مؤتمر العمل العربي

الدورة التاسعة والأربعون

القاهرة ، جمهورية مصر العربية ، 22 - 29 مايو / آيار 2023

البند العاشر

مستقبل الضمان الاجتماعي في المنطقة العربية

تقديم

أولاً: أصـــدر مؤتمر العمل العربي في دورته العادية الثامنة والأربعين (القاهرة، ســبتمبر / ايلول 2022) القرار رقم (1716) بشـأن جدول أعمال الدورة التاسـعة والأربعين لمؤتمر العمل العربي لعام 2023 بحيث يتضـــمن جدول أعمالها بندا فنيا حول "**مســـتقبل الضـــمان الاجتماعي في المنطقة العربية** ".

ثانياً: يأتي موضـوع هذا البند في إطار اهتمام المنظمة بتطوير أنظمة الضـمان الاجتماعي من خلال توسـيع مظلة التأمينات الاجتماعية لتشـمل الفئات العمالية في مختلف الأنشـطة الاقتصادية وتطبيق كافة فروع التأمينات وصولاً إلى الضمان الاجتماعي الشامل، وتطوير مضـامين منافع الضـمان الاجتماعي لضـمان خدمات اجتماعية ومعاش تقاعدي للعامل يتناسب مع معدلات التضخم والمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والصحية.

ثالثاً: تناقش وثيقة البند مسـتقبل الضـــمان الاجتماعي في الدول العربية من خلال مجموعة من المحاور المتكاملة تشـخيص لواقع الضـمان الاجتماعي ومكتسـباته والنظر في التحديات التي يواجهها والخاصـــة ببعض الفئات (المســـنون والمتقاعدون / المرأة / الأطفال / الأشـــخاص ذوي الإعاقة / العاطلين عن العمل / العمالة المتنقلة)، وتحديات مشـــتركة تشمل " هشاشة القطاع الصحي/ التغطية المنقوصة / صعوبات مالية / أخطار التغيرات المناخية / تداعيات المستجدات الدولية "

ويلقي البند الضوء على دعامات النهوض بالضمان الاجتماعي والآليات والوسائل الخاصة بتحسين مضمون الحماية الاجتماعية وضمان الاستدامة المالية من خلال حسن استثمار أموال صـناديق الضـمان الاجتماعي والاسـتفادة من التحول الرقمي في تطوير مؤسـسـات

الضـــمان الاجتماعي وايلاء الاهمية اللازمة لحوكمة مؤســـســـات الضـــمان الاجتماعي وضمان استدامتها المالية بما يساهم في النمو الاقتصادي والرخاء الاجتماعي.

رابعاً: يحاول البند من خلال محاوره إســـتقراء لمســـتقبل أنظمة الضـــمان الاجتماعي في الدول العربية في ظل تحولات دولية وإقليمية ومحلية متســـارعة وأزمات اقتصـــادية واجتماعية وصـــحية، الأمر الذي يســـتدعي ضـــرورة الاهتمام بمحور الحماية الاجتماعية ومعالجة نقائصها باعتبارها أمر استراتيجي لتحقيق السلم الاجتماعي.

خامســـاً: والمنظمة اذ تتقدم بهذا البند الى المؤتمر الموقر تتطلع لإبداء الرأي فيه وإثرائه بآراء وأفكار وملاحظات وتجارب أطراف الإنتاج الثلاثة المشـــاركة في المؤتمر وذلك من خلال تشكيل لجنة فنية ثلاثية التمثيل لمناقشة هذا الموضوع الهام.

سادساً: الأمر معروض على المؤتمر الموقر لاتخاذ ما يراه مناسبا في هذا الشأن.

فايز علي المطيري

المدير العام

مقدمة

مثلت جائحة الكوفيد 19 التي انطلقت في بداية سنة 2020 امتحانا حقيقيا للعالم أجمع في مدى قدرة أنظمة الضمان الاجتماعي على مواجهة تداعياتها. وما إن بدأ العالم في نهاية سنة 2021 يتعافى من الوباء وشرع في تجاوز مخلفاته حتى اندلع النزاع الروسي الأوكراني فحمل معه تحدّيات جديدة أمام الحماية الاجتماعية بما أدى إليه من أضرار بسبب الصراع الدولي على عدة موارد طبيعية ومنتجات غذائية التي تلعب الدولتان مكانة متميزة في إنتاجها وتصديرها.

وعلى الرغم من التوسع غير المسبوق في الحماية الاجتماعية في جميع أنحاء العالم خلال السنوات الخمس الماضية إلاّ أنّه ما يزال أكثر من أربعة مليار شخص دون حماية على الإطلاق. كما أنّ نسبة المشمولين بواحدة على الأقل من إعانات الحماية الاجتماعية لا تتجاوز 47 في المائة من سكان العالم بينما لا يحصل 1.4 مليار شخص على أي من الدخل على الإطلاق من نظامهم الوطني للحماية الاجتماعية. وهناك أيضا تفاوتات إقليمية كبيرة في الحماية الاجتماعية. فأوروبا وآسيا الوسطى تحظيان بأعلى معدلات التغطية، إذ إن 84% من سكانهما تشملهم إعانة واحدة على الأقل. كما أن نسبة التغطية في الأمريكيتين أعلى من المتوسط العالمي، إذ تبلغ 64%، أما آسيا والمحيط الهادئ فتبلغ 44% والدول العربية في حدود 40% وأفريقيا 17%.

ومن ناحية أخرى فإنّ خطط مواجهة الوباء كانت غير متكافئة وغير كافية، مما عمّق الفجوة بين البلدان ذات الدخل المرتفع والبلدان ذات الدخل المنخفض وفشل في توفير الحماية الاجتماعية الملحّة التي يستحقّها البشر. وتشمل الحماية الاجتماعية الحصول على الرعاية الصحية وأمن الدخل لا سيّما في حالات الشيخوخة والبطالة والمرض والعجز وإصابات العمل والأمومة وفقدان العائل الرئيسي، وكذلك بالنسبة للأسر التي لديها أطفال.

وهكذا برز بصفة ملحّة على المستوى العالمي مرّة أخرى دور برامج الحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر وتوفير المنافع والخدمات واستنهاض قوى الإنتاج من أجل المساهمة في العودة إلى النسق العادي ما قبل 2020 وتجاوزه. كما فرضت التحديات المذكورة على العالم النظر إلى الحماية الاجتماعية ليس فقط من الجانب الاجتماعي بل أيضا من الجانب الاقتصادي على أنّها

استثمار له عائدات مرتفعة، لأنّه يؤدي إلى بناء رأس المال البشري وله آثار مضاعفة كبيرة على الاقتصاد المحلي ويساهم في النمو الشامل والقدرة على التكيّف والصمود في أوقات الأزمات.

ولم تكن دولنا العربية بمنأى عن هذه الأحداث والتحديات حيث أصـــيبت الشـــعوب العربية كغيرها من شـــعوب العالم بالوباء وعانت من آثاره الصـــحية والاجتماعية ومرّت أنظمة الحماية الاجتماعية بفترة اختبار تبينت من خلالها نقاط قوتها وانكشـــفت نقاط ضـــعفها. كما ألقى النزاع الروســـي الأوكراني بظلاله على الدول العربية في عدة مجالات أهمّها مجال المواد الغذائية التي تعتمد العديد من الدول العربية على البلدين المتنازعين في الحصول عليها في ظل هشاشة الأمن الغذائي العربي.

وتكمن أهمية البحث في مســتقبل الضــمان الاجتماعي في المنطقة العربية في هذا التوقيت بالذات في أنه يأتي في منتصف الفترة بين الإعلان عن خطة التنمية المستدامة التي انطلقت في بداية ســنة 2016 والتي من المفترض أن تبلغ أهدافها ســنة 2030 علما وأن هذه الخطة جعلت من بين أهدافها شمولية الحماية الاجتماعية.

الفصل الأول: واقع الضمان الاجتماعي في الدول العربية، مكتسباته وتحدياته

يتطلب رسم مستقبل الضمان الاجتماعي في المنطقة العربية إجراء تقييم موضوعي لواقعه سواء من زاوية المكتسبات التي حقّقها أو من زاوية التحديات التي تواجهه. ولا بدّ أن يأخذ التقييم بعين الاعتبار التطورات الدولية في هذا المجال وكذلك خصوصية الدول العربية من النواحي الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية وحتى الثقافية.

المبحث الأول: واقع الضمان الاجتماعي ومكتسباته

يجدر قبل الخوض في تشخيص واقع الضمان الاجتماعي ومكتسباته والنظر في التحديات التي يواجهها عرض أهمّ المميزات الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية للدول العربية نظرا للعلاقة المتينة بين كل هذه المظاهر والحماية الاجتماعية فهي تتأثر بها وتؤثر فيها.

1 – معطيات عامة حول الدول العربية

تتميز المنطقة العربية بموقع جغرافي استراتيجي حيث أنّها تقع في وسط العالم وهي بذلك تشرف وتطلّ على العديد من البحار والمحيطات الهامة وتتحكم إلى حدّ ما في الملاحة التجارية العالمية عبر العديد من المنافذ والمضايق البحرية الحيوية مثل مضيق هرمز ومضيق باب المندب وقناة السويس ومضيق جبل طارق. كما تتميز المنطقة العربية بأنها مهد أرقى حضارات العالم وأغناها إرثا وهي مهد الديانات السماوية وتحتضن الكثير من الأماكن المقدّسة.

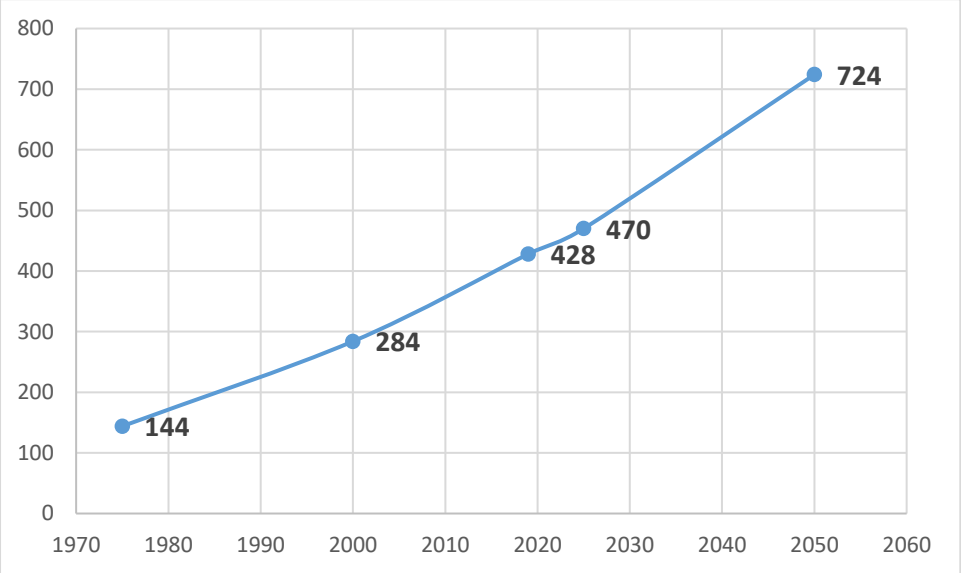
وتبلغ مساحة الوطن العربي حوالي 13,2 مليون كيلومتر مربع أي حوالي 9.6 % من إجمالي مساحة اليابسة في العالم[1]. وتشتمل على 22 دولة عربية 10 منها في إفريقيا و12 في آسيا. ويبلغ امتدادها من الشرق إلى الغرب 6000 كلم ومن الشمال إلى الجنوب 4000 كلم.

[1] – التقرير الاقتصادي العربي الموحد 2022، الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، صندوق النقد العربي، 2002، صفحة 7

1-1 معطيات ديمغرافية

بلغ عدد السكّان في الدول العربية في نهاية سنة 2022 حوالي 453 مليون نسمة ممّا يرفع نسبة السكان العرب إلى سكان العالم من 5 % عام 2011 إلى حوالي 5.66 % هذا العام، وينتظر أن يصل عدد السكان العرب إلى 470 مليون نسمة مع حلول عام 2025 وإلى 724 مليون نسمة في العام 2050.

الرسم البياني رقم 1: تطور عدد سكان الدول العربية وافاقه (بالملايين) [2]



ويتميّز الوضع السكاني بزيادة مطّردة في عدد السكان بمعدلات مرتفعة تصل إلى 2.5 % سنويا متجاوزة بذلك المعدل العالمي البالغ 0.7 %. ومن المؤشرات الديمغرافية المهمّة التي تواجهها الدول العربية ارتفاع نسبة الفئة العمرية دون سن 15 عاما إذ تبلغ نحو 32.7% أي ما يقارب ثلث السكان تقريبا، وهي أيضا نسبة تتجاوز بكثير مثيلاتها في عدة مناطق من العالم بما في ذلك منطقة أمريكا اللاتينية.

وتتجاوز نسبة سكان المدن 40 % من جملة سكان الوطن العربي وهي في ازدياد مستمر إذ كانت النسبة تبلغ نحو 30 % خلال عقد السبعينات من القرن العشرين. وفي المقابل تتجه الحياة البدوية في الوطن العربي إلى التقلص بما يعني موجة نزوح كبيرة من الأرياف إلى المدن.

[2] – فئة المسنين في المنطقة العربية: الاتجاهات الإحصائية ومنظور السياسات، المكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان للمنطقة العربية (2017)

2-1 معطيات اقتصادية

تحتوي الدول العربية على إمكانيات هائلة للإنتاج الزراعي وتمتلك العديد من المقومات التي تساعدها على تحقيق التنمية الزراعية، منها توفير مساحات شاسعة صالحة للزراعة تصل إلى 198 مليون هكتار يُستغل منها 50 مليون هكتار وهو ما يعادل 25% من المساحة الصالحة للزراعة. كما أنّ امتداد المنطقة العربية في أحزمة بيئية متعددة يُمكّنها من إنتاج محاصيل زراعية متنوعة وتوفير إمكانيات كبيرة لتكثيف الإنتاج الزراعي عن طريق التوسع في استخدام الأسمدة والتقاوي المحسنة والحد من تبوير الأراضي الزراعية.

وتوجد في الدول العربية ثروات باطنية هائلة مثل النفط والغاز والفوسفات واليورانيوم. وتستحوذ الدول العربية على أكثر من 55 % من احتياطي النفط العالمي وتمتلك احتياطات مهمة من الغاز الطبيعي تفوق ربع الاحتياطي العالمي وتتوفر على كميات مهمة من المعادن مثل الحديد والزنك والنحاس والفحم الحجري والفوسفات.

وتمتلك المنطقة العربية ثروة سمكية هائلة وذلك لكثرة عدد البحار والأنهار المحيطة بها. كما تمتلك ثروة حيوانيّة مهمّة مثل الأبقار والجاموس والأغنام والماعز والإبل، وبها العديد من الأماكن السياحية مما جعل الدخل القومي للعديد من دولها يتأتّى من السياحة التي أصبحت تساهم في ازدهار الحركة التجارية وتسويق الصناعات التقليدية.

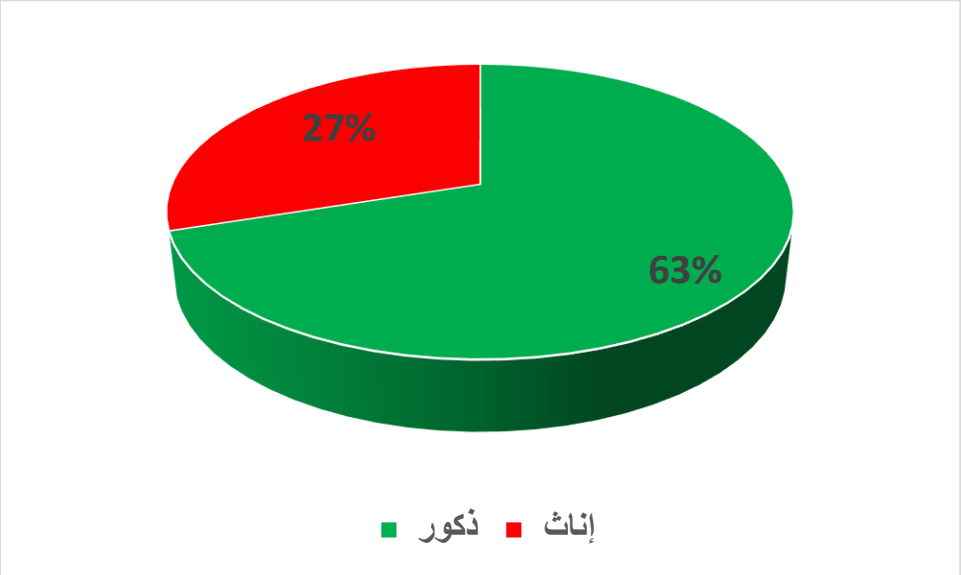
3-1 معطيات اجتماعية

يبلغ إجمالي الناتج المحلي للدول العربية مجتمعة تريليون و490 مليار دولار. وارتفع متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية في الدول العربية كمجموعة بنسبة 12 % من حوالي 6058 دولارا عام 2020 إلى حوالي 6786 دولارا عام 2021.[3]

وتبلغ نسبة القوى العاملة 63 % ذكورا و27 % إناثا في حين أنّها تبلغ تباعا 58 % و42 % على المستوى العالمي.

[3] – التقرير الاقتصادي العربي الموحد 2022، الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، صندوق النقد العربي، 2002، صفحة 35

الرسم البياني رقم 2: توزيع القوى العاملة حسب الجنس في الدول العربية [4]



وتعاني البلدان العربية من نسب مرتفعة من الفقر. وتشير الدراسات إلى تصنيف 116 مليون نسمة ضمن الفقراء في 10 دول عربية (أي ما نسبته 41 % من التعداد الإجمالي للسكان)، بينما صُنّف ما نسبته رُبع السكان العرب ضمن فئة المعرّضين للفقر[5]. وإذا ما طبّقنا هذه النسبة على كافة الدول العربية فهذا يعني أن 250 مليون نسمة قد يكونون فقراء أو عرضة للفقر.

وتُعتبر البطالة في الدول العربية من بين أهمّ المعضلات بل إنّ البلدان العربية أصبحت تُعدّ أعلى أقاليم العالم في هذا المجال . ومن المتوقَّع أن يكون عدد المعطّلين عن العمل قد بلغ اليوم 50 مليون عربي، ما يتطلّب استحداث 5 ملايين فرصة عمل سنويّاً لمُعالجة هذه المشكلة الخطيرة. ووصفت تقارير سابقة صادرة عن منظّمة العمل العربية الوضع الحالي للبطالة في الدول العربية بـــ"الأسوأ بين جميع مناطق العالَم من دون مُنازع"، وأنّه " في طريقه لتجاوز الخطوط الحمر".

[4] – نحو مسار منتج وشامل استحداث فرص العمل في المنطقة العربية، لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الإسكوا) 2021

[5] – L'impact de la Covid 19 sur la région arabe, saisir l'occasion de reconstruire en mieux, juillet 2020, page 2

وما زالت نسبة الأمّية مرتفعة وذلك في حدود 30 % كما تظل معدلات الانتظام المدرسي أي بقاء الطلبة في نظام التعليم ضعيفة إذ لا يتجاوز معدلها 11 سنة مع تواصل ظاهرة التسرب المدرسي وهو ما يفسّر إلى حد ما استفحال ظاهرة تشغيل الأطفال رغم تجريمها من الناحية القانونية في أغلب الأقطار العربية.

2- مكاسب الضمان الاجتماعي في الدول العربية

ليس من المبالغة القول أنّ الدول العربية حقّقت مكاسب جمّة في مجال الضمان الاجتماعي سواء لفائدة مواطنيها أو لفائدة الوافدين عليها مما ساهم في التخفيف من حدة الأزمات الاجتماعية وساعد على دفع التنمية الاقتصادية. وقد تمكنت الدول العربية من تحقيق عدّة إنجازات سواء بالاعتماد على مبادراتها الوطنية أو بالاستئناس بتجارب أخرى ضمن هياكل دولية أو بالتنسيق فيما بينها ضمن أطر عربية.

2-1 المميّزات

تعود نشأة أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول العربية بمفهومها الحديث إلى النصف الثاني من القرن العشرين حيث بدأت السلطات الناشئة وخاصة منها في الدول المتحررة من تركات الاستعمار في إصدار قوانين لتوفير منافع على غرار التقاعد والمنح العائلية. وكان يوجد الى جانب هذه القوانين الحديثة مساعدات تدخل في باب الإحسان والصدقات يعود إنشاؤها إلى فترات سابقة كانت تتكفل بها مؤسسات دينية وتعتمد في تمويلها على التبرعات مثل الزكاة. لكن هذه الآليات لم تتمكن من الصمود في ظل نشوء علاقات اقتصادية جديدة وتفكك العلاقات الأسرية والنزوح من الريف إلى المدن.

وبشكل عام فإنّ الحماية الاجتماعية في الدول العربية تتكون من أنظمة التأمينات الاجتماعية أو الضمان الاجتماعي الذي يغطي عادة العاملين الخاضعين لقوانين العمل والذين يتقاضون رواتب شهرية ويغطّي أحيانا العاملين لحسابهم الخاص . أمّا الشكل الآخر من الحماية الاجتماعية فيتمثل في التضامن الاجتماعي الذي تقوم به الدولة أساسا. وقد سعت الدول العربية إلى سنّ التشريعات وإرساء الهياكل التي تكرّس هذه الخيارات وخاصة ما يتعلق بالفئات المحتاجة والمهمّشة والعمل على تأهيلها وتمكينها اقتصاديا ودمجها اجتماعيا بما يحقق الاستقرار الحياتي والأسري والمجتمعي.

وتختلف طرق التصرف في الضمان الاجتماعي من بلد عربي إلى آخر فهناك بلدان تعتني فيها الدولة مباشرة بالتصرّف في أنظمة الضمان الاجتماعي، وهناك بلدان أخرى ظلت تتبع التصرف عن طريق الصناديق الاجتماعية المموّلة من المساهمات من أصحاب العمل والعمال، بينما حاولت بلدان أخرى المزج بين الطريقتين. ومهما كانت الصيغة المتّبعة فإنّ الأرقام تشير إلى انتفاع ما يناهز نصف السكان العرب بالحماية الاجتماعية وهو رقم منخفض إذا ما قارناه بدول الاتحاد الأوروبي التي تقارب نسبة الانتفاع فيها المائة في المائة لكنها تعتبر من زاوية أخرى مرتفعة مقارنة بدول أخرى سائرة في طريق النمو.

ومن مميّزات الضمان الاجتماعي في أغلب الدول العربية أنّها بقيت تحت إشراف السلطات العمومية ولم يُعهد التصرّف فيها إلى القطاع الخاص على غرار ما هو معمول به في بعض الدول الغربية. وهو مكسب هام يحافظ على مفهوم الدولة الراعية ويأخذ بعين الاعتبار واقع الدول العربية من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية. ومن مميّزات الضمان الاجتماعي العربي أيضا تعدّد القوانين والأنظمة وهي ظاهرة مزدوجة: فهو يسعى من ناحية إلى الاستجابة لخصوصيات كل فئة من ناحية قدرتها التمويلية لكنّه يؤدي من ناحية أخرى إلى عدم التشجيع على الانخراط بسبب التعقيدات القانونية والإدارية.

2-2 دور منظمة العمل العربية في تطوير أنظمة الضمان الاجتماعي

تضم منظمة العمل العربية في عضويتها إحدى وعشرين دولة ، وتنفرد المنظمة – دون سائر المنظمات العربية المتخصصة – بتطبيق نظام التمثيل الثلاثي الذي يقوم على أساس اشتراك الحكومات وأصحاب الأعمال والعمال في كل نشاطات المنظمة وأجهزتها الدستورية والنظامية إيماناً بأهمّية تكاتف أطراف الإنتاج في الوطن العربي كضرورة ودعامة أساسية للوحدة العربية واعترافاً بأنّ التعاون في ميدان العمل أفضل ضمان لحقوق الإنسان العربي في حياة حرة كريمة أساسها العدالة الاجتماعية وسبيلها التعاون الفعّال لتطوير المجتمع العربي وتنميته على أسس متينة وسليمة.

ومن بين أهداف منظمة العمل العربية تحسين ظروف وشروط العمل في الدول الأعضاء بما يحقّق تأمين وسائل السلامة والصحة المهنية وضمان بيئة عمل ملائمة وتوسيع قاعدة التأمينات الاجتماعية لتشمل الفئات العمالية في مختلف الأنشطة الاقتصادية وشمول كافة فروع التأمينات

للوصـــول إلى الضـــمان الاجتماعي الشـــامل. كما تهدف إلى توفير الخدمات الاجتماعية للعمال وتحســـين مســـتواها وتقنين الحدّ الأدنى للأجور وضـــمان أجر للعامل يتناســـب مع المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية وتنمية علاقات العمل وتوفير الحماية اللازمة للمرأة العاملة والأحداث.

وتقوم منظمة العمل العربية بدور هام في تطوير الحماية الاجتماعية وبما يعكس اهتمام أعضائها بدور هذه الآلية وذلك عبر إصدار اتفاقيات وتوصيات ومن أهمها الاتفاقية رقم 3 لسنة 1971 بشـأن المسـتوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية والاتفاقية رقم (14) الصـادرة عام 1981 بشـــأن حق العامل العربي في التأمينات الاجتماعية عند تنقله للعمل في أحد الأقطار والاتفاقية رقم 16 الصـادرة بتاريخ 1983 بشـأن الخدمات الاجتماعية العمالية والتوصـية رقم 4 الصـادرة عام 1980 بشأن تنمية وحماية القوى العاملة في القطاع الزراعي والتوصية رقم 6 الصادرة عام 1983 بشأن الخدمات الاجتماعية العمالية والتوصية رقم 9 الصادرة عام 2014 بشأن الحماية الاجتماعية للعاملين في القطاع غير المنظم.

2-3 مواجهة الكوفيد

تعرضت الدول العربية كسائر دول العالم إلى الإصابة بوباء الكوفيد 19 لكن بتفاوت ملحوظ لم يكن متناسبا بالضرورة مع عدد السكان لأسباب مختلفة، وقد حرصت الدول العربية على وضع رؤيا للحماية الاجتماعية في المنطقة العربية للوصـــول إلى التعافي الاجتماعي والاقتصـــادي الشـامل من "كوفيد-19"، وتسـريع التقدم نحو أهداف التنمية المسـتدامة وخاصـة الهدف المتعلّق بالحماية الاجتماعية. وتعتبر هذه المســـاعي في غاية الأهمية نظرًا للتأثير الشـــديد للصـــدمة الاقتصـــادية الناتجة عن جائحة "كوفيد-19". فقد كثّفت الحكومات العربية جهودها لتسـريع وتيرة تنفيذ حملات التلقيح الوطنية لزيادة مستويات الجاهزية الصحية لمواجهة الوباء، الأمر الذي أسهم في ارتفاع أعداد الملقحين في عدد من الدول العربية إلى ما يتراوح بين 40 و86 % من السكان، ومن ثمّ اقتراب عدد من هذه الدول من تحقيق المناعة المجتمعية ضـــد الوباء. وقدمت هيئات الضمان الاجتماعي تسهيلات خدماتية من خلال تعليق شرط اجبارية إيداع العطل المرضية في الآجال القانونية والغاء الرقابة الطبية القبلية والاقتصار على الرقابة الطبية البعدية لإجراء المراقبة الطبية الإلكترونية للمؤمن لهم اجتماعيًا المتواجدين خارج مكان انتســـابهم. وأطلقت حملات إعلامية تلفزيونية وإذاعية للتوعية بشأن مواجهة كورونا وأنشأت مراكز لإجراء الفحوصات الطبية

وتزويد المستشفيات بأحدث الأجهزة والمعدات الطبية. كما وضعت نصوصا قانونية تقضي باعتبار الاصابة بفيروس كوفيد – 19 في مكان العمل مرضا مهنيا بالنسبة للقطاعات المتصلة مباشرة بالمصابين وأساسا قطاع الصحة.

وعلى المستوى الاقتصادي والمالي تفاعلت الحكومات العربية مع هذه المستجدات منذ أن أصبح تأثيرها واضحا في منتصف سنة 2020 فسارعت إلى تطبيق أكثر من 155 إجراء للحماية الاجتماعية ما بين المساعدة النقدية الطارئة ومنافع الضمان الاجتماعي. وأطلقت حزمة من القرارات والإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية والتي ساهمت إلى حدّ كبير في تحجيم الأضرار والآثار السلبية للجائحة أو تقليلها، وأفردت ميزانيات خاصة للاستجابة للحاجيات الضرورية. كما قامت الحكومات العربية بتقديم منح لمساعدة المؤسسات الصغيرة والمتوسطة وإنقاذ القطاعات الأكثر تضررا كالسياحة والصناعة والنقل والخدمات حتى تساعدها على تجاوز صعوباتها الناتجة عن انعدام الانتاج أو النقص فيه. وأوقفت الحكومات الزيادات في غرامات التأخير عن سداد اشتراكات الضمان الاجتماعي.

أمّا على المستوى الاجتماعي فقد أصدرت بعض الدول العربية عدة مراسيم متعلقة بسن إجراءات اجتماعية استثنائية وظرفية لدعم جهود مواجهة التداعيات الناشئة عن تطبيق إجراءات الحجر الصحي الشامل والجزئي للوقاية من تفشي فيروس كورونا "كوفيد –19". ومن بين هذه الإجراءات تقديم الحوافز المالية الى العمال الذين كانوا في الصفوف الأمامية في مواجهة الوباء، كما أصدرت مبادرات لدعم المعطلين عن العمل والعاملين في القطاع غير المنظم من جراء الأزمة وشمولهم بنظم الحماية الاجتماعية لتخفيف الأثار السلبية للجائحة والمتابعة اليومية لقضايا الأجراء الذين فقدوا وظائفهم نتيجة الأزمة والحجر المنزلي الإلزامي. وتم استخدام التكنولوجيا المبتكرة ولا سيما التحويلات النقدية التي أُرسِلَت إلى المستفيدين في غضون أيام قليلة من خلال منافذ أُنشئت لهذه الغاية، إضافة إلى المحافظ الإلكترونية والتسجيل الرقمي. وقد ساهمت هذه الأعمال إلى حدّ ما في الحفاظ على استقرار سوق العمل واستدامته.

ورغم الطابع الطارئ للوباء فقد تم إحكام التصرف نسبيا في طرق مواجهته حيث وقع تشكيل لجان عليا لإدارة الأزمة لمتابعتها باستمرار وإصدار بيانات وتقارير دورية بشأنها وانعقدت العديد من الاجتماعات بين الجهات الفاعلة لتبادل المعلومات وتقاسم الخبرات بشأن أفضل الممارسات

والتجارب للاستجابة لتداعيات أزمة كورونا. ومن بين النقاط التي برزت في هذا الصدد تبسيط الإجراءات الادارية والخدمات العمومية وتقنينها ورقمنتها وحوكمتها عبر وضع منصات الكترونية لفائدة العاملين بالمنشآت الاقتصادية والعاملين لحسابهم الخاص وذلك للانتفاع بالمساعدات الاجتماعية وخدمات الضمان الاجتماعي ووضع فضاء إلكتروني خاص بتحديد جدول زمني لدفع مستحقات الضمان الاجتماعي عن بعد.

وقد تولّت الحكومات العربية لاحقا تقويم كل تدخلاتها خلال الجائحة مستنتجة أنها تميزت بسرعة الاستجابة والابتكار على مستوى السياسات والتنفيذ. وجاء ذلك في إعلان المنتدى الوزاري حول "مستقبل الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية: " بناء رؤية لواقع ما بعد جائحة كوفيد" الذي انعقد في شهر تشرين الثاني، نوفمبر 2021 في بيروت. وفي السياق نفسه أفادت بعض التقويمات على المستوى الدولي أنّ الثقة في السلطات العمومية كان من بين عوامل نجاح التصرف في مواجه الكوفيد 19 وهو ما يصحّ أيضا على الدول العربية، وقد أصدرت منظمة العمل العربية في نهاية عام 2020 تقريرا حول جهود الدول العربية في مواجهة آثار وتداعيات جائحة كورونا على أسواق العمل العربية وذلك في إطار تعزيز التعاون العربي في مواجهة الأزمات الحالية والمستقبلية.

المبحث الثاني: التحدّيات

إنّ الانجازات والمكتسبات المذكور أهمها أعلاه لا تنفي وجود بعض النقائص والثغرات. فعلى الرغم من التقدم المحرز في توسيع نطاق الحماية الاجتماعية في العديد من الدول العربية فإن حقّ الإنسان في الضمان الاجتماعي لم يصبح بعد حقيقة ملموسة بالنسبة إلى غالبية سكّان الدول العربية على نحو ما كشفت عنه جائحة كوفيد-19. وما زالت الصعوبات المالية التي تمر بها أنظمة الضمان الاجتماعي متواصلة بل زادت حدّتها في السنوات الأخيرة خاصة بعد التطورات السياسية العالمية الأخيرة التي تخفي نزاعات اقتصادية حادة. ومن آخر هذه التحديات الصراع الروسي الأوكراني الذي أدّى الى اضطراب في سلاسل التوريد كما أدّى إلى ارتفاع أسعار الطاقة والحبوب مما أثر على عديد القطاعات وخاصة القطاع الفلاحي.

إنّ أنظمة الضمان الاجتماعي في البلدان العربية ما انفكت تواجه مجموعة من الصعوبات والتحديات بعضها يخصّ فئات معيّنة مثل المتقاعدين والنساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة

والعاطلين عن العمل والمهاجرين وبعضها يتعلق بقطاعات أو بظواهر مشتركة بينها مثل هشاشة القطاع الصـــحّي ونقص التغطية والصـــعوبات المالية وأخطار التغيّرات المناخية وتداعيات المستجدّات الدولية.

1 – تحدّيات خاصّة ببعض الفئات

تعاني بعض الفئات من الحرمان من الحماية الاجتماعية بينما تشكو فئات أخرى من ضعف المنافع المقدمة لهم. ولئن كانت بعض التحديات قديمة إلا انه يجب إعادة طرحها لتواصـــل تهديدها لواقع الحماية الاجتماعية ومن بينها توسيع التغطية الاجتماعية وضمان التوازنات المالية كما ان هناك تحديات جديدة برزت في علاقة مع التطورات الديمغرافية والرقمية والبيئية مما يدعو إلى دراستها واستباقها وتصوّر حلول لها. ولا يقلّل وجود هذه التحديات في بقية أرجاء العالم من خطورتها في الدول العربية بل قد يكون حافزا لتداركها في أقرب وقت ممكن.

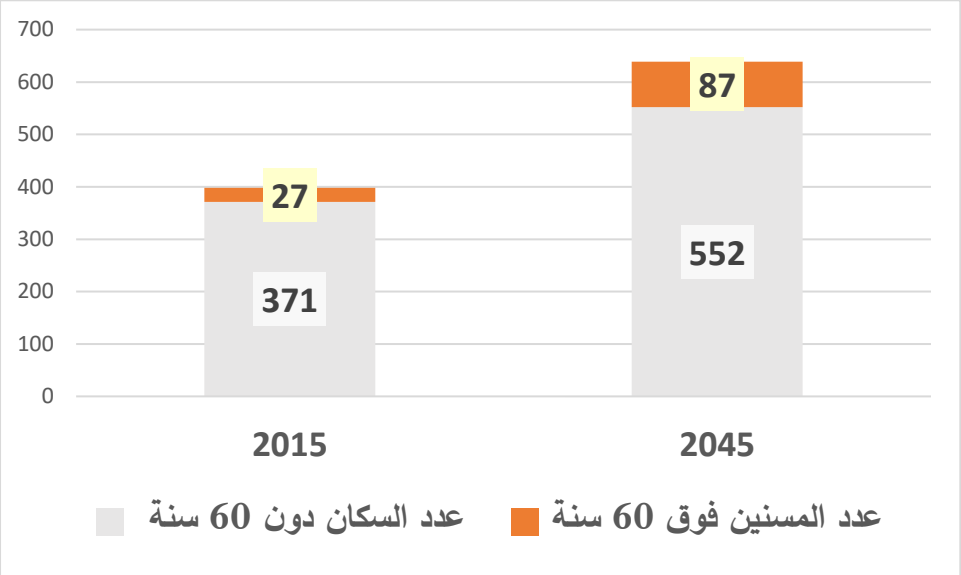
1-1 المسنّون والمتقاعدون

أصبح موضوع تشيخ المجتمع يثير تحديات متزايدة على المستوى العالمي ومن المتوقع أن يكون واحدا من أبرز التحولات الاجتماعية في القرن الحادي والعشـرين. وسـتواجه عديد البلدان ضغوطا مالية واجتماعية بسبب المعاشات التقاعدية وإتاحة الحماية للشريحة المسنّة. فمع حلول عام 2050 سيكون 16% من سكان العالم (واحدا من كل ستة أفراد في العالم) أكبر من سنّ 65 سنة، أي بزيادة 7% (واحدا من كل 11 فرد) عن عام 2019.

وما انفكت نسبة المسنين في الدول العربية من بين جملة السكان تشهد ارتفاعا ملحوظا فقد ارتفعت من 6,02 % سنة 2000 إلى 6,76 % سنة 2015 ومن المتوقع أن تبلغ 9,56 % سنة 2030 ثم 15,20 % سنة 2050 [6].

[6] - فئة المسنين في المنطقة العربية: الاتجاهات الإحصائية ومنظور السياسات، المكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان للمنطقة العربية، القاهرة 2017 صفحة 17

الرسم البياني رقم 3: تطور عدد السكان العرب بين مسنين وغير مسنين بين 2015 و2045 (بالملايين) [7]



وقد أنشأت الدول العربية أنظمة ضمان اجتماعي تخصّ معاشات الشيخوخة والتقاعد لضمان دخل لمن أفنى عمره في العمل وساهم بمقدار معين في تمويل معاشه. لكنّ أغلب هذه الأنظمة ظلّت مقتصرة على العمالة الدائمة وخاصة في القطاعات العمومية بينما ما يزال عمال في قطاعات أخرى محرومين من دخل بعد توقّفهم عن العمل مثل القطاع الزراعي أو العمل غير المنظم، وبصفة عامة فإنّ البرامج الموجودة لا تغطي سوى 35% من القوى العاملة العربية، ولا يحصل سوى 10% فقط من الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة فما فوق على معاش تقاعدي.

أمّا فيما يخص تأثير الجائحة على هذه الفئة فقد تمّ إحصاء 32 مليون مسنّ في المنطقة العربية ممّن مثلت الجائحة بالنسبة لهم خطرا هدّد صحّتهم. فقد تسببت الجائحة في نفور المسنين من علاج الأمراض التي ليست لها علاقة بالجائحة رغم تصاعد عدد تلك الأمراض. واضطرّ بعضهم، بسبب نقص التجهيزات وضعف الإحاطة، إلى التطبيب الذاتي أو التعويل على المساعدات العائلية التي ما زالت سائدة حتّى إن كان بقية أفراد العائلة أنفسهم من الفقراء والمهمّشين أو ممن هم سائرون على طريق الفقر بسبب تأثير الجائحة.

[7] – تقرير السكان والتنمية العدد الثامن الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (2017)

2-1 المرأة

تؤثر التفاوتات بين الذكور والإناث في مسار الحياة في مستوى الانتفاع بخدمات الضمان الاجتماعي. وتحصل النساء بشكل عام على معاشات تقاعدية أدنى من الرجال. ويرجع ذلك لعدّة أسباب. فغالبًا ما تكون رواتبهن أقلّ في المهن التي تعملن فيها، وهناك عدد متزايد من النساء اللاتي تعملن بدوام جزئي. وما زالت هذه المظاهر موجودة في كافة بلدان العالم بما في ذلك البلدان المتقدمة صناعيا. وتعمل النساء أكثر من الرجال في القطاع غير المنظم وخاصة في البلدان النامية وهو عمل غالبا ما يكون خارج مظلة الحماية الاجتماعية فلا يحصلن على التأمين الصحي وعلى معاشات التقاعد. وتتلقى نسبة 45 % فقط من النساء اللاتي أنجبن إعانات أمومة نقدية[8]. وقد زادت الفوارق بين الجنسين تفاقما بسبب جائحة الكوفيد سواء في مجال ظروف العمل أو في مجال انعكاساتها على منافع الضمان الاجتماعي المرتبطة بمستوى الأجور. ويعود السبب إلى أنّ النساء تعملن أكثر من الرجال في القطاعات الاجتماعية التي تتطلب التعامل وجها لوجه وهي قطاعات تضرّرت بسبب الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي.

وتتصدر المنطقة العربية ترتيب الدول التي تسجل فارقا بين الذكور والإناث في عدّة مجالات. فقد قُدّرت نسبة مشاركة المرأة العربية في النشاط الاقتصادي بأنّها الأضعف في العالم حيث لم تتجاوز 25 % كما أن ما يناهز 40 % من الشابات من المعطلات عن العمل. وتشكل المرأة نسبة 62 % من اليد العاملة في القطاع غير المنظم تعمل أغلبهن في الفلاحة وفي قطاعات لا تتوفر فيها شروط العمل اللائق ومحرومة من الانتفاع من الحماية الاجتماعية. ولا يحصل سوى 45 % من النساء اللواتي وضعن حديثاً على إعانة أمومة نقدية[9].

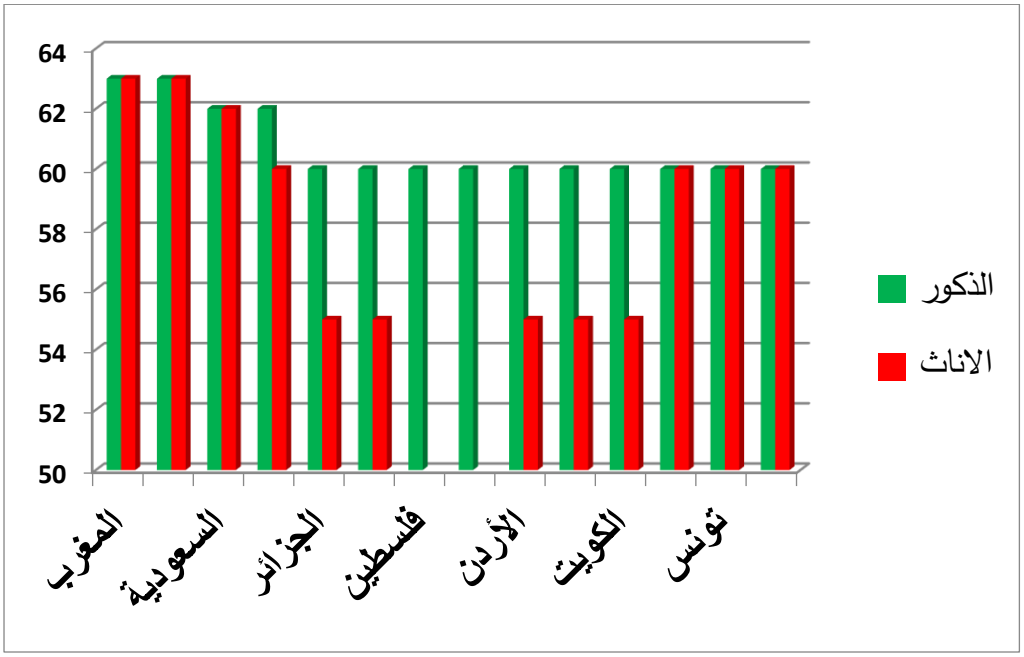
وتوجد فوارق بين الدول العربية في تحديد سن الإحالة على التقاعد حيث هي موحدة بين الذكور والإناث في بعضها في حين أنها أقل بالنسبة للرجال مقارنة مع الذكور في بلدان أخرى.

---

[8] - بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان، مؤتمر العمل الدولي، منظمة العمل الدولية، الدورة 109، 2021، صفحة 21

[9] – حول دور الحماية الاجتماعية في الحدّ من تداعيات النزاع الروسي – الأوكراني، منظمة العمل العربية، 2020، صفحة 4

الرسم البياني رقم 4: سن الإحالة على التقاعد في بعض البلدان العربية (حسب الجنس) [10]



أما بعد الكوفيد 19 فقد كان تأثير الجائحة أشدّ وطأة على المرأة العربية لأن الجائحة ضربت قطاعات اقتصـــادية تكثر فيها العمالة من النســـاء مثل الصـــحة والضـــيافة والأغذية والأعمال المنزلية. ولئن كانت التقارير الأولية تشـــير إلى وفاة عدد أكبر من الرجال نتيجة لجائحة كوفيد-19 فإنّ تأثير الجائحة على صـــحّة المرأة كان كبيرا نظرا للتدخّلات المتعددة التي تقوم بها المرأة في البيت وخارجه. وازداد عبء عمل الرعاية غير المدفوعة الأجر نتيجة بقاء الأطفال خارج مدارســـهم وزيادة حاجة كبار السنّ إلى الرعاية.

3-1 الأطفال

ما يزال عشـــرات الملايين من الأطفال في جميع أنحاء العالم محرومين من التغطية الفعلية للحماية الاجتماعية، إذ لا يحصل سوى طفل واحد من كل أربعة أطفال (26,4 %) على إحدى إعانات الحماية الاجتماعية[11]. وتشير المعطيات أيضا إلى أن حوالي ثلثي الأطفال في العالم أي ما يناهز مليارا وثلاثمائة مليون طفل لا يشـــملهم أي شـــكل من أشـــكال الحماية الاجتماعية وأنّ

[10] – موقع ويكيبيديا باللغة الفرنسية

[11] – رؤية منظمة العمل العربية الورقة الرابعة حول دور الحماية الاجتماعية في الحدّ من تداعيات النزاع الروسي الأوكراني، منظمة العمل العربية، 2020، صفحة 4

385 مليون طفل يعيشــون في فقر مدقع. ومن البديهي أنّ لهذه المظاهر آثارا ســلبية على نموّ الأطفال وصــحتهم ومســتقبلهم ومعدّل أمل حياتهم. وما زالت ظاهرة تشــغيل الأطفال منتشــرة في عدة مناطق من العالم رغم أنها سجّلت تراجعا نسبيا.

أمّا في المنطقة العربية فلا ينتفع بخدمات اجتماعية ســـوى 15,4 % من الأطفال[12] . وما زال 16 مليون طفل عربي قبل حدوث الجائحة لا يتوجهون إلى مقاعد الدراســـة بســـبب الفقر والصراعات. وتشير التوقّعات إلى ارتفاع العدد بعد الجائحة خاصة لدى البنات حتى بعد التخفيف من إجراءات الحجر الصــحي. ورغم أنّ الأطفال كانوا أقلّ فئة أصــيبت بالكوفيد 19 مقارنة ببقيّة الفئات العمرية فإنّهم الأكثر ضررا بصفة غير مباشرة وذلك بسبب تراجع الاستفادة من الخدمات الأســـاســـية نتيجة انحدار عائلاتهم نحو الفقر أكثر من ذي قبل. فقد ارتفع عدد الأطفال الذين يعيشــون ضــمن عائلات فقيرة في المنطقة العربية إلى 60 مليون في نهاية عام 2020، بعد أن كان في حدود 50 مليون قبل بداية أزمة "كوفيد-19". كما تأثر الأطفال بابتعادهم ولو مؤقتا على مقاعد الدراســة وعدم تعويض ذلك بفرص التعلّم عن بعد مثلما كان الحال بالنســبة للأطفال من العائلات الميسورة. وتُعدّ عمالة الأطفال ظاهرة بارزة في العديد من الدول العربية حيث تشير الإحصائيات إلى تشغيل ما يناهز 15 مليون طفل. وتعود أهم أسباب تشغيل الأطفال إلى ارتفاع نسبة الفقر التي تدفع بعائلاتهم إلى إخراجهم من مقاعد الدراسة وتشغيلهم.

وتشـــير مراكز البحوث حول واقع الطفولة في الدول العربية إلى الافتقار إلى نظرة موحّدة وشاملة لحقوق الطفل العربي التي يجب أن تلتزم بها المؤسسات المعنية بشئون الطفولة في كل دولة، وإلى استراتيجيات ومناهج تحقق الاتساق والتكامل بين جهود المؤسسات المختلفة والمعنية بالطفولة ، حيث يلاحظ لجوء ســـياســـات الحماية في الدول العربية إلى المعالجات التشـــريعية والقانونية دون معالجة اجتماعية واقتصادية وهو ما أسهم في عدم فاعلية السياسة التشريعية، كما أنّ سياسات الحماية الاجتماعية اتّسمت بالمعالجات الجزئية لبعض الظواهر مثل عمل الأطفال والعنف ضد الأطفال دون وضع سياسات شاملة تتبع النهج الحقوقي الذي يقتضي وضع سياسة

[12] –Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022, organisation internationale du travail, 2021, page 93

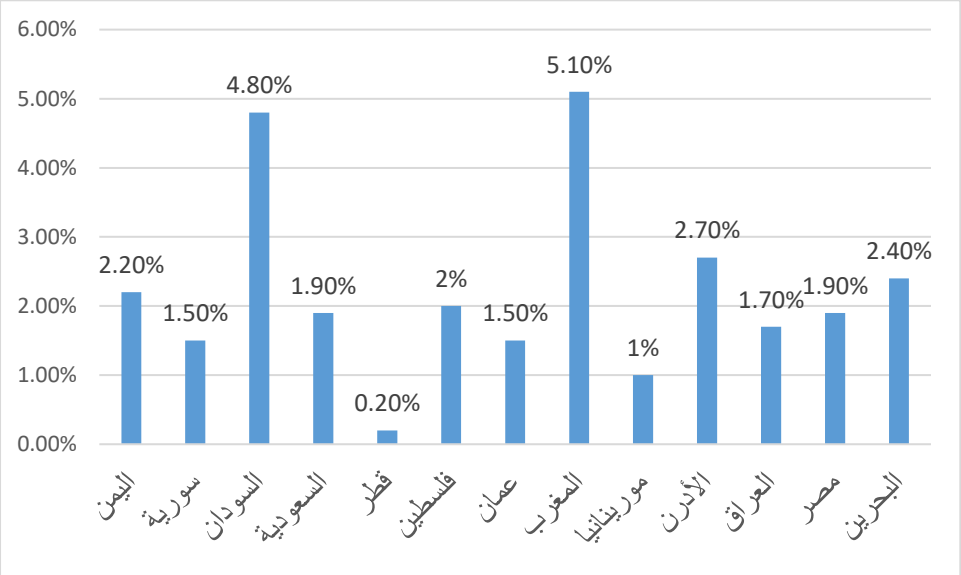
حمائية شاملة، إضافة إلى وجود قصور في دعم الأسر الفقيرة والمهمشة ماديا واجتماعيا للوفاء بمسئولياتها تجاه الأطفال.

4-1 الأشخاص ذوو الإعاقة

ما زال الأشخاص ذوو الإعاقة على المستوى العالمي في وضعية سيئة سواء من حيث عددهم أو ظروفهم الاجتماعية. فقد بلغ عددهم قرابة مليار شخص من بين سبعة مليارات نسمة هم إجمالي سكان العالم، فيما يعيش ما يزيد على 80 % من عدد المصابين في الدول النامية. وعندما حلت جائحة الكوفيد 19 فوجئ الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم ومنظماتهم بنوع من الإقصاء أثناء تطبيق التدابير الوقائية والعلاجية التي اتخذتها دول العالم. كما تجاوز أثر الجائحة على الأشخاص ذوي الإعاقة خدمات الحماية الاجتماعية ليطال حقهم في التعليم والعمل بسبب ضعف تهيئة منصات التعليم الإلكتروني ولكون العاملين من ذوي الإعاقة هم الأكثر عرضة لفقد وظائفهم وأعمالهم في ظل الأزمة الاقتصادية الناجمة عن حالتي الحظر والإغلاق.

أمّا في الدول العربية فقد أحصت منظمة الصحة العالمية نحو 40 مليون شخص مصاب بشكل من أشكال الإعاقة أكثر من نصفهم أطفال ومراهقون، وتصل نسبة الإصابة في بعض البلدان إلى معدلات قياسية أعلى من المعدلات العالمية بكثير، وتشهد هذه الأعداد ارتفاعا ملموسا خلال السنوات الأخيرة. وتكشف الاحصائيات المتوفرة في بعض الدول العربية على تفاوت في نسب الأشخاص ذوي الإعاقة من بلد عربي إلى بلد آخر.

الرسم البياني رقم 5: النسب المئوية لانتشار الإعاقة في بعض الدول العربية [13]



ويعتبر الأشخاص ذوو الإعاقة في المنطقة العربية من أكثر الفئات السكانية تهميشا وإقصاء وهم أكثر عرضة للضرر بفعل الأزمات والكوارث. وفي مجال الحماية الاجتماعية لم تؤسس غالبية الدول العربية نظام تأمين صحي خاص بذوي الاحتياجات الخاصة ولم تتعهد بتوفير تجهيزات خاصة بهم إذ يحتاج هؤلاء إلى الكثير من المعدات المتخصصة غالية الثمن ليستطيعوا المشاركة في الحياة الاجتماعية. وفي مجال الضمان الاجتماعي ينخرط الأشخاص ذوو الإعاقة المشتغلون في القطاع العمومي بصفة آلية في أنظمة الضمان الاجتماعي. ومن المفروض أن يكون نفس الأمر بالنّسبة للمنتدبين في القطاع الخاص. لكن الواقع غير ذلك حيث يتم انتداب العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة بصفة غير رسمية دون تمكينهم من الانخراط في الضمان الاجتماعي.

إنّ من أهمّ العقبات التي تحدّ من استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة في الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي الافتقار إلى فرص عمل في الاقتصاد النظامي. ومن بين التدابير المتخذة لتشجيع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة نظام الحصص حيث أحدثت العديد من الدول العربية إجراء يقضي بتخصيص نسبة معيّنة من الوظائف للأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع العام وأحيانا في القطاع الخاص مصحوبة بإعفاءات من دفع مبالغ الاشتراكات في الضمان الاجتماعي

[13] – تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (2017)

سواء من قبل المعنيين أو مشغليهم. ولكن لا يتم بالضرورة الالتزام بهذا الإجراء لأسباب مختلفة مما يعني عدم استفادة ذوي الإعاقة بالضمان الاجتماعي بصفة كافية.

ومن أهم خدمات الضمان الاجتماعي معاشات العجز التي تقدم للمصابين بعجز يبلغ نسبة معينة تؤدي أحيانا إلى تحوّلهم إلى معاقين. وكقاعدة عامة، يُشترط على العاملين المشمولين بالضمان الاجتماعي كي يحصلوا على جراية العجز أن يكون لديهم إلى جانب النسبة الدنيا من العجز أقدمية دنيا في التسجيل في أنظمة الضمان الاجتماعي ودفع اشتراكات مناسبة لها وهو ما لا يتوفر دائما لديهم. كما تُقدّم إلى الأشخاص ذوي الإعاقة مساعدات اجتماعية وهي مموّلة من إيرادات الدولة وتكون عادة في شكل منح نقدية أو ما يسمى بالتحويلات النقدية أو مساعدات عينية أو تكون في شكل غير مباشر مثل الإعفاءات من الضرائب. وتعتمد المساعدات الاجتماعية في المنطقة العربية إلى حدّ كبير على إعانات من الدولة.

5-1 العاطلون عن العمل

يُعرّف العاطلون عن العمل بأنهم الأشخاص القادرون على العمل الذين يبحثون عنه وفق الأجور السائدة ولا يجدونه. وتشير التوقعات إلى بقاء نسبة البطالة أعلى من مستويات ما قبل جائحة كورونا حتى عام 2023 على الأقل. كما تشير إلى أنّ عدد العاطلين عن العمل حول العالم خلال سنة 2022 يبلغ 207 ملايين فرد، مقارنة مع 186 مليونا في 2019. ومن ناحية أخرى قدرت الخسارة في ساعات العمل بأربع مرات مقارنة بالأزمة المالية العالمية لسنة 2009.

وقد واجهت مختلف البلدان ظاهرة تسريح العمال عبر آليات مختلفة منها العمل بدوام جزئي واستحدثت بلدان أخرى مساعدات جديدة وقتية. وبصفة عامة بقيت هذه الإجراءات وقتية ولم ترتق إلى منح دائمة، أمّا فيما يخص منفعة التعويض عن البطالة التي وردت ضمن الحدّ الأدنى للضمان الاجتماعي في الاتفاقية الدولية رقم 102 لسنة 1952 فلا ينتفع سوى 39 % فقط من العمالة في العالم بالتأمين على البطالة ولكن لا يحصل منهم على منافع سوى 22 % وهي نسب ضعيفة مقارنة بنسب الاستفادة بمنافع أخرى على غرار الشيخوخة (68 في %) والأمومة (41 %) ومنح الأطفال (35 %).

وفي المنطقة العربية كان عدد العاطلين عن العمل حوالي 14 و300 ألف مليون قبيل انتشار جائحة "كوفيد – 19. وقد بلغ معدل البطالة نسبة 11,3 % سنة 2022[14]. وإذا لم يتم اتخاذ إجراءات للحد من البطالة فمن المتوقع أن يرتفع عدد العاطلين عن العمل إلى 17,2 مليون في عام 2030 [15].

إن البطالة تعدّ من أشدّ المخاطر التي تهدّد استقرار المجتمعات العربية وتماسكها مهما كانت أسبابها التي قد تكون إخفاق خطط التنمية الاقتصادية ونمو قوة العمل العربية سنويا وانخفاض الطلب على العمالة العربية عربيا ودوليا والانعكاسات السلبية للمتغيرات الدولية على العمالة العربية.

6-1 العمالة المتنقلة

بلغ عدد الأشخاص الذين يعيشون خارج بلدانهم الأصلية 281 مليون شخص في عام 2020. ويوجد من بين هؤلاء 74 % في سن العمل. وأظهرت الأزمات السابقة مثل الأزمة المالية العالمية عام 2008 و2009 أنّ المهاجرين أكثر عرضة من العمّال الوطنيين لظروف العمل المتدهورة، بما في ذلك عدم دفع الأجور أو خفضها والحرمان من الحماية الاجتماعية وذلك رغم ما تنص عليه الاتفاقيات الدولية في هذا الصدد. ففيما يتعلق بالمواثيق الدولية نصّت الاتفاقية الدولية لحماية حقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم لسنة 1990 على أن يتمتع العمال المهاجرون وأفراد أسرهم في دولة العمل بنفس المعاملة التي يُعامل بها رعايا الدولة بقدر استيفائهم للشروط التي ينصّ عليها التشريع المنطبق في تلك الدولة والمعاهدات الثنائية والمتعددة الأطراف المنطبقة فيها..

وليس الوضع أفضل حالا في المنطقة العربية التي ما تزال منطقة منشأ وعبور رئيسية وإحدى الوُجهات المفضّلة للمهاجرين الدوليين. وتستضيف المنطقة العربية اليوم حوالي 40

---

[14] - التقرير الاقتصادي العربي الموحد 2022، الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، صندوق النقد العربي، 2002، صفحة 7

[15] – نحو مسار منتج وشامل للجميع، إيجاد فرص عمل في المنطقة العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا ، 2020 الصفحتان 2 و 3

مليون وافد يمثلون حوالي 10 في المائة من مجموع السكان [16] ويعملون في قطاعات متنوعة كقطاع النفط والغاز والزراعة والنقل والفنادق وخاصة البناء والعمل المنزلي. وعادة ما يعمل هؤلاء في مؤسسات غير مستقرة ممّا يجعلهم محرومين من التغطية الاجتماعية.

وازداد الوضع سوءا جراء الجائحة التي كشفت عن التحديات التي واجهها هؤلاء العمال ومن أبرزها العقبات القانونية مقارنة مع الأشخاص الذين يعملون طوال حياتهم في بلدهم. وشملت العقبات القانونية الاستبعاد الكلي او الجزئي من الأطر القانونية ومن إعانات الحماية الاجتماعية بسبب جنسيتهم أو وضعهم وكذلك من غياب اتفاقات الضمان الاجتماعي الثنائية أو متعدّدة الأطراف أو تغطيتها المحدودة أو سوء تطبيق القوانين الوطنية والاتفاقات السارية أو عدم تطبيقها أصلا.

2 – تحديات مشتركة بين الفئات

تعترض منظومة الحماية الاجتماعية تحديات مشتركة بين كل الفئات من شأنها التأثير على جودة الخدمات من جهة وعلى ديمومة المؤسسات من جهة أخرى. وقد ساهمت جائحة الكوفيد في إبراز خطورة هذه التحديات رغم كل المكاسب التي وقع تعدادها أعلاه.

2-1 هشاشة القطاع الصحي

أكدت منظمة الصحة العالمية في خطة التنمية المستدامة لعام 2030، على "ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، بصفته هدفا رئيسيا تتحقق بفضله جميع الأهداف الأخرى كالتنمية والاستقرار الاقتصادي والاجتماعي وحتى السياسي. ويتطلب توفير الصحة حدّا أدنى من التمويل. وقد بلغ الإنفاق على الصحة من الناتج المحلي الإجمالي نسبة 9.90 % عالميا مقابل 4.91 % في البلدان العربية، فيما بلغ متوسط نصيب الفرد من النفقات الصحية عالميا 1085 دولارا، مقابل أقل من نصف هذا المبلغ بالنسبة للدول العربية. وينفق السكان العرب 50 % من دخلهم المتاح على التكاليف المرتبطة بالصحة.

وتعتمد أغلب الدول العربية على القطاع العمومي للصحة مع اتجاه تصاعدي لنمو القطاع الصحي الخاص. وباستثناء بعض الدول العربية التي تمكنت من إنشاء نظم للتغطية الصحية

16 – فئة المسنين في المنطقة العربية :الاتجاهات الإحصائية ومنظور السياسات، المكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان للمنطقة العربية، القاهرة، 2017، صفحة 8

الشـاملة تحمي المواطنين وتمكّنهم من الحصـول على رعاية صـحية تلبي تطلعاتهم وحاجياتهم، تُعاني باقي الدول من أزمات حادّة ما جعلها تتذيل قوائم التصـنيف العالمي في المجال الصـحي. وتُعاني معظم الدول العربية من معوقات بنيوية وتُعد البنية التحتية الضـعيفة من أكبر الإشكالات سواء كان النقص الفادح في المستشفيات ومراكز الإسعاف أم سوء توزيعها جغرافيًا حيث تتركز في الغالب في المحافظات والمدن الكبرى ما يتناقض مع مبدأ العدالة الصحية.

لقد كشـفت الجائحة أنّ الأنظمة الصـحية في البلدان العربية تشـكو من اختلال فادح في مسـتوى طاقات الاسـتيعاب. ويوجد في ثلث الدول العربية أقل من 10 مقدمي خدمات لكل 10 آلاف سـاكن بينما يوجد في الثلث الأكثر غنى من بلدان العالم 50 مقدم خدمات صـحية على الأقل لكل 10 آلاف سـاكن. أمّا على مسـتوى عدد الأطباء مقارنة بعدد السـكان فهو في حدود 2,9 طبيب لكل ألف ساكن على المستوى العربي مقابل 3,42 طبيب ونصف لكل ألف ساكن على المسـتوى العالمي[17]. والوضـعية مشـابهة في الاختلال فيما يخص عدد الأسـرة في المستشفيات والمراكز المختصة والمراكز الأساسية للصحة مع فوارق أخرى داخل نفس البلاد.

وقد كانت المناطق الحضـرية نقاطا محورية لانتشـار الجائحة، أمّا سـكان المناطق الريفية فكانوا بدورهم معرّضين للإصابة بسبب التنقلات الكثيفة بين المناطق الحضرية والمناطق الريفية سواء بسبب العمل أو الدراسة. وقد قُدّر عدد السكان العرب الذين يحتاجون إلى مساعدات إنسانية للبقاء على قيد الحياة بحد أدنى من الرعاية الصـحية بما يقرب من 60 مليون نسـمة يتوزعون على 7 دول عربية بينهم أكثر من 30 مليون نسـمة في مختلف أرجاء المنطقة العربية أُجبروا على النزوح خلال السنوات الأخيرة.

2-2 تغطية منقوصة

إنّ كل الدول ملزمة قانونا بتأسـيس نظم للحماية الاجتماعية. ويأتي هذا الالتزام القانوني من الحق في الضـمان الاجتماعي المكرس في المادة التاسـعة من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصـادية والاجتماعية والثقافية. كما اتفقت الدول الأعضـاء في الأمم المتحدة على العمل على تحقيق الحماية الاجتماعية الشـاملة بحلول عام 2030. وعلى الرغم من ذلك فإنّ أكثر من أربعة

[17] – L'impact de la Covid 19 sur la région arabe، saisir l'occasion de reconstruire en mieux، Nations Unies, 2020, page 7

مليار من البشـــر ما زالوا دون حماية اجتماعية على الإطلاق[18]. ويعود ذلك إلى أنّ المقاربات المعتمدة في العديد من بلدان العالم ما زالت بعيدة عن المقاربة الحقوقية وظلّت مقاربة مجزأة استهدافية تختزل سياسات الحماية الاجتماعية بشبكات الأمان الاجتماعي التي تقدّم حلولا آنية محدودة. وقد كشفت جائحة كوفيد-19 الآثار الضارّة الناجمة عن استمرار الفجوات في التغطية في العديد من نظم الحماية الاجتماعية في العالم. وفي الوقت نفسه فقد أبرزت الاستجابة القوية للحماية الاجتماعية في مواجهة كوفيد-19 الدور الأساسي الذي تضطلع به في حماية الصحة العامّة وفي الحدّ من الفقر والوقاية منه والتصدّي لانعدام المساواة والذي أضحى يتّسم بالأهمّية أكثر من أيّ وقت مضى.

وفي المنطقة العربية ما زال أكثر من نصـــف الســـكان محرومين من التغطية الاجتماعية بمفهومها الحديث. وقد استفحل الوضع في السنوات الأخيرة بسبب تضخم القطاع غير النظامي الذي يضـــمّ ما يناهز 64 % من إجمالي العمالة العربية [19]. وزاد الأمر فداحة مع حلول وباء الكوفيد حيث تبيّنت سلبيات أنظمة الضمان الاجتماعي أي الأنظمة القائمة على الاشتراكات والتي لم تكن مستعدّة لمواجهة تداعيات الوباء. فقد تراجعت المداخيل المتأتية من المساهمات. ولم تكن التشريعات تنصّ على طبيعة الإصابة بالكوفيد وعلى إسداء تعويض عن الأجر نتيجة الحجر الصحي.

ويعاني العاملون في القطاع غير المنظم من تدني الأجور وتجاوز ساعات العمل 8 ساعات في اليوم وعدم التمتع بالراحات الأسبوعية والسنوية فضلا على تشغيل الأطفال دون السن الدنيا. ولا ينتفع العاملون في هذا القطاع بالضمان الاجتماعي كما تنعدم لديهم الظروف الدنيا للصحة والسلامة المهنية التي أدى الاخلال بها في بعض الحالات إلى الوفاة. ويمكن تفسير ظاهرة العزوف عن الانضمام إلى القطاع المنظم بتشعب القوانين وتعقد الإجراءات الإدارية وارتفاع مبالغ الجباية بالنسبة للبعض وكذلك المساهمات المتعلقة بالضمان الاجتماعي مقابل تدني الخدمات

---

[18] – Focus sur la protection sociale, organisation internationale du travail, septembre 2020, page 1

[19] – نحو مسار منتج وشامل، استحداث فرص العمل في المنطقة العربية، منشورات اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، 2021، صفحة 16

الاجتماعية والصحية. وليس للعاملين في هذا القطاع منظمات نقابية تدافع عنهم ولا توجد تقاليد في هذا المجال.

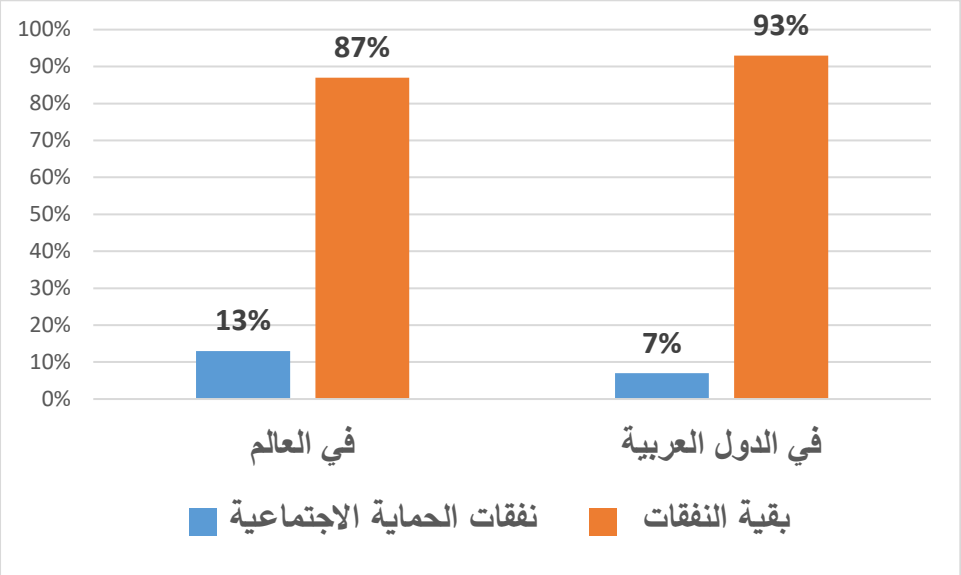
وتبيّنت أيضا سلبيات برامج الحماية الاجتماعية التي تقوم على الاستهداف والاعانات حيث أنها قدّمت حلولا وقتية سرعان ما اختفت مع تراجع نسق الجائحة. وشهد توزيع المساعدات اضطرابا بسبب غياب قاعدة بيانات صحيحة تضبط قائمة المستحقين فحصلت تجاوزات في الاتجاهين فهناك من ناحية من انتفع دون وجه حق وهناك من ناحية ثانية من وجد نفسه محروما من أيّ تعويض في حين هو مستحق. واعتمدت بعض الدول العربية على مساعدات من دول ومنظمات أجنبية بل حتى على قروض لإنجاز برامج لتوسيع التغطية الاجتماعية أو لتقديم مساعدات للفئات الفقيرة والمهمشة مع مراعاة الطابع المؤقت للمساعدات والكلفة المالية الإضافية للقروض.

3-2 صعوبات مالية

إن الإنفاق على نظم الحماية الاجتماعية استثمار طويل الأمد، وقد يفضي غياب هذا الاستثمار إلى تقويض التقدم الاقتصادي والاجتماعي مما قد يؤدي إلى الافتقار إلى القوة العاملة السليمة والمنتجة وإلى الاضطرابات الاجتماعية والاستبعاد الاجتماعي وانعدام الأمن الاقتصادي. ويتطلب الاستثمار في نظم الحماية الاجتماعية موارد يجب أن يوفّرها أصحاب المؤسسات والعمال وغيرهم من المساهمين ومن دافعي الضرائب. وتتحقق الحماية الاجتماعية بصفة عامة عن طريق استخدام آليتين رئيسيتين من آليات التمويل: اشتراكات التأمين والضرائب. وقد استخدمت البلدان التي نجحت في تحقيق تغطية شاملة أو شبه شاملة في غالب الأحيان مزيجاً من مصادر التمويل يجمع ما بين الاشتراكات الاجتماعية والضرائب.

ورغم ما بذلته البلدان العربية من مجهودات سواء بتأسيس أنظمة تعتمد على المساهمات أو بتخصيص جزء من الأموال العمومية للمساعدات الاجتماعية فإنّ موضوع التمويل والاستدامة المالية يبقى من أهمّ التحديات التي تواجه الحماية الاجتماعية العربية ذلك أن المبالغ المخصصة لها ليست في مستوى الحاجيات. فقد بلغ الانفاق على الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية ما يناهز 7% من الناتج المحلي الإجمالي بينما وصل إلى نسبة 13 % في العالم أي أنه كان أقل من النصف.

الرسم البياني رقم 6: نسبة النفقات على الحماية الاجتماعية من الناتج الداخلي الخام في العالم وفي الدول العربية[20]



ومن بين مظاهر اختلال التوازنات المالية التي تهدّد ديمومة الحماية الاجتماعية ارتفاع كلفة النفقات مقابل تراجع الموارد وذلك بسبب عدة عوامل من بينها تراجع المؤشرات الديمغرافية (نسق تطور عدد المنتفعين بالمعاشات مقارنة بعدد النشيطين) وارتفاع مؤمل الحياة عند صرف المعاش (مدة الانتفاع، تكلفة المرض،...) وتراجع نسبة الخصوبة (التي تؤثر سلبا على المدى الطويل على عدد النشيطين وعلى التركيبة السكانية).

وتعود أسباب عجز بعض أنظمة الضمان الاجتماعي إلى ظاهرة التهرّب الاجتماعي الذي يتقاسم فيه المسؤولية المعنيون أنفسهم أي المنخرطون في أنظمة الضمان الاجتماعي والهياكل المتصرفة فيها. ولئن مثلت المساعدات والقروض التي تقدمها المؤسسات الدولية حلاّ لتجاوز عجز هذه الأنظمة فإنّها قد تتحول، إذا ما استمرت، إلى أداة للسيطرة والتدخل في التوجهات الوطنية للبلاد. كما تعود الأسباب إلى مواصلة الاقتصار في بعض البلدان العربية على المساهمات التي أصبحت في بعض الأحيان تمثل عبئا كبيرا على المؤسسة الاقتصادية وتحول دون تطورها وتطوير استثماراتها عوض اللجوء إلى تنويع مصادر التمويل بالاستئناس بتجارب أخرى اعتمدت مقاربة الضرائب.

20 – نُظم الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية: السياق والإطار المفاهيمي، لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الإسكوا)

وتتمثل الإشكالية الأساسية لتنويع مصادر تمويل الصناديق الاجتماعية في مدى التوفيق بين عدة متطلبات وضغوطات أهمّها المحافظة على ديمومة أنظمة الضمان الاجتماعي مع الإبقاء على المبدأ التوزيعي التضامني كأساس للتصرف في هذه الأنظمة وإيجاد صيغ كفيلة بتحقيق المعادلة بين متطلبات التوازن المالي للأنظمة والتوازنات الاقتصادية والمالية الوطنية العامة. كما يستوجب تنويع مصادر التمويل ملاءمة إصلاح منظومة التمويل لمتطلبات سوق الشغل والقدرة التنافسية للمؤسسات الاقتصادية والمالية العمومية والقدرة الشرائية للمنخرطين وغيرها.

4-2 أخطار التغيرات المناخية

يتعرّض كوكب الأرض إلى تغيرات مستمرة مع مرور الزمن، وتحصل تقلبات ملحوظة في درجات الحرارة نظراً لعوامل طبيعية وبشرية مختلفة وهو ما يسمّى بالاحتباس الحراري. ولئن كانت بعض الأسباب ترتبط بالطبيعة فإنّ العلماء يؤكدون أنّ حصول احتباس حراري كبير لهذه الدرجة حالياً هو من صنع الإنسان. ومن شأن التغيّرات المناخية أن تشكل تحدّيا خطيرا على منظومة الحماية الاجتماعية ذلك أنّها تمثّل أكبر تهديد لصحة الانسان والحيوان والأرض والجو والبحر التي يعيش فيها الانسان ويقتات من خيراتها. ويؤثر تغيّر المناخ بالفعل على الصحة بطرق عديدة، منها الإصابة بالأمراض والعاهات وحتى الوفاة نتيجة الظواهر الجوية الحادّة مثل موجات الحر والعواصف والفيضانات والتلوث وتعطل النظم الغذائية وزيادة الأمراض الحيوانية المنشأ والأمراض المنقولة بالأغذية والمياه. وتؤثر مخاطر تغير المناخ على صحّة أكثر الفئات ضعفا وحرمانا وخاصة النساء والأطفال وكبار السن. **ويتوقع الخبراء أن** يُؤدي تغير المناخ إلى وقوع 100 مليون شخص إضافي في دائرة الفقر المدقع بحلول عام 2030، **كما قد يسبّب في الفترة من عام 2030 إلى عام 2050 نحو 250 ألف وفاة كل عام.** لذلك فإنّ أزمة المناخ تهدّد بنسف التقدم الذي تم إحرازه على مدى الأعوام الخمسين الأخيرة في مجالات التنمية والصحة العالمية والحد من الفقر.

ورغم أن لا أحد يسلم من هذه المخاطر، فإنّ أول من سيتضرر نتيجة للأزمة المناخية هم أولئك الأقل قدرة على حماية أنفسهم وأسرهم وهم سكان البلدان والمجتمعات المنخفضة الدخل والمحرومة ومنهم سكان الدول العربية بل إنها واحدة من أكثر المناطق تأثرا بالتغيرات المناخية.

وأكدت التقارير البيئية أنّ المنطقة العربية ستشهد موجات حرّ غير مسبوقة وجفافا وحرائق ناجمة عن ارتفاع درجات الحرارة وستخسر بحلول منتصف القرن 10 % من مواردها المائية الشحيحة أصلا ممّا سيؤدي إلى تدهور في المحاصيل الزراعية بنسبة تصل إلى 60 %. ويهدّد التلوث والجفاف بتحويل مدن بكاملها في المنطقة إلى مدن غير صالحة للعيش بسبب توقع ارتفاع درجة الحرارة في بعض الدول العربية بنحو ست درجات في نهاية القرن الحالي.

ولا شك أنّ هذه التغيرات ستؤثر على مستوى عيش السكان وتقلّل من مداخيلهم وتدفع ببعضهم نحو البطالة والفقر وسيتضرر سكان الأرياف الذين يمثلون أكثر من نصف إجمالي السكان بصفة أعمق من سكان المدن وسينتقل البعض من القطاع المنظم إلى القطاع غير المنظم بكل ما تعني هذه التحولات من تراجع الانتفاع بالحماية الاجتماعية.

2-5 تداعيات المستجدات الدولية

لئن فرضت جائحة الكوفيد 19 نفسها على واقع الحماية الاجتماعية خلال عامي 2020 و2021 فإنّ حدثا آخر لا يقلّ أهمية أصبح يستحق الاهتمام في علاقة بواقع الحماية الاجتماعية وهو تداعيات الحرب الروسية الأوكرانية التي تميّزت بها بداية عام 2022. وتتمثل العلاقة بين هذه الحرب والحماية الاجتماعية فيما سيؤدي إليه تراجع إمدادات القمح وبقية المنتجات التي تختصّ بها الدولتان المتحاربتان من ازدياد نسب الفقر ذلك أنّ صادرات القمح من روسيا وأوكرانيا تمثل نحو 30 % من حجم المعروض في الأسواق العالمية وكذلك ما يتعلق بمواد غذائية أساسية أخرى مثل الذرة والزيوت النباتي.

أمّا المنطقة العربية فرغم ما يتوفر فيها من ثروات زراعية ما زالت رهينة توريد حاجياتها الغذائية بما في ذلك تلك المستوردة من روسيا وأوكرانيا. كما قد تحصل تأثيرات كبيرة على سوق العمل إذا ما وقعت موجات هجرة كبيرة من أوكرانيا إلى بعض الدول العربية والذي سينعكس على تدخلات الحماية الاجتماعية. وستؤثر الأزمة الروسية الأوكرانية على بعض الفئات بصفة خاصة في المنطقة العربية ومنها الشباب والنساء والأشخاص ذوو الإعاقة والعاملون في القطاع غير الرسمي والمهاجرون فضلا على ما ستخلّفه من أزمات اقتصادية على بعض القطاعات مثل القطاع السياحي في بعض الدول العربية التي تتعامل مع السوق الروسية بنسبة محترمة.

لقد كشفت تداعيات النزاع الروسي الأوكراني هشاشة الأمن الغذائي العربي وخاصة خطر فقدان المواد الغذائية الأساسية وهو ما يؤدي بالضرورة إلى توسع دائرة الفقر وطرح مزيد من

التحديات أمام منظومة الحماية الاجتماعية التي تعاني قبل نشـــوب هذا النزاع من عدة مشـــاكل تعرضـــنا لأهمّها أعلاه. وقد نبهت منظمة العمل العربية من التأثيرات المتوقعة لهذا النزاع على الدول العربية بسـبب الارتباط بمصـالح حيوية في حياة الناس على الرغم من البعد الجغرافي بين المنطقتين.

6-2 تحدّيات أخرى

لا تقتصـــر التحديات التي تواجه أنظمة الحماية الاجتماعية في البلدان العربية على تلك المذكورة أعلاه بل تشمل تحديات أخرى لا تقل أهمية لا تتسع الدراسة إلى تناولها كلها بالتفصيل. ولعلّ من أبرزها مســـألة حماية العاملين في إطار الأنماط الجديدة للعمل. فبقدر ما تمثل هذه التقنيات دفعا للتنمية الاقتصادية وهو أمر لا يمكن الاعتراض عليه بقدر ما يخشى أن يكون ذلك على صحة العاملين فيها فضلا على انعكاسات " الأتمتة" والروبوتات وبرامج الذكاء الاصطناعي على نسبة التشغيل.

كما يطرح تحدي اســـتقرار المنظومة التشـــريعية في الحماية الاجتماعية التي تمثل لبنة أســاســية في عملية الاســتدامة "المؤســســاتية" و" الحوكمة " لمؤســســات وصــناديق الضــمان الاجتماعي. والمعلوم أن من أهداف الاستقرار القانوني استقرار القواعد القانونيّة بما من شأنه أن يضمن حقوق الأفراد والمؤسّسات وذلك بما يتيح لهم ترتيب أوضاعهم دون أن تتعرّض لمفاجآت غير متوقّعة يكون من شـــأنها زعزعة الثّقة في القانون والدّولة وهو ما يصـــحّ بنســـبة كبيرة على أنظمة الحماية الاجتماعية سواء من ناحية المؤجرين لدورهم في الاستثمار والتنمية والتشغيل أو من ناحية الأجراء لتوفير مناخ من الثقة والحماس للعمل والاطمئنان على مســـتقبلهم ومســـتقبل ذويهم.

الفصل الثاني

آفاق الضمان الاجتماعي في الدول العربية

يمكن في ضوء هذا التشخيص رسم ملامح مستقبل أنظمة الضمان الاجتماعي وآفاقها وضبط أولوياتها سواء في مستوى أهدافها ومضامينها أو في مستوى آليات تطبيقها ووسائلها. فقد جرت في العالم خلال السنوات الأخيرة تداعيات كثيرة، فحدثت أزمات اقتصادية حادّة وجدّت محن صحية مفاجئة وصدرت تشريعات جديدة وتسارعت وتيرة تكنولوجيات الاتصال في ظلّ صراعات سياسية عنيفة لا يمكن للحماية الاجتماعية أن تبقى بمنأى عنها. لذلك أصبحت البلدان على مفترق طرق تدعوها إلى تسخير خُطط مواجهة الوباء بهدف بناء جيل جديد من أنظمة الحماية الاجتماعية القائمة على الحقوق ذلك أن الحماية الاجتماعية الفعالة والشاملة ضرورية ليس فقط لتحقيق عدالة اجتماعية وعمل لائق بل ولرسم مستقبل مستدام وقادر على الصمود في وجه الأزمات.

المبحث الأول: الأهداف والمضامين

من البديهي أنّ تجاوز مختلف الصعوبات التي تعترض منظومة الحماية الاجتماعية بصفة جذرية في الدول العربية يتمّ عبر مراجعة السياسات الاقتصادية بما من شأنه أن يدفع النمو ويُوفر موارد مالية قادرة على ضمان حماية اجتماعية مناسبة. غير أنّ ذلك قد يتطلب فترة زمنية طويلة يمكن أن تمتد إلى عقود. وفي الأثناء فإنّ الناس في حاجة إلى حلول عاجلة ملقاة على كاهل الحماية حتى تتدخل لتأمين الرعاية الاجتماعية والصحية لمجموع السكان وخاصّة منهم الفئات ذات الوضعيات الهشة أو الخصوصية والمساهمة قدر الإمكان في الحدّ من الفقر.

إنّ الحاجة أكيدة لتحسين مستوى التغطية وذلك عن طريق توسيع الشمولية وضمان التوازنات المالية لأنظمة الضمان الاجتماعي. كما يستوجب النظر في مساعدة المؤسسات وخاصة منها المتوسطة والصغيرة على تجاوز صعوباتها الاقتصادية والمالية والاجتماعية من خلال تبسيط الإجراءات الإدارية وإسناد قروض ميسّرة وإحاطة في مجال الصحة والسلامة المهنية وتأجيل ديونها نحو مؤسسات الضمان الاجتماعي.

1 – منافع أنظمة الضمان الاجتماعي

من المفيد رسم آفاق بعض المنافع التي على أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول العربية وتطوير مضامينها. ومن أهم هذه المنافع التأمين الصحي ومعاشات التقاعد والمنافع العائلية والأمومة والتأمين على البطالة مع إضافة بعض المنافع التي فرضتها التحولات الاجتماعية اللاحقة مثل الإحاطة بالأشخاص ذوي الإعاقة والعناية بالمهاجرين.

1-1 التأمين الصحي

يشمل التأمين الصحي أساسا العلاج لكل إنسان ثم التعويض عن الأجر لكل أجير فقد أجره بسبب التوقف عن العمل جراء المرض. وتختلف نظم التكفل بين الدول فهناك بلدان تتكفل فيها الدولة بالعلاج المجاني بسبب قدرتها المالية على ذلك وهي قليلة، أمّا أغلب البلدان فتعتمد التأمين الصحي مقابل الاشتراكات. ويمكن لمؤسسات الضمان الاجتماعي التكفل بالعلاج في القطاعين العمومي والخاص أو الاقتصار على القطاع العمومي فقط. وينتفع حاليا بالتغطية الصحية ما يناهز 40 % من السكان في الدول العربية[21].

وتعيش أغلب الأنظمة التأمينية في الأقطار العربية تحت ضغط ارتفاع كلفة العلاج خاصة بسبب الارتباط الكبير بمصانع التجهيزات الطبية والأدوية الأجنبية في ظل غياب صناعة محلّية قادرة على الاستجابة للحاجيات المتزايدة. وتجتهد عدة بلدان في إيجاد مصادر تمويل التأمين الصحي عبر إحداث مداخيل جديدة. لذلك فإنّ المطروح اليوم على الدول العربية ضمان الحقّ في الصحة للجميع ولا يتمّ ذلك إلاّ عبر تعزيز دور الدولة وضبط مسؤوليتها القانونية. ونظرا لما قد يبرز من صعوبات فالمقترح إحداث مرصد عربي لمتابعة مدى تقدم الدول في ضمان الحق في الصحة. ويمكن أن تُعهد لهذا المرصد أيضا مهمّة متابعة التطورات العلمية العالمية وإشكاليات التحولات الديمغرافية والوبائية التي تتمثل في الزيادة المطّردة في نوعية الأمراض المزمنة وإيجاد الأليات للاستئناس بها وذلك بدعم وتمويل من مؤسسات الضمان الاجتماعي والاهتمام خاصة بجانب الوقاية.

---

[21] – بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان، مؤتمر العمل الدولي، منظمة العمل الدولية، الدورة 109، 2021، صفحة 29

ويُطرح على مؤسسات الضمان الاجتماعي الانخراط في مسار التكفل بنفقات ممارسة الطب عن بعد التي أعطتها الجائحة دفعا اضطراريا وأصبحت تلقى إقبالا متزايدا نظرا لما تتوفر عليه من إيجابيات من بينها التخفيف من أعباء التنقل على بعض المرضى وخاصة منهم كبار السن وتقريب الخدمات العلاجية للسكّان الذين يقطنون في مناطق نائية لا توجد بها مرافق صحية وكذلك التوقي من الإصابة بالعدوى في ظروف وجود جائحة على غرار جائحة الكوفيد 19. وهكذا يستفيد الطبيب والمريض على حدّ سواء من ربح الوقت والتقليص من مصاريف التنقل وتخفيف الضغط على مقرّات العيادات خاصة في بعض الحالات البسيطة التي لا تتطلب الحضور الجسدي مثل إبلاغ نتائج تحليل أو تجديد وصفة طبية.

2-1 التأمين على التقاعد والعجز

تنقسم منفعة التقاعد إلى صنفين أولاهما تلك الموجهة لفائدة من اشتغلوا ودفعوا اشتراكات بعنوان التقاعد والعجز وثانيهما تلك الموجّهة لمن لم يتمكنوا من تأمين مستقبلهم سواء بسبب البطالة أو غيرها. وتلقى المسؤولية على مؤسسات الضمان الاجتماعي بالنسبة للصنف الأول وعلى الحكومات ومؤسسات التضامن والمساعدة بالنسبة للصنف الثاني. أمّا منفعة العجز فتسند عادة للمنخرطين في نظام من أنظمة الضمان الاجتماعي والذين أصيبوا بعجز يجعلهم غير قادرين على مواصلة العمل سواء كان بسبب مهني أو غير مهني. ويتلقى 78 % ممن هم فوق سن التقاعد في مختلف أرجاء العالم معاشا تقاعديا بينما تنخفض هذه النسبة إلى 24 % فقط في الدول العربية[22].

إنّ من واجب المجتمع العناية بالمسنين والمتقاعدين والعُجّز وإدماجهم في النسيج الاقتصادي والاستفادة من خبراتهم تجنبا لإقصائهم وتهميشهم على شرط ألاّ يتم ذلك على حساب المعطلين عن العمل وخاصة منهم الشباب. وتتمّ العناية بهذه الفئة أيضا من خلال ضمان وصولهم إلى الخدمات الأساسية وخاصة منها الصحية وذلك بتقريبها منهم أو باستغلال وسائل الاتصال الحديثة مثل تلقيهم العلاج عن بعد خاصة أنّ أكثر من نصف المسنّين يعانون من الأمراض

[22] - بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان، مؤتمر العمل الدولي، منظمة العمل الدولية، الدورة 109، 2021، صفحة 21 وصفحة 23

المزمنة مثل ضغط الدم والسكري وأمراض القلب. ويُقترح على مؤسسات الضمان الاجتماعي أيضا إحداث خدمات جديدة تتمثل في التكفل كليا أو جزئيا بنفقات السياحة في البلدان العربية يشارك فيها المتقاعدون والعُجّز الذين لم تتح لهم الظروف خلال فترة نشاطهم للتجول في الدول العربية والتمتع بمناظرها الطبيعية الخلابة والاطلاع على تراثها وحضارتها العريقين.

ولا يقتصر الأمر على واجب المجتمع القانوني والاجتماعي والأخلاقي بالعناية بالمسنين والمتقاعدين والعُجّز بل إنّ الإشكال الذي ما انفك يحتدّ يتمثل في اختلال العائد الديمغرافي الذي يمكن أن ينشأ عن تحولات في التركيبة العمرية للسكان، وذلك بالأساس عندما تكون شريحة السكان في سن العمل (15–65) أكبر من الشريحة السكانية في سنّ لا يسمح بالعمل (14 فأصغر، و65 فأكبر). ولتحقيق عائد ديمغرافي، لا بدّ لبلد من البلدان أن يمرّ بانتقال ديمغرافي أي نقلة من معدلات الخصوبة والوفيات المرتفعة إلى معدلات الخصوبة والوفيات المنخفضة.

وتواجه البلدان العربية هذا التحدي ذلك أن نسبة إعالة السكان في الدول العربية سارت في اتجاه الانحدار على غرار المنحى العالمي. وإذا اقتصرنا على فئة المسنين فإن التوقعات تشير إلى أن معدل الإعالة في الدول العربية سيتراوح في أفق 2050 حول 3–4 أشخاص في سنّ العمل لكل مسنّ. ولتحقيق أقصى استفادة من العائد الديمغرافي، على البلدان العربية التي تشهد تراجعا في معدّلات الخصوبة من ناحية وفي تطور معدل أمل الحياة عند الولادة أن تشرع في إنجاز برامج لتمكين الشباب من تحقيق إمكاناتهم عبر تشجيع التوظيف اللائق والاستثمار في التعليم والحصول على التغذية والصحة والضمان الاجتماعي.

3–1 منح الأمومة والمنافع العائلية

إن على الدول العربية الاهتمام بأوضاع النساء عبر الاهتمام بالمنح والخدمات التي توفّرها أنظمة الحماية الاجتماعية للمرأة العاملة وخاصة للمرأة الأمّ من خلال الانتقال من إسناد منحة ولادة إلى إسناد منحة أمومة بما يعني اعتماد الراحة الاجبارية قبل الوضع وتمديد فترة الراحة خالصة الأجر بعد الولادة مع التكفّل بمصاريف الحمل منذ اليوم الأول للحمل. كما يجب تمكين المرأة العاملة من حصّة رضاعة سواء بالسماح لها بمغادرة مكان العمل أو بالقيام بواجبها نحو رضيعها على عين المكان دون أن تطرح من ساعات العمل أو من الأجر. ويلقى واجب توفير

مكان للرضـاعة على المشـغل والتعويض عن التوقيت المخصـص للرضـاعة على مؤسـسـات الضمان الاجتماعي.

وتعدّ الاتفاقية العربية رقم 5 لعام 1976 بشـأن المرأة العاملة متقدمة على المسـتوى القانوني إلا أن تطبيقها يستحق الكثير من المتابعة.

الرسم البياني رقم 7: حقوق المرأة العاملة في الاتفاقية العربية رقم 5 لسنة 1976 [23]

رقم المادة	النص
العاشرة	للمرأة العاملة الحق في الحصول على إجازة بأجر كامل قبل وبعد الوضع لمدة لا تقل عن عشرة أسابيع على ألا تقل مدة هذه الإجازة بعد الوضع عن ستة أسابيع ويحظر تشغيلها قبل انقضاء المدة المذكورة
الحادية عشرة	تمنح المرأة العاملة إجازة مرضية خاصة في حالة المرض الناجم عن الحمل أو الوضع طبقا لما يحدده التشريع في كل دولة، وذلك مع مراعاة عدم احتساب هذه الإجازة من بين الإجازات المرضية المنصوص عليها في القانون
الثانية عشرة	يحظر فصل المرأة العاملة أثناء حملها أو قيامها بإجازة الوضع أو اثناء إجازتها المرضية بسبب الحمل أو الوضع
الخامسة عشرة	يجب أن يشمل تشريع التأمينات الاجتماعية الخاص بكل دولة تأمينا خاصا للأمومة
الثامنة عشرة	للمرأة العاملة الحق في الحصول على المنح العائلية وذلك في حالة إعالتها لأولادها ولزوجها إذا كان عاجزا

أمّا فيما يخصّ الأطفال فمن المطروح العمل على توحيد مفاهيم المنافع التي تعطى بعنوان الأطفال والتي تعرف تباينا ناتجا عما ورثته أنظمة الضمان الاجتماعي من البلدان التي استعمرتها حيث يعطي بعضـها أهمية للمنح العائلية مثل بلدان المغرب العربي نسـبة إلى التشـريع الفرنسـي بينما يختلف الأمر بالنسبة لبلدان المشرق في علاقة مع المفاهيم البريطانية.

ومن المطروح أيضـا الاعتناء بعمل الأحداث علما أن منظمة العمل العربية أصـدرت بشـأنه الاتفاقية العربية رقم 18 لسنة 1996 التي حدّدت السنّ الدنيا لتشغيل الأطفال وألزمت صـاحب

[23] – اتفاقيات وتوصيات العمل العربية، منظمة العمل العربية، 2022

العمل المشـغل لعامل حدث بالتأمين عليه في مؤسـسـات الضـمان الاجتماعي وتقديم الرعاية الصحية والطبية للأحداث العاملين لديه. وأعطت الحق للعامل الحدث في الاستفادة من الخدمات الاجتماعية العمالية التي تتلاءم مع سـنّه. وفي هذا الصـدد يمكن تقديم اقتراح لإسـناد الأحداث عطلة إضـافية تقوم بتسـديد مبلغها مؤسـسـات الضـمان الاجتماعي نظرا لحاجة الحدث إلى راحة إضـافية مقارنة مع الكهل. ويمكن أيضـا في إطار العناية بالطفولة أن تسـاهم مؤسـسـات الحماية الاجتماعية في التكفل بنفقات أخرى مثل الأدوات المدرسـية في بداية السـنة الدراسـية أو بمنافع عينية مثل النظارات الطبية.

وختاما وسـعيا إلى تمكين الباحثين وصـنـاع القرار من دراسـة واقع الأمومة والطفولة واقتراح تصورات بديلة فإنّ على مؤسسات الضمان الاجتماعي إيلاء أهمية إلى إعداد إحصائيات تتضمن توزيع المنخرطين والمنتفعين حسـب الجنس وحسـب السـن. كما يُقترح تخصـيص حصـص في المؤسـسـات التربوية للترويج لثقافة الحماية الاجتماعية فيلعب بذلك الأطفال دور الجسـر مع أوليائهم.

4-1 المساعدات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة

إنّ من واجب الدول العربية والمنظمات والهياكل المهتمّة بالشـؤون الاجتماعية فيها العمل على تحسين ظروف الأشخاص ذوي الإعاقة والتقدم في إدماجهم في المجتمع وإشراكهم في مسيرة التنمية الشـاملة، والتأكيد على حقّهم في ممارسـة حياتهم بشـكل طبيعي ومشـاركتهم في سـوق العمل. ولئن اختصت الاتفاقية العربية رقم 17 لسنة 1993 بتأهيل وتشغيل المعوقين فحسب فإنّ الاهتمام بالتشغيل في حد ذاته يمثّل مدخلا لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الانتفاع بالحماية الاجتماعية.

ولضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة في المنطقة العربية على حقوقهم كاملة في الحماية الاجتماعية لا بدّ من ربطها بالتزامات أخرى كالقضـاء على الفقر والجوع وتأمين حياة صـحية. ويمكن للحماية الاجتماعية أن توفر الوسائل أو الحوافز اللازمة لإرسال الأطفال ذوي الإعاقة إلى المدارس وتوفير الوسـائل البيداغوجية المناسـبة. وتتمثل المسـاعدات لفائدة هؤلاء الأشـخاص مثلا في تقديم مسـاعدات نقدية إلى حد إيجاد عمل أو للدعم والرعاية أو التعويض النقدي عن تكاليف النقل أو النقل المجاني أو تقديم دعم للوالدين بالنسبة لوضعية الأطفال ذوي الإعاقة أو منح إجازة

لرعاية طفل مصاب بإعاقات شديدة والحق في العمل بدوام جزئي لرعاية طفل مصاب بإعاقات شديدة أو الحق في العمل بدوام جزئي بسبب زيادة الحاجة لرعاية الطفل وكذلك **الدعم النفسي والاجتماعي والمساعدة الاجتماعية في الاندماج في برامج التعليم وغيرها**.

إلاّ أن الحماية الاجتماعية لن تتمكّن من أداء هذه الوظائف إلاّ في حال كانت كافية، أي إذا كانت برامج التحويلات النقدية سخيّة بقدر يُمكن من خلالها التعويض عن تكاليف الإعاقة، وأيضا إذا كانت الخدمات الصحّية تتكيّف واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. وحتى تكون الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة كافية لا بد من ضمان تحديد المستحقات النقدية على أساس أن تأخذ بعين الاعتبار التكاليف الإضافية للإعاقة. ويمكن لمؤسسات الضمان الاجتماعي التكفل بنفقات التجهيزات الخصوصية.

ولعلّه من المفيد في هذا الصدد التنبيه إلى إعادة النظر في تعريف الإعاقة بطريقة تأخذ بالحسبان العوامل الاجتماعية والبيئية فضلا عن العوامل الطبية، ذلك أن الإعاقة كثيرا ما يتم تحديدها على أساس المعايير الطبية أو تكون مقترنة بالعجز عن العمل مما يؤدي إلى إقصاء العديد من الذين تكون إعاقتهم تتعلق جزئيا بالعوامل الاجتماعية والبيئية.

وهنا يجب التأكيد على أن تدار أنظمة الحماية الاجتماعية لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة بنظرة أكثر شمولية وذلك بتشريك المعنيين في رسم السياسيات الخاصة بهم وتعزيز مكانة الهياكل التي تمثلهم والأخذ بعين الاعتبار العلاقة بين مجال الحماية الاجتماعية وبقية المجالات.

1-5 التأمين على البطالة

إن ما يهمّنا في قضية البطالة التي يتعرض لها العمّال بسبب صعوبات فنية أو اقتصادية للمؤسسة بعد قضاء فترة معينة في الشغل أو ما يسمى بالمسرحين من العمل، وقد سعت العديد من الدول لأجل اتخاذ تدابير خاصة بالتخفيف من آثار البطالة نظرا لتأثيراتها السلبية اجتماعيا واقتصاديا وذلك عن طريق تأسيس أنظمة تأمين ضد البطالة. ورغم ذلك يتلقى 19 % فقط من العاطلين عن العمل إعانات بطالة نقدية[24].

[24] - بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان، مؤتمر العمل الدولي، منظمة العمل الدولية، الدورة 109، 2021، صفحة 21

أما الدول العربية فلم تتقدم في هذا المجال كثيرا واقتصر بعضها على إسناد إعانات وقتية. لذلك فإن على الدول العربية العمل على إحداث آليات للتأمين خاصة بالبطالة في ظل ارتفاع نسب البطالة وبعد موجة غلق المؤسسات التي تسببت فيها جائحة الكوفيد. وتتمثل الأليات في إنشاء صناديق يساهم فيها أصحاب العمل والعمال، والحكومات والتركيز على أكثر القطاعات هشاشة واحتمالا للتعرض للمخاطر. وعند تفعيل التأمين على البطالة يصبح على مؤسسات الضمان الاجتماعي أو المؤسسات التي تُحدث للغرض تسديد منح وقتية مع السعي بالتعاون مع بقية الهياكل للمساعدة على بحث عن شغل يتلاءم مع اختصاص العاطل عن العمل. وفي غياب ذلك يمكن إعادة تأهيله لإعداده لاختصاص آخر. كما يستوجب على مؤسسات الضمان الاجتماعي المحافظة على الحق في العلاج خلال فترة البطالة سواء للعاطل عن العمل أو لأفراد عائلته. ومن شأن هذه التدابير أن تحد من التوترات الاجتماعية.

ومن أهمّ التوصيات التي يمكن رفعها في هذا المجال ضرورة مشاركة أطراف الإنتاج الثلاثة في تمويل الصندوق والتصرف فيه ، ذلك أنّ البطالة يتضرر منها الجميع مثلما يستفيدون من استقرار الشغل. كما أنّه من المستحسن التخفيف من شروط الحصول على التعويض ومنها تقليص الفترة الدنيا المطلوبة وتحديد مبالغ اشتراكات في مستوى قدرة المعنيين والتمديد أكثر ما أمكن من فترات التعويض وخاصة لفائدة أصحاب العائلات.

6-1 الإحاطة بالعمالة المتنقلة

تتجه الجهود العالمية إلى دفع الحكومات ومنظمات أصحاب العمل ومنظمات العمال إلى احترام حقوق العمالة المتنقلة بصرف النظر عن وضعهم ومن دون تمييز. ومن أهم هذه الحقوق المساواة في الأجر لقاء العمل المتساوي القيمة والحق في ظروف عمل لائقة والحق في الحماية الاجتماعية. وتتمثل الإجراءات الكفيلة بتكريس هذه الحقوق في ضمان خدمات الرعاية الصحية أياً كان الوضع القانوني للمهاجر. وينبغي أن تتناول عملية توفير خدمات الرعاية الصحية العوامل الوبائية وأيّ عوائق تحول دون الحصول عليها بما في ذلك الحواجز الثقافية واللغوية والقانونية والإدارية والمالية.

أما بالنسبة للدول العربية وهي التي تستقبل عددا كبيرا من العمالة الوافدة سواء من أقطار غير عربية أو من أقطار عربية فإنها مدعوة أكثر من غيرها للنهوض بالحماية الاجتماعية لهذه

الفئات. ويبدو أنّ جائحة الكوفيد 19 قد حفزت الدول العربية على الوعي بمسؤوليتها بصفة أكثر حزما مثلما اتضح من خلال الإعلان الوزاري الذي اعتُمد عام 2021 حيث التزمت بموجبه الدول العربية بتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية لتشمل الفئات المستضعفة بشكل خاص، ونصّ الالتزام على واجب تطبيقه على جميع الوافدين مهما كانت البلاد التي أتوا منها سواء عربية أم غير عربية.

وقد سبق أن حسمت منظمة العمل العربية هذه النقطة بإصدار الاتفاقية العربية رقم 14 لعام 1981 المتعلقة بحق العامل العربي في التأمينات الاجتماعية عند تنقله للعمل في أحد الأقطار العربية. وجاءت هذه الاتفاقية من منطلق القناعة أنّ ذلك من شأنه أن يساهم في ايجاد تشريع تأميني موحّد يجعل تنقل اليد العاملة العربية ظاهرة طبيعية ومألوفة تشبه تنقل العامل داخل قطره. لكنّ التطورات السياسية والاقتصادية والصحية التي حدثت في السنوات الأخيرة وخاصة جائحة الكوفيد 19 أعادت طرح الموضوع وأكّدت الحاجة إلى مزيد من العناية بهذه الفئات.

والخلاصة أنه يجب اعتماد نظم حماية اجتماعية شاملة على أساس المقاربة الحقوقية بطريقة تشمل العمالة المتنقلة.

2- دعامات النهوض بالضمان الاجتماعي

ضمانا لتحقيق الأهداف الطموحة المرسومة في أجندة التنمية المستدامة لسنة 2030 والتي ستسعى كل الدول في العالم إلى بلوغها بما في ذلك الدول العربية المدعوة لكسب هذا الرهان وذلك بتوفير الوسائل والامكانيات وتعزيز الدعامات والاستئناس بالتجارب الدولية.

2-1 تحقيق الشمولية

حيث أنّ ما يقارب 60 % من سكّان الدول العربية ما زالوا محرومين من الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية فإنّ من بين المهام ذات الأولوية اليوم العمل على توفير الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية وذلك مهما كان العنوان الذي ستوضع تحته (أرضية وطنية، حد أدنى...). وعلى الحكومات أن تشرع في تبني برامج تضمن الشمولية على أن يقع تحديد مضمونها في ضوء ظروف كل بلد عبر إجراء دراسة شاملة للبرامج الحالية لتحديد أوجه النقص ووضع حلول تضمن تدريجيا تحسين مستويات الضمان الاجتماعي لأكبر عدد ممكن من السكّان وذلك بهدف ضمان أمن الدخل الأساسي وحصول الجميع على الرعاية الصحية الأساسية وغيرها من

الخدمات الاجتماعية. ويمكن البناء على الاتفاقية رقم 3 لسنة 1971 لمنظمة العمل العربية التي عدّدت ثمانية مخاطر وهي التأمين الصحي وإصابات العمل والأمومة والعجز والشيخوخة والوفاة والبطالة والمنافع العائلية. واشـــترطت على البلدان أن تأخذ بفرعين اثنين على الأقل من فروع التأمينات الثمانية دون تحديد أية أولوية.

ومن شـــأن تحقيق الشـــمولية تســـهيل الانتقال من القطاع غير المنظم إلى القطاع المنظم والمساهمة في تحسين نسبة التغطية الاجتماعية في القطاع الفلاحي التي ما زالت ضعيفة جدا مقارنة ببقية القطاعات. ولا تقتصـــر أهمية توفير الحماية الاجتماعية في القطاع الفلاحي على الجانب الحقوقي والمساواة مع بقية السكان بل تتجاوزه إلى انعكاسها على تأمين الأمن الغذائي على مستوى كل دولة عربية وعلى مستوى الوطن العربي بصفة عامة حيث تبينت أهمّية القطاع الفلاحي خلال الجائحة وتأكدت أكثر إثر النزاع الروسي الأوكراني.

2-2 الوقاية من الأخطار المهنية

يمثل الحق في الصـــحة المهنية جزءاً لا يتجزأ من الحق في الصـــحة. وقد لجأت الدول والحكومات في مختلف أنحاء العالم إلى اتخاذ تدابير وقائية للحفاظ على العمّال والآلات من خلال سن قوانين وتشريعات خاصة بالصحة والسلامة المهنية.

إنّ ما تســـببه حوادث العمل والأمراض المهنية كل ســـنة من الحوادث القاتلة والإصـــابات المُخلفة للعجز الجزئي أو الكلّي عن العمل إضافة الى الإعاقات والأمراض المزمنة وفقدان فرص العمل والكفاءات من اليد العاملة المختصة يعكس دون شك جسامة الخسارة البشرية والاقتصادية والاجتماعية، فالأموال المرصـودة في شـكل منح عينية ونقدية كتعويضـات على مختلف الوفيات والإصابات المهنية ليس بمقدورها أن تعيد للعامل صحته وقدراته البدنية.

إن الحكومات العربية وأصـــحاب العمل والعمال مدعوون كل من جانبه للاهتمام بالوقاية من الأخطار المهنية. وتتمثل مهمة الحكومات العربية في ســـن التشـــريعات التي تنص على هذه الواجبات انطلاقا من الاتفاقية العربية رقم 7 لعام 1977 بشأن الصحة والسلامة المهنية.

الرسم البياني رقم 8: أهم بنود الاتفاقية العربية رقم 7 لسنة 1977 بشأن السلامة والصحة المهنية[25]

رقم المادة	النص
الأولى	يجب أن تشمل التشريعات العربية الأحكام الخاصة بالسلامة والصحة المهنية في جميع مجالات العمل وقطاعاته، كما يجب أن تشمل أحكاما خاصة بالتأمين على العمال من حوادث شغل وأمراض مهنية
السابعة	يجب الاهتمام بإنشاء أجهزة خدمات السلامة والصحة المهنية في المنشآت التي يحددها تشريع كل دولة وذلك للإشراف على جميع ظروف العمل التي تؤثر على سلامة وصحة العمال والقيام بالتثقيف الصحي والتوعية الوقائية
التاسعة	يجب تقديم الإسعافات الأولية وعلاج الحالات الطارئة داخل المنشأة كما يجب تقديم الخدمات الطبية سواء داخل المنشاة أو خارجها كقسم مستقل أو كخدمة مشتركة بين عدة منشآت للقيام بالرعاية الطبية والمحافظة على صحة العمال
العاشرة	يجب على صاحب العمل القيام بتسجيل حوادث العمل وأمراض المهنة وإخطار الجهات المختصة بها كما يجب إخطار الجهات المختصة بالحالات المرضية المهنية المشتبه فيها، وعلى صاحب العمل اتخاذ كافة الإجراءات لمنع تكرار وقوع مثل هذه الحالات ووضع الاحصاءات الخاصة بذلك ويحدد تشريع كل دولة الوسائل الكفيلة بتحقيق ذلك

وعلاوة على اعتماد هذه الاتفاقية فقد نظمت منظمة العمل العربية العديد من الندوات وأصدرت وثائق متميزة آخرها حقيبة الكترونية في مجال تفتيش العمل والصحة والسلامة المهنية في إطار الأنماط الجديدة للعمل تم إعدادها بأسلوب تفاعلي مع أطراف الإنتاج وإدراج ملاحظاتهم ومقترحاتهم بما يتلاءم مع احتياجاتهم الملحة. وتعدّ هذه الحقيبة مساعداً للحكومات فيما يخصّ تطوير تشريعات العمل الوطنية ومرشداً لمفتّشي العمل والصحّة والسلامة المهنية في تطوير أداء مهامّهم وتحسين استجابتهم للأنماط الجديدة للعمل، كما ستساعد أطراف الإنتاج من منظمات العمال وأصحاب الأعمال على إعادة توزيع الأدوار وترسيخ المسؤوليات بما يتماشى مع تغير أنماط العمل، وتعتبر هذه الحقيبة أيضاً مرجعاً للباحثين والمهتمين والأكاديميين، وكذلك المنظمات العربية والدولية ذات الصلة.

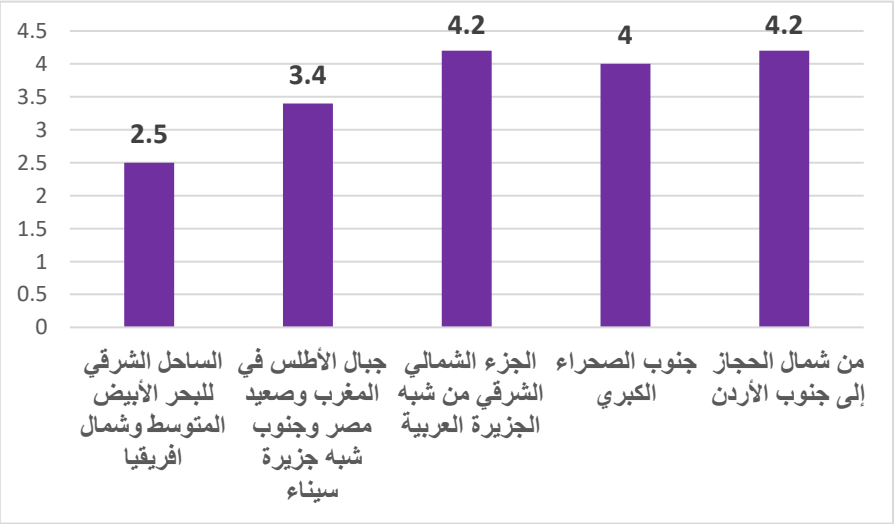
[25] – اتفاقيات وتوصيات العمل العربية، منظمة العمل العربية، 2022

3-2 مواجهة التغيرات المناخية

زاد الاهتمام في السنوات الأخيرة بموضوع التغيرات المناخية وتأثيرها على مختلف مجالات الحياة مثلما برز الاعتراف بالصلة بين حقوق الانسان والحق في التمتع ببيئة سليمة وآمنة وصحية ومستدامة خاصة بالنسبة للبلدان التي ما زال اقتصادها في طريق النمو. غير أنّ المفارقة تتمثل في أنّ البلدان المتضررة من انبعاث الغازات المسببة للاحتباس الحراري هي أقلّ البلدان مساهمة فيه وهي البلدان السائرة في طريق النمو. فالاحتباس الحراري قد يؤدي إلى حدوث كوارث طبيعية مثل الفيضانات والجفاف والحرائق وارتفاع مستوى سطح البحر وما ينتج عنه من تدمير للبنية التحتية وإيقاف الإنتاج وتقلص فرص العمل في بعض القطاعات. ومن هنا يطرح التساؤل حول دور الحماية الاجتماعية في مواجهة تداعيات التغيرات المناخية. فإذا نظرنا إليها من زاوية التشريعات الحالية فهي لا تتضمن التعويض على مثل هذه الأخطار باعتبارها ظاهرة حديثة نسبيا أما إذا نظرنا إليها من زاوية الحقّ في الحماية الاجتماعية كحقّ أساسي من حقوق الانسان فإنّ الواجب يقتضي التفكير في تحديد الآليات الكفيلة بتوقي هذه الأخطار وانعكاساتها على الأنشطة الاقتصادية والتعويض عن الأضرار الاجتماعية والصحية للسكان.

وتعتبر البلدان العربية من بين المناطق المهدّدة بالتغيرات المناخية وخاصّة بارتفاع درجات الحرارة.

الرسم البياني رقم 9: توقعات ارتفاع متوسط درجات الحرارة بمقارنة الفترة المتوقعة 2081-2100 مع الفترة المرجعية 1986-2005[26]



[26] – تطوير قدرات البلدان العربية للتكيّف مع تغير المناخ باستخدام أدوات الدورة المتكاملة للموارد المائية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (2017)

ومن المتوقع أن تؤثر هذه المظاهر المناخية على اقتصاد المنطقة العربية وعلى سوق الشغل فيها التي ستشهد تقلّصا في فرص العمل. وممّا زاد في استفحال الأزمة حلول جائحة الكوفيد 19 حيث أفاد تقرير الأمم المتحدة أنّها تسببت في ارتفاع قدّر ب 5 % في الطلب على الماء سنة 2020 نتيجة الحاجة إلى استعماله بصفته إحدى وسائل الوقاية الصحية مما شكّل ضغطا على الاحتياطات في المياه في المنطقة العربية التي تشكو بطبعها شحا ذلك أن 18 دولة من بين 22 مهددة بفقدان المياه.

وتلقى المسؤولية على الدول العربية لمواجهة مخاطر التغيرات المناخية بصفة جذرية وذلك بالشروع في إدخال " الحلول الخضراء " التي من شأنها أن تساعد المنطقة على تعزيز صمودها أمام الصدمات القادمة إلى جانب حوكمة التصرف في المياه وفي النفايات. وفي انتظار ذلك فإنّ المسؤولية ملقاة على منظومة الحماية الاجتماعية للقيام بعمل وقائي والتكفّل بالأمراض المستجدّة والناتجة عن التغيّرات المناخية والتعويض للعمّال عن أيام العمل التي تشهد توقّفا بسبب الارتفاع المشطّ في درجات الحرارة أو تلف الزراعات أو فقدان الماشية بسبب الفيضانات أو توقف نشاط الصيد البحري بسبب إقرار الراحة البيولوجية أو غيرها. وحتى لا يتم إثقال كاهل مؤسسات الضمان الاجتماعي بنفقات لم تكن مستعدة لها يمكن التفكير حسب دراسات تعدّ للغرض في إنشاء صناديق، على غرار صناديق التعويض عن البطالة، لدفع هذه النفقات تُموّل بصفة مشتركة بين الحكومات وأصحاب الأعمال والعمال.

ويمكن أيضا أن تتزامن الإجراءات الآجلة مع إجراءات عاجلة وهو ما يسمى بالحماية الاجتماعية التكيفية التي تأخذ في اعتبارها الصدمات المرتبطة بتغيّر المناخ قصيرة الأجل وطويلة الأجل وتدمج تدخلات الحماية الاجتماعية مع إدارة المخاطر وتدابير التكيف مع تغير المناخ. ومن أهم شروط اعتماد هذا الحل توسيع التغطية الاجتماعية أفقيا بزيادة عدد المنخرطين وعموديا بتحسين مستويات المنافع الموجودة. فقد أظهرت التجارب أنّ البلدان التي لديها أنظمة حماية اجتماعية قائمة قبل وقوع الصدمات المناخية تكون أكثر قدرة على الاستجابة الفورية والفعّالة فور حدوثها.

المبحث الثاني: الآليات والوسائل

يتطلب تحسين مضمون الحماية الاجتماعية وضع الآليات والوسائل المناسبة مع تحديد مسؤولية كلّ طرف من الشركاء الاجتماعيين من حكومات وأرباب عمل وعمال. ومن بين الوسائل المقترحة وضع التشريعات المستمدة من المرجعيات الدولية والعربية على أن تأخذ هذه التشريعات بعين الاعتبار خصوصية كل دولة عربية. كما يجب العمل على أن تصل المنافع إلى المستفيدين منها بأيسر السبل عبر عدة طرق منها استغلال التحولات الرقمية بما توفّره من سرعة التواصل مع المعنيين والضغط على الكلفة وضمان الشفافية. وعلى مؤسسات الضمان الاجتماعي أن تعيد النظر في طرق التصرف في موارد منظوريها حتى تتمكن من استغلالها أفضل استغلال وتحسين جودة الخدمات والمنافع وتطوير حوكمة مجالس إدارتها. ويجب أن يتم تفعيل أطر الحوار الاجتماعي من أجل توفير شروط نجاح تحقيق المهام والوصول إلى الأهداف المرسومة.

ولتحقيق هذه الأهداف لا بد من وسائل بعضها فني يتطلب اختصاصات معينة وبعضها الآخر إداري يشارك فيه كل العاملين في مؤسسات الضمان والتأمينات الاجتماعية.

1 – الوسائل الفنية

تتمثل أهم الوسائل الفنية في تحقيق الاستدامة المالية واستغلال التحولات الرقمية وتدعيم قنوات الاتصال والتواصل.

1-1 ضمان الاستدامة المالية

يعتبر تحقيق التوازن المالي لأنظمة الحماية الاجتماعية من أبرز الوسائل التي تتيح تحقيق أهدافها فالمال كما يقال قوّام الأعمال. ويتطلب ذلك جملة من الشروط في ظل عالم تتسارع فيه المتغيرات والأزمات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية وآخرها جائحة الكوفيد 19. ويستوجب ضمان الاستدامة المالية للأنظمة حشد الموارد اللازمة وتعبئتها وتنويع مصادرها دون المساس بمستوى المنافع المسداة إن لم يكن العمل على تحسينها. ومن بين الحلول التي اعتمدتها بعض البلدان تخصيص نسبة من الناتج الداخلي الخام للحماية الاجتماعية تم تقديرها ب 1,6 % [27].

[27] – Atteindre l'ODD 1.3 et la protection sociale universelle (USP2030) dans le contexte de l'avenir du travail, OIT, 2017

كما يجب العمل على حسن استثمار احتياطي أموال الضمان الاجتماعي للمحافظة على قيمة الأصول المالية وضمان الجدارة المالية لخطط المعاشات واستدامتها على المدى الطويل. وقد تجاوزت الممارسة العصرية لاستثمار صناديق احتياط الضمان الاجتماعي في أغلب البلدان التركيز الضيق على صناديق المعاشات لتشمل استثمارات تتعلق بخطط الحماية الاجتماعية.

ومع ذلك، تجاوزت الممارسة العصرية لاستثمار صناديق احتياط الضمان الاجتماعي في أفريقيا التركيز الضيق على صناديق المعاشات ليشمل استثمارات تتعلق بخطط الحماية الاجتماعية التي تقدم منافع قصيرة ومتوسطة الأمد مثل خطط التأمين المتعلقة بالمرض والأمومة والإصابة في العمل والبطالة. وإضافةً إلى ذلك، تطورت مبادئ الاستثمار من مبادئ توجيهية بشأن الأمن والسيولة والعائد لتشمل أبعادا اجتماعية واقتصادية وأحياناً سياسية في علاقة بالحماية الاجتماعية مع ميلٍ متزايد نحو الاستثمار الاقتصادي الموجه والاستثمار المسؤول اجتماعياً لصناديق احتياط الضمان الاجتماعي

إنّ توفير التمويل اللازم للحماية الاجتماعية من شأنه أن يساهم في تأمين الاستقرار الاجتماعي عند حدوث فترات انكماش اقتصادي بما له من قدرة على الحفاظ على مستويات استهلاك الأسر المعيشية المنخفضة الدخل ومن آثار للتخفيف من حدّة الفقر. كما أنّ للحماية الاجتماعية وتوفيرها وقت الأزمات فوائد أخرى مثل زيادة التحاق الأطفال بالمدارس ونجاحهم في الدراسة وتحسين النتائج الصحية وارتفاع معدلات المشاركة في سوق العمل.

وقد بيّنت جائحة الكوفيد 19 الحاجة إلى ضمان التوازنات المالية لأنظمة الحماية الاجتماعية مهما كانت وضعيتها قبل الجائحة بما يسمح لها أن تكون مستعدّة لمواجهة الأزمات القادمة وذلك بالمبادرة إلى إنشاء صندوق عالمي للحماية الاجتماعية. وقياسا على ذلك فإن وضع أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول العربية يجعل من المشروع التفكير في إحداث صندوق عربي للحماية الاجتماعية. ويكون دور هذا الصندوق سدّ النقص الحاصل في التمويل الذي تواجهه البلدان العربية المنخفضة الدخل عند إقامة أرضيات للحماية الاجتماعية والمساعدة في تأمين خطط الحماية الاجتماعية ضد مخاطر الصدمات الكبرى. وفي غياب هذا الدعم المالي فإنّ البلدان التي ليست لها إمكانية الاعتماد على طاقاتها الذاتية لن يكون بوسعها أن تفعل شيئا باستثناء مواصلة التحويلات المالية قصيرة الأمد سواء عن طريق القروض أو الهبات التي

قد تتمكن من الحصـــول عليها من المنظمات الدولية وقد لا تتمكن. لذلك فإن أفضـــل حلّ يتمثل في الجمع بين التمويل العربي المشترك وتعبئة الموارد المحلية.

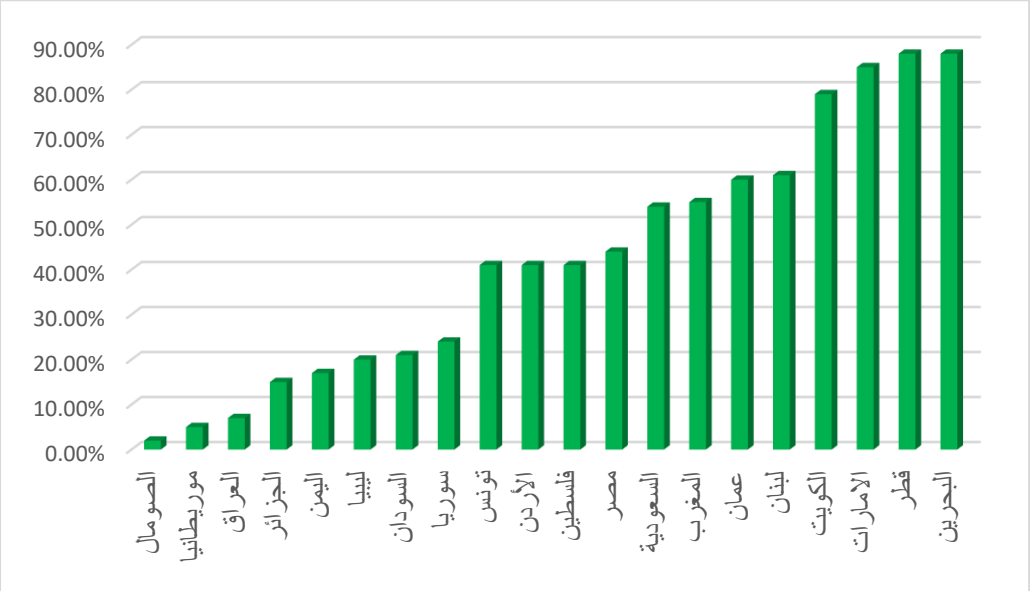
2-1 استثمار التحول الرقمي

يشـــهد عالمنا تحولا رقميا بوتيرة ســـريعة جدّا في جميع المجالات مما ســـاعد على إحداث تطورات كبيرة في الأنشـطة الاقتصـادية والخدمات الاجتماعية. فقد زادت منصّـات العمل الرقمية في العالم خلال العقد الماضي خمسة أضعاف. وعلاوة على ذلك قدمت هذه التحولات خدمة ذات جودة عالية ووفّرت نفقات من خلال تحسين كفاءة الأداء فضلا على تكريس الشفافية.

ونظرا لما أصـــبحت تقوم به التكنولوجيا الحديثة من دور في تطوير مؤســـســـات الضـــمان الاجتماعي سـواء على المسـتوى العالمي أو العربي، ورغم ما تم إنجازه خلال السـنوات الماضـية في مجال التحول الرقمي فقد سـاهمت جائحة الكوفيد بشكل كبير في التسريع باستغلال التحولات الرقمية بما يجعل التراجع عن هذه المكاســـب أمرا صـــعبا بل إن المطروح مزيد دفع الرقمنة من أجل تحقيق أسمى هدف وهو شمولية الحماية الاجتماعية.

لقد بينت التجربة التي قامت بها بعض الدول العربية أن التحوّل الرقمي مكّن من اختصـــار الوقت وتحسـين جودة الخدمات وتيسـير الاتصـال بالمؤسـسـة والضـغط على النفقات الإدارية وضـمان أكثر ما أمكن من الشـفافية وتحسـين منسـوب الثقة بين الإدارة والمتعاملين معها. لكنّ الوجه الثاني لهذه الظاهرة تمثل في بروز فوارق بين ســـكّان البلد الواحد في الانتفاع بالربط بالشبكات المعلوماتية فضلا على جهل البعض كيفية استخدامها.

الرسم البياني رقم 10: نسب السكان المستخدمين للإنترنت في الدول العربية[28]



لذلك يجب أن يتركز عمل مؤسسات الضمان الاجتماعي في المستقبل على الحسم في جعل التحوّل الرقمي خيارا استراتيجيا ضمن رؤية عربية موحدة قادرة على سدّ الفجوة الرقمية وتجاوز وضعية البرامج المنفردة والخطط الارتجالية. ويتم ذلك انطلاقا من تشخيص الوضع الراهن بعد تحديد الفجوة بين القدرات الرقمية الحالية وما يجب أن تكون عليه في المستقبل والعمل على تنفيذ هذه الاستراتيجية من خلال تخصيص الموارد اللازمة سواء كانت مالية أو بشرية ومراقبة تنفيذها والتقويم المستمر لنتائجها.

إنّه من المطروح على الحكومات العربية وضع وتطوير سياسات للتحوّل الرقمي تستجيب للمعايير الدوليّة المعتمدة وتوفير أو استكمال البنية التحتيّة التكنولوجيّة اللّازمة لمواكبة التحوّل الرقمي وبالأخص منصّات الهويّة الرقميّة وإيجاد وتطوير برامج تربويّة وتوعويّة لرفع مستوى الوعي والمعرفة حول استعمال التكنولوجيا وتفادي أخطارها. ولضمان نجاح هذا التحول الرقمي في مؤسسات الضمان الاجتماعي لا بد من توفير عدة شروط من أهمها تشريك العاملين في مؤسسات الضمان الاجتماعي في هذا المسار لتأمين استمراريته. ويقتضي أيضا التنسيق الجيد والمحكم مع الأطراف التي يتم التعامل معها من خارج مؤسسة الضمان الاجتماعي لتيسير تبادل

28 – Utilisateurs d'internet (%) de la population–Arab world donnees.banquemondiale.org

البيانات على أن يكون ذلك في إطار حسن استغلالها والمحافظة على المعطيات الشخصية التي تتضمنها. وعلى مؤسسات الضمان الاجتماعي العربية أن تعمل على تبادل الخبرات والتجارب بينها والقيام بحملات توعويّة للحث على الانخراط في التحوّل الرقمي.

3-1 تطوير قنوات الاتصال والتواصل

من الضروري إيلاء أهمية إلى اعتماد مؤسسات الضمان الاجتماعي أسلوب اتصال جيّد وعلاقات عامة حسنة حتى تكسب ثقة الجمهور، ويجب تجنب أن يكون الاتصال في شكل ردود فعل أي انتظار تقديم شكوى من مواطن أو التعرض لانتقادات إعلامية بل يجب المبادرة للوصول إلى الناس وابلاغهم بما ينير سبيلهم ويساعدهم على قضاء شؤونهم والحصول على حقوقهم. وتبرز أهمية الاتصال عند إحداث نظام جديد للضمان الاجتماعي أو منفعة اجتماعية جديدة أو إصلاح نظام قائم أو تطوير منفعة قديمة.

ويجب اعتماد استراتيجية اتصالية ووضعها موضع التنفيذ وتحويلها إلى مجال ثابت في نشاط المؤسسة. وتتمثل أهم محاورها في تحديد الجمهور المستهدف واختيار المعلومة التي يجب الإعلام بها وانتقاء أفضل وسيلة لإبلاغها. ويجب على المسؤولين في مؤسسات الضمان الاجتماعي أن يضعوا أنفسهم مكان المواطن العادي: ما الذي ينتظر معرفته؟ ما الذي يعرفه بعدُ؟ ما هي درجة فهمه؟ فإذا تمّ إعطاء المواطن أكثر مما يجب من المعلومات فقد تختلط عليه الأمور ولا يفهم منها شيئا. وإذا تم إعطاؤه أقلّ ممّا يحب فقد يساهم ذلك في إيقاعه في الخطأ. ومن الأفضل في مجال الاتصال تجنّب الدخول في تفاصيل قانونية قد لا يستطيع المواطن العادي فهمها مثل " الفقرة كذا من الفصل كذا من القانون كذا الخ ".. ويجب السعي إلى التعامل مباشرة مع الصحافة المكتوبة ووسائل الإعلام السمعية والبصرية ممّا يتطلب من المؤسسة تعيين مختصّا في الاتصال والإعلام. ومن المفيد عند القيام بإصلاحات هامة في مجال نظام الضمان الاجتماعي إطلاق حملة إعلامية عامة متناسقة تتضمن تدخّلات في وسال الإعلام وعروضا ترويجية موجهة إلى شرائح مختلفة من المنخرطين.

لقد كان الاتصال الورقي أو الاتصال المباشر أهمّ الوسائل المتبعة مع المواطن وما زال الأمر معمولا به في بعض مؤسسات الضمان الاجتماعي. لكن الاتجاه العام يسير نحو مزيد استعمال وسائل الاتصال الالكترونية الحديثة. ورغم أهمية هذه الوسائل وجدواها إلا أنّ بعض

المتعاملين مع مؤسسات الضمان الاجتماعي يتعذر عليهم استعمالها مثل المسنين الذين لم يتعودوا عليها أو سكان المناطق الريفية الذين لا يتوفر لديهم الربط بالشبكات مما يتطلب أخذ هذه الحالات بعين الاعتبار. ويجب مراعاة خصوصيات الأشخاص ذوي الإعاقة عند استعمال مختلف وسائل الاتصال وتمكين كل فئة من وسيلة تستجيب لخصوصياتها.

كما أصبحت أغلب مؤسسات الضمان الاجتماعي تمتلك مواقع " واب " تقدّم معلومات هامّة حول خدماتها لفائدة المنخرطين فيها من بينها التعريف بالمؤسسة في الصفحة الأولى للموقع الذي يمكن أن يتضمن عدة معطيات حول المؤسسة بما في ذلك المقرات المركزية والجهوية ومبالغ الاشتراكات وآجال وطرق تسديدها وقائمة المنافع والخدمات وشروط الحصول عليها. والمطلوب أن يكون الموقع مصمّما بطريقة يسهل على المواطن العادي الدخول إليه والاطلاع على أركانه. كما يقترح إحداث تطبيقات تشتمل على محاكاة تسمح مثلا للمقبل على التقاعد احتساب معاشه بصفة مسبقة.

وختاما يمكن إحداث مواقع على صفحات التواصل الاجتماعي خاصة بمؤسسات الضمان الاجتماعي نظرا لكثرة اللجوء إليها في السنوات الأخيرة يمكن من خلالها الإجابة الفورية على الأسئلة المنتظرة أو المتكرّرة على أن توكل المهمة إلى مختصّين أكفاء ملمّين بالجوانب التكنولوجية من ناحية وبالتشريعات الاجتماعية من ناحية ثانية.

2 – الآليات الإدارية

تلقى على المسؤولين مسؤولية توفير الوسائل الإدارية ومن بينها حسن التصرف في الموارد البشرية انتدابا وتأطيرا ومراقبة المؤسسات وحوكمتها وتفعيل أطر الحوار الاجتماعي.

2-1 العناية بالموارد البشرية

تعتبر الحماية الاجتماعية من العلوم الحديثة نسبيا وهي علم يتأثر كثيرا بالمحيط الاقتصادي والاجتماعي ويؤثر فيه أيضا. ويتطلب البحث في دراسة الحماية الاجتماعية وفي طرق تطويرها تدخل اختصاصات ومجالات متعدّدة ومتنوعة مثل الاقتصاد والجباية والإحصاء والإعلامية والاكتوارية والطبّ والمحاسبة والمالية والبيئة وغيرها. كما أنّ أنظمة الحماية الاجتماعية تطوّرت منذ إحداثها حتى اليوم وأصبحت اختصاصا يُدرّس في الجامعات بما يؤدي إلى ضرورة إيلاء أهمية إلى نوعية الإطارات التي يجب أن تشتغل في مؤسسات الضمان الاجتماعي.

لذلك لا بد من حسن اختيار المنتدبين الجدد وتكوينهم قبل إدماجهم في العمل والسعي إلى مرافقتهم بصفة دائمة وجعلهم يواكبون التطورات القانونية والتقنية في مجال عملهم. ويجب الاهتمام باختيار العاملين في مؤسسات الضمان الاجتماعي وخلق حوافز لهم نظرا لخصوصية هذا القطاع من الناحية الإنسانية وتأثيره على النشاط الاقتصادي وعلى المناخ الاجتماعي والحرص على أن يتم تعيين وترقية المسؤولين اعتمادا على معايير الكفاءة دون غيرها. كما أنّه من المفيد تحفيزهم وتشجيعهم على المبادرة في تطوير أساليب العمل من ناحية وفي تنمية الروح الجماعية من ناحية ثانية وتشريكهم في ضبط أهداف المؤسسة ومحاسبتهم على مدى نجاحهم في بلوغها. ويتطلب حسن أداء مؤسسات الضمان الاجتماعي أن تكون هناك إجراءات إدارية واضحة ومحدّدة وسلسة تحول دون الاجتهادات الخاطئة ذلك أنّه يجب الحرص على إعطاء كل منتفع حقه دون زيادة أو نقصان.

وعلى مؤسسات الضمان الاجتماعي اعتماد معايير موضوعية بالنسبة لعدد الموظفين الواجب تشغيلهم والاستئناس في هذا الصدد بالمعايير الدولية مع الأخذ بعين الاعتبار خصوصيات كل دولة. ومثلما يؤثر نقص العدد على نسق تقديم الخدمات وجودتها فإن المبالغة في العدد من شأنه أن يكلّف ميزانية المؤسسة نفقات إضافية ويؤثّر على سمعتها.

إنّ إثارة هذه النقاط والتأكيد عليها يجد مبرّرا له في بعض مظاهر التشنج والصدام التي تقع أحيانا بين موظفي مؤسسات الضمان الاجتماعي والمستفيدين نتيجة وقوع أخطاء في تقديم المنافع خاصة أيام الأزمات مثلما حصل أثناء الكوفيد. كما قد يعود إلى سوء تفاهم مع العمال الذين يشتكون من ارتفاع مبالغ الاشتراكات أو من حصول أخطاء في تسجيلها. وقد يكون من المفيد أن تعقد لقاءات مستمرة تضم المسؤولين عن الموارد البشرية في مؤسسات الضمان الاجتماعي وتكون مناسبة لمواكبة التطورات في هذا المجال وفرصة لتبادل التجارب بين مؤسسات الضمان الاجتماعي في الدول العربية.

2-2 حوكمة مؤسسات الضمان الاجتماعي

أضحت الحوكمة من المواضيع الحديثة التي تستقطب اهتمام عديد الهياكل الإدارية لما لها من أهميّة في تطوير البيئات التنظيمية سواء منها مؤسّسات عمومية أو خاصة. وتعدّ مؤسسات الضمان والتأمينات الاجتماعية من أهمّ المؤسسات المعنيّة نظرا لما تقوم به من دور على

المستوى الاجتماعي ولانعكاسات المجالات الاجتماعية على النموّ الاقتصادي والاستقرار السياسي.

وقد تعود الحاجة إلى الحوكمة إلى بروز مظاهر فساد إداري ومالي في التصرف في أموال التأمينات الاجتماعية وإلى افتقار بعض الهياكل الى أجهزة مراقبة في التصرف أو إلى افتقاد الخبرة والكفاءة ونقص الشفافية. لذلك يتحمل كافة الشركاء الاجتماعيين المسؤولية في ديمومة أنظمة التأمينات والضمان الاجتماعي ومراقبة التصرف فيها. وتمثل الدولة الطرف الرئيسي في هذه المسؤولية باعتبار أنّ الضمان الاجتماعي عنصر أساسي في برنامجها وجزء من التزاماتها لتوفير ظروف حياة لائقة ومناسبة لمواطنيها.

وتُعهد إلى منظمات العمال ومنظمات أصحاب الأعمال مهمة مراقبة التصرف في أنظمة الضمان الاجتماعي اعترافا لهم بمساهماتهم المالية في هذه الأنظمة. ويتحمل أصحاب العمل من جانبهم المسؤولية القانونية بدفع المساهمات نيابة عن أجرائهم وتوفير معلومات حولهم. أمّا الأجراء فهم مطالبون بالانخراط في أنظمة الضمان الاجتماعي ودفع اشتراكاتهم واتباع الاجراءات التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم. وفي هذا الصدد فإن مؤسسات الضمان الاجتماعي مُلزمة بالحرص على استغلال الموارد بطريقة ناجعة وفاعلة وتجنب إهدارها أو توجيهها لمن لا يستحقها ذلك أنّ كلّ سوء تصرف من شأنه أن يمس من مصداقية نظام الضمان الاجتماعي ويُشجع على عدم دفع الاشتراكات مما قد ينجرّ عنه عواقب مالية وخيمة تهدّد بإفلاسه بل حتى بانهيار منظومة الحماية الاجتماعية بأكملها.

ويبدو أن تجربة مؤسسات الضمان الاجتماعي العربية في مجال الحوكمة مازالت في بدايتها ممّا يطرح عليها بكل إلحاح الاقتداء بالتوصيات الصادرة عن المنظمات الدولية المختصة والاستئناس بالممارسات الفضلى في هذا المجال. ومن بين الأولويات المرتبطة بواقع الضمان الاجتماعي في البلدان العربية البداية بحوكمة مجالس إدارة المؤسسات التي تتصرف فيها. أمّا في المجال المالي فيجب الحرص على استخلاص المساهمات على قدم المساواة بين الجميع وعدم غضّ الطرف على مساهمات الدولة بصفتها مؤجرا لأنّ ذلك قد يشجع المؤجّرين من القطاع الخاص على عدم دفع مساهماتهم ممّا قد يُضرّ بالتوازنات المالية لأنظمة الضمان الاجتماعي. ويجب أن تتم مراجعة حسابات المساهمين بدقة شديدة وتعكس الواقع لارتباط صرف المنافع بها.

وتتمثل المهمة الأساسية للجهاز المكلف بالحوكمة في ضمان جودة التصرف المالي لنظام الضمان الاجتماعي الذي يجب أن يرتكز على النجاعة والفعالية والاستدامة والشفافية وغيرها مثلما يجب أن يكون التخطيط للمستقبل ذا أفق بعيد المدى وأن يأخذ بعين الاعتبار الحماية الاجتماعية بمجملها أي كل الأنظمة المساهماتية وغير المساهماتية. وتلعب منظمة العمل العربية دورا قياديا في دفع هذا المسار وفي متابعته وتطويره.

الرسم البياني رقم 11: ركائز الحوكمة[29]

3-2 تعزيز الحوار الاجتماعي

أقرّت منظمة العمل العربية تعريفا حديثا للحوار الاجتماعي كما يلي " اعتماد الحوار الاجتماعي وسيلة وأداة فعالة لحل المشكلات وتعزيز التماسك الاجتماعي وأن يشمل الحوار الاجتماعي جميع أنواع المشاورات والتفاوض والاتفاقيات وتبادل المعلومات حول القضايا ذات المصالح المشتركة سياسيا واقتصاديا واجتماعيا".

وهكذا يبدو من خلال هذا التعريف أنّ الشركاء الاجتماعيين متفقون على أنّ الحوار الاجتماعي يلعب دورًا حاسمًا في تصميم تدابير الحماية الاجتماعية وتنفيذها لا سيّما في حال

[29] - من مقال سبل تعزيز حوكمة المؤسسات غير الربحية الفلسطينية. بقلم: المهندسة ياسمين خليل الكعكي، وكالة سوا الإخبارية،

حدوث أزمات من شأنها أن تؤثر على عدد كبير من الناس في آن واحد فهو أداة أساسية للتحكم في الوضع وتفكيك المواقف المعقّدة بفعالية وهو ما حصل نسبيا عند حدوث جائحة الكوفيد 19. فقد أبرزت الجائحة أكثر من أيّ وقت مضى الحاجة الملحة لاعتماد الحوار الاجتماعي لوضع أنظمة ضمان اجتماعي وخاصة منها إرساء أرضيات الحماية الاجتماعية أو تعزيز الأنظمة الموجودة.

إنّ حجم التحديات الراهنة التي فجرتها أزمة الكوفيد 19 بينت أنه لم يعد ممكنا على الحكومات مواجهتها بمفردها وهو ما استدعي تعزيز تعاون كافة الأطراف وبخاصة الشركاء الاجتماعيين بما يعود بالنفع والفائدة على الفئات الفقيرة والمهمشة في مجتمعاتنا العربية. غير أن خصوصية أزمة كوفيد 19 التي تمثلت في عنصري المفاجأة والحدّة أجبرت بعض الحكومات التي لم تتعوّد على الحوار الاجتماعي إلى اتخاذ إجراءات طارئة بصفة منفردة في حين انتهجت حكومات أخرى أسلوب الحوار الاجتماعي فتقاسمت الصعوبات واستنبطت الحلول مع شركائها الاجتماعيين فنجحت في مساعدة المؤسسات على مواصلة العمل والعمال على الحفاظ بقدر المستطاع على مواطن شغلهم وتوفير الدخل الأدنى لهم.

إنّ على مؤسسات الضمان الاجتماعي وكافة الهياكل المهتمة بصفة مباشرة أو غير مباشرة بالحماية الاجتماعية وضع الأطر القانونية لممارسة الحوار الاجتماعي مما سيساعد على التقدم بأنظمة الضمان الاجتماعي بصفة جماعية وتحقيق الشمولية اعتمادا على المقاربة الحقوقية وضمان الاستدامة المالية بما يساهم في النمو الاقتصادي والرفاه الاجتماعي. وتلعب منظمة العمل العربية دورا في تأطير هذا الحوار بصفتها بيت الحوار الاجتماعي الثلاثي القومي بمقتضى دستورها وانطلاقاً من دورها الرئيسي في دعم أطراف الإنتاج الثلاثة.

الخاتمة

سعى هذا البند إلى رسم مستقبل أنظمة الضمان الاجتماعي في ظل تحولات دولية وإقليمية ومحلية متسارعة خاصة بعد ما جدّ من أزمات اقتصادية واجتماعية وصحية. وقد تبيّن أنّ أنظمة الضمان الاجتماعي العربية في حاجة إلى التوسيع كمّيا والتطوير نوعيا رغم ما حقّقته أغلبها من مكاسب خلال العقود الماضية. كما تجلّى الدور الحيوي الذي قامت به ويجب أن تقوم به منظمة العمل العربية بمختلف هياكلها في نفس السياق الذي سارت عليه منذ نشأتها والذي كرّسته في إصدار العديد من الاتفاقيات والتوصيات وتنظيم الندوات والمؤتمرات وحث البلدان الأعضاء على الاهتمام بمحور الحماية الاجتماعية ومعالجة نقائصها وتبادل الخبرات فيما بينها. وقد كانت أزمة الكوفيد 19 آخر وأهم امتحان مرّت بها البلدان العربية ونجحت فيه نسبيا بفضل مجهودات التوقي أولا والعلاج ثانيا وتدارك التداعيات الاقتصادية والاجتماعية ثالثا.

ويأتي هذا البند فرصة للوقوف على النقائص الموجودة في المجالات الحيوية للحماية الاجتماعية وفي طليعتها المجال الصحي حيث ما زال بعض السكّان في المنطقة العربية لا يحصلون على هذه الخدمة مثلما لا ينتفع كلّ البالغين سن الشيخوخة بدخل يؤمن لهم بقية حياتهم بعد أن بلغوا من الكبر عتيّا. ولم تتمكن أنظمة الضمان الاجتماعي من الاستجابة بصفة كاملة لخصوصيات بعض الفئات مثل الأطفال والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة والعاطلين عن العمل والمهاجرين. لكنّ أهم إشكال يتعرض له السكان في المنطقة العربية يظل بقاء جزء غير قليل منهم خارج مظلة الحماية الاجتماعية.

والحقيقة أن أسباب هذه النقائص تعود بصفة رئيسية إلى الصعوبات المالية التي تعاني منها الميزانيات العمومية أو ميزانيات المؤسسات المشرفة على التصرف في هذه الأنظمة والتي تعود بدورها إلى صعوبات اقتصادية هيكلية متراكمة. ولئن تمكّنت بعض الدول والصناديق الاجتماعية من رصد اعتمادات كافية أو على الأقل دنيا لتوفير خدمات الحماية الاجتماعية فإنّ البعض الآخر في حاجة إلى موارد إضافية مما يطرح بإلحاح ضرورة تفعيل آلية التضامن بين الدول العربية.

وإذا ما وقع تجاوز الصعوبات المالية يمكن التقدم في تطوير مضامين المنافع وذلك بداية بتعميم الحماية الاجتماعية على كافة السكان مهما كانت وضعيتهم المهنية أو الاجتماعية ثم

المرور إلى تطوير بقية الخدمات. ومن أهمّ الخدمات توفير التأمين الصحي وجرايات التقاعد ومنحة الأمومة بصفتها منافع تقليدية في مجال الضمان الاجتماعي. غير أنّ هناك منافع حديثة نسبيا فرضتها المستجدّات الاقتصادية على غرار منح البطالة والعناية بالأشخاص ذوي الإعاقة والعمالة المتنقلة، وكذلك المستجدات المناخية التي تستوجب من مؤسسات الضمان الاجتماعي الاستعداد لها بالنظر إلى تداعياتها الأكيدة والخطيرة على حياة السكان. ويمكن تطوير منافع فئات أخرى لم يتسن لضيق المجال التطرق لها مثل تنظيم العمل المنزلي الذي يتميز بخصوصيته .

ولا يقتصر العمل على تطوير المضامين بل لا بد من توفير الآليات الإدارية والوسائل الفنية مثل مزيد الاعتماد على التقنيات التكنولوجية العصرية وتطوير قنوات الاتصال والتواصل والعناية بالموارد البشرية وضمان ظروف السلامة والصحة المهنية وحوكمة مؤسسات التأمينات الاجتماعية وتنشيط الحوار الاجتماعي.

ولئن كانت للإرادة السياسية وللجهود الإدارية الدور الرئيسي في تحقيق كل هذه الأهداف النبيلة فإنّ مشاركة المجتمع تبقى العامل الحاسم مما يستوجب القيام بحملات إعلامية مكثّفة وتحويل موضوع الحماية الاجتماعية إلى شأن عام بما يساهم في إدراك حدَة التحديات ويدفع نحو تقديم البدائل. ويمكن في هذا الصدد التركيز على ترويج ثقافة الحماية الاجتماعية لدى كل الفئات. فعلى سبيل المثال يمكن القيام بحملات توعية في المؤسسات التربوية للوصول إلى العمال وعائلاتهم عبر أبنائهم. ويستوجب أيضا تعزيز تدريس مادة الضمان الاجتماعي في المؤسسات الجامعية وتطوير البحوث حولها.

وختاما ليس من المبالغة القول إنّ مستقبل الدول العربية على جميع المستويات رهين توفير الخدمات الأساسية في مجال الحماية الاجتماعية وأن تطور الاقتصاد يتأثر بشكل كبير بمدى العناية بالموارد البشرية في مجال الحماية الاجتماعية.

المراجع

1- مراجع باللغة العربية

1-1 مراجع منظمة العمل العربية

- تأثير جائحة كورونا / كوفيد 19 على أنظمة الحماية الاجتماعية، 2020
- تداعيات محتملة لفيروس كورونا المستحدث على الدول العربية وآليات المواجهة المقترحة وانعكاساتها على أسواق العمل العربية، 2020
- آفاق ومستقبل نظم الضمان الاجتماعي فى الدول العربية، 2020
- تقرير حول جهود الدول العربية في مواجهة آثار وتداعيات جائحة كورونا على أسواق العمل، 2020
- بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان، جوان 2021
- حول دور الحامية الاجتماعية في الحد من تداعيات النزاع الروسي – الأوكراني، 2022

1-2 مراجع اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا)

- تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان العربية، 2017
- إصلاح نظم الحماية الاجتماعية في البلدان العربية، 2019
- نظم الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية، السياق والإطار المفاهيمي، 2019
- الاستجابات الإقليمية لجائحة كوفيد 19 من منظور الحماية الاجتماعية، 2020
- آثار جائحة كوفيد-19 على المهاجرين واللاجئين في المنطقة العربية، 2020
- استحداث فرص العمل في المنطقة العربية، 2021
- تأمين الحماية الاجتماعية للعمال المهاجرين وأسرهم :التحديات والخيارات من أجل بناء مستقبل أفضل، منظمة العمل الدولية، مارس 2022

1-3 مراجع أخرى

- " فئة المسنين في المنطقة العربية :الاتجاهات الإحصائية ومنظور السياسات": المكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان للمنطقة العربية، 2017

- إعلان المنتدى الوزاري 2021 حول "مستقبل الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية: بناء رؤية لواقع ما بعد جائحة كوفيد- 2021
- تقرير أهداف التنمية المستدامة، الأمم المتحدة، 2021
- تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030، منظمة الصحة العالمية، 2021
- الصندوق العالمي للحماية الاجتماعية: التضامن الدولي في خدمة القضاء على الفقر، تقرير المقرر الخاص المعني بمسألة الفقر المدقع وحقوق الإنسان، الأمم المتحدة، أوليفييه دي شوتر، جويلية 2021
- الاستجابات الإقليمية لجائحة كوفيد-19 من منظور الحماية الاجتماعية، الأمم المتحدة، 2021
- تأمين الحماية الاجتماعية للعمال المهاجرين وأسرهم :التحديات والخيارات من أجل بناء مستقبل أفضل، منظمة العمل الدولية، مارس 2022
- تقرير آفاق الاقتصاد العربي، صندوق النقد العربي، افريل 2022
- " وسائل وسبل شمولية نظم التأمينات الاجتماعية" دراسة لفائدة الندوة القومية حول " دور الاعلام والتواصل في توسعة الشمول بأنظمة الضمان الاجتماعي، منظمة العمل العربية، 2017
- " الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية: الواقع، التحديات والآفاق المستقبلية" دراسة لفائدة الندوة القومية حول " دور الاعلام والتواصل في توسعة الشمول بأنظمة الضمان الاجتماعي، منظمة العمل العربية، 2017
- " حوكمة مجالس الإدارة في مؤسسات الضمان والتأمينات الاجتماعية"، دراسة لفائدة الندوة القومية حول تطوير أنظمة الضمان الاجتماعي وتوسعة الشمول، منظمة العمل العربية، 2021
- " الحوار الاجتماعي البناء من أجل نظم اجتماعية قادرة وفاعلية"، مداخلة في الندوة القومية حول تطوير أنظمة الضمان الاجتماعي وتوسعة الشمول، منظمة العمل العربية، 2021

2- مراجع باللغة الفرنسية

- Les femmes au travail, OIT, 2016
- Sécurité et santé au travail pour les hommes et la femme, OIT, 2017
- L'impact de la COVID-19 sur la région arabe Saisir l'occasion de reconstruire en mieux, Nations Unies, 2020
- Focus sur la protection sociale, OIT, septembre 2020
- L'impact de COVID-19 sur les réfugiés et les migrants en mouvement en Afrique du Nord et de l'Ouest MMC Rapport, Février 2021
- Fonds mondial pour la protection sociale : la solidarité internationale au service de l'élimination de la pauvreté Rapport du Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté, Olivier De Schutter, Nations Unies, avril 2021
- Rapport mondial sur la protection sociale 2020–2022, OIT, 2021
- l'impact de COVID-19 sur les réfugiés et les migrants en mouvement en Afrique du Nord et de l'Ouest Mixed migration centre, Rapport, Février 2022

الفهـــــرس

تقديم **1**

مقدمة **3**

الفصل الأول: واقع الضمان الاجتماعي في الدول العربية، مكتسباته وتحدياته **6**

المبحث الأول: واقع الضمان الاجتماعي ومكتسباته 6

1 – معطيات عامة حول الدول العربية 6

1-1 معطيات ديمغرافية 7

1-2 معطيات اقتصادية 8

1-3 معطيات اجتماعية 8

2- مكاسب الضمان الاجتماعي في الدول العربية 10

2-1 المميّزات 10

2-2 دور منظمة العمل العربية في تطوير أنظمة الضمان الاجتماعي 11

2-3 مواجهة الكوفيد 12

المبحث الثاني: التحدّيات 14

1 – تحدّيات خاصّة ببعض الفئات 15

1-1 المسنّون والمتقاعدون 15

1-2 المرأة 17

1-3 الأطفال 18

1-4 الأشخاص ذوو الإعاقة 20

1-5 العاطلون عن العمل 22

1-6 العمالة المتنقلة 23

2 – تحديات مشتركة بين الفئات 24

2-1 هشاشة القطاع الصحي 24

2-2 تغطية منقوصة 25

2-3 صعوبات مالية 27

2-4 أخطار التغيرات المناخية 29

2-5 تداعيات المستجدات الدولية 30

2-6 تحدّيات أخرى 31

الفصل الثاني: آفاق الضمان الاجتماعي في الدول العربية **32**

المبحث الأول: الأهداف والمضامين 32

1 – منافع أنظمة الضمان الاجتماعي 33

1-1 التأمين الصحي 33

2-1 التأمين على التقاعد والعجز 34
3-1 منح الأمومة والمنافع العائلية 35
4-1 المساعدات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة 37
5-1 التأمين على البطالة 38
6-1 الإحاطة بالعمالة المتنقلة 39
2- دعامات النهوض بالضمان الاجتماعي 40
1-2 تحقيق الشمولية 40
2-2 الوقاية من الأخطار المهنية 41
3-2 مواجهة التغيرات المناخية 43
المبحث الثاني: الآليات والوسائل 45
1 - الوسائل الفنية 45
1-1 ضمان الاستدامة المالية 45
2-1 استثمار التحول الرقمي 47
3-1 تطوير قنوات الاتصال والتواصل 49
2 - الآليات الإدارية 50
1-2 العناية بالموارد البشرية 50
2-2 حوكمة مؤسسات الضمان الاجتماعي 51
3-2 تعزيز الحوار الاجتماعي 53
الخاتمة 55
المراجع 57