الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

E/ESCWA/CL2.GPID/1/2021/POLICY BRIEF

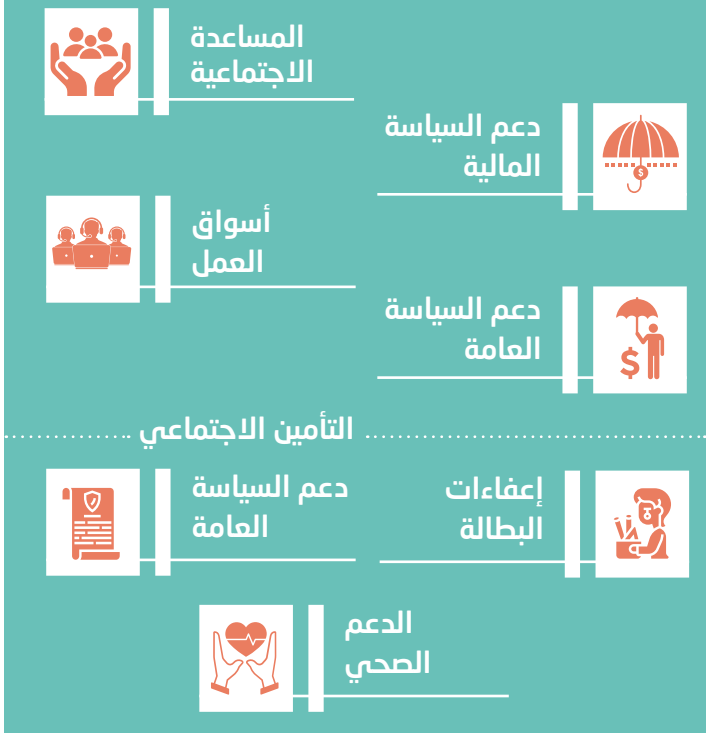
جائحة كوفيد-19 في المنطقة العربية:
فرصة لإصلاح نُظُم الحماية الاجتماعية

مقدمة

حين طالت جائحة كوفيد-19 المنطقة العربية، كانت نُظُم الحماية الاجتماعية فيها مشرذمة، ومكلفة، وغير مستدامة. كما كان الاستثمار فيها أقل من المطلوب، ما استبعد من التغطية بها فئات سكانية معرضة لأوجه الضعف والخطر. وقد أبرزت أزمة الجائحة هذه المشاكل، فمثّلت فرصة لمعالجتها، وكان في العديد من التجارب العالمية والإقليمية دورس يمكن الاستفادة منها في هذا الصدد. يبحث موجز السياسات هذا في استجابة الدول العربية لجائحة كوفيد-19 من حيث تدابير السياسات الاجتماعية، مع التركيز على تدخلات الحماية الاجتماعية.

تمول معظم نُظُم الحماية الاجتماعية من الميزانيات العامة أو من المساعدات الخارجية، وليس باشتراكات المستفيدين أو أرباب العمل. وقد اختلف مقدار الإنفاق على التصدي لآثار الجائحة من بلد إلى آخر في المنطقة، إلا أنه كان، عموماً، أقل من المتوسط العالمي.

الإنفاق على التصدي لجائحة كوفيد19t



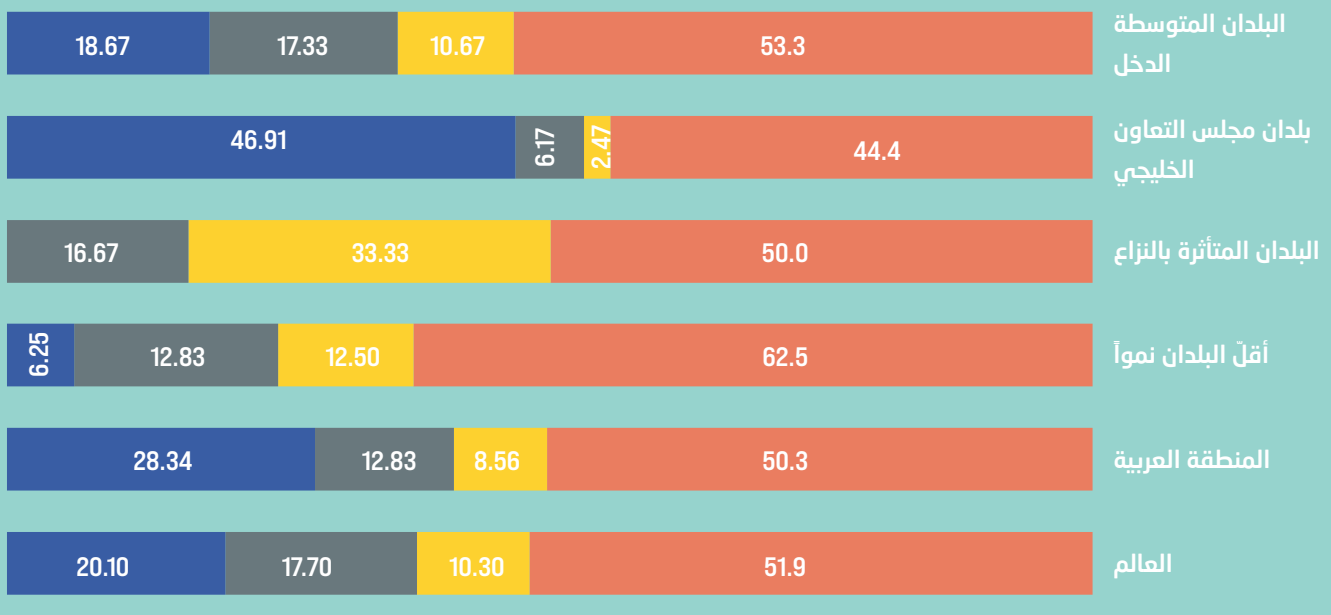
مجموع الدعم المالي

فلم يتجاوز مجموع الدعم المالي في المنطقة 3.9 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، مقابل المتوسط العالمي البالغ 22.6 في المائة. وأنفقت البلدان العربية الغنية قدراً أكبر من البلدان الأفقر، فبلغ الإنفاق أعلى مستوياته في بلدان مجلس التعاون الخليجي التي أنفقت 69.9 مليار دولار، مقابل 24.78 مليار دولار في مجموعات البلدان العربية الأخرى. وتختلف مصادر الإنفاق بدورها، من بلد إلى آخر. وقد سجلت تونس أعلى مستويات الإنفاق من القطاع الخاص، بقيمة 410 ملايين دولار، كما سجل المغرب 104.5 مليون دولار. ولقد لجأت البلدان العربية، غالباً، إما إلى إعادة ترتيب أولويات الإنفاق الوطني أو إلى إنشاء صناديق خاصة للتصدي للجائحة، ولكن البلدان المنكوبة بالنزاعات اعتمدت، بالدرجة الأولى، إما على المساعدات الإنسانية أو على تمويل المانحين.

واختلفت أيضاً مجالات الإنفاق المحددة[1] في تدابير السياسة العامة، بين المساعدة الاجتماعية، والقروض والمزايا الضريبية، والتأمين الاجتماعي، والتدخلات في سوق العمل. وكما هو مبين في الشكل 1، وُجّهت الحصة الأكبر (حوالي 50 في المائة) من الإنفاق المخصص للحماية الاجتماعية، على الصعيد العالمي وفي المنطقة العربية، نحو تدابير المساعدة الاجتماعية. وكانت تدخلات المساعدة الاجتماعية هي الأكثر شيوعاً في أقل البلدان نمواً، حيث شكلت 62.5 في المائة من الدعم المتصل بالحماية الاجتماعية، في حين ذهبت الحصة الأكبر في بلدان مجلس التعاون الخليجي إلى برامج سوق العمل.

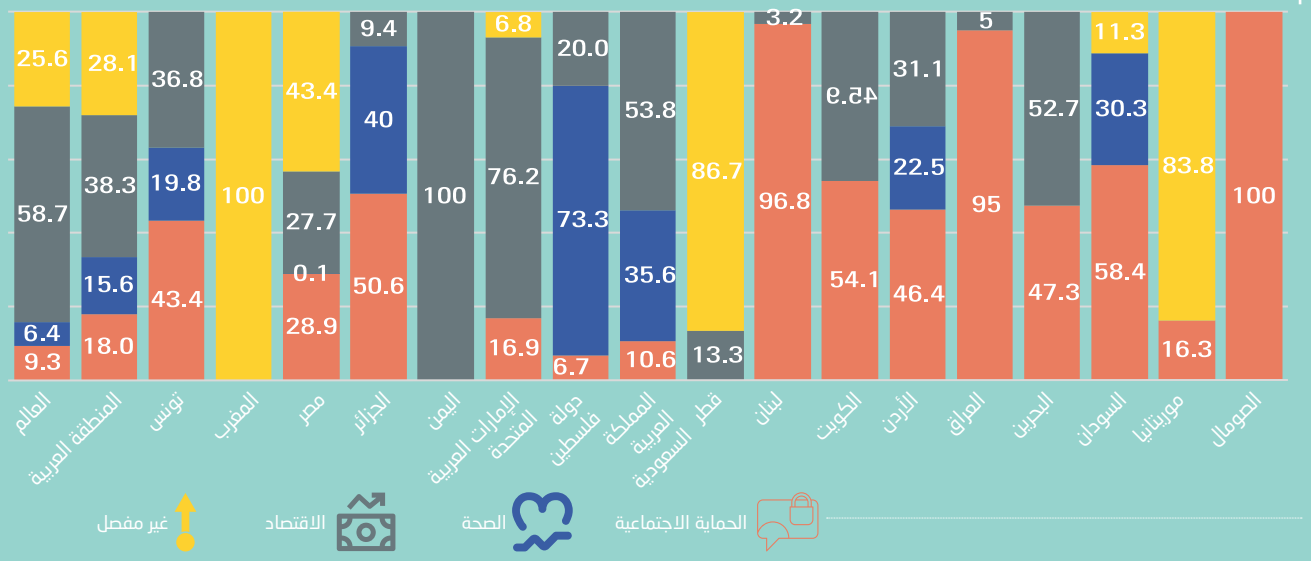
وكما يتبين من الشكل 2، لم يكن توزيع أموال هذه الحزم متساوياً إذا ما صنف بحسب مجال الإنفاق[2]. فبلغ متوسط الدعم المالي الموجه إلى الحماية الاجتماعية في المنطقة 18 في المائة، لكن النسبة بلغت 100 في المائة في الصومال، وحوالي 96.8 في المائة في لبنان، و95 في المائة في العراق. وركزت البلدان المستوردة للنفط الإنفاق على الصحة والتحويلات الاجتماعية لفئات محددة، في حين أعطت البلدان المصدرة للنفط الأولوية للتخفيضات الضريبية المؤقتة، وتمديد المواعيد النهائية للدفع، وغير ذلك من أوجه الإنفاق، مثل تسديد أجزاء من المرتبات للحفاظ على الوظائف.

الشكل 1. توزيع تدابير الحماية الاجتماعية في البلدان العربية، حسب المنطقة، 2021 (بالنسبة المئوية)



المصدر: http://tracker.unescwa.org

الشكل 2. حصة حزم التحفيز المالي في البلدان العربية، مصنفة حسب نوع السياسة (بالنسبة المئوية)



المصدر: من تجميع الأمم المتحدة، دون تاريخ 2021

وقد تجلت في تدابير الحماية الاجتماعية المعتمدة استجابة لجائحة كوفيد-19 إرادة سياسية قوية تمثلت في صرف مبالغ كبيرة من المال للفئات السكانية المعرضة للخطر، وتضامن اجتماعي تمثل في الاستخدام المبتكر لصناديق التضامن. وقد اجتذب هذا الجهد مساعدة غير مسبوقة من القطاع الخاص وأصحاب المصلحة الآخرين لتغذية برامج الحماية الاجتماعية الحكومية هذه.

كما شهدت المنطقة العربية تحولاً من حيث السياسات العامة، من استهداف أفقر السكان فقط إلى تضمين «الوسط المفقود»، مثل العمال غير النظاميين الذين غالباً ما كانوا، قبل الجائحة، غير مؤهلين للحصول على أي من استحقاقات الحماية الاجتماعية (كما كانت الحال في الأردن ومصر والمغرب على سبيل المثال). وأضاء هذا التحول على ما سبق الجائحة من مشاكل هيكلية متمثلة في إهمال حقوق هؤلاء العاملين.

وتفوقت البلدان العربية في استخدام التكنولوجيا المبتكرة لتقديم برامج الحماية الاجتماعية، وخاصة التحويلات النقدية التي جرى تسليمها إلى المستفيدين في غضون أيام قليلة فقط من خلال منافذ أُنشئت لهذه الغاية، وكذلك عبر المحافظ الإلكترونية والتسجيل الرقمي. وقد فرضت الجائحة قيوداً فريدة ألهمت الابتكار في تصميم سُبُل جديدة لتقديم خدمات التعليم والصحة والحماية الاجتماعية، ما حمى هذه الخدمات في ظل ظروف صعبة للغاية، ويسّر وصولها على نطاق أوسع وأكثر شمولاً.

وفي العديد من البلدان العربية، عجلت الجائحة بتمتين الشراكة والتعاون بين مختلف أصحاب المصلحة. وظهر ذلك، على سبيل المثال، في التعاون بين مختلف الجهات الحكومية الوطنية عبر مشاركة واستخدام قواعد بيانات المستفيدين (السجل المدني، والإحصاءات الحيوية، وقاعدة بيانات الضرائب والتأمينات الاجتماعية) والمنصات الإلكترونية مثل المواقع «من الحكومة إلى الحكومة» (G to G) في مصر.

لكن، ورغم هذه الإنجازات، تبقى ثغرات كثيرة. فمعظم الإنفاق استجابة للجائحة ذهب إلى تدابير مؤقتة من غير المرجح لها الاستدامة. وليست حافزاً كافياً (ولا عامل مساهمة) لتحويل نُظُم الحماية الاجتماعية في المنطقة إلى نُظُم شاملة

استجابة الحكومات العربية لكوفيد-19

خلال الجائحة، تحولت سياسات الحماية الاجتماعية لتستهدف

الوسط المفقود

ومنصفة ومستدامة مدى الحياة. وكذلك، وبدلاً من وضع تشريعات جديدة خلال أزمة كوفيد-19، اعتمدت البلدان على آليات أخرى لتقديم حزم الإنفاق، مثل التمويل من خارج الميزانية أو المراسيم التنفيذية. وقد سرّعت هذه التدابير بتخصيص الأموال وإنفاقها على برامج الحماية الاجتماعية، ولكنها في المقابل عطّلت آليات المساءلة بشأن قرارات السياسة المالية في البلدان العربية. ويتطلب تحويل النُظُم التي برزت بهذه الطريقة إلى نُظُم شفافة إجراء إصلاحات أساسية.

ويمكن لإصلاح نُظُم الحماية الاجتماعية أن يبني على مستوى نضج النُظُم القائمة، مع الاستفادة من النجاحات والتجارب العالمية الغنية، وكذلك من الاستجابات لجائحة كوفيد-19. وفي ما يلي بعض التوصيات الرئيسية للسياسات العامة في هذا المجال.

استجابات على مستوى السياسات

توصيات عامة

- يتطلب تحويل نُظُم الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية إلى نُظُم مستدامة مدى الحياة إصلاحات في التشريعات، وتحديد مصادر مستدامة للتمويل، واستخدام التكنولوجيا والابتكار، وتحسين الاستهداف، واعتماد استحقاقات تشمل الجميع مثل علاوة الطفل الشاملة للجميع أو ضمان الدخل الأساسي، وتعزيز شفافية المؤسسات من خلال الفعالية في المشتريات العامة، والحكومات المفتوحة، وإجراءات لمكافحة الفساد.
- ويتطلب إصلاح نُظُم الحماية الاجتماعية أيضاً توسيع قاعدة المساهمين وإيجاد مصادر جديدة للتمويل. وهذا يتطلب إرادة سياسية تؤازرها حوارات مجتمعية بين الدولة والقطاع الخاص والموظفين والعاطلين عن العمل والمستفيدين المحتملين غير المساهمين وغيرهم من أصحاب المصلحة.
- وقد تلزم فترة انتقالية لتنفيذ الإصلاحات في النُظُم، ما قد يتطلب بدوره تمويلاً تضامنياً لسد الفجوة. كما قد يساعد التخطيط للطوارئ في معالجة الأزمات المستقبلية المحتملة.

الحماية الاجتماعية

- في الفترات التي تتعرض فيها سلاسل الإمداد للصدمات، قد تكون الخدمات العينية والمشتريات العامة في برامج الحماية الاجتماعية أكثر ملاءمة لتخفيف صدمات الإمداد أو تقلبات الأسعار، التي تزيل الثقة في المساعدات النقدية (كما هي الحال في لبنان).
- تركز شروط الأهلية للعديد من برامج المساعدات النقدية المشروطة في المنطقة العربية على توفر التعليم والصحة الإنجابية والخدمات الصحية، ولكن ينبغي إعادة النظر في هذه الشروط خلال أوقات الأزمات.

يجب أن تشمل إصلاحات نظم الحماية الاجتماعية:

وفي حالة برامج التغذية المدرسية، لا يتلقى الأطفال عادة وجبات الطعام إلا في أيام الدراسة، وتستثنى منها عطلات نهاية الأسبوع والأعياد، مما يحد من أمنهم الغذائي. وتوسيع نطاق التغذية المدرسية لتشمل المنزل قد يسد هذه الثغرات، ويحسن نهج مدى الحياة في الإصلاحات، ويضمن استمرار توفير الطعام المغذي على مدار العام للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية والمعرضين للخطر.

- يؤثر الاستهداف على إمكانية دمج نهج مدى الحياة في تدابير الاستجابة لجائحة كوفيد-19. وأسفرت إعادة حساب نقاط الفصل في معايير الأهلية في بعض بلدان المنطقة العربية عن نتائج إيجابية واستفاد المحتاجون استفادة أكبر من برامج المساعدة الاجتماعية الحكومية.

الاستدامة البيئية

- خلال فترة التعافي، على البلدان العربية أن تأخذ الاستدامة البيئية في الاعتبار من خلال تدابير قليلة الاستخدام للكربون للتعافي الاقتصادي، وتيسير الوصول إلى الموارد الأساسية مثل المياه النظيفة.
- إذا جعلت البلدان المنتجة للنفط التحول إلى الطاقة النظيفة إحدى ركائز خطط التعافي، تمهد الطريق أمام تغييرات هيكلية تدعم بقوة أكبر التعافي الاقتصادي المستدام بيئياً ومالياً.
- قد تكون تدابير التحفيز فرصة للبلدان العربية حتى تستثمر في التحولات الاقتصادية الحقيقية والابتكارات التكنولوجية (تجنب التمويه الأخضر)، مثل تعزيز تكنولوجيات الطاقة الشمسية وطاقة الرياح، والمدن الخضراء الذكية، ومشاريع تحلية مياه البحر (المدعومة بمصادر الطاقة المتجددة) وتطوير وتخضير أنظمة النقل العام.

التكنولوجيا والتعاون

- لا بد من دعم الاستثمارات في الحلول المبتكرة (مثل التعلُّم عبر الإنترنت وتطبيقات الرعاية الصحية عن بُعد) باستثمارات في البنية التحتية الرقمية وخفض تكاليف الوصول إلى تكنولوجيات الهاتف المحمول والإنترنت.
- استناداً إلى الممارسات الجيدة خلال الجائحة، تحتاج الدول العربية إلى مواصلة التعاون بين مؤسسات الحكومة في مشاركة/استخدام قواعد بيانات المستفيدين (السجل المدني، والإحصاءات الحيوية، وقاعدة بيانات الضرائب والتأمين الاجتماعي) والمنصات الإلكترونية، وتعزيز قدراتها على تسجيل البيانات ورصدها وتقييمها.

الحواشي

1. وفقاً لأداة متابعة الحزم التحفيزية المنفّذة استجابةً لكوفيد-19 الصادرة عن الإسكوا، تنقسم تدابير كوفيد-19 إلى سبع فئات مختلفة: المساعدة الاجتماعية (التحويلات النقدية، والتغذية المدرسية، إلخ)، والقروض والمزايا الضريبية (الإعفاءات الضريبية، والإعفاء من دفع أسعار الفائدة، إلخ)، والتأمين الاجتماعي (استحقاقات البطالة، والإجازات المرضية، والمعاشات التقاعدية، إلخ)، وأسواق العمل (إعانات الأجور، والإجازة المدفوعة الأجر، والعمل من المنزل)، والدعم المتعلق بالصحة (اللقاحات المجانية، والاختبارات، والإجازات المرضية، والمعاشات التقاعدية، إلخ)، ودعم السياسة المالية (القروض الميسرة لدعم الائتمان، والإعفاء الضريبي، إلخ) ودعم السياسة العامة (إنشاء صندوق، والحلول الرقمية، إلخ).
2. ويشمل دعم السياسات الاقتصادية كلاً من الدعم المالي ودعم السياسات العامة. كما أن الإعلانات الحكومية كثيراً ما تجمع بين عدة تدابير للسياسة العامة، وعدة مبالغ مخصصة لها، وفي هذه الحالات لا يتوفر تفصيل عن مبلغ الدعم بحسب كل تدبير من تدابير السياسة العامة. وقد يغطي مقدار الدعم المقدم لسلة ما من تدابير السياسة العامة فئة واحدة من فئات السياسات العامة، كما قد يغطي فئات مختلفة، ويوصف بأنه غير مصنف.

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

رؤيتنا: طاقاتٌ وابتكار، ومنطقتُنا استقرارٌ وعدلٌ وازدهار

رسالتنا: بشغَف وعزْم وعَمَل: نبتكِر، ننتج المعرفة، نقدّمُ المشورة، نبني التوافق، نواكب المنطقةَ العربية على مسار خطة عام 2030.

يداً بيد، نبني غداً مشرقاً لكلّ إنسان.

www.unescwa.org

22-00295