن لبعض تدابير الحماية الاجتماعية، أن تقوم بدور فعال في ذلك عبر:

بناء القدرة على الصمود على المدى الطويل

إدارة المخاطر وحماية سبل العيش، وتقليل القابلية للتأثر

دعم الفقراء والأشخاص في وضعية هشاشة وتساهم في النمو

وقد أظهرت التجارب الدولية أن البلدان التي تتوفر على أنظمة للحماية الاجتماعية قوية، تكون أكثر قدرة على الاستجابة السريعة والفعالة عند وقوع الصدمات.

ونظراً لصعوبة التنبؤ بالآثار الناتجة عن التغيرات المناخية وإمكانية حدوث تأثيرات مباشرة وغير مباشرة لتغير المناخ، يجب التخطيط للحماية الاجتماعية في ظل حالة من عدم اليقين²²¹

221. Kuriakose A.T., Heltberg R., Wiseman W., Costella C., Cipryk R., Cornelius S. 2013. Climate-Responsive Social Protection. Development Policy Review. 31 (S2): o19-o34

والتأكد من أنها قابلة للتطبيق في ظل مجموعة من السيناريوهات المحتملة، وتجنب التكيف غير المناسب الذي ينجم عن مشاريع تبدو أنها صديقة للبيئة، لكنها في الواقع تشكل خطراً حقيقياً على الأنظمة الاجتماعية والإيكولوجية.

ومن متطلبات برامج الحماية الاجتماعية لتعزيز التكيف مع التغيرات المناخية، العمل على:

وضع آليات لتتبع آثار التغيرات المناخية وتقييم السياسات والبرامج للتكيف معها	تطوير آليات الإنذار والرصد المبكر للظواهر المتطرفة الطبيعية كالفيضانات والأعاصير وموجات الحرارة والجفاف	وضع آليات لتمويل أنظمة الحماية الاجتماعية لضمان صمودها في أوقات الأزمات	تحسين جودة الخدمات الاجتماعية والبنية التحتية
تنويع وتحويل سبل المعيشة لدى الفئات المتضررة أو التي في وضعية هشاشة، كالمزارعين والصيادين والذين يعيشون على الموارد البيئية	دمج تدابير بناء القدرات على الصمود في الإجراءات والتدابير المتخذة مثل التدريب على سبل العيش الجديدة، والممارسات المقاومة للتغيرات المناخية، و/أو توفير المواد اللازمة لتطوير سبل العيش	التقييم والمراجعة المستمرين لأنظمة الحماية الاجتماعية القائمة وتحسين قدراتها للتعامل بشكل أفضل مع آثار تغير المناخ	توسيع قاعدة المستفيدين من التأمين الاجتماعي لتشمل السكان بكل فئاتهم بمن فيهم العاملين في الاقتصاد غير المنظم والأطفال والنساء والمهاجرين

4. خلاصة وتوصيات

لقد ساهمت جائحة كوفيد 19 في تفاقم المشاكل المزمنة والبنوية المتمثلة خاصة في انعدام الأمن الاقتصادي، والفقر، وعدم المساواة، والعمل غير المنظم. كما كشفت عن هشاشة ملايين الأشخاص في المنطقة والذين لم يستطيعوا مواجهة تداعيات الأزمة الصحية، وعن التفاوتات والفجوات الكبيرة التي لا تزال قائمة في جميع البلدان من حيث التغطية والشمولية وملاءمة الحماية الاجتماعية لاحتياجات السكان؛ فالعديد من الفئات (خاصة الأطفال، وكبار السن، والمزارعون، والأشخاص الذين يعملون في القطاع غير منظم)، لم تكن مشمولة بشكل كاف أو لم تكن مشمولة على الإطلاق بأنظمة الحماية الاجتماعية القائمة. وهو ما جعل الحكومات تتخذ إجراءات استعجالية لحماية صحة السكان وضمان حد أدنى من الدخل لهم، حفاظاً على الاستقرار الاجتماعي. لذا، على دول المنطقة استخلاص الدروس والعبر من الأزمة الصحية والاستثمار في تعزيز نظم الحماية الاجتماعية لهدفين:



وتعد المنطقة العربية من بين المناطق التي تتأثر سلباً بفعل التغيرات المناخية مما يعرض الكثير من سكانها إلى أخطار مختلفة تهدد حياتهم وصحتهم وسبل عيشهم.

ويعتبر الربط بين الحماية الاجتماعية والإجراءات المتخذة لمواجهة تداعيات التغيرات المناخية ضرورياً:

من أجل الحد من انزلاق الأسر الفقيرة والهشة أكثر في براثن الفقر، والحد من تعرضها للمخاطر

المساهمة في التكيف طويل المدى مع تغير المناخ، خاصة وأن العديد من العوامل التي تعزز القدرة على التكيف تعزز التنمية في وقت واحد²²².

الانتقال من البرامج والإجراءات التي تتخذ في إطار معالجة تداعيات الكوارث إلى استراتيجيات طويلة المدى من أجل دعم التغيير القائم على العدالة الاجتماعية والحقوق والمساواة، وبناء مجتمعات أكثر عدلاً واقتصادات مستدامة ومنتجة.

توسيع نطاق الحماية الاجتماعية المتكاملة والمستدامة؛ والابتعاد عن البرامج غير القائمة على الحقوق والتي أبانت أنها غير كافية لسد الفجوات الكبيرة التي خلفتها السياسات الاقتصادية والاجتماعية المملاة من طرف المؤسسات المالية المانحة في المنطقة، من خصخصة واضحة ومُقنَّعة وتحرير الأسعار وتحميل المواطنين الكلفة الحقيقية للخدمات²²³.

222. Anne T. Kuriakose, Rasmus Heltberg, William Wiseman, Cecilia Costella, Rachel Cipryk and Sabine Cornelius. 2013. Climate-Responsive Social Protection. Development Policy Review. 31 (S2): o19-o34

223. ILO. World Social Protection Report 2020–22. Regional companion report for the Middle East and North Africa (MENA) region p.19

الحماية الجانبية: للدعم آثار بيئية / دراسة حالة من ألمانيا

في ألمانيا، أدى إجراء تقديم أسعار مخفضة للنقل العام بهدف مساعدة الناس على تحمل التكلفة المرتفعة للأسعار والتضخم المتزايد، عبر تقديم تذكرة شهرية بقيمة 9 يورو، إلى توفير حوالي 1.8 مليون طن من انبعاثات ثاني أكسيد الكربون. وخلال مدة الأشهر الثلاثة للإجراء، من حزيران/ يونيو وحتى نهاية آب/ أغسطس، اشترى أكثر من 52 مليون شخص التذكرة، أي ما يعادل 60% من السكان.

وبحسب «اتحاد شركات النقل الألمانية»، فإن عدد الأشخاص الذين تحولوا من السيارات الخاصة إلى وسائل النقل العام كان وراء التوفير في الانبعاثات ذلك أن كمية الكربون المنبعثة من سيارة ركاب نموذجية تبلغ حوالي 4.6 طن سنوياً، مشيراً إلى أن الانبعاثات التي تم توفيرها تعادل تشغيل 350 ألف منزل.

ويتداخل البعد البيئي للإجراء المتّبع مع البعدين الاجتماعي والاقتصادي خصوصاً أن قيمة الضرر البيئي الناتج عن طن واحد من انبعاثات ثاني أكسيد الكربون تبلغ حوالي 180 يورو، بحسب «وكالة البيئة الفيدرالية الألمانية».

وقد جاء العرض كإجراء من إجراءات الحماية الاجتماعية وكجزء من حزمة حكومية لتخفيف عبء ارتفاع أسعار الطاقة على المواطنين، إثر الحرب في أوكرانيا، ولمساعدة الناس على تحمل التكلفة المرتفعة للأسعار والتضخم المتزايد.

ويُعتقد أن الخطة ساعدت في الحفاظ على معدّل تضخم بلغ حتى تاريخ نهاية الإجراء حوالي 8%، أي أقل قليلاً ممّا كان يمكن أن يكون عليه لو لم يتم اتباع الإجراء.

وقد أتاحت الخطة فرصة استخدام الوسائل العامة لما يفوق عن عشرة ملايين شخص لا يستخدمون عادةً تلك الوسائل، وقد استخدم 33% من الركاب التذاكر للقيام برحلات يومية وزيارة أماكن سياحية داخلية جديدة، ما منح الكثير ممّن كان محروماً من رفاهية السفر فرصة جديدة.

وقد تعرّضت الحكومة لاحقاً لضغوطات من أجل الاستكمال بدعم خطة النقل، أو الضغط من أجل إصدار تذكرة بديلة لتذكرة التسعة يورو، في مقابل اعتراض مسؤولين خوفاً من أن استمرار التذاكر الرخيصة سيؤدي إلى استنزاف الأموال المتاحة لتعزيز شبكات النقل، والتي تعتبر فقيرة بشكل خاص في المناطق الريفية.

كما خرجت أصوات اعترضت على ازدحام القطارات خصوصاً للعمال الذين يعانون من الإرهاق خلال العودة من العمل، والذين اشتكى بعضهم من الاكتظاظ وتكييف الهواء المعطل والتأخير لساعات طويلة²²⁴.

الفيديو الخامس:

الحماية الاجتماعية والعدالة المناخية

224. للمزيد يمكنكم مراجعة: "Germany's €9 Train Tickets Scheme 'Saved 1.8M Tons of CO2 Emissions'". 2022. The Guardian.، <https://bit.ly/3SStDla>

سادسا: الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة

الأشخاص ذوي الإعاقة، أكثر المكونات الاجتماعية تهميشًا عبر التاريخ، ويعود ذلك من الأساس إلى علاقتهم بأدوات الإنتاج، وقوى العمل، فمقياس القوة الجسدية والقدرة على العمل، كانا المعيار الحاسم الذي يحدد وضع الشخص بالمجتمع، ما وضع ذوي الإعاقة أسفل السلم الاجتماعي، بل ودفع بعض المجتمعات القديمة إلى التخلص منهم²²⁵.

التفسير السائد للإعاقة بوصفها عجزًا، جعل ذوي الإعاقة أكثر عرضة من غيرهم للتمييز، والإقصاء الاجتماعي، وارتبط تطور نموذج الإعاقة بالجدل التاريخي بين الحركات الاجتماعية من جهة، وسلطة الدول من جهة أخرى، وطبقًا للأوضاع الاقتصادية ومدى الحاجة إلى قوة العمل، فبعد سيطرة التفسيرات الدينية للإعاقة على الحضارات القديمة، تبلور التفسير الطبي في مرحلة الحربين العالميتين، حيث كانت الحاجة إلى أعداد كبيرة من العمال، وفي المقابل بلورة الحركات الاجتماعية التفسير الاجتماعي للإعاقة، ونقد رؤية الإعاقة كمسألة شخصية بمعزل عن البيئة المادية، والاجتماعية، وهو التفسير الذي أصبح الأساس الفكري لتطور الوضع القانوني/الحقوقى للأشخاص ذوي الإعاقة بعد ذلك.

يُعدُّ صدور الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بدايةً مرحلة جديدة في مجال الإعاقة، حيث شكلت تغييرًا ثوريًا في رؤية الإعاقة بالقطع مع النموذج الطبي، والارتكاز على النموذج الاجتماعي. في محاولة للتحويل عن النموذج الطبي الذي هيمن على مجال الإعاقة طوال القرن العشرين²²⁶.

جاءت الاتفاقية الدولية لتدشن مرحلة جديدة في عالم الإعاقة، وحسم الجدل الوجودي حول تفسير الإعاقة، فقد انحازت إلى التفسير الاجتماعي بوضوح، وقدمت أخيرًا، مرجعية حقوقية معترفًا بها دوليًا، مرجعية تقرر رؤية التنوع، والاختلافات البشرية، وتناول الإعاقة كقضية مجتمعية، وحقوقية، ومنذ 2007.

حدثت تغيرات كبيرة في العالم على مستوى قوانين، وسياسات الإعاقة، وزادت الدراسات التي تتناول الحواجز الثقافية، والبيئية التي تعيق ذوي الإعاقة عن الاندماج بالمجتمع، ورصد صور وأشكال التمييز التي تنتهك حقوقهم، لكن ذلك لا يعني هيمنة المنهجية الحقوقية، فالإعاقة مفهوم اجتماعي يخضع للجدل التاريخي حيث تتعايش رؤى، وتصورات مختلفة، ومتناقضة معًا. لذلك من المهم تناول التفسيرات/التعريفات المختلفة للإعاقة، مع التأكيد على أن الاتفاقية الدولية هي المرجعية الأساسية، وأن تلك المرجعية تقرر بالإعاقة مفهومًا متطورًا، وأن مجال الإعاقة، يحتاج إلى مجهود كبير لفهم واقع الإعاقة، والإسهام في تطوير سياسات الإعاقة على قاعدة المساواة، ومناهضة التمييز.

225. سوزان لافي، تاريخ وتطور نماذج الإعاقة، 15 يناير 2021 - <http://bit.ly/3mtod5T>

226. Disability in the Early 20th century 1914-1945 <http://bit.ly/3EXTVyh>

الأشخاص
ذوو الإعاقة

الإعاقة

ماهية الإعاقة: تفسير الإعاقة

التعريف
الاجتماعي

التعريف
الحقوقي

التعريف
الطبي

التعريف
الديني

مفاهيم الإعاقة المختلفة بداية من الديني، وصولاً إلى الحقوقي، تمثل تطور الرؤية الفكرية للإعاقة تاريخياً، لكن هذا التطور ليس منعزلاً عن الواقع الاجتماعي، فالمفاهيم المختلفة موجودة بكل المجتمعات، ما يجعل نشر الوعي بأهمية حقوق الإعاقة، مهمة ملحة للمجتمع المدني.

أولاً: الديني

(ابتلاء من القدر يصيب الإنسان حسياً أو جسدياً لمعرفة قدرة الإنسان على الصبر)²²⁷.

التفسير الغيبي للإعاقة، هيمن فكرياً على مدار التاريخ، وما زال يسيطر على قطاعات كبيرة من البشر، والتعاطي معه فكرياً، أحد مهام حركة الإعاقة.

عيوب	مميزات
التمييز بسبب العجز	قبول الإعاقة بوصفها قدرًا لا مفر منه.
عدم الاعتراف بالحقوق	الحث على المساعدة كمصدر للثواب
الاستبعاد الاجتماعي	الرعاية

227. د. أسامة بن حسن محمد معاجيني، الوقاية من الإعاقة من المنظور الإسلامي، مكتبة التربية العربي لدول الخليج 2005.

التعريف الطبي:

الإعاقة هي (إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضررًا لنمو الطفل البدني أو العقلي أو كليهما، وقد تؤثر في حالته النفسية وفي تطور تعليمه وتدريبه وبذلك يصبح الفرد أو الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وهو أقل من رفقاءه في نفس العمر في الوظائف البدنية أو الإدراك أو كليهما)²²⁸.

أهمية التعريف الطبي، أنه ما زال يلعب دورًا لا غني عنه في مجال الإعاقة، وهو المسؤول عن تحديد من هو الشخص ذو الإعاقة.

المميزات	العيوب
تطور برامج التأهيل الطبي	هيمنة رؤية العجز
الحد من أثر الإصابة	هيمنة التأهيل الطبي، واستبعاد التأهيل الاجتماعي
تطوير برامج الوقاية الطبية	التقسيم الفئوي
تطور الأجهزة المساعدة	تبرير التمييز بسبب الإعاقة

الآثار الاجتماعية:

بناء القوانين والسياسات على أساس الحد من أثر الإصابة.
تكوين اتجاهات سلبية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.

التعريف الاجتماعي:

(الأثر المحدد بيئيًا للضعف والذي من المحتمل، بالتفاعل مع عوامل أخرى، وضمن سياق اجتماعي معين، أن يتسبب في تعرض الفرد لضرر لا داعي إليه في حياته الشخصية أو الاجتماعية أو المهنية. يعني المحدد بيئيًا أن تأثير الضرر يتأثر بمجموعة متنوعة من العوامل، بما في ذلك التدابير الوقائية والتصحيحية والتعويضية وكذلك الحلول التكنولوجية والتيسيرية)²²⁹.

يوضح المفهوم الاجتماعي للإعاقة من منظور البيئة قبل الجسد، ويضع مناهضة التمييز كأحد المطالب الاجتماعية، فالإعاقة قضية اجتماعية وليست شخصية.

المميزات	العيوب
المساواة ومناهضة التمييز	عدم الوضوح بشكل كامل
قبول رؤية الاختلاف والتنوع	إهمال المعاناة الجسدية والنفسية
بداية التأهيل المجتمعي	

228. حسني الخطيب، مفهوم الإعاقة، والمعاق، والمعوق، موقع الميادين 2017.

229. ويلي جيبكيير، encyclopedia of occupational health & safety يوليو 2011.

وضع السياسات بهدف إزالة الحواجز، والتمكين.
نمو المشاركة المجتمعية للأشخاص ذوي الإعاقة.

التعريف الحقوقي:

(الإعاقة تشكّل مفهوماً لا يزال قيد التطور وأن الإعاقة تحدث بسبب التفاعل بين الأشخاص المصابين بعاهة، والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة التي تحول دون مشاركتهم مشاركة كاملة فعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين) - فقرة هي من ديباجة الاتفاقية.

رغم التشابه الكبير للتعريف الوارد بالاتفاقية مع التعريف الاجتماعي، لكن هناك من يري أن المفهوم الحقوقي يحسّن النموذج الاجتماعي، حيث يمثل نموذج حقوق الإنسان المساواة التحويلية.²³⁰

والحقيقة أن المفهوم الاجتماعي الذي جسّد نضال حركات الإعاقة، كان التطور الأهم على المستوى الوجودي، بعد أن كشف بوضوح عن الجانب الاجتماعي للإعاقة، وعمل بالفعل على التحول عن النموذج الطبي، ويعد المفهوم الحقوقي تطوراً منطقيّاً على مستوى المرجعية القانونية التي مثلت الاعتراف بالمساواة الكاملة، ومناهضة التمييز.

الميزات	العيوب
تجاوز النموذج الاجتماعي إلى الحقوق الكاملة	عدم الوضوح الكامل (قيد التطور)
تستند إلى القانون الدولي	استخدام كلمة (عاهة) يسبب ألم نفسي
التركيز في الكرامة الإنسانية، وعدم التمييز	عدم تجاوز النموذج الطبي بشكل كامل؟
يركز في الحقوق وليس رفع الحواجز فقط	
يقر بالضعف، والألم النفسي والجسدي	

تعريف الشخص ذي الإعاقة:

كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية، أو عقلية، أو ذهنية، أو حسّية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.

هذا التعريف الوارد بالاتفاقية «مادة 1» مثله في ذلك مثل الإعاقة، ما زال قيد التطور، فمثلاً استخدام كلمة (عاهة) تمثّل ألماً نفسياً، كما أن التعريف قدم الجانب الطبي على الجانب الاجتماعي، وأعتقد أن العكس كان أفضل، لتكوين الصورة الذهنية الإيجابية.

230. تيريزيا ديجيتر، الإعاقة في سياق حقوق الإنسان، الجامعة البروتستانتية للعلوم التطبيقية، ألمانيا 6 يوليو 2016.

موثائق الحماية الاجتماعية للأشخاص لذوي الإعاقة

الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، مقرة بالشرعية الدولية منذ الإعلان العالمي (مادة 22). ومثلت موثائق العمل الدولية، المرجعية الأهم للحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة، حيث شملت المكونات المختلفة للحماية، وأهمها:

اتفاقية الضمان الاجتماعي 1952	اتفاقية استحقاق العجز 1967	توصية الحد الأدنى للأجر 2012
----------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

لكن مفهوم الحماية حتى وقت قريب لم يخلُ من التمييز، فالنموذج الطبي الذي يمثل المرجعية المعرفية للإعاقة ظل مهيمًا تمامًا حتى 2006. ثم تبنت الاتفاقية النموذج الأشمل للحماية طبقًا للمرجعية الاجتماعية/الحقوقية (مادة 28). رغم ذلك فما زال الخبراء لم يحددوا بدقة عناصر الحماية الاجتماعية، ويخلطون عناصرها مع حقوق أخرى لها عناصرها المحددة خاصة التأهيل، والتعليم، والعمل. مع الاعتراف بالطبع بتكامل الحقوق لكن يجب على المستوى المعرفي تحديد عناصر كل حق بدقة قدر الإمكان.

لذلك يتناول هذا الدليل، مكونات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة، دون الخوض في تفاصيل الحقوق الأخرى لتكوين صورة واضحة عن الحق في الحماية الاجتماعية بشكل خاص من حيث أهميتها، وعناصرها، والمعايير الخاصة بها، طبقًا للمرجعية الحقوقية.

أهمية الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة:

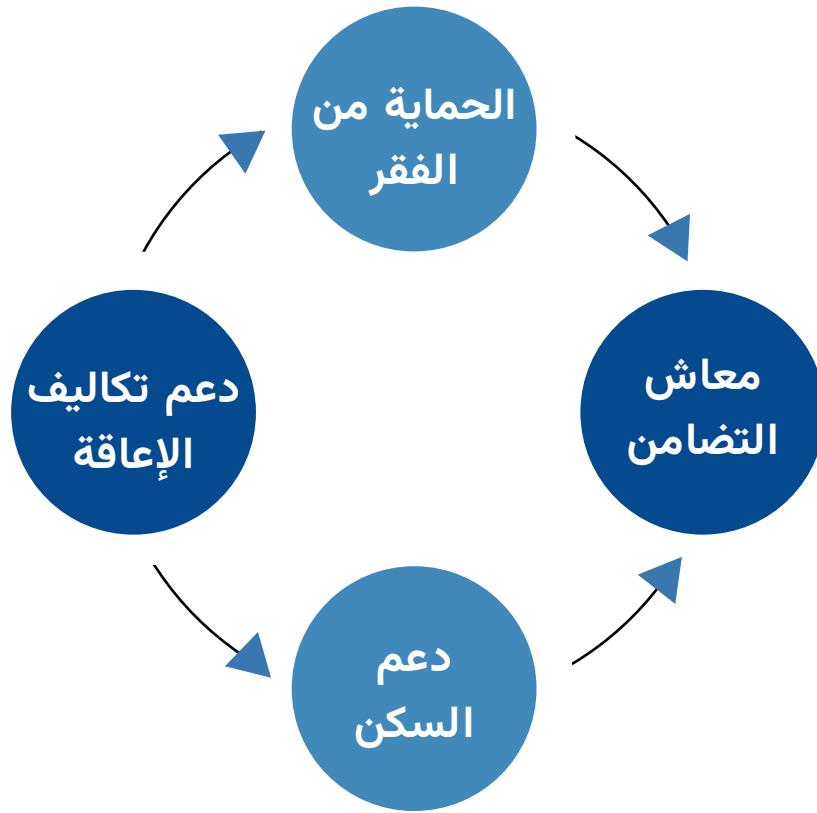
- زيادة البطالة مقارنة بغير ذوي الإعاقة.
- التكاليف الإضافية، مثل الأجهزة المساعدة، والرعاية الصحية، والتكاليف المرتبطة بالتمييز.
- تعرضهم أكثر من غيرهم لخطر انخفاض المرونة الاقتصادية.
- تصحيح عدم المساواة، وحماية الاندماج الاجتماعي.²³¹

أهمية الحماية تأتي من الأوضاع المتردية لذوي الإعاقة في العالم، فهم أقل من غيرهم في كل الأحوال.

231. تقرير اللجنة المعنية بالاتفاقية «تعزيز الاندماج من خلال الحماية الاجتماعية» 2017، منشورات الأمم المتحدة.

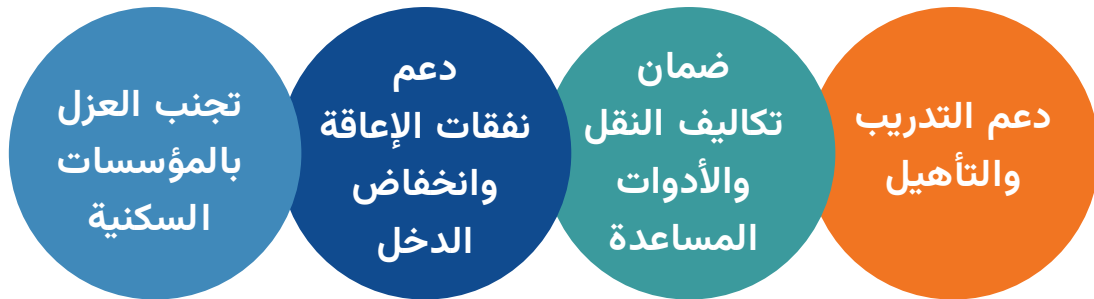
عناصر الحماية الاجتماعية:

يمكن تحديد عناصر الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة في 4 عناصر أساسية، وهي الضرورية للتمتع بالحق طبقاً للاتفاقية وهي دعم نفقات الإعاقة، ودعم السكن، ودعم الأجهزة التعويضية، والحماية من الفقر.



تلك العناصر، هي المكونات الأربعة التي تمثل الحد الأدنى للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة

معايير الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة:



الحقيقة، ورغم الجهود الكبير للجنة المعنية لتوضيح مكونات الحق في الحماية الاجتماعية، فإنها خلطت بين العناصر، والمعايير، فالعناصر بحد ذاتها تمثل معايير يمكن القياس عليها، كما أن الحق في التأهيل الموضوع ضمن المعايير، هو حق مستقل ويعد من أهم الحقوق التي تمثل ركيزة للتمتع بباقي الحقوق.²³²

232. ماتلينا ديفانداي، تقرير المقررة الخاصة 2015، منشورات الأمم المتحدة.

تجارب دولية في مجال الحماية الاجتماعية للمعاقين

فرنسا

عدد الأشخاص ذوي الإعاقة بفرنسا 12 مليون شخص، بنسبة 9%، من السكان، والقانون المنظم للإعاقة 2005، يأخذ بالمفهوم الطبي للإعاقة، وهو ما يثير الجدل حتى الآن، برغم تصديق فرنسا على الاتفاقية 2007. ما جعل فرنسا عرضة لتعليقات اللجنة المعنية بالاتفاقية.²³³

سياسة الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة: تتكون سياسة الحماية من:



ضمان العجز:

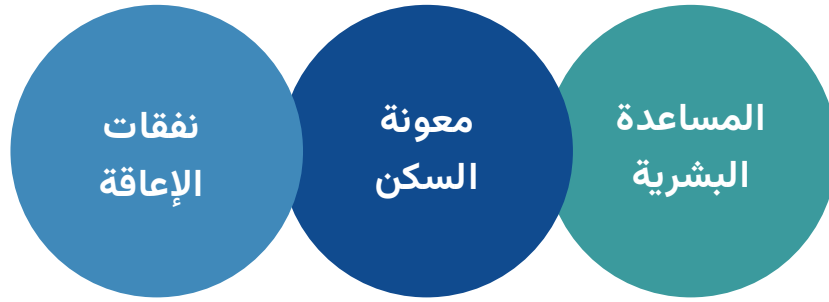
يغطي الضمان الاجتماعي العاملين بأجر بالاستقطاع من الرواتب، ويلزم قانون العمل 2018، أصحاب الأعمال بتشغيل 6% من ذوي الإعاقة، ويدفع المخالف مساهمة إلى صندوق الإعاقة. يحصل ذوو الإعاقة على معاش ضمان العجز إذا ثبت طبيًا عدم القدرة على العمل، بنسبة 66%، وأن يكون الشخص قد ساهم في اشتراكات الضمان لمدة 12 شهرًا على الأقل، ويغطي 3 فئات:

نسبة المعاش 30%	ما زال الشخص قادرًا على العمل بأجر
نسبة المعاش 50%	غير قادر تمامًا على العمل
نسبة المعاش 50% بالإضافة إلى 40% لشخص ثالث	غير قادر على العمل ويحتاج إلى مساعدة شخص ثالث

233. تقرير اللجنة المعنية بخصوص فرنسا 14 ديسمبر 2021. منشورات الأمم المتحدة.

الحد الأدنى للمعاش 311.56 يورو، والحد الأقصى من 1099.80 إلى 1833.80 يورو

المساعدة الاجتماعية تشمل:



المساعدة البشرية والفنية	نفقات الإعاقة	معونة السكن
من 16.45 يورو إلى 23.00 يورو للساعة حسب الحالة الصحية.	تغطي 75% في حدود 100 يورو شهرياً.	التطوير الحد الأقصى للمساعدات بمبلغ 10000 يورو لمدة 10 سنوات، إذا كانت التكلفة أعلى يكون التعويض 50%
تشمل الأجهزة المساعدة، تيسير الوصول 13200 يورو كحد أقصى على مدى 10 سنوات.	دعم استثنائي (لمرة واحدة) تغطي 75% في حدود 6000 يورو لمدة عشر سنوات.	إذا كان الشخص مضطراً إلى الانتقال، فيمكن منح مساعدة قدرها 3000 يورو على مدى 10 سنوات.
	مساعدة الحيوانات (على سبيل المثال كلب الإرشاد): 6000 يورو على مدى 10 سنوات.	المساعدة الاجتماعية للسكن 286.99 يورو شهرياً للشخص الذي لا يعمل.
	مساعدة ضعف السمع أقل من 79 ديسمبل قدرها 4443.82 يورو شهرياً.	
	مساعدة ضعف البصر أقل من 1/20 من الرؤية العادية 50 ساعة شهرياً للمساعدة الشخصية، أي 739.70 يورو.	

يغطي برنامج الحماية الاجتماعية الفرنسية عناصر الإعاقة: معاش التقاعد، الحماية من الفقر، دعم نفقات الإعاقة، ودعم السكن.

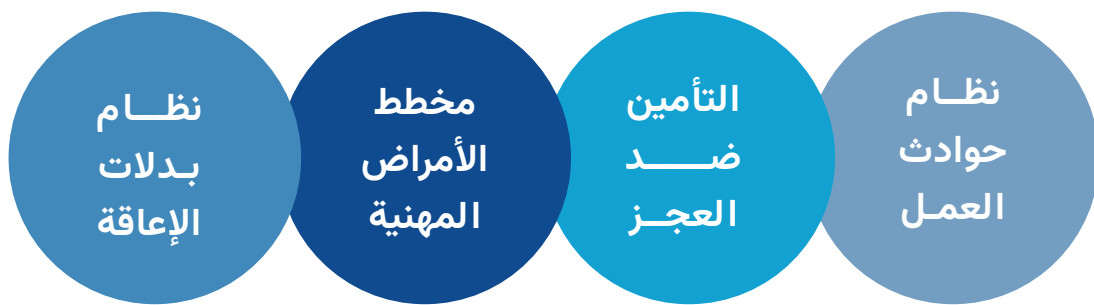
كما بلغت الميزانية الأخيرة للإعاقة 12 مليار يورو، لكن الواقع ليس بهذا الكمال، فالأشخاص ذوو الإعاقة

ما زالوا يعيشون أقل من غيرهم بمستوى معيشة 19700 يورو سنويًا مقابل 22300 يورو لغيرهم، حيث على مستوى تعليمي أقل، ونسبة بطالة أعلى من غيرهم 15%، ويغطي معاش الإعاقة 28% فقط، في حين لا تغطي بدلات الإعاقة، والسكن سوى 40% من ذوي الإعاقة.²³⁴

بلجيكا

صدقت بلجيكا على الاتفاقية 2009.. وأدرجت حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بالدستور 2021. ووضع البرلمان خطة إستراتيجية 2021/2024 بهدف تطبيق الالتزامات الواردة بالاتفاقية، وتتبني بلجيكا النموذج الحقوقي للإعاقة.

سياسات الحماية الاجتماعية تشمل:

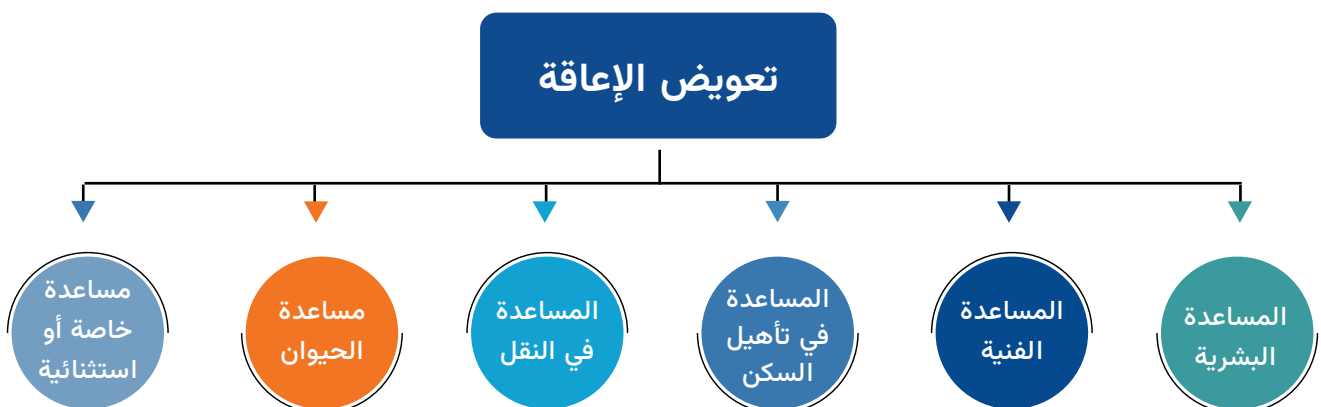


الثلاثة برامج الأولى تشترط دفع الشخص نسبةً من أجره شهريًا ليستفيد منها، أما بدلات الإعاقة فلا تشترط دفع مساهمة، لكن يجب ألا يكون دخل الشخص أو أسرته مرتفعًا جدًا. بدلات الإعاقة: تغطي بدلات الإعاقة نوعين من الدعم:



تعويض الإعاقة يشمل:

- تمويل نفقات الإعاقة تحسب طبقًا لتنوع الإعاقة وشدتها



234. تقرير مجتمع الإعاقة في فرنسا 2021 <https://bit.ly/3mqXN4F>

تحدد قيمة الدعم بحسب ظروف كل حالة على حدة، طبقاً لمعايير الدخل، ونسبة الإعاقة. تتراوح بين 8753.44 يورو و17.744.19 يورو سنوياً.

معاش الإعاقة:

- يشمل تعويض الدخل، وبدل الاندماج
بدل تعويض الدخل للشخص غير القادر على العمل بحسب كل حالة على حدة،
وبدل الاندماج الذي يغطي تكاليف الإعاقة.

بدل الاندماج	بدل تعويض الدخل
المبلغ الشهري اعتباراً من 01/11/2022	
الفئة الأولى 7 أو 8 نقاط 121.75 يورو	الفئة أ 809.69 يورو
الفئة الثانية 9 إلى 11 نقطة 401.94 يورو	الفئة ب 121452 يورو
الفئة الثالثة 12 إلى 14 نقطة 640.43 يورو	الفئة ج 1641.35 يورو
الفئة الرابعة 15 نقطة أو أكثر 930.71 يورو	
الفئة الخامسة 17 إلى 18 نقطة 105515 يورو	

يتم تحديد الفئات المستحقة لبدل الاندماج بتقارير طبية حسب كل حالة

سياسات الحماية الاجتماعية ببلجيكا، تعد من الأفضل عالمياً، وتغطي برامج الحماية لذوي الإعاقة كل العناصر الأساسية، لكن رغم ذلك. يعاني ذوو الإعاقة ببلجيكا أكثر من غيرهم من القيود الوظيفية، وتزيد نسبة البطالة على غيرهم 8%، فطبقاً لمسح 2017. يعاني ذوو الإعاقة الأكبر من 16 عاماً من محدودية الأنشطة اليومية، وأن 22% منهم معرضون لخطر الفقر النقدي، ويعاني 10% من الحرمان المادي الشديد، كما يعيش 38% منهم في أسر لا تمتلك مساكنهم في حين أن 26% فقط من البلجيكيين لا يمتلكون مساكنهم.²³⁵

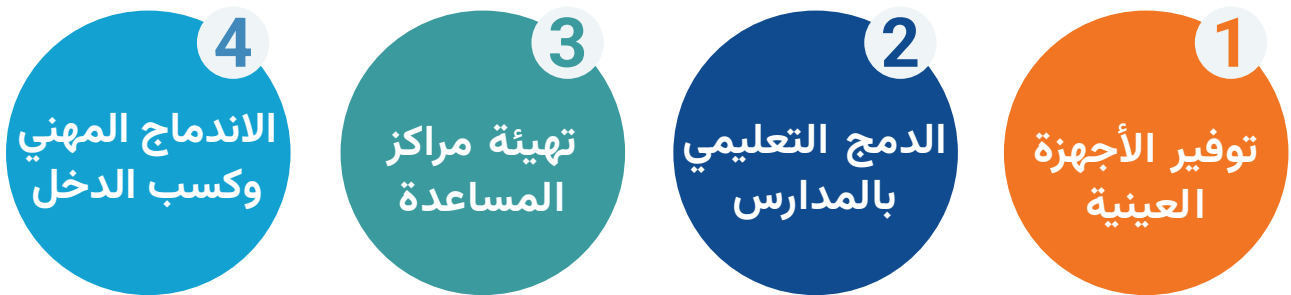
وضعية الحماية الاجتماعية في الدول العربية

انضمت الدول العربية إلى الاتفاقية الدولية تباعاً منذ 2007. وبذلك أقرت بالمنهجية الحقوقية بمجال الإعاقة، وقد أصدرت أغلبها قوانين حديثة لتنظيم شؤون ذوي الإعاقة، وسوف نتناول 4 نماذج مختلفة لسياسات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة، هي المغرب، وتونس، ومصر، والعراق.

المغرب

صدقت على الاتفاقية 2009. كما أصبحت حقوق ذوي الإعاقة مقرة دستوريًا (المادة 34 من دستور 2011) نسبة ذوي الإعاقة 6.8% حوالي مليونين ونصف تقريبًا... وتحتوي أسرة من كل أربع أسر على شخص ذي إعاقة، وينظم شؤون الإعاقة القانون رقم 92-30- سنة 1414. ويخلو القانون من تقنين سياسة الحماية الاجتماعية، لكنه تضمّن بعض الحقوق، مثل حق العمل (مادة 20). والحق في الضمان الاجتماعي (مادة 21) والقانون ينص على الحقوق بشكل عام دون تفاصيل.

ويتولى شؤون الإعاقة (صندوق دعم التماسك الاجتماعي) المنشأ في 30 مارس 2015، من خلال التوقيع على اتفاقية ثلاثية للشراكة بين وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة، ووزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة، ومؤسسة التعاون الوطني. ويختص الصندوق بتنفيذ 4 برامج للإعاقة:



منذ أكتوبر 2015 إلى غاية ديسمبر 2020 بلغت الميزانية المرسودة للصندوق حوالي 920.31 مليون درهم موزعة سنويًا كالتالي:

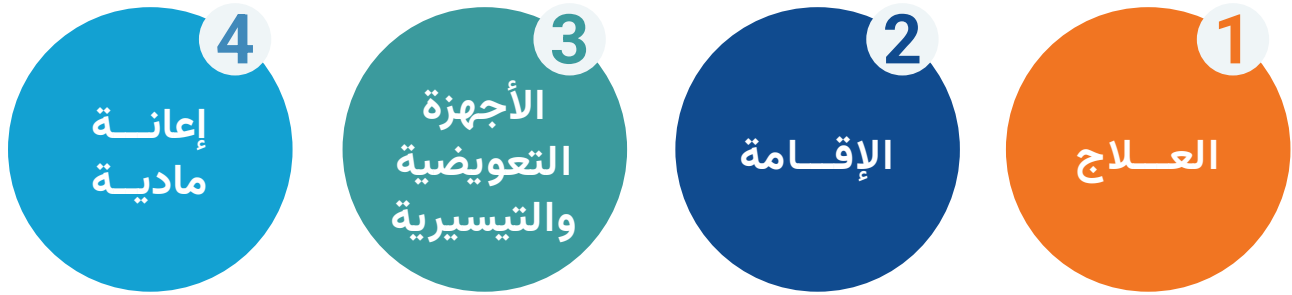
بالنسبة إلى مجال اقتناء الأجهزة الخاصة والمعينات التقنية: مخصص 16 مليون درهم عام 2020	رصد له خلال الفترة 2015-2020 مجموعه 60.40 مليون درهم... حيث تم اقتناء 44000 ما يزيد على جهاز ومعينة تقنية	بالنسبة إلى تشجيع الاندماج المهني والأنشطة المدرة للدخل لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة: تخصيص 75 مليون درهم... لدعم 1809 مشروع يخدم 39547 شخصًا منهم 40% إنثاءً	في مجال إحداث أو تهيئة أو تجهيز مراكز توجيه ومساعدة الأشخاص في وضعية إعاقة: تم تهيئة 77 مركز رعاية
---	---	--	--

طبقًا لصندوق دعم التماسك الاجتماعي. يستفيد من برامج الحماية 34.1% من الأشخاص ذوي الإعاقة بالمغرب، لكن هناك من يرى أنها تغطي فقط 19.4% أي أقل من الربع.²³⁶

تونس

عدد الأشخاص ذوي الإعاقة 241.000. رسميًا بحسب إحصاءات المعهد الوطني للإحصاء 2014. لكن هناك تشكيك في هذا الرقم ويقدرها البعض بـ 400.000 تقريبًا.²³⁷

يقر دستور الجمهورية الثانية بحقوق ذوي الإعاقة بالفصل 45، وينظم شؤونهم قانون 2005 المعدل 2016، الذي يخصص من 2 إلى 5% من الوظائف لذوي الإعاقة بحسب شروط عديدة، ويقر بالحقوق الاجتماعية المشروطة (فصل 14 إلى 17) وينص على 4 برامج للحماية:



هذه البرامج الأربعة، تمثل الحد الأدنى للحقوق الاجتماعية، لكنها لا تمثل نموذجًا متطورًا للحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة، وهذه الحقوق مشروطة بعدم وجود مصادر دخل للشخص أو أسرته.

قروض مسندة لمراكز التعليم المتخصص (1998-2014)	برامج إحداث موارد دخل 900 مشروع في 2015	شخص عديم الدخل لا يعمل هو أو أحد والديه
32 مليون دينار	مبلغ إجمالي في حدود 2.1 مليون دينار	200 دينار
اعتمادات مخصصة لاقتناء الآلات التعويضية والتجهيزات الميسرة للإدماج لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة المعوزين	اعتمادات مخصصة للجمعيات ذات الطابع الاجتماعي	اعتمادات مخصصة لبرامج النهوض بالأشخاص ذوي الإعاقة
2.2 مليون دينار	724 ألف دينار في 2014	17.9 مليون دينار

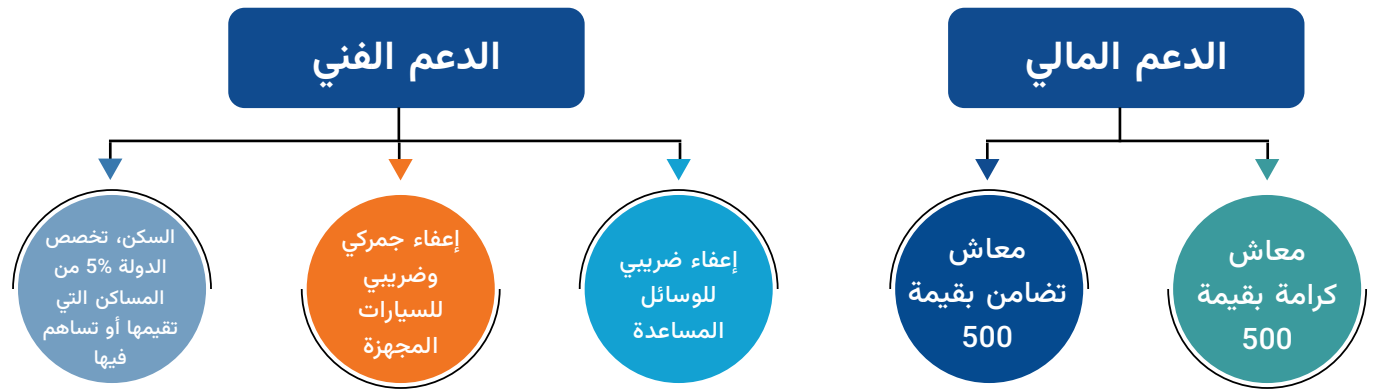
البرامج المنفذة لا تشمل مكونات الحماية الاجتماعية، كما أن المبالغ المخصصة قليلة جدًا، ومن الواضح أن تصور تونس للدعم ينحصر في القروض الميسرة بهدف التشغيل، ولا تغطي المشاريع نفقات الإعاقة، ودعم السكن.

مصر

عدد ذوي الإعاقة بمصر 12 مليونًا تقريبًا بنسبة 10.6% طبقًا لوزارة التضامن الاجتماعي، وانضمت مصر إلى الاتفاقية 2007. وحقوقهم مقرة دستوريًا بدستور 2014. وينظم شؤونهم القانون 10 لسنة 2018. الذي تناول الحماية الاجتماعية بالمواد (من 25-28) بالإضافة إلى حقهم في معاش التضامن الاجتماعي بالقانون 137 لسنة 2010. الذي يضمن معاشًا للشخص ذي الإعاقة غير القادر على العمل، وأُسرة الطفل ذي الإعاقة. ولا يجوز الجمع بين معاش التضامن مع معاش «كرامة».

معاش (تكافل وكرامة) بدأ بمنحة من البنك الدولي 2017. للتخفيف من آثار الإصلاح الاقتصادي، طبقًا لبرنامجي التكيف الهيكلي، والتحرر الاقتصادي طبقًا للاتفاق مع صندوق النقد الدولي.

سياسة الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة:



لا يمكن الجمع بين معاش التضامن مع معاش كرامة.

والاستفادة من سياسات الحماية، مشروطة بالوضع الاقتصادي للشخص، بحيث لا يجب أن يكون للشخص مصدر دخل ثابت، أو يمتلك أي عقارات أو أرضًا زراعية أكبر من نصف فدان.

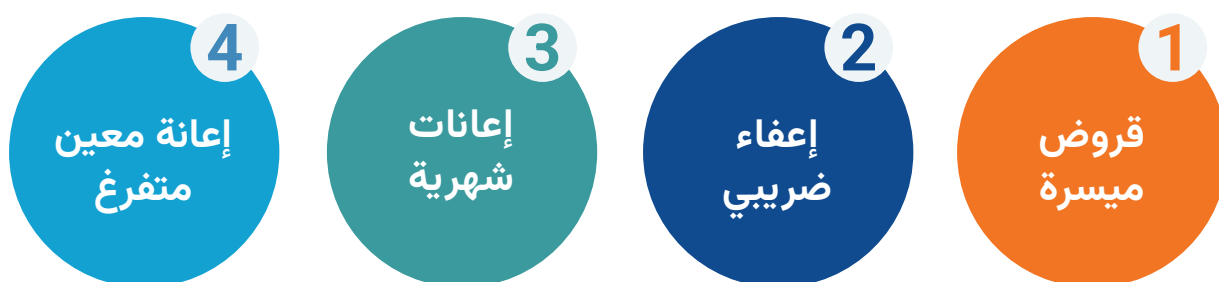
أما معاش كرامة فقد بدأ عام 2017 بقرض من البنك الدولي للتخفيف من الآثار السلبية للإصلاح الاقتصادي، ويغطي معاش كرامة 1.5 مليون شخص ذوي إعاقة.

وأنشئ أخيرًا صندوق خاص للإعاقة عام 2020. لدعم ذوي الإعاقة فنيًا وماليًا، لكن وزارة التضامن الاجتماعي هي المسؤولة عن الإعاقة.

العراق

عدد ذوي الإعاقة غير معروف بدقة، وتتراوح التقديرات بين 3 و5 ملايين شخص.²³⁸ وانضمت العراق إلى الاتفاقية عام 2012. وأصدرت قانون رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة رقم 38 لسنة 2013.. ويتبنى المفهوم الطبي للإعاقة. نسبة التوظيف: 5% للمنشآت الحكومية، ومن 1 إلى 3% للمنشآت الأخرى حسب عدد العمال، وينص القانون على أربعة أنواع من دعم ذوي الإعاقة، هي الإعفاءات الضريبية، والقروض الميسرة، والمعاش الشهري التي تمنح للشخص نفسه أو شخص ثالث من أسرة الشخص.

نظام الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة:



راتب الرعاية الاجتماعية:

للشخص نفسه أو الشخص المعين: إذا كان يعمل بالحكومة، يحصل على إجازة مدفوعة الأجر، أما من لا يعمل بالحكومة، فيحصل على راتب الحد الأدنى للوظائف 175 ألف دينار.

الدعم المالي	الدعم الاجتماعي
الشخص الفرد: (105,000) دينار	تخفيض 75% من قيمة الوحدات المخصصة للإعاقة
أسرة من فردين: (210,000) دينار	إعفاء 10% على ضريبة الدخل
أسرة أكثر من فردين: (315,000) دينار	إعفاء من جمارك السيارات المجهزة
أسرة أكبر من 4 أفراد: (420,000) دينار	دعم الأجهزة التعويضية

239

خصوصية وضع العراق، جعل للمؤسسات الدولية دورًا كبيرًا في مجال الإعاقة، حيث تقوم بنفسها بتنفيذ بعض مشاريع الدعم خاصة الأطراف الصناعية، كما تقوم بمراقبة الأداء الحكومي تجاه ذوي الإعاقة، خاصة اليونيسف، وقد رصد تقرير لمنظمات دولية، أنَّ ذوي الإعاقة لا يحصلون على الدعم اللازم، كما أن الإحصائيات الرسمية لأعدادهم غير دقيقة، بينما توضح أن أكثر من 50% من الأسر التي تتضمن بعض الأفراد من هذه الفئة، لم تملأ الاستمارة أو لم تحصل عليها.²⁴⁰

238. موفق الخفاجي- رئيس تجمع المعاقين بالعراق. <https://bit.ly/3IUbn8f>

239. صندوق العراق لدعم التماسك الاجتماعي <https://bit.ly/3YoLbs7>

240. سندس الناصري، ذوو الاحتياجات الخاصة يعانون الإهمال الحكومي <https://rb.gy/yaqrsn>

تحليل نقدي لسياسات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة بالبلاد العربية: خصوصية وضع منظمات الإعاقة

تمثل المنظمات الخيرية، البنية التحتية لمجال الإعاقة، حيث تتولى الجانب الأكبر لخدمات الإعاقة من تأهيل، ودعم أطراف صناعية، ودعم مالي، وتشكل مجتمعة، شبكة واسعة من المؤسسات الخدمية مقارنة بمؤسسات حكومية مهترئة، لذلك تعتمد الحكومات بقدر كبير على المنظمات الخيرية التي تقوم بدور استبدالي، حيث تحل محل الحكومة في مجال الإعاقة.

وأخيراً ظهرت المنظمات الدفاعية، وهي منظمات إعاقة حقوقية تدافع عن الحقوق بمرجعية حقوق الإنسان، ورغم قلة عددها بالمقارنة بالمنظمات الخيرية، فإنها تقوم بدور في غاية الأهمية، وهو الدور المعرفي، حيث تعمل على نشر المعرفة بحقوق ذوي الإعاقة، ودراسة كافة جوانب الحقوق وتفصيلاتها، ورصد الانتهاكات، وغيرها من أساليب عمل تختلف عن الأساليب التقليدية، والحقيقة أن الواقع المتردي لأوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة في البلاد العربية، يحتاج إلى التعاون بين المنظمات المختلفة، والسلطة، وأن يكون دور المنظمات الخيرية تكميلياً، أي داعماً للسلطة وليس بديلاً منها.

إن التحليل البسيط لسياسات الحماية الاجتماعية في النماذج العربية المطروحة، تكشف عن عيوب كبيرة، وعدم اتساق مع الالتزام بحق ذوي الإعاقة في الحماية طبقاً للمادة (28) من الاتفاقية، وعدم تغطية العناصر المكونة لحق الحماية الاجتماعية، ويمكن ملاحظة عدة مشكلات مشتركة في النماذج الأربعة، مثل:

- أولاً: غياب الجانب المعرفي
رغم الانضمام إلى الاتفاقية لكن ما زال النموذج الطبي هو المسيطر خصوصاً على المستوى الرسمي، ما يضع الحماية الاجتماعية في صورة المساعدات وليس الحقوق.
- ثانياً: ضعف الجانب القانوني
مثل: قوانين تونس، والمغرب، والعراق. حيث تكتفي بالنص على الحقوق دون أي تفاصيل توضح المقصود بالحق وكيفية الوصول إليه، أما القانون المصري الذي يعد الأفضل فإنه أيضاً يفتقد السياسات التطبيقية حيث يربط بين الحقوق الاقتصادية ومدى توفر الموارد.
- ثالثاً: ضعف برامج الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة من حيث الشمول
حيث تفتقد الرؤية الشمولية فلا تغطي عناصر الحماية المختلفة خاصة السكن، فهناك غياب لمفهوم تأهيل السكن.
- رابعاً: الضعف الشديد في الدعم المادي، وعدم تغطية نفقات الإعاقة
فالمبالغ المخصصة للحماية ضعيفة جداً، فعلى سبيل المثال يمثل معاش الإعاقة بمصر أقل من \$2 شهرياً.
- خامساً: عدم تغطية برامج الحماية نسبةً معتبرة من الأشخاص ذوي الإعاقة
حيث يغطي المعاش 1.5 مليون شخص أي 10% تقريباً، كذلك تونس حيث لا تزيد النسبة على 19%. كذلك باقي الدول، ويعود ذلك من الأساس إلى عدم رؤية ذوي الإعاقة كقوة منتجة.

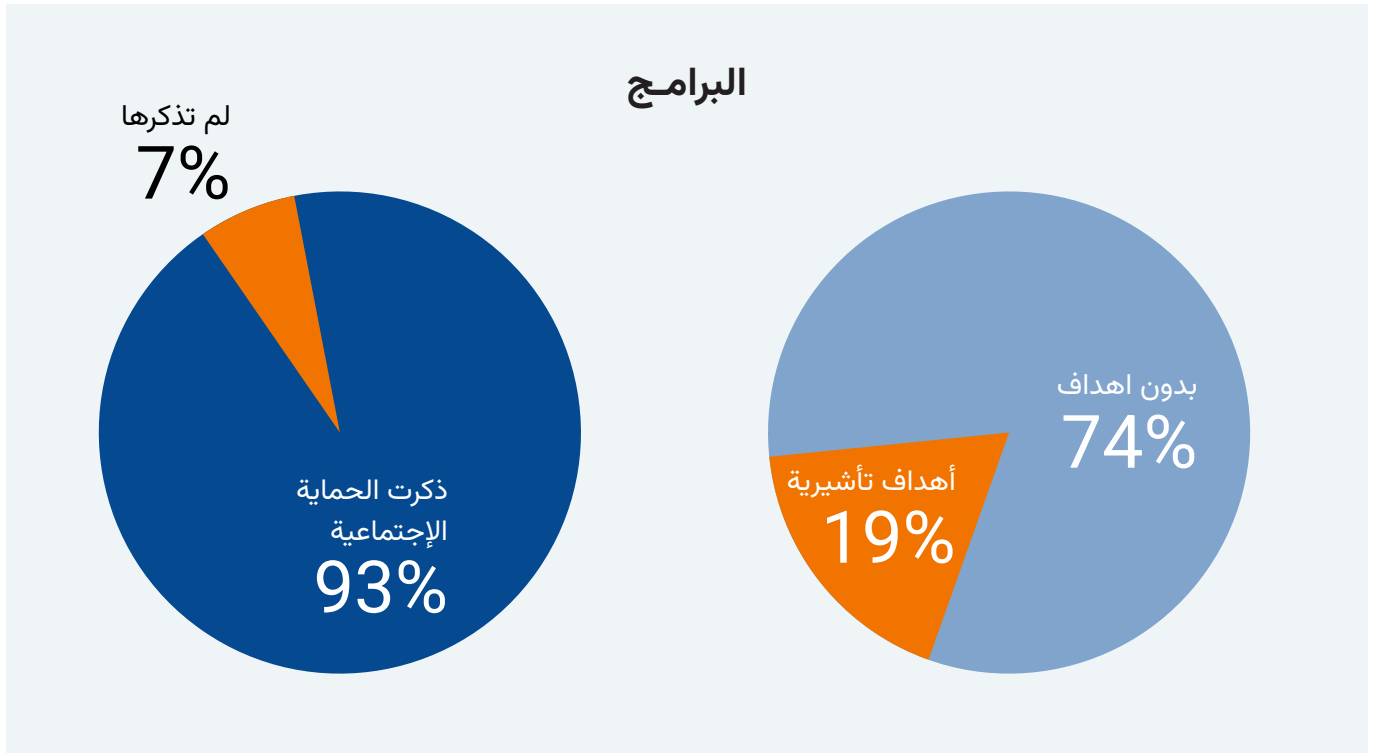
ملحق للمدربين²⁴¹

تدريب 8: دراسات حالة

(يتم بعد عرض القضايا في الجلسة الأولى من اليوم الثاني طبقا للجدول الموجود في المقدمة)

دراسة حالة (1): قرض من الصندوق

لاحظ مكتب التقييم المستقل في الصندوق أن من إجمالي 57 برنامج وافق عليه الصندوق خلال الفترة من 2010-2015:



الأهداف تأشيرية: (أخف أنواع المشروطة التي يضعها الصندوق وتكون غير ملزمة للدول المقترضة). وفي كل البرامج التي دعمها صندوق النقد في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، خلال الفترة من 2011-2021، لم يقدم أي توصية قط أو مشروطة تتعلق:

أي من جوانب
"الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية"
التي يعترف بها الصندوق.

بتوزيع إعانات بطالة
أو مساعدات أمومة

بمد التعليم والصحة
إلى جميع المواطنين
المعنيين

241. للمراجع المستخدمة في الجزء التدريبي، برجا مراجعة الفصل نفسه حيث مذكورة به كافة المراجع المستخدمة.

أي أن كل هذه الصخب حول المسألة الاجتماعية لم يغير كثيرا في مضمون سياسات هاتين المؤسستين، حيث تُظهر العديد من الدراسات اقتران تمويلات تلك المؤسسات بالآثار الاجتماعية السلبية، على سبيل المثال ترصد دراسة قامت بتحليل 135 بلدا تلقت قروضا من صندوق النقد بين 1980 و2014 ارتباط واضح بين السياسات المفروضة من وراء تمويلات تلك المؤسسة واللامساواة في توزيع الدخل. وفي تقرير المكتب المستقل لتقييم أداء صندوق النقد الدولي، التابع للصندوق، عن عام 2017، يذكر التقرير أن من أهم الانتقادات الموجهة لشروط الصندوق هي أنها:

تدعو إلى التقشف، وأن نمط السياسات الذي يفرضه يحد من قدرة الدول على الإنفاق الاجتماعي، بل إنه يبدو متخاذا في متابعة مدى التزام الحكومات بحماية الفئات الهشة من سياسات الإصلاح الاقتصادي، وقدم الصندوق في نفس التقرير ردودا فاترة على هذه الانتقادات من قبيل أن ثلثي توصياته بخصوص الإنفاق الاجتماعي وغيرها من الأولويات تمت الاستجابة لها في البلدان منخفضة الدخل.

وأمام سعي مؤسستي بريتون وودز الدؤوب نحو دفع الدول لتحرير أسعار السلع والخدمات الأساسية، اضطرت تلك المؤسسات لتبني مفهوم شبكة الأمان الاجتماعي Social Safety net لحماية الفئات الهشة من السقوط في الفقر بسبب الانفتاح على اقتصاد السوق، وكان الملمح الأساسي المميز لهذه الشبكات هو الانتقال من مفهوم «التعميم» إلى «الاستهداف»، وهو التوجه الذي سنتناوله بقدر من التفصيل باعتباره ركيزة أساسية في التصورات الاجتماعية لتلك المؤسستين.

أقرأ/ي جيدا، ثم وضح/ي أهم الإيجابيات وأبرز السلبيات مع الشرح.

دراسة حالة (2)

دراسة حالة: النساء في القطاع غير الرسمي/غير المنظم/غير المهيكّل:



يصنف العمل غير الرسمي والعاملون والعاملات فيه بأنه أولئك الذين/اللاتي تخضع علاقة عملهم، في القانون أو الممارسة، لتشريعات العمل الوطنية، أو ضرائب الدخل، أو الحماية الاجتماعية، أو استحقاقهم لمزايا توظيف معينة.

يعود سبب عدم الحصول على الحماية الاجتماعية جزئياً إلى عدم الأهلية بسبب طبيعة العمل. لا يقتصر هذا على النساء، ولكنه يتفاقم بالنسبة لهن، حيث تؤدي أوجه عدم المساواة الهيكلية والنوع الاجتماعي إلى تركيز العمل غير الرسمي الأنثوي في وظائف منخفضة المهارات ومتدنية الأجر.

إن التوزيع غير المتكافئ بين الجنسين للمهام المنزلية والإنجابية يعني أن المرأة تتحمل عبئاً مزدوجاً من العمل بأجر ومسؤوليات الرعاية في المنزل.

هذا الوضع يضع النساء في وضع غير موافٍ عند المشاركة في سوق العمل، حيث يحد الافتقار إلى الحماية الاجتماعية وخدمات دعم رعاية الطفل الكافية من اختياريهن للفرص.

وهذا يترجم إلى أعداد غير متناسبة من النساء العاملات في أكثر أنواع العمالة ضعفاً وأقلها أمناً، والتي ترتبط بمستويات عالية من الفقر والتهميش الاجتماعي.

يتم ترك هؤلاء النساء دون حماية من الأزمات الاقتصادية والتحديات المختلفة كالحروب والصراعات وحالات عدم الاستقرار السياسي.

قد لا تتمكن النساء أيضاً من الوصول لبرامج الحماية الاجتماعية بسبب عدم القدرة على دفع الاشتراكات الشهرية في حالة البرامج القائمة على المساهمة بسبب الدخل القليل والمتقطع الذي يحصلن عليه حين يعملن في مهن وأنشطة القطاع الاقتصادي غير المنظم، كعملهن في بيع الأطعمة أو الصناعات الخفيفة، أو كعاملات في المنازل.

فهم المعوقات التي تواجه المرأة العاملة عند حصولها على الحماية الاجتماعية - سواء بسبب عدم الأهلية أو بسبب التصميم غير المناسب وتنفيذ برامج الحماية الاجتماعية - أمر بالغ الأهمية لتحسين التغطية وتقديم الحماية الاجتماعية.

خاصة بسبب وجود عوائق وبنى اجتماعية وثقافية تدفع النساء نحو الانخراط في نطاق العمل غير الرسمي أو غير المهيكّل، وتلقائياً يتم حرمانهن من الوصول للحماية الاجتماعية بسبب نشاطها في هذا المجال الاقتصادي مهيمناً عليها من قبل الرجال.

عناصر تحليل العلاقة:

1. هل تضع الفروق الجندرية وعدم قدرة النساء على الوصول للفرص والإمكانات والموارد بسبب العوامل الاجتماعية والثقافية والسياسية؟
2. هل تهدف بشكل إستراتيجي للعدالة النوعية؟
3. تمكين النساء وتقليل الفوارق في الوصول والتمتع بالحقوق بين الرجال والنساء؟
4. وهل تُؤخذ الأدوار الرعائية وأدوار إعادة الإنتاج بالحسبان عند العمل على تصميم وتنفيذ برامج الحماية الاجتماعية؟
5. بما في ذلك أدوار الإنجاب والحمل والإرضاع التي تقوم بها النساء؟
6. هل استحقاقات الأمومة (Maternity benefits) مضمنة في برامج الحماية الاجتماعية؟
7. لأي درجة ينتفع كل من الرجال والنساء من برامج الحماية الاجتماعية؟
8. هل توضع المعطيات الثقافية والاجتماعية بالحسبان عند تصميم برامج الحماية الاجتماعية؟
9. العوائق التي تقف أمام النساء اللاتي يعشن في سياقات اجتماعية لا تعطينهن أدوارا قيادية أو تقلل من أهليتهن في اتخاذ القرارات؟

المطلوب:

الإجابة على الأسئلة الموجودة في التدريب.

- يطبق هذا التدريب من خلال مجموعتي عمل، في حال وجود عدد كبير من المتدربين يمكن تقسيمهم ل 4 مجموعات بحيث تتناول كل مجموعتين دراسة الحالة الخاصة بهم.
- دراسة حالة النوع الاجتماعي أخطر من 4 ل 5 أسئلة الأكثر تناسبا مع طبيعة المشاركين سيكون من الصعب التعامل مع 9 أسئلة.

قصيرة	طويلة
قلل عدد المجموعات قدر الإمكان.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاین	حضورى
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يجب على المدرب تطوير دراسات الحالة لتكون مرتبطة بواقع الدولة دون خروج عن الإطار النظري الوارد في التدريبات أعلاه.

تدريب 9: استكمال دراسات الحالة

(يتم بعد عرض القضايا في الجلسة الثانية من اليوم الثاني طبقا للجدول الموجود في المقدمة)

دراسة حالة (1):

واقع المشاركة المجتمعية في الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية:

انطلاقاً من النماذج موضوع النظر (تونس، لبنان، الأردن، مصر، المغرب والعراق) فإنَّ أغلبها تلتقي في مفترق طرق الإملاءات الدوليّة، واستناداً إلى ما سبق بيانه (خضوع الدول موضوع البحث للسياسات الاقتصادية الدوليّة) فإنَّ أنظمة الحماية الاجتماعية لم تعرف تطوُّراً ما عدى السعي لمواجهة آثار الخيارات الاقتصادية النيو ليبرالية وحجّة ذلك أنّ كل الدول المذكورة تعاني:

عجزاً كبيراً في موازنتها من جراء خلل في بني الهيكل الاقتصادي (غياب مناويل التنمية الناجعة)

سوء إدارة الموازنات في غياب المعايير الديمقراطية رغم ادعاء أغلبها باعتمادها.

تأثير الواقع السياسي الداخلي حيث إنّ البنية الاجتماعية والسياسية لعدد من الدول مشتتة تحت وقع العشائرية والقبلية والطائفية في أمثلة كل من لبنان، العراق والأردن.

يعزى البعض الآخر إلى التسليطية أو الديمقراطية الواجحة في أمثلة المغرب ومصر ليبقى المثال التونسي الذي تتشكل فيه محاولة إرساء للديمقراطية انتهى به المطاف نحو ارتجاج سياسي قد يعود بها إلى الديمقراطية الشكلائية.

إلى جانب الفساد السياسي والضريري فإنَّ مجالات الحماية الاجتماعية بقيت في يد الدولة من خلال إسداء الخدمات الاجتماعية لا غير وحتى هذه الخدمات لم ترتق نتائجها إلى المعدلات العالمية، بل ساهمت في تعميق الهشاشة الاجتماعية.

هذه الخيارات المتسمة بالفشل وعدم النجاعة تضع المواطن أمام قدره وتحيله إلى ضرورة استنباط الحلول لمواجهةها وبالتالي إدارة تحمّل الأعباء التي ترفض/فشلت الدولة في تحمّلها وبالتالي التعويل على قدراته التنظيمية كأفراد أو كمجموعات.

فإلى جانب البنى التقليدية للمشاركة المجتمعية في الحماية الاجتماعية والتي في أغلبها ذات طابع إنساني/ديني (الأوقاف، الجمعيات الخيرية، الجمعيات الدينية...) ومع تشكل مقوّمات المجتمع المدني (جمعيات، منظمات ونقابات عمالية)، كجسم وسيط في إدارة التفاعلات السياسية بين المجتمع والدولة، فإنَّ قسم واسع منه اتجه نحو التخصّص في الدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية كمجال أوسع للحماية الاجتماعية.

هذا الواقع السياسي غير الديمقراطي للدول الموصّأ إليها أعلاه قد أفرز نمطين من التكتلات المجتمعية، تتمثل الأولى في التي تتفاعل مع السلطة القائمة على أساس الولاء والاستفادة في علاقة زبونية فاضحة، والثانية تلك التي تعمل في استقلالية عنها (أي السلطة القائمة) مما دفعها إلى تبني استراتيجية تركز على ثنائية التحرك بين مواجهة السياسات العامة للدولة، والعمل على تنفيذ جملة من البرامج والمشاريع الهدف منها إحداث التغيير المرجو للواقع الاجتماعي.

إنَّ صنوف المجتمع المدني الموالي أو المحايد هي واجهة تعتمد في برامجها ومشاريعها على إدارة مبادرات السلطة القائمة وتبريرها دون أن تكون لها علاقات موثوقة مع المجتمع لتكون في نهاية المطاف مجرد تعبير للسياسات العامة للدولة حيث إنّه ورغم الواقع الاجتماعي الهشّ لمجتمعها وتدني مستوى الحماية الاجتماعية فإنّها مجرد أداة سلطوية تتحرك في حيّز رغبة الحكومات في المضي قدماً في تنفيذ ذات

السياسات العامة التي أدت إلى هشاشة المجتمعات.

فمثلا ومن خلال المثال المصري نجد أنّ بعض السياسات العامة في الحماية الاجتماعية اتخذت شكل المبادرات رئاسيّة ووزاريّة استعملت لغة المجتمع المدني على غرار بادرة «حياة كريمة» والتي تتبنّى مقومات العمل الخيري والتطوّعي وتهدف إلى القضاء على الفقر بصفته مشكلة إنسانية وليس مشكلة اقتصادية واجتماعيّة.



وفي منحى آخر فإنّ صنوف المجتمع المدني المستقل ومن خلال ثنائية الاستراتيجية فإنّها وفي مستوى مواجهة السياسات العامة تعتمد على الفعل الجماعي الذي تعبّر عنه الحركات الاحتجاجات الاجتماعية من أجل تحقيق العدالة الاجتماعية باعتبارها من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية، هذه الحركات الاحتجاجية إمّا أن تكون عفويّة تكون فيها المبادرة في أغلب الأحيان فردية أو منظّمة تكون فيها المبادرة من قبل الفاعلين المهيكليين إلا أنّ هذا الفعل الجماعي تكون فيه المواجهات العنيفة حاضرة فيه بقوة حيث سجلت مختلف الدول حركات احتجاجية مطالبة بالحماية الاجتماعية من أجل تحقيق أهداف العدالة الاجتماعية على غرار مصر (إلى حدود غلق الفضاء العام أمامها)، تونس، المغرب (التي تمت مواجهتها من قبل السلطات بالعنف والمحاكمات)، لبنان والعراق.

أقرأ/ي جيدا، ثم أجب/ي عن هذا السؤال:

كيف يمكن تفعيل المشاركة المجتمعية في برامج الحماية الاجتماعية في منطقتنا العربية على مستوى:

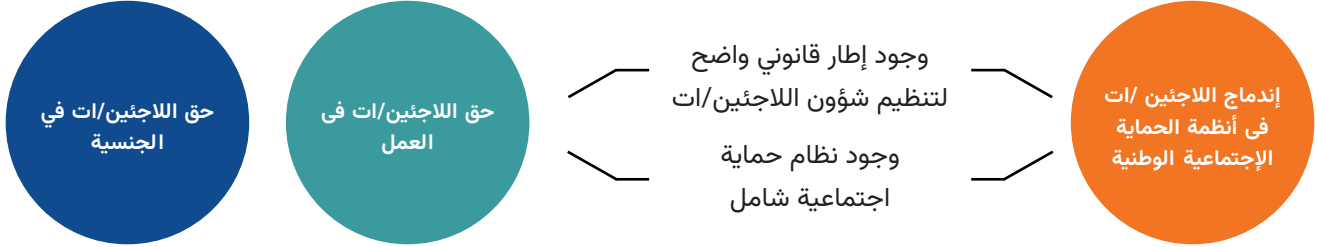
- التخطيط
- التنفيذ
- الرقابة

ينقسم المشاركون/ات إلى مجموعتين عمل.

دراسة حالة (2): اللاجئين

دولة ألمانيا

1. إن حق اللجوء مكفول ومحمي في القانون الألماني وطبقاً لمبادئ الاتحاد الأوروبي، تعريف اللجوء يطابق اتفاقية 1951، ويقوم المكتب الاتحادي للهجرة واللاجئين بفحص طلبات اللجوء.



2. ينص الدستور الألماني على أن الدولة مسؤولة عن تأمين الوجود المادي للمواطنين (ومنهم اللاجئين/ات)، وتوفير الحد الأدنى للمشاركة في الحياة الاجتماعية والثقافية والسياسية. والقانون الاجتماعي الألماني يشرح بالتفصيل الحد الأدنى من المعايير اللازمة لتحقيق الدعم الأساسي والمساعدات المختلفة في اثنتي عشر مجلداً.
3. وهناك أيضاً «قانون إعانة طالبي اللجوء» الذي يحدد المساعدات الاجتماعية التي يحصل عليها طالب اللجوء أثناء النظر في طلب لجوئه من قبل السلطات المختصة.
4. وقد تم إصدار كل من القانون الاجتماعي وقانون إعانة طالبي اللجوء على المستوى الفيدرالي مع تفويض تنفيذ هذه القوانين للولايات، والولايات بدورها تفوض جزء من مسؤوليتها للبلديات.
5. وتشمل المساعدات الاجتماعية: مساعدات مالية وصحية ومسكن ومساعدة للاندماج في المجتمع مثل تعليم اللغة الألمانية الذي هو من الضروريات لإيجاد وظيفة، وهذا فقط متاح للاجئين.
6. يحق للاجئين بعد حصولهم على تصريح الإقامة الاستفادة من برامج ومزايا الضمان الاجتماعي.
7. قبل الحصول على تصريح الإقامة خلال النظر في طلب اللجوء الخاص بهم من قبل السلطات المختصة، يواجه اللاجئين صعوبات من الاستفادة بنظام الخدمات الاجتماعية.

أقرأ/ي جيداً، ثم أذكر/ي أهم المزايا وأبرز الفجوات مع الشرح.

دراسة حالة رقم (3)

العدالة المناخية

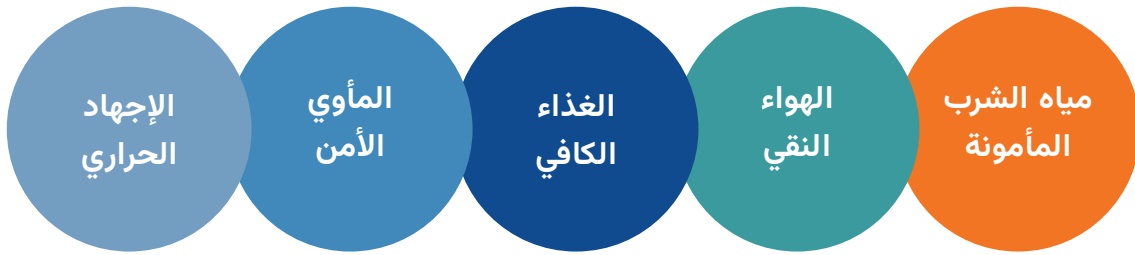
يعتبر الفقراء سواء في المناطق الريفية أو الحضرية أكثر عرضة لتداعيات التغيرات المناخية خاصة على الزراعة، لأنهم معرضون بشكل خاص ل:

- سوء التغذية
- ارتفاع أسعار المواد الغذائية
- الجوع

غير أن هذه التداعيات يمكن أن تختلف بشكل طفيف بين دول الخليج العربي الغنية والتي تمتلك الإمكانيات المالية للتأقلم، والدول الأخرى في المنطقة.

كما أن الفئات التي تعتمد على الموارد الطبيعية كمورد للرزق هي، على الخصوص، فئات هشة وتقتن الأرياف (حوالي نصف سكان المنطقة)؛ مما يجعلها تهاجر بحثا عن موارد جديدة للرزق، وينتهي المطاف بأغلب أفرادها إلى المدن الكبيرة، حيث يعيشون في أحيائها الهامشية والمهمشة ويتقاضون أجورا زهيدة ترمي بهم إلى براثن الفقر والهشاشة.

تؤثر التغيرات المناخية بشكل كبير على الصحة، وذلك من خلال التأثير على المحددات الاجتماعية والبيئية للصحة ك:



ويتوقع أن يسبب تغير المناخ، في الفترة ما بين سنة 2030 وسنة 2050، نحو 250 ألف وفاة كل عام حول العالم، بسبب سوء التغذية والملاريا والإسهال والإجهاد الحراري. وستكون الدول والمجالات التي تفتقر إلى البنية التحتية الصحية الجيدة أقل قدرة على الاستجابة، وهو حال معظم الدول العربية.

- يطبق هذا التدريب على القضيتين اللتين تم الاستقرار على تناولهما في الجلسة من خلال مجموعتي عمل، في حال وجود عدد كبير من المتدربين يمكن تقسيمهم ل 4 مجموعات بحيث تتناول كل مجموعتين دراسة الحالة الخاصة بهم.

قصيرة	طويلة
قلل عدد المجموعات قدر الإمكان.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاین	حضورى
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يجب على المدرب تطوير دراسات الحالة لتكون مرتبطة بواقع الدولة دون خروج عن الإطار النظري الوارد في التدريبات أعلاه.

ملحق للمدربين

جلسة تطبيقه:

تدريب 12: - صمم برامج حماية اجتماعية

مجموعة 1: - عناصر الحماية الاجتماعية:

عناصر الحماية الاجتماعية تساعد الأفراد والأسر، وخاصة الفئات الفقيرة والأكثر احتياجاً، على مواجهة الأزمات والصدمات، والعتور على فرص العمل، وتحسين الإنتاجية، والاستثمار في صحة أولادهم وتعليمهم، وحماية المسنين وهو يتحقق من خلال التغطية الصحية الشاملة والتعليم المجاني وتوفير العمل اللائق والصحة والسلامة المهنية وتوفير كل المقومات لحماية الأمومة.

ما هي أهم الشروط التي يجب توفرها لتطوير وتفعيل العناصر التالية:

النوع
الاجتماعي

سياسات
العمل

التعليم

التغطية
الصحية

وكيف يمكن تمويل كلا منها بشكل أساسي ولماذا؟:

قروض ومنح دولية

مساهمات محلية

نسبة تحمل المجتمع

نسبة تحمل الدولة

مجموعة 3: أدوات الحماية الاجتماعية:

من أجل تطبيق الحماية الاجتماعية، يمكننا الحديث عن شقين الأول هو المرتبط بتوفير الموارد اللازمة والثاني هو المرتبط بتقديم أو إيصال الحماية الاجتماعية للمواطنين، وكلاهما يندرج تحتها العديد من الأدوات التي تمكن من تطبيق الحماية الاجتماعية.

رتب الأدوات من حيث الأولوية مع شرح سبب هذا الترتيب

الحد الأدنى للأجر
مخصصات الإنفاق الحكومي على البطالة
برامج للدعم
حرية التنظيم والتفاوض الجماعي
المزايا العائلية الممولة من الخزنة العامة

ثم حدد الطري ق الأساسي توفير الموارد اللازمة لكلا منها مع توضيح أسباب الاختيار:

صناديق الضمان
الاجتماعي/ التأمينات
الاجتماعية

صناديق
المعاشات - التقاعد

نظم التمويل
بالاشتراكات

- يقسم المشاركون لمجموعتين تتناول كل مجموعة واحد من التدريبين المتضمنين في هذا التدريب.
- في حال زيادة العدد عن 12 يقسموا ل 4 مجموعات كل مجموعتين تتناول تدريب فرعي.
- أعطي وقت كافي لهذا التدريب.

قصيرة	طويلة
قلل عدد المجموعات قدر الإمكان.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

أون لاین	حضورى
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.

إقليمي	محلي
يطبق التدريب كما تم شرحه أعلاه.	يتم تطبيق التدريب على الدولة المعنية.