



عدم المساواة في المنطقة العربية حقوق مهدورة ووعود منقوذة



ازدهار البلدان كرامة الإنسان





ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان



رؤيتنا

طاقاتٌ وابتكار، ومنطقتنا استقرارٌ وعدلٌ وازدهار

رسالتنا

بشَقفٍ وعزمٍ وعَمَلٍ: نبتكر، ننتج المعرفة، نقدّم المشورة،
نبني التوافق، نواكب المنطقة العربية على مسار خطة عام 2030.
يداً بيد، نبني غداً مشرقاً لكلِّ إنسان.



عدم المساواة في المنطقة العربية حقوق مهدورة ووعود منقوضة



الأمم المتحدة
بيروت

© 2025 الأمم المتحدة
جميع الحقوق محفوظة

تقتضي إعادة طبع أو تصوير مقتطفات من هذه المطبوعة الإشارة الكاملة إلى المصدر.

توجّه جميع الطلبات المتعلقة بالحقوق والأذون إلى اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، البريد الإلكتروني: publications-escwa@un.org.

النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة في هذه المطبوعة هي للمؤلفين، ولا تمثل بالضرورة الأمم المتحدة أو موظفيها أو الدول الأعضاء فيها، ولا ترتب أي مسؤولية عليها.

ليس في التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة، ولا في طريقة عرض مادتها، ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان من جانب الأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

الهدف من الروابط الإلكترونية الواردة في هذه المطبوعة تسهيل وصول القارئ إلى المعلومات وهي صحيحة في وقت استخدامها. ولا تتحمل الأمم المتحدة أي مسؤولية عن دقة هذه المعلومات مع مرور الوقت أو عن مضمون أي من المواقع الإلكترونية الخارجية المشار إليها.

جرى تدقيق المراجع حيثما أمكن.

لا يعني ذكر أسماء شركات أو منتجات تجارية أن الأمم المتحدة تدعمها.

المقصود بالدولار دولار الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يُذكر غير ذلك.

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام باللغة الإنكليزية، والمقصود بذكر أي من هذه الرموز الإشارة إلى وثيقة من وثائق الأمم المتحدة.

مطبوعات للأمم المتحدة تصدر عن الإسكوا، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح، صندوق بريد: 11-8575، بيروت، لبنان.

الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org.

شكر وتقدير



أعدت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) هذا التقرير، تحت التوجيه العام للأمينة التنفيذية للإسكوا، رولا دشتي، وتحت إرشاد المؤلفين الرئيسيين ميريماز العوضي وماركو شايفر.

المؤلفون من الإسكوا: أنطون بيورك، بربوني شتاين، ندى دروزة، رانيا الجزائري، كامبلا فرانكو ريستريبو، أسامة صفا، سارة سلمان، منى فتاح واحدي

مؤلفون من منظمات أخرى: جيسيك هاجن زانكر؛ كريستينا لوي (معهد التنمية الخارجية العالمية)؛ فرح الشامي (مبادرة الإصلاح العربي)

الخبراء المراجعون: فيفي العطاس، عطية وارييس (خبيرتان دوليتان)

المساهمون من الإسكوا: خالد أبو إسماعيل، ستيفاني شعبان، روشيكا شودري، فتحية عبد الفيض، فلاديمير هلسني، نادية خليفة، سلمى النمى، سلام سعيد، علاء سبوح، داني يونس

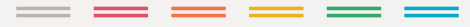
المساهمون من منظمات أخرى: فرناندو ماراني (مبادرة باثفايندرز في جامعة نيويورك)، سلام سعيد (مؤسسة فريدريش إيبيرت)

مساعدا الباحثين والدعم الفني: مايا شروف، شينغبي تشو

الدعم الإداري: ماجدولين حلاوي

التصميم والإنتاج: قسم إدارة المؤتمرات، الإسكوا

المحتويات



3	شكر وتقدير
8	مقدمة

10	لمحة عامة
12	ألف. ما هي الحماية الاجتماعية؟
12	باء. كيف تؤثر الحماية الاجتماعية على عدم المساواة؟
13	جيم. نقاط تحوّل في قرارات سياسات الحماية الاجتماعية التي تؤثر على المساواة
16	دال. أين نقف اليوم؟



20	أداء الحماية الاجتماعية وأثره على عدم المساواة: جهود حثيثة من أجل التحسين
22	ألف. أداء الحماية الاجتماعية: الخروج من حلقات الماضي
25	باء. ربط أداء الحماية الاجتماعية بعدم المساواة في الدخل
29	جيم. أوجه عدم المساواة المتعددة وسياسات الحماية الاجتماعية
30	دال. الآثار غير المباشرة والبعيدة الأمد



32	الحماية الاجتماعية لأشد الفئات هشاشة: شاملة أم إقصائية؟
34	ألف. القطاع غير النظامي: تحدّ متفاقم للمساواة في الحماية الاجتماعية
37	باء. معضلة عدم المساواة بين الجنسين
42	جيم. لا يزال الأشخاص ذوو الإعاقة عرضة لأوجه متوّعة من عدم المساواة
47	دال. أوجه عدم المساواة في سن الشيخوخة
52	هاء. الشباب: جيل في خطر
56	واو. العمال المهاجرون: مجموعة محرومة دوماً



04

62

64

68

70

73

73

05

76

81

22

65

66

69

69

69

قائمة الأشكال

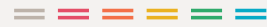


- الشكل 1. الجدول الزمني للأحداث السياسية والاقتصادية وتغطية التأمين الاجتماعي في البلدان العربية 13
- الشكل 2. الإنفاق على الدعم كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي 14
- الشكل 3. النسبة المئوية للسكان المشمولين ببرامج مختارة للتحويلات النقدية 15
- الشكل 4. سيناريو البداية 16
- الشكل 5. سيناريو ما بعد الإصلاح 16
- الشكل 6. الإنفاق الاجتماعي (الدعم والاستحقاقات الاجتماعية) في مصر 18
- الشكل 7. مكونات إيرادات الحكومة المركزية 18
- الشكل 8. أداء الحماية الاجتماعية في البلدان العربية في عام 2023 23
- الشكل 9. أداء البلدان العربية على مكوّن شمول المخاطر في دليل أداء الحماية الاجتماعية لعام 2023 24
- الشكل 10. نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي مقابل الدرجة على دليل أداء الحماية الاجتماعية 24
- الشكل 11. دليل أداء الحماية الاجتماعية مقابل معامل جيني، 2022 25
- الشكل 12. تخفيض جيني: الدخل السوقي بعد الضرائب والتحويلات والدعم 26
- الشكل 13. المساهمات الهامشية في معامل جيني من خلال التدخلات المالية المختلفة في العراق 27
- الشكل 14. دليل أداء الحماية الاجتماعية لعام 2015 والانخفاض في معامل جيني 28
- الشكل 15. دليل أداء الحماية الاجتماعية مقابل دليل الإسكوا لعدم المساواة المتعددة الأبعاد لعام 2022 29
- الشكل 16. الطابع النظامي وغير النظامي في القوى العاملة 34
- الشكل 17. نسبة العمالة غير النظامية حسب القطاع الاقتصادي ونوع الجنس، مصر، 2023 35
- الشكل 18. نسبة السكان المشمولين باستحقاق واحد على الأقل من استحقاقات الحماية الاجتماعية، حسب نوع الجنس 38
- الشكل 19. نسبة الأشخاص الذين تجاوزوا سن التقاعد الذين يحصلون على معاش تقاعد، حسب نوع الجنس 39
- الشكل 20. الأمهات اللواتي لديهن أطفال حديثي الولادة ويتلقين استحقاقات الأمومة 39
- الشكل 21. نسبة السكان ذوي الإعاقة الشديدة الذين يحصلون على مخصّصات نقدية للإعاقة، على أساس آخر سنة تتوفر عنها بيانات 45
- الشكل 22. نسبة المسنين الذين يحصلون على معاش تقاعد 49
- الشكل 23. التغطية الصحية الشاملة والإنفاق الصحي من الأموال الخاصة في المنطقة العربية 49
- الشكل 24. فجوة استخدام الإنترنت بين المستخدمين الأكبر سناً والأصغر سناً 51

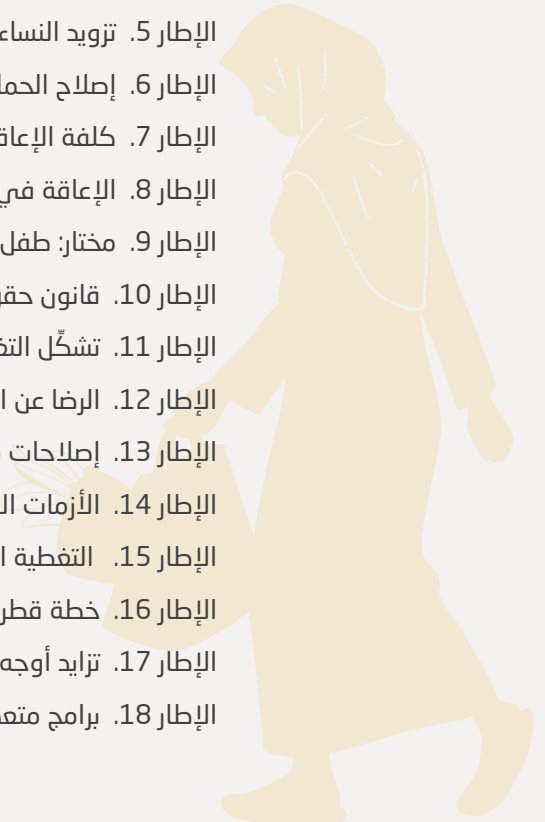


57	الشكل 25. التغطية بالتأمين الاجتماعي للعمال الوطنيين والمهاجرين في المنطقة العربية
66	الشكل 26. التغطية بصندوق الحماية الاجتماعية القُماني أيلول/سبتمبر 2024
68	الشكل 27. الإنفاق الشخصي كنسبة مئوية من الإنفاق الصحي الحالي
71	الشكل 28. عدد الأسر المعيشية التي تغطيها برامج التحويلات النقدية لصندوق المعونة الوطنية
71	الشكل 29. السجل الوطني الموحد
72	الشكل 30. العملية المتصورة للسجل الوطني الموحد
78	الشكل 31. نظام شامل للجميع بالحماية الاجتماعية

قائمة الأطر



31	الإطار 1. بولسا فاميليا: الحد من أوجه عدم المساواة الاجتماعية
36	الإطار 2. توسيع نطاق التأمين الاجتماعي في تونس بحيث يشمل العاملين في القطاع غير النظامي
37	الإطار 3. التحويلات النقدية للمراهقات
37	الإطار 4. تغطية المسنات بمعاشات التقاعد
40	الإطار 5. تزويد النساء بمعاشات التقاعد وفرص العمل في سن الشيخوخة
41	الإطار 6. إصلاح الحماية الاجتماعية الشاملة للجنسين في عُمان
43	الإطار 7. كلفة الإعاقة في موريتانيا
44	الإطار 8. الإعاقة في سن الشيخوخة في لبنان
46	الإطار 9. مختار: طفل ذو إعاقة من ليبيا
46	الإطار 10. قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن، 2017
47	الإطار 11. تشكّل التغييرات الديمغرافية خطراً متزايداً على المسنين
48	الإطار 12. الرضا عن الحياة في سن الشيخوخة
50	الإطار 13. إصلاحات معاشات التقاعد: نعمة أم نقمة؟
51	الإطار 14. الأزمات الاقتصادية تأتي على مخصّصات معاشات التقاعد
52	الإطار 15. التغطية الشاملة للجميع بالخدمات الصحية ومعاشات التقاعد في تونس
52	الإطار 16. خطة قطر الوطنية للخراف، 2018-2022
54	الإطار 17. تزايد أوجه عدم المساواة بين الشباب على مستوى العالم وفي المنطقة العربية
72	الإطار 18. برامج متعددة لأسرة واحدة: حالة إنعام



مقدمة



تباينت حظوظ بلدان المنطقة العربية خلال عام 2024. فعلاوة على استفحال خطر نشوب حرب إقليمية، لا يزال ثلث بلدان المنطقة متأثراً بالنزاع والحروب والاحتلال، وتفاقت على بعضها حالات الطوارئ الإنسانية ومخاطر المجاعة.

وتواصل درجات الحرارة في المنطقة العربية الارتفاع فوق المتوسط العالمي، وضربت بعض البلدان موجات حر أدت إلى وقوع وفيات، وموجات جفاف مديدة دفعت الإنتاج الزراعي إلى انخفاض حاد، ما أثر بشدة على النشاط الاقتصادي برمته. ويهدد ارتفاع منسوب مياه البحر المنطقة، إذ يفاقم مخاطر تفشي الأمراض ويقلص إمدادات المياه، المحدودة أصلاً. ويترتب على تداعيات تغيير المناخ هذه تكاليف اقتصادية كبيرة، وتبعات مالية جمة.

أما بالنسبة إلى الأوضاع الاقتصادية، استمر انعدام الاستقرار الاقتصادي في بعض البلدان، واستفادت بلدان أخرى من المستجدات، ولا سيما البلدان الغنية، التي حققت مكاسب جراء ارتفاع أسعار النفط، الذي يتوقع له أن يستمر خلال عام 2025. وقد بلغ متوسط سعر النفط 81 دولاراً طوال عام 2024.

واستخدمت بلدان عدة من بلدان مجلس التعاون الخليجي ثرواتها من الموارد الطبيعية للإسراع بالتنوع الاقتصادي، وذلك عبر رعاية قطاعات مثل السياحة والاقتصاد الرقمي والطاقة المتجددة والخدمات اللوجستية والتجارة والصناعات الإبداعية والثقافة. كما توجد هذه المبادرات بيئة مؤاتية لجذب الاستثمار الأجنبي، وتعزيز القدرة التنافسية للقطاع الخاص، وإيجاد فرص العمل للمواطنين. تهدف هذه الجهود إلى دفع النمو الاقتصادي المستدام، والحد من أوجه عدم المساواة المجتمعية، وتحقيق الإنصاف في التنمية على الأمدين المتوسط والطويل.

وكان الوضع على طرف النقيض في بلدان أخرى واجهت ضغوطاً اقتصادية شديدة خلال عام 2024. فبذلت خمسة بلدان في المنطقة جهوداً كبيرة لاحتواء تضخم بنسب تزيد على الـ 10 في المائة، أدى إلى تآكل قدرة الأسر المنخفضة الدخل

على الإنفاق. وأدى انخفاض سعر الصرف الناجم عن ضعف متجذر في الاقتصادات إلى توسيع فجوات عدم المساواة بين الأسر الأكثر ثراءً التي لديها إمكانية الوصول إلى المدخرات والعملات الأجنبية، وتلك التي ليس لديها تلك الإمكانيات، وهذا بدوره فاقم الانقسامات الاجتماعية والاقتصادية. ودفع ظهور أسعار الصرف الموازية العديد من الحكومات إلى فرض ضوابط على رأس المال وتقييد عمليات السحب. وهذه الإجراءات تثقل، من دون داع حقيقي، على الأسر المعرضة للمخاطر ذات القدرة المحدودة على الوصول إلى التمويل وعلى تأمين مصادر بديلة للتمويل لاستيعاب حالات الطوارئ غير المتوقعة.

وتجاوزت نسبة الديون العامة إلى الناتج المحلي الإجمالي، في 7 من أصل 17 بلداً توفرت بيانات عن الدين العام لديها، 60 في المائة، ما يعني انكشاف هذه البلدان لخطر ضائقة الدين¹. ويؤدي ارتفاع مستويات الدين العام إلى ارتفاع تكاليف السداد، ويحد من إمكانية حصول الحكومات على المزيد من التمويل، فتتأثر قدرتها على توفير الخدمات الاجتماعية للسكان.

ويتأثر العديد من بلدان المنطقة بضغوط اقتصادية مزمنة، وبات سبعة من هذه البلدان إما مسجلاً في برامج صندوق النقد الدولي أو يتفاوض على التسجل فيها، وتشمل هذه البلدان ثلاثة تعثرت مفاوضاتها مع الصندوق. وكثيراً ما تفرض هذه البرامج تدابير لضبط أوضاع المالية العامة أو التقشف، ما يفرض مصاعب كبيرة على الأسر ذات الدخل المنخفض.

ولم تؤثر التحديات الاقتصادية والمناخية، وغيرها من التحديات، بالقدر نفسه على مختلف الفئات السكانية في البلد الواحد، إذ كان الأثر مضاعفاً على النساء والأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين والشباب. وحققت بعض الفئات مكاسب اقتصادية، وفقدت فئات أخرى إمكانية الوصول إلى الموارد والفرص وسُبل العيش. وقد أدى عدم المساواة في العواقب إلى تفاقم أوجه عدم المساواة وانقسامات أعمق داخل البلدان، وفي ما بينها.

تنقسم هذه الدراسة إلى خمسة فصول. يوضح الفصل 1 التطورات الرئيسية التي حققتها المنطقة العربية من حيث الحماية الاجتماعية، وما إذا كانت هذه التطورات تدفع نحو المساواة (بما في ذلك المساواة في الدخل) أو إلى نحو عديمها. ويستكشف الفصل 2 كيفية تأثير أنظمة الحماية الاجتماعية في مختلف بلدان المنطقة العربية على عدم المساواة. ونظراً لمحدودية البيانات المتاحة، يركز التحليل على أداء البلدان العربية من حيث أنظمة الحماية الاجتماعية وعدم المساواة، وذلك، في الغالب، من حيث الدخل، ولكن دون الإغفال عن عوامل عدم المساواة والحرمان. يقدّم الفصل لمحة عامة عن أنماط عدم المساواة والقيود على الحماية الاجتماعية. وبحث الفصل 3 في تجارب مختلف الفئات السكانية في الاستفادة من الحماية الاجتماعية. ويشتمل الفصل 4 على دراسة لحالات أربعة بلدان، هي: عُمان والمغرب والأردن وتونس. ومن ثم يجري تحليل لدور سياسات الحماية الاجتماعية في معالجة أوجه عدم المساواة في هذه البلدان، وبيّنت ما إذا كانت قد نجحت في تضيق الفجوة بين الفئات السكانية. وتُطرح في الفصل 5 خيارات في السياسة العامة من أجل الاستفادة من الحماية الاجتماعية في الحد من أوجه عدم المساواة.

وخلال هذه الأوقات الصعبة، للحماية الاجتماعية، التي تشمل التأمين الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية وبرامج سوق العمل، دور حاسم في دعم الأسر المنخفضة الدخل، وفي الحيلولة دون انزلاق الأسر المتوسطة الدخل إلى وهدة الفقر. ولا تنحصر أهمية هذه البرامج في إتاحة الفرص والحماية على مدى دورة حياة الأفراد، فهي هامة أيضاً للتصدي للصدمات على صعيد المجتمع ككل. كما تساهم الحماية الاجتماعية في التنمية الاقتصادية وإعادة التوزيع؛ وتحد، على الأمدين المتوسط والطويل، من عدم المساواة، وتعزّز التماسك الاجتماعي.

ولكن إذا كان هناك عدم مساواة في التغطية بالحماية الاجتماعية، وفي تمويل برامج الحماية، فستزداد المشاكل القائمة تعقيداً على تعقيد. وإذا كان هناك عدم المساواة في الحصول على استحقاقات الحماية الاجتماعية، وإذا كانت التغطية غير كافية نتيجة لضيق الحيز المالي، ستتفاقم التحديات التي تواجهها أشد الفئات هشاشة، التي تعاني من الحرمان أصلاً. والخلاصة أن برامج الحماية الاجتماعية، ما لم تصمّم وتنفّذ بكفاءة، قد تصبح بدورها عاملاً في عدم المساواة والإقصاء.

لمحة
عامة

01



©Tondone/stock.adobe.com

الرسائل الرئيسية

01 لم تؤدّ أوائل نُظُم الرعاية الاجتماعية إلى الحد من أوجه عدم المساواة، وذلك بالدرجة الأولى، نتيجة الإخفاق في إيجاد فرص كافية للعمل اللائق في القطاع الخاص النظامي.



02 ساعدت الاستعاضة عن برامج الدعم العام التنازلية بالتحويلات النقدية الهادفة إلى الحد من الإنفاق العام، ولكن تأثيرها في الحد من عدم المساواة في الدخل بقي محدوداً.



03 تأتي الضرائب غير المباشرة على مكاسب الدخل التي تحققها التحويلات النقدية للأسر الفقيرة.



04 حققت جهود توسيع نطاق التأمين الاجتماعي ليشمل "الوسط المفقود" نجاحاً جزئياً فقط.



05 الحماية الاجتماعية من مخاطر دورة الحياة، مثل اعتلال الصحة والشيخوخة والأمومة، تؤدي دوراً كبيراً في الحد من عدم المساواة في الدخل إذا ما مُولت على نحو منصف.



ألف. ما هي الحماية الاجتماعية؟

للمخاطر. وليست الحماية الاجتماعية مجرد مجموعة من البرامج التكنوقراطية، مثل التأمين الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية، وإنما هي منهجية متكاملة لإدارة المخاطر المالية المرتبطة بالفقر وأحداث دورة الحياة.

وللحماية الاجتماعية آثار غير مباشرة كبيرة حاسمة في صنع السياسات لمختلف القطاعات. تدعو هذه الدراسة إلى اعتماد منظور أوسع من عدم المساواة في الدخل، وأبعد من أدوار الدعم المباشر التي تؤديها الحماية الاجتماعية. فقد تساهم الحماية الاجتماعية في معالجة أبعاد أخرى من عدم المساواة، وقد تولّد مكاسب غير مباشرة، مثل إثراء رأس المال البشري، وتعزيز التنمية الاقتصادية، وترسيخ التماسك الاجتماعي.

تسعى نُظم الحماية الاجتماعية إلى حماية الأفراد والأسر من الآثار المالية للفقر ولمختلف المخاطر المتعلقة بدورة الحياة. تُعرّف الحماية الاجتماعية، من الناحية التقنية، بأنها مجموعة من السياسات والبرامج العامة التي تهدف إلى ضمان مستوى معيشي كافٍ والحصول على الرعاية الصحية طوال دورة الحياة. ويمكن تقديم استحقاقات الحماية الاجتماعية نقداً أو عينياً من خلال برامج غير قائمة على المساهمات، شاملة للجميع أو مستهدفة لبعض فئات المجتمع؛ أو من خلال البرامج القائمة على المساهمات، مثل معاشات التقاعد؛ أو عبر إجراءات تكميلية لبناء رأس المال البشري، وإيجاد الأصول المنتجة، وتيسير الحصول على فرص العمل^{3,2}.

الحماية الاجتماعية حق من حقوق الإنسان: فهي تنطبق على كل شخص طوال حياته، بغض النظر عن مستوى تعرّضه

باء. كيف تؤثر الحماية الاجتماعية على عدم المساواة؟

قد تطبقها الحكومات للحد من عدم المساواة عبر نُظم وبرامج ممولة تصاعدياً للحماية الاجتماعية.

مثّل دعم السلع الاستهلاكية وإتاحة فرص عمل في القطاع العام مكوّنين أساسيين في العقود الاجتماعية للعديد من البلدان العربية، وبالمقابل، بقيت التغطية بالتأمين الاجتماعي إزاء مخاطر دورة الحياة عند مستويات منخفضة. وخلال القرن العشرين، أنشأت بلدان المنطقة أنظمة للرعاية الاجتماعية تضمنت إتاحة فرص في القطاع العام على نطاق واسع، علاوة على خدمات اجتماعية وسياسات دعم للسلع الاستهلاكية قدّمتها المؤسسات العامة، وهو نهج حقق بعض النجاحات، إلا أنه لم يحقق المتوخى منه من حيث الحد من عدم المساواة. والسبب في ذلك أن اعتماد هذا النهج لم تصحبه آليات فعّالة لتحويل

تمنح الحماية الاجتماعية فرصاً للتصدي لعدم المساواة. ولفهم هذه الفرص، من الأهمية بمكان ألا يكتفي التحليل بتبيين أي الفئات لا تغطيها تدابير الحماية الاجتماعية بالقدر الكافي، بل أن يتناول أيضاً المصادر المالية للإنفاق على الحماية الاجتماعية.

وتُعَدُّ الحماية الاجتماعية إزاء مخاطر دورة الحياة، كتلك المتعلقة بالصحة والشيخوخة والأمومة ورعاية الأطفال وغير ذلك، من بين أنجح نهج السياسات العامة للتصدي لعدم المساواة. يستكشف هذا الفصل النهج التي اتبعتها البلدان العربية في إنشاء نُظم للحماية الاجتماعية من أجل إدارة مخاطر دورة الحياة تلك، ويتضمن تحليلاً للقيود والتناقضات الأساسية التي تشتمل عليها في خيارات السياسة العامة هذه، ومن ثم يستعرض تصاميم فعّالة لسياسات الحماية الاجتماعية

شهدت الآونة الأخيرة توجُّهاً نحو التخلص من برامج الدعم العام، واستُعيض عنها في معظم بلدان المنطقة بتحويلات نقدية تهدف إلى الحد من الفقر. وواجهت بلدان عديدة، خلال العقود الأخيرة، ارتفاعاً في الدين العام علاوة على تدنٍّ في مستويات تحصيل الإيرادات، ما دفعها إلى التخلص، تدريجياً، من سياسات الدعم العام التنافلي للسلع الاستهلاكية، والاستعاضة عنها ببرامج المساعدة الاجتماعية التي تهدف إلى الحد من الفقر. وساهمت هذه الإصلاحات في تحسين وصول التحويلات النقدية بحيث تشمل نسبة كبيرة من الفقراء، إلا أن فعالية الحماية الاجتماعية في الحد من عدم المساواة في الدخل ظلت مقيدةً بعوامل عدة، مثل كفاية التمويل وإنصافه واستدامته.

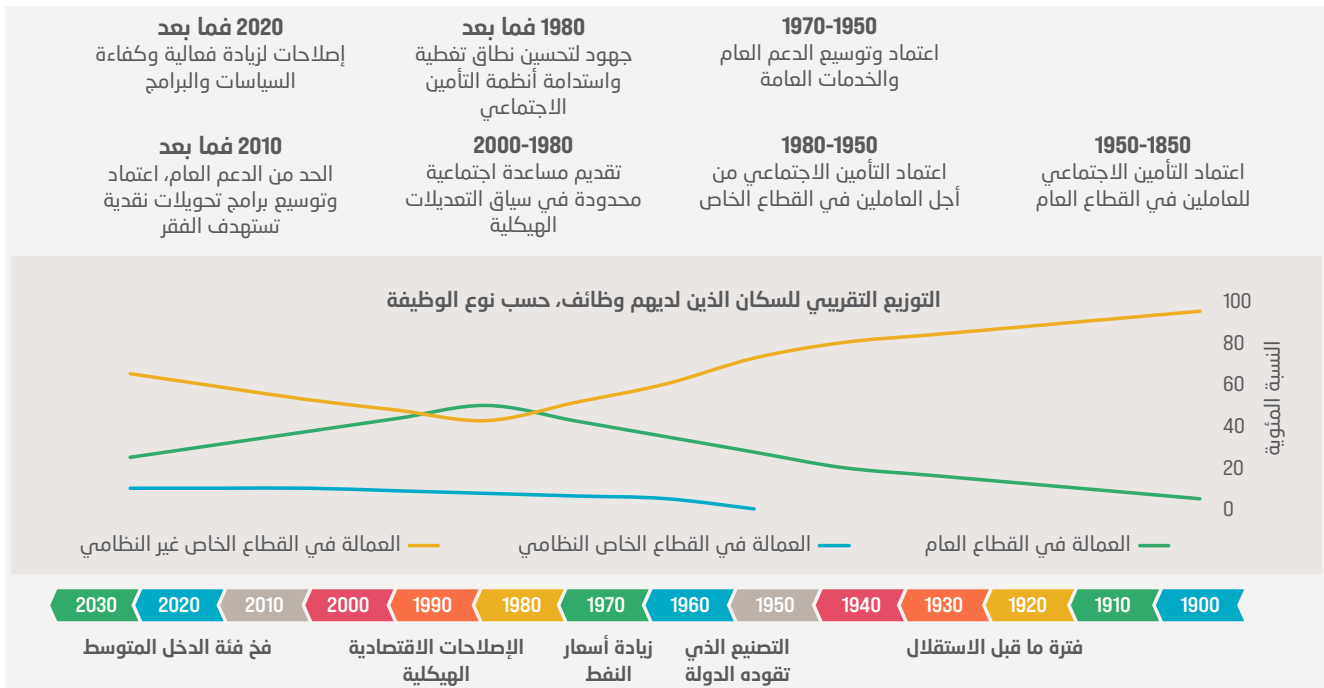
النمو الاقتصادي إلى فرص للعمل اللائق والمؤمن اجتماعياً في القطاع الخاص. ودفع الخلل المالي المتزايد، ومع الأسف، العديد من البلدان في آخر الأمر إلى إجراء إصلاحات تتضمن الحد من التوظيف في القطاع العام ومن الإنفاق الاجتماعي. وفي الوقت نفسه، لم تتنامى فرص العمل في القطاع الخاص النظامي بقدر يتناسب مع تزايد أعداد الداخلين إلى سوق العمل، ما دفع الكثيرين إلى العمل في القطاع غير النظامي. وكثيراً ما يرتبط النشاط الاقتصادي غير النظامي بإنتاجية منخفضة نسبياً، وهذا بدوره حبس العديد من البلدان داخل شريحة الدخل المتوسط. والنتيجة حلقة مفرغة تثبتت التغطية بالتأمين الاجتماعي عند مستويات منخفضة نسبياً، فتباطأت إعادة توزيع الدخل من خلال الضرائب المباشرة والمساهمات في صناديق التأمين الاجتماعي.

جيم. نقاط تحوّل في قرارات سياسات الحماية الاجتماعية التي تؤثر على المساواة

السياسات العامة. ولا تَحُدُّ خيارات السياسة الاجتماعية التي تؤثر على عدم المساواة في فراغ، إذ تُحدِّث آثاراً غير

كانت تدابير التقشف المعتمدة خلال العقود الأخيرة، وما أسفرت عنه من نتائج، نتيجة لخيارات مترابطة في

الشكل 1. الجدول الزمني للأحداث السياسية والاقتصادية وتغطية التأمين الاجتماعي في البلدان العربية



المصدر: الإسكوا.

تدريجياً، حتى باتت تغطي مجموعة أوسع من المخاطر، مثل الإعاقة والتمرّل، وتشمل بعض موظفي القطاع الخاص، إلا أن مستوى تغطية هذه الفئة وصل إلى حالة ركود في مرحلة مبكرة. وبالتزامن مع توسيع الأنظمة، شهدت فرص العمل المتاحة في القطاع العام والخدمات الاجتماعية تزايداً كبيراً، وشاعت برامج الدعم العام للطاقة والغذاء والسلع الأساسية الأخرى في جميع أنحاء المنطقة⁴.



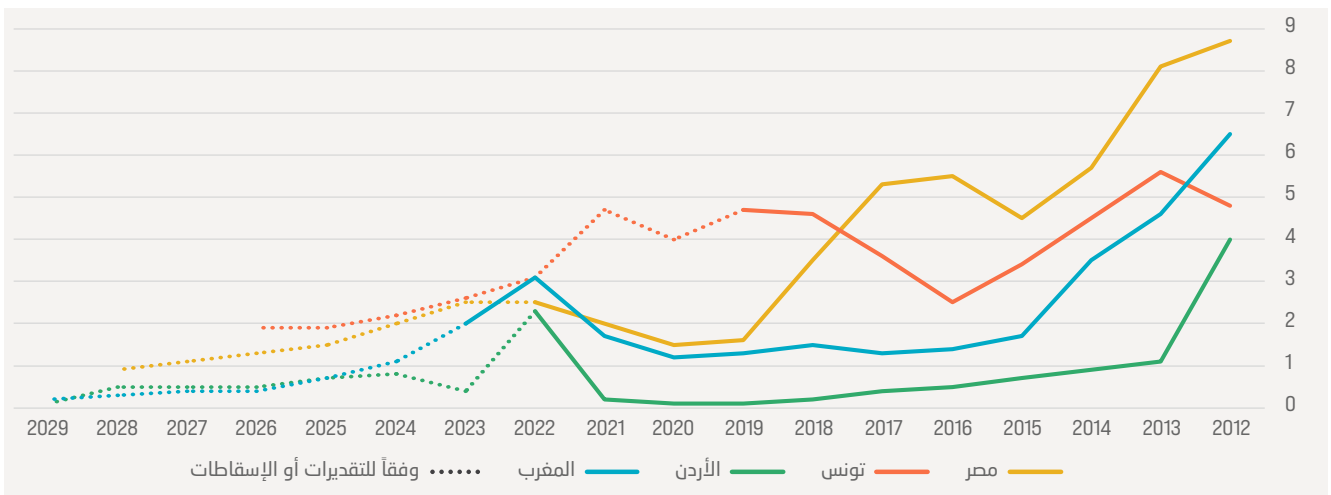
مباشرة، تتخذ شكل تغيير سياسي واقتصادي. وقد أدت بعض هذه الخيارات إلى ركود في تغطية الحماية الاجتماعية، وخاصة بالمقارنة مع التطوّرات التي لوحظت في مناطق أخرى، مثل أمريكا اللاتينية وشرق آسيا. ويتضمن الشكل 1 تمثيلاً لتجارب العديد من الدول العربية من منظور إجمالي، ولكن لا بدّ من التنبيه إلى تباين السياقات في هذه البلدان.

تزامن التوسع في الحماية الاجتماعية، والخدمات الاجتماعية الأخرى الممولة من الضرائب، والتوظيف في القطاع العام، مع انخفاض كبير في الأبعاد المتعددة لعدم المساواة. ففي مصر، على سبيل المثال، انخفض معامل جيني للإنفاق الاستهلاكي من 0.42 في عام 1958 إلى 0.38 في عام 1974⁵. كما سجّلت زيادة كبيرة في معدلات الالتحاق بالمدارس والإلمام بالقراءة والكتابة، لا سيّما بين الفتيات، ما قلّص الفجوات بين الجنسين في بلدان المنطقة⁶.

أثرت القيود المالية، وما تسببت به من تكيف هيكلي في السياسة العامة، على مدى قدرة الحكومات على إعادة التوزيع. في ثمانينات القرن الماضي وتسعيناته، واجه العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في المنطقة أوجه خلل في المالية العامة، ما دفعها للتوجه نحو برامج التكيف الهيكلي. واستلزمت هذه الإصلاحات تقليصاً في العمالة في القطاع العام، تُفدّ، غالباً، من خلال تجميد التوظيف. وفي الوقت

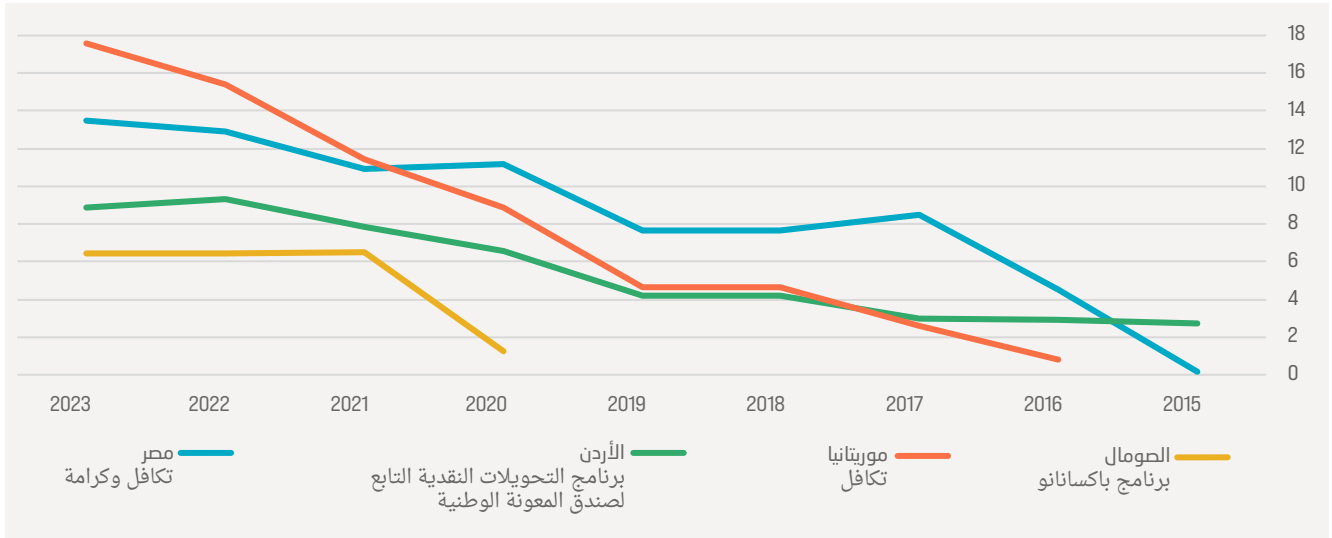
تغيّرت أنظمة التأمين الاجتماعي في المنطقة بمرور الوقت، لكنها لم تحقق المكاسب المتوخاة بعد تقليص العمالة في القطاع العام، ما حد من طاقاتها لإعادة التوزيع. بدأ اعتماد بلدان المنطقة العربية لأنظمة الحماية الاجتماعية القائمة على المساهمات (أي أنظمة التأمين الاجتماعي) خلال النصف الثاني من القرن التاسع عشر والنصف الأول من القرن العشرين، وركزت هذه الأنظمة على حماية موظفي الدولة من عدد محدود من مخاطر دورة الحياة. وتوسعت هذه الأنظمة

الشكل 2. الإنفاق على الدعم كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي



المصدر: بيانات مجمعة من تقارير صندوق النقد الدولي.
ملاحظة: قد يختلف تعريف "الإنفاق على الدعم" من بلد إلى آخر؛ بالنسبة إلى مصر، تشير "2012" إلى السنة المالية 2012/13.

الشكل 3. النسبة المئوية للسكان المشمولين ببرامج مختارة للتحويلات النقدية



المصدر: تقديرات الإسكوا استناداً إلى بيانات البرامج الإدارية والبيانات السكانية الواردة من إدارة الأمم المتحدة للشؤون الاقتصادية والاجتماعية.

في الآونة الأخيرة، تزايد توجه نُظُم الحماية الاجتماعية إلى زيادة الكفاءة والمساعدة الاجتماعية الهادفة. بحلول أوائل القرن الحادي والعشرين، حوّلت أنظمة الحماية الاجتماعية في العديد من البلدان العربية تركيزها نحو زيادة الكفاءة. واتخذ هذا التحول طابع الحد من التوظيف في القطاع العام، وإلغاء التدريب للدعم، وتوسيع المساعدات الاجتماعية القائمة على التحويلات النقدية. وحُفِّض الإنفاق على الدعم منذ عام 2012، على الرغم من أن هذا الاتجاه انعكس جزئياً بصورة مؤقتة في عام 2022. بعد الارتفاع العالمي في أسعار الطاقة (الشكل 2)، وقد تسببت زيادة أسعار السلع الاستهلاكية بارتفاع نفقات الأسر، ما أثر بشكل غير متناسب على الفئات الأشد فقراً. واقترن تزايد الأسعار بتقلص فرص العمل في القطاع العام، فاشتد عدم المساواة في الدخل، واشتد معه الضغط على الطبقة الوسطى. ولتخفيف حدة هذه الآثار والتصدي للفقر المتزايد، وسّعت الحكومات نطاق المساعدة النقدية الهادفة (الشكل 3).⁸

نفسه، لم يوجد القطاع الخاص النظامي إلا عدداً محدوداً من الوظائف الجديدة، ما وضع قيوداً إضافية على توسع التغطية بالتأمين الاجتماعي، وهذا بدوره أمعن في تقلص إعادة توزيع الدخل بين شرائح الدخل والقطاعات الاقتصادية.

أثبتت التجارب عدم استدامة تيسير الاستهلاك عن طريق الدعم العام. فقد ساعد الدعم العام على إبقاء السلع الاستهلاكية ضمن متناول جميع فئات السكان، إلا أن كلفته كانت باهظة، وأفضى، في بعض الحالات، إلى انتشار التهريب عبر الحدود، وإلى نقص في توفر المنتجات. وعلاوة على ذلك، إذا ما قيسَت المكاسب المحققة للسكان من الحيثية المطلقة، يتبين أن السكان الأغنياء، الذين يستهلكون كميات أكبر من الطاقة والوقود، استفادوا من هذه البرامج بدرجة أكبر بكثير من السكان الفقراء أو الذي يصنّفون ضمن الشريحة الدنيا من الطبقة الوسطى.⁷



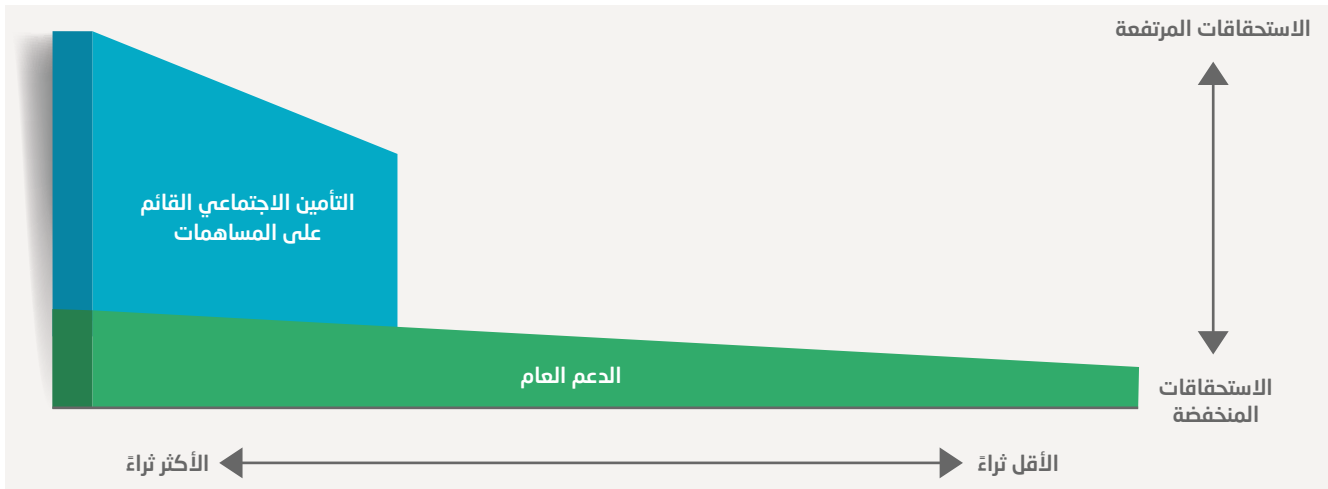
دال. أين نقف اليوم؟

لا يُغطَّى بعض أشد الفقراء تهميشاً في المنطقة بأي نوع من أنواع الحماية الاجتماعية.

لا يزال القطاع غير النظامي واسع الانتشار على الرغم من الجهود المبذولة لتوسيع نطاق التغطية بالتأمين الاجتماعي. نظراً للانخفاض النسبي في معدلات التوظيف النظامي، وللمعدلات المتدنية للغاية لمشاركة النساء في القوى العاملة،

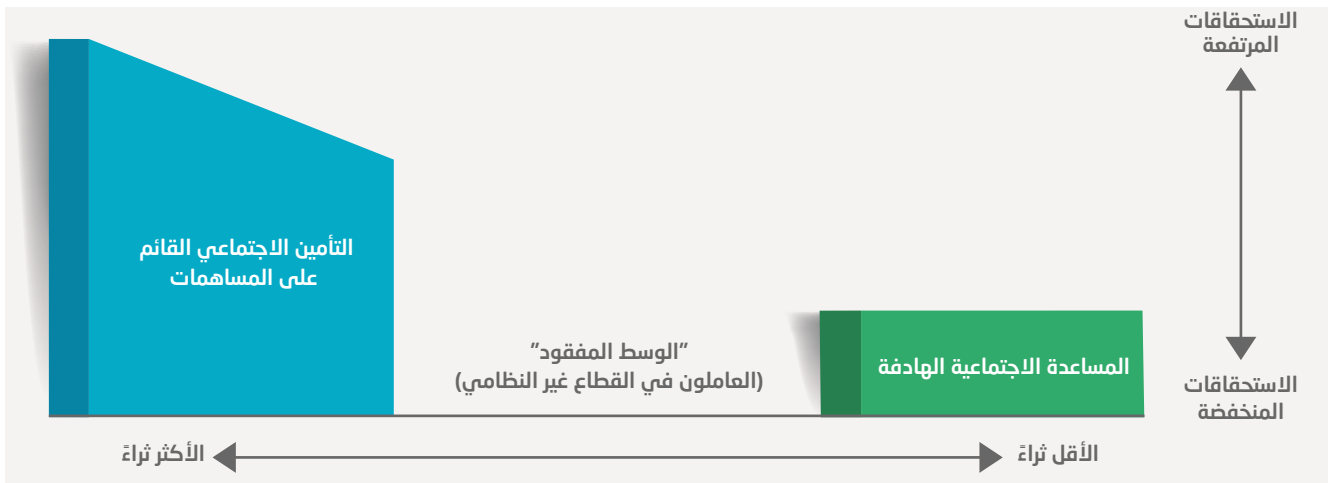
حققت إصلاحات الحماية الاجتماعية كفاءة أكبر، ولكنها لم تحقق دائماً فعالية أكبر. أدى خفض الدعم وزيادة توفير التحويلات النقدية الموجهة نحو الفقر إلى حصول الفقراء على نسبة أكبر من الإنفاق على المساعدات الاجتماعية. إلا أن آليات الاستهداف، في جميع البرامج الرامية إلى الحد من الفقر، مشوبة ببعض العيوب التي حالت دون بلوغ الاستحقاقات جميع من يجب أن يحصل عليها. وعلى وجه الخصوص،

الشكل 4. سيناريو البداية



المصدر: ESCWA (2019) Social Protection Reform in Arab Countries. E/ESCWA/SDD/2019/1.

الشكل 5. سيناريو ما بعد الإصلاح



المصدر: ESCWA (2019) Social Protection Reform in Arab Countries. E/ESCWA/SDD/2019/1.

من العوامل الحاسمة في تحديد أثر إعادة التوزيع الناجم عن استهداف الفقر. وفي العديد من البلدان، لا تمثل الزيادة الكبيرة في الإنفاق على التحويلات النقدية الهادفة سوى جزء صغير من المبالغ التي كانت تُنفق سابقاً على الدعم العام. فعلى سبيل المثال، يتبين من مرصد الإسكوا للإنفاق الاجتماعي أن الإنفاق على الدعم في الأردن، كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي، انخفض بحوالي 4.3 نقطة مئوية بين عامي 2012 و2021 (من 4.5 إلى 0.2 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي)، في حين ارتفع الإنفاق على الدعم المباشر للدخل بنحو 0.6 نقطة مئوية فقط (من 0.4 إلى 1 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي).

لا تزال المستويات الإجمالية للإنفاق على الحماية الاجتماعية أقل مما كانت عليه، على الرغم من أنها تزايدت بعض الشيء خلال السنوات الأخيرة. ففي مصر، انخفضت نسبة الإنفاق على الدعم من 8.8 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في السنة المالية 2013/14 إلى 3.2 في المائة في السنة المالية 2023/24، بينما ارتفعت نسبة الإنفاق على الاستحقاقات الاجتماعية (بما في ذلك التأمينات الاجتماعية والمساعدات الاجتماعية) من 1.1 إلى 1.8 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي (الشكل 6). تشير هذه النتائج إلى أن الإنفاق الإضافي على المساعدة الاجتماعية المباشرة يعوّض جزئياً فقط عن الأثر الاجتماعي والاقتصادي لخفض الدعم. وبعبارة أخرى، على الرغم من أن تركيز الإنفاق على الحماية الاجتماعية شهد بعض التحول نحو الفقراء، سُجل انخفاض حاد في المبالغ الإجمالية المخصصة للحماية الاجتماعية.

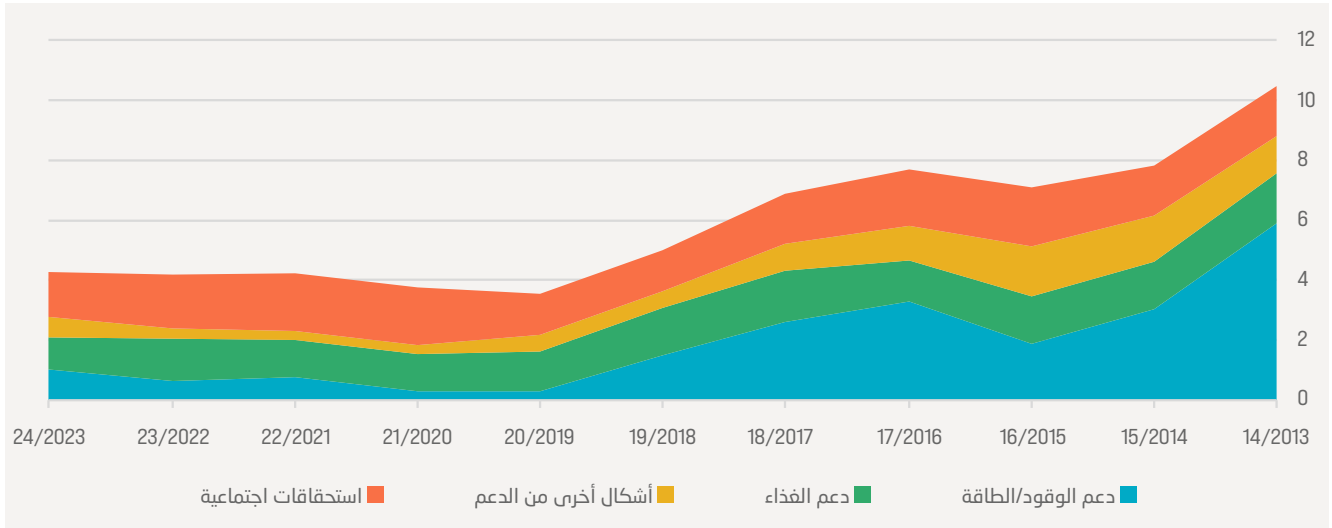
تشكل نُظم الضرائب غير المباشرة عبئاً على الفئات الفقيرة والمعرضة للمخاطر. فحصة الضرائب من إيرادات الحكومات المركزية أقل، عموماً، في البلدان العربية منها في البلدان الأخرى (الشكل 7). وبالمقابل، تحصل البلدان العربية حصة مرتفعة نسبياً من إيراداتها الضريبية من الضرائب غير المباشرة، مثل ضريبة القيمة المضافة، مقارنة بحصة الضرائب المباشرة، مثل ضرائب الدخل والشركات، ما يعني أن الضرائب في المنطقة تكون على الأرجح تنازلية نسبياً. ويؤدي هذا النموذج الضريبي، في بعض الحالات، إلى فقدان المستفيدين من التحويلات النقدية للمكاسب التي حققتها لهم تلك التحويلات.

تُعَدُّ معدلات التغطية بالتأمين الاجتماعي في المنطقة من بين الأدنى في العالم. وانخفاض معدلات الغطية يحد، بدوره، من قدرة أنظمة التأمين الاجتماعي في البلدان العربية على إعادة توزيع الدخل بفعالية، ويُضعف، بالتالي، من نجاعة هذه الأنظمة في الحد من عدم المساواة. وتشير التقديرات إلى أن حوالي ثلث القوى العاملة في البلدان العربية فقط تساهم في برامج لمعاشات التقاعد.

نشأ «وسط مفقود» بسبب ثغرات قائمة في برامج المساعدة الاجتماعية التي تستهدف الفقر وفي برامج التأمين الاجتماعي القائم على العمالة النظامية. فأدى التركيز المتزايد على استهداف الفقر إلى انصباب الجهود على الفقر النقدي على حساب أبعاد الهشاشة الأخرى، بما في ذلك الأبعاد المرتبطة بأحداث دورة الحياة مثل الأمومة والعجز والشيخوخة. وفي سياق استمرار الطابع غير النظامي، ظهرت أشكال جديدة من عدم المساواة جراء تقليص برامج الدعم العام بين السكان الذين يحصلون على نوع واحد على الأقل من الحماية الاجتماعية، والذين لا يحصلون على أي نوع من أنواع الحماية الاجتماعية. وظهر «وسط مفقود» يتألف من الأشخاص الذين لا يشملهم التأمين الاجتماعي القائم على المساهمات، إلا أنهم لا يعدّون فقراء إلى درجة تؤهلهم للحصول على المساعدة الاجتماعية غير القائمة على المساهمات. ويعني إلغاء الدعم فقدان حماية أخرى كانت متاحة للأفراد في هذه المجموعة. يبيّن الشكلان 4 و5 كيف كان جميع السكان مشمولين بالدعم العام في البداية، على الرغم من أن الفئات الأغنى استفادت من هذا الدعم بدرجة أكبر من حيث القيمة المطلقة. وفي الوقت نفسه، من المرجح أن تحصل الشرائح السكانية الميسورة على نصيب أكبر من التغطية بالتأمين الاجتماعي. وفي أعقاب الإصلاحات، استُعيض عن الدعم العام بالمساعدة الاجتماعية الهادفة. إلا أن الواقع هو أن الفقراء لا يتلقون التغطية بالمساعدة الاجتماعية نتيجة لاجتماع عوامل تشمل: نقص الميزانيات، والأخطاء في الاستهداف، والتغيّرات السريعة في مداخل الأسر التي إما تدفعهم إلى ما فوق خط الفقر أو إلى ما تحته في غضون فترة زمنية قصيرة. وفي الوقت نفسه، لا يزال التأمين الاجتماعي مقصوراً على الميسورين نسبياً⁹.

لم يُترجم استهداف الفقر دائماً إلى مزيد من الموارد للفقراء. يُعَدُّ مقدار الموارد المخصصة للمساعدة الاجتماعية

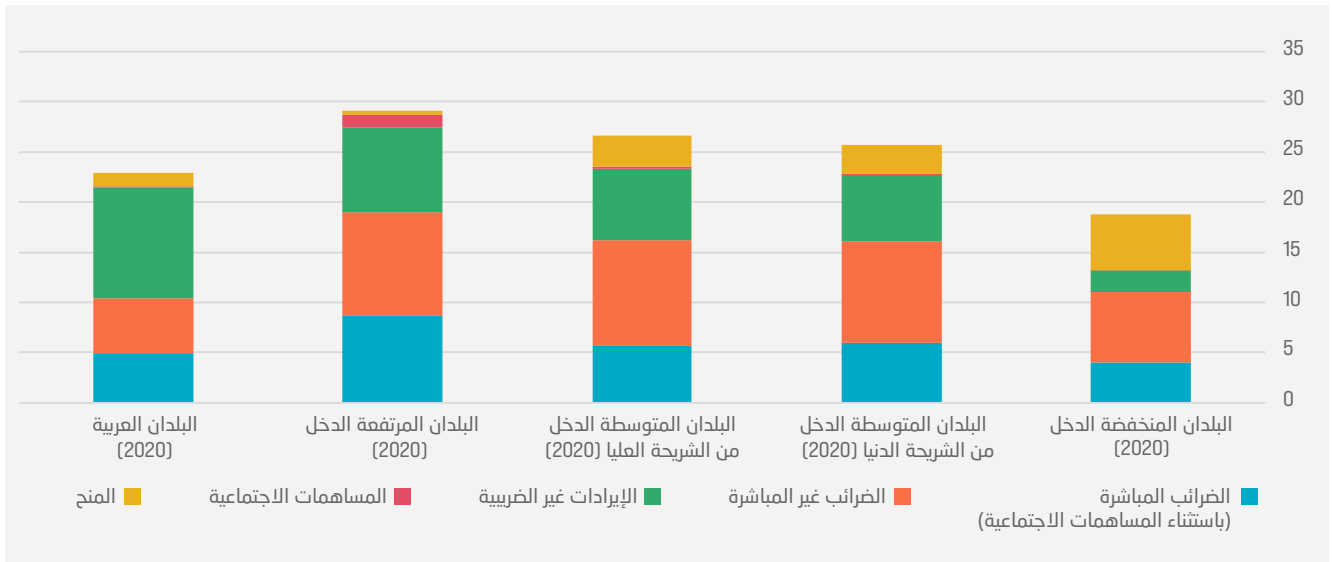
الشكل 6. الإنفاق الاجتماعي (الدعم والاستحقاقات الاجتماعية) في مصر (النسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي)



المصدر: الإسكوا، يصدر قريباً، استناداً إلى بيانات من وزارة المالية المصرية.

ملاحظة: بالنسبة للسنوات المالية حتى 22/2021، يُعْرَضُ الإنفاق الفعلي. بالنسبة للسنة المالية 23/2022، يُعْرَضُ الإنفاق المقدّر. أرقام السنة المالية 24/2023 مأخوذة من ميزانية الدولة.

الشكل 7. مكونات إيرادات الحكومة المركزية (النسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي)



المصدر: حسابات الإسكوا استناداً إلى بيانات من المعهد العالمي لبحوث الاقتصاد الإنمائي.

ملاحظة: حُصِبَت المتوسطات غير المرجحة للبلدان التي تتاح عنها بيانات.

لقطاعات العمل المختلفة. وغالباً ما يكون المشاركون في برامج التأمين المحدودة من شرائح دخل متقاربة، ما يحد كثيراً إمكانات هذه البرامج على إعادة توزيع الدخل. وفي الآونة الأخيرة، تزايد ميل صانعي السياسات إلى الدمج بين برامج

تتحقق الفعالية في إعادة توزيع الدخل من خلال التجميع الشامل للمساهمات في الحماية من مخاطر دورة الحياة، وذلك في صناديق وطنية للتأمين الاجتماعي. أنشأت غالبية بلدان المنطقة العربية صناديق تأمين اجتماعي منفصلة

التي يسدها أصحاب المداخل الأدنى. وفي بعض الأحيان، لا تثمر جهود توسيع نطاق التغطية بالتأمين الاجتماعي نتيجة تزايد مطرد في تسجيل السكان الفقراء أو القريبين من خط الفقر في برامج مساعدة اجتماعية تهدف حصراً إلى الحد من الفقر. وهذه القيود مؤسفة، خاصة وأن الاشتراك في برنامج معاش تقاعد، أو تلقي استحقاقات من هكذا برنامج، يمثلان معيار إقصاء من الأهلية لتلك البرامج، ما يثبط بعض الفئات القريبة من خط الفقر عن الانضمام إلى البرامج الوطنية للتأمين الاجتماعي. تمثل هذه الظاهرة أحد أسباب اعتماد البلدان، بصورة متزايدة، لبرامج تأمين اجتماعي تركز إلى مخاطر دورة الحياة، حيث تدعم الدولة، جزئياً أو بالكامل، مساهمات الفئات التي لديها قدرة محدودة على التسديد، وحيث لا تعني المشاركة في المساعدة الاجتماعية الإقصاء عن التغطية بالتأمين الاجتماعي، ولا تعني التغطية بالتأمين الاجتماعي الإقصاء عن المساعدة الاجتماعية. على سبيل المثال، أطلقت موريتانيا في عام 2023 نظام تأمين صحي للعمال في القطاع غير النظامي. ويسدد العمال مساهمة سنوية ثابتة، تدفع الحكومة ثلثيها.

التأمين الاجتماعي الأصغر، التي تغطي مجموعات مهنية منعزلة، بحيث تصبّ المساهمات في صناديق وطنية موحدة للتأمين الاجتماعي. ومن الأمثلة على ذلك الإصلاح الشامل الذي أجرته عُمان للحماية الاجتماعية في عام 2023، حيث دمجت 11 صندوقاً للتأمين الفردي في صندوق حماية اجتماعي رئيسي موحد (الرجوع إلى دراسة حالة عُمان). أهم ما في هذا التوجّه هو أنه يبسّر إعادة توزيع الدخل، لأن السكان من فئات الدخل المختلفة، المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة، يساهمون في البرنامج نفسه، الذي يزودهم باستحقاقات متقاربة.

تمكّن البرامج المتكاملة للمساعدة الاجتماعية والتأمين الاجتماعي من حماية جميع فئات الدخل من مخاطر دورة الحياة، كما تحد من مستويات عدم المساواة في الدخل. ولذلك، يُتوخى، في أنظمة الحماية الاجتماعية الأكثر إعادة للتوزيع، منظور أوسع من تضخيم المساعدة الاجتماعية الممولة من الإيرادات الضريبية، حيث توسّع الأنظمة القائمة على المساهمات بحيث تشمل سكاناً من مختلف أطياف فئات الدخل، فيساهم أصحاب المداخل الأعلى في دعم المساهمات الأقل

أداء الحماية
الاجتماعية
وأثره على
عدم المساواة:
جهود حثيثة من
أجل التحسين

02

الرسائل الرئيسية

01 تتصدّر الجزائر وتونس والبحرين والمملكة العربية السعودية المنطقة العربية من حيث تنفيذ تدابير شاملة ومدعومة بموارد مالية كبيرة للحماية الاجتماعية.



02 البلدان التي تعتمد تغطية شاملة للجميع وحماية متكاملة إزاء مخاطر الحياة، وتتفق بمستويات مرتفعة على الحماية الاجتماعية، من المرجح أن تكون مستويات عدم المساواة فيها متدنية، سواء أكان عدم مساواة من حيث الدخل أم من حيث تعدد الأبعاد.



03 حققت عدة بلدان متوسطة الدخل أداءً جيداً في مجال الحماية الاجتماعية على الرغم من الانخفاض النسبي في مستويات الموارد.



04 بينما يواجه عدد من البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة العليا، حيث الاقتصادات أقرب إلى النظامية، مصاعب جمة في توفير الاستحقاقات الأساسية، مثل تأمين العمل واستحقاقات الأمومة، وكذلك، وعلى وجه الخصوص، الاستحقاقات المرتبطة بالبرامج القائمة على المساهمات.



05 يؤدي الدعم القائم على الاستهلاك، مثل دعم الطاقة والوقود، إلى تفاقم عدم المساواة من خلال إفادة الأسر الأكثر ثراءً بشكل غير متناسب.



06 قد تساعد التحويلات النقدية في الحد من عدم المساواة في الدخل، فتكسر حلقة الفقر بين الأجيال، ولكن شريطة دعمها بتحسين التعليم ورفع مستوى المهارات والخدمات الصحية وتحقيق نمو اقتصادي على نطاق واسع.



أداء الحماية الاجتماعية وأثره على عدم المساواة: جهود حثيثة من أجل التحسين

ألف. أداء الحماية الاجتماعية: الخروج من حلقات الماضي

من اقتراح منهجي استُخدمت فيه معلومات من بلدان أمريكا اللاتينية لتقييم نظم الحماية الاجتماعية لدى تلك البلدان¹¹.

وكما هو موضح في الشكل 8، يكشف دليل أداء الحماية الاجتماعية لعام 2023 عن تفاوتات كبيرة بين أنظمة الحماية الاجتماعية في البلدان العربية. فتمتتع الدول ذات الأداء

سعى فريق مؤلفي التقرير إلى فهم العلاقة بين أنظمة الحماية الاجتماعية في البلدان العربية وبين أثرها على عدم المساواة، وذلك عبر تبين مدى تكامل هذه النظم باستخدام تقييم للأداء، أطلق عليه اسم دليل أداء الحماية الاجتماعية¹⁰. وتعتمد المنهجية المستخدمة في هذا التحليل على المعلومات المتاحة من منظمة العمل الدولية والإسكوا (الجدول 1)؛ وقد استوحيت

الجدول 1. مؤشرات دليل أداء الحماية الاجتماعية

المؤشر	المكون
دليل التغطية الشاملة للجميع بالخدمات الصحية ^أ	شمول الجميع
نسبة السكان المشمولين باستحقاق واحد على الأقل (غير استحقاقات الصحة) من استحقاقات الحماية الاجتماعية ^ب	
نسبة المسنين الذين يحصلون على معاش تقاعد ^ب	شمول المخاطر
المساهمون النشطون في نظام معاشات التقاعد كنسبة مئوية من القوى العاملة ^ب	
نسبة العاطلين عن العمل الذين يتلقون استحقاقات ^ب	
نسبة الأطفال (0 إلى 18 سنة) المشمولين باستحقاقات الحماية الاجتماعية ^ب	
نسبة النساء الحوامل المشمولات باستحقاقات الأمومة ^ب	
نسبة العمال المشمولين بالتغطية في حالة إصابة العمل ^ب	
الأشخاص ذوو الإعاقة الشديدة الذين يحصلون على استحقاقات الحماية الاجتماعية للإعاقة ^ب	
نسبة الأشخاص المعرّضين للمخاطر الذين يتلقون استحقاقات (استحقاقات نقدية للمساعدة الاجتماعية) ^ب	الإنفاق الاجتماعي
الإنفاق الحكومي العام الفعلي على الحماية الاجتماعية، باستثناء الرعاية الصحية (كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي) ^ب	
الإنفاق الصحي الحكومي المحلي العام كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي ^ج	

^أ استُخلصت البيانات المتعلقة بهذا المؤشر من المرصد الصحي العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية، بيانات عام 2021 (أو أحدث بيانات متاحة) عن مقصد أهداف التنمية المستدامة 3-8.

^ب استُخلصت البيانات المتعلقة بهذا المؤشر من تقرير الحماية الاجتماعية في العالم لفترة 2024-2026، المرفق 5.2 - التغطية الفعالة للحماية الاجتماعية (بما في ذلك المؤشر 1-3-1 من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة).

^ج منظمة الصحة العالمية، المرصد الصحي العالمي.

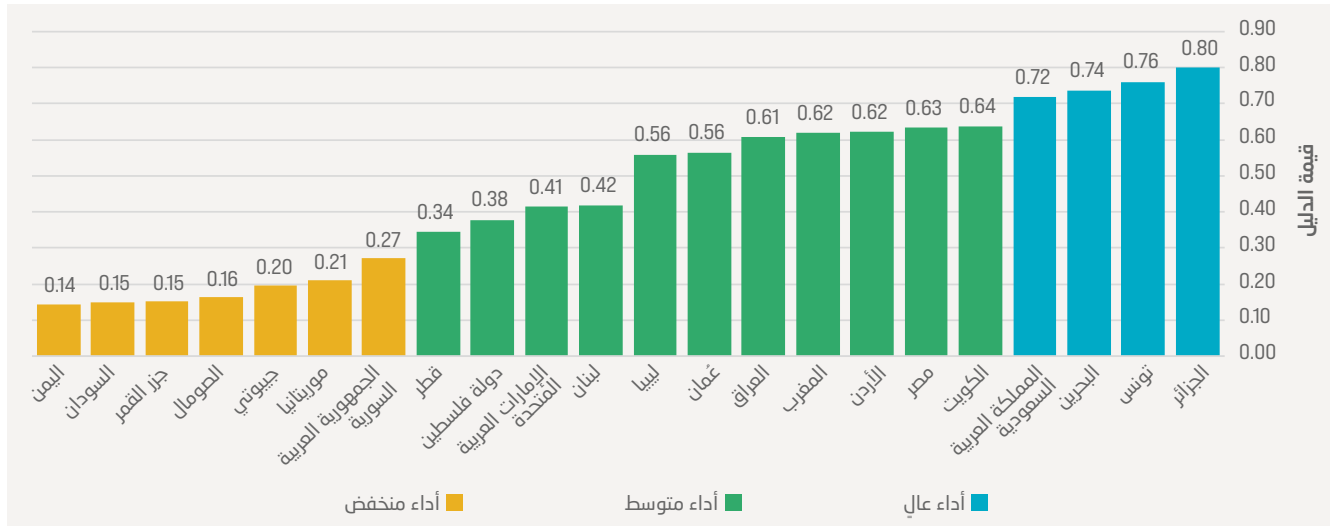
من ناحية أخرى، تبرز تونس بين البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا التي حققت نتيجة جيدة على دليل أداء الحماية الاجتماعية، حيث كانت درجتها 0.76 جراء أداء قوي من حيث شمول الجميع (0.77) والإنفاق الاجتماعي (0.87). ودرجة تونس في الإنفاق الاجتماعي هي ثاني أعلى درجة في المنطقة العربية، بعد الكويت، وتدل على التزام مالي كبير من الحكومة، على الرغم من أن مستوى الدخل في تونس ليس من بين الأعلى في البلدان العربية. وبالنسبة إلى الدول المتأثرة بالنزاعات والحروب، مثل دولة فلسطين والجمهورية العربية السورية واليمن والعراق والصومال والسودان، يكشف التحليل عن تعقيدات إضافية: فقد أثرت النزاعات والحروب بشدة على قدرات هذه البلدان على تنفيذ أنظمة حماية اجتماعية فعّالة، كما يتضح من انخفاض درجة هذه البلدان على الدليل¹³.

وسجّلت البلدان المرتفعة الدخل، عموماً، درجة متواضعة من حيث شمول المخاطر، ما يدل على أن هذه البلدان لا تقدّم تغطية كبيرة لمختلف مخاطر دورة الحياة، على الرغم من ارتفاع مستويات التغطية بالحماية الاجتماعية والخدمات الصحية فيها (الشكل 9). تعزى هذه النتائج، في الكثير من الحالات، إلى إقصاء بعض الفئات، مثل العمال في القطاع غير النظامي، وإلى الافتقار إلى الترتيبات الوطنية أو العامة، مثل التأمين الصحي الاجتماعي، وتعزى في بعض الحالات إلى تفضيل لتقديمات الخدمات من القطاع الخاص، ما يحد من إعادة التوزيع بين فئات الدخل.

المرتفع، مثل الجزائر وتونس والبحرين والمملكة العربية السعودية، بأطر قوية للحماية الاجتماعية، وتحقق باستمرار درجات مرتفعة على جميع مكّونات المؤشر. وقد نجحت هذه البلدان في تنفيذ تدابير الحماية الاجتماعية الشاملة والمدعومة بموارد مالية كبيرة. أما البلدان ذات الأداء المتوسط، مثل الكويت والأردن ومصر، فلديها أنظمة حماية اجتماعية قوية، ولكنها تُظهر بعض التباين، لا سيّما في شمول المخاطر. في حين أن هذه البلدان توفر مجموعة من الحماية، إلا أنها لا تعالج بالكامل جميع مخاطر دورة الحياة.

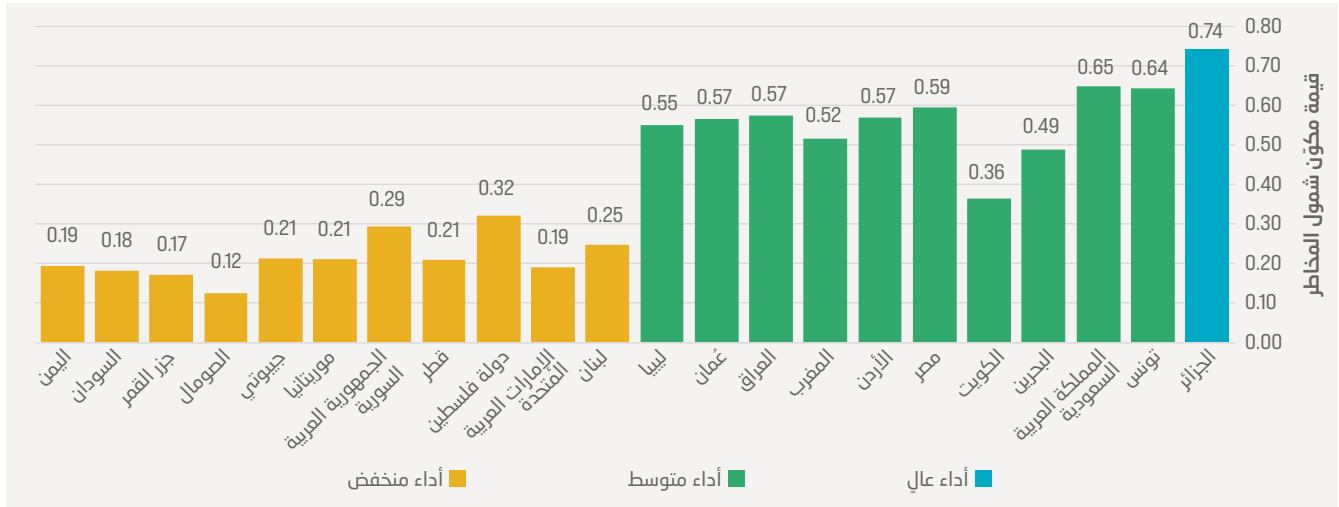
وأما البلدان التي لا يزال أداؤها في طور النشأة، مثل اليمن والسودان وجزر القمر، فتتعرّض جميع أبعاد الحماية الاجتماعية فيها لقيود شديدة. فدرجة اليمن، مثلاً، على دليل أداء الحماية الاجتماعية¹² تبلغ 0.14 فقط، وتنخفض درجة شمول الجميع (0.14) والإنفاق الاجتماعي (0.09)، ما يشير إلى غياب للفعالية في الوصول إلى الفئات السكانية المعرّضة للمخاطر. وتبرز قيم مثيرة للاهتمام، تدل على نتائج مختلطة، للصومال وجيبوتي. فدرجة الصومال على الدليل 0.16، ولدى هذا البلد فجوات ملحوظة في شمول الجميع (0.06)، إلا أن درجة الإنفاق الاجتماعي أعلى نسبياً (0.30)، ما يشير إلى خلل في تخصيص الموارد. (شاهد فيلماً قصيراً يشارك فيه وزير العمل والشؤون الاجتماعية في الصومال، يوسف محمد: https://youtu.be/2_ENOYP1mkM). وتبلغ درجة جيبوتي، على الدليل 0.20، إلا أنها تسجّل نتائج أفضل قليلاً في شمول المخاطر (0.21) والإنفاق الاجتماعي (0.18).

الشكل 8. أداء الحماية الاجتماعية في البلدان العربية في عام 2023



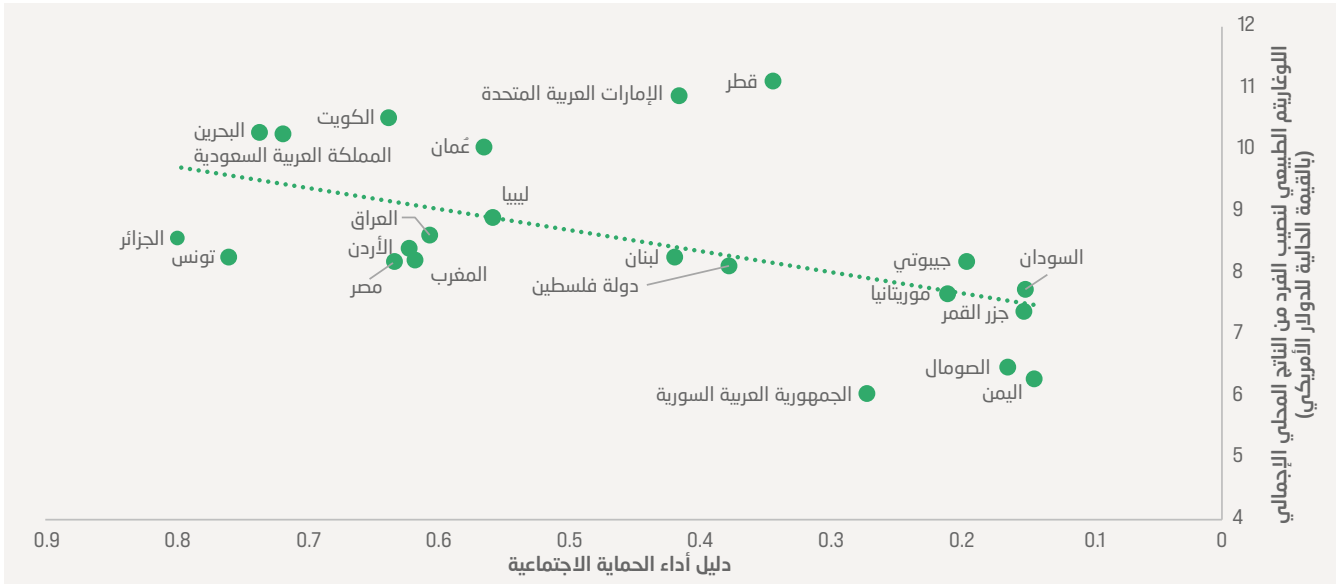
المصدر: تقديرات الإسكوا استناداً إلى بيانات منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية المقابلة لعام 2022، أو أحدث بيانات متاحة.

الشكل 9. أداء البلدان العربية على مكّون شمول المخاطر في دليل أداء الحماية الاجتماعية لعام 2023



المصدر: تقديرات الإسكوا. ومما يسهّل التفسير اتساق ترتيب البلدان في هذا الرسم البياني مع ترتيب البلدان في الشكل 8.

الشكل 10. نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (بالقيمة الحالية للدولار) مقابل الدرجة على دليل أداء الحماية الاجتماعية



المصدر: الإسكوا، باستخدام مؤشرات البنك الدولي للناتج المحلي الإجمالي.

بمستويات دخلها. ومن الأمثلة على ذلك قطر التي بلغت درجتها 0.34 والإمارات العربية المتحدة التي بلغت درجتها 0.41. وقد يعزى هذا التباين إلى أوجه من شمول المخاطر، حيث سجّل كل من البلدين درجات أقل في هذا المكوّن. وسجّل أداء قوي أيضاً في بلدان متوسطة الدخل من الشريحة العليا، مثل الجزائر (0.80) وتونس (0.76)، فضاهت نتائجها نتائج البلدان المرتفعة الدخل¹⁴.

وبصورة عامة، حققت البلدان حيث يرتفع نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي درجات أفضل على الدليل في عام 2023 (الشكل 10). وسجّل أداء قوي في البلدان المرتفعة الدخل، مثل المملكة العربية السعودية والبحرين، وكانت البحرين في الصدارة جراء درجاتها المرتفعة في شمول الجميع (0.91) والإنفاق الاجتماعي (0.65). ولكن كانت درجات بعض البلدان في هذه المجموعة أقل من المتوقع مقارنة

باء. ربط أداء الحماية الاجتماعية بعدم المساواة في الدخل

الدخل، وبتفضيل التأمين مع شركات من القطاع الخاص، وبتوفير الخدمات العامة من مصادر غير ضريبية ما يحد من إعادة توزيع الدخل. وتتعدّد العلاقة بين الدخل وعدم المساواة والحماية الاجتماعية بفعل عوامل مثل التعليم وفرص العمل وهيكل الاقتصاد، ولهذه العوامل دور أيضاً في عدم المساواة في الدخل¹⁶.

حققت البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا مستويات أداء متفاوتة في الحماية الاجتماعية وعدم المساواة. فحققت تونس درجة 0.8 على دليل أداء الحماية الاجتماعية، ودرجة 35.0 على معامل جيني، إلا أن شمول التغطية المتكاملة بالتأمين الاجتماعي إزاء مخاطر الحياة قد يساهم في الحد من عدم المساواة. والحال على العكس من ذلك في جزر القمر، مثلاً، حيث بلغت درجتها على الدليل 0.15، وعلى معامل جيني 50.0، ما يدل على تحديات خطيرة في إتاحة الحماية الاجتماعية الكافية، ما قد يساهم في عدم المساواة في الدخل ويؤدي إلى تفاقم التفاوتات القائمة.

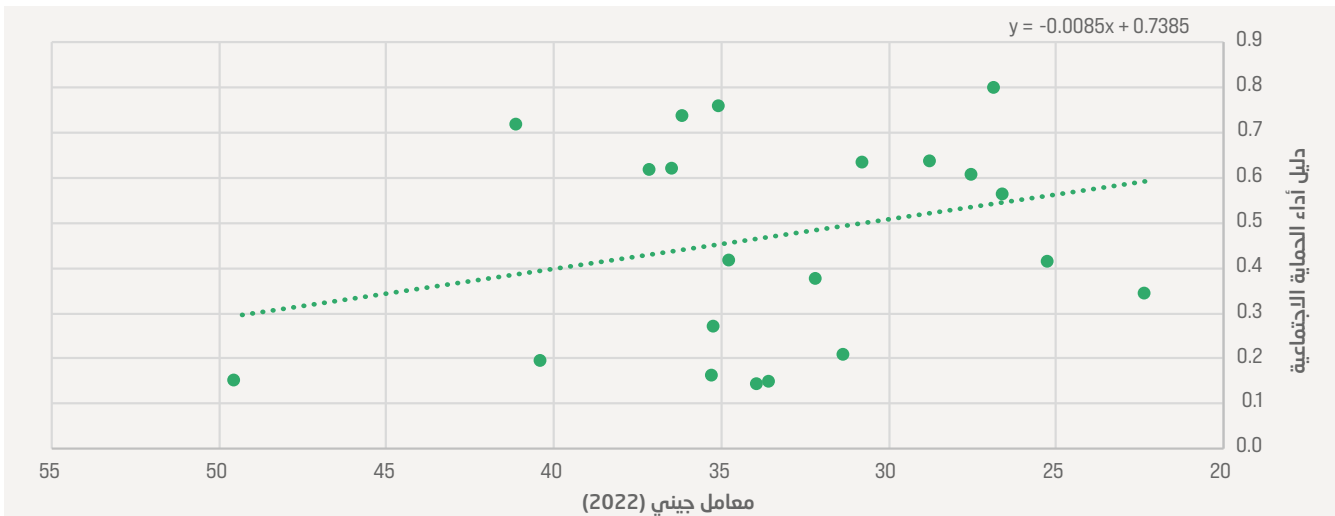
تحليل معمّق: تُهَجّ سبعة بلدان عربية إزاء الحماية الاجتماعية، وأثرها على المساواة في الدخل

يوضح الفصل 1 كيف تحوّلت سياسات الحماية الاجتماعية في البلدان من الدعم العام إلى التحويلات النقدية الهادفة، ما أدى إلى تركيز نسبة أكبر من الإنفاق الاجتماعي الإجمالي على الأشخاص

تُلاحظ علاقة سلبية بدرجة طفيفة بين أداء الحماية الاجتماعية (المقاس بدليل أداء الحماية الاجتماعية)، وبين عدم المساواة في الدخل، المقاسة بدليل جيني¹⁵ (الشكل 11). فالبلدان الحاصلة على درجات مرتفعة على دليل أداء الحماية الاجتماعية أميل لأن تحقق نتائج أفضل من حيث عدم المساواة في الدخل. على سبيل المثال، درجة الجزائر مرتفعة على دليل أداء الحماية الاجتماعية (0.8)، بعد أن حققت نسبة مرتفعة من الشمول للجميع (0.9) علاوة على إنفاق اجتماعي كبير (0.8). ولعل هذا الأداء المرتفع هو ما ساهم في انخفاض درجة معامل جيني إلى 26.9 في عام 2022.

والوضع في البلدان المرتفعة الدخل على النقيض من ذلك، وتتداخل فيه عوامل معقدة. فعلى سبيل المثال، سجّلت البحرين درجة 0.7 على دليل أداء الحماية الاجتماعية، ما يعني إطاراً قوياً نسبياً للحماية الاجتماعية. إلا أن البلد سجّل درجة 36.2 على معامل جيني في عام 2022، ما يعني مستويات أعلى من عدم المساواة في الدخل مقارنة بالبلدان المرتفعة الدخل الأخرى. وسجّلت قطر درجة 0.3 على دليل أداء الحماية الاجتماعية، وهي درجة منخفضة إلى حد مفرط، ولكن درجتها على معامل جيني كانت 22.4 في عام 2022. قد يفسّر هذا المشهد بأن الإنفاق الاجتماعي ليس هو العامل المؤثر الوحيد على إعادة توزيع الدخل في بعض البلدان المرتفعة الدخل، بل قد تتأثر إعادة التوزيع بعوامل أخرى، مثل الافتقار إلى تجميع وطني للمساهمات من مختلف فئات

الشكل 11. دليل أداء الحماية الاجتماعية مقابل معامل جيني، 2022



المصدر: الإسكوا.

وهذا التحليل يساعد على استخلاص رؤى عن فعالية السياسات الحكومية في إعادة توزيع الثروة والحد من عدم المساواة²⁰.

وقد قيّم الفريق العامل على التقرير أثر الضرائب والاستحقاقات على عدم المساواة في الدخل من خلال تطبيق هذا النهج على البيانات المتاحة من سبعة بلدان، هي: تونس (بيانات من عام 2010)، وجزر القمر (بيانات من عام 2014)، والعراق (بيانات من عام 2017)، والمغرب (بيانات من عام 2017)، وجيبوتي (بيانات من عام 2017)، والأردن (بيانات من عام 2018)، ومصر (بيانات من عام 2015). يوضح الشكل 12 الفرق في عدم المساواة في الدخل من حيث معامل جيني (المحور الأيسر) بين الدخل السوقي (الدخل من المصادر الخاصة قبل الضرائب والتحويلات) والدخل النهائي (الشامل لجميع الضرائب والتحويلات). ويمثل الشريط الأزرق الداكن معامل جيني المقاس بناءً على الدخل السوقي، ويمثل الشريط الأرجواني معامل جيني المقاس بناءً على صافي الدخل النهائي، وتشير النقطة الخضراء إلى الفرق بين الاثنين (المحور الأيمن). وهذه النتائج تسبق العديد من الإصلاحات الهامة، مثل تخفيض الدعم العام وتوسيع نطاق برامج التحويلات النقدية وتحسين آليات استهدافها. وعلى الرغم من ذلك، تشير النتائج إلى أن جميع البلدان حققت انخفاضاً في معامل جيني، وذلك نتيجة لمجموعة من الضرائب²¹ وبرامج الدعم وأدوات التحويل. على وجه التحديد، شهدت تونس في

الأشد فقراً. إلا أن تأثير هذا التحوّل على الفقر وعدم المساواة يعتمد على مقدار المبلغ الإجمالي المخصّص لموارد الإنفاق الاجتماعي، ويعتمد أيضاً على عامل حاسم آخر، هو كيفية تعبئة هذه الموارد. فإذا فُرضت ضرائب غير مباشرة مرتفعة، مثل ضريبة القيمة المضافة على السلع الأساسية، فسيحد ذلك من المكاسب المتوخاة للأسر المنخفضة الدخل، لأن هذا النوع من الضرائب له تأثير أشد على الفئات السكانية الأقل ثراءً. وهذا مقلق للغاية، لأن العديد من بلدان المنطقة يعتمد على الضرائب على السلع والخدمات في حصة كبير من إجمالي إيراداته الضريبية، تتراوح بين 40 في المائة في المغرب و70 في المائة في الأردن¹⁷.

ولفهم دور الحماية الاجتماعية من منظور أوسع من مجرد الحماية المالية إزاء مخاطر دورة الحياة، من الأهمية بمكان فهم التوازن بين مختلف الأدوات التي تستخدمها الحكومات لإعادة توزيع الدخل، والحد من الفقر وعدم المساواة. وتحقيقاً لهذه الغاية، يشتمل هذا القسم¹⁸ على تقديرات لأثر الضرائب والاستحقاقات على دخل الأسر المعيشية، بما في ذلك التحويلات المباشرة (مثل برامج التحويلات النقدية) والتحويلات غير المباشرة (مثل توفير التعليم العام والرعاية الصحية)¹⁹. وبناءً على هذه التقديرات، يمكن تحديد كيفية تأثير شرائح مختلفة من السكان، وقياس مدى تنازلية الإجراءات، أو، وعلى العكس، تبين مدى ترجيح هذه الإجراءات لكفة الفقراء.

الشكل 12. تخفيض جيني: الدخل السوقي بعد الضرائب والتحويلات والدعم



المصدر: الإسكوا، باستخدام تقديرات من Amjad and others (2017), World Bank, (2017), Jouini and others (2018), Lara Ibarra and others (2019), (Ihnach and others (2020), Malaeb and others (2023) and Rodriguez and Wai-Poi (2024).

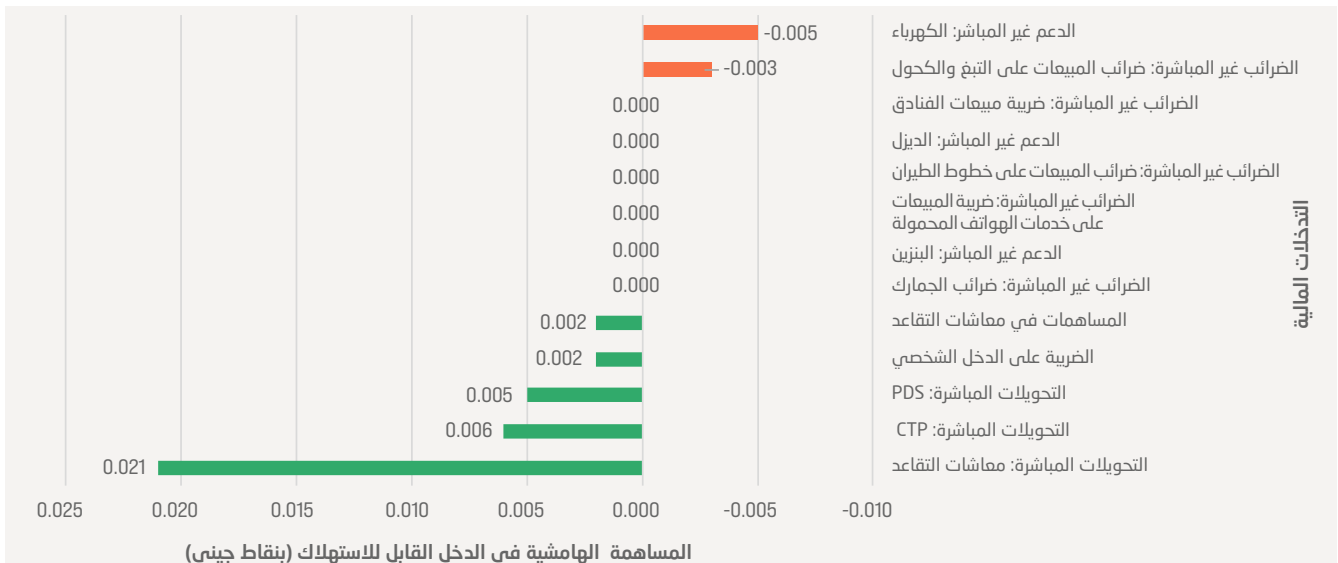


عام 2010 انخفاضاً بحوالي 0.10 نقطة، وشهد العراق انخفاضاً بحوالي 0.06 نقطة. كما انخفض عدم المساواة في جزر القمر بنحو 0.01 نقطة، وفي جيبوتي بنحو 0.03 نقطة.

في تونس، كانت مساهمة التحويلات النقدية في إعادة التوزيع متواضعة، وذلك نتيجة نهج الحكومة في الاستهداف، ولمحدودية حجم المخصصات من الميزانية (الفصل 1)، حيث لم يمثل البرنامج سوى 0.15 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي. وضمّ برنامج التحويلات النقدية في البلد، شأنه شأن البرامج الاجتماعية الأخرى، ليكون لصالح الفقراء، وهو يستهدف أفقر 20 في المائة من سكان المجتمع، على الرغم من أن أغنى 10 في المائة يحصلون أيضاً على حصة من الاستحقاقات. وعلى الرغم من ذلك، يبقى الأثر الإجمالي لهذه البرامج تصاعدياً، دافعاً نحو مزيد من التكافؤ. والدعم أقل فعالية من التحويلات النقدية في إعادة التوزيع، لأن الأغنياء يستفيدون بدرجة أكبر من غيرهم من برامج الدعم. وبصورة عامة، يتوزع الإنفاق على التعليم والصحة في تونس بشكل متساوٍ بين مختلف فئات الدخل.²²

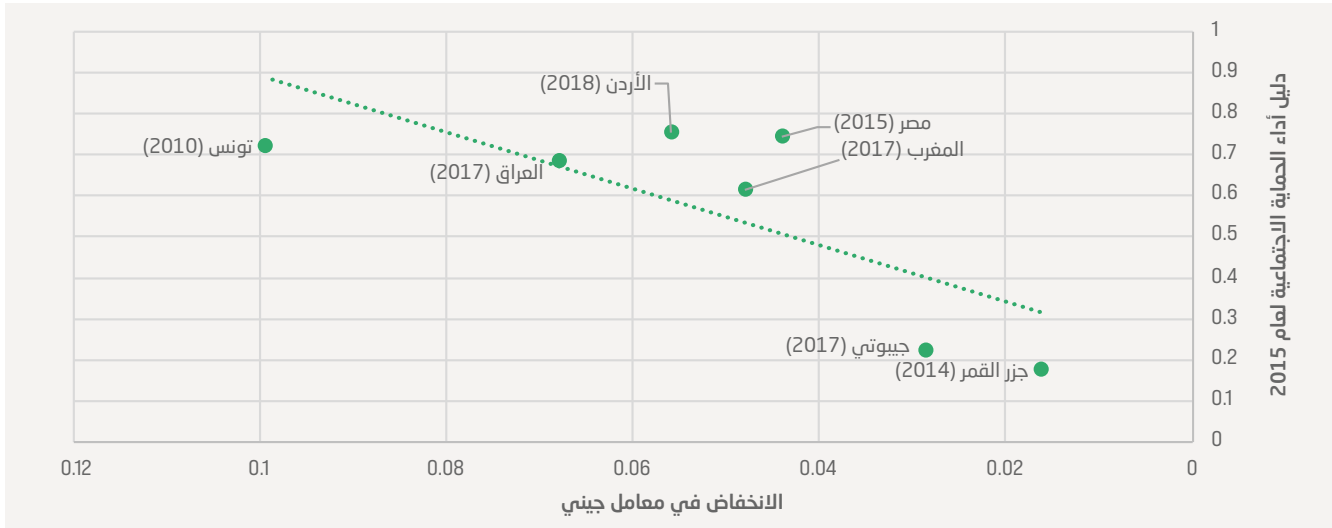
ويؤدي النظام المالي في العراق دوراً هاماً في الحد من عدم المساواة، وذلك، بالدرجة الأولى، عبر التحويلات النقدية الهادفة والاستحقاقات الشاملة للجميع التي تقدّم عبر برامج عدة، من أهمها برنامج التحويلات المشروطة الموجه إلى الحد من الفقر،

الشكل 13. المساهمات الهامشية في معامل جيني من خلال التدخلات المالية المختلفة في العراق



المصدر: (Amjad and others (2017).

الشكل 14. دليل أداء الحماية الاجتماعية لعام 2015 والانخفاض في معامل جيني



المصدر: الإسكوا، باستخدام تقديرات من، Amjad and others (2017), World Bank, (2017), Jouini and others (2018), Lara Ibarra and others (2019), Ihnach and others (2020), Malaeb and others (2023) and Rodriguez and Wai-Poi (2024).

الدخل، يبقى الأثر الإجمالي للتحويلات العينية محدوداً بانخفاض نقطة البداية للضرائب²⁴.

تستخدم جيبوتي أيضاً التحويلات العينية المتصلة بالتعليم والرعاية الصحية للحد من عدم المساواة، وتركز كثيراً على إتاحة هذه الخدمات للسكان الأشد فقراً. ويتوزع الإنفاق العام على التعليم الابتدائي في جيبوتي بالتساوي؛ ولكن ثمة تباين في التحويلات التعليمية. ويتركز تمويل التعليم الثانوي الأدنى في الشرائح الخمسية المتوسطة الدخل، ويتخذ الإنفاق على مستويات التعليم العليا منحى أقل تصاعداً. ونفّذت جيبوتي توسعاً كبيراً في برامج الحماية الاجتماعية، مثل البرنامج الوطني للتضامن الأسري، الذي يستهدف الأسر المعيشية التي تعيش في فقر مدقع ولديها أطفال تبلغ أعمارهم 16 عاماً أو أقل، من خلال تحويل نقدي غير مشروط قدره 30,000 فرنك جيبوتي (ما يعادل 167 دولاراً) في الربع السنوي²⁵. وكان لهذه البرامج أثر ملحوظ على الحد من الفقر، إلا أن النظام المالي في البلد معقد، حيث تدفع، حتى الأسر الأشد فقراً ضرائب أكثر مما تتقاضاه من الدخل الإضافي المتاح²⁶.

كما هو موضح في الشكل 14، تشير القيمة المقدرة لدليل أداء الحماية الاجتماعية في عام 2015 إلى وجود علاقة إيجابية بين أداء الحماية الاجتماعية والحد من عدم المساواة في

ونظام التوزيع العام الذي يزود الأسر المعيشية من مختلف فئات الدخل، ولا سيما الأشد فقراً بينها، بحصص شهرية من دقيق القمح والأرز والسكر والزيوت النباتية. وتساهم التحويلات المباشرة لمعاشات التقاعد كثيراً في الحد من عدم المساواة، حيث تؤدي معاشات التقاعد السخية لموظفي القطاع العام دواراً أساسياً في هذا الصدد (الشكل 13). لكن، وعلى الرغم من هذا الدور الهام، تبقى كلفة تنفيذ برامج معاشات التقاعد باهظة.

وعلى الرغم من هذه التدابير الإيجابية، يواجه النظام المالي تحديات، لا سيما نتيجة للطابع التنافسي للدعم غير المباشر. فتفيد تدابير مثل دعم أسعار البنزين الأسر الأكثر ثراءً بشكل غير متناسب، وتؤدي إلى تفاقم عدم المساواة. ولم يغط هذا التحليل الاستحقاقات غير النقدية للرعاية الصحية والتعليم، ما يعني وجود بعض الفجوات في فهم الأثر الأوسع لسياسات المالية العامة على عدم المساواة في العراق²³.

وبالنسبة إلى التحويلات العينية، تقدّم جزر القمر وجيبوتي مثالين جديرين بالملاحظة. فتستخدم جزر القمر خدمات التعليم والرعاية الصحية كأدوات أساسية للحد من عدم المساواة، لأن الإنفاق على هذه الخدمات يفيد السكان الأشد فقراً. وعلى الرغم من اعتماد جزر القمر لنظام تصاعدي لضريبة

المساواة في قطاعي التعليم والرعاية الصحية. ففي مصر، على سبيل المثال، يُعَدُّ الدعم الشامل للجميع اقل استهدافاً؛ أما الضرائب غير المباشرة التي يطبقها الأردن فتنازلية؛ وعلى المنوال ذاته، تفاقم الضرائب غير المباشرة المعتمدة في المغرب أوجه عدم المساواة²⁷. وباستثناء تونس لا توجد في البلدان آلية لإعادة توزيع الدخل عن طريق تجميع اشتراكات التأمين الاجتماعي التي تسدها مختلف فئات الدخل.

الدخل، المقاس بمعامل جيني. يؤكد الاتجاه الإيجابي الفرضية المطروحة بشأن البلدان في العينة. وعلى سبيل المثال، يسجل الأردن والمغرب ومصر نتائج تتراوح بين المتوسطة والمرتفعة على دليل أداء الحماية الاجتماعية، وحققت هذه البلدان، بالمقابل، قدرأً متوسطاً من النجاح في الحد من عدم المساواة في الدخل. ولا يزال هناك مجال للتحسّن في تلك البلدان كافة، على الرغم مما بذلته من جهود ساهمت في الحد من عدم

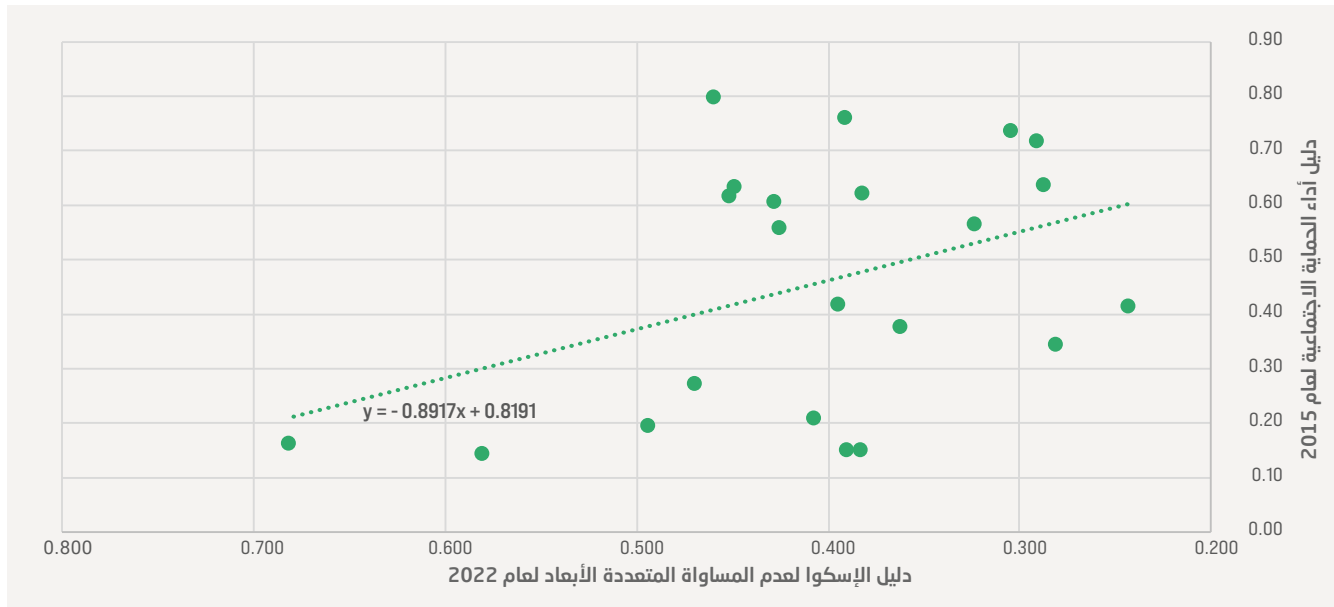
جيم. أوجه عدم المساواة المتعددة وسياسات الحماية الاجتماعية

التحليل، تميل مستويات عدم المساواة المتعددة الأبعاد إلى الارتفاع في البلدان التي تسجل درجات منخفضة على دليل أداء الحماية الاجتماعية. ويتماشى هذا الارتباط أيضاً مع مستويات الدخل للبلدان (الشكل 15).

يشتمل الفصل 3 على رؤى معمقة عن العلاقة المعقدة بين مختلف أبعاد عدم المساواة، وبين سياسات الحماية الاجتماعية وطرائق تنفيذها، وذلك بالعلاقة مع عوامل مثل القطاع غير النظامي، وضرورة شمول الجنسين والأشخاص ذوي الإعاقة والشباب والمسنين، ومعالجة قضايا الهجرة.

كان الغرض من سياسات الحماية الاجتماعية، غالباً، هو معالجة المباشرة لعدم المساواة في الدخل، إلا أن لهذه السياسات أهمية أكبر بكثير من مسألة الدخل بالنسبة إلى معالجة عدم المساواة. ويمكن إطار الإسكوا لعدم المساواة المتعددة الأبعاد²⁸ من النظر عبر عدسة دقيقة التصميم لفهم أهمية سياسات الحماية الاجتماعية لمعالجة مختلف أوجه عدم المساواة، مثل عدم المساواة الاقتصادية، وعدم المساواة بين الجنسين، وأوجه عدم المساواة التي يتعرّض لها الشباب، وأوجه عدم المساواة في الوصول إلى التعليم والرعاية الصحية والغذاء والتمويل والتكنولوجيا²⁹. وكما يتبيّن من

الشكل 15. دليل أداء الحماية الاجتماعية مقابل دليل الإسكوا لعدم المساواة المتعددة الأبعاد لعام 2022



دال. الآثار غير المباشرة والبعيدة الأمد

في دخول سوق العمل النظامي والحصول على وظائف لائقة، ما يساهم، مع مرور الوقت، في الحد من أوجه عدم المساواة. ولكن لا بدّ من الدقة في تصميم الشروط المرتبطة بهذه البرامج، فإذا فرضت، مثلاً، شروط لا يمكن للفئات المستهدفة استيفائها نتيجة لقصور نُظُم التعليم والرعاية الصحية في البلد، لن يحقق البرنامج النتائج المتوخاة منه. وقد تتسبب التحويلات النقدية المشروطة أيضاً بعواقب غير مقصودة، فقد تمثل شروط البرنامج عبئاً إضافياً على الأمهات، المثقلات أصلاً بمهام تقديم الرعاية، ما يحول دون تلبية تلك الشروط. ولن يكون التعليم ولا الرعاية الصحية كافيين في معالجة أوجه عدم المساواة ما لم تكن هذه الخدمات على قدر من الجودة يمكن المستفيدين من منافسة الأفراد ذوي الدخل الأعلى في سوق العمل، أو إذا ما كانت هذه الخدمات مشوبة بالتمييز على أساس نوع الجنس، أو إذا كان الطلب في سوق العمل النظامي متدنياً، كما تبدو الحال في عدد من البلدان العربية. وفي حالة برنامج بولسا فاميليا، المعتمد في البرازيل، مثال على معالجة هذه الشواغل (الإطار 1).

لا تلتقط الرؤى المشار إليها، على أهميتها، الصورة الكاملة للآثار الاقتصادية المضاعفة، مثل المكاسب البعيدة الأمد للاستثمار في التعليم والرعاية الصحية، وتداعياته على فرص الدخل في سوق العمل النظامي. تؤثر إعادة توزيع الدخل على فئات الدخل المختلفة من خلال قطاعات اقتصادية مترابطة. فعلى سبيل المثال، تنفق الفئات المنخفضة الدخل ما يأتيها من دخل إضافي على الاحتياجات الأساسية، ويتداول الدخل الإضافي في قطاعات ينشط فيها الفقراء. أما الزيادات في دخل الفئات الأكثر ثراءً، فغالباً ما تفيد قطاعات تقصي السكان المعرضين للمخاطر³⁰.

وعلاوة على هذه الآثار الثانوية، من المتوقع وقوع تداعيات طويلة الأجل من برامج الحماية الاجتماعية، ولا سيّما البرامج حيث يعتمد تقديم التحويلات النقدية على استيفاء المشاركين لبعض الشروط. وتهدف هذه البرامج إلى مساعدة المستفيدين على كسر حلقة الفقر بين الأجيال من خلال تشجيع الإجراءات والسلوكيات التي تحسّن النتائج المستقبلية، وتزيد، نظرياً، من احتمال نجاح الجيل المقبل من الفئات المعرضة للمخاطر

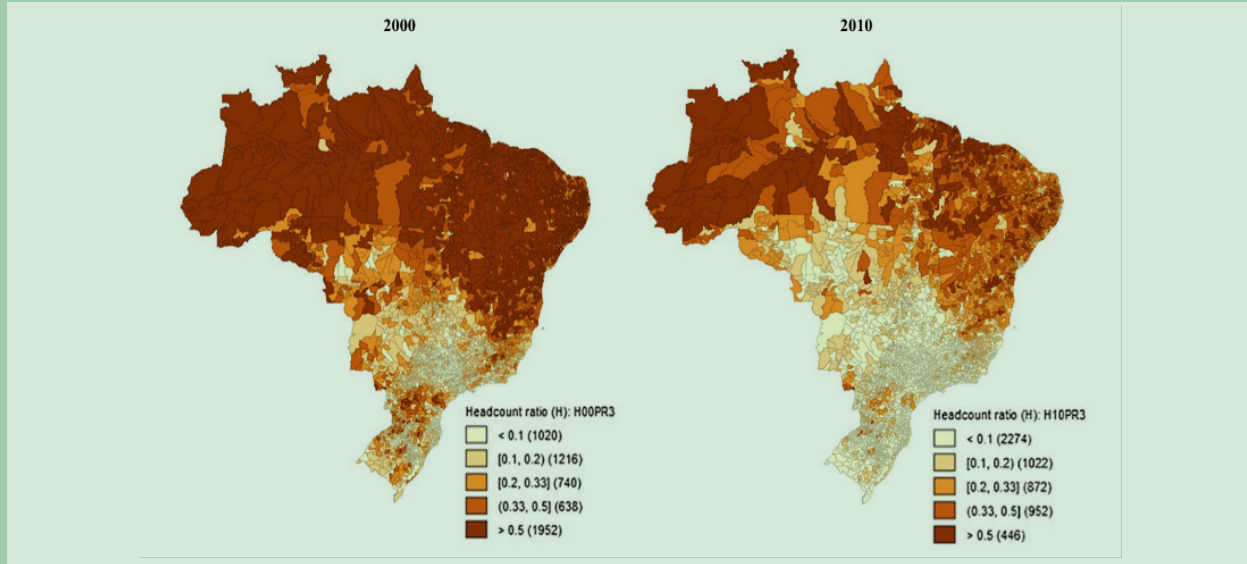


الإطار 1. بولسا فاميليا: الحد من أوجه عدم المساواة الاجتماعية

بولسا فاميليا هو برنامج واسع النطاق للتحويلات النقدية المشروطة في البرازيل، يُقدّم مساعدات مالية للأسر الفقيرة مقابل تلبية شروط صحية وتعليمية مختلفة. أطلق البرنامج في عام 2004 بغرض التوحيد بين مختلف البرامج الاجتماعية من أجل تقديم المساعدة المالية لأفقر الأسر في البرازيل، شريطة استيفاء الأسر لبعض الشروط المتعلقة بالصحة والتعليم، مثل الالتحاق بالمدارس واستخدام الرعاية السابقة للولادة. ويدعم البرنامج أكثر من 14 مليون أسرة معيشية؛ ويُقدّم هذا الدعم على أساس مستوى الدخل، وكذلك على أساس امتثال المشاركين للشروط. وقد حُدث البرنامج منذ عام 2023، حيث تزايد التركيز على الكفاءة التشغيلية. وعولجت ثغرات مختلفة في البرنامج بحيث أصبح أكثر فعالية في تقديم خدمات المساعدة الاجتماعية، ما يعزّز دوره كأداة في السياسة الاجتماعية للبرازيل.

وقد ساهم البرنامج في الحد من أوجه عدم المساواة الاجتماعية في البرازيل من خلال زيادة الدعم المقدم للأسر التي تعيش في فقر مدقع وتحسين الوصول إلى الخدمات الأساسية مثل الرعاية الصحية والتعليم، كما ساهمت شروط البرنامج بإجراء فحوصات صحية والالتحاق بالمدارس، في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وخفض وفيات الأطفال وزيادة الالتحاق بالمدارس. وللبرنامج آثار إيجابية على الديناميات الاجتماعية، مثل إيجاد فرص عمل للشباب، وصنع القرار للنساء، ونتائج التعليم. من خلال توسيع نطاق الاستحقاقات للأسر التي لديها مراهقون تتراوح أعمارهم بين 16 و17 عاماً، دفع البرنامج نحو زيادة الالتحاق بالمدارس وشجّع على الدراسة والعمل، لا سيما في المناطق الريفية والمناطق الشمالية الشرقية/الجنوبية الشرقية. وعزّز البرنامج أيضاً من قدرة النساء على اتخاذ القرار في الأسر المعيشية الحضرية، ما أثر على تعليم الأطفال وخياراتهم الصحية. وساعد أيضاً على زيادة المشاركة في المدارس والتقدم في الصفوف، لا سيما بين الفتيات.

خرائط الفقر المتعدد الأبعاد، حسب البلدية - البرازيل - 2000 و2010. مصدر البيانات: التعداد الديمغرافي



المصدر: De Arruda, Pedro Lara. 2023. "Cash Transfer Programs in Brazil: The New Bolsa Familia and Its Predecessors". de Brauw, Alan, Daniel O. Gilligan, John Hoddinott, and Shalini Roy. 2015. "The Impact of Bolsa Familia on Schooling". World Development 70:303–16. doi: 10.1016/j.worlddev.2015.02.001. Estimations and map extracted from Stankiewicz Serra, Adriana, Gaston Isaías Yalonzky, and Alexandre Gori Maia. 2021. Multidimensional Poverty in Brazil in the Early 21st Century: Evidence from the Demographic Census. Vol. 154. Springer Netherlands.

الحماية الاجتماعية لأشد الفئات هشاشة: شاملة أم إقصائية؟

03

©Anastasiia S/stock.adobe.com

الرسائل الرئيسية

01 عدم المساواة بين الجنسين في سوق العمل، الذي تشمل أوجهه انخفاض مستويات مشاركة النساء في القوى العاملة، وتدني أجورهن مقارنة بالرجال، وارتفاع نسبة العمل من دون أجر أو في القطاع غير النظامي بينهما، يحد من وصول النساء إلى التأمين الاجتماعي، ويجعل النساء أكثر هشاشة لمخاطر دورة الحياة.



02 في المنطقة العربية، يحصل شخص واحد من كل 6 أشخاص من ذوي الإعاقة على استحقاقات نقدية، وذلك مقارنة بمتوسط عالمي يبلغ شخصاً من كل 3 أشخاص من ذوي الإعاقة.



03 تزيد احتمالية وقوع الرجال ذوي الإعاقة أكثر في البطالة ثلاث مرات على الرجال غير ذوي الإعاقة.



04 يتحمل الأشخاص ذوو الإعاقة تكاليف أعلى في الحصول على الرعاية الصحية والنقل، مما قد يحد من إنفاقهم على السلع والخدمات الأساسية مثل الغذاء والتعليم.



05 معدل التغطية بمعاشات التقاعد في المنطقة العربية هو ثاني أدنى معدل في العالم، ويبلغ حوالي نصف المتوسط العالمي.



06 تشتد هشاشة المسنين، مقارنة مع غيرهم من الفئات، إزاء الإنفاق المرتفع على الصحة من جيوبهم الخاصة.



07 في أحيان كثيرة، لا تصمّم أنظمة الحماية الاجتماعية القانونية بحيث تأخذ في الاعتبار وضع المهاجرين.



الحماية الاجتماعية لأشد الفئات هشاشة: شاملة أم إقصائية؟

ألف. القطاع غير النظامي: تحدٍ متفاقم للمساواة في الحماية الاجتماعية

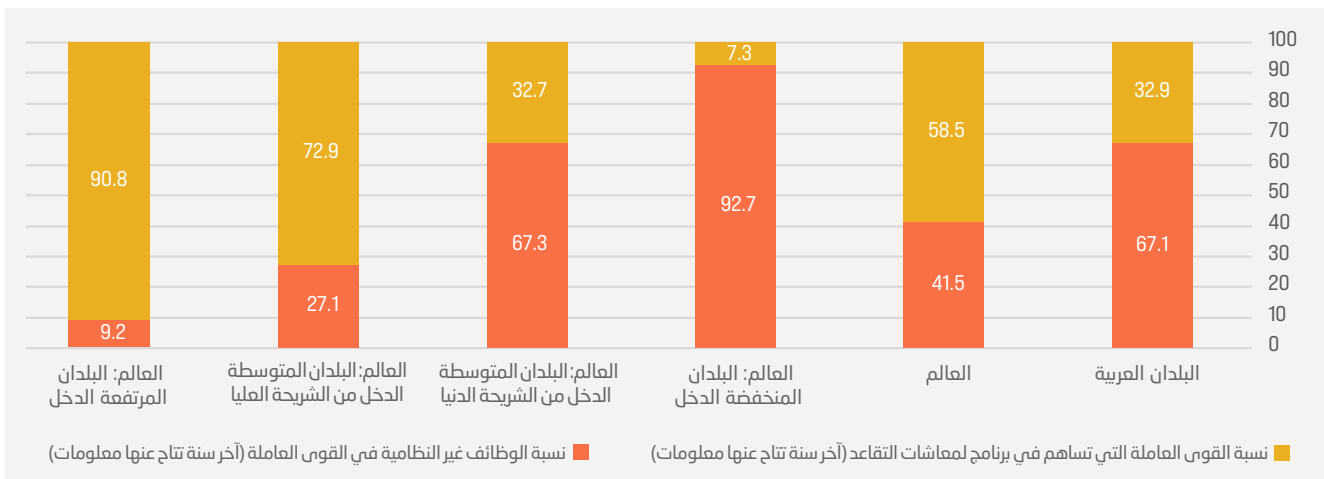
لا تساهم في برامج التأمين الاجتماعي، مثل معاشات التقاعد، فلا تزيد نسبة العاملين المساهمين في نظام معاشات التقاعد، في مختلف بلدان المنطقة العربية، على 32.9 في المائة فقط. وهذا الرقم أدنى بكثير من المتوسط العالمي البالغ 58.5 في المائة، وهو أعلى بقليل من المتوسط العالمي للبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا، الذي يبلغ 32.7 في المائة (الشكل 16)³².

في معظم البلدان العربية، العمالة غير النظامية أوسع انتشاراً بين الرجال منها بين النساء. وأحد أهم أسباب هذه الظاهرة تفضيل النساء، غالباً، للعمل النظامي، ولا سيما في القطاع العام. وعندما لا يتاح هذا النوع من العمل، تنسحب النساء في أحيان كثيرة من القوى العاملة انسحاباً تاماً، وينتقلن إلى الرعاية غير المدفوعة الأجر والعمل المنزلي بدلاً من العمل غير النظامي³³. والاستثناء الوحيد من هذا النمط هو القطاع الزراعي، حيث ترتفع العمالة غير النظامية بين كلا الجنسين، وكثيراً ما تكون بين النساء أكثر منها بين الرجال.

يتسم العمل غير النظامي بالافتقار إلى الأمن، سواء من حيث الوظيفة نفسها أم من حيث انتظام الدخل. وغالباً ما تكون الوظيفة غير النظامية بدوام جزئي، أو تكون وظيفة عند الطلب، أو موسمية، أو مؤقتة، وترتبط في الكثير من الحالات بظروف عمل صعبة، وساعات عمل طويلة، وعدم توفر إجازة مرضية مدفوعة الأجر، ومخاطر كبيرة لإصابات العمل أو الأمراض. وعادة ما يرتبط العمل غير النظامي بالافتقار إلى الحماية الاجتماعية: فالتأمين الاجتماعي لا يغطي العمال غير النظاميين. ولكن هؤلاء العمال لا يعتبرون، في الكثير من الأحيان، فقراء إلى درجة تؤهلهم للحصول على المساعدة الاجتماعية التي تستهدف الفقر³¹.

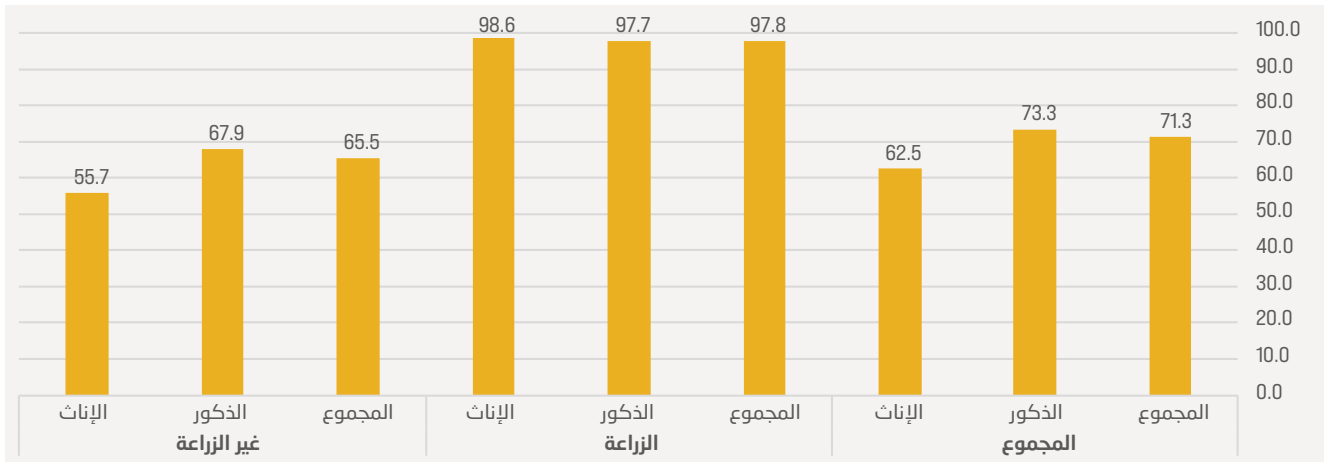
تختلف تعريفات العمالة غير النظامية، ولكنها تشمل عموماً: العمل للحساب الخاص، والعمل بدون عقد، والاستثناء من التأمين الاجتماعي. وإذا ما اعتمد المقياس الأخير، أي حساب العمالة غير النظامية على أنها النسبة من القوى العاملة التي

الشكل 16. الطابع النظامي وغير النظامي في القوى العاملة (بالنسبة المئوية)



المصدر: منصة الحماية الاجتماعية التابعة لمنظمة العمل الدولية.

الشكل 17. نسبة العمالة غير النظامية حسب القطاع الاقتصادي ونوع الجنس، مصر، 2023



المصدر: International Labour Organization (ILO), ILOSTAT Indicators and tools (accessed on 11 April 2025)

ما يفاقم العمل في القطاع غير النظامي من أوجه عدم المساواة الأخرى. على سبيل المثال، كثيراً ما يتعرض العاملون في القطاع غير النظامي لمخاطر أكبر على صحتهم، ليس فقط نتيجة لطبيعة عملهم، ولكن أيضاً بسبب الحماية المحدودة من إصابات العمل، والمخاطر الصحية المرتبطة بهذا النوع من العمل³⁵. وتديم أوجه عدم المساواة هذه بعضها بعضاً، فتصبح حاجزاً أمام وصول الناس إلى فرص أفضل لكسب العيش وتحقيق دخل أكبر، بل وحتى الحصول على حمايات الأساسية المتعلقة بالعمل.

وحيث إن العمل في القطاع غير النظامي مرتبط، بطبيعة الحال، بمحدودية الفرص المتاحة للعمل اللائق والمؤمن اجتماعياً في القطاع النظامي، يبرز اتجاه متزايد نحو انقسام سكان البلدان العربية المتوسطة والمنخفضة الدخل إلى ثلاث فئات متميزة، يؤثر تغيير حجم أي فئة من هذه الفئات تأثيراً مباشراً في حجم الفئتين الأخرين.

- الأفراد المشمولين بالتأمينات الاجتماعية من خلال العمل في القطاع النظامي. تتناقص هذه المجموعة تدريجياً نتيجة لعوامل مثل تجميد التوظيف في القطاع العام.
- الأفراد المعتمدون على برامج المساعدة الاجتماعية الموجهة للحد من الفقر، وهذه المجموعة تنامي تدريجياً.
- الأفراد الذين تزيد إيراداتهم عن الحد المؤهل لهم للاستفادة من برامج المساعدة الاجتماعية التي تستهدف الفقر، ولكنهم يفتقرون إلى فرص العمل النظامي اللائق والمؤمن اجتماعياً.

في مصر، على سبيل المثال، شكلت العمالة غير النظامية 71.3 في المائة من مجموع العمالة في عام 2023. وبلغت النسبة بين الرجال 73.3 في المائة، مقارنة بنسبة 62.5 في المائة بين النساء. غير أن 98.6 في المائة من العاملات في القطاع الزراعي يعملن بشكل غير نظامي؛ مقارنة بنسبة 97.7 في المائة بين العاملين الذكور (الشكل 17). وبسبب هذا الاتجاه، غالباً ما ترتفع معدلات العمالة غير النظامية، لا سيما بين النساء، في البلدان حيث تعمل نسبة كبيرة من الأيدي العاملة في القطاع الزراعي.

ويتداخل العمل غير النظامي مع أشكال أخرى من العمل المعرض للمخاطر، مثل أنشطة الرعاية وعمل المهاجرين. وكثيراً ما يعاني العمال في القطاع غير النظامي من أوجه أخرى للهشاشة، مثل الانتماء إلى مجتمعات مهمشة، أو فئات عمرية غير عاملة، وقد يكونون من ذوي الإعاقة، كما قد تنطوي خلفيتهم على الهجرة أو النزوح. ونتيجة لذلك، قد تتداخل، في قطاع العمل غير النظامي، عوامل هشاشة اجتماعية عدة³⁴.

وفي أحيان كثيرة، تحدّد أشكال مختلفة من عدم المساواة الطابع غير النظامي للوظائف، وتعقّد المشهد في القطاع غير النظامي. فعلى سبيل المثال، قد يكون الأشخاص الذين يعيشون في مراكز حضرية أقل عرضة للعمل في القطاع غير النظامي من أولئك الذين يعيشون في مناطق ريفية، وذلك نتيجة لمحدودية فرص العمل النظامي المتاحة في المناطق الريفية، ما يجبر الأشخاص الناشطين في سوق العمل على تولي وظائف غير نظامية، مثل العمل على أساس يومي في قطاع الزراعة أو قطاع البناء. وكثيراً

وفي أحيان كثيرة، لا تلتقط المؤشرات الكمية عدم المساواة التي تنجم عن هذا الوضع، وذلك نتيجة لنقص البيانات المتاحة في المنطقة، وإخفاق طرائق القياس السائدة (مثل معامل جيني) في تبين الطبيعة المتعددة الأبعاد لعدم المساواة، والتوصل إلى قياس كمي دقيق لتوزيع الموارد والخدمات³⁶.

ويمكن أيضاً تفسير التغيّر النسبي في حصص الفئات المذكورة سابقاً على أساس محدودية فرص العمل النظامي التي

يوجد لها القطاع الخاص في المنطقة. ويتفادى بعض أرباب العمل في القطاع النظامي دفع حصتهم من المساهمات في برامج التأمين الاجتماعي عبر عدم تسجيل بعضاً من قواهم العاملة، ما يخفّض معدلات التغطية بالتأمين الاجتماعي، ويساهم في الطابع غير النظامي للوظائف. وتكثر هذه الممارسة بين المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم، التي قد يعتبر أصحابها كلفة تسديد الضرائب والمساهمات في الضمان الاجتماعي أكبر مما يمكنهم تحمّله³⁷.

أمثلة جيدة من المنطقة العربية

بذلت الحكومات جهوداً لتوسيع نطاق التغطية بالتأمين الاجتماعي بحيث تشمل العاملين في القطاع غير النظامي

(الإطار 2). واستوحى كل من المغرب وتونس من برامج اعتمدت في أمريكا الجنوبية لوضع ترتيبات مبسطة ومجمّعة،

الإطار 2. توسيع نطاق التأمين الاجتماعي في تونس بحيث يشمل العاملين في القطاع غير النظامي

نجحت تونس في توسيع نطاق التغطية بالتأمين الاجتماعي بحيث يشمل العاملين في القطاع غير النظامي، ما خفّض نسبة العمالة غير النظامية. ووفقاً لأحدث البيانات، يساهم 81.6 في المائة من العمال في نظام معاشات التقاعد، وهذا المعدل أعلى بكثير من المتوسط الإقليمي البالغ 32.9 في المائة^أ.

حققت تونس هذا النجاح عن طريق إعداد برامج جديدة للتأمين الاجتماعي تستهدف فئات محددة؛ مثل البرنامج الذي يغطي العاملين في القطاع الزراعي، وكان قد أنشئ في عام 1981. وجاءت بعد هذا البرنامج برامج تستهدف العاملين لحسابهم الخاص، والعاملين ذوي الدخل المنخفض، ما رفع العدد الإجمالي للبرامج المعنية بالعاملين في القطاع الخاص إلى سبعة. في تشرين الأول/أكتوبر 2024، أطلق نظام حماية اجتماعية جديد خاص بالعاملات الزراعيات، علماً أن تلك العاملات من أشد الفئات تأثراً بمخاطر القطاع غير النظامي^ب. وتُدعم مساهمات الأعضاء خلال السنوات الثلاث الأولى من العضوية. وتبذل تونس جهوداً لتسهيل إدماج رواد الأعمال العاملين لحسابهم الخاص في نظامها الوطني للتأمينات الاجتماعية، فأطلقت، في تشرين الثاني/نوفمبر 2024، منصة مخصّصة لهذه الغاية^ج.

وصُمم كل نظام من أنظمة التأمين الاجتماعي المعمول بها وفقاً لقدرة الفئة المهنية التي يغطيها على المساهمة، ولأولويات تلك الفئة. فمبالغ المساهمة في بعض البرامج أقل بكثير من غيرها، ما يجعلها في متناول المساهمين ويزيد من الإقبال على المشاركة فيها. وبالمقابل، تقدّم هذه البرامج رزم استحقاقات أقل سخاءً نتيجة للانخفاض النسبي لمقدار المساهمات المجمّعة^د، ما يدل على المقايضة الصعبة التي تواجه صانعي السياسات، بين إبقاء المساهمات في متناول المشتركين وبالتالي تحقيق نسب كبيرة من الالتحاق، وبين التأكد من تقديم استحقاقات بمعدلات مماثلة تقدّم لمختلف فئات الدخل والفئات المهنية.

أ. International Labour Organization, *World Social Protection Report 2024-26: Universal social protection for climate action and a just transition*, 2024.

ب. La Presse.tn, *Par décret présidentiel paru au JORT: Les ouvrières agricoles ont leur régime de protection sociale*, 2024 (in French).

ج. Tunisie Numérique, *La Tunisie lance la "Plateforme de l'Auto-Entrepreneur" pour soutenir les initiatives individuelles et renforcer le rôle social de l'État*, 2024.

د. United Nations Economic and Social Commission for Western Asia (ESCWA), *Social protection landscape and perspectives Comprehensive national review of the system and reforms of Tunisia: Edition 1 (Paysage et perspectives de la protection sociale Revue nationale exhaustive du système et des réformes de la Tunisie: Édition 1)*, 2024.

النظامي خيار المساهمة في التغطية بالحماية الاجتماعية والاستفادة منها، فبات يدرجهم، بشكل إلزامي، في برنامج التأمين الصحي الوطني. وسيُدرج، قريباً، العاملون في القطاع غير النظامي، وبشكل إلزامي أيضاً، في نظام معاشات التقاعد الوطني في البلد³⁸.

بمعدل موحد، لدفع الضرائب والمساهمات، وذلك على غرار برامج نظام مونوتاكس في البرازيل. وفي بعض الأحيان، لا بدّ من دعم المساهمات التي يقدمها العمال المنخفضي الدخل والعاملون لحسابهم الخاص في هذه البرامج. ويتجه المغرب إلى مسار أبعد من الاكتفاء بمنح العاملين في القطاع غير

باء. معضلة عدم المساواة بين الجنسين

العالمي البالغ 4 في المائة. وفي الصومال، لدى 12 في المائة من الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 عاماً طفل واحد على الأقل³⁹.

تقضي النساء والفتيات في المنطقة وقتاً أطول بكثير في أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر مقارنة بالرجال: ففي حين تقضي النساء ما معدله 5 ساعات و29 دقيقة يومياً في أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، يقضي الرجال ساعة واحدة و10 دقائق فقط في اليوم⁴⁰.

في بلدان عديدة في المنطقة العربية، تعرّس عوامل هيكلية وثقافية على النساء تحقيق كامل طاقاتهم في المجتمع، ما يوسّع الفجوات الاجتماعية والاقتصادية بينهم وبين الرجال. وتبقى ممارسات، مثل زواج الأطفال وحمل المراهقات وأعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، النساء والفتيات في دوامة تحبسهن في أوضاع الحرمان.

وتبلغ معدلات خصوبة المراهقين في العديد من البلدان المنخفضة الدخل في المنطقة العربية 7 في المائة وفي أقل البلدان نمواً 8 في المائة، وهذان المعدلان ضعف المتوسط

الإطار 3. التحويلات النقدية للمراهقات

أثبتت التجارب أن التحويلات النقدية غير المشروطة المقدمة للمراهقات تساهم في تأخير سن الزواج والحمل، وتقلل من عدد مرات الحمل لكل امرأة وفتاة. ولكن يظهر من الأدلة أيضاً أن الآثار على تأخير الزواج والحمل تنتكس بشدة بمجرد انتهاء التحويلات المذكورة، ما يعني أن هذه التحويلات لا تحقق تأثيراً دائماً من حيث تمكين النساء. وتتأكد من هذه الأدلة الحاجة إلى نهج دورة الحياة لتزويد النساء والفتيات بالحماية الاجتماعية بما يضمن تلبية احتياجاتهن في جميع مراحل حياتهن.

المصدر: World Bank, The promise and limitations of cash transfers to adolescent females (2019).

الإطار 4. تغطية المسنات بمعاشات التقاعد

في عام 2022، بلغ عدد النساء اللواتي تبلغ أعمارهن 65 عاماً فما فوق حوالي 12 مليوناً في المنطقة العربية. وبالنسبة إلى البلدان التي تتوافر عنها بيانات، بلغ متوسط التغطية بمعاشات التقاعد للمسنات 24.5 في المائة، ما يعني أن عدد المسنات اللواتي يحصلن على معاش تقاعد في المنطقة بأسرها يقل عن 3 ملايين، وأن 9 ملايين مسنة لا تحصل على معاش تقاعد.

هذا، وسيبلغ عدد النساء اللواتي تزيد أعمارهن على 65 عاماً 38 مليوناً بحلول عام 2050، وحتى ولو افترض بأن صناديق معاشات التقاعد ستبقى قادرة على تغطية الأعداد المتزايدة للسكان بحيث تبقى نسبة التغطية كما هي اليوم، لن يزيد عدد المسنات اللواتي يحصلن على معاش تقاعد على 9.3 مليون، وستبقى 28.7 مليون امرأة مسنة بدون معاش تقاعد.

المصدر: حسابات الإسكوا استناداً إلى بيانات من منظمة العمل الدولية وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية.

مقابل كل دولار يكسبه الرجال، تكسب النساء في المنطقة العربية، في المتوسط، 89 سنتاً. وعند أخذ العوامل التكميلية المختلفة في الحسبان، تنخفض النسبة إلى 82 سنتاً لكل دولار⁴³. وفرص النساء أقل بكثير في شغل المناصب العليا، حيث لا تزيد نسبة النساء اللواتي يشغلن مناصب إدارية في المنطقة العربية على 11 في المائة، إزاء متوسط عالمي يبلغ 27 في المائة⁴⁴. وعادة ما تكون أجور النساء أقل من أجور الرجال مقابل العمل نفسه؛ كما أنهن أكثر عرضة للعمل في القطاع الذي عادة ما تكون فيه الأجور أقل، مثل أعمال الرعاية والزراعة.

وهذه الممارسات لا تشجّع النساء على المشاركة في القوى العاملة، ولذلك لا يزيد معدل مشاركة النساء في القوى العاملة في المنطقة على 22 في المائة، وهو أقل من نصف المتوسط العالمي البالغ 53 في المائة⁴¹.

وعلى الرغم من قلة مشاركة النساء في سوق العمل، يرجح أن تطالهن البطالة بضعف ما تطال الرجال. وتزيد نسبة البطالة بين النساء في المنطقة العربية على ضعف النسبة بين الرجال، مع أنها تزيد بحوالي 10 في المائة فقط من المتوسط العالمي. ويزيد معدل العمالة بين الذكور في المنطقة بنحو 4.4 مرات على المعدل بين الإناث⁴².

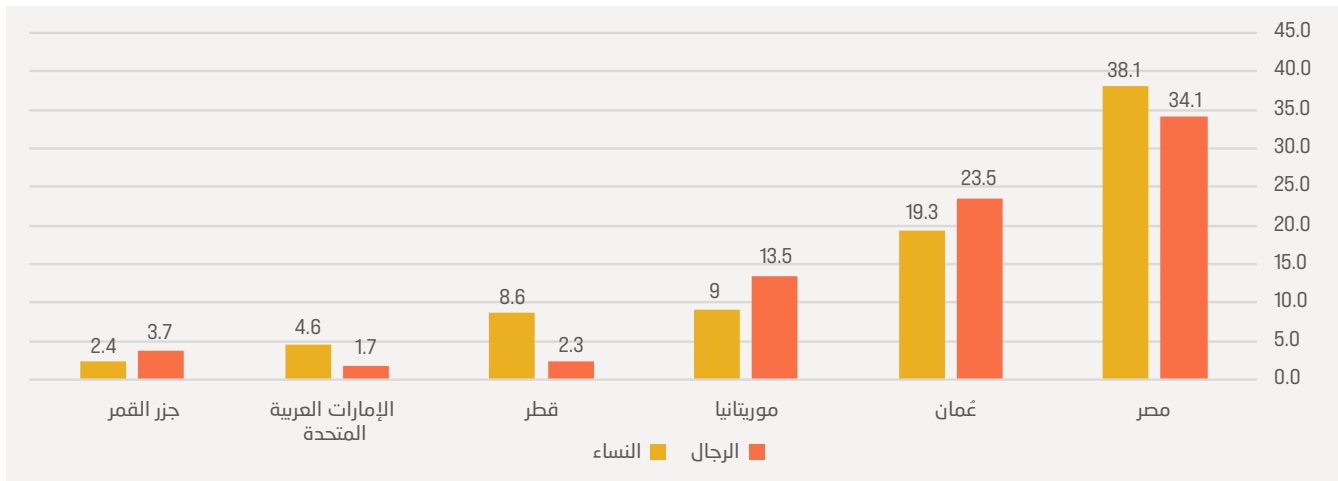
1. القصور في الحماية الاجتماعية للنساء والفتيات

وبالمقابل، نسبة النساء متدنية، مقارنة بالرجال، في برامج التأمين الاجتماعي القائمة على المساهمات، التي تزود المشاركين فيها بحماية اجتماعية أشمل. تنجم هذه الفجوة عن تدني مستويات مشاركة النساء في القوى العاملة، وارتفاع نسبة البطالة بينهن، وانخفاض أجورهن مقارنة بالرجال. يحد الإقصاء من القوى العاملة من قدرة النساء على المساهمة في التأمين الاجتماعي، وهذا بدوره يحد من إمكانيات حصولهن على استحقاقات البطالة ومعاشات التقاعد والتأمين الصحي. كما أن النساء في الاقتصاد غير النظامي مستبعدات من نُظم الاشتراكات، وشديدات الانكشاف إزاء خطر انعدام الأمن في الدخل. وأوجه عدم المساواة هذه تمعن

تتيح ستة بلدان في المنطقة بيانات مفصلة بحسب نوع الجنس عن التغطية بنوع واحد على الأقل من استحقاقات الحماية الاجتماعية، وأبلغت ثلاثة من هذه البلدان - جزر القمر وعمان وموريتانيا - عن نسبة أكبر للتغطية بين الرجال منها بين النساء (الشكل 18).

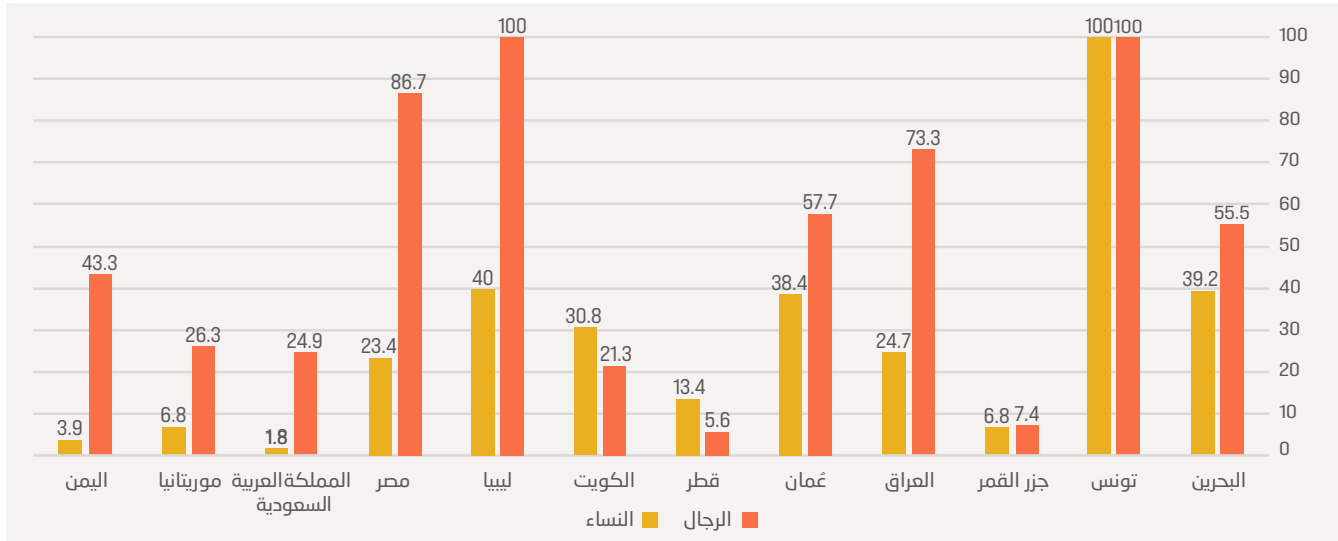
ويكشف تحليل دقيق لهذه البيانات عن تفاوتات كبيرة في نوع الحماية الاجتماعية التي تتلقاها النساء. وتُسجّل النساء غالباً في برامج المساعدة الاجتماعية، ما يدل على دورهن في رفاة الأسرة، ولا سيما في الرعاية الصحية والتعليم. وهذه البرامج، غالباً، لا ترفع الأسر فوق خط الفقر.

الشكل 18. نسبة السكان المشمولين باستحقاق واحد على الأقل من استحقاقات الحماية الاجتماعية، حسب نوع الجنس



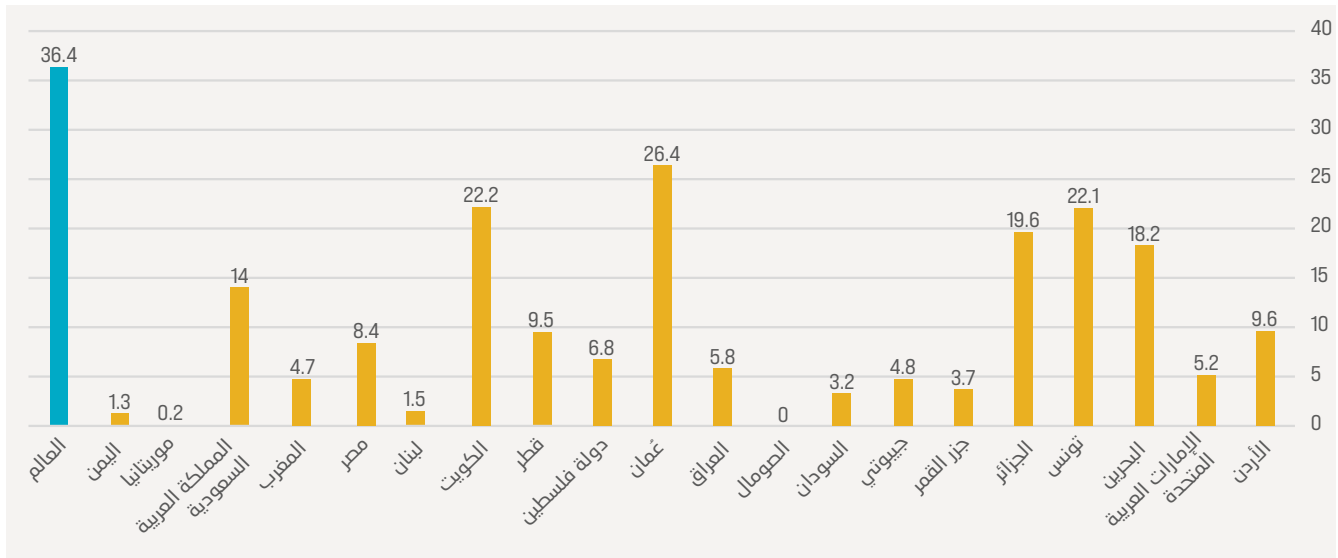
المصدر: ILOSTAT.

الشكل 19. نسبة الأشخاص الذين تجاوزوا سن التقاعد الذين يحصلون على معاش تقاعد، حسب نوع الجنس



المصدر: ILOSTAT.

الشكل 20. الأمهات اللواتي لديهن أطفال حديثي الولادة ويتلقين استحقاقات الأمومة (بالنسبة المئوية)



المصدر: ILOSTAT.

التصميم، تساهم في حماية صحة الأم والطفل، وفي حماية الأسر من الوقوع في براثن الفقر جراء الولادة. وتتمتع عُمان بأعلى تغطية باستحقاقات الأمومة في المنطقة العربية، بنسبة 26 في المائة (الشكل 20)؛ ولكن حتى هذه النسبة أقل بكثير من المتوسط العالمي، حيث تحصل 45 في المائة من أمهات العالم اللواتي لديهن أطفال حديثي الولادة على استحقاقات الأمومة.

في تعريض النساء لمخاطر الفقر، وتجعلهن شديداً الاعتماد على المساعدة الاجتماعية غير القائمة على المساهمات، وتعمّق التحديات الطويلة الأجل التي تواجههن من حيث الأمن المالي وجودة الحياة، لا سيّما في سن الشيخوخة (الشكل 19).

وتحتاج النساء إلى حماية اجتماعية خاصة في شكل استحقاقات الأمومة؛ فهذه الاستحقاقات، إذا كانت حسنة

الإطار 5. تزويد النساء بمعاشات التقاعد وفرص العمل في سن الشيخوخة

في المنطقة العربية، فرص النساء في الحصول على معاشات تقاعد من برامج قائمة على المساهمات أقل من فرص الرجال، وذلك نتيجة لتدني معدلات العمالة بينهن. وهذا بدوره يعني أن النساء أشد انكشافاً إزاء خطر الوقوع في الفقر في سن الشيخوخة؛ ما يجعلهن بحاجة أشد إلى العمل في سن الشيخوخة، لتأمين بعض الدخل. والعمالات الأكبر سناً معرضات للتمييز، ما قد يرفع مستويات البطالة، الذي قد يؤدي إلى ارتفاع معدلات البطالة والعمالة الناقصة وانخفاض الدخل بين هذه الفئة. وفي بعض البلدان، لا تشمل العمالات الأكبر سناً في ظروف العمل العادية، ما يجعلهن أشد عرضة للاستغلال.

وكما يتضح من الشكل، ترتبط زيادة فرص الحصول على معاشات التقاعد ارتباطاً وثيقاً بما إذا كانت النساء يعملن بعد سن التقاعد أم لا (ويُقاس بالفرق في معدلات المشاركة في القوى العاملة بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و64 عاماً والنساء البالغات من العمر 65 عاماً فما فوق). ولربما تبدو هذه النتيجة بديهية، إلا أن الإشارة إليها تبرز أهمية التغطية الوافية والمتكاملة بمعاشات التقاعد لحماية النساء من الاستغلال في سن الشيخوخة.

تغطية النساء بمعاشات التقاعد وانخفاض مشاركة النساء في القوى العاملة في سن الشيخوخة



المصدر: حسابات الإسكوا وILOSTAT.

أيضاً لتعزيز أدوار أقرب إلى المساواة بين الجنسين في الأسر، وتشجيع النساء على العودة إلى سوق العمل بعد الولادة. ولكن من النادر في المنطقة العربية إتاحة إجازة للأبوة.

وإذا كانت استحقاقات الأمومة مخصصة للنساء فقط، قد يؤدي ذلك إلى ترسيخ الأعراف الاجتماعية التي تُحمّل المرأة مسؤولية رعاية الأطفال، وتُبقى الرجل هو المعيل الوحيد للأسرة. ولذلك، من الهام إتاحة إجازة أبوة للرجال

2. الحواجز أمام مراعاة احتياجات الجنسين في الحماية الاجتماعية

عمالة نسبة أكبر من النساء في وظائف أدنى أجراً وأقل تنظيماً، مثل العمل المنزلي. وتتفاقم الأوضاع عليهن جراء الافتقار إلى خدمات الرعاية المتاحة بأسعار في المتناول.

تواجه النساء في المنطقة العربية تحديات معقدة في الحصول على الحماية الاجتماعية. وتضرب هذه التحديات بجذور من الحواجز الثقافية والاقتصادية والهيكلية والقانونية والإجرائية.

والنساء أيضاً أشد عرضة لخطر العنف القائم على نوع الجنس، وهذا أيضاً عائق أمام حصولهن على الحماية الاجتماعية. فلافتقار إلى الخصوصية، أو الخوف من الإفصاح عن

وتشمل الحواجز الثقافية، مثلاً: التوقعات بأن تكون النساء هن المقدمات الأساسيات للرعاية في أسرهن، ما يثقل عليهن بأعباء الرعاية غير المدفوعة الأجر. وهذه التوقعات تدفع إلى

يمكنهن تقديمها، وبالتالي من الاستحقاقات النهائية التي يحصلن عليها. وانخفاض مستويات الاستحقاقات المتأتمية من التأمين الاجتماعي القائم على المساهمات يدفع النساء، في أحيان كثيرة، إلى الاعتماد المالي على الرجال، أو يجعلهن أشد عرضة للفقر، وبالتالي أشد احتياجاً إلى المساعدة الاجتماعية.

وتزايد الإقصاء الاقتصادي قد يحد سُبُل مشاركة المعلومات مع النساء، ما يهدد وعي المرأة بحقوقها في الحماية الاجتماعية.

وتصمّم معظم سياسات الحماية الاجتماعية على المستوى الوطني، لا المحلي حيث تتمتع المجموعات النسائية بنفوذ أكبر، نتيجة لافتقار النساء إلى التمثيل السياسي على المستوى

التعرض لذلك العنف، أو الوقوع تحت السيطرة المالية لمرتكب الاعتداءات يعوق النساء عن التمكين الاقتصادي والوصول إلى الحماية الاجتماعية. وبالمقابل، تؤدي محدودية التمكين الاقتصادي إلى تفاقم العنف القائم على نوع الجنس، فيتحوّل الوضع إلى دورة خبيثة يديم فيها كل عامل الآخر.

وفي المنطقة العربية، يحد كل من انخفاض مستوى مشاركة النساء في القوى العاملة (وهو في المنطقة العربية الأدنى في العالم)، وانخفاض مستويات العمالة النظامية، وانخفاض مداخيل النساء من وصولهن إلى الحماية الاجتماعية، ولا سيّما التأمين الاجتماعي القائم على المساهمات. وهذه الحواجز إما تمنع النساء من الحصول على الحماية بالكلية، أو تحد من المساهمات التي

الإطار 6. إصلاح الحماية الاجتماعية الشاملة للجنسين في عُمان

في تموز/يوليو 2023، أعلنت عُمان عن قانون جديد للحماية الاجتماعية. يحدد القانون (المرسوم الملكي رقم 2023/52) مجموعة طموحة من الإصلاحات، بما في ذلك العديد من الإصلاحات التي تعزّز المساواة بين الجنسين.

واعتمد نظام متكامل لمعاشات التقاعد، يقدّم 115 ريال عُماني، أو حوالي 300 دولار، شهرياً، لجميع العُمانيين الذين تزيد أعمارهم على 60 عاماً. ويزود هذا النظام جميع النساء بمعاش تقاعدي في سن الشيخوخة بغض النظر عن الفرص الاقتصادية المتاحة لهن خلال حياتهن العملية. ولا تزال ثمة فروق في مدفوعات معاشات التقاعد، وتحددها الاشتراكات الأولية، ولكن جميع النساء سيحصلن على حد أدنى من معاش التقاعد الحكومي.

واعتمدت أيضاً إجازة أمومة تصان خلالها وظيفة الأم لمدة 14 أسبوعاً وبأجر كامل. تمول الإجازة من ضريبة بنسبة 1 في المائة على جميع أرباب العمل، ما يعزّز رفاه الأمهات والأطفال ويخفف من التمييز ضد النساء الحديثات الولادة أو اللاتي قد يلدن قريباً.

كما أقرت استحقاقات شاملة لجميع الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بهدف التخفيف من عبء أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر التي تتحملها النساء، ودعم إدماج النساء في سوق العمل النظامي.

برامج الحماية الاجتماعية الشاملة للجنسين

كبار السن 	بالفون 	الأمهات 	أطفال وشباب 
معاشات تقاعد شاملة للجميع في سن الشيخوخة		استحقاقات مالية للأمومة	
		حماية الوظيفة أثناء الحمل	
استحقاقات شاملة لجميع الأطفال			
رعاية طبية أولية وثانوية وثالثية مجانية			
دعم دخل الأسرة بعد اختبار الوسائل			

المصدر: الإسكوا.

الوطني، فلا تستجيب أنظمة الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية، غالباً للاحتياجات الخاصة بالنساء، مثل التأمين المتعلق بالأُمومة⁴⁵.

وتشمل العوائق القانونية الأخرى: الفرق في سن التقاعد، حيث تتقاعد النساء في 11 بلداً عربياً في سن أصغر من الرجال⁴⁶. على سبيل المثال، حدّث العراق للتو قانون التقاعد

لتضييق الفجوة، لكن الحد الأقصى لسن تقاعد المرأة في العراق لا يزال 58 عاماً، في حين يمكن للرجال الاستمرار في العمل حتى سن 63 عاماً⁴⁷. ويحد التقاعد المبكر من المساهمات التي يمكن للنساء تقديمها لمعظم أنظمة معاشات التقاعد، ويحد بالتالي من الاستحقاقات النهائية التي يحصلن عليها، ولكنه بالمقابل يطيل المدة التي يجب أن يستمر فيها دفع معاشات التقاعد للنساء.

3. لكن هناك أمثلة جيدة من المنطقة العربية

وعلى الرغم من العوائق التي سبقت الإشارة إليها، توجد في المنطقة العربية أمثلة جيدة عديدة على مجالات اعتمدت فيها حماية اجتماعية شاملة للجنسين، مثل برامج التحويلات النقدية المراعية لاحتياجات الجنسين في

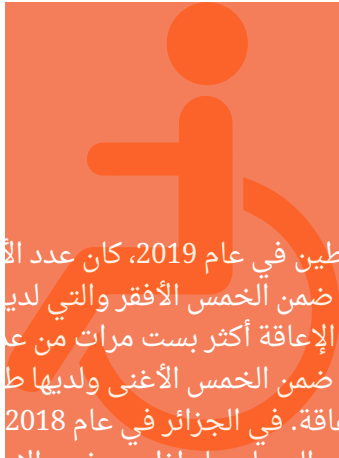
الأردن⁴⁸ والمغرب⁴⁹، وبرامج التغذية للأطفال في مصر⁵⁰، وبرامج معاشات التقاعد الشاملة للجميع التي باتت معتمدة في معظم بلدان المنطقة العربية⁵¹، وإجازة الأبوة في عُمان⁵².

جيم. لا يزال الأشخاص ذوو الإعاقة عرضة لأوجه متنوعة من عدم المساواة

1. تحدي الأوجه المتنوعة لعدم المساواة التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة

قد تتأزر على الأشخاص ذوي الإعاقة أوجه اقتصادية واجتماعية وسياسية من الإقصاء جراء الحواجز الهيكلية والمجتمعية والاقتصادية والإجرائية. ويعيش، في المنطقة العربية، شخص من كل عشرين مع نوع من الإعاقة، وهي نسبة أقل من المتوسط العالمي، ولعلها انعكاس لمستوى أكبر من الإقصاء، حيث لا تلتقط مسوح الأسر المعيشية صورة كاملة عن الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا تستوعبهم بالكامل البرامج والسياسات العامة⁵³.

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة مجموعة من أوجه عدم المساواة خلال حياتهم، تظهر أحد الأمثلة عليها في كون نواتجهم الصحية والتعليمية أقل عموماً من غيرهم من الفئات السكانية. كما أن الأشخاص ذوي الإعاقة أشد تعرّضاً لعدم المساواة في الدخل والإنفاق. ويرجع ذلك إلى اجتماع عاملين على الأقل: (أ) الأشخاص ذوو الإعاقة أرجح لأن يكونوا عاطلين عن العمل أو من ذوي العمالة الناقصة مقارنة بغيرهم من السكان، و(ب) كلفة المعيشة أعلى على الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث يحتاجون، مثلاً، إلى فحوصات طبية أكثر من بقية السكان، علاوة على حاجتهم الأكبر إلى المواد والأجهزة الطبية. والمعدات التعليمية



طين في عام 2019، كان عدد الأشخاص ضمن الخمس الأفقر والتي لديهم الإعاقة أكثر بست مرات من عدد ضمن الخمس الأغنى ولديها طاقاة. في الجزائر في عام 2018

الأشخاص ذوي الإعاقة العاملين في القطاع النظامي بمتوسط يبلغ 37 في المائة من أقرانهم من غير ذوي الإعاقة⁵⁵.

الفقر سبب للإعاقة ونتيجة لها، إذ تقل احتمالية تمكّن الأشخاص الذين يعيشون في الفقر من تحمّل تكاليف الدعم الذي يحتاجون إليه لإدارة الإعاقة أو التغلب عليها. وقد يؤدي الإقصاء الاقتصادي الذي يتعرّض له الأشخاص ذوو الإعاقة إلى زيادة انتشار الفقر بينهم.

وأخيراً، تزيد الشيخوخة من انتشار الإعاقة، ما يؤدي إلى اتساع فجوة عدم المساواة. والعوامل الرئيسية في هذه الظاهرة هي الاعتلالات الناجمة عن التقدّم بالعمر، وتراجع القدرة على التحرك، وتدهور القدرات الإدراكية، والنساء المسنات أشد تأثراً بهذه العوامل. وتشير نتائج لبنان إلى تزايد مطّرد في معدل انتشار الإعاقة الشديدة مع التقدّم بالعمر، فيبدأ المعدل من 3 في المائة للأطفال البالغة أعمارهم بين 0 و9 سنوات (وذلك بنسبة 2.4 في المائة بين الفتيات و3.4 بين الفتيان)، ليصل إلى 21 في المائة بين السكان الذين تزيد أعمارهم على 70 عاماً (بنسبة 24.8 في المائة بين النساء و17.3 في المائة بين الرجال)⁵⁶.

المخصّصة لشمول الأشخاص ذوي الإعاقة باهظة الثمن، وهذا يستبعد، في أحيان كثيرة، الأطفال ذوي الإعاقة من التعليم الجيد. ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة أيضاً تكاليف خفية، مثل الوقت الإضافي الذي يقضونه في التنقّل لاستكشاف الأنظمة واستخدام الخدمات، والتكاليف النفسية والاجتماعية الناجمة عن ضغوط إدارة التحديات والتمييز المتعلقة بالإعاقة.

ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة أيضاً تحديات أكبر من عامة السكان في الوصول إلى فرص سوق العمل، فتزيد احتمالية وقوع الرجال ذوي الإعاقة أكثر في البطالة ثلاث مرات على الرجال غير ذوي الإعاقة. وتتفاقم أوجه عدم المساواة في الوصول إلى سوق العمل على النساء ذوات الإعاقة، وذلك اتساقاً مع نمط الوصول الأقل للأشخاص ذوي الإعاقة عموماً إلى سوق العمل. في المملكة العربية السعودية، 66 في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك 90 في المائة من النساء ذوات الإعاقة، خارج سوق العمل، وذلك مقارنة بنسبة 56 في المائة من الأشخاص غير ذوي الإعاقة⁵⁴.

وحتى عندما يعمل الأشخاص ذوو الإعاقة في القطاع النظامي، من المرجح أن تكون إيراداتهم أقل. في لبنان، تقل إيرادات

الإطار 7. كلفة الإعاقة في موريتانيا

تُظهر بيانات مسح الأسر المعيشية في موريتانيا أن الإنفاق اليومي للأشخاص ذوي الإعاقة أقل بنسبة 4 في المائة من الإنفاق اليومي للأشخاص غير ذوي الإعاقة. إلا أن أنماط الاستهلاك تشير إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة ينفقون، في المتوسط، 31 في المائة على الرعاية الصحية أكثر من أقرانهم غير ذوي الإعاقة. وتحد النفقات الإضافية على الصحة من الحيّز المتاح للإنفاق على مجالات أخرى. ينفق الأشخاص ذوو الإعاقة 7 في المائة أقل على الغذاء و24 في المائة أقل على التعليم من أقرانهم غير ذوي الإعاقة.

ويبلغ إنفاق عموم السكان الملتحقين بالحماية الاجتماعية ما نسبته 82 في المائة من إنفاق غير الملتحقين بتلك الحماية (ويفترض أن غير الملتحقين من أصحاب فئات الدخل الأعلى). وهذا يدل على أن الحماية الاجتماعية لها بعض الأثر الإيجابي في تسهيل الاستهلاك. وينفق الأشخاص ذوو الإعاقة المستفيدين من الحماية الاجتماعية أكثر على الرعاية الصحية من الأشخاص غير ذوي الإعاقة المستفيدين من الحماية نفسها، ولكن نسبة إنفاقهم على الرعاية الصحية، مقارنة بإنفاق الأشخاص ذوي الإعاقة غير المسجّلين في برامج للحماية الاجتماعية (الذين يفترض أن تكون مداخيلهم أعلى) لا تزيد على 58 في المائة، ما قد يعني أن الحماية الاجتماعية إنما تغطي جزءاً من التكاليف، لكن الأشخاص ذوي الإعاقة المسجّلين فيها يبقون غير قادرين على تغطية جميع تكاليف الرعاية الصحية الإضافية التي تفرضها عليهم الإعاقة. وفي أحيان كثيرة، يضحي الأشخاص ذوو الإعاقة المستفيدون من الحماية الاجتماعية بالإنفاق على مجالات مثل التعليم والغذاء؛ ما يدل على أن الحماية الاجتماعية لا تغطي بالكامل التكاليف المرتبطة بإعاقتهم. وتبلغ نسبة إنفاق الأشخاص ذوي الإعاقة على التعليم، مقارنة بغير ذوي الإعاقة، 59 في المائة، وتبلغ نسبة إنفاقهم على الغذاء 88 في المائة.

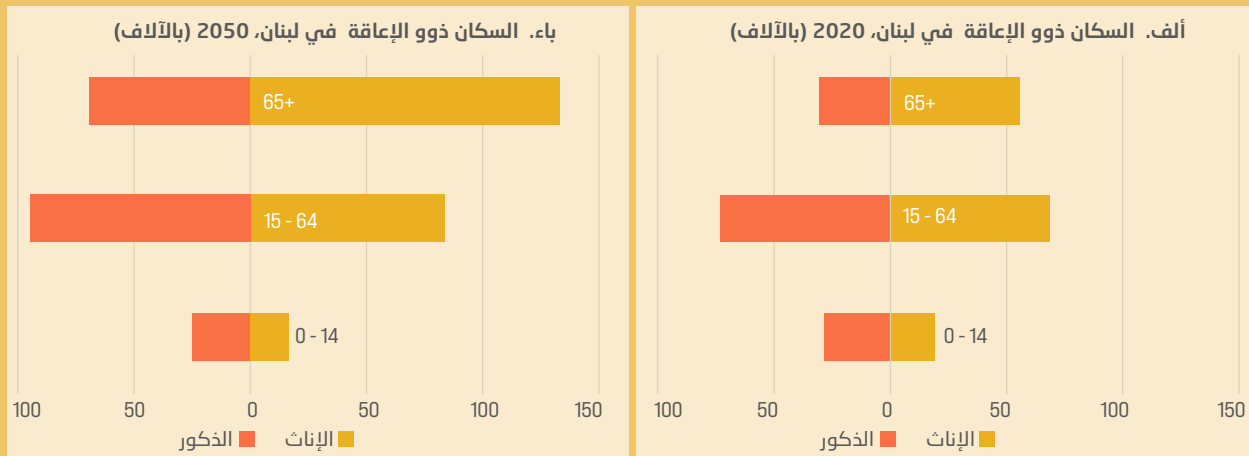
المصدر: حسابات الإسكوا على أساس مسح إنفاق ودخل الأسر في موريتانيا لعام 2022 وإدارة الضمان الاجتماعي - الأمريكية - موريتانيا.

الإطار 8. الإعاقة في سن الشيخوخة في لبنان

يتجه السكان في لبنان نحو الشيخوخة. ويتوقع، بين عامي 2020 و2050، أن يتزايد عدد الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً فما فوق بنسبة 119 في المائة، من 522,000 إلى 1,143,000. ونظراً للعلاقة بين التقدم في العمر والإعاقة، وعلى فرض عدم حدوث زيادة في انتشار الإعاقة على أساس الفئة العمرية نتيجة لعوامل خارجية مثل النزاعات، سيتزايد عدد الأشخاص ذوي الإعاقة من 275,000 في عام 2020 إلى 422,000 في عام 2050، أي من 4.9 في المائة من السكان إلى 6.7 في المائة من السكان (الشكلان ألف وباء).

وبافتراض أن الكلفة المرتبطة بالإعاقة ثابتة، وبغض النظر عن التضخم، سيؤدي التزايد في عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في لبنان إلى ارتفاع كلفة الرعاية لهؤلاء الأشخاص بنسبة 50 في المائة خلال فترة الثلاثين عاماً. وما لم تأخذ برامج الحماية الاجتماعية هذا التزايد في الحسبان، ستتفاقم المخاطر على المسنين ذوي الإعاقة، وتتسع الفجوة بينهم وبين أقرانهم من غير ذوي الإعاقة.

الأشخاص ذوو الإعاقة



المصدر: استناداً إلى بيانات سكانية من UN DESA, World Population Prospects (accessed in February 2025) and ILO, Living with disabilities in Lebanon (2023).

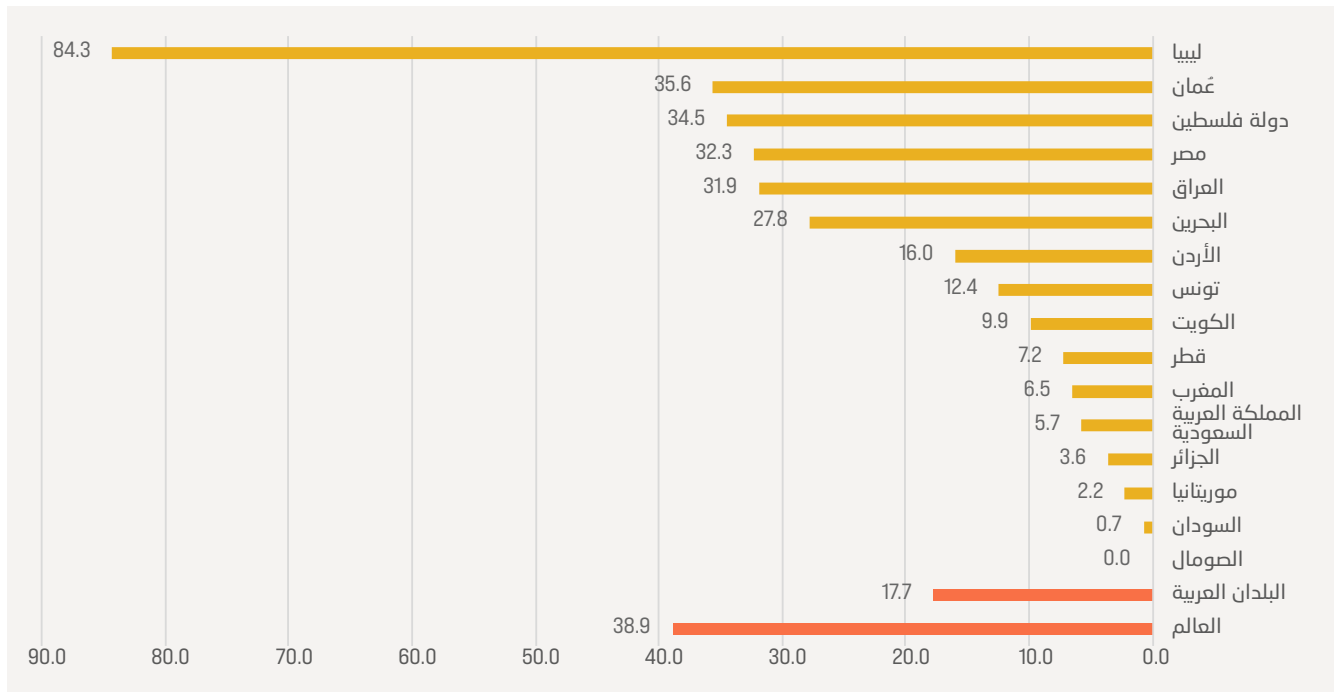
2. القصور في الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة

الأشخاص ذوي الإعاقة في المنطقة أعلى من تلك المبلغ عنها، ما يرجح أيضاً أن تكون نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتلقون استحقاقات نقدية في المنطقة أقل من النتائج الملتقطة في هذا التقرير.

لكن القيود من حيث التغطية بالحماية الاجتماعية ليست هي الوحيدة التي تحتجز الأشخاص ذوي الإعاقة، فكثيراً ما تواجههم أيضاً تحديات من حيث كفاية الاستحقاقات، وطريقة التنفيذ، علاوة على مشكلات ينطوي عليها التصميم الكلي لسياسات البرامج. على سبيل المثال، غالباً ما تكون

الأشخاص ذوو الإعاقة بحاجة أكثر من غيرهم إلى الحماية الاجتماعية، ولكن من النادر أن تلبى هذه الحاجة بالكامل. فعلى سبيل المثال، يتلقى واحد فقط من كل 6 أشخاص من ذوي الإعاقات الشديدة في المنطقة العربية (أي ما نسبته 17 في المائة) أي نوع من الاستحقاقات النقدية، أي نصف المتوسط العالمي البالغ شخص واحد من كل 3 أشخاص⁵⁷. ولا تزيد النسبة على المتوسط العالمي إلا في بلد واحد في المنطقة العربية، وهو ليبيا، حيث تبلغ نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الشديدة الذين يحصلون على استحقاق نقدي 84 في المائة (الشكل 21)⁵⁸. لكن من المرجح أن تكون أعداد

الشكل 21. نسبة السكان ذوي الإعاقة الشديدة الذين يحصلون على مخصصات نقدية للإعاقة، على أساس آخر سنة تتوفر عنها بيانات (بالنسبة المئوية)



المصدر: استناداً إلى International Labour Organization (2024), World Social Protection Data Dashboards.

القطاع غير النظامي أو برواتب أقل من غيرهم، ما يجبرهم على المقايضة بين البقاء في البطالة وتلقي تحويلات نقدية منتظمة، أو محاولة الحصول على عمل والمخاطرة بتلقي معاشات متدنية يصعب توقع انتظامها. وهذه المقايضة قد تشني الأشخاص ذوي الإعاقة عن السعي إلى العثور على العمل. وتقييد الغرض من التحويلات النقدية بالمساهمة في كلفة الاحتياجات الأساسية فقط يعني أنها لن تعوّض عن التكاليف المتعلقة بالإعاقة.

استحقاقات التحويلات النقدية غير كافية لتغطية جميع التكاليف المتعلقة بالإعاقة، وقد توجد أرضية لتلاعب مقدمي الرعاية أو أفراد الأسرة بالمستفيد، أو لاستخدام الموارد المالية لأغراض غير الرعاية. وكثيراً ما تهدف برامج التحويلات النقدية إلى الحد من الفقر؛ من خلال تقديم مساعدة مالية محدودة للأسر الفقيرة والأفراد الفقراء على أساس شروط محددة للأهلية. وبالنسبة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، فهم في الغالب يعملون، إذا وظفوا أصلاً، إما في

3. الحواجز أمام مراعاة احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية

المهنية لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة، فهو يحول دون وصول الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية إلى الخدمات. ويتزايد تحوّل أنظمة الحماية الاجتماعية إلى تقديم الخدمات إلكترونياً، وذلك توجهاً للكفاءة ولزيادة نطاق التغطية، إلا أن المواقع الإلكترونية والتطبيقات لا تتضمن، في الغالب، سمات تيسّر وصول الأشخاص ذوي الإعاقات البصرية أو السمعية أو المعرفية، ما يمعن في إقصاء هؤلاء الأشخاص.

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة حواجز هيكلية ومجتمعية واقتصادية وإجرائية في الحصول على الحماية الاجتماعية.

تشمل الحواجز الهيكلية البنية التحتية غير المجهزة لتيسير وصولهم، والإقصاء الرقمي. أما بالنسبة إلى الافتقار إلى إمكانية الوصول المادي في بعض مراكز الحماية الاجتماعية، مثل عدم توفر المنحدرات والأبواب التي يسهل فتحها والمراحيض

تشمل الحواجز الإجرائية تقديم طلبات متعددة ومعقدة للحصول على الإعانات، وهذا قد يشكل تحدياً أمام الأشخاص ذوي الإعاقات الإدراكية أو الذهنية.

وقد يتسبب مقدمو الحماية الاجتماعية، إذا كانوا غير مدربين على الشمول أو إذا أبدوا سلوكيات أم ممارسات تمييزية

ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، بحرمان هؤلاء الأشخاص من الحصول على الحماية الاجتماعية. وفي بعض الحالات، يساعد الوصم والتمييز مقدمي الرعاية على استغلال الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال استخدام المساعدة النقدية لتغطية التكاليف الشخصية لمقدمي الرعاية بدلاً من استخدامها بما يخدم أفضل مصالح الشخص ذي الإعاقة.

الإطار 9. مختار: طفل ذو إعاقة من ليبيا

«تم تشخيص ابني بمتلازمة كورنيليا دي لانج والتوحد. ويتلقى منذ أن كان في السادسة من عمره راتباً شهرياً قدره 650 ديناراً (100 دولار) يقدّمه صندوق التضامن الاجتماعي. ولكن تكاليف تعليمه واستشفائه دائماً تدفعها الأسرة من أموالها الخاصة على الرغم من وجود قوانين وطنية تؤكد حقه في تلقي المساعدة الحكومية. فهذه القوانين، وللأسف، لا تُنفذ. وبالنسبة إلى صرف الراتب الشهري، كان علينا تقديم الطلب إلى لجنة الفحص الموجودة في كل محافظة، والتي تجتمع مرة واحدة في الأسبوع لتقييم الإعاقة. وبعد الحصول على موافقة اللجنة، تُحال الحالة إلى لجنة أخرى تحدد أيضاً نسبة العجز لتقدير المبلغ المالي المخصّص للدعم. في حالة ابني، قُدرت نسبة الإعاقة بنحو 60 في المائة. وتحوّل النقود إلى الشخص ذي الإعاقة من خلال تحويل مصرفي مباشرة من صندوق التضامن الاجتماعي. في حالة ابني، كان لدينا وفد من المحكمة لتلقي هذه المساعدة المالية. وبعد أن بلغ عمره 18 عاماً، أصبح مؤهلاً حسب القانون لتلقي الدعم، وحوّلت النقود أخيراً إلى مصلحته مباشرة. يبلغ ابني من العمر 26 عاماً الآن، وسنبقى إلى جانبه دائماً لدعمه وتمكينه».

المصدر: مقابلة الإسكوا مع والدة شخص ذي إعاقة في ليبيا.

4. أمثلة جيدة من المنطقة العربية

الإطار 10. قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن، 2017

- هذا القانون من أوائل القوانين الوطنية في المنطقة العربية التي تعنى بالإعاقة بحيث تحمي استقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك حقهم في اتخاذ القرارات المؤثرة في حياتهم. ويكفل القانون حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على التعليم والعمل والرعاية الصحية والحماية الاجتماعية دون تمييز، وينفّذ من خلال مبادرات مختلفة للحماية الاجتماعية، مثل:
- صندوق المعونة الوطنية، الذي يستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل مباشر من خلال مساعدات التأهيل وصندوق المعونة للإعاقة.
 - مساعدات إعادة التأهيل، وهي تحويل نقدي شهري مخصّص للأشخاص ذوي الإعاقة. وتندرج هذه المساعدات ضمن نطاق تدابير المساعدة النقدية الأوسع التي يتخذها صندوق المعونة الوطنية. ويوفّر صندوق المعونة للإعاقة تغطية إضافية بنسبة 12 في المائة لمعاشات تقاعد للأشخاص الذين يوجد في أسرهم أشخاص ذوو إعاقة.
 - يتمتع الأشخاص ذوو الإعاقة أيضاً بإمكانية الحصول على الرعاية الصحية من دون مقابل أو بكلفة مدعومة (حسب نوع العلاج).

والتقدّم في تغطية الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن برامج الحماية الاجتماعية يجب أن يستكمل ببيانات موثوقة عن الإعاقة تمكّن من تحليل فعالية السياسات. وتجرى الآن تعديلات لعملية تقديم الطلبات، التي يتعيّن على الأشخاص ذوي الإعاقة اتباعها للتسجيل في برامج الحماية الاجتماعية، وذلك بغرض تبسيطها.

المصدر: Handicap International (2023), Disability and Social Protection in Jordan

حالة الجزائر وموريتانيا⁵⁹ والإمارات العربية المتحدة⁶⁰، ودعم تكاليف النقل (كما في حالة الجزائر والأردن⁶¹)، وتقديم الرعاية الصحية المجانية (كما في حالة الجزائر والأردن والسودان⁶²).

تتجه بلدان عدة في المنطقة العربية نحو تحسين برامج الحماية الاجتماعية بحيث تراعي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك عبر وسائل عدة، تشمل زيادة الاستحقاقات النقدية للإعاقة (كما في

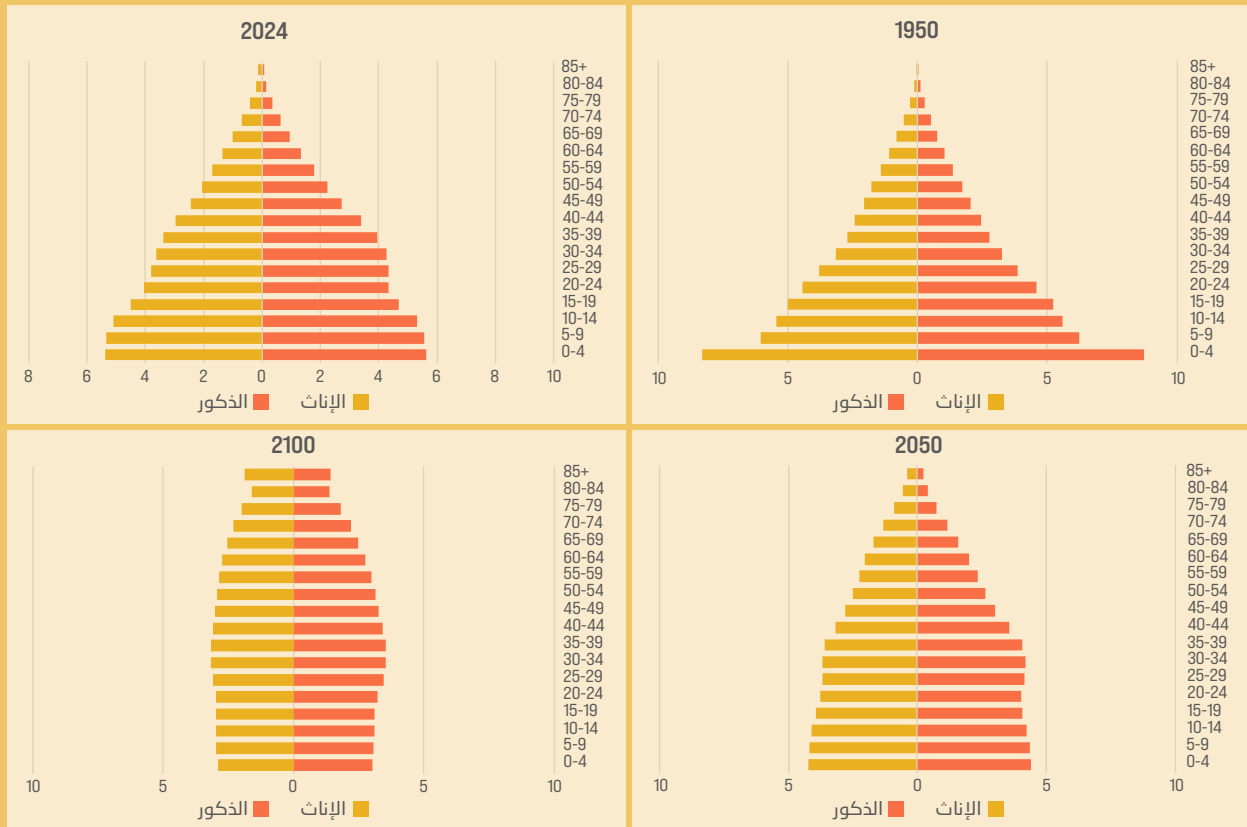
دال. أوجه عدم المساواة في سن الشيخوخة

الإطار 11. تشكّل التغيرات الديمغرافية خطراً متزايداً على المسنين

قد تمثل الطفرات الديمغرافية فرصة للإسراع بالتحول الاقتصادي، إذ تسفر عن تضخم في السكان في سن العمل. ولكن الطفرة الديمغرافية في المنطقة العربية تزامنت مع نمو اقتصادي غير متكافئ وفرص عمل محدودة، ما دفع إلى انتشار العمل في القطاع غير النظامي بين المسنين، وبالتالي إلى إقصاء نسبة كبيرة من السكان العاملين من برامج التأمين الاجتماعي القائمة على المساهمات.

ومع انحسار هذه الطفرة الديمغرافية، ستتجه ديمغرافية المنطقة إلى نسبة متزايدة من المسنين الذين ليس لديهم إلا وصول محدود إلى التأمين الاجتماعي، وخاصة معاشات التقاعد، طوال حياتهم. وشيخوخة السكان تقلص القوى العاملة، وسيحتاج السكان العاملون، نتيجة لذلك، إلى الاضطلاع برعاية نسبة متزايدة باطراد من المسنين في المجتمع.

التغيرات الديمغرافية والنمو السكاني في المنطقة العربية (النسبة المئوية من مجموع السكان)



المصدر: حسابات الإسكوا استناداً إلى UNDESA World Population Prospects, 2024، وقد أُشير إلى المراجعة في Population and Development Report, No. 10 [forthcoming].

في العمل، حيث يرجّح أن يواجهوا تمييزاً مرتبطاً بالسن، وصعوبات في العثور على عمل لائق.

وغالباً ما تتزايد الحاجة إلى خدمات الرعاية الصحية مع التقدّم في السن، وذلك في الغالب نتيجة لتدهور الصحة في سن الشيخوخة، ما يفاقم أوجه عدم المساواة القائمة في الوصول إلى الرعاية الصحية. وقد أدى تغيّر الديناميات الأسرية، مثل تضائل حجم الأسر المعيشية المدفوع أحياناً بالتوسع الحضري، إلى انخفاض نسبة الأسر المعيشية المتعددة الأجيال، ما يزيد احتمالية العزلة الاجتماعية للمسنين. ومن الملحوظ أن المسنين في المنطقة يبلّغون عن درجة منخفضة من الرضا عن الحياة مقارنة بالشباب (الإطار 12).

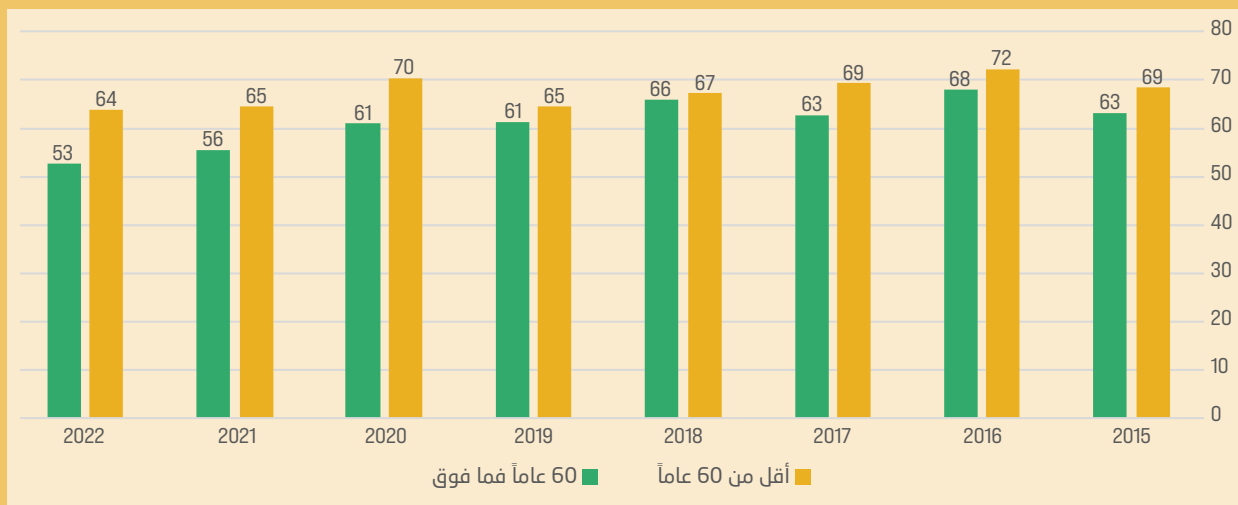
تمر المنطقة العربية بتحوّلات ديمغرافية كبيرة، أحدها التزايد السريع في عدد المسنين في كل بلد، وتزايد نسبة المسنين من مجموع سكان كل بلد. ومن المتوقع أن تتزايد نسبة المسنين الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً فما فوق من مجموع السكان، من 4.6 في المائة في عام 2024 إلى حوالي 9 في المائة بحلول عام 2050 (الإطار 11). وفي ضوء هذه الاتجاهات السكانية المتغيّرة، بدأت الحكومات تولي اهتماماً متزايداً لأوجه عدم المساواة التي يواجهها المسنون، ولا سيّما تلك المتعلقة بالتفاوتات الاقتصادية، وعدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية.

ومن المرجّح أن يعيش كبار السن في فقر نتيجة لعدم حصولهم على معاشات تقاعد، أو على دخل بعد التقاعد، أو لعدم حيازتهم لمخدرات. وهذا سيُجبر المسنين على الاستمرار

الإطار 12. الرضا عن الحياة في سن الشيخوخة

يميل المسنون في جميع أنحاء العالم إلى الإبلاغ عن مستويات أعلى من الرضا عن الحياة مقارنة بأقرانهم الأصغر سناً. إلا أن هذا الاتجاه العالمي لا يبدو وأنه ينطبق على المنطقة العربية. ولدى إجابة على سؤال: «هل أنت راضٍ أو غير راضٍ عن مستوى معيشتك، وعن كل الأشياء التي يمكنك شراؤها والقيام بها؟» أبلغ الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 عاماً فما فوق في المنطقة العربية عن مستويات أقل من الرضا مقارنة بالأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 60 عاماً. وعلاوة على ذلك، تتجه مستويات رضا المسنين إلى انخفاض مطرد، سواء من حيث القيمة المطلقة أو مقارنة بالفئات العمرية الأصغر.

نسبة السكان الذين أبلغوا عن رضاهم عن مستوى معيشتهم، وعن الأشياء التي يمكنهم شراؤها وفعلها (بالنسبة المئوية)



المصدر: بيانات التصدّرات من استطلاع غالوب العالمي لعام 2023.

1. القصور في الحماية الاجتماعية للمسنين

الرعاية الصحية. وأعباء النفقات الكبيرة على الرعاية الصحية من الأموال الخاصة شديدة الوطأة على المسنين، خاصة وأن انتشار الأمراض غير السارية يتزايد مع التقدم في السن. وكلفة الرعاية الصحية المتصلة بهذه الأمراض باهظة، واحتمالية عمل المسنين في وظائف مقابل أجور أقل من غيرهم (الشكل 23).

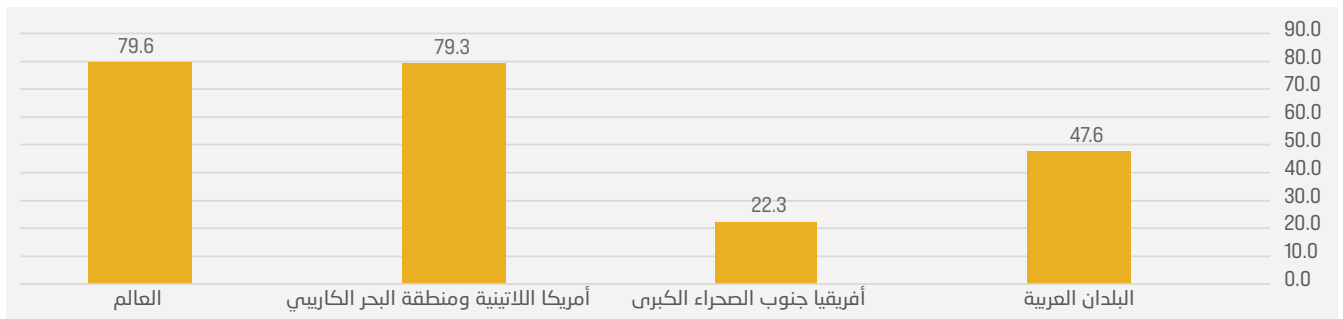
أما بالنسبة للمساعدة الاجتماعية، فالبيانات المتاحة قليلة بحيث لا تمكّن من تقدير مدى شمول المسنين في برامج المساعدة الاجتماعية. وعلى الرغم من أن افتقار المسنين إلى الشمول في برامج التأمين الاجتماعي يضاعف حاجتهم إلى الإدماج في برامج المساعدة الاجتماعية، تشير الأدلة إلى أنهم شديدي الانكشاف إزاء خطر الإقصاء. وتتنجج برامج المساعدة الاجتماعية، أكثر فأكثر، إلى استهداف الأسر المعرضة للمخاطر التي لديها أطفال، ما يعني أن المسنين غالباً لن يكونوا مستفيدين مباشرين من تلك البرامج، وإن كانت هناك إمكانية للحصول على بعض المستحقات بطرق غير مباشرة.

نسبة المسنين المغطّين ببرامج التأمين الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية متدنية عموماً، ولكن لأسباب مختلفة. فبالنسبة إلى التأمين الاجتماعي، تشكل التغطية بمعاشات التقاعد والحصول على الرعاية الصحية الشاملة أكبر تحديين يواجهان المسنين. ونسبة المسنين الذين يحصلون على معاشات تقاعد في المنطقة هي ثاني أدنى نسبة في العالم (الشكل 22)، حيث يبلغ متوسط المنطقة 47.6 في المائة، وهو أعلى بكثير من المتوسط في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (22.3 في المائة)، ولكنه أقل بكثير من المتوسط في أمريكا اللاتينية (79.3 في المائة) وفي العالم ككل (79.6 في المائة).

والمسنون العاملون في القطاع غير النظامي عموماً، ولا سيّما النساء منهم، مهددون بشدة بالإقصاء من برامج معاشات التقاعد، نظراً لانخفاض مشاركتهم في أسواق العمل النظامية.

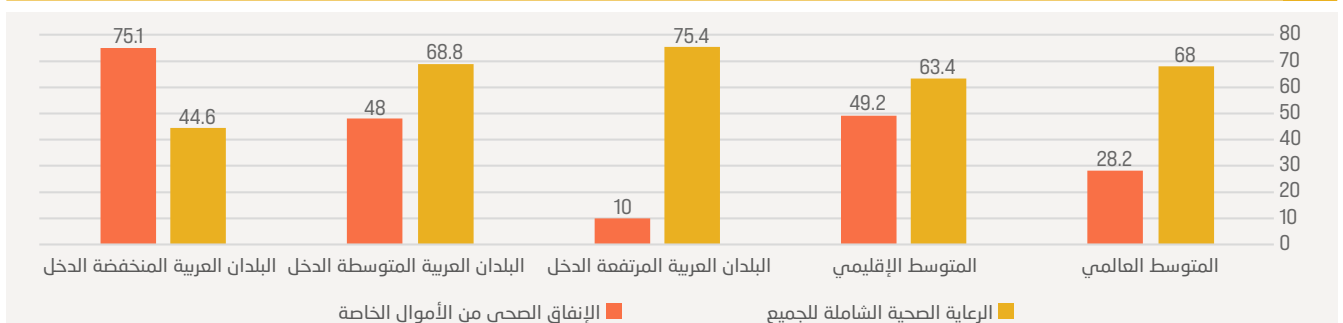
والافتقار إلى التغطية الصحية الشاملة للجميع يحرم نسبة كبيرة من المسنين المعرضين للهشاشة من الحصول على

الشكل 22. نسبة المسنين الذين يحصلون على معاش تقاعد (بالنسبة المئوية)



المصدر: منصة الحماية الاجتماعية التابعة لمنظمة العمل الدولية.

الشكل 23. التغطية الصحية الشاملة والإنفاق الصحي من الأموال الخاصة في المنطقة العربية



المصدر: مرصد الصحة العالمية وحسابات الإسكوا.

2. العوائق التي تواجه حصول المسنين على الحماية الاجتماعية

غياب السياسات التي تستهدف احتياجات المسنين تحديداً حاجز كبير، إذ لا يميّز العديد من الأطر الوطنية للحماية الاجتماعية بين احتياجات عامة السكان واحتياجات المسنين، ما يوجّد ثغرات في تقديم الخدمات.

واستدامة العديد من برامج معاشات التقاعد في المنطقة مهددة بمجموعة عوامل، مثل اتساع القطاع غير النظامي الذي يعني تناقص عدد المساهمين، وشيخوخة السكان، وشروط الأهلية المفرطة في التسهيل، ولا سيّما انخفاض أعمار التقاعد. وحل هذه الإشكالية يتطلب مجموعة إصلاحات في شروط الأهلية، وتوسيع العمالة في القطاع النظامي، وهذا بدوره يفرض على صانعي السياسات إجراء مقايضات صعبة (الإطار 13). والقصور في برامج معاشات التقاعد يعرّض العاملين ذوي الدخل المنخفض للهِشاشة أيضاً، لأن انخفاض مساهماتهم قد يعني أن ما يتلقون من استحقاقات قد لا تكون كافية لحمايتهم من الفقر في سن الشيخوخة.

وعلاوة على ما سبق، واجهت بلدان عديدة مصاعب اقتصادية، مثل التضخم المفرط، والانخفاض الحاد في قيمة العملة الوطنية، ما ضاعل قيمة معاشات التقاعد، وفاقم على المسنين مخاطر انعدام أمن الدخل والاعتماد على الآخرين.

والافتقار إلى المهنيين الصحيين المتخصّصين في طب الشيخوخة وعلم الشيخوخة، وعدم تطوّر خدمات الرعاية المنزلية، يهددان سلامة المسنين، ويحدان من قدرتهم على الوصول إلى الخدمات. فعلى سبيل المثال، يُعَدُّ الخرف السبب الرئيسي السابع للوفاة في جميع أنحاء العالم، ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالشيخوخة (91 في المائة من الأشخاص المصابين بالخرف تزيد أعمارهم عن 60 عاماً)⁶³.

وتزايد رقمنة برامج الحماية الاجتماعية قد يمثل عائقاً أمام العديد من المسنين. وتنتقل برامج الحماية الاجتماعية أكثر فأكثر نحو المنصات الرقمية للاستفادة من نطاق الإنترنت وسهولة الوصول إليه، ولكن ذلك يعرّض، بالمقابل، المسنين لخطر الإقصاء، لا سيّما وأنهم أقل ميلاً لاستخدام الإنترنت من السكان الأصغر سناً (الشكل 24). ما قد يؤثر على قدرة المسنين على معرفة برامج الحماية الاجتماعية المتاحة لهم، لا سيّما إذا كانت حملات التوعية تجري عبر الإنترنت⁶⁴.

وأخيراً، المسنون أرجح لأن تصيبهم اعتلالات تتعلق بالقدرة على الحركة، والسمع، والبصر، والصحة العقلية، ولذا فإن سهولة الوصول إلى مراكز الحماية الاجتماعية وإلى الوثائق ذات الصلة (أكانت إلكترونية أم ورقية) يمثل عائقاً أمام بعض المسنين.

الإطار 13. إصلاحات معاشات التقاعد: نعمة أم نقمة؟

لإصلاح المعاشات التقاعدية أولوية كبيرة في خطط عمل العديد من الاقتصادات الناشئة، ولأسباب عديدة. أولاً، غالباً ما تؤلّف معاشات التقاعد العامة حصة كبيرة من الإنفاق الحكومي. وحيث تحتاج اقتصادات عديدة إلى إجراء تعديلات كبيرة على سياساتها المالية، لا مفر من إجراء نقاش حول حجم الإنفاق الذي بمستطاع الدول أن تخصّصه لمعاشات التقاعد، ومدى أهمية الحفاظ على الإنفاق على معاشات التقاعد مقارنة بالنفقات الأخرى. ثانياً، شيخوخة السكان تعني ضرورة إجراء إصلاحات للحيلولة دون تزايد الإنفاق على معاشات التقاعد في المستقبل. ثالثاً، انخفاض أو تقلص نطاق التغطية بمعاشات التقاعد في العديد من الاقتصادات يعني أن العديد من شرائح السكان لن يكون لديها دخل كافٍ من معاشات التقاعد في سن الشيخوخة، ما يهددهم بالوقوع في براثن الفقر. [...]

أجرت حكومات، في اقتصادات متقدمة وأخرى ناشئة، عدداً من الإصلاحات لتُظْم معاشات التقاعد منذ عام 1990، وقد حسّنت هذه الإصلاحات الاستدامة المالية للبرامج، وساعدت في تدارك الآثار المالية السلبية لشيخوخة السكان. ووضعت، في إطار هذه الإصلاحات، على الأجيال المستقبلية من المتقاعدين شروط أكثر صرامة على الأهلية لتلقي معاشات التقاعد، وعلى الاستحقاقات المقدمة عبر هذه المعاشات، ما أثار مخاوف بشأن الإنصاف.

المصدر: IMF (2014), Equitable and Sustainable Pensions – Challenges and Experience.

الإطار 14. الأزمات الاقتصادية تأتي على مخصصات معاشات التقاعد

في عام 2024 وحده، سُجِّل في خمسة بلدان في المنطقة تضخم بنسب تزيد على العشرة في المائة. وبين عامي 2020 و2024، زاد حجم التضخم في أربعة من تلك البلدان الخمسة (هي لبنان، والجمهورية العربية السورية، والسودان، واليمن) على العشرة في المائة لخمس سنوات متوالية. وفي البلد الخامس (مصر)، زاد حجم التضخم على العشرة في المائة لثلاث سنوات متوالية.

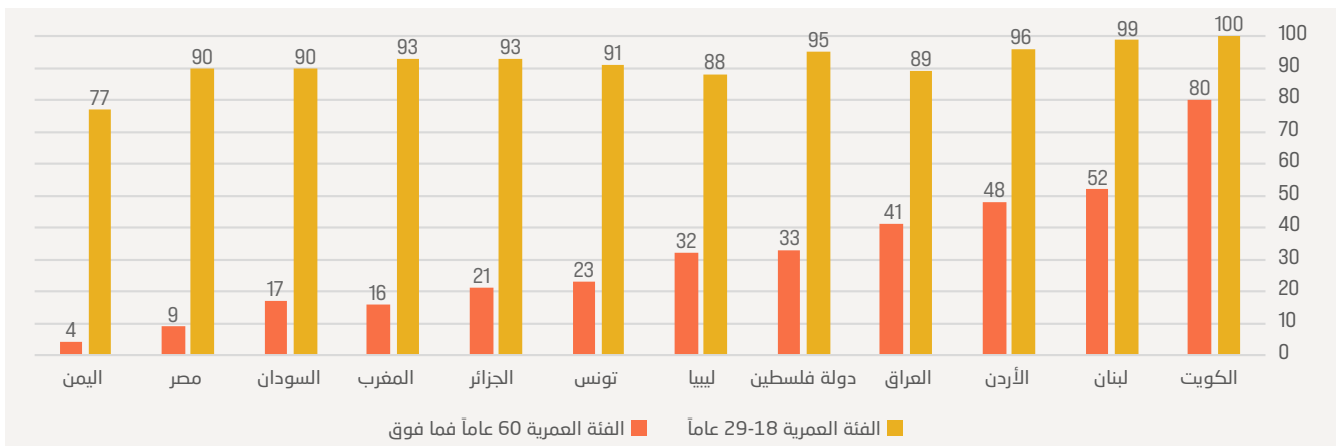
وحتى أكثر صناديق التقاعد ربحية لا يمكنه مواكبة مستويات التضخم المرتفعة تلك.

ففي مصر، حققت صناديق التقاعد نمواً بنسب تتراوح بين 10 و15 في المائة سنوياً. ونسب النمو المرتفع الذي تحققه صناديق التقاعد في مصر تعني أن معاش تقاعد بقيمة 100 جنيه مصري شهرياً في عام 2015 يجب أن يصبح بقيمة 308 جنيهات مصرية في عام 2024. لكن بعد حساب التضخم، تنقلص القيمة الحقيقية لـ 100 جنيه مصري شهرياً في عام 2015 إلى 50 جنيه مصري فقط بحلول عام 2024.

وتراجع القيمة الحقيقية لمعاشات التقاعد يعني تزايداً كبيراً في خطر الوقوع في الفقر في سن الشيخوخة.

المصدر: حسابات الإسكوا باستخدام أرقام من آفاق الاقتصاد العالمي الصادر عن صندوق النقد الدولي ومن موقع Draya-eg.org.

الشكل 24. فجوة استخدام الإنترنت بين المستخدمين الأكبر سناً والأصغر سناً (بالنسبة المئوية)



المصدر: Arab Barometer wave V.

3. أمثلة جيدة من المنطقة العربية

بلدان أخرى عديدة، مثل البحرين والمملكة العربية السعودية، إصلاحات على برامج معاشات التقاعد لضمان استدامة صناديق التقاعد لأجيال المستقبل.

وتعمل بلدان أخرى على توسيع نطاق تقديم الرعاية الصحية، وتقديم الرعاية في إطارها الأوسع، لتلبية احتياجات المسنين بصورة أفضل.

أطلقت بلدان عديدة برامج غير قائمة على المساهمات لمعاشات التقاعد، تغطي جميع المسنين. وقد ضاعفت تونس عدد المستفيدين من معاشات تقاعد الشيخوخة بأكثر من ثلاث مرات على مدى السنوات العشرين الماضية، محققة تغطية كاملة من إدارة التأمينات الاجتماعية لجميع المسنين في البلد. ووسع بعض البلدان، مثل المغرب والجزائر، نطاق التغطية بمعاشات التقاعد كثيراً خلال السنوات الأخيرة. وأجرت

الإطار 15. التغطية الشاملة للجميع بالخدمات الصحية ومعاشات التقاعد في تونس

كرّست تونس الحق في التغطية بالحماية الاجتماعية في دستورها في عام 2014. وفي هذا الإطار، يسعى البلد إلى تحقيق التغطية الشاملة للجميع بالخدمات الصحية ومعاشات التقاعد، وقد بات قريباً للغاية من تحقيق هذه الأهداف.

استخدمت الحكومة التونسية، لهذه الغاية، نهجاً متعدد المراحل. أولاً، حددت التصنيف على سُلّم الدخل لمختلف الفئات المهنية؛ ثم استخدمتها لحساب المساهمات ومعالجة نقص الإيرادات من بعض الفئات. وبعد ذلك أطلقت حملة توعية واسعة النطاق، بالتعاون مع منظمات أصحاب العمل والعمال، لجذب مشتركين جدد. بعد ذلك، بدأت الحكومة في معاقبة عدم الامتثال بين أرباب العمل. ونتيجة لتزايد عدد الأشخاص المسجلين، تحسّنت الخدمات الصحية ومعاشات التقاعد الشاملة للجميع، فتعزّزت الثقة بالمنظومة، فتزايد الالتحاق بها أكثر وأكثر.

رأى التونسيون، أكثر فأكثر، أن التأمين الاجتماعي أداة فعالة لحماية أنفسهم من التزايد المتسارع لتكاليف الرعاية الصحية، كما أنه ضمان لأمن الدخل في سن الشيخوخة.

المصدر: Inequality Solutions Portal. Moving towards comprehensive and inclusive social protection in Tunisia (2014–ongoing), and ILO, Extending Social Security and Fighting Poverty: A Complex Challenge Experiences from Africa.

الإطار 16. خطة قطر الوطنية للخرف، 2018-2022

في عام 2018، أصبحت قطر أول دولة في المنطقة العربية تضع خطة وطنية للخرف، وتشملها في التغطية الصحية المقدمة لسكانها.

تحدد الخطة الوطنية للخرف الخدمات التي يجب تقديمها للأشخاص المصابين بهذه الحالة، وكذلك لأسرهم ومقدمي الرعاية لهم. وتنصّ الخطة على التوعية العامة والمهنية بالخرف، وتشدد على أهمية الشخيص والتدخل المبكرين، علاوة على تحسين طرق العلاج والرعاية الصحية المقدمة بعد التشخيص.

ونفّذت الخطة بين عامي 2018 و2022؛ حيث شجّعت الخطة الاستثمارات البشرية والمالية، والتخطيط المشترك بين مختلف الوزارات الحكومية. وتشمل الخطة العاملين في مجالات الرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية ومؤسسات العمل المدني، بالإضافة إلى المصابين بالخرف وأسرهم ومقدمي الرعاية لهم.

المصدر: Qatar Ministry of Public Health, Qatar National Dementia Plan 2018–2022.

هاء. الشباب: جيل في خطر

المساواة تلك بأسرع وقت، هناك خطر داهم بأن تؤثر تأثيراً يطل مستقبل الشباب بأكمله، فتعرّضهم للإقصاء الاجتماعي والاقتصادي والسياسي. وهذا سيعرّض التنمية المستقبلية في المنطقة للخطر.

تُعرّف فئة الشباب، عادة، بأنها مجموعة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عاماً. وفي المنطقة العربية، تواجه هذه الفئة أوجهاً من عدم المساواة في أبعاد التعليم والصحة والاقتصاد والمجتمع والسياسة. وما لم تخفف أوجه عدم

على المنافسة، وعلى الوصول إلى الوظائف اللائقة فيتعرّضون للإهمال، ويصبحون إما غير نشطين اقتصادياً أو في بطالة تامة، أو يعملون في وظائف غير نظامية بمعاشات متدنية، وإنتاجية متوسطة، محرومين من الحماية والضمانات الوظيفية.

لذلك، ليس من غير المستغرب أن تتجاوز نسبة الشباب غير الملحقين بالتعليم أو العمل أو التدريب في المنطقة العربية، البالغة 29 في المائة، المتوسط العالمي البالغ 22 في المائة. ويرتفع المعدل بدرجة أكبر بكثير في البلدان المنخفضة الدخل، فيبلغ 39 في المائة⁶⁶. وكذلك يعمل 85 في المائة من الشباب العاملين في القطاع غير النظامي؛ ما يفاقم هشاشتهم، ويحبس طاقاتهم الإنتاجية⁶⁷.

وتختلف الاحتياجات الصحية للشباب عن احتياجات الأطفال والبالغين. والأسباب الأكثر شيوعاً للوفيات بين الشباب هي إيذاء النفس (وترتبط بضعف الصحة العقلية)، والإصابات (ولا سيما من حوادث الطرق)، وظروف الأمومة، والعنف بين الأشخاص. وقد يؤدي ضعف الصحة العقلية إلى سلوكيات تكيّف تفضي إلى تداعيات صحية وخيمة، وتشمل هذه السلوكيات: تعاطي المخدرات، والعنف، والممارسات الضارة بالصحة الجنسية والإنجابية. لكن، ولأن الاحتياجات الصحية للشباب مختلفة عن عموم السكان، كثيراً ما تُهمل هذه الاحتياجات أو لا تلبى⁶⁸. وهذه التحديات، أي أوجه عدم المساواة الهيكلية المتعلقة بالتعليم، ومحدودية قدرة أسواق العمل على استيعاب الشباب، وارتفاع نسبة الشباب غير الملحقين بالتعليم أو العمل أو التدريب، وارتفاع نسبة العاملين في القطاع غير النظامي من فئة الشباب، وهشاشة الشباب الشديدة إزاء عوامل مثل العنف وإيذاء النفس وحوادث السير، تؤكد أن احتياجات الشباب لا تلبى بطريقة منهجية في صنع سياسات الحماية الاجتماعية وتنفيذها.

وعدم المساواة في التعليم أمر مستقل عن عدم المساواة في الاقتصاد، ولكنهما على ارتباط وثيق. فعلى الرغم من الاستثمارات في التعليم في جميع أنحاء المنطقة، لا تزال هناك أوجه كبيرة من عدم المساواة. فالشباب في المناطق الريفية والمنخفضة الدخل أرحح لأن يكونوا في مدارس ليس لديها إلا موارد قليلة، وأعداد منخفضة من المعلمين المدربين، ووصول محدود إلى التكنولوجيا. وهذا كله يؤثر كثيراً على نواتجهم التعليمية، وبالتالي على فرص تحصيلهم للإيرادات في المستقبل.

بالإضافة إلى ذلك، يلتحق 33 في المائة من الأطفال في المنطقة بمدرسة ثانوية خاصة، مقارنة بـ 27 في المائة على مستوى العالم⁶⁹. وتغذي خصخصة التعليم أوجه عدم المساواة، لأنها تؤدي إلى توسيع الفوارق بين الأغنياء والفقراء في نتائج التعليم. ونتيجة لشيوع التعليم الخاص، ينحسر الاستثمار في المدارس العامة، وتراجع جودة التعليم، ما يمعن في توسيع أوجه عدم المساواة، ويزيد الطلب على التعليم الخاص. ويترتب على ذلك دورة من تنامي عدم المساواة. وفي ارتفاع معدلات الالتحاق في المدارس الخاصة دلالة إما على ارتفاع عدم المساواة في الدخل، أو على تصوّر بأن الحكومة تفتقر إلى الإمكانيات لإتاحة التعليم الجيد، لكن الحالتين كليهما تعكسان عدم مساواة في التعليم.

وبينما تتسارع وتيرة التقدّم التكنولوجي في جميع أنحاء العالم، كثيراً ما يشار إلى الشباب بأنهم الجيل الأمهر تكنولوجياً. إلا أن الشباب الأقل إلماماً بالتكنولوجيا أشدّ تعرّضاً لخطر الإقصاء، وأحد أسباب ذلك هو أنهم غير قادرين على الوصول إلى ما يلزمهم من خدمات ومعلومات، وسبب آخر هو عدم قدرتهم على تلبية متطلبات سوق العمل. وقد سلّطت جائحة كوفيد-19 الضوء على أوجه عدم المساواة التي يتعرّض لها الشباب ذوي الوصول المحدود إلى التكنولوجيا، إذ كان حصولهم على التعليم أصعب من أقرانهم ذوي الوصول الأفضل إلى التكنولوجيا.

وتؤدي أوجه عدم المساواة في الحصول على التعليم الجيد إلى عدم المساواة في الفرص الاقتصادية، بما فيها التوظيف. ولم تكن وتيرة توليد الوظائف النظامية في القطاع الخاص على قدر أعداد الشباب الداخلين إلى أسواق العمل، ما أدى إلى منافسة شرسة بينهم على مجموعة محدودة للغاية من فرص العمل اللائق والمؤمّنة اجتماعياً. وفي أغلب الأحيان، كان الشباب المتعلمين تعليماً خاصاً والذين لديهم علاقات نافذة هم أصحاب الأولوية في الاستفادة من التوظيف النظامي، ما يؤجّج أوجه عدم المساواة القائمة أصلاً. وأما الشباب غير القادرين

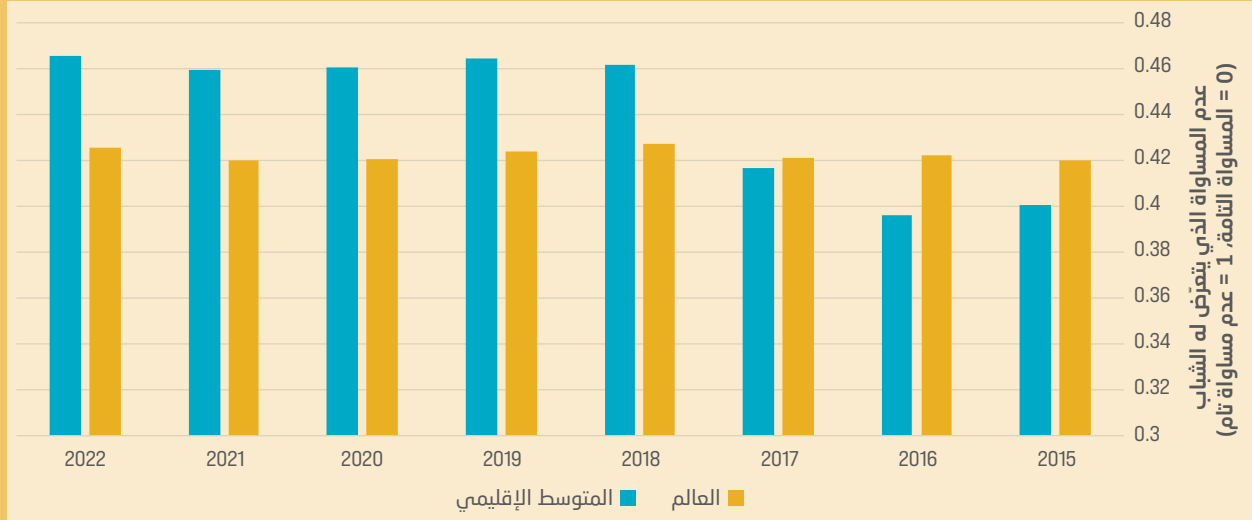


الإطار 17. تزايد أوجه عدم المساواة بين الشباب على مستوى العالم وفي المنطقة العربية

يشير تحليل الإسكوا لعدم المساواة المتعدد الأبعاد إلى تباين متزايد للمنطقة العربية عن بقية مناطق العالم من حيث أوجه عدم المساواة التي يواجهها الشباب.

حتى عام 2017، كان مستوى عدم المساواة التي يتعرض لها الشباب في المنطقة العربية أقل من المتوسط العالمي؛ ولكنه بات يتجاوز المتوسط العالمي باستمرار منذ عام 2018. وتزايد أوجه عدم المساواة بين الشباب أشد بروزاً في البلدان العربية المتوسطة الدخل، نتيجة لانتشار العمالة الناقصة بين الشباب بمعدلات أكبر بكثير مما هي عليه بين البالغين.

عدم المساواة بين الشباب على الصعيد العالمي وفي المنطقة العربية



المصدر: الإسكوا.

سياسات من هذا القبيل طاقات لتزويد الشباب بشبّل مؤمنة للمعيشة، وكذلك لتوسيع نطاق استحقاقات الحماية الاجتماعية الأساسية، بما في ذلك الحماية من البطالة، والتأمين الصحي. وهذه الحماية كلها هامة، خاصة إذا أخذ في الاعتبار ما أوردته منظمة العمل الدولية⁷⁰، من كون الشباب هي الفئة الرئيسية التي تفتقر، في أغلب الأحيان، إلى الحماية من البطالة.

والفجوات جلية في مختلف مكونات الحماية الاجتماعية، سواء أكانت غير قائمة على المساهمات (مثل برامج التخفيف من الفقر)، أم كانت قائمة على الاشتراكات (مثل التغطية الشاملة للجميع بالخدمات الصحية واستحقاقات البطالة). وهناك أهمية خاصة لوضع سياسات فاعلة لسوق العمل، تدفع إلى الشمول المنتج وإتاحة فرص العمل اللائق والمستخدم⁶⁹. تحمل

1. العوائق التي تحول دون إتاحة حماية اجتماعية مراعية لاحتياجات الشباب

كافية. ولكن يصعب تحديد مدى إقصاء الشباب عموماً، لأنه من النادر أن يشار إلى «الشباب» كفئة مستقلة تغطيها الحماية الاجتماعية، ولا سيما في الأطر الإحصائية لخطّة عام 2030. ومن ناحية أخرى، تجدر الإشارة إلى برامج «من التعلم إلى التكسب» المخصّصة للشباب في مرحلة الانتقال من المدرسة

كثيراً ما تستثني معايير الأهلية الشباب من العديد من برامج الحماية الاجتماعية، لأن الأهلية، في الغالب، تكون على أساس العمر. على سبيل المثال، تحد بعض برامج التخفيف من الفقر الوصول إلى بعض الاستحقاقات، مثل بدلات الأسرة والأطفال، بفئات عمرية محددة، ما يجعل تغطية العديد من الشباب غير

برامج الحماية الاجتماعية التي تدعم الاستهلاك، وذلك على حساب الاستحقاقات الطويلة الأجل مثل معاشات التقاعد⁷¹. وعلى الرغم من أن برامج الحماية الاجتماعية تقدّم لهم بعض الدعم المباشر في تأمين الاحتياجات الأساسية، فهي لا تحميهم من مخاطر دورة الحياة، مثل المرض والإعاقة والشيخوخة.

وغالباً ما تكون خبرة الشباب محدودة في الحصول على الحماية الاجتماعية، وقد تستعصي عليهم تعقيدات إجراءات تقديم الطلبات. إلا أن الشباب كثيراً ما يكونون على دراية باستخدام الأجهزة والتطبيقات؛ ولذلك قامت دول مثل الجزائر ومصر والكويت وليبيا برقمنة بعض الإجراءات المرتبطة ببرامج الحماية الاجتماعية.

وتشمل الحواجز المرتبطة بالتعليم: الافتقار إلى التعليم المهني وبرامج تطوير المهارات، ما يحرم العديد من الشباب من الإعدادات اللازمة لدخول سوق العمل، ويفاقم خطر وقوعهم في البطالة أو في القطاع غير النظامي، وكل من الوضعين قد يحول دون حصولهم على أي استحقاقات اجتماعية.

أو الجامعة إلى الحصول على العمل. فحيث تتوفر هذه البرامج، تُتمم عادةً ببدل إقامة لا يُبلّغ عنه دائماً بأنه «حماية اجتماعية».

والشباب في طور الانتقال بين التعلّم والعمل في وضع هشاشة أشد من غيرهم. وكثيراً ما يتسرّب هؤلاء إلى الفجوات، بين برامج الحماية المقدمة إلى الطلاب وتلك المقدمة إلى العاملين، ويتفاقم الوضع عليهم بفعل حواجز من سوق العمل نتيجة لمحدودية الفرص المتاحة لهم، وقلة الخبرة العملية المتوفرة لديهم.

والأهم أن الشباب يواجهون حواجز إجرائية، تتصل بتعقيد عمليات طلبات الوظائف، كما أنهم يفتقرون، أحياناً، إلى الوعي باستحقاقات الحماية الاجتماعية. بل لا يدرك الشباب أصلاً، في أحيان كثيرة، برامج الحماية الاجتماعية وبرامج سوق العمل النشطة المتاحة لهم، كما لا يعرفون كيفية الوصول إلى معلومات بشأن الاستحقاقات التي قد يكونون مؤهلين للحصول عليها. وحتى عند استهداف الشباب مباشرة، قد يدفعهم تعقيد الاستفادة من استحقاقات الضمان الاجتماعي، إلى جانب تصوّراتهم ومواقفهم الخاصة، إلى إلقاء الأولوية، أحياناً، للاستفادة من

2. أمثلة جيدة من المنطقة العربية

البطالة» للشباب الباحثين عن العمل الذين ليس لديهم أي خبرة مهنية سابقة، أو الذين لديهم خبرة مهنية تقل عن السنة ولا يتأهلون للحصول على استحقاق التعويض.

توفّر الإعانة على البطالة راتباً شهرياً قدره 200 دينار (530 دولاراً) للشباب الحاصلين على شهادة، و150 ديناراً (398 دولاراً) لمن لا يحملون شهادات. تتطلب الأهلية للإعانة على البطالة من الشباب حضور برامج التدريب التي تقدّمها وزارة العمل. كما يتلقون اقتراحات بفرص العمل المناسبة. بين عامي 2019 و2021، جرت المطابقة بين مؤهلات 24,344 شاباً مع وظائف بهذه الطريقة، وبحلول عام 2022، حضر 10,000 شاب برنامجاً تدريبياً. وتموّل رزمة البطالة، بمجملها، من مساهمة بنسبة 1 في المائة من أجور الموظفين، تقابلها نسبة مماثلة من صاحب العمل والحكومة. وحتى الآن، تجاوز المبلغ المحصّل المبلغ المدفوع بكثير، وجرى استثمار الأموال الإضافية⁷².

في عام 2022، قدّمت الجزائر، لأول مرة، استحقاقات بطالة للباحثين عن عمل الذين تتراوح أعمارهم بين 19 و40 عاماً.

يتزايد اعتراف صانعي السياسات في جميع أنحاء المنطقة بحاجة الشباب إلى استحقاقات البطالة. وتشمل أحدث ابتكارات سياسة الحماية الاجتماعية: سياسات سوق العمل المحايدة التي تتيح دعماً للدخل بينما يبحث المستفيد عن وظيفة جديدة. ولا يزال التأمين ضد البطالة مفهوماً مستجداً في المنطقة، وهو مشروط بمساهمة شخص في التأمين الاجتماعي لمدة محددة قبل أن يتأهل ذلك الشخص للاستفادة منه. وهذه الآلية تستثني الشباب الذين لم يعملوا من قبل أصلاً، أو الذين يعملون في القطاع غير النظامي. ولا يزال تزويد الشباب الذين لم يعملوا من قبل باستحقاقات البطالة، إما في إطار برنامج مستقل أو كآلية متّمة لبرامج التعليم والتدريب الفني والمهني، سياسة مستجدة في العديد من البلدان.

على سبيل المثال، بدأت البحرين في تقديم التأمين ضد البطالة في عام 2006. ويضم هذا البرنامج عناصر تهدف إلى سد الفجوة في الحماية الاجتماعية بين التعلّم والكسب التي يواجهها العديد من الشباب. يقدّم البرنامج «استحقاق تعويض» أساسي للذين فقدوا وظائفهم، كما يقدّم «استحقاق إعانة على

ولا سيّما الشباب، بوظائف في القطاع النظامي تقدّم استحقاقات الضمان الاجتماعي. ونتيجة لذلك، حققت المملكة العربية السعودية قبل الموعد المقرّر بثمانى سنوات هدفها المتمثل في وصول مشاركة النساء في القوى العاملة إلى نسبة 30 في المائة⁷³.

وبحلول كانون الثاني/يناير 2024، سجّل أكثر من مليوني مستفيد في البرنامج، مع توجيه حوالي 290,000 منهم إلى مراكز التدريب المهني لتعزيز فرصهم في سوق العمل النظامي.

وثمة ممارسة جيدة أخرى في المملكة العربية السعودية، التي استثمرت في نظام تعليم مهني مكيف كوسيلة لربط الشباب،

واو. العمال المهاجرون: مجموعة محرومة دوماً

47 في المائة للمواطنين، مقارنة بـ 5 في المائة للفلسطينيين و4 في المائة للسوريين⁷⁸. وغالباً ما تتفاقم آثار أوجه عدم المساواة هذه على بعض الفئات، مثل النساء. على سبيل المثال، تبين من دراسة تناولت 1,000 عامل مهاجر نيبالي عادوا من بلدان مجلس التعاون الخليجي أن التسجيل في الرعاية الصحية، وهو الاستحقاق الأوسع انتشاراً بين استحقاقات الحماية الاجتماعية، غطى 76 في المائة من العمال الذكور، مقارنة بنسبة 51 في المائة من العاملات الإناث⁷⁹ (وذلك، بالدرجة الأولى، لأن نسبة أكبر من العاملات الإناث تعمل في العمل المنزلي، وهو القطاع الأدنى تغطية بين القطاعات).

وغالباً ما يكون وصول المهاجرين إلى المساعدة الاجتماعية ضئيلاً، حتى في البلدان التي لديها أنظمة مُحكّمة للرعاية الاجتماعية. في عام 2017، حصل 95 في المائة من مواطني العراق على استحقاقات حكومية، لكن هذه الاستحقاقات لم تصل إلا إلى 8 في المائة فقط من أسر اللاجئين السوريين التي تعيش في المخيمات⁸⁰. ومعدلات التغطية للنازحين داخلياً أقل بكثير من المعدلات لغيرهم من المواطنين⁸¹.

هناك ما يقرب من 45 مليون مهاجر دولي يقيمون في البلدان العربية، يأتي الكثير منهم من بلدان أخرى في المنطقة⁷⁴. ونسبة كبيرة من المهاجرين إنما جاؤوا للعمل، ولا سيّما في بلدان مجلس التعاون الخليجي، حيث ترتفع نسبة القوى العاملة الأجنبية، ويمثّل المهاجرون غالبية العاملين في القطاع الخاص⁷⁵. وتمتاز المنطقة العربية أيضاً بمستويات مرتفعة من النزوح الداخلي والعاور للحدود. وقد أفادت مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين أن المنطقة استضافت، في عام 2024، ما يقرب من 4 ملايين لاجئ، وحوالي 600,000 طالب لجوء، وأكثر من 27.5 مليون نازح داخلياً. كما ويبلغ عدد اللاجئين الفلسطينيين المؤهلين للحصول على خدمات الأنروا في المنطقة ما يقرب من 6 ملايين شخص⁷⁶.

وتغطية اللاجئين وغيرهم من المهاجرين بالحماية الاجتماعية أقل بكثير من تلك المسجّلة لعموم السكان. تشير البيانات الواردة من الأردن إلى أن معدل تغطية الموظفين الدائمين يبلغ حوالي 86 في المائة للمواطنين، ولكنه لا يتجاوز 13 في المائة فقط لغير المواطنين و4 في المائة فقط للسوريين⁷⁷. وبالمثل، تبلغ نسبة تغطية الموظفين الدائمين في لبنان حوالي

1. العوائق التي تحول دون تزويد المهاجرين بالحماية الاجتماعية

عديدة إمكانية حصول غير المواطنين على التأمين الاجتماعي، حيث يقتصر الوصول في بعض الأحيان على المهاجرين من البلدان التي لديها اتفاقيات ثنائية للضمان الاجتماعي، وعادة ما يستفيد منها العمال ذوو الدخل المرتفع. أما من حيث المساعدة الاجتماعية، فلا تنصّ القوانين صراحة على استثناء غير المواطنين، ولكن السياسات والمبادئ التوجيهية غالباً ما تتضمن متطلبات ترتبط بالجنسية، ما يحرم العديد من المهاجرين ذوي الأوضاع الهشة من الدعم.

ويعزى وصول المهاجرين المحدود إلى الحماية الاجتماعية إلى عوائق أساسية عدة، مثل العوامل القانونية، ومستويات الامتثال والوعي، ومدى يُسرّ التكاليف، علاوة على الحواجز العملية.

يواجه العمال المهاجرون عوائق قانونية كبيرة أمام الحصول على الحماية الاجتماعية، وغالباً ما يكون ذلك نتيجة للإقصاء على أساس الجنسية. وكما يتبيّن من الشكل 25، تقيّد بلدان

المساعدة الاجتماعية العراقي لعام 2014 على وجه التحديد غير المواطنين، مع الإشارة بشكل خاص إلى اللاجئين الفلسطينيين⁸³.

وقد تقصي تشريعات الحماية الاجتماعية أيضاً أولئك الذين ليس لديهم إقامة دائمة أو قانونية⁸². على سبيل المثال، يشمل قانون

الشكل 25. التغطية بالتأمين الاجتماعي للعمال الوطنيين والمهاجرين في المنطقة العربية

الموظفون في القطاع الخاص من غير المواطنين							الموظفون في القطاع الخاص من المواطنين								
															
						9								البحرين	البلدان المرتفعة الدخل
			4			1						3		الكويت	
		10	5			12			10					عُمان	
						1						2		قطر	
						1								المملكة العربية السعودية	
						12				6				الإمارات العربية المتحدة	
														ليبيا	البلدان الدخل من الدنيا
														العراق	
														دولة فلسطين	
														الجزائر	البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا
														مصر	
		7							7					الأردن	
8						11							11	لبنان	
														المغرب	
														تونس	البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا
														الجمهورية العربية السورية	
						8								السودان	
														اليمن	

الأسرة  البطالة  الأمومة  الرعاية الطبية  المرض  إصابات العمل  الشيخوخة والإعاقة والورثة 
 النظام الصحي الوطني  التأمين الاجتماعي  مسؤولية صاحب العمل  التأمين الخاص الإلزامي  غير متاح 

المصدر: ILO, Social protection coverage for national and migrant workers in the Arab World (2024) (محدّثة بالتطورات الأخيرة).

ولكن نص القانون يحد المغطّين به بالمقيمين بشكل قانوني ودائم ومستمر في العراق، ما يستثني المقيمين بشكل مؤقت، كالأجنيين وغيرهم من المهاجرين الذين لديهم رخص عمل مؤقتة. وفي بعض البلدان، يعسّر على طالبي اللجوء التقدّم بطلب للحصول على صفة «لاجئ»، ناهيك عن الحصول على هذه الصفة. وما لم يحصل الأفراد من هذه الفئة على وضع إقامة نظامي، يبقون، غالباً، غير مؤهلين للحصول على الحماية الاجتماعية⁸⁴.

والمهاجرون قد يتعرّضون أيضاً للإقصاء القانوني من التأمين الاجتماعي على أساس خصائص غير وضعهم الوظيفي. على سبيل المثال، تغطي بنود الحماية الاجتماعية المبيّنة في الشكل 25 فقط العاملين بدوام كامل في وظائف دائمة في القطاع الخاص، وتستثني العاملين في وظائف مؤقتة أو موسمية أو بدوام جزئي أو في القطاع غير النظامي، كما تستثني في الغالب قطاعات مثل الزراعة والبناء⁸⁵ والعمل المنزلي حيث ترتفع نسبة العاملين المهاجرين⁸⁶. وقد تُحصّر الاستحقاقات أيضاً بالعاملين الذين سددوا مساهمات للاشتراك في النظام ولحد أدنى من السنوات، ما يُقصي، بحكم الواقع ولفترة مديدة، العديد من المهاجرين القادمين الجدد إلى وظائف مؤقتة.

أخيراً، يختلف اللاجئون عن غيرهم من المهاجرين، إذ قد لا يتمتّعون بالحق في العمل أثناء إقامتهم في البلد، ما يستثنيهم من أي تأمين اجتماعي. في بعض الأحيان، قد يكون للاجئين الحق في تلقي المساعدة الاجتماعية في حين



أن المهاجرين الآخرين، مثل أولئك الذين يحملون تأشيرات عمل للمهاجرين، لا يملكون ذلك الحق.

1. ليس تعويض نهاية الخدمة آلية تأمين اجتماعي، ولا ترقى إلى الحد الأدنى من معايير حماية الشيخوخة والإعاقة والورثة.
2. في حالة وقوع وفاة متعلقة بالعمل يتأهل ورثة المواطنين القطريين المؤمنين في برامج الهيئة العامة للتقاعد والتأمينات الاجتماعية للحصول على معاش تقاعد منتظم بقيمة 100 في المائة من آخر أجر تلقاه المتوفى، بغض النظر عن مدة الخدمة.
3. لم تنفّذ أحكام برنامج الحماية الاجتماعية التي تتناول إصابات العمل للمواطنين. وتنصّ المادة 88 من قانون العمل على التأمين الخاص الإلزامي.
4. يجري تنفيذ التأمين الخاص الإلزامي.
5. لم تكن التغطية إلزامية في السابق، ولكن كان لغير المواطنين الحق في الوصول إلى النظام الصحي الوطني على أساس مدعوم، ولكن ليس على أساس مجاني. ولا يزال التأمين الخاص الإلزامي موضع نقاش.
6. التأمين الخاص الإلزامي في مؤسسة دبي للاستثمار ودبي والنظام الصحي الوطني في أبو ظبي.
7. الحسابات الفردية.
8. محدود.
9. في كانون الأول/ديسمبر 2023، أصدرت حكومة البحرين صندوق ادخار جديد للعامل غير البحرينيين في القطاع الخاص تديره المؤسسة العامة للتأمين الاجتماعي (المرسوم 109 لعام 2023).
10. إجازة الأمومة والأبوة.
11. في كانون الأول/ديسمبر 2023، أقرّ مجلس النواب اللبناني قانوناً ينشئ نظاماً شاملاً لمعاشات الشيخوخة للعاملين في القطاع الخاص. التنفيذ معلق.
12. في تموز/يوليو 2023، أنشأت عُمان صندوق ادخار وطني لإدارة صندوق الحماية الاجتماعية، والذي يديره صندوق الحماية الاجتماعية (المرسوم السلطاني رقم 2023/52). التنفيذ معلق.
13. توجد برامج طوعية لمعاشات التقاعد.

التكاليف غير المباشرة المرتبطة بالمواصلات إلى مكاتب الرعاية الاجتماعية أو التأمين الاجتماعي صعبة أيضاً على المهاجرين ذوي الدخل المنخفض.

قد يواجه غير المواطنين حواجز بيروقراطية في الحصول على الحماية الاجتماعية. وقد تشمل هذه الحواجز الافتقار إلى التوثيق اللازم، مثل بطاقات الهوية وشهادات الميلاد التي لربما تكون قد ضاعت في خضم الأحداث التي أفضت إلى النزوح (كما وثق في حالتي مصر⁹¹ والسودان⁹²). وقد يرتبط دفع الاستحقاقات أو مراعاتها بوضع أو مكان إقامة محدد؛ على سبيل المثال، حدّد عدم قابلية برامج المساعدة الاجتماعية للتنقل في العراق⁹³ من قدرة النازحين داخلياً على الوصول إلى هذه البرامج، ما حرم النازحين من الاستفادة الكاملة من مساهماتهم في التأمين الاجتماعي في البلدان التي لم يبرم العراق اتفاقاً ثنائياً للضمان الاجتماعي. وفي تونس مثال آخر، حيث لا يمكن لغير المواطنين المطالبة بمساهمات معاشات الشيخوخة التي سدّدوا مساهمات فيها وابتاتوا مؤهلين للحصول عليها ما لم يظلوا مقيمين في البلد⁹⁴. وقد يرتبط هذا الحرمان بمواضع إقامة محددة في البلد الواحد، إذ قد يقيم اللاجئين وغيرهم من المهاجرين في مناطق معزولة جغرافياً، وتفرض، في بعض الأحيان، قيود رسمية على تحرّكهم خارج المخيمات أو خارج مواقع الإقامة. وهذه القيود الجغرافية قد تعرّض عليهم الحصول على الاستحقاقات، أو تقديم الطعون عند رفض استحقاقات الحماية الاجتماعية. وقد يحرم افتقار نوافذ الالتحاق إلى الاستمرارية والانتظام المهاجرين من الحصول على الحماية الاجتماعية؛ كما في مثال العراق، حيث أوقف نظام التسجيل الإلكتروني في شبكة الأمان الاجتماعي منذ حزيران/يونيو 2016، ما يجعل التسجيل مستحيلاً للقادمين الجدد⁹⁵. في بعض الحالات، كما في البحرين، يساهم المهاجرون في التأمين ضد البطالة ولكنهم يفقدون أهليتهم عند انتهاء صلاحية تأشيرة الإقامة المرتبطة بعملهم⁹⁶.

وحتى عندما يكون للمهاجرين حق قانوني في الحماية الاجتماعية، قد يكون الوصول، في الممارسة، محدوداً نتيجة لتدني مستويات امتثال أرباب العمل لمتطلبات التسجيل أو تقديم الاستحقاقات⁸⁷. والمهاجرون النازحون قسراً أو الذين هم في أوضاع اجتماعية واقتصادية هشة شديداً تعرّض لمخاطر ممارسات الاستغلال، ولا سيّما في غياب الرصد والتنفيذ الكافيين⁸⁸. والحال مختلفة بالنسبة إلى المهاجرين ذوي الدخل المرتفع، إذ لا يتأثر هؤلاء كثيراً بالعوامل السابقة لأن لديهم وصول أفضل إلى معلومات التوظيف، ولا تعرّضون للقدر نفسه من اختلال موازين القوى مع أرباب عملهم.

والمهاجرون أيضاً أقل وعياً ببرامج الحماية الاجتماعية في مكان إقامتهم الجديد، وهم أقل ميلاً للمشاركة في هذه البرامج نتيجة لمجموعة من العوامل التي تشمل: حواجز اللغة، وعدم الإلمام بالنظم المحلية، والعزلة الجغرافية والاجتماعية نتيجة، مثلاً، للإقامة في مخيمات اللاجئين أو في مواقع إقامة العمال المهاجرين. وقد يكون مستوى الوعي بين العاملين المهاجرين ذوي الدخل المرتفع أعلى من الفئات الأخرى، لا سيّما إذا كانوا من بلدان تنتشر فيها استحقاقات الحماية الاجتماعية. وقد يكون لدى المهاجرين أيضاً مخاوف بشأن قيمة الالتحاق أو تداعياته؛ فمثلاً، قد يتردد النازحون داخلياً قبل التسجيل في المعونات الحكومية، أما المهاجرون الدوليون، بمن فيهم اللاجئين، فقد لا تكون لديهم الثقة بأن المدفوعات التي يتلقونها بموجب أنظمة التأمين الاجتماعي تبرر كلفة المساهمات، خاصة مع محدودية قابلية الأنظمة للتنقل في المنطقة⁸⁹.

ولا تراعى احتياجات المهاجرين في تصميم أنظمة التأمين الاجتماعي. وحتى إذا ما كان المهاجرون راغبين في المشاركة، تبقى المساهمات المعتمدة في التأمين الاجتماعي في غير متناول هؤلاء المهاجرين نظراً لانخفاض أجورهم، بالمتوسط، والضغط التي تفرضها عليهم الحاجة إلى نقل أكبر قدر ممكن من معاشاتهم إلى الوطن في شكل تحويلات⁹⁰. وقد تكون

2. أمثلة جيدة من المنطقة العربية

وتعمل بلدان عربية عديدة على تعديل الأحكام القانونية للمهاجرين، وتشمل هذه الجهود التصديق على الاتفاقيات والتوصيات وتكريس هذه الحقوق في التشريعات الوطنية

اعتمدت حكومات المنطقة العديد من الحلول الجديرة بالتنويه للمساعدة في التغلب على الحواجز التي يواجهها المهاجرون في الحصول على الحماية الاجتماعية.

المثال، يقدم الإصلاح الأخير في جيبوتي للاجئين الحق في المشاركة في نظام المساعدة الاجتماعية الوطني، الذي لا يزال في طور النشأة¹⁰⁰.

ومن المجالات الهامة ذات الصلة المتعلقة بالأحكام القانونية للمهاجرين الدوليين الاعتراف بالحقوق الأساسية، مثل حقوق العمل والإقامة، التي تشكّل مقدمة للحصول على الحماية الاجتماعية الكاملة. واعتمد المغرب ومصر والأردن، من بين بلدان أخرى، إصلاحات قانونية وتنظيمية على مدى العقد الماضي لتسهيل حصول طالبي اللجوء والمهاجرين غير النظاميين على العمل والإقامة النظامية¹⁰¹.

وتعمل بلدان عربية كثيرة على تعزيز فرص حصول المهاجرين على استحقاقات التأمين الاجتماعي على أرض الواقع. وصُمّمت برامج مخصّصة للتوعية والتواصل بشأن حقوق المهاجرين، استهدفت أرباب العمل والمسؤولين الحكوميين في بلدان المنشأ والمقصد، ومسؤولي التوظيف، وأصحاب الحقوق أنفسهم.

واعتمدت إصلاحات لدعم المساهمات في التأمين الاجتماعي من أجل المهاجرين المعرضين للمخاطر، ولا سيّما النازحين داخلياً واللاجئين والعاملين المنزليين، وذلك عبر توسيع فرص تسجيلهم في أنظمة التأمين الاجتماعي. وبرنامج استدامة ++ في الأردن مثال جدير بالتنويه على مبادرة اعتمدت مؤخراً، حيث تعمل الحكومة مع الشركاء الدوليين على تزويد العاملين لحسابهم الخاص والعاملين بأجر، ولا سيّما المواطنين المعرضين للمخاطر واللاجئين، بمكافآت على المساهمة، ودعم متدرج

لجميع المهاجرين. من الناحية العملية، تتبع عدة حكومات في المنطقة المعايير الدولية للضمان الاجتماعي المتعلقة بالمساواة في المعاملة للعمال المهاجرين العاملين بدوام كامل في القطاع النظامي. ومن الأمثلة على ذلك الجزائر ومصر⁹⁷ والعراق والأردن وليبيا والمغرب وتونس ودولة فلسطين. وفي الحالات الأكثر تقدمة، مثل الجزائر وتونس والعراق وعمان ومعظم البرامج في مصر، تقدّم الاستحقاقات عبر نظم وطنية للتأمين الاجتماعي، ما يجعلها أكثر إنصافاً وفعالية من آليات تحميل المسؤولية لأرباب العمل.

واتخذت عدة حكومات خطوات لإزالة المعايير التكميلية التقييدية من تشريعاتها المتعلقة بالتأمين الاجتماعي. فمصر، على سبيل المثال، قدّمت مؤخراً استحقاقات لجميع غير المواطنين الذين لديهم عقود عمل نظامية، بدلاً من قصر الاستحقاقات على العمال من البلدان التي أبرمت معها اتفاقيات ثنائية للضمان الاجتماعي⁹⁸.

وفي بعض الحالات، وسعت الحكومات أيضاً نطاق أحكام التأمين الاجتماعي لتشمل العمال خارج القطاع الخاص النظامي. في الجزائر مثلاً، تشمل التغطية بالعديد من مكونات الضمان الاجتماعي العمال جميعاً بغض النظر عن جنسياتهم، ومقدار أجورهم وطبيعتها، وطبيعة عقودهم وصلاحياتها، حيث يغطى العاملون المنزليون أيضاً ببرنامج ضمان اجتماعي خاص إلزامي⁹⁹.

وجرى أيضاً توسيع استحقاقات المساعدة الاجتماعية بحيث تشمل غير المواطنين، ولا سيّما اللاجئين. فعلى سبيل



مجلس التعاون الخليجي مثلاً آخر على التنسيق الإقليمي الفعّال للضمان الاجتماعي¹⁰⁵.

وقد اتخذت بعض الحكومات خطوات جديدة بالتنويه لزيادة المساعدة الاجتماعية المقدمة إلى المهاجرين المعرّضين للمخاطر. وتقدّم موريتانيا مثلاً جيداً: فقد تعاونت الحكومة مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي والبنك الدولي لإجراء مسح لحوالي 20,000 أسرة لاجئة¹⁰⁶، وأدرجت الأسر الأشدّ تعرّضاً للمخاطر في السجل الاجتماعي الوطني. وأصبحت هذه الأسر الآن مؤهلة للحصول على برامج التحويلات النقدية وللتغطية بالرعاية الصحية المجانية ومخصّصات المساعدة الاجتماعية المستجيبة للصدمات¹⁰⁷. وفي العراق، عملت الحكومة مع الشركاء الدوليين والمنظمات غير الحكومية لتوفير فرق متنقلة لإصدار الوثائق المفقودة للنازحين داخلياً، وإنشاء مراكز موارد مجتمعية لتقديم خدمات من نافذة موحّدة مباشرة إلى النازحين داخلياً والعائدين¹⁰⁸. وتُبذل جهود لرقمنة نُظم المعلومات لدى أكبر برامج المساعدة الاجتماعية، وكما يجري تنفيذ تطبيق رقمي يمكّن الأسر المعيشية من تحديث معلومات بطريقة أسهل بعد النزوح، وذلك بهدف زيادة إمكانية وصول النازحين داخلياً إلى المساعدة الاجتماعية¹⁰⁹.

للمساهمات. وقد أُطلق البرنامج في حزيران/يونيو 2022، وخلال ثمانية أشهر وصل التمويل إلى 3,000 عامل¹⁰².

وبُذلت جهود ملموسة لرصد وإنفاذ الأحكام التعاقدية للتأمين الاجتماعي؛ مثل التحقق من الامتثال حين تصدر دائرتا العمل والهجرة تأشيرات عمل للمهاجرين، أو حين تجدد تأشيرات العمل هذه؛ وجمع البيانات حول الوصول الفعلي لغير المواطنين في المسوح الاجتماعية والاقتصادية الوطنية، والعمل مع منظمات العمال المهاجرين على دعم الاستخدام الفعّال لآليات الاستئناف. وعلى سبيل المثال، وقّعت الحكومة في البحرين مذكرة تفاهم مع منبر المهاجرين في آسيا، وهو شبكة إقليمية تدعم العمال المهاجرين. ونصّت المذكرة على التعاون بشأن تيسير وصول المهاجرين إلى آليات تقديم الشكاوى ورصدها، واستخدام هذه الآليات بفعالية¹⁰³.

وتعمل بعض الحكومات على تعزيز إمكانية نقل الاستحقاقات من خلال اتفاقات الضمان الاجتماعي، إذ يضمن ذلك تسديد استحقاقات التأمين الاجتماعي للعمال المهاجرين حتى بعد أن يغادروا البلد، كما يضمن حقوقهم في نقل حقوقهم إلى بلد إقامتهم التالي. ومن الأمثلة الجيدة على ذلك نظام معاشات الشيخوخة في المغرب¹⁰⁴. وتُعَدُّ اتفاقية الضمان الاجتماعي بين دول مجلس التعاون الخليجي للعمال الذين يتنقلون بين دول

سد الفجوة: دروس مستفادة من أربعة بلدان

04



©Drazen/stock.adobe.com



سد الفجوة: دروس مستفادة من أربعة بلدان

ألف. عُمان - إصلاحات شاملة من أجل الحماية والمساواة للجميع

وتهدف مجموعة الإصلاحات إلى جعل النظام برمته في متناول جميع الفئات السكانية وإلى جعله أكثر إنصافاً للجميع. وأطلقت، في إطار الإصلاحات، برامج جديدة للحماية الاجتماعية القائمة على المساهمات وغير القائمة على المساهمات، تغطي جميع الفئات الاجتماعية، وتهدف إلى تحقيق المساواة في الدخل، بالإضافة إلى معالجة أبعاد أخرى لعدم المساواة.

في نهاية عام 2023، اعتمدت حكومة عُمان حزمة إصلاح متكاملة للحماية الاجتماعية، حوّلت بالكامل طرق تقديم الحماية الاجتماعية في البلد¹¹⁰. (تفاصيل الإصلاح وتمويله مفصّلة في هذا الفيديو الذي تشارك فيه ليلى النجار، وزيرة التنمية الاجتماعية في عُمان: <https://youtu.be/pGtZQJmH3m4>).

1. التغطية والاستحقاقات

النظام جميع مراحل الحياة، ويقدم حمايات ضد أبعاد متعددة لعدم المساواة.

وبموجب النظام الجديد، تقدّم استحقاقات المساعدة الاجتماعية على نطاق واسع للأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين. وتقدّم هذه الاستحقاقات غير القائمة على المساهمات أيضاً إلى الأيتام والأرامل غير المشمولين بالتأمين الاجتماعي. وتقدّم استحقاقات المساعدة الاجتماعية التي تستهدف الفقر للأسر المعيشية ذات الدخل المنخفض.

وبعد إعادة ترتيب نظام التأمين الاجتماعي، بات يقدم الحماية إزاء الشيخوخة والعجز وإصابات العمل والأمراض المهنية. وخلافاً للنظام القديم، يغطي النظام الجديد أيضاً البطالة والمرض والأومّة/الأبوة. وحصول كل من الوالدين على استحقاقات أمر مهم للغاية من منظور المساواة بين الجنسين، ويجعل عُمان رائدة إقليمياً.

بدأ تنفيذ النظام الجديد في عام 2024؛ وبحلول أيلول/سبتمبر من ذلك العام، كان أكثر من 575,000 مشترك قد التحق بالنظام، وكان 89,899 شخصاً يتلقون معاشات الشيخوخة، وكان 30,872 شخصاً يتلقون معاشات الورثة. قُدّمت الاستحقاقات الشاملة للجميع غير القائمة على الاستحقاقات لـ 41,299 شخصاً من ذوي الإعاقة، ولـ 167,222 مسناً، ولـ 1,229,454 طفلاً؛ وتقدّم استحقاقات جرى اختبارها وفقاً لمعايير الأهلية لمعاشات التقاعد لـ 16,160 من الأرامل والأيتام؛ وتقدّم استحقاقات بعد اختبار الوسائل إلى 41,727 أسرة ذات دخل منخفض.

قبل الإصلاحات، كانت المساعدات الاجتماعية في عُمان تستهدف بالدرجة الأولى الأشخاص في الأوضاع الهشة، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة. أدى ذلك في بعض الأحيان إلى حصول عدد محدود من المستفيدين على استحقاقات متعددة، ما قلّل من فعالية المساعدات في الحد من الهشاشة الإجمالية لمختلف الفئات. وأدى هذا التّهجّج إلى التجزؤ والازدواجية، وكان تأثيره ضئيلاً على عدم المساواة والحد من الفقر¹¹¹.

وعلى المنوال ذاته، يتألف النظام الموجود للتأمين الاجتماعي القائم على المساهمات من 11 صندوق تقاعد مستقلاً للعاملين في وظائف نظامية في القطاعين العام والخاص، ولم يصمّم لتحقيق إعادة التوزيع ولا لتعزيز المساواة، ولم يصل إلى فئات كثيرة من السكان. وقُدّم النظام استحقاقات (الجدول 2) لحالات مشروطة، مثل الشيخوخة، والإعاقة، وإصابات العمل، ولكن لم تكن التغطية على قدم المساواة لجميع فئات العمال، فبقيت فئات عديدة غير محمية من بعض المخاطر الكبرى. علاوة على ذلك، أدت التجزئة بين الفئات المهنية وفئات الدخل إلى الحد من تجميع المخاطر وإعادة توزيعها.

لكن أُجريت في عام 2023 إصلاحات شاملة للحماية الاجتماعية، فطال التغيير تقريباً جميع أوجه النظام القائم في البلد. ويغطي النظام الجديد جميع السكان، ويشمل مكونات غير قائمة على المساهمات (المساعدة الاجتماعية)، فضلاً عن المكونات القائمة على المساهمات (التأمين الاجتماعي). ويشمل

الجدول 2. أنظمة التأمينات الاجتماعية في عُمان لمختلف مراحل الحياة قبل إصلاح الحماية الاجتماعية

برامج قائم على المساهمات	معاش الشيخوخة	معاش العجز	معاش الوراثة (+ تقديرات الوفاة)	إصابات خلال العمل	البطالة	النقد بدل المرض	الأمومة/ الأبوة	إعانات الأطفال أو الأسرة
الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية	X	X	X	X	X (مخطط له)	-	-	-
برنامج التقاعد لشركة تنمية نفط عُمان ذ.م.م	X	X	X	-	-	-	-	-
برنامج تقاعد البنك المركزي العماني	X	X	X	-	-	-	-	-
صندوق تقاعد موظفي الخدمة المدنية	X	X	الجنابة فقط	-	-	-	-	-
صندوق تقاعد الديوان الملكي	X	X	الجنابة فقط	-	-	-	-	-
صندوق تقاعد وزارة الدفاع	X	X	الجنابة فقط	-	-	-	-	-
صندوق تقاعد شرطة عُمان الملكية	X	X	الجنابة فقط	-	-	-	-	-
صندوق تقاعد الحرس الملكي العماني	X	X	الجنابة فقط	-	-	-	-	-
صندوق معاشات القوات الخاصة	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات
صندوق معاشات التقاعد للأمن الداخلي	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات
صندوق تقاعد المكتب الملكي	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات	لا معلومات

المصدر: ILO (2021).

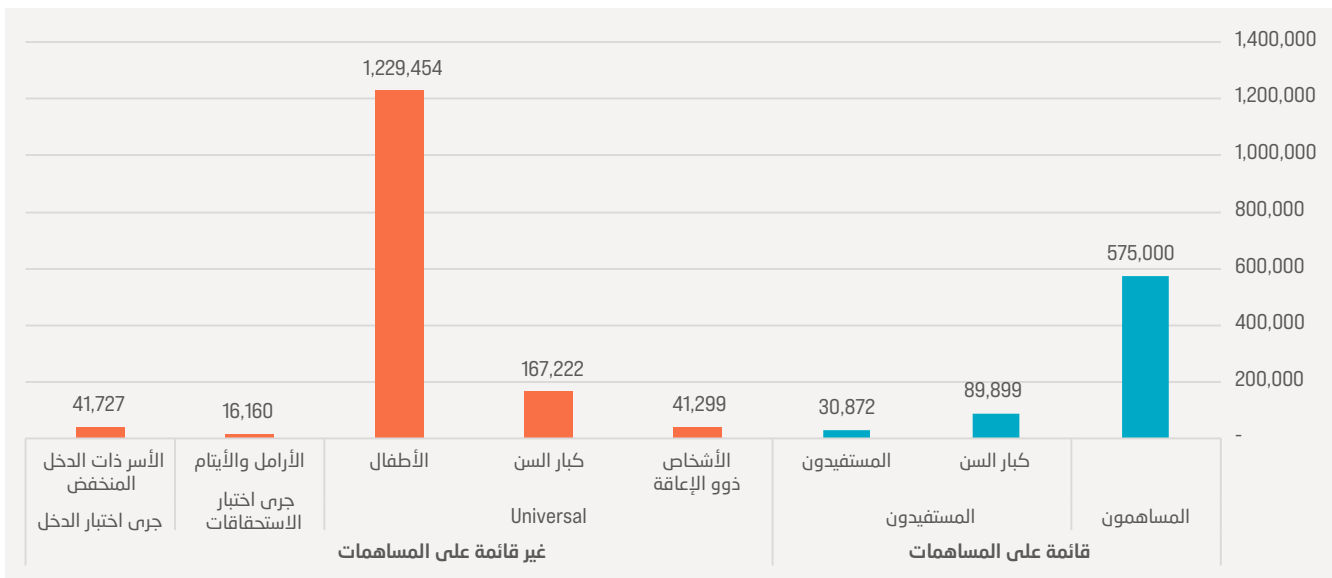
الجدول 3. خلاصة عن نظام الحماية الاجتماعية الجديد في عُمان

كبار السن 	سن العمل 	الطفولة 	
معاش الشيخوخة	استحقاقات عن إصابات العمل		قائم على المساهمات
	استحقاقات عن المرض		
	استحقاقات الأمومة/الأبوة		
	استحقاقات البطالة		
معاش العجز/الورثة			غير قائم على المساهمات
استحقاقات الشيخوخة (شاملة للجميع)		بدل الطفل (شامل للجميع)	
استحقاقات الإعاقة (شاملة للجميع)			
استحقاقات الأيتام والأرامل (جرى اختبار الاستحقاقات)			
استحقاقات دعم دخل الأسرة (بعد اختبار الوسائل)			

المصدر: ILO, Far-reaching reforms in Oman set new benchmark for social protection in the region, 20 July 2023

ملاحظة: يوضح الشكل الخصائص الرئيسية لنظام الحماية الاجتماعية ويستبعد بعض الجوانب، ولا سيما الاستحقاقات المخطط لها والتي لم تُعتمد بعد.

الشكل 26. التغطية بصندوق الحماية الاجتماعية العُماني أيلول/سبتمبر 2024 (عدد الأشخاص)



المصدر: Oman, Social Protection Fund (2024)

ومن منظور عدم المساواة، من اللافت مدى التقدّم الذي أحرز من حيث شمول غير المواطنين في عددٍ من البرامج الهامة، ما يحسّن اتساق نظام الحماية الاجتماعية في عُمان مع مبادئ اتفاق المساواة في المعاملة من حيث الضمان الاجتماعي. ويضمن القانون 2023/52 حصول العمال الوافدين تدريجياً على نفس المزايا التي يحصل عليها العُمانيون في مجالات مثل المرض والعمل والأمومة والأبوة والتأمين ضد الإصابات¹¹².

2. الإنصاف والاستدامة المالية

قبل الإصلاح، بلغ مجمل إنفاق عُمان على الحماية الاجتماعية (باستثناء الصحة) كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي حوالي 2.3 في المائة. وهذه النسبة أقل بكثير من المتوسط الإقليمي البالغ 5.4 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي خلال الفترة نفسها، وكذلك من المتوسط العالمي البالغ 12.9 في المائة¹¹⁴.

وبعد الإصلاح، انعكس في ميزانية الحكومة لعام 2024 التركيز المتزايد على الحماية الاجتماعية، حيث خصّص لها 560 مليون ريال (أي حوالي 1.5 مليار دولار أمريكي، أو ما يعادل 4.8 في المائة من إجمالي النفقات)، في زيادة كبيرة عن المخصّصات في ميزانية عام 2023، والبالغة 384 مليون ريال (أو مليار دولار، ما يعادل 3.4 في المائة من إجمالي النفقات). وفي الوقت نفسه، من المتوقع أن يخصّص مبلغ 750 مليون ريال (2 مليار دولار) من خلال نظام التأمين الاجتماعي في عام 2024.

ويدمج نظام التمويل الجديد التمويل من الميزانية العامة مع المساهمات من التأمين الاجتماعي. وإتاحة استحقاقات شاملة للجميع وغير قائمة على المساهمات للشيخوخة والإعاقة والطفولة قد يولّد دعماً عريضاً للنظام، إلا أن مساهمة النظام في الحد من عدم المساواة يتوقف على تعبئة الموارد المخصّصة له بطريقة تدرجية.

في عام 2021، فرضت عُمان ضريبة القيمة المضافة، على غرار دول مجلس التعاون الخليجي الأخرى. إلا أن هذا النوع من الضرائب تنازلي، ما قد يضعف المكاسب التي تحقّقها الحماية الاجتماعية للفقراء والمعرّضين للمخاطر من حيث تعزيز المساواة في الدخل، إذ يضطر هؤلاء إلى إنفاق نسبة أكبر من

وأنشئ أيضاً صندوق ادخار وطني ليحل محل النظام القائم لتعويضات نهاية الخدمة، ما يبسّط عملية جمع مساهمات الموظفين وتحويل استحقاقات التقاعد والوفاء والإعاقة للعاملين غير العُمانيين بعد عودتهم إلى بلدانهم الأصلية¹¹³. وهذه خطوة هامة نحو الحد من أوجه عدم المساواة المتعلقة بالحماية الاجتماعية بين المواطنين والعمال المهاجرين عند التقاعد.

مداخيلهم على السلع الاستهلاكية. وقدّمت الحكومة إعفاءات لمواد مثل الأغذية الأساسية من أجل حماية السكان ذوي الدخل المنخفض¹¹⁵. في عام 2024، دخلت عُمان التاريخ من خلال فرض ضريبة دخل شخصي للأفراد الأثرياء¹¹⁶، ما جعلها أول دولة في مجلس التعاون الخليجي تفعل ذلك. وهذه خطوة هامة نحو جعل البنية المالية أكثر إنصافاً وتدرّجية، ومن شأنها أن تعزّز إعادة توزيع الدخل إذا ما مؤّلت الاستحقاقات الاجتماعية، جزئياً على الأقل، من خلال هذا المصدر الجديد للإيرادات الحكومية.

وفي الوقت نفسه، فإن دمج العديد من أنظمة التأمين الاجتماعي القائمة في نظام واحد يمكن من تجميع المخاطر بدرجة أكبر ومن إعادة توزيعها عبر فئات الدخل. ومن المتوقع أن يؤدي دمج مختلف صناديق معاشات التقاعد في كيان واحد إلى تحسين الكفاءة العامة لنظام معاشات التقاعد. ويتوقع لصندوق معاشات التقاعد الجديد والمجمّع، بهيكليته الأكثر مركزية واتساقاً، أن يستوعب الظروف الاقتصادية المتغيّرة والاتجاهات الديمغرافية المستجدة، فيضمن تلقي المتقاعدين والمستفيدين المستقبليين دعماً مالياً مستقراً ومستداماً.

ويُدمج الإصلاح أيضاً جهود المساواة بين الجنسين، خاصة عبر النهج المعتمد فيه إزاء استحقاقات الأمومة والأبوة. وبموجب القانون الجديد، تُموّل هذه الاستحقاقات من خلال مساهمة بنسبة 1 في المائة يدفعها جميع أرباب العمل. وخلافاً للنظام السابق، حيث كان أرباب العمل يتحملون تكلفة إجازة الأمومة مباشرة، تتخلّص السياسة الجديدة من المشبّطات عن توظيف النساء، وتشكّل بالتالي خطوة هامة في تعزيز مشاركة النساء في سوق العمل، وبالتالي زيادة فرص حصولهن على التأمين الاجتماعي.

باء. المغرب - خطوات هامة نحو المساواة في مجال الصحة

في عام 2020¹¹⁹. ولكن برزت تحديات جديدة نتيجة لهذه الإصلاحات للتأمين الصحي، وأحدها هو عدم تغطية الأشخاص الذين ليسوا، من ناحية، موظفين يتقاضون رواتب وليسوا، من ناحية أخرى، فقراء إلى الحد الكافي للتأهل لبرنامج راميد. ويتألف معظم أفراد هذه المجموعة من عاملين لحسابهم، وكذلك من أشخاص لا يعملون ولكنهم لا يعتبرون فقراء، ولذلك ظل هؤلاء من دون تغطية¹²⁰.

وثمة تحدٍ آخر يتمثل في أن المكونات المختلفة لنظام التغطية الصحية لا توفر المستوى نفسه من الحماية. وفي حين يمكن للمستفيدين من التأمين الإجباري عن المرض الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية العامة والخاصة، يحق للمستفيدين من برنامج راميد الحصول على الرعاية الصحية من القطاع العام فقط (الجدول 4)¹²¹.

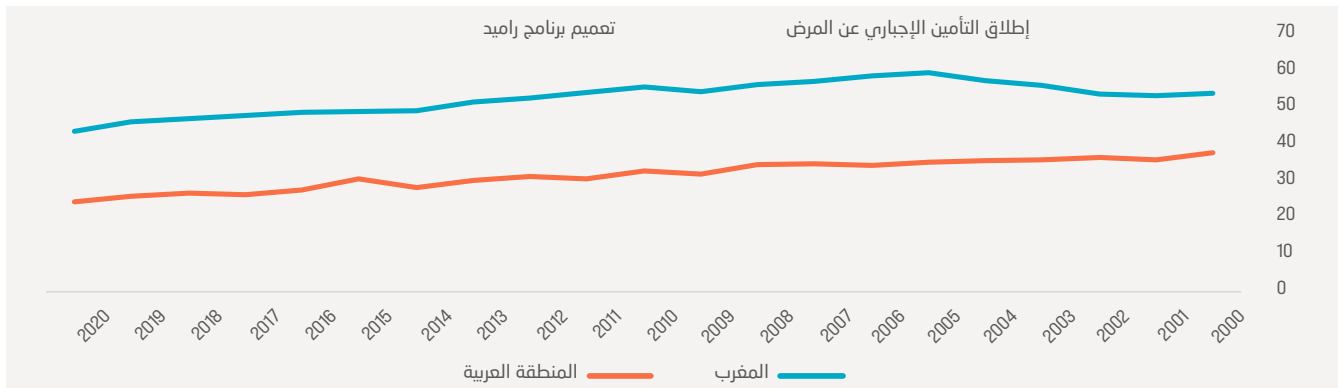
وأفضى تزايد الطلب من المستفيدين من برنامج راميد إلى ضغوط مفرطة على المستشفيات العامة، وغيرها من مرافق الرعاية الصحية، فكانت النتيجة أن الإصلاحات لربما قلّصت فجوات عدم المساواة من حيث التغطية الصحية، إلا أن هذه الفجوات استمرت من حيث الوصول الفعلي إلى الرعاية الصحية. وكما هو موضح في الشكل 27، على الرغم من انخفاض النفقات الصحية من الأموال الخاصة بعد اعتماد التأمين الإجباري عن المرض وبرنامج رامد، بقيت هذه النفقات أعلى بكثير من المتوسط الإقليمي¹²².

في عام 2002، اعتمد المغرب برنامجاً جديداً شاملاً للتأمين الصحي، يُعرّف باسم التأمين الإجباري عن المرض. في إطار هذا البرنامج، أصبحت التغطية بالتأمين الصحي الاجتماعي القائمة على المساهمات إلزامية لموظفي القطاع الخاص الذين يتقاضون رواتب، حيث يدير هذه التغطية، بالنيابة عنهم، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. وبين عامي 2005 و2016، تزايدت التغطية الفعلية لأفراد هذه الفئة من نسبة 43 في المائة إلى نسبة 82 في المائة. ولتحقيق هذا النسبة الكبيرة من القبول، اعتمد الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مجموعة من التدابير، شملت عمليات تفتيش لأماكن العمل، والدفع الإلكتروني للمساهمات¹¹⁷.

بالإضافة إلى التأمين الإجباري عن المرض، أنشأ القانون نظام المساعدة الصحية، برنامج راميد، لتغطية الأشخاص الفقراء والمعرضين للمخاطر. وإذا ما صُنّف أشخاص ضمن هذه الفئة، يصبح لديهم الحق في تغطية صحية غير قائمة على المساهمات تموّلها الدولة بالدرجة الأولى. وأطلق برنامج راميد على سبيل التجربة في عام 2008؛ ثم جرى توسيعه ليشمل جميع أنحاء البلد في عام 2012. وبحلول عام 2018، شملت تغطية البرنامج ما يقرب من 12,000,000 شخص¹¹⁸.

وتزايدت نسبة التغطية الصحية الفعلية لسكان المغرب، سواء أكانت ببرامج قائمة على المساهمات أو غير قائمة على المساهمات، من 16 في المائة في عام 2005 إلى 70.2 في المائة

الشكل 27. الإنفاق الشخصي كنسبة مئوية من الإنفاق الصحي الحالي



المصدر: البيانات المفتوحة للبنك الدولي، استناداً إلى بيانات من منظمة الصحة العالمية.

الجدول 4. التغطية الصحية القانونية في المغرب قبل الإصلاحات الأخيرة

حزمة الاستحقاقات	غير قائم على المساهمات		قائم على المساهمات
	الخدمة تقدّم من القطاع الخاص	الخدمة تقدّم من القطاع العام	الموظفون في التأمين الإجباري عن المرض
		برنامج راميد	(لا تغطية قانونية)
	فقراء ومعرّضون للمخاطر	غير العاملين وغير الفقراء	عاملون لحسابهم الخاص
			عاملون بأجر

ملاحظة: يبيّن الجدول فقط الخصائص الأساسية لنظام التأمين الصحي. تختلف البرامج بطرق أخرى غير الوصول إلى الرعاية الصحية الخاصة. لا يتوافق حجم كل مستطيل مع النسبة المرتبطة بالسكان.

1. الإصلاحات من أجل تحقيق المساواة في الرعاية الصحية

ونتيجة لذلك، أُلغي برنامج راميد في عام 2022، وحل محله برنامج جديد غير قائم على المساهمات، هو AMO تضامن، اعتمد جزءاً أساسياً من برنامج التأمين الإجباري عن المرض، ما يعني أن الأشخاص المغطيين بالبرنامج الجديد يمكنهم الحصول على الاستحقاقات ذاتها التي يحصل عليها الأشخاص المغطيين على أساس الإسهامات. ويُستهدف المستفيدون عن طريق السجل الاجتماعي الوطني الجديد، وقد أُطلق ليكون جزءاً من الإصلاح الشامل للحماية الاجتماعية¹²⁴.

اعتمدت تدابير إصلاحية إضافية لتحقيق المساواة الصحية الكاملة، ولمعالجة أوجه عدم المساواة التي سبقت الإشارة إليها. وفي عام 2017، أقرّ المغرب تشريعاً يوسّع نطاق التغطية بالتأمين الإجباري عن المرض ليشمل العاملين لحسابهم الخاص. وبدأ تنفيذ هذا التشريع تدريجياً اعتباراً من عام 2020¹²³. وفي عام 2021، اعتمد المغرب قانوناً إطارياً جديداً (رقم 21/09) للحماية الاجتماعية. ولل قانون أربع ركائز، تتعلق أولها بتعميم التغطية بالتأمين الصحي (الجدول 5).

الجدول 5. الركائز والإطار الزمني للقانون رقم 21/09 في المغرب

2022-2021	تعميم التغطية بالتأمين الصحي الإلزامي
2024-2023	تعميم مخصصات الأسرة
2025	زيادة التغطية بمعاشات التقاعد
	تعميم استحقاقات فقدان العمالة

المصدر: الإسكوا.

الجدول 6. التغطية بالتأمين الصحي الاجتماعي القانوني في المغرب بعد الإصلاحات الأخيرة

حزمة الاستحقاقات	غير قائم على المساهمات		قائم على المساهمات	
	الخدمة تقدّم من القطاع الخاص	الخدمة تقدّم من القطاع العام	التأمين الإجباري عن المرض «تضامن»	التأمين الإجباري عن المرض «الشامل»
			عامل لحسابه الخاص	عاملون لحسابهم الخاص
			غير العاملين وغير الفقراء	عاملون بأجر

ملاحظة: يبيّن الجدول فقط الخصائص الأساسية لنظام التأمين الصحي. لا يتوافق حجم كل مستطيل مع النسبة المرتبطة بالسكان.

في كانون الثاني/يناير 2024، أُطلق برنامج قائم على المساهمات الطوعية تحت مسمى AMO الشامل، لتغطية الأشخاص غير النشطين اقتصادياً الذين لديهم القدرة على دفع المساهمات¹²⁵. ونتيجة لهذه الإصلاحات، أصبحت تغطية

التأمين الصحي الاجتماعي القانوني في المغرب الآن شاملة للجميع، حيث يتمتع جميع السكان بفرص متساوية للحصول على حزمة الاستحقاقات نفسها (الجدول 6).

2. سبيل المضي قدماً

بعد الإصلاحات المشار إليها، أصبح المغرب بلداً رائداً إقليمياً في تعزيز المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، ولكن لا تزال المصاعب عديدة: تتمثل إحداها في ضمان المشاركة، أي ترجمة التغطية القانونية الكاملة إلى التغطية الكاملة في الواقع، خاصة بين الفئات السكانية المشمولة حديثاً.

ويكمن تحدٍّ آخر في حشد الموارد المالية اللازمة، والتأكد من توفر أعداد كافية من موظفي الرعاية الصحية لتلبية الطلب المتزايد الناجم عن توسيع نطاق التغطية¹²⁶. ولا بدّ أيضاً من إجراء بعض التحسينات على المنهجية المستخدمة لتحديد المستفيدين من برنامج AMO تضامن، وذلك للتأكد من عدم إقصاء أي شخص عن طريق الخطأ¹²⁷.

جيم. الأردن - تعزيز المساواة على أساس موجّه بالبيانات من خلال السجل الوطني الموحد

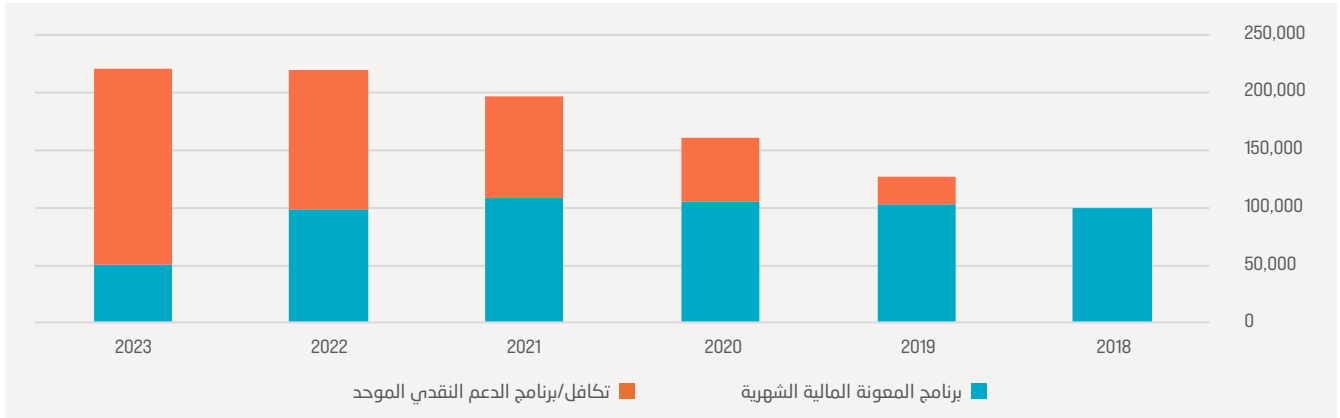
تأسس صندوق المعونة الوطنية الأردني في عام 1986 للتخفيف من آثار الإصلاحات الاقتصادية. وقُدّم الصندوق المساعدة، بالدرجة الأولى، عبر برنامج للمساعدة المالية الشهرية. وغطّى هذا البرنامج 100,000 أسرة بحلول عام 2018. ولكن تبين أن البرنامج ينطوي على بعض أوجه القصور المتعلقة بالتغطية، ولا سيما استثناء الأسر المعيشية الكبيرة والفقراء العاملين. ولذلك، شملت الأهداف الأساسية لاستراتيجية البلد للحماية الاجتماعية خلال الفترة 2015-2019 تحسين أداء وكفاءة برامج المساعدة الاجتماعية¹²⁸.

الشهري بنحو النصف، ليصل إلى حوالي 1.3 في المائة من السكان¹²⁹. يستهدف برنامج الدعم النقدي الموحد المستفيدين بناءً على قائمة شاملة من 57 مؤشراً وقع عليها الاختيار كمؤشرات بديلة لتقدير الدخل. وتتعلق هذه المؤشرات بالخصائص الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية، بما في ذلك حالة الإعاقة، والممتلكات المادية، ونوع السكن. ويجري التحقق من المؤشرات من خلال السجل الوطني الموحد، الذي أُطلق خلال نفس العام الذي أُطلق فيه برنامج الدعم النقدي الموحد¹³⁰. تُعتمد في السجل الجديد عملية مبسّطة للتسجيل عبر الإنترنت، ما ييسّر توسيع نطاق التغطية بالبرنامج الجديد.

وأطلق صندوق المعونة الوطنية، في عام 2019، برنامجاً جديداً للتحويلات النقدية، هو برنامج الدعم النقدي الموحد، وسيحل تدريجياً محل برنامج المساعدات المالية الشهري القديم. وبحلول نهاية عام 2023، غطّى البرنامج الجديد 170,147 أسرة تضم 866,400 فرد، أي ما يعادل 7.6 في المائة من سكان البلد. وفي الوقت نفسه، انخفض عدد الأشخاص المشمولين ببرنامج المعونة المالية

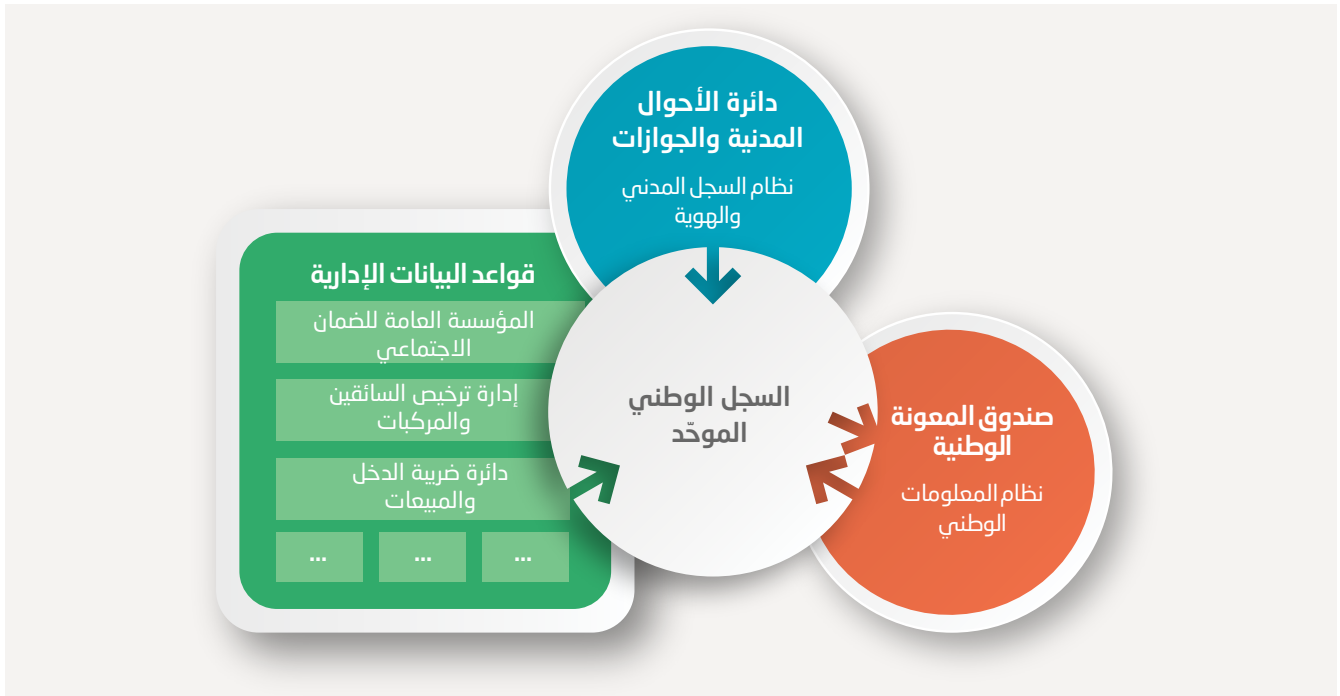
وبحلول عام 2023، بلغ عدد الوزارات والوكالات المرتبطة بالسجل الجديد 35¹³¹. ويرتبط النظام أيضاً بنظام السجل المدني والهوية، الذي يشمل جميع السكان المواطنين.

الشكل 28. عدد الأسر المعيشية التي تغطيها برامج التحويلات النقدية لصندوق المعونة الوطنية



المصدر: التقارير السنوية لصندوق المعونة الوطنية 2018-2023.

الشكل 29. السجل الوطني الموحد



المصدر: Digital Convergence – USP 2030, Talking Interoperability – In focus – Jordan, n.d.

1. نظام معلومات متكامل للحماية الاجتماعية لتقديم خدمات شاملة

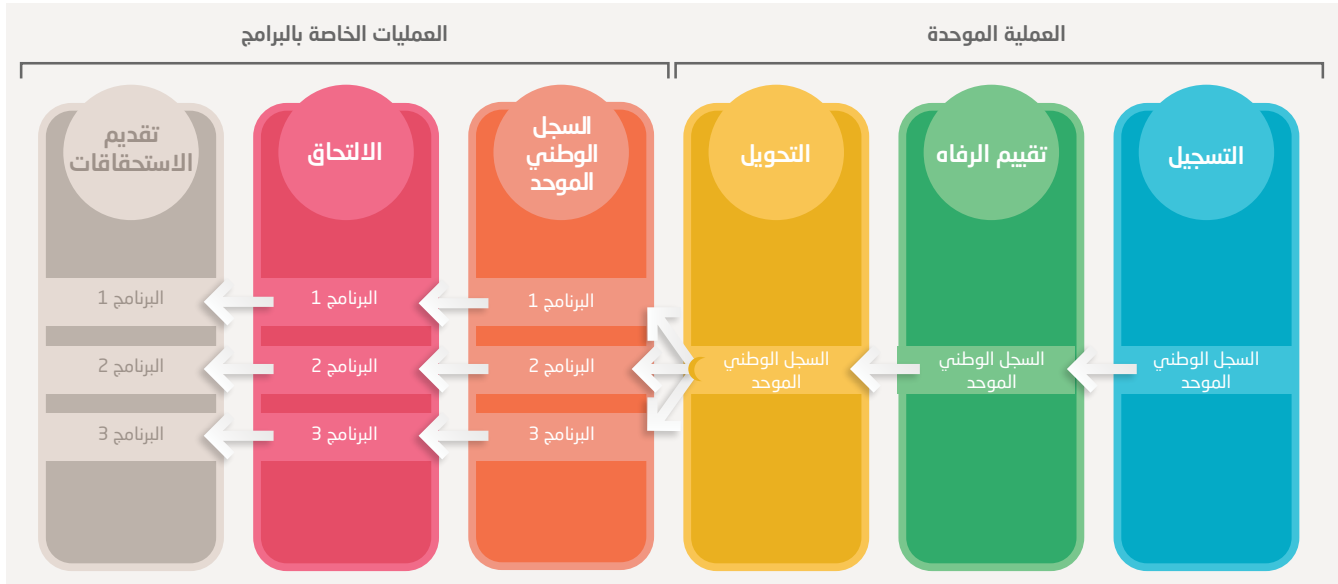
الحاليين، وكذلك عن المستفيدين المحتملين. وسيستخدم أيضاً لاختيار المستفيدين من برامج متعددة تديرها كيانات مختلفة، وتعمل آخر الأمر كنقطة دخول من «نافذة واحدة»¹³².

الهدف الحالي هو أن يصبح السجل الوطني الموحد نظاماً متكاملًا لمعلومات الحماية الاجتماعية، ويشمل ذلك وظيفة السجل الاجتماعي المناسب. وسيضمن بيانات عن المستفيدين

لاستخدام السجل الجديد لتوجيه المتقدمين بالطلبات إلى خمس خدمات حماية اجتماعية إضافية، تشمل مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة ودعم الطاقة والتأمين الصحي¹³⁴.

وتمر طلبات الالتحاق بالسجل تلقائياً، وتقيّم عبر صيغة موحدة لتقييم الرفاه. ووفقاً لمدى الأهلية، قد يحال المتقدمون إلى برنامج أو أكثر¹³³. في عام 2024، جرت الموافقة على خطة

الشكل 30. العملية المتصورة للسجل الوطني الموحد



المصدر: معدل من Digital Convergence – USP 2030, Talking Interoperability – In focus – Jordan, n.d.

الإطار 18. برامج متعددة لأسرة واحدة: حالة إنعام

إنعام أم لتسعة أطفال. في عام 2016، أُجبرت هي وأبنائها الخمسة وبناتها الأربع على الانتقال من محافظة الزرقاء إلى عمان بعد هجوم انتقامي أدى إلى إضرار النار في منزلهم وممتلكاتهم.

وتوفي أحد أبناء إنعام في السجن بعد الحادث. ولا يزال ابن آخر مسجوناً، وفي حين أُصيب ثالث بجراح من طلاقات مسدس، وهو عاطل عن العمل حالياً. ويعاني ابنها الرابع من متلازمة داون، وابنها الأصغر في سنته الأخيرة من المدرسة. وثلاث من بناتها متزوجات. وأصغرهن طُلق مؤخراً في سن العشرين، وتعيش الآن مع والدتها. تعاني إنعام نفسها من مشاكل صحية، بما في ذلك الحروق الناجمة عن الحريق، علاوة على الصرع.

تتلقى إنعام 50 ديناراً أردنياً شهرياً كمساعدة من صندوق المعونة الوطنية الأردني، بعد أن علمت بتلك المساعدة من الآخرين، فقد تأهلت للحصول على المساعدة كأم لايتام. كما تلقت مساعدات نقدية طارئة للمساعدة في استبدال الأثاث المفقود في الحريق، وتتلقى أحياناً دعماً موسميّاً، مثل المساعدة خلال شهر رمضان. بالإضافة إلى ذلك، يشارك ابنها في سن المدرسة الثانوية في برنامج يقدم الدعم التعليمي عبر الإنترنت للطلاب.

(للاطلاع على القصة الكاملة، انظر هذا الفيديو: <https://youtu.be/EpAMdzRuuNE>)

المصدر: الإسكوا.

وسُيستخدم السجل الوطني الموحد لمعالجة مختلف أبعاد عدم المساواة، وذلك عبر التأكد من حصول الأسر المعيشية على الخدمات والاستحقاقات التي تلبي احتياجاتها، وذلك بعد تقييم ما لهذه الأسر من احتياجات للحماية والخدمات الاجتماعية. وعلى سبيل المثال، قد يواجه شخص ذو إعاقة يتقدم بطلب للتحويلات النقدية في إطار برامج صندوق المعونة الوطنية إلى برامج أو خدمات تستهدف الإعاقة تحديداً وربما لم يكن على دراية بوجودها.

2. سبيل المضي قُدماً

وهذا التوسع، علاوة على تيسير عملية التسجيل، يساهم في استفادة المزيد من الأشخاص من آليات محددة للحماية الاجتماعية تناسب احتياجاتهم، لا سيما وأن التحويلات النقدية وحدها لا تعالج جميع أبعاد عدم المساواة.

إن تحسين وظائف التحقق في السجل الوطني الموحد، بما في ذلك التحقق من وثائق ملكية الأراضي والمركبات، سيمكن من توجيه الموارد الشحيحة إلى من هم بأمر الحاجة إليها، وبذلك يساهم في الحد من عدم المساواة في الدخل.

وتفعيل السجل الوطني الموحد ليصبح السجل الاجتماعي المعتمد سيعزز الكفاءة والفعالية لنظام الحماية الاجتماعية في الأردن، وسيحقق نتائج إيجابية من حيث التصدي للفقر والقضاء على عدم المساواة. ودعم السجل الجديد بنظام معلومات عن سوق العمل يستخدم التعلم الآلي¹³⁵، ومن ثم استخدامه لتعزيز التمكين الاقتصادي، قد يساهم في إيجاد حلول مستدامة للحد من الفقر، وذلك عبر تحديد احتياجات التدريب، ومواءمة مؤهلات المستفيدين من المساعدة الاجتماعية مع متطلبات الوظائف.

من أجل تصنيف الرفاه، وكذلك إنفاذ آليات ميسرة وفعالة للانتصاف. ولا بد أيضاً من الحفاظ على مرونة العمليات القياسية المعتمدة في مختلف البرامج التي تغطي مختلف الفئات الاجتماعية بحيث تستجيب للظروف والاحتياجات الخاصة للفئات المعرضة للمخاطر لما في ذلك من أهمية، ليس فقط من حيث الاستحقاقات المقدمة، بل أيضاً من حيث عمليات التنفيذ (مثل التوعية والتسجيل والالتحاق والدفع) التي يتعين على الأسر المعيشية والأفراد من استخدامها في إطار نظام المعلومات المتكامل هذا¹³⁶.

إلا أن توحيد الهياكل والعمليات ينطوي على مخاطر مختلفة. وفي أسوأ الحالات، قد يضاعف التوحيد أخطاء الاستهداف لتتكرر في جميع البرامج التي تستخدم السجل. ولذلك، من الضروري اعتماد صيغة موحدة ومُحكمة وقابلة للتنفيذ

لمزيد من التفاصيل حول إصلاح الحماية الاجتماعية، انظر هذا الفيديو يتضمن مداخل من وزيرة التنمية الاجتماعية الأردنية، وفاء بني مصطفى: <https://youtu.be/n5jJtTxxaYA>.

دال. تونس - الحماية الاجتماعية لتعزيز المساواة بين الجنسين: قانون جديد بشأن استحقاقات الوالدين

وكانت الحكومة التونسية قد اتخذت خطوات لمعالجة أحد أوجه القصور المزمنة في النظام، وهو محدودية سياسة استحقاقات الأمومة. ولهذه المسألة أهمية خاصة بالنسبة للنساء العاملات في القطاع الخاص، حيث كانت مدة إجازة الأمومة والاستحقاقات المالية المقدمة من بين الأدنى في المنطقة العربية. تمثل الإصلاحات الأخيرة لسياسات إجازة الأمومة خطوة حاسمة نحو

لدى تونس أحد أكثر أنظمة الحماية الاجتماعية تطوراً وتكاملاً في المنطقة. في عام 2024، بلغت نسبة تغطية السكان بشكل واحد على الأقل من أشكال الحماية الاجتماعية 54 في المائة، وهي نسبة أعلى بكثير من المتوسط الإقليمي البالغ 35 في المائة. وأحد أسباب ذلك هو التغطية الشاملة نسبياً بالتأمين الاجتماعي، والتي تتجاوز معدلات التغطية في معظم البلدان الأخرى في المنطقة¹³⁷.

هذه الفترة القصيرة أقل بكثير من الحد الأدنى القياسي الذي حددته منظمة العمل الدولية في اتفاقية حماية الأمومة، التي تنصّ على حد أدنى لإجازة أمومة مدتها 14 أسبوعاً بثلاثي المعاش¹⁴¹. ولم تعترف التشريعات السابقة بدور الآباء أثناء الولادة، حيث لم تمنح سوى يوم واحد من الإجازة للآباء في القطاع الخاص ويومين للآباء في القطاع العام. وقد ساهم هذا التفاوت في ترتيبات إجازات الوالدين في توسيع فجوة عدم المساواة بين الجنسين، إذ ألقى بعبء رعاية الأطفال بعد الولادة على عاتق المرأة وحدها، وبالتالي دفعها إلى الخروج من سوق العمل بعد الولادة.

تعزيز مشاركة النساء في سوق العمل بالنظر إلى دور تأمين الأمومة في دعم الأمهات العاملات. وتساهم الإصلاحات أيضاً في التأكد من تمكين كل من الرجال والنساء من تحقيق التوازن بين العمل والمسؤوليات الأسرية، من دون تعريض أمنهم المالي وفرصهم المهنية للخطر¹³⁸. تأتي هذه الجهود على خلفية مزمنة من انخفاض مشاركة النساء في القوى العاملة، حيث لم تزد نسبة المشاركة على 24 في المائة في عام 2023، وذلك مقارنة بنسبة 53 في المائة من الرجل، ما يؤكد الحاجة إلى تغييرات هيكلية لتضييق الفوارق بين الجنسين¹³⁹.

وفي السابق، لم تتجاوز مدة إجازة الأمومة التي يحق للأمهات في القطاع الخاص الحصول عليها الأربعة أسابيع¹⁴⁰. وكانت

1. اعتماد تونس لقانون إجازة الوالدين في عام 2024

متساوية في الإجازة للموظفين، ويعالج إجازة الأمومة والأبوة مع التركيز على العدالة الاجتماعية والمساواة بين الجنسين ودعم الأسرة.

في عام 2024، صدّقت تونس على قانون جديد أدخل تحديثات مهمة على إجازة الأمومة والأبوة في كل من القطاعين العام والخاص¹⁴². وينصّ القانون الجديد على حقوق

2. الأحكام القانونية الأساسية

ذوي الإعاقة أو غيرها من الحالات الخاصة. ويتمشى تمديد إجازة الأبوة مع الاتجاهات العالمية نحو سياسات أسرية أكثر شمولاً، مع الاعتراف بأهمية مشاركة الآباء في رعاية الطفولة المبكرة.

حماية الوظائف وعدم التمييز: أحد العناصر الرئيسية في القانون الجديد هو ضمان حماية الوظائف خلال إجازة الأمومة والأبوة والرضاعة الطبيعية. يحظر القانون صراحة فصل العمال أو معاقبتهم على أساس الحمل أو الولادة. ويكفل للموظفين في كل من القطاعين العام والخاص الاحتفاظ بحقوقهم في التقدّم الوظيفي والترقية والتقاعد خلال فترات الإجازات هذه. وهذه الحماية خطوة هامة في تهيئة بيئة لا يضطر فيها العمال، ولا سيما النساء، إلى الاختيار بين التقدّم الوظيفي وتكوين أسرة أو تنميتها.

إجازة الأمومة: بموجب القانون الجديد، يحق للأمهات في كل من القطاعين الخاص والعام الحصول على إجازة أمومة تغطي فترات ما قبل الولادة وبعدها. ويشمل ذلك حداً أقصى يبلغ 15 يوماً قبل الولادة وثلاثة أشهر بعد الولادة، مع تمديد إلى أربعة أشهر في حالة الولادات المتعددة أو الأطفال ذوي الإعاقة أو غيرها من الظروف الخاصة. ويمنح القانون الأمهات الحق في فترات راحة من أجل الرضاعة الطبيعية، ولمدة تصل إلى عام واحد بعد العودة إلى العمل لضمان التوازن بين مسؤوليات العمل ورعاية الأطفال.

إجازة الأبوة: أحد أبرز التحسينات في ظل القانون الجديد هو تمديد إجازة الأبوة، ما يجعل تونس إحدى الدول العربية الرائدة في هذا الصدد. ويحق للآباء في كل من القطاعين العام والخاص الآن الحصول على إجازة مدتها 7 أيام، يمكن تمديدها إلى 10 أيام في حالة الولادات المتعددة أو الأطفال

3. سبيل المضي قُدماً

الأدنى للأجور ولا يشمل مساهمات صاحب العمل. ويؤكد هذا التفاوت على أوجه عدم المساواة المالية بين القطاعين العام والخاص، وعلى الحاجة إلى مزيد من الإصلاحات لتحقيق أهداف القانون بالكامل.

وتُبرز مخاوف القطاع الخاص بشأن العبء المالي للامتثال الحاجة إلى تدابير داعمة، مثل الإعانات الحكومية والحوافز الضريبية. وشرط التقدم بطلب للحصول على الاستحقاق في غضون شهر واحد من الولادة يضيف حاجزاً إدارياً قد يشكل ضغطاً على الأمهات، يزيد على ضغوط فترة ما بعد الولادة.

وفي حين يمثل الاعتراف بدور الأب في رعاية الطفل تطوراً إيجابياً، فحصر فترة إجازة الأبوة بسبعة أيام فقط لا يزال غير كاف، ولا يلبي متطلبات تقاسم المسؤولية بين الوالدين.

يُعَدُّ قانون إجازة الوالدين الجديد في تونس جزءاً أساسياً من إصلاحات أوسع يضطلع بها البلد للحماية الاجتماعية، المتوخى منها هو جعل المجتمع أكثر شمولاً وإنصافاً. ولكن لا بدّ من مواصلة الرصد والتنفيذ، ومن إجراء تعديلات حسب الاقتضاء.

وعلى الرغم من أن القانون ينسق بين مستحقات الإجازات، لا تزال هناك تحديات كبيرة في معالجة الفوارق المالية بين القطاعين العام والخاص. وعلى الرغم من المساواة بين القطاعين في مدة الإجازة، لا تزال هناك أوجه لعدم المساواة في الأجور، إذ يحق للأمهات العاملات في القطاع العام الحصول على راتبهن الكامل خلال إجازة الأمومة، بينما تتقاضى العاملات في القطاع الخاص علاوة تعادل ثلثي متوسط الأجر اليومي¹⁴³. هذا البَدَل محدد بضعف الحد

مسارات إصلاح الحماية الاجتماعية لمحتزمات أكثر مساواةً وتماسكاً

05





مسارات إصلاح الحماية الاجتماعية لمجتمعات أكثر مساواة وتماسكاً

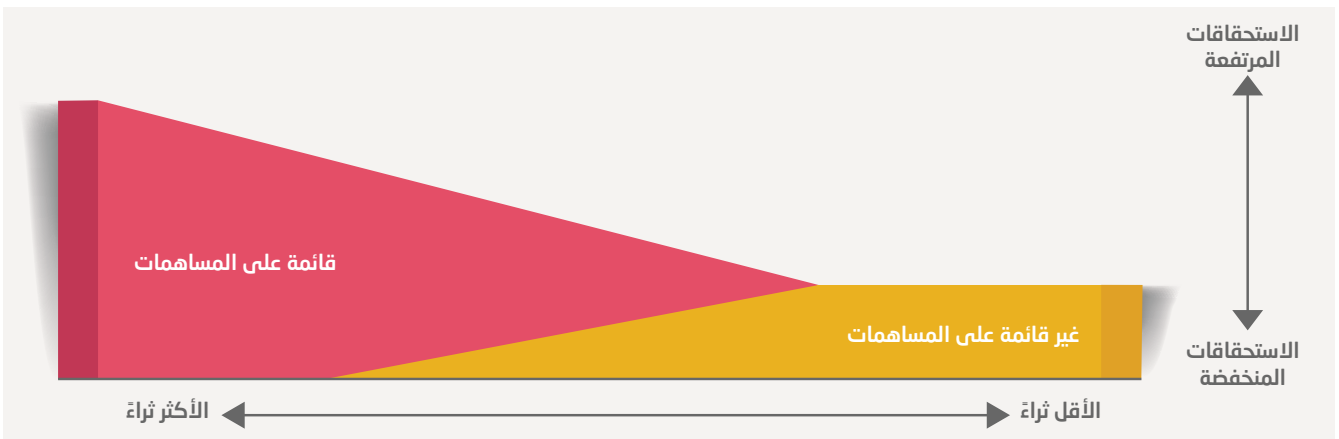
يبين الشكل 31 المبادئ العامة لنظام متكامل وشامل للجميع للحماية الاجتماعية (الشكلين 4 و5 في الفصل 1). في هذا المثال، لا يقتصر الدعم غير القائم على المساهمات على أفقر فئات المجتمع، بل يشمل أيضاً الشريحة الوسطى، وأحد المظاهر التي قد يتخذها الدعم: المساهمات الممولة تمويلًا مشتركاً في التأمين الاجتماعي. وقد يوقف هذا المستوى من الدعم تدريجياً بالنسبة لمن لديهم مستويات معينة من الدخل، وبالمقابل يترادى مستوى الاستحقاقات المعطاة من خلال النظام دائماً بما يتماشى مع مستوى الدخل.

وينطوي توسيع نطاق التغطية بالتأمين الاجتماعي وتوحيد صناديق التمويل على إمكانات أكبر للحد من عدم المساواة، وذلك عبر تجميع المخاطر على مختلف فئات الدخل. لكن، وفي الوقت نفسه، لا بد من تمويل تصاعدي لبرامج المساعدة الاجتماعية. والاعتماد المفرط على جميع الموارد عبر ضريبة القيمة المضافة والإجراءات التنافسية الشبيهة قد يبدد أثر إعادة التوزيع الذي تُحدثه التحويلات النقدية. فالضرائب المباشرة، مثل الضريبة على الدخل الشخصي أو على دخل الشركات، أكثر إنصافاً بشكل عام، إلا أن دورها صغير نسبياً في المنطقة العربية. ونجاح الحماية الاجتماعية في الحد من أوجه عدم المساواة، بما فيها الأوجه

إذا كان لنظم وبرامج الحماية الاجتماعية أن تحد بفعالية من عدم المساواة، لا بد لها وأن تشمل الجميع، وأن تتلقى تمويلًا تصاعدياً، وأن تستجيب لاحتياجات الفئات الأكثر عرضة للمخاطر وغيرها. ولتحقيق ذلك، على الحكومات أن توائم بين التخطيط للتنمية الاقتصادية والسياسة الاجتماعية بحيث تراعي كل منهما متطلبات الأخرى.

فالنمو الاقتصادي على أسس متينة هو المفتاح لضمان إيجاد الفرص في القطاعات التي تعزز فرص العمل اللائق والمؤمن اجتماعياً. ولكن لا بد من التخطيط لوضع الميزانيات وتنفيذها من منظور يتوخى الحد من التداعيات السلبية غير المقصودة، مثل الإقصاء غير المتعمد للأشخاص الذين لا يحصلون على المساعدة الاجتماعية الموجهة إلى الفقراء، ولكنهم غير مغطيين بالتأمين الاجتماعي القائم على العمالة. ولتفادي هذه التداعيات غير المقصودة، قد يكون من المجدي للحكومات أن تخفف من العوامل القانونية والإدارية والمالية التي تعسر على العاملين في القطاع غير النظامي وفي أعمال منخفضة الدخل لحسابهم الخاص الانخراط في البرامج الوطنية للتأمين الاجتماعي، وقد تشمل تدابير الدعم مساعدتهم، مؤقتاً، في تمويل مساهماتهم في التأمين الاجتماعي.

الشكل 31. نظام شامل للجميع بالحماية الاجتماعية



المصدر: الإسكوا.

أوجه الهشاشة المتداخلة بين مختلف الفئات، ولا سيّما النساء والمسنين والشباب والأشخاص ذوي الإعاقة والمهاجرين.

المتعددة الأبعاد، يتطلب آليات لتصميم الخدمات وتقديمها بحيث تتكيف مع تغيّر الاحتياجات مع مختلف مراحل الحياة، ومراعاة

1. إجراءات لإعادة التوزيع العادل من خلال الحماية الاجتماعية

الاجتماعية، التي تحفّز الطلب على هذه الخدمات لا سيّما في حالة التحويلات النقدية المشروطة. وللتمكن من بناء فعّال لرأس مال بشري قادر على الخروج من حلقة الفقر، لا بدّ من الذهاب أبعد من إتاحة الخدمات، بل تقديمها كذلك بجودة مرتفعة.

التأكد من كفاية الاستحقاقات. وفي حين أن التوسع الأفقي (إضافة المزيد من المستفيدين) قد يكون ضرورياً في الكثير من الأحيان، لن تتحقق الآثار المرجوة من حيث الحد من الفقر وعدم المساواة إذا كانت الاستحقاقات منخفضة للغاية. ولذلك من الضروري وجود آليات لربط الأسعار تحافظ على القوة الشرائية للمستفيدين، خاصة تحت ظروف ارتفاع التضخم.

دمج تخطيط السياسات الاقتصادية والاجتماعية. ترتبط سياسات الحماية الاجتماعية ارتباطاً وثيقاً بسياسات الاقتصاد الكلي، وغير ذلك من السياسات الاقتصادية والاجتماعية، ولذلك يجب ألا يخطط لها بمعزل عن السياسات الأخرى. ويجب إجراء تخطيط متكامل ومتسق للسياسات بهدف تحويل النمو الاقتصادي إلى فرص عمل في القطاع الخاص النظامي، وتأمين هذه الوظائف ضد مختلف مخاطر دورة الحياة، والتأكد من أن سياسات الحماية الاجتماعية هذه داعمة، بالمقابل، للنمو.

اعتماد آلية للتسجيل في التأمين ضد البطالة وتيسير التسجيل فيها. عند إطلاق برامج التأمين ضد البطالة، مثل البرنامج الذي يجري ترتيبه في تونس والبرنامج الذي يخطط له في المغرب، لا بدّ من اعتبار خيارات تمكّن العاملين في القطاع غير النظامي من المشاركة. وقد يبحث صانعو السياسات في دعم مساهمات هؤلاء العاملين، وفي تبسيط العمليات بغرض إعطاء استحقاقات لفترات قصيرة من البطالة.

يمكن للإصلاحات التالية للحماية الاجتماعية، على الصعيد الكلي، أن تحقق الحماية الاجتماعية التصاعدية والشاملة للجميع بما يدعم هدف إعادة التوزيع، ومن دون إهمال أحد:

التأكد من التمويل العادل للمساعدة الاجتماعية. قد تساهم الحماية الاجتماعية غير القائمة على المساهمات في الحد من عدم المساواة إذا ما كانت آلية الاستهداف المعتمدة فيها دقيقة وتمويلها منصفاً. وسيكون لها تأثير أكبر إذا ما مؤلت من خلال أشكال تصاعدية من الضرائب، مثل ضريبة الدخل على الأفراد والشركات، بدلاً من الضرائب غير المباشرة التنازلية، مثل ضريبة القيمة المضافة.

التحرّك تدريجياً نحو تسجيل جميع العمال في القطاع غير النظامي في الصناديق الموحدة للتأمين الاجتماعي. إذا ما شملت الحكومات أعداداً أكبر من العاملين، بمن فيهم العاملين لحسابهم الخاص في أعمال مرتفعة الدخل نسبياً، في صناديق موحدة تتجمع فيها المخاطر والمساهمات، قد تخفف من الحاجة إلى إجراء توسعات أكبر في المساعدة الاجتماعية مقابل التعرّض غير المحمي لمخاطر دورة الحياة، مثل تلك المتعلقة بالصحة، والشيخوخة، والأمومة ورعاية الأطفال. وقد تضطلع الحكومات، لهذه الغاية، بتدابير تختلف باختلاف الأسباب الدافعة إلى العمل في وظائف غير نظامية، وقد تشمل حملات توعية ومناصرة، وتبسيط الإجراءات، وتفتيش أماكن العمل في الشركات الكبرى لفرض التغطية الفعّالة بالتأمين الاجتماعي للعاملين الذين لم يسجلهم أصحاب العمل.

إعطاء الأولوية للاستثمارات في التعليم والرعاية الصحية الجيدة التي يمكن الوصول إليها. غالباً ما تتمم الخدمات الاجتماعية، بما في ذلك الرعاية الصحية، برامج الحماية

2. إجراءات لتحسين تصميم سياسات الحماية الاجتماعية وتنفيذها للفئات الأكثر عرضة للمخاطر

والشباب، والمهاجرون. وهناك تداخلات كبيرة بين هذه الفئات. فعلى سبيل المثال، المسنونون أشد عرضة للإعاقة من الأشخاص في الفئات العمرية الأخرى، والشباب أشد عرضة من غيرهم للعمل في القطاع غير النظامي.

حدّد التقرير ست فئات شديدة التأثير بعدم المساواة، ما يتطلب إيلاؤها اهتماماً خاصاً في سياق إصلاح الحماية الاجتماعية، وهذه الفئات هي: العاملون في القطاع غير النظامي، والنساء، والأشخاص ذوو الإعاقة، والمسنون،

بذل جهود مخصصة لتحسين انخراط العاملين في القطاع غير النظامي في التأمين الاجتماعي. العاملون في القطاع غير النظامي فئة متنوعة، وحتى وإن تشارك جميع الأفراد فيها من حيث إنهم في وظائف غير نظامية، تختلف أسباب عملهم في هذه الوظائف. فقد يكون العمل غير نظامي في بعض الحالات نتيجة للافتقار إلى التغطية القانونية بالتأمين الاجتماعي، ما يعني عدم توفر أي برنامج حماية اجتماعية لبعض فئات العاملين في القطاع غير النظامي. وقد يكون العمل غير نظامي، في حالات أخرى، نتيجة لأسباب أخرى، مثل عدم القدرة على تحمّل تكاليف المساهمات، أو الوعي المحدود بالبرامج المتاحة. ولذلك، من المهم التوصل إلى فهم أفضل لأسباب عدم نظامية الوظائف، واتخاذ هذه الأسباب منطلقاً لتصميم إجراءات مكيفة لتحسين الانخراط في التأمين الاجتماعي.

النظر في تبسيط التأمين الاجتماعي للعمال في القطاع غير النظامي. تبسيطاً لإضفاء الطابع النظامي على العاملين لحسابهم الخاص، والعمال المنزليين، وأصحاب المشاريع الصغيرة والمتناهية الصغر، يمكن لصانعي السياسات النظر في ترتيبات مبسطة، وبمعدلات موحدة، لتسديد الضرائب والمساهمات، على غرار برامج نظام مونوتاكس في البرازيل. وفي بعض الأحيان، لا بدّ من دعم الأفراد العاملين لحسابهم الخاص المنخفضي الدخل والمشاريع الصغرى في دفع المساهمات.

وضع وتنفيذ سياسات لتعزيز مشاركة النساء في سوق العمل النظامي. في العديد من البلدان العربية، تزيد نسبة مشاركة النساء في القطاع النظامي على نسبة مشاركة الرجال، ولكن أعداد النساء في القطاع النظامي أقل بكثير من أعداد الرجال، وذلك نتيجة لانخفاض نسبة مشاركة النساء في القوى العاملة. ولذلك، يبقى تحفيز مشاركة النساء في القوى العاملة، وتيسير وصولهن إلى وظائف نظامية، ولا سيّما في القطاع الخاص، وسيلة فعالة لزيادة تغطية النساء بالتأمين الاجتماعي. ويُعدّ إدخال استحقاقات الأمومة في عدد من البلدان العربية خطوة هامة ومشجّعة في هذا الاتجاه.

تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في سوق العمل عبر تيسير وصولهم إلى أماكن العمل والمساحات العامة. يتطلب تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة على اغتنام فرص العمل في القطاع الخاص، وبالتالي المساهمة في التأمين الاجتماعي، التأكيد من إمكانية وصولهم في الأماكن العامة، وفي المساحات العامة، بما فيها وسائل النقل العام. وهذا يتطلب تدابير لتكييف

البنية التحتية المادية وكذلك لتغيير المواقف ومكافحة التحيزات. ومن المهم أيضاً تكييف معايير الأهلية للحصول على المساعدة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة بحيث لا تجرّ المستفيدين على الاختيار بين تلقي الاستحقاقات والقيام بنشاط اقتصادي. وتقدّم المساعدة الاجتماعية، غالباً، لمن يُعدّون «أشدّ إصابة بالإعاقة من أن يتمكنوا من العمل»؛ ولكن يجب اعتبار هذه المساعدة كوسيلة للتمكين من المشاركة في القوى العاملة.

إتاحة حماية اجتماعية غير قائمة على المساهمات للمسنين بالتزامن مع السعي إلى زيادة المشاركة في برامج معاشات التقاعد القائمة على المساهمات. تحاول بلدان كثيرة في المنطقة زيادة الالتحاق بالتأمين الاجتماعي، بما في ذلك برامج معاشات التقاعد. وسيعني ذلك في نهاية المطاف زيادة نسبة المسنين الذين يحصلون على معاشات الشيخوخة. لكن المستويات المنخفضة من الخمول الاقتصادي بين النساء تعني أن التغطية لن تكتمل حتى مع اتخاذ تدابير لزيادة الانخراط في هذه البرامج. ولذلك ينبغي استكمال معاشات الشيخوخة القائمة على المساهمات بمعاشات غير قائمة على المساهمات. إلا أن هذه البرامج يجب ألا تُصمّم على نحو يثبّط المشاركة في البرامج القائمة على المساهمات.

تعزيز وصول الشباب إلى التعليم المهني وغيره من برامج تنشيط المشاركة في سوق العمل. الاستثمار في برامج لتدريب الشباب تدريباً متكاملاً مع احتياجات سوق العمل، ولا سيّما في القطاعات حيث لا يعمل الكثير منهم، يساعدهم على اكتساب المهارات الضرورية، ويحسن قدرتهم على العثور على فرص العمل والوصول إلى الحماية الاجتماعية النظامية. وقد يؤدي توسيع نطاق برامج دعم البطالة الموجهة إلى الشباب، مثل برنامج إتاحة المساعدة للباحثين عن عمل لأول مرة في البحرين، إلى تدارك الفجوة بين التعليم والعمل، والحد من بطالة الشباب، والتأكد من حصولهم على الحماية الاجتماعية.

التمكين من تسجيل المهاجرين في النظم ذات الصلة وتعزيز إمكانية نقل الاستحقاقات. اتخذت بعض دول المنطقة خطوات لزيادة تسجيل المهاجرين في أنظمة الحماية الاجتماعية أو لتعديل المتطلبات المقيدة التي أعاق وصولهم إلى هذه الأنظمة سابقاً. ولا بدّ أيضاً من إجراءات ملموسة للتأكد من تسديد استحقاقات التأمين الاجتماعي للعمال المهاجرين حتى بعد أن يغادروا البلد، كما يضمن حقوقهم في نقل حقوقهم إلى بلد إقامتهم التالي.

الحواشي



1. ESCWA, Debt and Fiscal Outlook Report for the Arab Region, November 2024.
2. ESCWA, Trilingual Glossary of Key Social Protection Terminology – Volume 1, March 2023.
3. يختلف نهج دورة الحياة عن النهج الفضالي أو النهج الذي يركّز على الهشاشة، إذ يحصر هذا النهجان الحماية الاجتماعية بفئات محددة، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة والشرائح السكانية الفقيرة. انظر الفصل الفرعي 1-4 للاطلاع على مثال وطني توضيحي للإصلاح الذي يغيّر مسؤوليات نظام الحماية الاجتماعية إلى نهج دورة الحياة.
4. Auktor, Georgeta Vidikan and Markus Loewe, Subsidy Reform in the Middle East and North Africa. Strategic Options and their Consequences for the Social Contract. Discussion Paper 12/2021, 2021. Deutsches Institute fuer (Entwicklungspolitik (German Development Institute.
5. ESCWA, Inequality in Egypt: facets and challenges, 2023.
6. United Nations Development Programme (UNDP), Human Development Report 2010 – The Real Wealth of Nations: Pathways to Human Development, 2010.
7. ESCWA, The social impacts of energy subsidy reform in the Arab region, 19 May 2017.
8. ESCWA, Strengthening social protection for pandemic responses – building social protection capacities – targeted social protection in Arab countries before and during the Covid-19 crisis, 2021.
9. المرجع نفسه.
10. يقيّم دليل أداء الحماية الاجتماعية ثلاثة مكوّنات: شمول الجميع، وشمول المخاطر، والإنفاق الاجتماعي. ويقيّم مكوّن «شمول الجميع» فعالية التغطية الصحية للسكان وغيرها من تدخلات التأمين الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية في حال وقوع أحداث محدّدة. ويركّز عنصر «شمول المخاطر» على إمكانية وصول الأسر المعيشية الأشد فقراً إلى تلك التدخلات؛ ويشتمل هذا العنصر على مجموعة واسعة من الأحداث، مثل التغطية بمعاشات التقاعد واستحقاقات العجز واستحقاقات البطالة واستحقاقات الأطفال والأسرة. وقيس عنصر «الإنفاق الاجتماعي» التزام الحكومة بتمويل الصحة والحماية الاجتماعية من خلال دراسة الإنفاق كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي.
11. Ocampo, José Antonio, and Natalie Gómez-Arteaga, Social Protection Systems, Redistribution and Growth in Latin America, 2018. CEPAL Review 2017(122):7–30. doi: 10.18356/6eb4de51-en.
12. تتراوح الدرجة على الدليل بين 0 و1، وتشير القيم الأقرب إلى 0 إلى أنظمة الحماية الاجتماعية منخفضة الأداء، والقيم الأقرب إلى 1 إلى أداء أفضل.
13. البيانات الخاصة بهذه البلدان تقابل عام 2021، أو آخر عام أُتيحت عنه بيانات، كما أعلنت منظمة العمل الدولية؛ وتقابل مجموعة محدودة من المعلومات التغطية القانونية، لا التغطية الحقيقية.
14. نظراً للتباين الكبير في مستويات الدخل في المنطقة، يؤخذ لوغاريتم نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي لأغراض تحليلية. وهذا التحويل ييسّر تحليل البيانات من دون تحريفٍ للنتائج.
15. تقديرات الإسكوا وتشمل المواطنين فقط. وتعدّ الإسكوا بين مصادرها: منصة الفقر وعدم المساواة للبنك الدولي، والمعلومات التي تتيحها الوكالات الإحصائية الوطنية والسلطات المعنية في الدول الأعضاء. وتتضمن المصادر أيضاً النشرات والإسقاطات بناءً على المنهجية: إسقاطات عن المساواة لتحليلات عن الفقر.
16. دليل جيني مؤشر شائع الاستخدام، ومتسق، وقابل للمقارنة عموماً، إلا أنه ينطوي على قيود نتيجة للفوارق بين البلدان من حيث بيانات العينات والافتراضات المستخدمة.
17. ESCWA, Tax reforms in the Arab region: assessing equity, efficiency and progressivity toward mobilizing domestic resources, 2023.

18. ويستند هذا التحليل إلى *Lustig (2022), Commitment to Equity Handbook*، الذي يطبّق منهجية «الالتزام بالإنصاف» على أكثر من 60 بلداً لإجراء تحليل لوقوع السياسات المالية والاجتماعية، لبحث في كيفية تأثير الضرائب والإنفاق العام على توزيع الدخل والفقر وعدم المساواة. يتضمن التحليل تحديد العديد من مفاهيم الدخل، بدءاً من الدخل السوقي (الدخل من المصادر الخاصة قبل الضرائب والتحويلات)، والدخل المتاح (بعد الضرائب والتحويلات المباشرة)، والدخل الاستهلاكي (المعدّل بالضرائب غير المباشرة والدعم)، والدخل النهائي (بما في ذلك جميع الضرائب والتحويلات). يقدر مؤشر جيني حسب مفاهيم مختلفة للدخل. ويقابل تخفيض معامل جيني مع الفرق بين درجات جيني للدخل النهائي ودرجات جيني للدخل السوقي.
19. Lustig, Nora, *Commitment to Equity Handbook*, 2023.
20. تفيد التدخلات الاجتماعية التصاعدية الأفراد المنخفضي الدخل من الأفراد المرتفعي الدخل، وتموّل غالباً عبر فرض ضرائب أعلى على ذوي المداخيل الأعلى. وتفيد التدخلات الاجتماعية التنازلية بشكل غير متناسب الأفراد المرتفعي الدخل، أو تثقل على الفئات المنخفضة الدخل. وتستهدف التدخلات الاجتماعية لصالح الفقراء على وجه التحديد أفقر شرائح السكان بهدف الحد من الفقر.
21. قد تساعد الضرائب في الحد من عدم المساواة، خاصة عندما تستهدف الأفراد ذوي الدخل المرتفع. تُعرّف الضرائب من هذا النوع بالضرائب التصاعدية. يمكن فرض ضرائب أكبر على الأغنياء الحكومات من استخدام أموال إيرادات الضرائب لتمويل البرامج والخدمات للأسر المنخفضة الدخل، ما يحوّل الثروة من أيدي أصحاب الفوائض إلى الذين لا يمتلكون الكثير، فيحد من عدم المساواة في الدخل.
22. Jouini, Nizar and others, *Fiscal Policy, Income Redistribution, and Poverty Reduction: Evidence from Tunisia*, 2018. *Review of Income and Wealth* 64(October): S225–48. doi: 10.1111/roiw.12372.
23. Amjad, Beenish, Maynor Cabrera, and Phadera Lokendra, *The effects of fiscal policy on inequality and poverty in Iraq*, 2023.
24. World Bank, *Comoros Poverty Assessment*, 2017.
25. سعر الصرف في 1 شباط/فبراير 2025.
26. Malaeb, Bilal and others, *The Role of Fiscal Policy in the Fight Against Poverty and Inequality in Djibouti* 1–52, 2023.
27. Ihnach, Houssine and others. *Les effets de la politique budgétaire sur la pauvreté et les inégalités au Maroc*, 2020. *Papiers de Recherche* 1–13 (in French); Lara Ibarra and others, *Impact of Fiscal Policy on Inequality and Poverty in the Arab Republic of Egypt*, April 2019. doi: 10.1596/1813-9450-8824; Rodriguez, Laura, and Matthew Wai-Poi, *Fiscal policy, poverty and inequality in Jordan: The role of taxes and public spending* 1–26, 2021. doi: 10.1596/1813-9450-10732.
28. وقد أُلغي عنصر «الحماية الاجتماعية» في مؤشر عدم المساواة المتعددة الأبعاد لتفادي الازدواجية في التحليل.
29. ESCWA, *Inequality in the Arab region: Crisis upon crisis*, 2024.
30. المرجع نفسه.
31. WIEGO Network, *The informal economy in Arab nations: a comparative perspective*, 23 January 2017.
32. أُجري تقديره على أساس بيانات من 2022–24. *World Social Protection Report* 2022–24.
33. ESCWA, *Social protection and the middle class: evidence from Egypt, Jordan and Tunisia – Working paper series on the middle class*, 2023.
34. Christina Behrendt and Quynh Anh Nguyen, *Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work*, 2018.
35. Julien Albertini, Fairise Xavier, and Terriau Anthony, *Health, wealth, and informality over the life cycle*, 2021. ScienceDirect.
36. U Ottawa, *A unidimensional representation of multidimensional inequality: an econometric analysis of inequalities in the Arab region*, 2023.
37. International Labour Organization (ILO), *Enterprise formalization: tailored registration, tax and social security requirements for MSEs*, 2021.
38. ILO, *Situation and priorities*, 2021.
39. United Nations Population Division, *World Population Prospects*, 2024.

- .40 United Nations Population Division, A quantum leap for gender equality: For a better future of work for all, 2019
- .41 سلسلة تقديرات منمذجة لمنظمة العمل الدولية.
- .42 حسابات منظمة العمل الدولية استناداً إلى تقديرات منظمة العمل الدولية النمذجية.
- .43 ESCWA, Empowering Arab women through wage equality: A comprehensive analysis of wage disparities and strategies for promoting equal pay in the Arab region, 2024
- .44 ILO, World Employment and Social Outlook: Trends 2019, 2019
- .45 Overseas Development Institute, The politics of gender-responsive social protection, November 2019
- .46 World Bank, Women, Business and the Law 2024
- .47 Fragomen, Iraq: new law changes retirement age, adds registration fees for foreign employees and increases pension contributions, 2023
- .48 ESCWA and Pathfinder for Peaceful, Just and Inclusive Societies, Inequality solutions portal, reaching out to poor households with cash transfers (2018–ongoing), 2024
- .49 ESCWA and Pathfinder for Peaceful, Just and Inclusive Societies, Inequality solutions portal, Morocco's implements a conditional cash transfer program to increase school attendance in rural areas (2008–present), 2024
- .50 ESCWA and Pathfinder for Peaceful, Just and Inclusive Societies, Inequality Solutions Portal, Morocco aims to achieve universal healthcare through integrating all healthcare programs (2022–present), 2024
- .51 ILO, Social protection coverage for national and migrant workers in the Arab World, 2024
- .52 ILO, Maternity and Paternity benefits launched in Oman: pioneering social insurance reforms in the Gulf region, 2024
- .53 ESCWA, Disability in the Arab region (forthcoming)
- .54 المرجع نفسه.
- .55 ILO, Living with disabilities in Lebanon – A snapshot assessment of basic needs, social protection and employment gaps, 21 June 2023
- .56 المرجع نفسه.
- .57 ESCWA, Progress of the Sustainable Development Goals in the Arab region, 2023
- .58 ESCWA, Disability in the Arab region (forthcoming)
- .59 المرجع نفسه.
- .60 ESCWA, Strengthening Social Protection for Persons with Disability in Arab countries, 2017
- .61 المرجع نفسه.
- .62 ESCWA, Social Protection for Persons with Disabilities in Arab countries, 2017
- .63 World Health Organisation, Global Dementia Observatory (GDO), 2021
- .64 Arab Barometer, The Arab World's Digital Divide, 2020
- .65 حسابات الإسكوا على أساس بيانات معهد اليونسكو للإحصاء وبيانات صندوق الأمم المتحدة للسكان عن السكان في العالم.
- .66 حسابات الإسكوا على أساس تقديرات منمذجة من منظمة العمل الدولية وبيانات صندوق الأمم المتحدة عن سكان العالم.
- .67 ESCWA, Inequality in the Arab region A ticking time bomb, 2022
- .68 World Health Organization (WHO), Adolescent and young adult health, 26 November 2024
- .69 Social Protection Components definition in ESCWA Trilingual Glossary of Social Protection Terminology, Volume 1
- .70 ILO, World Social Protection Report 2024-26: Universal social protection for climate action and a just transition, 2024

- Alkhawaja, S.O., & Albaity, M., 2020. Retirement saving behavior: evidence from UAE. *Journal of Islamic Marketing*, .71
ahead-of-print (ahead-of-print), 2020. doi:10.1108/jima-03-2020-0072
- Inequality Solutions Portal, Providing unemployment insurance for national and foreign workers, and first-time .72
Bahraini job seekers, 4 June 2023
- Pankratova, Ekaterina and others, Unlocking Opportunities: Empowering Women in Technical and Vocational .73
Education and Training in Saudi Arabia, 2024. © Washington, D.C.: World Bank
- United Nations Population Division, International Migrant Stock, 2024; International Organization for Migration, .74
Region on the move, 2024; ILO, Assessment of Labour Migration Statistics in the Arab States, 2024
- ILO, Social protection for migrant workers in the Gulf Cooperation Council countries: A regional mapping of .75
provisions on paper and in practice, 2023
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), Refugee Data Finder (accessed on 4 February 2025); .76
United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees (UNRWA), Palestine Refugees, n.d.
- ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, 2023 .77
- المرجع نفسه. .78
- ILO, Access to social protection for Nepalese migrant workers in countries of the Cooperation Council for the Arab .79
States of the Gulf (GCC), 2023
- تحليل معهد التنمية الخارجية لبيانات مسح الرصد السريع للرفاهية كخلفية لوثيقة 2022 .OECD, 2022 .80
- Lakendra Phadera, Sharma Dhiraj, and Wai-Poi Matthew, Iraq's universal public distribution system utilization .81
and impacts during displacement, 2020; World Bank Group, Iraq High Frequency Phone Survey (IHFPS) to monitor
socioeconomic trends during COVID-19: Results from October, November, December 2020, and January 2021 Rounds
(English), n.d.
- ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, n.d. .82
- Charlotte Bilo and Anna Carolina Machado, Children's right to social protection in the Middle East and North Africa .83
region—an Analysis of Legal Frameworks from a Child Rights Perspective, 2018
- Refugees International, Lebanon plan to vet Syrian refugee status threatens forced returns, 2024 .84
- ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, 2023 .85
- Refugee access to work rights, The global refugee work rights scorecard, 2023 .86
- ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, 2023 .87
- ILO, Social protection for migrant workers in the Gulf Cooperation Council countries: A regional mapping of .88
provisions on paper and in practice, 2023
- ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, 2023 .89
- المرجع نفسه. .90
- Andrade and others, 2021. Available at <https://www.unicef.org/egypt/media/6881/file/Improving%20social%20protection%20for%20migrants,%20refugees%20and%20asylum%20seekers%20in%20Egypt%207C%20Full%20report.pdf> .91
- ILO, Extension of social protection coverage to workers in the informal economy in Sudan, 2022 .92
- Lakendra Phadera, Sharma Dhiraj, and Wai-Poi Matthew, Iraq's universal public distribution system utilization and .93
impacts during displacement, 2020
- ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, 2023 .94

- World Bank, From alignment to integration – Lessons from Iraq on Linking MPCA and Social Protection .95
Programming, 2021; OECD, 2022
- Migrant-Rights.org, Bahrain's unemployment benefits for migrants sparks backlash, backpedalling from Ministry, 2020 .96
97. باستثناء حماية الأمومة، حيث تغطي المهاجرات فقط بنود تحميل أرباب العمل للمسؤولية، من غير قدرة على الوصول إلى التأمين الاجتماعي.
- IPC IG and UNICEF 2021, cited in ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, 2023 .98
- ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, 2023 .99
- UNHCR, Djibouti: Refugee Policy Review Framework update as at 30 June 2023, 2023 .100
- United Nations Network on Migration, the Arab Regional GCM Review Report: Progress, Priorities, Challenges and .101
Future Prospects, 2021
- ILO, Situation and priorities, n.d. .102
- ILO, Social protection for migrant workers in the Gulf Cooperation Council countries: A regional mapping of .103
provisions on paper and in practice, 2023
- Oulidi and Diakité 2020; in ILO, Extending social protection to migrant workers in the Arab region, 2023 .104
- ILO, Social protection for migrant workers in the Gulf Cooperation Council countries: A regional mapping of .105
provisions on paper and in practice, 2023
- UNHCR Mauritania Factsheet September 2023. Reliefweb .106
- Operational Data Portal, 2024 UNHCR-WFP Joint Hub Mauritania Lessons Learned-Supporting Malian refugees in .107
Mauritania, 2024
- OECD, 2022. Available at [https://www.oecd.org/en/publications/2022/07/social-protection-for-the-forcibly-displaced-](https://www.oecd.org/en/publications/2022/07/social-protection-for-the-forcibly-displaced-in-low-and-middle-income-countries_cd8b654b.html) .108
[in-low-and-middle-income-countries_cd8b654b.html](https://www.oecd.org/en/publications/2022/07/social-protection-for-the-forcibly-displaced-in-low-and-middle-income-countries_cd8b654b.html)
- World Food Programme (WFP), WFP and the Iraqi Ministry of Trade launch a food ration smartphone app for 1.6 .109
million people in Iraq, 2021; OECD, 2022
- Royal Decree No. 52 of 2023 Promulgating the Social Protection Law .110
- ILO, Inclusive, Lifecycle Social Protection in a Multi-tiered Framework in Oman: Executive Diagnostic Report on the .111
(National Social Protection System (unpublished)
- ILO, Far-reaching reforms in Oman set new benchmark for social protection in the region, 20 July 2023 .112
- ILO, World Social Protection Report 2024-26: Universal social protection for climate action and a just transition, n.d. .113
- ILO, World Social Protection on Data Dashboards .114
- Gulf News, Oman plans to introduce 5% VAT from April 2021, 2020 .115
- Gulf News, Oman imposes income tax on high earners, 2024 .116
- ESCWA, Social Protection Reform in Arab Countries, 2019, p. 27 .117
- المرجع نفسه، ص. 50. .118
- Cairn Info, Vers une généralisation de l'assurance maladie obligatoire au Maroc : défis et perspectives, n.d. (in .119
French); <https://anam.ma/anam/wp-content/uploads/2023/04/RAPPORT-ANNUELGLOBAL-2021.pdf>
- المرجع نفسه. .120
- Finances News, Protection sociale : « Le basculement du Ramed à l'AMO a mis fin à une situation d'une santé à .121
deux vitesses », 2023
- ESCWA, Social Protection Reform in Arab Countries, 2019, p. 63 .122

123. CNSS, Prise d'effet de l'immatriculation, ouverture de droit et cotisations des Travailleurs Non-Salariés, n.d. (in French).
124. Finances News, Protection sociale : « Le basculement du Ramed à l'AMO a mis fin à une situation d'une santé à deux vitesses », 30 July 2023 (in French).
125. Cairn Info, Vers une généralisation de l'assurance maladie obligatoire au Maroc : défis et perspectives, p. 99, n.d. (in French).
126. Medias24, Le point sur les nouveaux régimes AMO avec Hassan Boubrik, DG de la CNSS ½, 2024 (in French).
127. L'opinion, Couverture sociale : Quand le « scoring » prive les démunis de l'AMO ! [INTÉGRAL], 2024.
128. UNICEF, National Social Protection Strategy, Jordan 2019–2025, p. 29.
129. NAF annual reports 2018-2023.
130. ESCWA, Comprehensive National Social Protection and Reforms: Country Profile of Jordan (forthcoming).
131. المرجع نفسه.
132. المرجع نفسه.
133. Digital Convergence – USP 2030, Talking Interoperability – In focus – Jordan, n.d.
134. World Bank Group, Jordan's National Aid Fund Cash Transfer Program: Creating a Brighter Future, 17 October 2024.
135. على سبيل المثال، مرصد مهارات الإسكوا، وهو مجمع ولوحة معلومات للإعلان عن الوظائف في الوقت الفعلي قائم على التعلم الآلي.
136. نوقش الجانب الأخير لدى مختلف الفئات الضعيفة في الفصل 3.
137. ESCWA calculation based on ILO, World Social Protection Report 2024-26: Universal social protection for climate action and just transition, 2024.
138. World Bank Group, The Impact of Paid Maternity Leave on Women's Employment, 2022.
139. بيانات من ILOStat.
140. ILO, Maternity and paternity at work – Law and practice across the world, 2014.
141. (ILO, C183 – Maternity Protection Convention, 2000 (No. 183).
142. Law No. 2024–44 of 12 August 2024. Available at <https://natlex.ilo.org/dyn/natlex2/r/natlex/fe/details?p3.isn=116911>.
143. Cleiss, Le régime tunisien de sécurité sociale (salariés), 2023 (in French).



يواجه سكان المنطقة العربية أشكالاً مختلفة من عدم المساواة، يرتبط الكثير منها بالانكشاف غير المتكافئ إزاء مخاطر دورة الحياة. ومن خلال إتاحة الحماية المالية ضد هذه المخاطر، يمكن لأنظمة الحماية الاجتماعية معالجة أوجه عدم المساواة. وحتى تحقق نُظم الحماية الاجتماعية الفعالية التامة، لا بدّ من أن تأخذ في الاعتبار الاحتياجات الخاصة لبعض الفئات المعرضة للمخاطر، مثل العاملين في القطاع غير النظامي، والنساء، والفتيات، والمسنين، والشباب، والأشخاص ذوي الإعاقة، والمهاجرين.

يتضمن الإصدار الرابع من تقرير عدم المساواة في المنطقة العربية توصيفاً لكيفية تطوّر نُظم الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية، استجابة للتطوّرات الاقتصادية والصدمات الخارجية. ويبحث التقرير في الدرجات المتباينة التي تقدّم بها النُظم الحماية الفعّالة وتحد من أوجه عدم المساواة. ويختتم التقرير بتوصيات عملية للبلدان في السياسات العامة، المنشود منها هو تعزيز فعالية نُظم الحماية الاجتماعية وقدرتها على الاستجابة.

