

الورقة المرجعية حول الحماية الاجتماعية

د. عزّام محبوب أستاذ جامعي وخبير دولي

أ. محمد المنذر بلغيث خبير دولي

مقدمة:

بيّنت الثورات العربيّة بكل وضوح فشل النماذج والاختيارات الاقتصادية المتّبعة بما توخّته من أنماط تنمويّة غير عادلة بين الفئات والجهات وسوء الحوكمة والفساد، وما ترتّب على ذلك من اختلالات في توزيع ثمار النمو، إن وجد، وبطالة وتفجير وإقصاء في ظل غياب كامل للديمقراطيّة وضعف المشاركة في الحياة العامة وفي رسم السياسات. واعتباراً لذلك، فقد بات من الضروري إعادة النظر في الخيارات والتوجهات المعتمدة، بما يحقق الاستقرار للمجتمعات العربيّة، ويسهم في معالجة الأزمة الاقتصادية والاجتماعيّة والسياسية والأمنيّة الحادّة التي تجابهها.

وتشكّل الحماية الاجتماعية، بما لها من دور أساسي في تحقيق التماسك الاجتماعي وإرساء الأمن والوئام الاجتماعيين وتكريس جانب من الحقوق الأساسيّة للأفراد والمجموعات، إحدى الأدوات الرئيسيّة للإسهام في تأمين الاستقرار للمجتمع العربي وإعادة توزيع ثمار النموّ بأكثر عدالة وتهيئة الأرضية الملائمة لتعافي الاقتصاد وإدخاله في ديناميكيّة إيجابيّة.

ولكن، ما هو واقع الحماية الاجتماعية في البلدان العربيّة؟ وما هي النواقص والإختلالات التي تحدّد من فاعليّتها وقدرتها على المساهمة في تكريس الحقوق الأساسيّة للمواطن العربي وحفظ كرامته وتأمين اندماجه في الحياة الاقتصادية والاجتماعية؟ ذلك ما سيسعى إلى بيانه تقرير الرائد العربي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية لسنة 2014، والذي سيخصص بالأساس لهذه المسألة.

وسنحاول في هذه الورقة المرجعيّة، تقديم الإطار العام الذي يمثل الأرضيّة التي تنبني عليها التقارير القطرية حول الحماية الاجتماعية في الوطن العربي من خلال خمسة محاور رئيسيّة. ففي الجزء الأوّل ستعرض الورقة تطور موضوع الحماية الاجتماعية في النقاش الدولي حول التنمية، والأهميّة المتزايدة التي أصبحت تكتسبها مسألة التنمية الإنسانيّة والمبادرات التي تم إطلاقها أو اعتمادها لتوسيع الحماية الاجتماعية ودعم الحقوق الاقتصادية والاجتماعية لا سيما للفئات الضعيفة.

ويقدّم الجزء الثاني الإطار القانوني للحماية الاجتماعية، باعتباره الأداة الأساسيّة لتجسيم الحق في الحماية الاجتماعية وإعماله، والسلاح الأمثل للمدافعة والمناصرة والمساءلة حول هذا الحق، ولتطوير المقاربات الجديدة التي تعتمد على الحقوق في البرمجة والمتابعة والمساءلة في كل المجالات المتصلة بالتنمية البشريّة.

ويخصّص الجزء الثالث لإشكاليّات تمويل الحماية الاجتماعية ودور الدول في ذلك، باعتبار مسؤوليّاتها في إعمال الحق في الحماية الاجتماعية.

أما الجزء الرابع، فإنه يتعلق بنطاق التغطية بالضمان الاجتماعي ومستوياتها ونوعيّتها، وأبرز النتائج الحاصلة، والإشكاليّات القائمة في المجالين، قبل التطرّق في الجزء الخامس إلى أهمّ التوجهات المستقبلية من خلال توصيات وانتظارات مكوّنات المجتمع المدني في المجال اعتباراً لمسؤولياتها المتزايدة في الدفاع والمناصرة والمساءلة، وكذلك في التعبير عن هواجس الفئات الضعيفة والمهمّشة وتمثيلها في المساهمة في تحديد السياسات ورسم البرامج والمخططات على المستويين الوطني والقومي والدولي.

وإذ اقتصرنا في هذه الورقة على بيان الإطار العام الدولي مع بعض الإشارات إلى وضعيّة المنطقة العربيّة، تاركين المجال في ذلك إلى التقارير القطريّة لتشخيص واقع أنظمة الحماية الاجتماعية في الوطن العربي وبيان توجهاتها الحالية وتحدياتها القائمة والقادمة وتحليل مواطن الضعف والقوّة فيها، فإنه لا بدّ من التأكيد أنّ هذا الواقع يختلف بين البلدان العربيّة باختلاف سياساتها، وكذلك لتباين خصوصياتها والأوضاع الرأهنة التي تعيشها، والتي يمكن تقسيمها إلى 3 مجموعات كبرى:

- بلدان تعيش أزمات أمنيّة وحروب مدمّرة أو احتلال على غرار سوريا والعراق وليبيا واليمن وفلسطين. أين تطرح إشكاليّة الحماية الاجتماعية زمن الأزمات بكلّ حدّة باعتبار الحاجة الماسّة للحماية أكثر من زمن السّلم، ولكنّ تأمينها قد يصبح صعباً

الاجتماعية، في حين لم تقدم البقية على اتخاذ أيّ تدابير من شأنها أن تدعم سياساتها الاجتماعية، رغم توفرّ الإمكانات المادية لعدد منها.

كما تجدر الإشارة إلى أن الظروف التي تمرّ بها المنطقة من حروب وأزمات أمنية، قد تسببت في هجرة ولجوء ملايين المواطنين نحو البلدان المجاورة (على غرار تونس أثناء الأزمة الليبية والأردن ولبنان وكردستان العراق أثناء الأزميتين السورية والعراقية...). وهو ما يطرح بحدّة مسألة الحماية الاجتماعية للاجئين والمهاجرين ومجابهة متطلباتهم الحياتية التي أصبحت تمثّل عبئاً يثقل كاهل بلدان الاستقبال، خاصة بالنظر إلى طاقتها المحدودة. وتتطلب دراسة أوضاع اللاجئين والمهاجرين في الوطن العربي وحقوقهم، حسب رأينا، بحثاً خاصاً وعمقاً يشمل مختلف أبعاد هذه القضية.

وأحياناً ثانوياً بفعل التحديات الأمنية.

■ بلدان تشهد شبه استقرار وبداية انتقال سياسي بعد الثورة، ولكنها تواجه تحديات اقتصادية كبرى تجعل من مسألة تطوير الحماية الاجتماعية وتوسيعها مطروحة بكل إلحاح، للشروع في تلبية استحقاقات الثورة، والتي أصبحت الشعوب تطالب بتحقيقها بجرأة وحدّة أكثر. لكنّ الإصلاحات وإعادة النظر في الخيارات وأمام التنمية، تبقى رهينة الضغوط الاقتصادية والمالية ومحدودية الإمكانات الضرورية لذلك.

■ بلدان مستقرة نسبياً أدخل البعض منها إصلاحات على منظومة الحماية

الإطار 1: حول مفهوم الحماية الاجتماعية⁽¹⁾

يستخدم مصطلح «الحماية الاجتماعية» بطريقة مختلفة وأحياناً متباينة بين البلدان وعبر العصور. فهو يكتسي غالباً مفهوماً أوسع من مصطلح «الضمان الاجتماعي»، ليشمل كذلك الحماية المقدمة من الأسرة أو أفراد ومجموعات المجتمع المحلي. ولكنه يستعمل أحياناً وفي بعض السياقات في مفهوم أضيق من مفهوم الضمان الاجتماعي ويقتصر على الحماية الموجهة إلى الفئات الاجتماعية أو الأفراد الأكثر فقراً أو المعرضة للإقصاء الاجتماعي.

وتجدر الملاحظة أن المنظمات الدولية تستخدم في أدبياتها المصطلحين الاثنين للتدليل على المفهوم نفسه.

وفي هذه الورقة، فقد تمّ التطرق إلى الحماية الاجتماعية في مفهومها الواسع الذي يشمل:

1 - مفهوم الضمان الاجتماعي الذي يغطي جميع التدابير والمنافع النقدية أو العينية لتأمين الحماية من:

■ انعدام أو عدم كفاية الدخل من العمل بسبب المرض أو الإعاقة أو الأمومة أو إصابات العمل أو البطالة أو الشيخوخة أو الوفاة.

■ عدم الوصول إلى الرعاية الصحية أو عدم القدرة على تحمّل تكاليفها.

2 - مختلف الخدمات والتدابير الاجتماعية والتضامنية الأساسية والرامية إلى التقليل من الفقر الإقصاء الاجتماعي ومعالجة نقص الدخل وفقدان السند العائلي للأطفال أو الكبار غير القادرين على القيام بشؤونهم وتأمين الرعاية الصحية والاجتماعية.

(1) - عن وثيقة «توسيع التغطية الاجتماعية للجميع» - منظمة العمل الدولية جنيف - 2009 (الصفحتان 59-60) بتصرف.

“Extending Social Security to All: A review of challenges, present practice and strategic options” ILO Geneva 2009. P59-60.

1. الحماية الاجتماعية في النقاش التنموي العام

مئتين وثمانية ملايين (208) سنة 2015.

ويبين التقرير العالمي حول الشغل لسنة 2014 «تنمية غنيّة بمواطن الشغل»، الذي أصدرته منظمة العمل الدولية في شهر ماي من هذه السنة، أن عدد العاطلين عن العمل في العالم قد ازداد بـ 4 ملايين فرد سنة 2013. وهو أرفع بـ 30.6 مليوناً عما كان عليه قبل الأزمة العالمية.

ويقدّر هذا التقرير مواطن الشغل التي يجب إحداثها خلال الخمس سنوات المقبلة لمجابهة ارتفاع عدد السكان النشيطين الذين سيصلون إلى سوق العمل بـ 213) منهم مئتا مليون في البلدان الصاعدة والنامية.

وبالنسبة إلى بلدان الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، فإن عدد العاطلين يقدر بـ 15.9 مليون شخص سنة 2013 مقابل 12.6 مليوناً سنة 2007. ومن المرشح أن يبلغ هذا العدد 16.8 مليون شخص سنة 2015.

ويبين التقرير العالمي حول الحماية الاجتماعية لسنة 2014 - 2015، أن نسب البطالة في البلدان العربية تبقى مرتفعة عموماً، ما عدا البلدان النفطية في الخليج العربي. وقد تراوحت سنة 2013 بين 0.5% في قطر و23% في فلسطين. وتتراوح هذه النسبة لدى النساء بين 2.8% في قطر و 37.1% في سوريا.

ويشير التقريران حول التشغيل، المشار إليهما آنفاً، إلى أن الاختلالات الهيكلية الأساسية في سوق الشغل، تبقى عميقة وتتمثل بالأساس في البطالة طويلة المدى، لا سيما في البلدان المتقدمة، والنسبة المرتفعة للعمل في القطاع غير المنظم في البلدان النامية. وإن تضافر عاملي البطالة وتطور أشكال العمل الهش في القطاع غير المنظم، تؤدي حتماً إلى ارتفاع نسبة الفقر والهشاشة الاجتماعية، حتى في أوساط بعض الفئات العاملة التي لا تنتفع بحقوقها في الأجر العادل والحماية الاجتماعية التي تؤمنها ضد المخاطر الاجتماعية، وتحميها من التأثيرات السلبية لغوائل الدهر. وتعتبر المرأة أكثر عرضة للعمل في القطاع غير المنظم، حيث يشتغل فيه 48.7% من النساء مقابل 46.9% من الرجال. ولئن يبلغ الفارق بين الجنسين في هذا المجال نحو نقطتين، بالنسبة للمعدّل العالمي، فإنه يصل إلى 25 نقطة في بلدان شمال إفريقيا، و5.9 نقاط في منطقة الشرق الأوسط. ويبرز ذلك وجهاً من وجوه عدم المساواة بين المرأة والرجل في مجال الشغل والحماية الاجتماعية.

وإذ تبين إحصائيات برنامج الأمم المتحدة للتنمية أن الفقر المدقع

شهد العالم منذ بداية ثمانينات القرن العشرين تحولات عميقة في دور الدولة وتدخلها في المجالين الاقتصادي والاجتماعي. فبفعل تعدّد الأزمات، وتقلصّ نسب النموّ بانتهاء حقبة «الثلاثين المجيدة» في البلدان الصناعية، وتراجع أسعار البترول وتأثيره على الاقتصاديات الرّيعية، وهيمنة الليبرالية الجديدة، بدأ مفهوم الدول الراعية أو دولة العناية يتراجع، إذ جنح العديد من الدول إلى التركيز على الاهتمام بالجانب الاقتصادي للتنمية والحدّ من النفقات الاجتماعية في إطار رؤى صندوق النقد الدولي والبنك الدولي ومقارباتهما للإصلاحات الهيكلية القاضية بالخصوص بالضغط على مصاريف الدولة والتقليص من تدخلها المباشر في الاقتصاد والسعي إلى تحريره واتباع سياسات انكماشية ومعالجة عجز الميزانية وميزان المدفوعات.

وقد أدّى ذلك إلى التضييق على الإنفاق الاجتماعي والذي ازداد حدة في ظل التأثيرات السلبية للعملة، وخاصة على البلدان النامية والضعيفة وحتى على الفئات الفقيرة في البلدان ذات الدخل المرتفع.

فقد ترتّب على العودة القويّة لليبرالية المتوحّشة وهيمنة المؤسسات متعدّدة الجنسيات والاقتصاد المالي على الاقتصاد الحقيقي، احتدام المنافسة الشرسة بين البلدان والمؤسسات، وأصبح بفعلها ينظر إلى الإنفاق الاجتماعي كمجرد كلفة يجب الضغط عليها واعتباره أحد العناصر التي يمكن التحكم فيها لتحسين القدرة التنافسية سواء على مستوى المؤسسة أو على المستوى الكلي.

كما أصبح ينظر إلى الخدمات الاجتماعية وكأنّها سلع يجب العمل على إخراجها شيئاً فشيئاً من دائرة المسؤوليات الحكومية ومن الفضاء العمومي ليتولّاها القطاع الخاصّ.

وقد تداخلت هذه العوامل لتؤدي، خاصة بعد أن زادتها عمقاً الأزمة المالية العالمية بداية من سنة 2008 وانكماش الاقتصاد العالمي الذي تلاها، إلى اتساع الهوة في مستويات التنمية بين البلدان وارتفاع نسب البطالة وحجمها وتفاقم التفاوت في الأجور والدخل بين الفئات الاجتماعية وبين الأقاليم والجهات داخل البلد الواحد.

ويتضح من التقرير حول الشغل في العالم الذي أصدرته منظمة العمل الدولية في جوان 2013 تحت عنوان «إعادة بناء النسيج الاقتصادي والاجتماعي»، أن عدد العاطلين عن العمل في العالم قد بلغ في منتصف سنة 2013 مئتي مليون شخص، وأنه من المقدّر أن يرتفع هذا العدد، إذا تواصل النسق الحالي لتطور البطالة، إلى

قد تراجع بصفة عامة، فإن 1.2 مليار شخص لا يزالون يعيشون تحت خط الفقر المدقع، وإن عدد الأفراد المشتغلين الفقراء (الذين يعيشون بأقل من 1.25 دولار في اليوم)، لا يزالون يمثلون 15.1% من السكان المشتغلين سنة 2012 و 13% سنة 2013. كما أن 60.9% من السكان النشيطين في العالم النامي لا يزالون يعيشون بأقل من 4 دولارات للفرد الواحد في اليوم سنة 2011.

وبالنسبة للبلدان العربية، تبرز إحصائيات منظمة العمل الدولية، أن نسبة السكان الذين يعيشون بأقل من 1.25 دولار في اليوم تتراوح بين 0.1% في الأردن و 46.1% في جزر القمر و 23.4% في موريتانيا. أما السكان الذين يعيشون بأقل من دولارين يومياً، فتتراوح نسبتهم بين 1.6% في الأردن و 65% في جزر القمر و 47.7% في موريتانيا.

وعلى مستوى توزيع ثمار النمو، يتضح وفقاً للتقرير العالمي حول الأجور الذي صدر عن منظمة العمل الدولية سنة 2013 بعنوان «الأجور والنمو العادل»، أنه «لقد من الزمان أو أكثر قبل الأزمة انفك الارتباط بين الأجور وإنتاجية العمل في العديد من البلدان، وهو ما أسهم في العديد من الإختلالات الاقتصادية العالمية...» مضيفاً «أنه منذ ثمانينات القرن الماضي شهد نصيب العمالة من الدخل اتجاهًا نزوليًا بما يعني تخصيص حصة أقل من الدخل الوطني إلى العمالة وحصة أعلى إلى رأس المال، سواء في حالة ركود الأجور الحقيقية أو حتى في البلدان التي شهدت فيها الأجور الحقيقية نموًا سريعاً».

وما من شك في أن هذا المنحى الخطير يؤثر سلباً على مدى ارتفاع الأجر بحقهم الأساسي في الأجر العادل الذي تضمنه المواثيق الدولية، ويبرز التآكل أو التراجع الحقيقي الذي بدأت تشهده المكاسب الاجتماعية التي تراكمت خلال عقود من الزمن بفضل نضالات الطبقة العاملة والقوى التقدمية. وعلاوة على ذلك، فإن لهذا الاتجاه انعكاسات سلبية كذلك على الاستهلاك والتداين العائلي، وبالتالي على الطلب الداخلي كعامل من عوامل دفع النمو المندمج والاستثمار والقدرة على خلق فرص العمل.

وبين التقرير نفسه أن هذا التراجع في نصيب العمالة من الدخل الوطني، إذ يعود من جهة إلى التقدم التكنولوجي والعمولة التجارية وتوسع الأسواق المالية، فإنه يعود كذلك إلى تراجع كثافة وفاعلية الاتحادات النقابية، الأمر الذي أدى إلى تآكل القوى التفاوضية للعمالة. وفي ذلك خطر يهدد مدى قدرة الطبقة العاملة على الدفاع عن مكتسباتها وحقوقها الأساسية، بغض الطرف عما ينتج عن ذلك من تفاقم للفقر والتهميش والإقصاء

الاقتصادي والاجتماعي، حتى في صفوف المشتغلين. وهو ما يعيق توسع نطاق الحماية الاجتماعية وتطور برامجها وتدابيرها، فضلاً عن تأثيره على التوازنات المالية للأنظمة المبنية على المساهمات، لا سيما في ظل التحولات الديمغرافية، المتمثلة بالخصوص في ارتفاع مؤمل الحياة وعدد السكان المسنين في العديد من البلدان، وما يسلطه ذلك من ضغوط على منظومات التغطية الصحية والاجتماعية.

ورغم قلة البيانات المتوفرة حول الأجور في المنطقة العربية وقلة جودتها وما يشوبها من شكوك، يبين التقرير أن غالبية المعطيات المتاحة تشير إلى عدم الزيادة في الأجور الحقيقية بصورة كبيرة أو حتى تراجعها في معظم البلدان العربية خلال السنوات القليلة الماضية وإثر الأزمة العالمية. وبالنسبة للفترة 2011-1999 بين التقرير أن نمو الأجور الحقيقية قد تزامن مع نمو إنتاجية العمل ولو بصفة متفاوتة في 7 دول عربية هي قطر والكويت والأردن وسوريا ومصر وتونس والمغرب، بينما شهدت البحرين والجزائر وفلسطين وعمان ارتفاعاً طفيفاً في الأجور الحقيقية رغم تراجع إنتاجية العمل. أما في المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة، فقد حصل تراجع مزدوج في إنتاجية العمل وفي الأجور الحقيقية.

وعن تأثيرات الربيع العربي، يبرز التقرير نفسه أن نتائج البحوث تشير إلى أن «الأجر العادل وارتفاع تكلفة المعيشة، يتصدران أولويات الشباب العربي. ويبدو أن الربيع العربي قد دفع عدة بلدان إلى إجراء زيادات أكثر في أجور العمالة المحلية في القطاع العام. غير أنه بالنسبة للقطاع الخاص، يعد الحد الأدنى للأجور والمفاوضات الجماعية ضعيفاً في المنطقة العربية. ولذلك تبعات عديدة من بينها: عدم تكافؤ القدرة التفاوضية بين العمال وأرباب العمل، وإمكانية حدوث اضطرابات اجتماعية وسياسية. وبرغم استمرار مرونة التحويلات المالية من بلدان مجلس التعاون الخليجي أكثر من المتوقع، إلا أن بلدان المقاصد الأخرى ربما حملت تكلفة الأزمة للعمالة المهاجرة. وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن تراجع التحويلات المالية يؤثر بحدة على دخول الأسر في البلدان المصدرة للمهاجرين بشكل صاف، كما أن له تبعات في شكل انخفاض الاستهلاك الكلي والمدخرات، وارتفاع معدلات البطالة، وانخفاض الأجور داخل البلد.

وعلى صعيد الفوارق في توزيع الدخل، يبين تقرير برنامج الأمم المتحدة للتنمية، أن معامل دجيني هو اليوم في مستوى أرفع عما كان عليه في ثمانينات القرن الماضي في عديد الدول، ما يشير إلى تعمق الفوارق في الدخل داخل البلدان المعنية. وبالنسبة إلى المنطقة العربية التي تتوفر بشأنها المعطيات (12 بلداً وفي

سنوات مختلفة)، فإن هذا المؤشر يتراوح بين 30.9 في العراق و64.3 في جزر القمر و40.9 في المغرب.

كل هذه العوامل، بالإضافة إلى نضال مختلف مكونات المجتمع المدني والقوى المجابهة للعملة المتوحشة، وانتشار الوعي بأنه لا يمكن الفصل بين التنمية الاقتصادية والتنمية البشرية، جعلت من موضوع الحماية يكتسي شيئاً فشيئاً أهمية بالغة، ويتبوأ موقعاً بارزاً في النقاش العام حول التنمية سواء على المستوى الوطني أو الإقليمي أو الدولي، وفي كل المنظمات الدولية والإقليمية ذات العلاقة المباشرة أو غير المباشرة.

1 الحماية الاجتماعية: اهتمام متزايد ومكانة مركزية في سلم أولويات المنظمات الدولية

أصبحت مسألة الحماية الاجتماعية، منذ العقد الأخير من القرن الماضي، تحتل مكانة مركزية في سلم اهتمامات المنظمات الدولية، وفي مقاربات التنمية بصفة عامة والتنمية البشرية بصفة أخص، باعتبارها إحدى المقومات الرئيسة لتكريس الحقوق الاقتصادية والاجتماعية. ويتجلى الإجماع الدولي الحاصل في السنوات الأخيرة حول الحماية الاجتماعية بالخصوص من خلال السعي إلى إعادة النظر في الاختيارات والسياسات، وتطوير المقاربات ومزيد الأخذ بالاعتبار الجانب الحقوقي لهذه المسألة. وفي هذا الصدد أشار تقرير المدير العام لمكتب العمل الدولي إلى مؤتمر العمل الدولي لسنة 2008 إلى «أن الأزمة دافع لإعادة التفكير في السياسات». وفي السياق نفسه أبرز المدير العام لمنظمة العمل العربية في تقريره للدورة 39 لمؤتمر العمل العربي الملتئمة في ماي 2012 أن «التاريخ يشير إلى أن تطوير الحماية الاجتماعية الجذري خرج من رحم أزمات اجتماعية طاحنة».

فحتى المنظمات التي كانت لا تعير أهمية للبرامج الاجتماعية،

والتي كانت تعمل دوماً على الحد من الإنفاق العمومي وفي البرامج الاجتماعية، وتسعى إلى تحرير الاقتصاديات وسلعنة الخدمات الاجتماعية كالصحة والتعليم، وبالأخص البنك الدولي وصندوق النقد الدولي، أصبحت تقرّ اليوم بأهمية الحماية الاجتماعية في تحقيق التماسك الاجتماعي وإعادة انطلاق النشاط الاقتصادي، وأضحت تدعم، ولو بشروط، بعض البرامج الهادفة إلى وضع تدابير لحماية الفئات الضعيفة ومقاومة الفقر كوسيلة من وسائل تخفيف وطأة برامج الإصلاح الهيكلي لاقتصاديات البلدان التي تلتجئ إليها عند الأزمات، على الفئات الأقل حظاً. وقد جاء في تقرير صادر عن صندوق النقد الدولي في 21 ماي 2014 حول «نصائح الصندوق حول المسائل المتصلة بالتشغيل» أنه «من المهم كذلك وضع جهاز للحماية الاجتماعية لحماية الفئات الأكثر هشاشة. ففي أوروبا عمل صندوق النقد الدولي بالتعاون الوثيق مع البنك الدولي واللجنة الأوروبية على حماية النفقات الاجتماعية والتشغيل، قدر الإمكان، حتى لما كان من الضروري تقليص الحجم الكلي للنفقات العمومية».

وتجدر الإشارة كذلك إلى أن البنك الدولي أصبح يدعم جهود بعض الدول الساعية إلى إدخال إصلاحات هيكلية على منظومات الحماية الاجتماعية فيها بما يساهم في استدامتها وضمان تواصل خدماتها. وفي هذا الصدد وضع البنك استراتيجية للحماية الاجتماعية والتشغيل 2012-2022 جاء في مقدمتها أنه «بعد مشاورات مكثفة وحوار مع المتعاملين والأطراف المعنية والممارسين بشأن الاحتياجات الضرورية في هذا العالم سريع التغير، صممت الاستراتيجية بتركيز جوهري: وهو نقل الحماية الاجتماعية والعمل من المدخلات المعزولة إلى حافظة متسقة ومتربطة من البرامج. ويساعد هذا النهج الشامل البلدان على معالجة التجزئة والازدواجية عبر البرامج، وعلى خلق تمويل، وحوكمة، وحلول مصممة خصيصاً لسياقاتها الخاصة».

المرونة والإنصاف والفرص

يدعم البنك الدولي الحماية الاجتماعية والعمل في البلدان التي تعدّ من عملاء البنك، باعتبار ذلك جزءاً أساسياً من مهمته المتمثلة في التخفيف من الفقر من خلال النمو المستدام والشامل.

وتنصّ استراتيجية البنك الدولي الجديدة للحماية الاجتماعية والعمل (2012-2022) على طرق تعميق مشاركة البنك الدولي وقدراته ومعارفه وأثره في مجال الحماية الاجتماعية والعمل.

للاستراتيجية ثلاثة أهداف شاملة، واتجاه استراتيجي واضح:

■ تتمثل الأهداف الشاملة للاستراتيجية في المساعدة على:

- تحسين المرونة، (resilience) من خلال التأمين ضد تدني مستويات الرفاه نتيجة مجموعة من الصدمات.
- والإنصاف، من خلال الحماية من العوز وتعزيز تكافؤ الفرص وبرامج المساعدة الاجتماعية المعروفة كذلك ببرامج شبكة الأمان بما في ذلك التحويلات النقدية والعينية.
- والفرص للناس في البلدان ذات الدخل المتدني والمتوسط.

■ ويتمثل الاتجاه الاستراتيجي في مساعدة البلدان النامية على الانتقال من النهج المجزأ إلى أنظمة أكثر اتساقاً للحماية الاجتماعية والعمل.

وتنظر هذه الاستراتيجية الجديدة في الممارسة الحالية عن طريق المساعدة في جعل الحماية الاجتماعية والعمل أكثر استجابة، وأكثر شمولاً للمناطق والمجموعات المستبعدة، لاسيما البلدان المتدنية الدخل والفقراء المدقعين، وذوي الإعاقات، وأولئك الذين هم في القطاع غير الرسمي، وفي حالات عديدة، المرأة.

خدمات البنك الدولي للبلدان

في مجال أنظمة الحماية الاجتماعية والعمل: الهيكل والتنفيذ:

يتمثل دور البنك الدولي في مساندة البلدان في تطوير أنظمة الحماية الاجتماعية والعمل على كلا جانبي «الهيكل» و«التنفيذ». وحسب حاجات البلدان المتعاملة، عمل البنك الدولي مع السلطات القطرية في خمسة مجالات رئيسية مع دمج بناء القدرات في كل جوانب المساعدات التي قدمها.

❖ على مستوى الهيكل

1. التحليل التشخيصي للحاجات وتقييم فاعلية برامج الحماية الاجتماعية والعمل الراهنة.
2. صياغة استراتيجية ورسم خريطة للمسار من الأوضاع الحالية إلى الأهداف الاستراتيجية.
3. التعرف إلى خيارات السياسات وتحديد هيكل مختلف البرامج لضمان اتساق السياسات داخل نظام الحماية الاجتماعية والعمل (بما في ذلك من خلال تبادل التعلم في ما بين بلدان الجنوب).

❖ على مستوى التنفيذ

4. وضع تدابير مفصلة للسياسات والتنفيذ لتحقيق النتائج وتحسين الأداء، بما في ذلك وضع الأنظمة الفرعية المفصلة (مثل قواعد البيانات وسجلات المستفيدين)، ووضع عمليات وإجراءات وإضفاء الطابع المؤسسي على آليات الرصد والتقييم وتمحيص وتنسيق السياسات.
5. تمويل البرامج والمساعدات المالية لمساندة المشروعات التجريبية والتوسع، وحرزمتي الاستثمار أو تمويل البرامج مع المساعدات الفنية وتقييم الأثر.

ولبيان التطور الحاصل، على المستوى الدولي، في مجال السعي إلى تطوير منظومات الحماية الاجتماعية يجدر التركيز بالخصوص على المحطات الآتية :

■ 1- 1 إطلاق «برنامج العمل اللائق» من قبل منظمة العمل الدولية سنة 1999 الذي يتأسس على واجب احترام المبادئ والحقوق الأساسية في العمل. ويقوم هذا البرنامج على أربعة عناصر أساسية هي:

➤ الحق في الاستخدام بشروط منصفة،

➤ الحق في الحماية الاجتماعية،

➤ الحق في التمثيل النقابي،

➤ الحق في الحوار الاجتماعي.

وإذ تعتبر الحماية الاجتماعية أحد العناصر الرئيسية المكوّنة للبرنامج، فإنّ بقية العناصر مجتمعة أو منفصلة تشكّل في الحين ذاته وجهاً من وجوه حماية المشتغلين وضمان كرامتهم ومستوى دخلهم، بما يسهم في التركيز الفعلي لحقوقهم الأساسية في العمل والتغطية الاجتماعية.

■ 1- 2 أهداف الألفية للتنمية التي اعتمدها قمة الألفية سنة 2000 والتي اختتمت ببيان حدد 8 أهداف تجسّم تعهد المجتمع الدولي، في شراكة بين الحكومات والمجتمع المدني، لبناء عالم من دون مهمّشين وإيلاء النهوض بالإنسان مكانة مركزية في كل البرامج. وقد وصفها الأمين العام للأمم المتحدة في تصديره للتقرير الأممي حول تنفيذ هذه الأهداف لسنة 2013 بأنها «أنجح مسعى عالمي في التاريخ تُخذ لمكافحة الفقر».

وتتمثل هذه الأهداف التي ضبطت آجال تحقيقها في سنة 2015 في:

✓ **الهدف 1 : القضاء على الفقر المدقع والجوع،**
من خلال:

أ) تخفيض نسبة السكان الذين يقلّ دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف في الفترة ما بين 1990 و2015. ولئن يبرز تقرير برنامج الأمم المتحدة للتنمية حول تنفيذ

أهداف الألفية سنة 2013 أنه تمّ بلوغ هذا الهدف قبل الأفق المحدد، فإنه يشير بالمقابل إلى بقاء ما يقارب 1.2 مليار شخص لا يزالون يعيشون تحت عتبة الفقر المدقع. وهو ما يمثل تحدياً هاماً في المستقبل لكل المجتمع الدولي للعمل على حمايتهم وإخراجهم من دائرة الخصاصة والحرمان.

ولكن تحقيق غاية التخفيض في عدد الفقراء الذين يعيشون بأقل من 1.25 دولار في اليوم يبقى، وفقاً للتقرير العربي حول أهداف الألفية، مستبعداً بالنسبة لبعض البلدان العربية.

فبعد سنوات من التراجع، يبدو أنّ عدد الفقراء عاد ليزداد وربما يبلغ حدّاً لا تقدر على رصده المقاييس الدولية. فالمكاسب التي تحققت في الحدّ من الفقر تبدّدت في بعض البلدان العربية بسبب التحوّلات السياسيّة والنزاعات. وإذ بلغت نسبة الفقر المدقع في المنطقة العربية 4.1% سنة 2010 بعد أن كانت 5.5% سنة 1990، فإنها تقدّر في سنة 2012 بنحو 7.4%.

ب) توفير العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء والشباب. غير أنه يتبين أنّ الأزمة الاقتصادية أدّت إلى ازدياد عدد العاطلين بـ 28 مليون شخص منذ عام 2007، وخرج من سوق العمل في الفترة نفسها 39 مليون شخص تاركين فجوة بـ 76 مليون وظيفة. كما لا تزال الفوارق بين المرأة والرجل في الشغل هامة حيث يقدر الفارق في نسبة العمالة إلى السكان النشيطين لدى الجنسين بـ 24.8%. أما الشباب فهم الذين تضرروا أكثر من الأزمة، فقد انخفضت نسبة العمالة لديهم 41% منذ سنة 2007.

وتقدر نسبة البطالة لدى الشباب في البلدان النامية سنة 2013، وفق التقرير العالمي حول الشغل 2014، بـ 12% وهو ما يمثل ثلاثة أضعاف هذه النسبة لدى الكهول. وترتفع هذه النسبة بصفة خاصة في بلدان شمال إفريقيا والشرق الأوسط حيث يعاني من البطالة شاب من كل ثلاثة شبان في سنّ العمل. وترتفع هذه النسبة إلى 45% لدى الفتيات في هذه المنطقة.

وسجلت المنطقة العربية أدنى معدّل لمشاركة المرأة في القوى العاملة حيث لم يتجاوز 26% في حين أنّ معدّل مشاركة الرجل يقارب المستوى العالمي بـ 77%.

ج) تخفيض نسبة السكان الذين يعانون الجوع إلى النصف

في الفترة ما بين 1990 و2015. وهو هدف أصبح تحقيقه على الصعيد الدولي في الآجال في المتناول.

غير أنّ التقديرات تشير إلى أنّ المنطقة العربية لا تزال بعيدة جداً عن تحقيق غاية تخفيض معدّل سوء التغذية إلى النصف.

✓ الهدف 2 : تحقيق تعميم التعليم الابتدائي:

نسق تجسيم هذا الهدف يوحي بأنه لن يتسنى تحقيقه في الأجل. ويشار إلى أنّ الفقر هو السبب الرئيسي لبقاء الأطفال خارج المدارس ويحول دون تمتعهم بتعليم أو تدريب يؤهلهم لاحقاً للاندماج في الحياة النشيطة والارتقاء بوضعهم الاجتماعي ويؤمن مستقبلهم.

ويشير التقرير العربي إلى أنّ المنطقة العربية شهدت تحسناً كبيراً في معدّلات الالتحاق بالتعليم الابتدائي التي بلغت 92% سنة 2011. وقد اقتربت 9 بلدان عربية من تحقيق غاية تعميم التعليم الابتدائي هي الإمارات والبحرين وتونس والجزائر وعمان وقطر والكويت والمغرب ومصر. أما البلدان العربية الأقل نمواً فإنها لا تزال تواجه تحديات كبيرة مع وجود مؤشرات مثيرة للقلق تنذر بالتراجع.

✓ الهدف 3 : تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين

المرأة: في حين يبرز التقرير إحرار تقدّم مطرد في تحقيق المساواة في مجال التعليم، فإنّ هناك حاجة ماسّة إلى المزيد من الإجراءات الهادفة في عديد من المناطق. كما تبين عمليّة التقويم أنّ المرأة لا تزال في مناطق العالم النامي تشغل وظائف أقلّ أمنياً مع استحقات اجتماعية أقلّ من الرجال. أما في ما يتعلّق بالمجال السياسي، فإن مساهمتها تحسّنت خاصة نتيجة نظام الحصص.

وتجدر الإشارة إلى أنّ المنطقة العربية حققت تقدماً كبيراً نحو التكافؤ بين الجنسين في مجال التعليم.

✓ الهدف 4 : تقليل وفيات الأطفال: أبرز التقرير

ضرورة مضاعفة الجهد وتسريع نسق الإنجاز لبلوغ الهدف.

ولئن انخفض معدّل وفيات الأطفال قرابة الثلث في المنطقة العربية، فإنّ التقدّم لا يزال بطيئاً نحو

تحقيق الغاية. وانخفض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة حوالى 36% منذ عام 1990. ولا يختلف وضع التقدّم المحرز كثيراً في تخفيض معدّل وفيات الرضع، وإن اتسم التراجع بقدر أكبر من البطء، حيث سجلت المنطقة انخفاضاً بنسبة 34 في المائة.

وقد تمكنت مجموعة بلدان المشرق ومجموعة بلدان المغرب وبلدان مجلس التعاون لدول الخليج من تخفيض معدّل وفيات الأطفال بمقدار يتجاوز 50%، وبات تحقيق غاية تخفيض معدّل وفيات الأطفال في متناول هذه البلدان بحلول عام 2015. أما في أقلّ البلدان نمواً، فاقصر الانخفاض على 13% في العقدين الماضيين.

✓ الهدف 5 : تحسين الصحة النفاسية: بالنظر إلى ما

تحقق على هذا الصعيد ووفقاً لنفس التقرير فإنّ تحقيق هذا الهدف، على المستوى العالمي، لا يزال بعيد المنال.

وعلى مستوى البلدان العربية انخفض معدّل وفيات الأمهات في المنطقة بنسبة 27% بين عامي 1990 و2010. وقد تجاوز انخفاض هذا المعدّل في مجموعتي بلدان المشرق وبلدان المغرب 60%، وأصبحت هاتان المجموعتان قريبتين من تحقيق الغاية التي تقضي بتخفيض معدّل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع. وتمكنت بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية من تخفيض معدّل وفيات الأمهات بمقدار النصف. غير أنّ وقع التغيّر في المنطقة تباطأ منذ عام 2000. وإذا ما قورن المعدّل السنوي لتخفيض الوفيات في التسعينات مع المعدّل الذي سُجل في الفترة من 2000 إلى 2010، يُلاحظ أنّ التقدّم قد توقف في ثلاث مجموعات من المجموعات الأربع التي تتكون منها المنطقة. ومن أصل 22 بلداً، سجلت تسعة بلدان فقط تقدماً أسرع منذ عام 2000 مقارنة بما كان عليه الوضع في التسعينات. ومن أسباب وفيات الأمهات عدم توفر الرعاية الصحية بالقدر الكافي وبالنوعية الجيدة، وصعوبة الحصول على خدمات الإجهاض ومنع الحمل بالطرق التي تحمي صحة المرأة، وذلك بسبب العوائق القانونية.

وعدم الاستقرار من توفر المياه.

✓ **الهدف 8:** إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية: أشار التقرير إلى أن أموال المعونة في انخفاض، وأنها تبتعد عن البلدان الأكثر فقراً وهو ما يعيق التقدم في إنجاز مختلف الأهداف الأخرى.

ومن أبرز ما يستنتج من التقرير الأممي حول تنفيذ أهداف الألفية، ووفقاً لما جاء في مقدمته بقلم الأمين العام لمنظمة الأمم المتحدة أنه «أحرز تقدم هام وكبير في تحقيق الغايات... غير أن تحقيق أهداف الألفية لم يكن متوازناً في ما بين البلدان ودخلها... وأنه لا بد من تكثيف الجهد من أجل بناء مستقبل أكثر أمناً واستدامة للجميع».

أما التقرير العربي فإنه يبرز أن « المنطقة العربية تمكّنت من تحقيق تقدم كبير، ولا سيّما في تعميم التعليم والرعاية الصحية، غير أن الطريق إلى تحقيق الأهداف المنشودة كاملة لا يزال طويلاً... وأن قضايا التنمية في المنطقة العربية لا يمكن معالجتها في معزل عن الواقع الراهن. فمع استمرار احتلال إسرائيل فلسطين، لا تزال المنطقة العربية تزرع تحت احتلال هو الوحيد المتبقي في التاريخ الحديث، والحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية فيها لا تزال رهينة حالات مستجدة من الصراع وعدم الاستقرار... وأن أي خطة إنمائية لما بعد عام 2015 لن تحقق الفعالية المرجوة، ما لم يتردّد فيها صدى صوت الملايين من العرب الذين ينادون بالحرية والكرامة والعدالة الاجتماعية. والتحديات الكبرى، على جسامتها، لا تحجب الأمل في المستقبل. فالمنطقة تخرن موارد وإمكانات، أهمّها ثروة من الطاقات الشابة وإرادة اندفعت تجليّاتها واضحة في شوارع المنطقة وساحاتها. وإذا ما استثمرت هذه الطاقة تحوّلت محركاً للتغيير وأساساً لبناء اقتصادات قوية، ومجتمعات وأوطان منيعة تملك مقومات الازدهار في المستقبل».

وقد حرصنا على تقديم هذا التقييمات مدى تقدّم تجسيم أهداف الألفية لأنه يبرز بكل وضوح أن مقاومة الفقر وضعف الدخل وعدم استقراره وانعدام المساواة تعتبر المدخل الرئيسي لمعالجة مختلف هنات التنمية وبلوغ هذه الأهداف على

وعلى الرغم من ارتفاع نسبة الولادات التي تجري تحت إشراف اختصاصيين صحيين مهرة، وتحسّن التغطية بخدمات الرعاية ما قبل الولادة، لا تزال الفوارق كبيرة بين الأسر الفقيرة والأسر الغنية. وفي معظم البلدان العربية، باستثناء اليمن، أصبحت التغطية شبه تامة في المؤشرين في حالة الخمس الأغنى من السكان، في حين لا تزال فئة الخمس الأفقر والمناطق الريفية تعاني من حرمان من هذه الخدمات. ففي مصر، على سبيل المثال، تتم نسبة 55% من الولادات فقط تحت إشراف اختصاصيين صحيين مهرة، في الأسر الفقيرة، مقابل 97% في الأسر الغنية. والتباينات في هذا المجال شاسعة في السودان واليمن.

✓ **الهدف 6:** مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض: يشير التقرير إلى أنّ حالات الإصابات بالإيدز أخذت في الانخفاض، غير أنّ هناك 2.5 مليوني شخص يصابون سنوياً بما يتطلب مواصلة الجهد. كما يشير إلى أنه لا بد من تجديد الالتزام من أجل المحافظة على المكاسب التي تحققت في مجابهة الملاريا.

✓ **الهدف 7:** كفاءة الاستدامة البيئية: يتطرق تقرير متابعة التنفيذ إلى أن الغابات مازالت تختفي بمعدّلات تندر بالخطر وانبعث الغازات الدفيئة تعود إلى الارتفاع من جديد وتواصل الاستغلال المفرط للأرصدة السمكية. ولا يخفى ما لهذه العوامل من تأثير على مستويات الدخل والفقر وتأمين القوت واستدامة التنمية وشموليتها. أما بخصوص الماء الصالح للشرب، فقد تمّ بلوغ الهدف بصفة عامة، بيد أن الوضع بالنسبة للفقراء في المناطق الريفية لا يزال يثير قلقاً بالغاً.

وفي البلدان العربية تحسّنت نسبة الحصول على مياه الشرب المأمونة بين عامي 1990 و2011، فوصلت إلى 81%. وبينما تمضي بعض البلدان على المسار الصحيح نحو تحقيق هذه الغاية، تراجعت نسبة الحصول على المياه في الجزائر والسودان والعراق وفلسطين واليمن. وتُعزى الصعوبات التي تواجهها هذه البلدان إلى الشح في المياه، وكذلك إلى عدم الكفاءة في إدارة الموارد المائية، والنقص في الموارد المالية، وضعف الاستثمار. وتحدّ الصراعات

المتحدة للتنمية الاجتماعية منظمة العمل الدولية إلى تعزيز استراتيجيتها للحماية الاجتماعية. وأقرت قمة الألفية سنة 2002 بأهمية سياسات أرضية الحماية الاجتماعية في تسريع وتيرة تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وقد توجت هذه المساعي والمبادرات باعتماد التوصية 202 لمنظمة العمل الدولية حول «الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية» في جوان 2012.

1- 6 على المستوى العربي: علاوة على اعتماد اتفاقيتين عربيتين تتعلقان بالتأمينات الاجتماعية، فقد وضعت منظمة العمل العربية، خلال الدورة السادسة والعشرين لمؤتمر العمل العربي في مارس-آذار 1991، استراتيجية عربية للتأمينات الاجتماعية تتضمن مجموعة من الأهداف القومية والوطنية والآليات الهادفة إلى تطوير منظومات الحماية في البلدان العربية.

كما تم تخصيص الدورة 39 لمؤتمر العمل العربي في ماي - أيار 2012 لحيز هام من أعمالها لتدارس موضوع «الحماية الاجتماعية سبيلاً للعدالة الاجتماعية وضماناً لجيل المستقبل». وإذ خلص تقرير المدير العام لمكتب العمل العربي إلى جملة من المقترحات باتجاه القمة والحكومات العربية مبرزاً دور أصحاب الأعمال والمنظمات النقابية العربية والمنظمة نفسها من أجل تدعيم الحماية الاجتماعية، فإنه أشار بكل أسف إلى أنه يبدو من المبكر وضع استراتيجية جديدة للحماية الاجتماعية تدعم العمالة الاجتماعية في بلداننا رغم أنها أكثر عرضة للأزمات وبالتالي فهي أكثر حاجة للحماية الاجتماعية باعتبارها جزءاً من الحل.

اختلاف مجالاتها، وهو ما يبيّن كذلك أنّ الحماية الاجتماعية باعتبارها من أبرز آليات مقاومة الفقر وعدم المساواة تصبح ذات مكانة مركزية وأساسية في إشكالية التنمية الشاملة والدامجة والمستدامة.

1- 3 إطلاق الحملة الدولية لتوسيع التغطية الاجتماعية سنة 2003 التي أقرتها الدورة التاسعة وثمانين لمؤتمر العمل الدولي سنة 2001، وهو ما مكن من توجيه المزيد من العناية لموضوع الحماية الاجتماعية على الساحة الدولية والوصول إلى إجماع حولها.

1- 4 اعتماد مؤتمر العمل الدولي سنة 2008 إعلاناً بشأن العدالة الاجتماعية من أجل عولمة عادلة أقرّ فيه أن وضع وتعزيز تدابير للحماية الاجتماعية تكون مستدامة ومكيفة مع الظروف الوطنية، تعتبر أحد الأهداف الاستراتيجية الأربعة للمنظمة. ويتضمن هذا الهدف بالتحديد:

توسيع الضمان الاجتماعي ليشمل الجميع، بما في ذلك التدابير الرامية إلى توفير دخل أساسي لجميع من يحتاجون إلى الحماية، وتكثيف نطاقه وتغطيته لتلبية الاحتياجات الجديدة ومواجهة مواطن الشك التي تولدها سرعة التغيرات التكنولوجية والمجتمعية والسكانية والاقتصادية؛

ظروف عمل صحية وآمنة؛

سياسات أجور ومكاسب وساعات عمل وغير ذلك من ظروف عمل تمكن الجميع من الحصول على قسط عادل من ثمار التقدم، وتوفير أجر يضمن حداً أدنى من مستوى المعيشة؛ لجميع المستخدمين والمحتاجين إلى مثل هذه الحماية.

1 - 5 البروز التدريجي لمفهوم أرضية الحماية الاجتماعية واعتماد مبادرة شاملة «من أجل أرضية للحماية الاجتماعية» سنة 2002 من قبل رؤساء سكرتيرية الأمم المتحدة كإحدى المبادرات التسع لمجابهة الأزمة العالمية. ودعت لجنة الأمم

الإطار 3: الاستراتيجية العربية للتأمينات الاجتماعية

حددت الاستراتيجية العربية للتأمينات الاجتماعية أهدافها وآلياتها على النحو الذي يمكن تلخيصه في ما يأتي:

أولاً: الأهداف على المستوى الوطني:

1. توسيع نطاق شمولية مظلة التأمينات الاجتماعية
2. تطوير منافع ومزايا التأمينات الاجتماعية
3. تبسيط إجراءات الاستفادة من منافع التأمينات الاجتماعية،
4. حماية القيمة الحقيقية لمنافع ومزايا التأمينات الاجتماعية،
5. تعزيز مساهمة استثمارات أموال التأمينات الاجتماعية في التنمية الاقتصادية والاجتماعية
6. تطوير مستويات الخدمات الاجتماعية التي تقدمها التأمينات الاجتماعية للمؤمن عليهم

ثانياً: الأهداف على المستوى القومي:

1. تطوير فاعلية التأمينات الاجتماعية
2. تماثل مستويات التأمينات الاجتماعية العربية وتطويرها
3. تطوير أداء المنظمات العربية المعنية بالتأمينات الاجتماعية
4. التعاون بين مؤسسات التأمينات الاجتماعية العربية.

ثالثاً: الآليات:

1. قيام مؤسسات التأمينات الاجتماعية بإجراء دراسات تتناول المشكلات والمعوقات والصعوبات التي تحول دون التوسع في شمول مختلف الفئات العاملة.
2. متابعة مكتب العمل العربي لبعض التجارب المنتقاة من البلدان المتقدمة والبلدان النامية في مجال شمول العمال غير المشمولين بالتأمينات الاجتماعية... وذلك بالتعاون مع الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي
3. تبادل نتائج الدراسات من قطر لآخر من خلال مكتب العمل العربي...
4. سعي مكتب العمل العربي لدى الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي لعقد اتفاقيات للتعاون في المجالات الفنية...
5. قيام مكتب العمل العربي والمركز العربي للتأمينات الاجتماعية بتعميم التجارب العربية الناجحة في مجالات تطبيق التأمين الصحي...
6. قيام مكتب العمل العربي والمركز العربي للتأمينات بوضع نماذج أدوات قانونية لكل تأمين من التأمينات الاجتماعية.
7. تسهيل وتبسيط إجراءات تقديم المنافع للمؤمن عليهم من خلال اعتماد مبدأ اللامركزية وتعميم وإنشاء الفروع والمكاتب والوحدات بحيث تكون أقرب إلى الفعاليات العمالية وكذلك التوسع في مكنة أعمال المؤسسات التأمينية...
8. التنسيق بين مراكز التدريب والدراسات والبحوث التأمينية العربية، مع تبادل هذه المراكز التجارب والآليات والخبراء والمتدربين على المستوى القومي، على أن يقوم المركز العربي للتأمينات الاجتماعية بتعميم معلومات كافية عن هذه المراكز على الدول العربية.
9. تضمين التشريعات التأمينية مبادئ وآليات لحماية القيمة الحقيقية لتعويضات الضمان والتأمينات الاجتماعية وذلك من خلال تقرير زيادات على المعاشات بشكل دوري.

10. تشجيع تبادل المعلومات والخبرات في مجال استثمارات أموال التأمينات الاجتماعية، وفتح قنوات الاتصال في ما بين المؤسسات العربية من خلال مكتب العمل العربي، أو من خلال تعاون ثنائي للتشاور والتنسيق في الشؤون الاستثمارية التي تهتم مؤسساتهم.
11. قيام مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية بتزويد مكتب العمل العربي بالبيانات والإحصائيات اللازمة بهدف إنشاء بنك للمعلومات التأمينية العربية.
12. عقد ندوات عربية للتأمينات الاجتماعية لدراسة الأسباب التي حالت أو تحول دون تصديق وتطبيق الاتفاقيات العربية الخاصة بالتأمينات الاجتماعية.
13. عقد اجتماعات دورية، في إطار مكتب العمل العربي، بين المسؤولين في مؤسسات التأمينات الاجتماعية العربية، لدراسة وتحديد سبل التعاون والتفاعل، وتبادل الخبرات في ما بينها، ومتابعة بنود هذه الاستراتيجية، وتطويرها كلما دعت الحاجة إلى ذلك.
14. دعوة إدارات التأمينات الاجتماعية في الأقطار العربية للانضمام إلى الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، من أجل تدعيم دورها في النشاطات الفنية والإدارية للجمعية، وأهمها اعتماد اللغة العربية لغة رسمية لديها.

حالة المرض والبطالة والأمومة والإعاقة؛

(2) أرضية الحماية الاجتماعية والاستراتيجية ذات البعدين لتوسيع التغطية الاجتماعية:

(د) تأمين الدخل الأساسي، على الأقل عند المستوى الأدنى المحدد على الصعيد الوطني، للأشخاص المسنين.

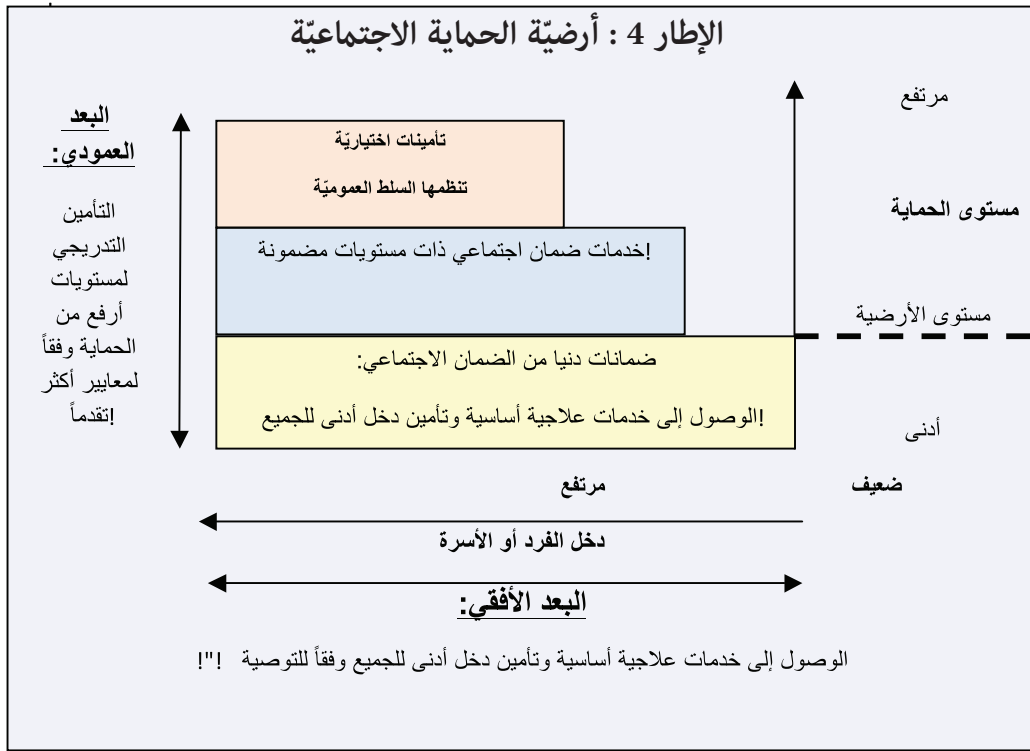
وتمثل الأرضية جزءاً من استراتيجية ذات بعدين لتوسيع نطاق الضمان الاجتماعي، تضمّ من جهة مجموعة من ضمانات الضمان الاجتماعي الأساسية للجميع (البعد الأفقي) ومن جهة أخرى الإرساء التدريجي لمعايير أعلى (البعد العمودي) يتم تنفيذها وفقاً لسياسة كل دولة وكلما سمحت بذلك قدراتها الاقتصادية والمالية. وتؤكد التوصية أن تتولى البلدان تدريجياً بناء أنظمة ضمان اجتماعي شاملة وملائمة ومتناسقة مع الأهداف الوطنية لكل بلد، والمحافظة عليها والسعي إلى تحقيق التكامل والتناسق بين سياسات الضمان الاجتماعي وبقية السياسات العمومية.

وفقاً للتوصية 202 لمنظمة العمل الدولية، فإن أرضيات الحماية الاجتماعية هي عبارة عن مجموعات من ضمانات أساسية من الضمان الاجتماعي، ينبغي أن تكفل حدّاً أدنى وطوال الحياة، لجميع المحتاجين إمكانية الحصول على الرعاية الصحية الأساسية وأمن الدخل الأساسي، اللذين يضمنان معاً الحصول الفعال على السلع والخدمات المعروفة على أنها ضرورية على المستوى الوطني. وتتمثل الضمانات الأوليّة للضمان الاجتماعي التي حددتها التوصية 202 في:

(أ) الحصول على مجموعة من السلع والخدمات، محددة على المستوى الوطني، تشمل الرعاية الصحية الأساسية، بما في ذلك رعاية الأمومة، على أن تكون متوفرة ويسهل الوصول إليها ومقبولة وذات نوعية جيدة؛

(ب) تأمين الدخل الأساسي للأطفال، على الأقل عند المستوى الأدنى المحدد على الصعيد الوطني، وتوفير الحصول على التغذية والتعليم والرعاية وأي سلع وخدمات ضرورية أخرى؛

(ج) تأمين الدخل الأساسي، على الأقل عند المستوى الأدنى المحدد على الصعيد الوطني، للأشخاص في سن العمل غير القادرين على كسب دخل كاف، لا سيما في



المصدر: عن دراسة «توسيع التغطية الاجتماعية والمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات متعددة الجنسيات»

« Extension de la sécurité sociale et responsabilité sociale des entreprises multinationales: étude exploratoire » Lou Tessier

Helmut Schwarzer avec la collaboration de l'Observatoire de la responsabilité sociétale des entreprises (ORSE)- BIT 2013

وكما يوضح الرسم البياني فإن استراتيجية توسيع التغطية الاجتماعية ذات البعدين التي تبنتها المنظمة، تتكوّن من 3 طوابق:

- طابق قاعدي يشمل كل الأفراد وبعده أدنى من الحماية،
- طابق أوسط يؤمن مستوى أعلى من التغطية يتماشى والطاقة التمويلية للمساهمات للأشخاص المنضوين، وهو يتطابق مع التغطية الإجبارية والتي تضمنها الدولة،
- طابق ثالث يتضمن تغطية اختيارية لا يضمنها القانون (علماً أن قطاع التأمين هو محكم التنظيم من قبل السلطات العمومية).

وتحت التوصية عدد 202 على ضرورة السعي إلى توسيع التغطية لتشمل الأشخاص العاملين في القطاع غير المنظم كهدف أساسي لهذه الاستراتيجيات علاوة على تدعيم نمو الاقتصاد المهيكل وتقليص الهشاشة وإسناد الفئات الضعيفة والأشخاص ذوي الاحتياجات الخصوصية.

وتدعيماً لمبدأ المشاركة وتأكيداً على دور الأطراف الاجتماعية ومكونات المجتمع في تحديد الاختيارات ورسم السياسات، تدعو التوصية 202 إلى ضرورة تصور الاستراتيجيات الوطنية لتوسيع التغطية بالاستناد إلى استشارات وطنية واسعة ومن خلال حوار اجتماعي فعلي.

ولئن لا تمثل أرضية الحماية الاجتماعية واستراتيجية توسيع التغطية وصفاً سحرية أو صيغة وحيدة، ولا معياراً عالمياً لحل المشاكل والمخاطر الاجتماعية، فإنها تشكل اليوم خريطة طريق مرنة وتدرجية تساعد البلدان على المضي قدماً، وفقاً لنسقتها وقدراتها واختياراتها للنموذج المجتمعي، نحو إرساء منظومة شاملة ومتكاملة للحماية الاجتماعية بما يسرّع من وتيرة جهود مقاومة الفقر وعدم المساواة والإقصاء الاجتماعي. وينتظر من الأطراف الاجتماعية والقوى السياسية والمجتمع المدني أن تدفع السلطات العمومية في ذلك الاتجاه وتضاعف الجهود من أجل إدراج توسيع الحماية الاجتماعية وشموليتها كعنصر قائم بذاته في الأجندة الدولية لما بعد 2015 باعتباره حقاً أساسياً وعنصر تنمية للجميع.

II. الإطار القانوني للحماية الاجتماعية:

إنّ مساءلة السياسات لا يمكن أن تتمّ إلا في نطاق المقاربة القائمة على الحقوق. لذلك لا بدّ من استعراض أهم الصكوك والمواثيق والمبادئ التي تضمن الحق في الحماية الاجتماعية وتدرجها في ظل تطوّر منظومة حقوق الإنسان من جهة، ومنظومة تشريعات ومعايير العمل الدولية والإقليمية والوطنية من جهة أخرى.

1) الحماية الاجتماعية في المنظومة الدوليّة لحقوق الإنسان:

يعتبر الحق في الحماية الاجتماعية من أوّل الحقوق المعترف بها للإنسان منذ اعتماد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان سنة 1948. فقد نصت المادة 22 على أن «لكل شخص بصفته عضواً في المجتمع الحق في الضمانة الاجتماعية، وفي أن تحقق بواسطة المجهود القومي والتعاون الدولي وبما يتفق ونظم كل دولة ومواردها، الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والتربوية التي لا غنى عنها لكرامته وللنمو الحر لشخصيته». ويتبين من خلال نص هذه المادة أنه تم ربط هذا الحق بمجمل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من جهة وبينها وبين كرامة الفرد ونمو شخصيته.

كما وردت بعض مكونات الحماية الاجتماعية في الفقرة 3 من المادة 23 ضمن الحقوق المتصلة بالعمل والتي جاء فيها أن: «لكل فرد يقوم بعمل الحق في أجر عادل مرض يكفل له ولأسرته عيشة لائقة بكرامة الإنسان تضاف إليه، عند اللزوم، وسائل أخرى للحماية الاجتماعية».

أما المادة 25 فقد أقرت الحق للفرد والأسرة في مستوى من المعيشة كافية للمحافظة على الصحة والرفاه، وكذلك حق تأمين معيشته عند البطالة والمرض والعجز والتمل والشيوخوخة...

ثم تأكّدت هذه الحقوق بصور العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية سنة 1966 والذي تزامن مع العهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لإبراز الترابط بين هذه الحقوق والتي يبقى هدفها الأسمى أن يكون البشر أحراراً متمتعين بالحرية المدنية والسياسية ومترحررين من الخوف والفاقة. وقد كرس هذا العهد الحق في الحماية الاجتماعية من خلال المادة 9 التي تقرّ بحق كل شخص في الضمان الاجتماعي بما في ذلك التأمينات الاجتماعية ولكن وكذلك في المواد

المتعلقة بالحق في العمل وشروطه والصحة والأسرة والأمهات والأطفال ومستوى العيش. (المواد 10-11-12).

وإذ تعرّز الترابط بين مختلف الحقوق بعد أن تمّ الإقرار خلال المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان في فيينا سنة 1993 بأن حقوق الإنسان عالمية وغير قابلة للتجزئة، وبكونها مترابطة لا مفاضلة بينها ولا يمكن ترتيبها حسب الأولوية، فقد مثل دخول البروتوكول الاختياري المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الذي تمّ اعتماده بالإجماع من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة منذ 10 ديسمبر - كانون الأول 2008، حيز التطبيق بداية من 5 ماي - أيار 2013، الحلقة المفقودة في سلسلة الترابط بين الحقوق وتشابكها واستكمال تكريس المساواة الفعلية بين الحقوق المدنية والسياسية والحقوق الاقتصادية والاجتماعية. فقد حول البروتوكول إمكانية رفع البلاغات بشأن انتهاكات هذا الصنف من الحقوق إلى اللجنة الدولية المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إذا تمّ استنفاد جميع سبل الإنصاف المحلية. ومن الواضح أن مقتضيات هذا البروتوكول من شأنها أن تدعّم قدرة الأفراد والمجموعات من الانتفاع بحقوقهم في الحماية الاجتماعية وفقاً للتشريعات الوطنية وللمعايير الدولية، وذلك ليس لدى منظمة الأمم المتحدة فحسب، بل وكذلك على المستويين الإقليمي والوطني. وسيمكّن ذلك من تدقيق التزامات الدول ومزيد سعيها لتفعيل هذه الحقوق.

واعتباراً لذلك فإن المصادقة على هذا البروتوكول لا زالت محدودة جداً. فإلى حدّ بداية جويلية - تموز 2014 لم تتم المصادقة عليه سوى من قبل 15 دولة فقط من بين 45 دولة وقّعت عليه وهو ما يحدّ من نطاقه وفاعليته. علماً أنه لا يوجد أي بلد عربي ضمن قائمة البلدان المصادقة أو حتى الموقّعة.

وهنا يبرز دور المجتمع المدني، الذي لعب دوراً بالغ الأهمية إلى حد الآن في التوصل إلى اعتماد هذا البروتوكول وبداية دخوله حيز التطبيق، في مواصلة الجهد من أجل الإقناع والضغط على القوى السياسية والفاعلة والحكومات في كل المجتمعات من أجل المصادقة على هذه الآلية الهامة لتكريس هذه الحقوق على أرض الواقع لا سيما في وطننا العربي خاصة في فترة الانتقال الديمقراطي انطلاقاً من مبدأ «أن الديمقراطية

كذلك لا تتجزأ».

مجال الحماية الاجتماعية ليشمل منافع وخدمات أخرى من شأنها أن تستجيب للحاجيات البشرية ذات الأولوية للفئات الضعيفة خاصة في البلدان النامية.

واعتباراً لذلك كان من الضروري اعتماد أدوات قانونية فنية لكي لا يبقى هذا الحق في الحين ذاته «كل شيء ولا شيء». وقد تم ذلك من خلال النصوص المعتمدة من قبل منظمة العمل الدولية باعتبارها الوكالة الدولية المختصة في هذا المجال.

(3) الحماية الاجتماعية في اتفاقيات منظمة العمل الدولية

تتمثل الأدوات القانونية الدولية الفنية للحماية الاجتماعية في مجموعة الصكوك التي اعتمدها منظمة العمل الدولية منذ نشأتها سنة 1919. وقد وفرت هذه الأدوات محتوى للحقوق المتصلة بالشغل ومنها الحق في الضمان الاجتماعي.

وقد اعتمدت المنظمة إلى تاريخه 189 اتفاقية دولية و5 بروتوكولات و202 توصيتين. وتجدر الإشارة إلى أن أولى الاتفاقيات التي يمكن اعتبارها تدرج في إطار الحماية الاجتماعية هي الاتفاقية عدد 3 بتاريخ 29 نوفمبر - تشرين الثاني 1919 حول حماية الأمومة.

وإذ يمكن اعتبار الاتفاقيات المتعلقة بحقوق العمال من مجالات الحماية الاجتماعية في مفهومها الواسع ولا سيما الاتفاقيات الثماني الأساسية وهي:

- ✓ الاتفاقية عدد 87 حول الحرية النقابية وحماية الحق النقابي (1948)
- ✓ الاتفاقية عدد 98 حول حق التنظيم والمفاوضة الجماعية (1949)
- ✓ الاتفاقية عدد 29 حول العمل القسري (1930)
- ✓ الاتفاقية عدد 105 حول القضاء على العمل القسري (1957)
- ✓ الاتفاقية عدد 138 حول السن الأدنى (1973)
- ✓ الاتفاقية عدد 182 حول أسوأ أشكال عمل الأطفال (1999)
- ✓ الاتفاقية عدد 100 حول المساواة في الأجر (1951)

وعلاوة على هذه الصكوك التأسيسية فقد تبعتها جملة من النصوص الخاصة التي يمكن اعتبارها من مقومات الحماية الاجتماعية لعدة فئات نذكر منها بالخصوص:

◀ الاتفاقية الدولية بشأن القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة (1979)

◀ اتفاقية حقوق الطفل (20 نوفمبر - تشرين الثاني 1989)

◀ الاتفاقية الدولية حول حماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (18 ديسمبر - كانون الأول 1990)

◀ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري (13 ديسمبر - كانون الأول 2006).

(2) الحماية الاجتماعية في الميثاق العربي لحقوق الإنسان:

أما على المستوى الإقليمي العربي فإن الميثاق العربي لحقوق الإنسان الذي تم اعتماده من قبل القمة العربية بتونس يوم 23 ماي - أيار 2004 الذي أقرّ بعالمية حقوق الإنسان وغير قابليتها للتجزئة وترابطها وتشابكها، قد نصّ في مادته عدد 36 على «حقّ كل مواطن في الضمان الاجتماعي بما في ذلك من التأمين الاجتماعي». وذلك بالإضافة إلى ما انطوت عليه المقتضيات المتعلقة بالحق في العمل وشروط العمل العادلة والمرضية والتي تؤمّن الحصول على أجر مناسب لتغطية مطالب الحياة الأساسية. كما تنص المادة 37 على « الحق في التنمية» وعلى مسؤولية الدولة في السعي إلى تفعيل قيم التضامن والتعاون على المستوى الجهوي والدولي للقضاء على الفقر وتحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية يحقّ لكل مواطن الإسهام في تحقيقها والتمتع بثمارها. وإلى جانب إقرار الحقّ في الصحة وتأمين أعلى مستويات خدمات الصحة البدنية والعقلية (المادة 39) فقد خصّ الميثاق مادته الأربعين إلى حماية الأشخاص المعوقين.

ولئن تعتبر هذه الصكوك الدولية والإقليمية تأسيسية للحق في الحماية الاجتماعية، فإنها تبقى ذات صبغة عامة ولم تضبط بصفة دقيقة محتوى الحماية أو التغطية الاجتماعية حيث اقتصر على تحديد غير شامل لمتطلبات الحاجيات في هذا المجال. بيد أن البعض يرى أن هذا التعريف الواسع يفسح المجال لتوسيع الحق في

✓ الاتفاقية عدد 111 بشأن التمييز (الشغل والمهنة) (1958)

إن الاتفاقيات المتعلقة بالضمان الاجتماعي بصفة محددة والتي لا تزال نافذة هي الاتفاقيات عدد -102 168-157-130-128-118 و183.

وتعتبر الاتفاقية 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي (اعتمدت بتاريخ 28 جوان حزيران 1952 ودخلت حيز التطبيق في 27 أبريل - نيسان 1955) النص المرجعي الجامع الذي حدد مختلف مجالات التغطية الاجتماعية وفروعها الرئيسية التسعة وهي:

- ✓ الخدمات العلاجية
- ✓ منح المرض
- ✓ منح البطالة
- ✓ منافع الشيخوخة
- ✓ التغطية ضد حوادث الشغل والأمراض المهنية

- ✓ المنافع العائلية
- ✓ منافع الأمومة
- ✓ منح العجز
- ✓ منافع المتبقين على قيد الحياة.

وحددت هذه الاتفاقية المستويات الدنيا لخدمات الضمان الاجتماعي وشروط إسنادها وفقاً لمستوى الأجر في كل بلد. وسعيًا إلى أن تترجم مقتضيات الاتفاقية في التشريعات الوطنية فقد حولت إمكانية التصديق عليها بقبول في مرحلة أولى 3 فروع على الأقل. وهو ما يحد من نطاقها وفعاليتها. وعلى الرغم من هذه المرونة، فإن عدد البلدان التي صادقت عليها لم يتجاوز 47 بلداً منها 3 بلدان عربية فقط هي ليبيا وموريتانيا والأردن مؤخراً.

ونورد في الجدول التالي أهم الاتفاقيات المتعلقة بالضمان الاجتماعي النافذة وحالة التصديق عليها والذي يبرز ضعف إقبال عديد الدول على الالتزام بالتعهدات التي تتضمنها هذه الصكوك رغم أن تشريعاتها الداخلية تنطوي جزئياً على عدة منافع تتطابق أو تتجاوز الأحكام الواردة في هذه الاتفاقيات.

عدد البلدان المصادقة	سنة الاعتماد	الاتفاقية	الفروع	
			العربية منها	العالم
2 ليبيا وموريتانيا والأردن	1952	102- الضمان الاجتماعي (المعايير الدنيا)	كل الفروع	
1 ليبيا	1969	130 - الخدمات العلاجية والمرض	الخدمات العلاجية المرض	
	1988	168 - النهوض بالتشغيل والحماية من البطالة	البطالة	
1 ليبيا	1967	128 - منح العجز والشيخوخة والمتبقين على قيد الحياة	الشيخوخة	
			العجز	
			المتبقون على قيد الحياة	
1 ليبيا	1964	121 - حوادث الشغل والأمراض المهنية	حوادث الشغل والأمراض المهنية	
2 ليبيا وموريتانيا	1952	102- الضمان الاجتماعي (المعايير الدنيا)	المنافع العائلية	
1 المغرب	2000	183 - بشأن حماية الأمومة	الأمومة	
7 تونس ومصر والأردن وسوريا والعراق وليبيا وموريتانيا	1962	118 - بشأن المساواة في المعاملة	المساواة في المعاملة	
	1982	157 - المحافظة على الحقوق في الضمان الاجتماعي	المحافظة على الحقوق	

ويمكن تقسيم صكوك منظمة العمل الدولية المتعلقة بالضمان الاجتماعي إلى ثلاثة أجيال:

■ جيل أول يحتوي على 15 اتفاقية اعتمدت خلال الفترة 1919-1939 مستوحاة من أنظمة التأمين التي كانت سائدة في أوروبا آنذاك وبالاستناد إلى الممارسات الحسنة.

■ جيل ثان من الاتفاقيات خلال الحقبة 1944-1964 التي شهد فيها الضمان الاجتماعي تطوراً هاماً وتعدت فيها التغطية الاجتماعية من تغطية فئوية بغاية تأمين دخل تعويضي للأجراء أثناء فترات عدم النشاط، إلى تغطية شاملة قائمة على مبدأ «تأمين دخل أدنى يكفل الحياة لكل فرد». وقد تم في تلك الفترة توسيع التغطية لتشمل كذلك الخدمات العلاجية والمنافع العائلية.

وأسست تلك النصوص لبعض المبادئ الرئيسية التي ستقود لاحقاً توجهات تطور التغطية الاجتماعية وهي بالخصوص: التضامن الاجتماعي والانخراط الاجباري والتحمل الجماعي للمخاطر والتمويل المشترك والمراقبة من قبل السلط العمومية والتصرف التشاركي ودور الأطراف الاجتماعيين والمسؤولية الاجتماعية للدولة.

■ أما الجيل الثالث من الاتفاقيات والتي تم اعتمادها بين 1965 و 1988 فقد جاء ليرفع من مستوى الخدمات والمنافع ويوسع التغطية لفئات أخرى في فترة بلغت فيها أنظمة الضمان الاجتماعي في البلدان المتقدمة مرحلة النضج.

وبعد ذلك التاريخ ومع هيمنة التوجهات الليبرالية الجديدة وعودة الاقتصاد وتحرير التجارة، التجأت منظمة العمل الدولية إلى نصوص أكثر مرونة وذات طابع غير إلزامي على غرار «الإعلان حول المبادئ والحقوق الأساسية في الشغل» في جوان - حزيران 1998 والذي لم يتضمن الحق في الضمان الاجتماعي، و«الإجماع الدولي حول الضمان الاجتماعي» سنة 2001 والذي تدارك الأمر وأكد بكل وضوح أن «الضمان الاجتماعي حق أساسي للإنسان» و«إعلان سنة 2008 حول العدالة الاجتماعية والتنمية: من أجل عولمة عادلة».

وتجدر الإشارة إلى أن منظمة العمل العربية قد

اعتمدت 19 اتفاقية عمل عربية منها اتفاقيتان تعنيان بالتأمينات الاجتماعية وهي:

- الاتفاقية عدد 3 لعام 1971 بشأن المستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية
- الاتفاقية عدد 14 لسنة 1981 بشأن حق العامل العربي في التأمينات الاجتماعية عند تنقله للعمل في أحد الأقطار.

وتتمحور أبرز نقاط الضعف الأساسية في التشريع الدولي حول الضمان الاجتماعي حول المسائل الآتية:

وأخذاً بالاعتبار هذه النقائص التي تحد من انتفاع الفئات ذات الدخل المحدود من حقها في الحماية الاجتماعية، جاء التوجه الجديد القاضي بوضع استراتيجيات وطنية لتوسيع التغطية أفقياً وعمودياً وإرساء أرضيات للحماية الاجتماعية، عسى أن يمكن من التدرج نحو التغطية الشاملة وفقاً لما تضمنته التوصية عدد 202 التي تمّ التعرض إليها في الجزء الأول من الورقة.

كيف يمكن تجسيد تلك الأهداف في إطار هذا التوجه الجديد في مجتمعاتنا العربية؟ ذلك هو التحدي الأكبر اليوم. وينتظر من المنظمات النقابية والجمعيات الحقوقية أن تدفع نحو انخراط بلداننا نحو هذا الاتجاه من أجل تفعيل حق الحماية الاجتماعية وتكريسه بما يؤمن مستقبل أجزاء هامة من شعوبنا العربية وأبنائها ويسهم في إخراجها من دائرة الخصاصة والهشاشة.

4) مسار الانتقال الديمقراطي ودسترة الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في البلدان العربية

إن استحقاقات الثورات العربية التي تبقى بالأساس تأمين كرامة الإنسان العربي وحرية وتوفير فرص العمل اللائق والمنصف وتحقيق التوزيع العادل لثمرات النمو دون إقصاء أو تهميش، يستوجب اليوم العمل باتجاه تكريس الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية عامة والحق في الحماية الاجتماعية خاصة من خلال التصديق على المواثيق والمعاهدات الدولية وعلى الأقل الأساسية منها، بما يدفع الحكومات والسلطات التي ستنشق عن المخاض العسير لصيرورة الانتقال نحو المؤسسات الدائمة لتعمل بكل جدية وتشاركية لإعمال هذه الحقوق وخدمة أهداف الثورات.

وتشكل عملية مراجعة الدساتير أو وضع دساتير جديدة فرصة سانحة للسعي إلى دسترة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية

المحدود، وتضمن الحق في التغطية الاجتماعية طبق ما ينظمه القانون.

■ الفصل 40 الذي ينص على أن العمل حق لكل مواطن وتتخذ الدولة التدابير الضرورية لضمانه على أساس الكفاءة والإنصاف. وعلى أن لكل مواطن ومواطنة الحق في العمل في ظروف لائقة وعادلة.

■ الفصول 46 و47 و48 التي تضمن على التوالي حقوق المرأة والطفل والأشخاص المعوقين.

ونورد في الإطارين 5 و6 الفصول والبنود المتصلة بالحماية الاجتماعية بالدستورين الجديدين لكل من المغرب ومصر.

غير أن تضمين الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية بالدساتير الوطنية، ولئن يعتبر خطوة إيجابية تدعم الأطر القانونية الوطنية، فإنه يبقى غير كاف لإعمالها وتأمين تمتع مختلف الفئات والأفراد بها في غياب تجنّد القوى السياسية ومكونات المجتمع المدني وتكاتفها من أجل الدفع نحو العمل الجدي على تكريس هذه الحقوق على أرض الواقع والتوظيف الأمثل للقدرات الوطنية لذلك الغرض.

والثقافية والحق في الحماية الاجتماعية بما يضمن تكريسها وإدراجها وجوباً في التشريعات الاجتماعية والعمل على تحقيق مقاصدها فعلياً في السياسات والبرامج. ونسوق في هذا المجال، على سبيل المثال، ما تم إدراجه في الدستور التونسي الجديد الذي تمت المصادقة عليه من قبل المجلس الوطني التأسيسي يوم 26 جانفي - كانون الثاني 2014. ففي حين لم يتضمن الدستور التونسي لسنة 1959 والتنقيحات التي أدخلت عليه أي إشارة صريحة إلى الحقوق الاجتماعية سوى ضمان حقوق الإنسان في كونيتها وشموليتها وتكاملها وترابطها (في الفصل 5 بعد تنقيح 1 جوان - حزيران 2002) والحق النقابي (الفصل 8)، فقد تضمنت المسودة الأخيرة للدستور الجديد عدداً من الفصول من شأنها أن تضمن عدداً من الحقوق الاجتماعية على غرار:

■ الفصل 12 في باب الأحكام العامة الذي ينص على أن الدولة تسعى إلى تحقيق العدالة الاجتماعية والتنمية المستدامة والتوازن بين الجهات استناداً إلى مؤشرات التنمية واعتماداً على مبدأ التمييز الإيجابي. كما تعمل على الاستغلال الرشيد للثروات الوطنية.

■ الفصل 36 في الباب الثاني المتعلق بالحقوق والحريات والذي ينص على أن الحق النقابي بما في ذلك حق الإضراب مضمون.

■ الفصل 38 الذي ينص على أن الصحة حق لكل إنسان وأن الدولة تضمن الوقاية والرعاية الصحية لكل مواطن وتوفر الإمكانيات الضرورية لضمان السلامة وجودة الخدمات الصحية. وأن الدولة تضمن العلاج المجاني لفاقد السند ولذوي الدخل

الإطار 5: مقتطفات من الدستور المغربي الجديد (2011) تتصل بالحماية الاجتماعية.

جاء في التصدير أن «...إرساء دعائم مجتمع متضامن، يتمتع فيه الجميع بالأمن والحرية والكرامة والمساواة، وتكافؤ الفرص، والعدالة الاجتماعية، ومقومات العيش الكريم،...» هي من مرتكزات الدولة المغربية الحديثة. كما جاء في التصدير أن الدولة المغربية تلتزم بـ:

- حظر ومكافحة كل أشكال التمييز، بسبب الجنس أو اللون أو المعتقد أو الثقافة أو الانتماء الاجتماعي أو الجهوي أو اللغة أو الإعاقة أو أي وضع شخصي، مهما كان؛

- حماية منظومتي حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني والنهوض بهما، والإسهام في تطويرهما؛ مع مراعاة الطابع الكوني لتلك الحقوق، وعدم قابليتهما للتجزئ؛

وتتصل الفصول التالية بالحق في الحماية الاجتماعية:

- الفصل 8: تساهم المنظمات النقابية للأجراء، والغرف المهنية، والمنظمات المهنية للمشغلين، في الدفاع عن الحقوق والمصالح الاجتماعية والاقتصادية للفئات التي تمثلها، وفي النهوض بها. ويتم تأسيسها وممارسة أنشطتها بحرية، في نطاق احترام الدستور والقانون. يجب أن تكون هياكل هذه المنظمات وتسييرها مطابقة للمبادئ الديمقراطية.
- تعمل السلطات العمومية على تشجيع المفاوضة الجماعية، وعلى إبرام اتفاقيات الشغل الجماعية، وفق الشروط التي ينص عليها القانون. يحدد القانون، بصفة خاصة، القواعد المتعلقة بتأسيس المنظمات النقابية وأنشطتها، وكذا معايير تخويلها الدعم المالي للدولة، وكيفية مراقبة تمويلها.
- الفصل 19: يتمتع الرجل والمرأة، على قدم المساواة، بالحقوق والحريات المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية...
- الفصل 29: حريات الاجتماع والتجمهر والتظاهر السلمي، وتأسيس الجمعيات، والانتماء النقابي والسياسي مضمونة ويحدد القانون شروط ممارسة هذه الحريات.
- حق الإضراب مضمون. ويحدد قانون تنظيمي شروط وكيفية ممارسته.
- الفصل 31: تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في:
 - العلاج والعناية الصحية؛
 - الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة؛
 - الحصول على تعليم عصري ميسر الولوج وذو جودة؛
 - التنشئة على التشبث بالهوية المغربية، والثوابت الوطنية الراسخة؛
 - التكوين المهني والاستفادة من التربية البدنية والفنية؛
 - السكن اللائق؛
 - الشغل والدعم من طرف السلطات العمومية في البحث عن منصب شغل، أو في التشغيل الذاتي؛
 - ولوج الوظائف العمومية حسب الاستحقاق؛
 - الحصول على الماء والعيش في بيئة سليمة؛
 - التنمية المستدامة
- الفصل 34: تقوم السلطات العمومية بوضع وتفعيل سياسات موجهة إلى الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة. ولهذا الغرض، تسهر خصوصاً على ما يأتي :
- معالجة الأوضاع الهشة لفئات من النساء والأمهات، والأطفال والأشخاص المسنين والوقاية منها؛
- إعادة تأهيل الأشخاص الذين يعانون من إعاقة جسدية، أو حسية حركية، أو عقلية، وإدماجهم في الحياة الاجتماعية والمدنية، وتيسير تمتعهم بالحقوق والحريات المعترف بها للجميع.

الإطار 6: مقتطفات من الدستور المصري الجديد تتصل بالحماية الاجتماعية

نصّت ديباجة الدستور المصري الجديد على أنّ «الوطن محلّ للسعادة المشتركة بين بنيه» وأكّدت أنّ «الحرية والكرامة الإنسانية والعدالة الاجتماعية حق لكل مواطن».

ويمكن اعتبار الفقرات أو المواد التالية الأسس الدستورية للحماية الاجتماعية بجمهورية مصر العربية:

المادة 8: يقوم المجتمع على التضامن الاجتماعي.

وتلتزم الدولة بتحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي، بما يضمن الحياة الكريمة لجميع المواطنين، على النحو الذي ينظمه القانون.

المادة 9: تلتزم الدولة بتحقيق تكافؤ الفرص بين جميع المواطنين، دون تمييز.

المادة 11: تكفل الدولة تحقيق المساواة بين المرأة والرجل في جميع الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية وفقاً لأحكام الدستور...

وتلتزم الدولة بحماية المرأة ضد كل أشكال العنف، وتكفل تمكين المرأة من التوفيق بين واجبات الأسرة ومتطلبات العمل. كما تلتزم بتوفير الرعاية والحماية للأمومة والطفولة والمرأة المعيلة والمسنّة والنساء الأشد احتياجاً.

المادة 12: العمل حق، وواجب، وشرف تكفله الدولة. ولا يجوز إلزام أي مواطن بالعمل جبراً، إلا بمقتضى قانون، ولأداء خدمة عامة، لمدة محددة، وبمقابل عادل، ودون إخلال بالحقوق الأساسية للمكلفين بالعمل.

المادة 13: تلتزم الدولة بالحفاظ على حقوق العمال، وتعمل على بناء علاقات عمل متوازنة بين طرفي العملية الإنتاجية، وتكفل سبل التفاوض الجماعي، وتعمل على حماية العمال من مخاطر العمل وتوفير شروط الأمن والسلامة والصحة المهنية، ويحظر فصلهم تعسفاً، وذلك كله على النحو الذي ينظمه القانون.

المادة 15: الإضراب السلمي حق ينظمه القانون.

المادة 17: تكفل الدولة توفير خدمات التأمين الاجتماعي.

ولكل مواطن لا يتمتع بنظام التأمين الاجتماعي الحق في الضمان الاجتماعي، بما يضمن له حياة كريمة، إذا لم يكن قادراً على إعالة نفسه وأسرته، وفي حالات العجز عن العمل، والشيخوخة والبطالة.

وتعمل الدولة على توفير معاش مناسب لصغار الفلاحين، والعمال الزراعيين والصيادين، والعمالة غير المنتظمة، وفقاً للقانون.

وأموال التأمينات والمعاشات أموال خاصة، تتمتع بجميع أوجه وأشكال الحماية المقررة للأموال العامة، وهي وعوائدها حق للمستفيدين منها، وتُستثمر استثماراً آمناً، وتديرها هيئة مستقلة، وفقاً للقانون.

وتضمن الدولة أموال التأمينات والمعاشات.

المادة 18: لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقاً لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل.

وتلتزم الدولة بتخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن 3% من الناتج القومي الإجمالي تتصاعد تدريجياً حتى تتفق مع المعدلات العالمية.

وتلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين يغطي كل الأمراض، وينظم القانون إسهام المواطنين في اشتراكاته أو إعفائهم منها طبقاً لمعدلات دخولهم.

يجرم الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان في حالتي الطوارئ، أو الخطر على الحياة.

وتلتزم الدولة بتحسين أوضاع الأطباء وهيئات التمريض والعاملين في القطاع الصحي.

وتخضع جميع المنشآت الصحية، والمنتجات والمواد، ووسائل الدعاية المتعلقة بالصحة لرقابة الدولة، وتشجع الدولة مشاركة القطاعين الخاص والأهلي في خدمات الرعاية الصحية وفقاً للقانون.

الفقرة 3 من المادة 27: ويلتزم النظام الاقتصادي اجتماعياً بضمان تكافؤ الفرص والتوزيع العادل لعوائد التنمية وتقليل الفوارق بين الدخل والالتزام بحد أدنى للأجور والمعاشات يضمن الحياة الكريمة، وبحد أقصى في أجهزة الدولة لكل من يعمل بأجر، وفقاً للقانون.

III. تمويل الحماية الاجتماعية

1) نظم الحماية الاجتماعية وطرق تمويلها:

تصنف نظم الحماية الاجتماعية عادة إلى 3 نماذج رئيسية وهي:

- النموذج البيسماركي نسبة إلى مؤسسه المستشار الألماني الذي أنشأ أول نظم الحماية الاجتماعية المؤسسة في العالم الحديث، خلال العقد التاسع من القرن التاسع عشر، لمجابهة تنامي النضال العمالي والنقابي في القطاع الصناعي. وهو نموذج موجّه إلى المشتغلين ويتأسس على المساهمات ومبادئ التأمين ونسبية الاشتراكات ويتم التصرف فيه بصفة تشاركية بين الأجراء والمؤجرين. وهو يكرس ما يسمى بالتضامن المهني.

- النموذج البفريديجي نسبة إلى وليام هنري بفريديج الذي أرسى قواعد هذا النظام ببريطانيا من خلال تقريره سنتي 1942 و1944. وهو يقوم على شمولية التغطية لكل فرد ضد كل المخاطر الاجتماعية ويقدم الخدمات نفسها للجميع على أساس الحاجة وليس على أساس الدخل. وباعتباره يمول من الضرائب فهو يسير من قبل الدولة. ويكرس هذا النموذج التضامن الوطني.

- النموذج الليبرالي المتداول في الولايات المتحدة الأمريكية والذي يقوم على حماية المسنين (65 سنة فما فوق) والفقراء من قبل الدولة. وللأجراء إمكانية اللجوء إلى صناديق التأمين في حين يبقى جزء هام من السكان من دون تغطية.

وتتخذ أغلب منظومات الحماية الاجتماعية السائدة اليوم مزيجاً من هذه النماذج وفق خصوصيات الدول وتوجهاتها واختياراتها للنمط المجتمعي. واعتباراً لذلك فإنه من الصعب إجراء المقارنات بخصوص تمويل الحماية الاجتماعية، خاصة وأن مفهوم الحماية الاجتماعية يمتد من نظرة ضيقة تتطابق مع مفهوم الضمان الاجتماعي إلى نظرة واسعة تشمل مختلف أوجه النفقات الاجتماعية للدولة.

وقد اخترنا أن نقسم مجمل النفقات الاجتماعية كما يأتي:

■ نفقات الضمان الاجتماعي

- التدخلات الاجتماعية للدولة للوقاية من الفقر ومعالجة آثاره، وتقليص البطالة، والمرضى وتقديم الخدمات العلاجية للمعوزين ومحدودي الدخل وفاقدى السند، ورعاية الفئات الضعيفة والمهددة وذات الاحتياجات الخصوصية، ولكن وكذلك لسدّ الفجوة في الضمان الاجتماعي لضعف مظلة التغطية أو تدني منافعها.

ويشكل مجموع هذين الصنفين من النفقات، إذا أضفنا إليه بقية نفقات دعم المواد الأساسية والتربية والتدريب والصحة العمومية، التحويلات الاجتماعية التي تمثل الأداة الرئيسية لإعادة التوزيع ومعالجة الاختلالات وعدم التوازن التي ينتجها اقتصاد السوق.

(2) تمويل الحماية الاجتماعية:

يتبين من تقارير ومعطيات منظمة العمل الدولية أنّ:

- معدّل 17.2% من إجمالي الناتج الدولي يخصّص للضمان الاجتماعي. أما إذا أدخل فيه عامل الوزن السكاني فإن هذا المعدل ينحدر إلى 8.4%.

- وتمثل الخدمات الصحية 5.9% من إجمالي الناتج الدولي من دون اعتبار وزن السكان.

- ولكن هذه النسبة العامة تخفي كذلك تفاوتاً كبيراً بين الدول حيث تتراوح بين:

- 19.4% في البلدان ذات الدخل المرتفع

- 8.9% في البلدان ذات الدخل المتوسط

- 3.5% في البلدان ذات الدخل الضعيف.

وهذا لا يعني أن هذه الأخيرة ليست لها المتسع الجبائي والسياسي الكافي لتخصيصه للحماية الاجتماعية، حيث إن بلدان متشابهة في مستويات الدخل لها هامش من الاختيارات والاتجاهات بخصوص الموارد التي يمكن أن تخصصها للحماية الاجتماعية.

- ويبلغ معدل هذه النسبة في بلدان شمال إفريقيا 13% منها 2.5% للنفقات الصحية و ترتفع إلى 13.6% باعتبار وزن السكان.

- وفي بلدان الشرق الأوسط يبلغ هذا المعدل 11.6% منه 2.8% للخدمات الصحية. وينخفض

المعدل إلى 9.8% عند اعتبار العامل السكاني.

- وبينما تمثل الخدمات الصحية جزءاً هاماً من نفقات الضمان الاجتماعي في البلدان ذات الدخل الضعيف، فإن الجرايات تمثل الجزء الأكبر في البلدان الأخرى. ولا تمثل الموارد المخصصة لفرعي البطالة والمنافع العائلية نصيباً ذا وزن إلا في البلدان ذات الدخل المرتفع.

- ويبرز التقرير العالمي حول الضمان الاجتماعي 2014-2015 أن المتوسط العالمي لنسبة النفقات العمومية للتغطية الاجتماعية والصحية من الناتج الإجمالي قد شهد نسقاً تصاعدياً خلال الأربعة وعشرين سنة الأخيرة، بيد أنه عرف تراجعاً طفيفاً بين 2009 و-2010 و2011. وذلك بالتأكيد نتيجة للأزمة العالمية.

- فقد تعدت هذه النسبة من 5.8% سنة 1999 إلى 8.8% سنة 2009 ثم انخفضت إلى 8.6% سنة 2010-2011. ويحق التساؤل في هذا المجال كيف يمكن تفسير هذا التطور الحاصل في وزن نفقات الحماية الاجتماعية من الناتج المحلي الإجمالي في ظل الشعور السائد بأن النفقات الاجتماعية العمومية تشهد تراجعاً بفعل العولمة؟ ويمكن أن نجد التبريرات لهذا التطور من خلال مزيد التعمق في توزيع هذه النفقات بين مختلف المساهمين أي الدولة ومساهمات الضمان الاجتماعي المتأتية من الأفراد والمؤسسات والبحث عن البيانات الإحصائية غير المتوفرة حالياً على المستوى الدولي.

- وقد تراوحت هذه النسبة في البلدان العربية في السنة الأخيرة التي تتوفر بشأنها المعطيات بين 13.21% بمصر و1.12% بلبنان. وتكونت هذه النسبة المتوسط العالمي في 5 دول عربية فقط وهي على التوالي مصر والأردن والعراق والكويت وتونس.

(3) دور الدولة

- يكتسي دور الدولة في الحماية الاجتماعية أبعاداً متعددة، فهي قبل كل شيء المسؤولة عن الخيارات والتوجهات ووضع السياسات

والتشريعات وتنفيذها، وهي التي تحدّد مستوى الإنفاق العمومي واتجاهاته وفق هذه الخيارات والسياسات، وهي كذلك المساهم الأبرز في تمويل أنظمة التأمين الاجتماعي باعتبارها أكبر أو من أكبر المشغلين، وهي كذلك الضامنة لاستدامة أنظمة الحماية الاجتماعية والتزاماتها تجاه المنخرطين فيها فضلاً عن دورها الأساسي في الحوكمة والتصرف في احتياطات المنظومة ومدى شفافيته.

- ويتبيّن من البيانات والتحليل الواردة بالتقريرين الأول والثاني لمنظمة العمل الدولية حول الضمان الاجتماعي أن هناك ترابطاً وثيقاً بين مبالغ الموارد المخصصة للضمان الاجتماعي ومستوى الهشاشة في كل بلد (والتي تتمثل في تراكم نسبتي الفقر وعدم الهيكلية). فالبلدان التي تستثمر أكثر في الضمان الاجتماعي هي التي تسجل أدنى نسب الفقر والهشاشة.

وعلاوة على ضعف الموارد المخصصة للضمان الاجتماعي في البلدان ضعيفة الدخل، فإن هيكلية النفقات لا تتطابق أحياناً مع الأولويات الواضحة لهذه البلدان.

ولا يجب أن يستنتج من الترابط الوثيق بين ارتفاع حجم الموارد المخصصة ومستوى دخل البلدان أن الحماية الاجتماعية هي من الكماليات. بل إن البلدان ذات الدخل المحدود والنسب العالية من الفقر والتي تتميز باتساع الاقتصاد غير المهيكل هي في حاجة أكثر إلى الضمان الاجتماعي، حتى وإن كانت لها أولويات أخرى يجب احترامها، خاصة وأن الدراسات تبين جلياً أن الحماية الاجتماعية في هذه البلدان تبقى ذات كلفة معقولة علاوة على ضرورتها باعتبارها عاملاً هاماً من عوامل التنمية.

كما تأكدت الصلة الوثيقة بين حجم مجمل النفقات العمومية ونفقات الضمان الاجتماعي. وهي تعمل في الاتجاهين: فلتن يعتبر وجود حدّ أدنى من الفضاء الجبائي ضرورياً لتمويل نظم الحماية الاجتماعية و برامجها، فإن توسع الحماية الاجتماعية من شأنه أن يخلق حوافز وفرصاً إضافية لخلق حجم أرفع من الموارد.

ولمختلف البلدان، مهما اختلف حجم مواردها أو حجم نفقاتها العمومية، هامش من الحرية لتحديد أولوياتها واختياراتها وفقاً لرغبة طبقتها الحاكمة ودافعي الضريبة والناخبين (هذا في ظل المجتمعات الديمقراطية طبعاً). فهناك دائماً تكاليف لكل اختيار بين الأولويات وترتيبها، ولكن برمجة النفقات العمومية ينبغي أن يوفق بين متطلبات التمشّي الديمقراطي وما يعكسه من خيارات

مجتمعيّة، من جهة والتحليل الكمية الدقيقة للثمن الاجتماعي لكل خيار من جهة أخرى.

الضمان الاجتماعي اليوم في عديد من الدول أهمية قصوى بالنظر إلى التطورات الديمغرافية وتراجع نسق النمو الاقتصادي والتشغيل. وإذ تتطلب هذه الأنظمة إصلاحات عميقة لتأمين توازنها، فإن التكاليف الاجتماعية والتداعيات السياسية والاقتصادية لكل تأخير في الإصلاحات أو لتنفيذها من دون تحقيق القدر الكافي من الحوار والتشاور والإجماع بين مختلف مكونات المجتمع، لا يمكن أن تكون إلا شديدة الخطورة.

4 الحماية الاجتماعية ومواجهة الأزمات

يتبين من التقريرين الدوليين حول الضمان الاجتماعي، ومن التقرير العالمي حول التشغيل، أنّ توسيع نطاق الحماية الاجتماعية يعتبر مفتاحاً لمعالجة الأزمات وأداة للتنمية الشاملة والدمجة. وقد أبرزت الدراسات أن البلدان التي استثمرت أكثر في الشغل ذي الجودة منذ سنة 2000 هي التي سجلت أعلى نسب التقدّم في مستويات العيش (بقياس معدل نسبة نمو الدخل الفردي السنوي).

وقد أبرزت الأزمة المالية والاقتصادية الأخيرة أهميّة الحماية الاجتماعية كحق إنساني وكضرورة اجتماعية، تمكّن في الحين ذاته من تخفيف وطأة الصدمات على الفئات الضعيفة والمحافظة، إلى حد ما، على النشاط الاقتصادي. فبالإضافة إلى توفير دخل تعويضي لفاقدي الشغل وحمايتهم من الفقر، فإن الخدمات الاجتماعية لها تأثير اقتصادي هام بما تتيحه من استقرار للطلب الداخلي. وخلافاً لما قد يتبادر للذهن، فإن أنظمة منح البطالة وبرامج المساعدات الاجتماعية والأشغال العمومية، إذا ما أحسن تصورها وتنفيذها، يمكن أن تقي بفعالية من البطالة طويلة الأمد، وتسهم في تقليص مدد فترات الانكماش الاقتصادي.

كما يتضح أن وجود أنظمة تغطية قائمة قبل الأزمات يسهل نجاح برامج المعالجة ويتيح اتخاذ الإجراءات المناسبة في الإبان.

ويشير التقرير العالمي حول الضمان الاجتماعي لسنة 2014 أن الحماية الاجتماعية لعبت في المرحلة الأولى للأزمة (2008 - 2009)، دوراً قوياً في معالجة الأزمة بفضل التدابير المجابهة للتقلبات الدورية التي تم اتخاذها. فقد لجأت 48 دولة ذات دخل مرتفع أو متوسط إلى الإعلان عن إجراءات تحفيزية جبائية بلغ حجمها 2400 مليار دولار خصص ربعها إلى تدابير حماية اجتماعية.

• الحماية الاجتماعية والسياسة الضريبية: مهما كان النموذج الحمائي الذي تختاره البلدان والمتأسس على المساهمات أو غيره، فإنه لا مناص من اللجوء إلى تمويل الدولة وما يمكن أن توفره من موارد واعتمادات لا بوصفها كمشغل فحسب ولكن كمتدخل أساسي في تنفيذ السياسات الاجتماعية التي ترسمها. وهو ما يطرح مسألة السعي إلى مزيد من النهوض بقدرتها على إيجاد مصادر ومكامن جديدة للمداخيل العمومية لا سيما من خلال تحقيق مستويات أعلى من العدالة والفعالية الجبائية وتحسين الأداء الجبائي ومقاومة التهرب الضريبي وتفضيل نفقات الحماية الاجتماعية على عدد من أوجه النفقات العمومية الأخرى ذات الصبغة الكمالية أو العسكرية أو غيرها.

• وتتبوأ مسألة الحوكمة والشفافية في مجال الجباية والتصرف في أنظمة التغطية الاجتماعية أهمية بالغة في نجاعتها وقدرتها على تحقيق أهدافها القصوى تجاه الفئات المستهدفة باعتبارها صاحبة الحق. لذلك لا بد من وضع المزيد من الآليات والتدابير التي من شأنها أن تضمن التصويب العادل للخدمات الاجتماعية وتجنب التوظيف السياسي لها وتشريك الأطراف الاجتماعية (لا سيما عبر الحوار الاجتماعي الحقيقي والمهيكلي) وكذلك الفئات المستهدفة في رسم السياسات وتنفيذها ومتابعتها ومراقبتها تدعيماً لمبدأ الترابط في الحقوق وإرساء الديمقراطية الاجتماعية.

• والدولة بوصفها مسؤولة وملزمة بضمان أنظمة الضمان الاجتماعي، فهي مطالبة بمتابعة تطور التوازنات المالية لمنظومة التغطية الاجتماعية، وإجراء الاستشارات الواسعة بشأن مستقبل آليات الحماية الاجتماعية، وتشريك الجميع في تحديد الخيارات المستقبلية، وتقاسم الأعباء والتضحيات بعدالة بين الفئات والأجيال، ومن دون إغفال حق الأجيال اللاحقة في الحماية والتغطية. وتكتسي مسألة توازنات أنظمة

ويقدم التقرير جملة من العناصر التي من شأنها أن تمكن من توفير مساحة جبائية أوسع لإرساء أراضيات الحماية الاجتماعية :

- إعادة توجيه المصاريف العمومية نحو النفقات والاستثمارات ذات الجدوى الاجتماعية العالية والحد من التبذير ومقاومة الفساد.
- الترفيع في المداخل الجبائية من خلال إيجاد موارد إضافية من خلال ضرائب على العمليات المالية ومجابهة التهرب الجبائي من دون الترفيع في الضرائب على القيمة المضافة التي تحد من المقدرة الشرائية للطبقات الضعيفة.
- توسيع المساهمات في أنظمة الضمان الاجتماعي والتي يمكن أن تتزامن مع تدابير تهدف إلى تطوير القطاع المهيكل.
- الاقتراض أو إعادة هيكلة الدين العمومي.
- التقليل من التدفقات المالية غير المشروعة والتي يمثل حجمها أكثر من 10 مرات حجم المساعدة العمومية الدولية.
- توسيع المساعدات الدولية والترفيع في التحويلات، علماً أن المساعدات الدولية قد شهدت تراجعاً في قيمتها الحقيقية بـ 2% سنة 2012.
- الولوج إلى الاحتياطات الجبائية واحتياطات التبادل الدولي والصناديق السيادية.
- اعتماد إطار اقتصادي كئي أكثر ملاءمة وتفادي تأثيرات السياسات قصيرة المدى على الحماية الاجتماعية.

وعلى مستوى البلدان العربية وبعد فترة بناء الدولة الوطنية على نماذج الدولة الاجتماعية الراحية التي تقوم على التدخل وإعادة التوزيع، شهدت هذه البلدان بداية من أواسط الثمانينات، تراجعاً تدريجياً في الدور الاقتصادي والاجتماعي للدولة. فمع تقلص نسب النمو الاقتصادي وانخفاض أسعار النفط وبداية التحولات الديمغرافية، ولو بتفاوت بين البلدان، دخلت المنطقة

أما في المرحلة الثانية للأزمة (إلى حدود 2010)، فقد اتجهت الدول إلى التحكم في المالية العمومية وفي الجبائية رغم الحاجيات الملحة لدعم الفئات الضعيفة. ووفقاً لتقديرات صندوق النقد الدولي، فإن نسبة النفقات العمومية من الناتج المحلي الإجمالي ستشهد تقلصاً ملحوظاً في 122 دولة من بينها 82 بلداً نامياً.

كما تجدر الإشارة إلى أن العديد من البلدان النامية، اتخذت إجراءات تقتضي التقليل من دعم المواد الأساسية أو النفطية أو رفعه، والتخفيض في الأجور أو تجميدها وترشيد نفقات الحماية الاجتماعية ومزيد تصويبها أو تضيق مداها.

ويبرز التقرير أن أعباء الإصلاحات الهيكلية في البلدان المتقدمة، قد تمّ تحميلها على عاتق السكان الذين يعانون العمل الهش والدخل الضعيف لمدة تفوق 5 سنوات، وهو ما أثر على الاستهلاك الداخلي وخفّض من الطلب وقلّص من نسق معالجة الأزمة، وأدّى بالتالي إلى تهرؤ النمط الاجتماعي الأوروبي نتيجة الإصلاحات قصيرة المدى.

وفي المقابل، فإن عدداً من البلدان ذات الدخل المتوسط، هي بصدد توسيع أنظمتها للحماية الاجتماعية، بما يدعم استراتيجية النمو القائم على الطلب الداخلي على غرار الصين والبرازيل. كما أن عدداً من البلدان ذات الدخل الضعيف، وسّعت من نطاق الحماية الاجتماعية من خلال شبكات الأمان الاجتماعي المؤقتة بمنافع ذات مستوى منخفض. وفي عديد من البلدان يجري النقاش والمباحثات حول إرساء أراضيات الحماية الاجتماعية تكون عنصراً من عناصر منظومات الحماية الاجتماعية الشاملة.

وتتمثل أبرز التدابير المتخذة من قبل الدول لمجابهة الأزمة وفقاً لما جاء في التقرير استناداً إلى معطيات صندوق النقد الدولي والبنك الدولي في:

- ✓ رفع الدعم أو تقليصه: 100 بلد
- ✓ تخفيض الأسعار أو تسقيفها: 98 بلداً
- ✓ الترفيع في معايير الاستهلاك: 94 بلداً
- ✓ إصلاح الجرايات: 86 بلداً
- ✓ ترشيد وتصويب المساعدات الاجتماعية: 80 بلداً
- ✓ إصلاح الأنظمة الصحية: 37 بلداً.

IV. نطاق التغطية بمختلف فروع الضمان الاجتماعي ومستوياتها ونوعيتها

سنخصص هذا الجزء من الورقة إلى تقديم أبرز المؤشرات الواردة في التقريرين الأول والثاني حول الضمان الاجتماعي 2011-2012 و 2014-2015 اللذين أصدرتهما منظمة العمل الدولية. وقد أكد التقرير الثاني الذي صدر يوم 3 جوان - حزيران 2014 تحت عنوان: «بناء إعادة الانطلاق الاقتصادي والتنمية الشاملة والعدالة الاجتماعية» على أن سياسات الحماية الاجتماعية تلعب دوراً أساسياً في تكريس الحق في الضمان الاجتماعي للجميع والتخفيف من البطالة ومن عدم المساواة. كما أنها تسند التنمية الدامجة باعتبارها تنمي رأس المال البشري وترفع من الإنتاجية وتدعم الطلب الداخلي وتسهل التغييرات الهيكلية لاقتصاديات البلدان.

ولئن يقرّ الجميع بضرورة الحماية الاجتماعية فإن الحق الإنساني في الضمان الاجتماعي يبقى غير ملبى للأغلبية الواسعة من سكان المعمورة، إذ لا ينتفع بتغطية اجتماعية شاملة سوى 27% من مجمل سكان العالم، في حين يبقى 73% بتغطية جزئية أو منعدمة تماماً. وهو ما يمثل عائقاً هاماً أمام التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

فانعدام التغطية الاجتماعية أو ضعفها يقترنان دوماً باستقرار الفقر في مستويات عالية، وبعدم الأمان الاقتصادي، وبارتفاع نسب عدم المساواة، ومحدودية الاستثمار في العنصر البشري وفي تنمية قدراته فضلاً عن ضعف الطلب الداخلي في فترات الانكماش وببطء النمو.

ورغم التوجه العام نحو توسيع نطاق الحماية الاجتماعية خاصة في البلدان ذات الدخل المتوسط، فإن فعالية أنظمة الضمان الاجتماعي تعتبر في خطر في العديد من البلدان بفعل الإجراءات والتدابير المتخذة في مجال التحكم في المالية العمومية.

وتتمثل أبرز النتائج والاستنتاجات التي تم التوصل إليها في ما يأتي:

1) شمولية التغطية:

- لئن لا يوجد أي بلد في العالم بدون أي صيغة من صيغ التغطية الاجتماعية، فإن ثلث البلدان فقط (و 27% من سكان المعمورة) تتوفر على أنظمة حماية اجتماعية موسعة تشمل كل الفروع المحددة بالاتفاقية عدد 102، في حين يبقى 73% بتغطية جزئية أو منعدمة تماماً.

في مرحلة إعادة الهيكلة بفعل الضغوط التي أصبحت مسلطة على الميزانيات العمومية، بما دفعها إلى مراجعة سياساتها في مجال التنمية الاجتماعية حيث أضحت غير قادرة على مواصلة تمويل منظومات واسعة وسخية. وللإبقاء على وظيفة اجتماعية هامة وجدت نفسها أمام معادلة صعبة للتوفيق بين مقتضيات الانتقال إلى منطوق السوق مع لزوم المحافظة على خدمات التربية والصحة والتدريب والسكن باعتبارها من مقومات النهوض برأس المال البشري من جهة، ومعالجة الضغوطات الناجمة عن تحرير الاقتصاد وارتفاع نسب البطالة واتساع دائرة الفقر من جهة أخرى. وهو ما هيأها لاندلاع الثورات بعد أن تداخلت فيها هذه المخاطر الاجتماعية مع غياب كلي للديمقراطية والعدالة والحوكمة الرشيدة.

وتشهد المنطقة العربية في السنوات الأخيرة، بالإضافة إلى تواصل الاحتلال الصهيوني لفلسطين وحصار قطاع غزة وشن حرب مدمرة عليه، حروب داخلية طاحنة ومناخ سياسي وأمني متقلب أثر على تواصل النمو الاقتصادي والرقي الاجتماعي في العديد من البلدان التي شهدت تراجعاً في مؤشرات التنمية الاقتصادية والاجتماعية، بما يجعل من الحماية الاجتماعية في الحين ذاته ضرورة حياتية ومطلباً شعبياً ملحاً، ولكن قد يعسر تطويرها في ظل التحديات الأمنية والضغوطات الاقتصادية المسلطة على هذه البلدان.

وقد جاء في تقرير المدير العام لمنظمة العمل العربية للدورة 39 للمؤتمر العربي في ماي أيار 2012 «إننا مقتنعون بأن تطوير الحماية الاجتماعية لا تحكمه موازنات اقتصادية أو ترابط بين الإنفاق على هذه النظم، ولكنها تتعلق أكثر بالمشروع المجتمعي هل هو يطمح إلى قدر أفضل من العدالة أم يقبل بقدر كبير من التفاوت في الدخل والحماية ليمثل ذلك لدى البعض حافزاً للإنتاج».

ويبقى الأمل يحدونا لكي تعمل الحكومات المنبثقة عن الثورات العربية على تكريس الخيارات الاجتماعية بتدعيم نظم وبرامج الحماية الاجتماعية وتخصيص الموارد الضرورية لذلك من خلال التوظيف الأمثل للموارد العمومية وتعزيز الشفافية والحوكمة الرشيدة وتوسيع الحوار الاجتماعي والتشاركية في رسم البرامج والخيارات والمتابعة والتقييم وتعميم التجارب الناجحة والممارسات الحسنة في هذا المجال بما يؤمن تعافي اقتصادياتنا وبلوغها مستويات أرفع من نسق النمو وإحداث فرص العمل اللائق والخروج من الأزمة الحالية الخائفة.

مستويات النمو الاقتصادي في السنوات الأخيرة. وتواجه البلدان العربية متدنية الدخل أكبر التحديات على مستوى توفير الخدمات الصحية الأساسية. وتسود المخاوف بشأن عدم وصول بعض الفئات إلى بعض الخدمات الصحية الأساسية بسبب ارتفاع الإنفاق الشخصي في هذا الباب. ففي مصر ولبنان والسودان وسوريا واليمن تتم تغطية أكثر من نصف إجمالي الإنفاق على الصحة من الإنفاق الشخصي.

كما يشير التقرير نفسه، في هذا المجال، إلى تزايد الاعتماد على خدمات القطاع الخاص المتاحة عموماً للشرائح غير الفقيرة فقط.

(3) التقاعد وحماية كبار السن:

رغم أن الحق في الدخل الآمن لكبار السن يشمل الحق في جارية ملائمة، فإن 48% من السكان في سن الحصول على جارية لا يتمتعون بذلك. وبالنسبة للعديد ممن ينتفعون بجارية فإنّ مستواها يعتبر غير كافٍ أو ملائم. وهو ما يجبر أعداداً هائلة من المسنين على مواصلة العمل بأجور متدنية وبشروط عمل غير لائقة.

ووفقاً للتشريعات الوطنية القائمة حالياً فإن 42% من السكان المشتغلين بإمكانهم الحصول على جارية عند بلوغهم السن القانونية مستقبلاً، غير أن هذه النسبة هي أقل بكثير، إذا ما نظرنا إلى التغطية الفعلية. واعتباراً لذلك تتأكد الحاجة إلى حماية هذه الفئة من خلال برامج وأنظمة غير مبنية على المساهمات، وهو ما يشير إلى التوسع الهام الذي ستشهده هذه الأنظمة.

وبالنسبة لبلداننا العربية يتراوح سن التقاعد بين 50 سنة في الكويت و65 سنة في ليبيا، غير أن أغلبية الدول العربية حددته بـ 60 سنة علماً بأن 10 بلدان مكنت النساء من التمتع بالتقاعد قبل الرجال بـ 5 سنوات.

وفيما يتعلق بنسبة المساهمين في نظام للتقاعد من مجمل قوة العمل والتي تنبئ بمستوى تغطية كبار السن مستقبلاً عند بلوغهم السن القانونية للإحالة على التقاعد، فقد تراوحت بين 86.6% في الجزائر تليها تونس بـ 79%

■ إذا ما اعتبرنا عدد الأفراد الذين لا ينتمون إلى السكان النشيطين، فإن 20% فقط من سكان العالم الذين هم في سنّ الشغل (بالإضافة إلى أفراد عائلاتهم) يتمتعون بتغطية اجتماعية كاملة ومناسبة.

(2) التغطية الصحية والمرضى:

■ 90% من سكان الدول ذات الدخل الضعيف و39% من مجمل سكان المعمورة لا يتمتعون بأي حق في التغطية الصحية يجعل من السعي إلى تحقيق شمولية التغطية الصحية ضرورة ملحة.

■ اعتباراً لعدم تمتعهم بتغطية صحية ملائمة، فإن بعض النفقات الصحية التي لا مفرّ منها تعني بالنسبة لأعداد كبيرة من البشر كارثة مالية نظراً لعدم قدرتهم على خلاص تكاليفها. ويمثل ذلك عائقاً أمام التمتع بالحق في الصحة وعاملاً من عوامل عدم المساواة والتمييز أمام المرض.

■ وقد أدى ضعف التغطية الصحية إلى ابتلاع المرض لـ 40% من النفقات الصحية العامة في العالم.

■ وتقدر منظمة العمل الدولية أن العالم في حاجة اليوم إلى 10.3 ملايين عون في القطاع الصحي ضروري لتأمين خدمات صحية ذات جودة لكل من هم في حاجة لذلك.

■ وتؤكد هذه البيانات ضرورة تضافر الجهود للعمل باتجاه التغطية الصحية الشاملة في الحين ذاته وبالموازاة مع إرساء أرضيات الحماية الاجتماعية وفقاً لتوصيات الجمعية العامة للأمم المتحدة.

■ بالنسبة للبلدان العربية تمثل النفقات العمومية المخصصة للرعاية الصحية نحو 2.8% من إجمالي الناتج العالمي. وتتراوح هذه النسبة في البلدان العربية التي تتوفر بشأنها البيانات الإحصائية بين 1.13% باليمن و7.07% بالعراق.

■ وإذ بادرت بلدان مجلس التعاون الخليجي، وفقاً للمعطيات والتحليل الواردة بتقرير منظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي «نظرة جديدة إلى النمو الاقتصادي: نحو مجتمعات عربية منتجة وشاملة»، إلى زيادة حصة الفرد من الإنفاق الصحي وأنشأت مرافق تلبي المعايير الدولية، فإن البلدان العربية الأخرى لم يواكب الإنفاق الصحي لديها

في أنظمة التقاعد في مستويات عالية ما جعلها تصبح عائقاً أمام التشغيل وتحفز على تحويل العمالة إلى القطاعات غير المنظمة (23% في مصر و36 في بعض البلدان الأخرى).

✓ عدم قابلية نقل حقوق التقاعد بين القطاعات واختلاف المنافع بينها يحولان دون حراك العمال بين القطاعات وبين الوظائف.

✓ يعتبر توسيع التغطية في هذا المجال تحدياً أساسياً يتفاقم مع تسارع التشيخ السكاني حيث يقدر نمو عدد المسنين بمعدل 4.3% حتى سنة 2050 مقابل 1% لباقي السكان.

✓ وينبه التقرير من مغبة تحويل التقاعد إلى القطاع الخاص لا سيما بعدما أثبتته تداعيات الأزمة المالية على صناديق المعاشات الخاصة.

(4) البطالة:

■ بالنسبة لمنح البطالة فإنها تتجه، وفقاً لبيانات التقرير العالمي حول الضمان الاجتماعي لسنة 2014، شيئاً فشيئاً نحو الاقتصار على العاملين في القطاعات المنظمة وفي البلدان ذات الدخل المرتفع.

■ 78 بلداً من جملة 184 بلداً لها نظام قانوني لتغطية البطالة ولكنها لا تغطي سوى أقلية من العاملين.

■ 28% فقط من المشتغلين بإمكانهم، بحكم التشريعات القائمة، الحصول على منافع في صورة تعرّضهم إلى البطالة. وتتراوح هذه النسبة بين 80% في أوروبا و 8% في إفريقيا. وفي العالم العربي لا توجد سوى 3 بلدان تؤمن بشكل من الأشكال ضد مخاطر البطالة هي البحرين والجزائر وتونس (البطالة الفنية) وبنسب تغطية فعلية ضعيفة (على التوالي 9.8% و 8.8% و 3%).

■ كما لا يتمتع فعلياً سوى 12% من العاطلين بمنافع التغطية عند البطالة مع فوارق شاسعة بين المناطق، حيث تتعدى هذه النسبة من 64% في أوروبا الغربية إلى أقل من 3% في إفريقيا.

■ وتجدر الإشارة إلى أن عدداً من البلدان ذات الاقتصاديات الصاعدة قد وضعت مؤخراً أنظمة للتغطية ضد البطالة على غرار البحرين أو الفيتنام

■ و3.9% في قطر ولا شيء في لبنان. علماً أن المتوسط العالمي في هذا الباب يبلغ 41.1%.

■ وفي ما يخص كبار السن المتمتعين حالياً بجزائية، فتتراوح هذه النسبة بين 68.8% بتونس و7.9% في قطر ولا شيء بلبنان مقابل معدل عالمي بـ 51.5%.

■ وفي تقويمه للأوضاع القائمة في البلدان العربية، يقدم تقرير «نظرة جديدة إلى النمو الاقتصادي: نحو مجتمعات عربية منتجة وشاملة»، المشار إليه سابقاً في باب أنظمة التقاعد الاستنتاجات الآتية:

✓ في ضوء الطفرة الديمغرافية في الماضي، كانت البرامج تقدم شروطاً سخية من المنافع والتأمينات أثبتت كلها عدم استدامتها مع الوقت بحكم تزايد نسبة المتقاعدين إلى المشتركين، ونقص الإبلاغ بالأجور، والتهرّب من دفع المساهمات. ففي الجزائر على سبيل المثال تحوّل الفائض إلى عجز بداية من 1994 وكذلك الشأن بتونس أصبحت أنظمة القاعد تسجل عجزاً متصاعداً خاصة في القطاع العمومي.

✓ حددت مستويات معاشات التقاعد في العديد من البلدان بواقع 70 إلى 80% من الرواتب في نهاية الخدمة. وبلغ متوسط اكتساب المنافع 13 عاماً مقابل 18 عاماً في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي.

✓ يعتبر سن التقاعد متدنياً بشكل خاص بالنسبة للنساء فضلاً عن إمكانية الحصول على معاشات التقاعد المبكر.

✓ ومن أهم الاستنتاجات يشير التقرير إلى أنّ إدارة الاحتياطات المالية تمت بشكل غير مناسب، حيث تم استخدامها لدعم الأولويات الحكومية. ففي الجزائر مثلاً تم استخدام احتياطي صندوق التقاعد لتمويل سوق العمل وسواها من برامج المساعدات. أما في تونس فقد تم استعمالها في السكن الاجتماعي حتى عام 1992.

✓ وللتصدي إلى العجز تمّ تحديد نسب المساهمات

كأدوات لتأمين الدخل للعاطلين بما يسهّل عليهم البحث عن شغل ملائم لمهاراتهم في القطاع المهيكّل.

■ في البلدان التي تتوفر فيها أنظمة تغطية بلغت مرحلة النضج، نسبة عالية من المواطنين تتمتع بتغطية ضد البطالة وبذلك فإن الإعانات الاجتماعية لا تلعب إلا دوراً تكميلياً ثانوياً.

■ ويستعرض التقرير التجارب الناجحة في مجال التغطية غير القائمة على المساهمات في بلدان تتسم بأهمية القطاع غير المنظم والتي لم تقم بخفيض نسبة الفقر فحسب، بل مكنت من ردم فجوة ضعف التغطية إلى حد كبير. وتتمثل أبرز عناصر هذه التجارب المحددة الناجحة في أنظمة تحويلات مالية مشروطة أو غير مشروطة تمول من الضرائب على غرار «بولسا فاميليا» في البرازيل و«اوبورتينادوس» في المكسيك والمنافع الاجتماعية في إفريقيا الجنوبية أو الأنظمة الشاملة للتغطية في ناميبيا والنيبال.

حوادث الشغل والأمراض المهنية:

■ رغم تنامي الوعي بأهمية الوقاية من فواجع الشغل، فإن 33.9% فقط من مجموع قوّة العمل في العالم تتمتع بالتغطية الإلزامية ضدّ هذه المخاطر. وتتراوح هذه النسبة في البلدان العربية الأربعة عشر التي تتوفر فيها التشريعات أو المعطيات في هذا المجال بين 97.7% في الكويت و8.6% في موريتانيا.

■ إن أنظمة التغطية ضدّ العجز والإعاقة غير المبنية على المساهمات تقوم بدور أساسي في حماية الأشخاص المعوقين والذين لم يتمكنوا من ولوج سوق الشغل للتمتع بأنظمة الحماية القائمة على المساهمات. غير أن عدد الدول التي وضعت أنظمة من هذا القبيل وأدرجتها في تشريعاتها الوطنية لا يتعدّى 87 بلداً.

(5) الأمومة:

■ وإذ يمثّل التخفيض من وفيات الحوامل والأولاد والأطفال دون سن الخامسة أحد الرهانات الكبرى للحماية الاجتماعية بفضل منح الأمومة،

فإن هذه المنح تقتصر على المشتغلين في القطاع المهيكّل. وإن الفوارق في الوصول إلى الخدمات الصحية للأم والطفل تبقى محلّ انشغال سواء بين البلدان ذات مستويات الدخل المختلف أو بين مختلف المناطق داخل البلد نفسه.

■ 35% فقط من النساء في الوسط الريفي في البلدان ذات الدخل الضعيف يتمكّن من النفاذ إلى مصالِح الصحة المهنية مقابل 70% في الوسط الحضري و 90% في البلدان ذات الدخل المرتفع.

■ أقل من 40% من النساء المشتغلات يتمتعن بقوانين إجبارية تخولهن الحصول على منح نقدية عند فترة الولادة. أمّا على أرض الواقع فإن التغطية الفعلية لا تتعدّى في هذا المجال 28%، وهو ما يجبر العديد من النساء العاملات على العودة إلى الشغل مبكراً إثر الوضع.

■ وفي البلدان العربية فإن 20 بلداً تؤمن منح الأمومة بعد الوضع لمدة تتراوح بين 4 أسابيع، في بعض الأنظمة في تونس، إلى 17 أسبوعاً في سوريا وبنسب من الأجر تتراوح بين نصف الأجر والأجر الكامل مروراً بثلاثي الأجر.

وتبيّن هذه المؤشرات الجهد الكبير الذي لا يزال يتطلبه النهوض بأوضاع المرأة سواء على صعيد الخدمات الصحية أو على مختلف الأصعدة الأخرى بالنظر إلى التمييز الذي تلاقه في بيئة العمل واتساع نسبة نشاطها في القطاعات غير المنظمة وضعيفة أو حتى عديمة التغطية، وغيرها من مظاهر الإقصاء والحيث بما يجعلها أكثر عرضة للمخاطر الاجتماعية، ويستوجب تكثيف الجهود لحمايتها وتطوير المقاربات ومزيد من المبادرات الهادفة والمجدية.

(6) حماية الطفولة والأسرة:

■ إن سياسات حماية الطفولة القائمة لا تلبي بما فيه الكفاية من حاجيات الدخل للأطفال والأسر لا سيما في البلدان ذات الدخل المتوسط أو الضعيف. فنحو 18000 طفل يموتون يومياً نتيجة عوامل يمكن تفاديها بفضل حماية اجتماعية ملائمة.

■ كما أن الحماية يمكن أن تقي من خطر عمل

البلدان ويثير بعض الإشكالات من حيث الاستهداف
وبالنظر إلى ارتباطه بالأمن الغذائي.

✓ من الضروري الارتقاء بتصميم برامج المساعدة من
أجل تلافي أخطاء الاستحقاق وأخطاء الإقصاء مع
التنسيق بين مختلف البرامج تفادياً للازدواجية.

✓ بادرت البلدان العربية إلى اعتماد أو توسيع الكثير
من برامج الحماية الاجتماعية منذ سنة 2010، لكن
من دون معالجة أوجه القصور القائمة والمشاكل
البنويّة الموجودة في منظوماتها.

(8) أهمّ الاستنتاجات:

ومما يستخلص من هذه البيانات والتحليل أن غالبية سكان
العالم لا يتاح لها الانتفاع بنظام تغطية اجتماعية ناضج وملائم.
ولتمكين سكان المعمورة من مجابهة تقلبات الوضع الاقتصادي
مستقبلاً وبلوغ أهداف الألفية للتنمية وتحقيق تنمية مستدامة
وعولمة عادلة، فإنه من الضروري إرساء أنظمة تغطية اجتماعية
موسعة في البلدان التي لا تتوفر سوى على نظم جزئية بدائية.
وتتمثل المرحلة الأولى في تأمين دخل أساسي لكل الأشخاص الذين
هم في حاجة لذلك والوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية:
بما يعني أرضية عالمية للحماية الاجتماعية. وانطلاقاً من هذه
الأرضية يجدر في مرحلة لاحقة السعي إلى بلوغ مستويات أرقى
من التغطية الاجتماعية ووفقاً لتنمية الاقتصاديات وتوسع الفضاء
الجباي بما يترك متسعاً أكبر لسياسات تحويلات اجتماعية حقيقية
فاعلة وناجعة. وإذ أن الإدارة الرشيدة لمنظومة الحماية الاجتماعية
تعتبر أمراً أساسياً لضمان استدامة الحماية على المدى الطويل،
فإنّ ذلك يستلزم حواراً اجتماعياً فعلياً وثلاثي الأطراف للتوصل إلى
آليات سليمة وعادلة في صياغة السياسات والإصلاحات ويجعلها
أكثر قبولاً وفاعليّة واستدامة.

ومن أهم ما يمكن أن نستخلصه على المستوى العربي هو التباين
الهام في مستويات الحماية الاجتماعية بين دول المنطقة بفعل
اختلاف سياساتها ومساراتها وأوضاعها الخصوصية، ولكن نظم
الحماية فيها تلتقي في مجملها في كونها:

➔ مقصية ومحدودة النطاق غير شاملة لنسبة كبيرة من
السكان.

➔ غير منصفة بالنظر إلى التفاوت في الامتيازات والخدمات
المقدمة.

الأطفال وترفع من إمكانيات عودة العديد منهم
إلى مقاعد الدراسة ومسالك التدريب.

■ إنّ الدول تخصّص، في المعدّل، 0.4% من الناتج
المحلّي الإجمالي لمناخ الطفولة والأسرة (من 2.2%
في أوروبا إلى 0.8% في الشرق الأوسط

■ و0.2% في إفريقيا رغم أن نسبة الأطفال من
السكان هي الأرفع في العالم، أي على التوالي 32.1%
و42%). وفي البلدان العربية، ووفقاً للإحصائيات
المدرجة بالتقرير والتي تخصّص 4 بلدان فحسب،
تبلغ هذه النسبة 0.44% في الجزائر و0.22% في
الأردن و0.15% في تونس و0.01% في اليمن.

■ إن إجراءات التحكم في النفقات العمومية في البلدان
الأوروبية أدّت إلى تنامي الفقر لدى الأطفال في 19
من 28 بلداً من بلدان الاتحاد الأوروبي.

(7) المساعدات الاجتماعية

جاء في تقرير «نظرة جديدة إلى النمو الاقتصادي:
نحو مجتمعات عربية منتجة وشاملة» أنه تم توفير
المساعدات الاجتماعية في الكثير من الدول العربية من
خلال دعم المواد الغذائية والوقود بشكل أساسي، باعتبار
أن الدعم الغذائي يعدّ خط الدفاع الأول ضد الفقر.
غير أن فاعلية هذه البرامج وجدواها كانت محدودة
وتشوبها أوجه قصور عديدة، من أهمّها:

✓ تنامي الكلفة المالية للدعم دفع بلدان المنطقة
إلى التخفيف منه أو استبداله أو إلغائه في فترات
مختلفة منذ التسعينات، مثلما حصل في الجزائر
واليمن والأردن ومصر وتونس والمغرب. لكن
سياسات الإلغاء أو التخفيف لم تقتزن دائماً ببرامج
بديلة للمساعدة، ما عرض شرائح كثيرة للفقر.

✓ تمت إعادة اعتماد أو توسيع الدعم الغذائي بأشكال
مختلفة بعد 2010. ويمكن تحسين تصميم هذا
الدعم وأشكال تطبيقه من خلال التركيز على أنواع
الأغذية التي يستهلكها الفقراء. وقد يساهم ذلك
في زيادة الأجور الاجتماعية والاستهلاك الأسري
للفئات المستهدفة وليس في دخلها الاسمي.

✓ يعتبر دعم المياه من أهم أوجه الدعم في عدد من

مجزأة ومحدودة الفاعلية.

تعاين من التفكك وسوء الحوكمة وعدم الشفافية والفساد في المؤسسات والأجهزة التي تديرها.

تتميز كذلك بعدم الاستدامة بفعل اختلال توازنها المالية وضعف تمويلها.

ويتجلى ذلك بالخصوص من خلال:

غياب المصادقة على الاتفاقيات الدولية في هذا المجال، حيث لم تصادق على الاتفاقية عدد 102 حول المعايير الدنيا سوى ليبيا وموريتانيا ومؤخراً (في 2014) الأردن. وصادقت ليبيا كذلك على الاتفاقيات 121 و128 و130. أما الاتفاقية عدد 183 بشأن المساواة في المعاملة في الضمان الاجتماعي فقد حظيت بمصادقة 7 دول عربية هي الأردن وسوريا وموريتانيا وتونس والعراق وليبيا ومصر.

تشريعات جزئية لا تتلاءم مع المعايير الدولية في العديد من الأحيان حيث إنّ بلدين عربيين فقط يتوفران على نطاق تغطية شامل (وفق تصنيف منظمة العمل الدولية) يتضمن الفروع الثمانية الرئيسية وهي الجزائر وتونس. بلدان آخران هما مصر والمغرب يصنفان من البلدان ذات النطاق نصف الشامل بـ 7 فروع بينما تصنف بقية البلدان العربية ذات نطاق محدود أو محدود جداً.

أما عن التغطية الفعلية فهي أدنى بكثير. فحتى في صورة وجود أنظمة وتشريعات، فإن فاعليتها محدودة لعدم ملاءمتها خصوصيات الفئات المستهدفة لا من حيث نسب المساهمة أو الشروط والإجراءات وكذلك لصعوبة تطبيق القوانين خاصة بالنظر إلى أهمية القطاع غير المهيكل.

ضعف تغطية المرأة نتيجة ضعف نسبة تواجدها في قوة العمل، وكونها تنشط في الغالب في القطاعات غير المهيكلة، في حين أن نظم الحماية القائمة مرتبطة بالنشاط في القطاع المنظم.

مقاربات تستند في بعض الحالات إلى اعتبارات خيرية وتضامنية وليس إلى مقارنة بالحقوق. ويجدر مزيد دراسة تجارب بعض البلدان في هذا المجال للنظر في مدى فاعلية هذه المقاربات وشموليتها بموضوعية وتجرد من الاعتبارات الإيديولوجية أو

العقائدية. كما يجدر مزيد البحث عن مدى تمويل الحماية الاجتماعية عن طريق القطاع الخاص في البلدان العربية من خلال تدخلات شركات التأمين والتعاونيات لا سيما في مجالات حوادث الشغل والمرض والوفاة.

• غياب استراتيجيات وطنية واضحة المعالم والأهداف لتوسيع التغطية ومعالجة الاختلالات المالية وتوازنات الأنظمة، وكذلك عدم تطوير الاستراتيجية العربية التي وضعتها منظمة العمل العربية في هذا المجال في نطاق العمل العربي المشترك فضلاً عن ضعف استثمار الموارد المتاحة في المنطقة سواء للتنمية الاقتصادية أو لتدعيم منظومة الحماية الاجتماعية.

• غياب حوار اجتماعي فاعل وحقيقي يجمع كل الأطراف والفئات المعنية بما يسهم في شفافية التصرف ومشاركة الجميع في وضع البرامج والسياسات ويضمن قابلية الإصلاحات. وتعتبر تجربة تونس بعد الثورة المتمثلة في إبرام عقد اجتماعي بين الحكومة وطرفي الإنتاج، يتضمن الحماية الاجتماعية كأحد المحاور الأربعة لهذا الحوار الذي ستتم مأسسته بإحداث مجلس أعلى للحوار الاجتماعي سيكون إطاراً ملائماً للتشاور حول إرساء أرضية للحماية الاجتماعية وتوجهات إصلاح أنظمة الضمان الاجتماعي، نمطاً جديداً يمكن النسخ على منواله للارتقاء بمنظومات الحماية الاجتماعية في ربوع الوطن العربي.

وعلاوة على ذلك، فإنه من الضروري تشريك بقية مكونات المجتمع في التشاور والتباحث حول خيارات سياسة الحماية الاجتماعية وتدبيرها وتوجهاتها، باعتبارها من المسائل الجوهرية التي تحدد النمط المجتمعي يحق لكل فئات المجتمع المساهمة في تحديدها وإبداء الرأي بشأنها بما يستجيب لاستحقاقات الثورات العربية وتطلعات الشعوب العربية ومطالبها الملحة في تكريس حقوقها في العدالة الاجتماعية والشغل اللائق والكرامة ومقاومة كل أشكال الإقصاء والتمييز والتي أصبحت تعبر عنها بأكثر جرأة وحادّة.

٧. توصيات المجتمع المدني بخصوص الحماية الاجتماعية

1) بالنسبة للكونفدرالية العالمية للنقابات:

- الحماية الاجتماعية هي حقّ أساسي يتعيّن أن يتمّ النظر إليها بالاستناد إلى المقاربة في الحقوق بما يؤمّن نفاذ السكان إلى الخدمات الأساسية والضمانات الاجتماعية. ولا يجب أن تقتصر الحماية الاجتماعية على شبكات الأمان الاجتماعي زمن الأزمات فحسب.
- إن أوضاع الحماية الاجتماعية هي المستويات الدنيا لتأمين الدخل يجب أن يتمّ تحديدها على المستوى الوطني.
- إنّ الخدمات الأساسية يجب أن يتم تأمينها بالخصوص من قبل هيكل عمومية قوية وناجعة.
- لا يجب اعتبار الحماية الاجتماعية كوسيلة للنهوض بالاستهلاك والتقليص من التكاليف اللاحقة. وعلاوة على أنها تمثل فعلاً استثماراً من شأنه أن ينهض برأس المال البشري والانتاجية الاقتصادية والاستهلاك الداخلي والنمو الاقتصادي، فإنها تبقى قبل كلّ شيء حقاً إنسانياً كونياً.
- إن إرساء أوضاع الحماية الاجتماعية القاعدية هو في متناول حتى البلدان الأشد فقراً باعتباره لا يتطلّب سوى ما بين 1 و 2% من الناتج الداخلي الخام، وإن التمويل الوطني للحماية الاجتماعية يمكن أن يتم من خلال عدة إجراءات سياسية على غرار:
 - ◀ تحسين استخلاص الأداءات والتقليص من بعض النفقات العمومية غير الضرورية كالسلح
 - ◀ إرساء أنظمة ضريبية تصاعديّة
 - ◀ تحسين جباية المؤسسات بمجابهة التهريب الضريبي ومقاومة الملاذات الضريبية.
- الدولة هي المطالبة بتأمين الحماية الاجتماعية لكل المواطنين.
- السعي إلى تقوية قدرات البلدان الفقيرة وإسنادها ببرامج ملائمة وبإحداث صندوق عالمي للحماية الاجتماعية

- بخصوص الأهداف الجديدة للتنمية يجب أن تتضمن:

- ◀ هدفاً خاصاً بتنفيذ أوضاع الحماية الاجتماعية وفقاً للتوصية 202
- ◀ أهدافاً محددة تتعلق ب:
 - ✓ تأمين الدخل للعاطلين والمرضى والأشخاص المعوقين والحوامل والأطفال والمسنين.
 - ✓ النفاذ إلى الخدمات الصحية
 - ✓ التربية والسكن...

2) توصيات فريق العمل المعني برصد الثغرات في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية

- يشتمل التقرير الذي صدر مؤخراً عن فرقة العمل المعنية برصد الثغرات في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية 2013 جملة من التوصيات تتعلق في هذا الخصوص ب:
 - المساعدة الإنمائية الرسمية
 - الدخول إلى الأسواق
 - القدرة على تحمّل الديون
 - الحصول على الأدوية بأسعار معقولة
 - الحصول على التكنولوجيات الجديدة.

غير أنه لم يتضمن توصيات بشأن الحماية الاجتماعية وهو ما يحتم ربط الصلة مع هذه الهياكل واللجان لتدعيم الجهود الرامية إلى تضمين أهداف مدققة وطموحة بشأن توسيع الحماية الاجتماعية وتدعيمها في أجندا التنمية لما بعد 2015 وفي كل المبادرات التنموية على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية.

3) توصيات خبراء الأمم المتحدة المستقلين

عند مناقشتهم الخطوط العريضة لمجموعة أهداف جديدة للتنمية العالمية لما بعد 2015، أكد خبراء الأمم المتحدة المستقلون في تقريرهم إلى الدول الأعضاء، أن «ارتفاع نسب عدم المساواة قوّضت بشدّة إنجاز أهداف الألفية» ونتيجة لذلك أوصوا بأن يشمل جدول أعمال ما بعد 2015:

- أهدافاً قائمة بذاتها:

بالقضاء على الفقر.

✓ للقضاء على عدم المساواة

4) توصيات منظمات المجتمع المدني في المنطقة العربية

✓ وأخرى لتوفير الحماية الاجتماعية

صدرت عن الاجتماع التشاوري الإقليمي في بيروت (آذار 2015) جملة من التوصيات نورد البعض منها لاتصالها بصفة مباشرة بموضوع الحماية الاجتماعية:

■ وآلية للمساءلة المزدوجة للبلدان حول التزاماتها على المستوى الوطني والدولي.

■ وهيئات رصد مستقلة مع المجتمع المدني ونظام دولي لمراقبة التقدم في الانجاز مماثل لنظام الاستعراض الدوري الشامل لمجلس حقوق الإنسان في الأمم المتحدة.

• يجب أن يستند إطار التنمية لما بعد 2015 على نهج شامل من التنمية يأخذ بالاعتبار الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية.

• ينبغي أن يتحوّل النقاش من التركيز على مجرد أهداف وغايات إلى تحليل القضايا الرئيسية ووسائل التنفيذ.

• يجب أن تكون مكافحة عدم المساواة المزمّنة داخل البلدان وفي ما بينها أولوية في جدول الأعمال من خلال تعزيز النظم الاقتصادية المبنية على إعادة التوزيع العادل.

• ينبغي أن يكون الهدف الرئيسي الإنصاف والعدل بدلاً من الحدّ من الفقر.

• الحفاظ على التماسك الاجتماعي من خلال وصفات سياسية واضحة بما في ذلك آليات تنفيذ

وبعد ستة عشر شهراً من المداولات والنقاشات، صادق فريق العمل المفتوح حول أهداف التنمية المستدامة لما بعد 2015 على 17 هدفاً سيتم عرضها على الجمعية العامة للأمم المتحدة خلال شهر سبتمبر- أيلول المقبل، وهي الخطوة قبل الأخيرة للشروع في المفاوضات بشأنها ليتم اعتمادها في سبتمبر - أيلول 2015 لتعوض أهداف الألفية للتنمية. وتعتبر حقوق العمالة من أبرز الأهداف التي اقترحها فريق العمل في إطار الجمع بين العمل اللائق والنمو العادل والدامج (inclusive) لا سيما في ما يتعلق بشروط السلامة وظروف العمل ووضع وتنفيذ برامج وتدابير وطنية ملائمة للحماية الاجتماعية الشاملة تتضمن أراضي الحماية الاجتماعية، وفق التوصية 202، ضمن الأهداف المتصلة

الإطار ٧ :	
مؤشرات التنفيذ والمتابعة	الأهداف
إحداث الصندوق وفقاً لمقترح المقرر الخاص حول الفقر المدقع وحقوق الإنسان	هدف عام: إحداث صندوق عالمي للحماية الاجتماعية
<ul style="list-style-type: none">المصادقة على الاتفاقية 102 وتطبيقهاإرساء أرضية الحماية الاجتماعية وفقاً للتوصية 202نسبة نفقات الحماية الاجتماعية من الناتج.	تنفيذ الإطار القانوني للحماية الاجتماعية
<ul style="list-style-type: none">نسبة الأطفال ومجموع السكان الذين يصلون إلى خدمات الصحة والتربية والخدمات الأساسية.نسبة الأطفال المنتفعين بمساعدات نقدية أو عينية	ضمان أمن الدخل والخدمات الاجتماعية الأساسية للأطفال
<ul style="list-style-type: none">نسبة الرجال والنساء بدون شغل نتيجة البطالة أو المرض أو الأمومة أو الإعاقة المتحصلين على مساعدة.المنتفعون بمساعدة نقدية (نسبة الأسر الفقيرة)	ضمان أمن الدخل لطالبي الشغل، والمرضى، والأمهات والأشخاص المعوقين.
<ul style="list-style-type: none">نسبة السكان الذين تفوق أعمارهم 65 سنة المتمتعين بجزائية تقاعد.	ضمان أمن الدخل للمسنين

- العدالة الانتقالية.
- دستور الجمهورية التونسية - 1959 - المطبعة الرسمية.
- يجب وضع التزام واضح ومتين لضمان مصادر تمويل التنمية.
- دستور الجمهورية التونسية - جانفي - كانون الثاني 2014 - المجلس الوطني التأسيسي.
- المراجع
- دستور جمهورية مصر العربيّة - 2014
- دستور المملكة المغربية - 2011.
- نحو عقد اجتماعي جديد: إعلان مبادئ أساسية من منظمات المجتمع المدني في المنطقة العربية. القاهرة 29-30 ماي - أيار 2011.
- نظرة جديدة إلى النمو الاقتصادي: نحو مجتمعات عربية منتجة وشاملة - منظمة العمل العربية وبرنامج الأمم المتحدة للتنمية - 2013.
- التقرير العالمي للأجور 2013/2012 « الأجور والنمو العادل» - منظمة العمل الدولية، جنيف 2013.
- التقرير العربي للأهداف الإنمائية للألفية: مواجهة التحديات ونظرة لما بعد 2015 - جامعة الدول العربية - الإسكوا - مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية للدول العربية - 2013.
- الحماية الاجتماعية سبيلاً للعدالة الاجتماعية - تقرير المدير العام لمكتب العمل العربي للدورة 39 لمؤتمر العمل العربي - أبريل - نيسان 2012.
- الحق في التعليم الحق في العمل - تقرير 2012 - شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية.
- العمل اللائق تحديات استراتيجية ماثلة في الأفق - مؤتمر العمل الدولي، الدورة السابعة والتسعون 2008 - التقرير الأول (جيم) - مكتب العمل الدولي.
- العوامة والحماية الاجتماعية في المنطقة العربية - الدكتور حسن حمود - الإسكوا - ديسمبر 2004.
- بناء أرضية الحماية الاجتماعية في أفريقيا: متابعة إعلان ياوندي الثلاثي - منظمة العمل الدولية - جوهانسبرغ، جنوب أفريقيا، أكتوبر 2011 - الوثيقة: AFRM.12/P.9.
- تقرير الأهداف الإنمائية للألفية - 2013 - الأمم المتحدة.
- تقرير فرقة العمل المعنية برصد الثغرات في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية، - إدارة شؤون الإعلام بالأمم المتحدة، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي - أيلول/سبتمبر 2013 - DPI/2588
- توصيات منظمات المجتمع المدني في الاجتماع التشاوري الإقليمي حول خطة ما بعد 2015، بيروت، آذار 2013.
- دليل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية - د. حاتم قطران - المعهد العربي لحقوق الإنسان - 2004.
- Construire un socle de protection sociale avec le Pacte mondial pour l'emploi - Séminaire International "Justice sociale et la lutte contre l'exclusion dans un contexte de transition démocratique" Tunis, Tunisie, 21-22 septembre 2011.
- Etat des lieux de la protection sociale dans les pays de la Méditerranée méridionale et orientale - Mme Blandine DESTREMAU - Conférence euro-méditerranéenne « Sécurité sociale: facteur de cohésion sociale » - Limassol (Chypre) mai 2004.
- Extension de la sécurité sociale et responsabilité sociale des entreprises multinationales: étude exploratoire - Lou Tessier et Helmut Schwarzer - OIT - Première édition 2013.
- Green Economy and Decent Jobs : A new paradigm for employment, social inclusion and poverty eradication in a Sustainable Planet - High level dialogue

of poverty and other development issues.
United Nations A/64/133

- Les transferts sociaux et leurs effets redistributifs dans l'UE – Eric MARLIER, Marc Cohen-Solal et Isabelle TERRAZ – DREES – Eurostat.
- Le système tunisien de protection sociale: émergence du principe de solidarité et défis de dysfonctionnement – Nouri MZID - 6e Conférence internationale d'analyse et de recherche en sécurité sociale - AISS - Luxembourg, 29.9.-1.10.2010.
- L'Etat face aux débordements du social au Maghreb. CATUSSE, DESTREMAU et VERDIER (IREMAM KARTHALA 2010).
- Les transferts sociaux en Europe in « Etudes et résultats » DREES n°5 – février 1999.
- Pauvreté et transferts sociaux en Europe – Marc COHEN-SOLAL et Christian LOISY – DREES Ministère de l'emploi et de la solidarité – France – juillet 2001.
- Prélèvements obligatoires, transferts sociaux et réduction des inégalités – Conseil Général du Plan – France – Octobre 1999.
- Promoting Pro-Poor Growth : Social Protection (2009), OECD, Paris.
- Protection sociale dans le Programme between leaders of the labour movement, the UN High Level Panel on Global Sustainability and leaders from other social movements – avril 2011.
- La nondiscrimination dans l'exercice des droits économiques, sociaux et culturels - CES - COMITÉ DES DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS - Quarante-deuxième session - Genève, 422 mai 2009 - E/C.12/GC/20
- La politique sociale en Tunisie de 1881 à nos jours – Abdelmagid Guelmami – L'Harmattan 1996.
- La protection sociale en Allemagne, vue d'ensemble – Ministère fédéral du Travail et des affaires sociales RFA.
- La sécurité sociale des travailleurs migrants de la méditerranée - Abdessatar MOUELHI – Conférence euro-méditerranéenne « Sécurité sociale: facteur de cohésion sociale » - Limassol (Chypre) mai 2004.
- La stratégie de l'OIT « La sécurité sociale pour tous : Mettre en place des socles de protection sociale et des systèmes complets de sécurité sociale » – OIT -Première édition 2012.
- Legal empowerment of the poor and eradication of poverty - Report of the Secretary-General - Sixty-fourth session Item 58 of the preliminary list* Eradication

de développement de l'après 2015 -
Confédération syndicale internationale
- Note d'information - décembre 2012.

- Protection sociale et contraintes économiques - Karine MICHELET in « Droit social » n°3 - mars 2011.
- Rapport sur le travail dans le monde 2013 « Restaurer le tissu économique et social » OIT 2013.
- Transition démocratique et croissance économique : Quelles leçons pour les pays du printemps arabe ? - Salah AHMED et Naoufel LIOUANE.
- World of work report 2014: Developing with jobs - ILO - Geneva - may 2014.
- World Social Security Report 2010/11 : Providing coverage in times of crisis and beyond - ILO - Geneva.
- World Social protection report 2014-2015 : Building recovery, inclusive development and social justice - ILO - Geneva - June 2014.