

## الفصل الثالث

# الحماية الاجتماعية:

نحو عقد اجتماعي أكثر شمولًا وتمكينًا في مصر





الحماية الاجتماعية كحق هي أحد أسس العقد الاجتماعي بين المواطن والدولة، وذات طابع عمومي، تستهدف الجميع، لها بُعد تنموي واضح، مما يمكّن الأفراد من التحوّل لطاقتهم منتجة والانخراط في سوق العمل. أما شبكات الأمان الاجتماعي، فإنها ليست ذات طابع عام شامل، ولكنها تستهدف المجموعات الأكثر احتياجًا في المجتمع، وفي الغالب لا يكون لما تقدمه أثر تنموي ملموس ذو طابع مستدام. كما أنه في ظل سياقات ثقافية معينة، قد تتحوّل العلاقة بين مقدّم المساعدة الاجتماعية ومتلقيها إلى علاقة منفعة، إذ يُحجم المتلقون عن السعي لتحسين ظروفهم والاكتفاء بتلقي المساعدات من هنا وهناك مما يمثل استنزافًا للموارد المخصصة للمساعدات الاجتماعية دون عائد تنموي يُذكر.<sup>2</sup> إن ما سبق لا يعني التقليل من أهمية شبكات الأمان الاجتماعي والدعوة للتخلي عنها، ولكن يعني وضعها في إطار منظومة حماية ذات طابع شمولي، تستند إلى منظور حقوقي من ناحية أولى، وتسعى إلى تمكين البشر من ناحية ثانية، وتتوافق مع أهداف التنمية المستدامة وتمثّل معبرًا أساسيًا لتحقيق العدالة الاجتماعية من ناحية ثالثة.

ويتوافق هذا التحول في اعتبار الحماية الاجتماعية حقًا عموميًا مع ما ورد في تقرير التنمية البشرية العالمي المعنون بـ "ما وراء الدخل والمتوسط والحاضر - أوجه عدم المساواة في القرن الحادي والعشرين" بشأن ضرورة العمل على الإمكانات المعززة، والتي تتضمن الحصول على الخدمات الصحية الجيدة وكذلك التعليمية، والاستفادة الفعالة من التكنولوجيا، مما يؤدي إلى تمكين البشر.<sup>3</sup>

وعلى صعيد التواكب مع الأحداث الراهنة والمتمثلة في انتشار فيروس كورونا المستجد عبر العالم، برز دور شبكات الحماية الاجتماعية وبرامجها في تعزيز قدرة البشر على مواجهة الصدمات، وكثُر الحديث عن مدى قدرة البلدان، عبر حزم الحماية الاجتماعية القائمة أو من خلال حزم جديدة، على تعزيز قدرات الناس في مواجهة آثار الوباء العالمي السلبية على الحياة ككل، سواء ما يتعلق بالنظم الصحية أو بحالة الاقتصاد والعمل، وغيرها من المجالات المتأثرة. ويمثّل صدور تقرير "كورونا وحقوقي الإنسان - كلنا معا" عن الأمم المتحدة مؤشّرًا على المنهجية المطلوبة في التعامل مع الوباء، وكذلك تحديد الأولويات على أساس منظور حقوقي. فقد أُشير في مطلع التقرير إلى أن حقوق الإنسان مفتاح رئيسي في صياغة الاستجابات لجائحة كورونا على كل من مستوى الصحة العامة، والأثر الواسع في حياة البشر ومستوى معيشتهم، ومن ثمّ، فالأساس هو ضمان الرعاية الصحية لكل فرد والحفاظ على الكرامة الإنسانية، كما أن الاستجابات للجائحة لا بدّ أن تنصّب على التعامل مع تساؤلات أساسية أهمها من الفئات الأكثر معاناة؟ ولماذا؟ وما الذي يمكن القيام به من أجل تخفيف هذه المعاناة؟<sup>4</sup>

شهدت السنوات الأخيرة تحولًا أساسيًا في توجّه الحماية الاجتماعية من التوجه الإغاثي الذي كان يقتصر على مجرد مساعدة الفئات الأكثر احتياجًا في المجتمع إلى التوجه الحقوقي، والذي يعتبر الحماية الاجتماعية جزءًا لا يتجزأ من الحق في التنمية، باعتباره أحد أهم حقوق الإنسان وفقًا لإعلان الأمم المتحدة بخصوص الحق في التنمية لسنة 1986، إذ تُعتبر الحماية الاجتماعية حقًا يجب كفالاته لكل البشر طوال حياتهم. وقد جاءت منصة الحماية الاجتماعية التي طرحتها منظمة العمل الدولية في 2012 بموجب القرار الصادر عنها رقم 202 تعبيرًا جليًا عن هذا التحول في توجّه الحماية الاجتماعية. وبناءً على هذا التوجه، أصبح من المنطقي اعتبار الحماية الاجتماعية أحد مسارات تحقيق العدالة الاجتماعية والتنمية المستدامة. فقد أشار تقرير منظمة العمل الدولية عن الحماية الاجتماعية 2017 إلى أن الحماية الاجتماعية حق، وتعرّف على أنها مجموعة السياسات والبرامج المُصمّمة للحدّ من أو منع الفقر والهشاشة على مدار دورة حياة الإنسان ككل، ومن ثمّ فهي تشمل المزايا والمنافع المُقدّمة للأطفال، الأسر، حماية الأمومة، البطالة، إصابات العمل، الإعاقة، فضلًا عن الرعاية الصحية العمومية والشاملة للجميع.<sup>1</sup> ومن ثمّ فالحماية الاجتماعية تتقاطع مع كل مجالات السياسات العامة، وتنقسم برامج الحماية الاجتماعية إلى نمطين أساسيين: وهما البرامج التي تستند إلى مساهمات المستفيدين المالية واشتراكاتهم، مثل التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي، والبرامج التي لا تعتمد على اشتراكات ومساهمات مالية للمستفيدين منها، وبالتحديد البرامج التي تتوجّه للفئات الأكثر احتياجًا في المجتمع مثل جميع أشكال المساعدات الاجتماعية، والتي تتحمّلها الدولة باعتبارها مسؤوليتها، ويتولّى المجتمع جزءًا منها عبر التكافل الاجتماعي.

وفي إطار التوجه الحقوقي ذاته، والذي يعتبر الحماية الاجتماعية أحد الطرق لتحقيق العدالة الاجتماعية، تتضح أهمية مكّون التمكين في برامج الحماية الاجتماعية باعتباره أحد المعايير الأساسية لتحقيق الإنصاف والعدالة الاجتماعية، ومن أهم أسس التمكين ذات الصلة تأهيل الفئات الأكثر احتياجًا للانخراط في سوق العمل عبر برامج سوق العمل النشط، والسعي إلى شمولهم بمظال الحماية الاجتماعية ذات المساهمات، مثل التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي الشامل. فبرامج سوق العمل النشط إحدى الحلقات الوسيطة التي تستطيع أن تنقل المستفيدين من مربع برامج المساعدات الاجتماعية، والتي لا تستند إلى اشتراكات المستفيدين منها، إلى مربع برامج الحماية الاجتماعية التي تستند إلى مساهمات المستفيدين، وبالتحديد التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي، عبر الدور الذي تلعبه في تمكين الفئات الأكثر احتياجًا وإخراجهم من دائرة الفقر والعوز.

## أولاً: الإطار العام للحماية الاجتماعية في مصر

### 1. الحماية الاجتماعية: مدخل حقوقي وتنموي متكامل

انطلق التغيير الجذري في فلسفة الحماية الاجتماعية من ثلاثة منابع أساسية، هي دستور 2014، وأهداف التنمية المستدامة الأممية 2030، ورؤية مصر 2030. وقد حفل دستور 2014 بعدد كبير من المواد المتعلقة بقضايا الحماية الاجتماعية من منظور واسع ومتكامل، سواء بالنسبة لقضايا الحماية الاجتماعية أو للفئات المستهدفة منها. فالمادة 8 من الدستور نصت على "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". ورُكزت المادة 9 على التزام الدولة بتحقيق تكافؤ الفرص بين المواطنين دون تمييز. وكما يتضح أن كلاً من المادتين 8 و9 قدّمتا إطاراً شاملاً للحماية الاجتماعية في صدد الهدف الخاص بتحقيق العدالة الاجتماعية. كما برز الاهتمام بالخدمات الأساسية كمدخل لتحسين حياة المواطنين في المواد 18 و19 المتعلقة بالصحة والتعليم. وجاءت المادة 17 واضحة في تناولها للتأمين الاجتماعي والضمان الاجتماعي وتوفير معاش للعمالة غير المنتظمة. كما جاءت المادة 11 لتعالج قضايا المساواة بين الذكور والإناث مع الإشارة إلى توفير الرعاية والحماية للأمومة والطفولة والمرأة المعيلة والمستة والنساء الأشد احتياجاً.<sup>5</sup>

وتعاملت أهداف التنمية المستدامة الأممية 2030 مع قضية الحماية الاجتماعية عبر عدد من الأهداف، أولها هدف القضاء على الفقر بكل أشكاله وفي كل مكان، إذ شملت الغاية الثالثة من هذا الهدف ضرورة تصميم نظم حماية اجتماعية مناسبة للجميع وتنفيذها، تحقق تغطية كبيرة للفقر والفقراء والفئات الهشة. كما تعامل الهدف الثاني المتعلق بالقضاء على الجوع مع قضايا الأمن الغذائي والتغذية. وعُني الهدف الثالث الخاص بالصحة بضمان تغطية صحية شاملة. أما الهدف الثامن الخاص بتعزيز النمو الاقتصادي المستدام والاحتوائي، فقد تناول التشغيل الكامل والمنتج، وبالأخص العمل اللائق الذي يتمتع بحماية من خلال التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي الشامل. وأخيراً الهدف العاشر المتعلق بالحد من التفاوت واللامساواة داخل البلدان وفي ما بينها إذ ركزت غايته الرابعة على ضرورة تبني سياسات مالية وسياسات حماية اجتماعية تُحقق المساواة.

في الوقت نفسه تضمّنت الأجنحة الوطنية للتنمية المستدامة والتي جاءت لتفصيل رؤية مصر 2030 عديداً

من الأهداف ذات العلاقة بالحماية الاجتماعية ومنها "الارتقاء بجودة حياة المواطن المصري وتحسين مستوى معيشته"، من خلال توفير منظومة متكاملة للحماية الاجتماعية. وقد جرى تبني منهج شمولي في التعامل مع الحماية الاجتماعية طبقاً لما ورد في الأجنحة، وتأكيد أن الأجنحة الوطنية للتنمية المستدامة تسعى إلى تطوير منظومة متكاملة وشاملة للحماية الاجتماعية تُحقق معايير الإنصاف والعدالة، وتتسم بالشمول والاستدامة، وتتفق مع أهداف التنمية المستدامة لرفع جودة الحياة للمواطنين على اختلافهم دون تمييز. وترتكز على برامج التأمين الاجتماعي والصحي الشامل، وشبكات الأمان الاجتماعي (المساعدات النقدية والعينية)، وبرامج سوق العمل. وتستهدف تأمين رأس المال البشري وتعزيز قدرته على مواجهة الأزمات وإدارة المخاطر ومقاومة الصدمات. كما تستهدف توفير الحاجات الأساسية للفئات الفقيرة وتحسين مستوى معيشتهم من خلال برامج المساعدات الاجتماعية، ومواجهة أسباب الفقر المتعددة. وبذلك تنطلق سياسات الحماية من منظور حقوقي على أساس المواطنة للحدّ من صور عدم المساواة داخل المجتمع، سواء من ناحية النوع أو الإقليم الجغرافي أو السن أو الاعاقة. ووفقاً للأجنحة الوطنية، تعدّ عملية بناء القدرات مكوناً أساسياً في توفير الحماية الاجتماعية من خلال التركيز على التعليم والصحة وإكساب المهارات لتوليد فرص عمل مُدرّة للدخل.

ويقدّم الإطار الدستوري والاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة - مصر 2030 الأساس المطلوب للتعامل مع قضية الحماية الاجتماعية من منظور شمولي، تتلخّص غايته النهائية في تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال الانتقال من الحماية للعدالة عبر التمكين، والعمل على توسيع خيارات المواطنين من خلال تعزيز قدراتهم وتمكينهم من النفاذ للأصول والموارد. وتتعدّد وتدرّج وظائف الحماية الاجتماعية لتشمل التالي:<sup>6</sup>

- الوظيفة الحماية protective من خلال تخفيف الشعور بالحرمان عن طريق تقديم الدعم النقدي والعيني للفئات التي تعاني من الحرمان، وتقترب هذه الوظيفة من فكرة الإغاثة.
- الوظيفة الوقائية preventive من خلال تجبّب الوقوع في أسر الحرمان، بتوسيع شبكات التأمينات الاجتماعية وأنظمة الادّخار وصناديقه.
- الوظيفة التعزيزية promotive من خلال تعزيز القدرات والتمكين بما يؤدي إلى الحصول على دخل، مثل برامج الأشغال العامة وغيرها من برامج عمل السوق النشط.
- الوظيفة التحويلية transformative إذ يجري التدرج نحو الإنصاف والشمول والتمكين.

## 2. الحماية الاجتماعية في مصر: تحولات على طريق الإصلاح الاجتماعي

تعدّ مصر من البلدان التي بها شبكات حماية اجتماعية واسعة النطاق وذات تاريخ طويل، سواء كانت قائمة على المساهمات المالية للمستفيدين مثل قوانين التأمينات الاجتماعية وقوانين التأمين الصحي، والتي تعود إلى الستينيات من القرن الماضي، أو غير قائمة على اشتراكات، مثل برامج دعم الغذاء والتي تعود إلى عقود طويلة مضت، وكذلك، المساعدات الاجتماعية بأنواعها.

والحقيقة أن شبكات الأمان الاجتماعي في مصر لا تقتصر على الشبكات الحكومية، فهناك شبكات أخرى، فالجمعيات الأهلية في مصر ذات تاريخ طويل في تقديم العون والدعم للفقراء، يضاف إليها الدور الذي لعبته -وما زالت تلعبه- المؤسسات الدينية الإسلامية والمسيحية في دعم الفقراء وتقديم المساعدات. فضلًا عن الشبكات غير الرسمية، والتي تعبّر عن مئاة قيم رأس المال الاجتماعي في المجتمع المصري، والمتمثلة في الجمعيات الدوارة والدعم المتبادل، سواء القائم على علاقات الجيرة في السكن أو الزمالة في العمل. كما يقوم القطاع الخاص بدور مهم في هذا الصدد ضمن إطار مسؤوليته الاجتماعية، عبر اهتمامه بقضايا الصحة والتعليم وغيرها من القضايا التي تعزّز الحماية الاجتماعية بمفهومها الواسع. والأمر الجدير بالذكر أن كثيرًا من شركات القطاع الخاص أنشأت مؤسسات أهلية تابعة لها بغرض مأسسة مبادرات المسؤولية الاجتماعية، وتسهيل القدرة على بناء الشراكات سواء مع مؤسسات الدولة المعنية أو الجمعيات الأهلية المختصة. وجدير بالذكر أيضًا أنه في إطار سياسات تطوير شبكات الأمان الاجتماعي، تدعم السياسات الحكومية التجربة المجتمعية المصرية لمكافحة الجوع من خلال مؤسسة "بنك الطعام المصري" وهي مؤسسة أهلية غير هادفة للربح، هدفها القضاء على الجوع في مصر. وقد شهد عام 2019 مساعدة البنك لنحو 3.5 مليون أسرة ضمن برنامج الإطعام الشهري والموسمي، فضلًا عن توفير ما يقرب من 3 ملايين وجبة مدرسية لعدد 24 مدرسة.

وقد عانت نظم الحماية الاجتماعية القائمة على الاشتراكات من مشكلات جمة خلال العقود الماضية، تمثلت في محدودية التغطية أو مشكلات الاستدامة المالية، مما جعل كثيرًا من المشتركين يعتمدون مثلًا في الرعاية الصحية على إنفاقهم الشخصي<sup>7</sup>، على النحو الذي أظهره التحليل المُقدّم في الفصل الأول من هذا التقرير.

وقد استدعى المردود التنموي المحدود لشبكات الحماية الاجتماعية المتعددة إعادة النظر في وضعيتها المؤسسية ووظائفها ومواردها وأسلوب إدارتها خلال السنوات الأخيرة، وبالفعل شهدت السنوات منذ العام 2016، في أعقاب تبني البرنامج الوطني للإصلاح الاقتصادي والاجتماعي، تحولًا عميقًا في فلسفة الحماية الاجتماعية

في مصر. وقد كان من أهم ركائز هذا التحول إحداث إصلاح تشريعي يمثّل أساسًا متينًا لخريطة حماية اجتماعية ذات طابع احتوائي، غايته النهائية التمكين. ويمكن رصد بعض ملامح هذا التحول في التالي:

- تمثلت الإصلاحات التشريعية في صدور قانون جديد للتأمينات الاجتماعية رقم 148 لسنة 2019، وقانون التأمين الصحي الشامل رقم 2 لسنة 2018. وفي ما يتعلق بالمساعدات الاجتماعية، هناك اتجاه لتوحيد تشريعات التحويلات النقدية للفئات الأكثر احتياجًا في تشريع واحد، وبالفعل هناك مشروع قانون مطروح للنقاش.

- لم تكن خطوة الإصلاح التشريعي الوحيدة، بل سبقها في الحقيقة تغيير في جملة المبادئ التي تقوم عليها منظومة الحماية الاجتماعية ككل، وهو ما حُكم فلسفة الإصلاح التشريعي التي جرى تبنيها. فمبادئ الشمول والتغطية والإنصاف والحوكمة كانت مبادئ حاکمة لكل من فلسفة قانون التأمين الصحي الشامل وقانون التأمينات الاجتماعية.

- تعديل الفلسفة التي تعمل بها شبكات الأمان الاجتماعي سواء المُقدّمة عبر وزارة التضامن الاجتماعي، أو وزارة التموين والتجارة الداخلية، وتجلّت هذه التعديلات في التالي: أولها: ضمان صحة الاستهداف حتى لا تذهب التحويلات النقدية والعينية إلى غير مستحقيها، ثانيها: اعتبار التمكين مكونًا أساسيًا في ما تقدّمه وزارة التضامن من برامج، والسعي للربط بين التحويلات النقدية وبرامج التمكين الاقتصادي والاجتماعي، ثالثها: الشمول لجميع الفئات الاجتماعية الأكثر احتياجًا من ناحية والتركيز على المناطق الجغرافية الأفقر، بما يسهم في تحقيق الإنصاف، رابعها: العمل على مراجعة الحق في الاستحقاق بشكل دوري لضمان الإنصاف في توزيع المساعدات الاجتماعية، وخامسها: يتّصل بالعمل على الربط بين التحويلات النقدية وبرامج سوق العمل النشط لأوّل مرّة عبر شراكات مع الجهات المعنية، سواء كانت حكومية أو أهلية، بما يدفع مسار التمكين من ناحية، ويؤسّس لشراكة بين القطاعات الثلاثة: الحكومة والمجتمع المدني والقطاع الخاص من ناحية أخرى.

- توسيع نطاق الحماية الاجتماعية عبر مراعاة السياسات العامة، سواء في الصحة أو التعليم أو الإسكان أو التشغيل، وغيرها للفئات الأكثر احتياجًا، ومن أبرز الأمثلة برنامج الرعاية الصحية لغير القادرين، برنامج تطوير العشوائيات والمناطق غير الآمنة، برنامج الرعاية الصحية والاجتماعية للعمال غير المنتظمة، وغيرها من البرامج. وقد أدّى ذلك إلى دمج الحماية الاجتماعية في عملية صنع السياسات العامة

بشكل واضح، كما أن هذا التحوّل أتاح الفرصة للربط الوثيق بين صنع السياسات الاقتصادية والسياسات الاجتماعية.

وتتوافق هذه التحولات على المستوى الوطني إلى حد كبير مع التحوّل الجذري في فلسفة الحماية الاجتماعية بالخطاب التنموي الدولي باعتبارها حقًا ذا طابع احتوائي، وهي نفس المنهجية التي تبنتها الأجنحة الوطنية للتنمية المستدامة-رؤية مصر 2030. وقد مثّلت هذه التحولات نقلة نوعية في وظائف الحماية الاجتماعية من الوظيفة الحمائية ذات الطابع الإغاثي إلى الوظائف الوقائية والتعزيزية.

## ثانيًا: خريطة برامج الحماية الاجتماعية في مصر

تتسم خريطة الحماية الاجتماعية بالتشعب والتنوع، ويمكن تقسيمها إلى قسمين أساسيين: **القسم الأول:** نظم الحماية الاجتماعية وبرامجها التي لا تستند إلى مساهمات المستفيدين المالية، ولكنها تقع في إطار الدور الرعائي والحمائي للدولة والتي تتمثل في شبكات الأمان الاجتماعي، مثل معاشات الضمان الاجتماعي وبرنامج تكافل وكرامة، وكذا البرامج المكفلة لها مثل فرصة وحياء كريمة وغيرها. يضاف إليها الدعم العيني والتمثّل في بطاقات التموين وكروت الخبز وبرنامج التغذية المدرسية، أما **القسم الثاني:** نظم الحماية الاجتماعية وبرامجها التي تعتمد على مساهمات المستفيدين المالية واشتركتهم مثل التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي.

وقد أسّمت هذه الخريطة بضعف التكامل بين مكوناتها، كما أن كل مكون من مكوناتها نُظِمَ بعدد مُبالغ فيه من القوانين، مما أدى إلى انخفاض كفاءة المنظومة ككل، رغم ارتفاع معدّلات الإنفاق عليها. وبناء على ذلك، كان لا بدّ من إحداث إصلاحات عميقة في هذه المنظومة، كان على رأسها الإصلاح التشريعي سابق الإشارة إليه. وما زالت عملية المراجعة القانونية تجري في إطار برامج الحماية الاجتماعية الأخرى، سواء الضمان الاجتماعي أو تكافل وكرامة، من خلال طرح مشروع قانون موحد للتحويلات النقدية.

ويقوم عدد من الوزارات على صياغة سياسات وبرامج الحماية الاجتماعية في مصر وتنفيذها، وبالتحديد وزارة التضامن الاجتماعي، ووزارة التموين والتجارة الداخلية، ووزارة الصحة والسكان، ووزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، ووزارة التربية والتعليم والتعليم الفني، ووزارة

القوى العاملة، بالإضافة إلى جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر. كما توجد مؤسسات معنية بقضايا محددة، مثل المجلس القومي للطفولة والأمومة، والمجلس الأعلى للإعاقة، والمجلس القومي للمرأة. ولا تقتصر الأطراف الفاعلة في الحماية الاجتماعية على المؤسسات الحكومية، فهناك المؤسسات الدينية الإسلامية والمسيحية عبر ما تعبّئه من موارد من خلال الزكاة والعشور للإنفاق على الفقراء، والمؤسسات الأهلية مثل بنك الطعام ومصر الخير والأورمان وغيرها، والتي تقوم بدور رعائي واسع النطاق عبر إمداد الفئات الفقيرة بالفذاء والملبس وغيرها من أساسيات الحياة، كما يموّل القطاع الخاص جزءًا من هذه الخدمات الرعاية. وأخيرًا الشبكات غير الرسمية للحماية الاجتماعية.

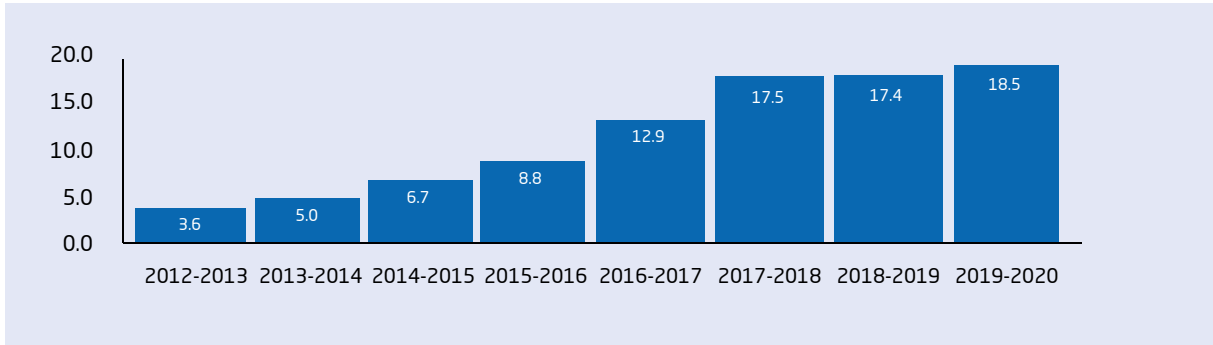
### 1. نظم الحماية الاجتماعية التي لا تستند إلى اشتراكات مالية

تشتمل نظم الحماية الاجتماعية التي لا تستند إلى اشتراكات مالية على شبكات الأمان الاجتماعي وما تشمله من جميع المساعدات الاجتماعية التي تُقدّم للفئات الأكثر احتياجًا، والبرامج المعنية بالتمكين الاقتصادي، والمساعدات الطارئة ذات الطابع الإغاثي، سواء نتيجة كارثة عامة أو جزئية بمنطقة ما أو أسرة.

#### 1-1 شبكات الأمان الاجتماعي

تتعدد وتتوعد أشكال الحماية الاجتماعية التي تقدّمها وزارة التضامن الاجتماعي لتشمل المساعدات الاجتماعية، والتي تأخذ شكل معاشات شهرية مثل الضمان الاجتماعي ومعاش تكافل وكرامة، وتتوجه للأسر الأكثر احتياجًا، يضاف إليها إما مساعدات شهرية وإما سنوية خاصة بالأطفال، من أجل ضمان استمرارهم في التعليم، فضلًا عن استحقاقات المعاقين وغيرهم من الفئات الأكثر احتياجًا. وقد بلغ عدد المستفيدين من الدعم النقدي في عام 2020 بكل أشكاله 3.8 مليون أسرة وفقًا لبيان وزيرة التضامن الاجتماعي أمام مجلس النواب في فبراير 2021، بعد نقل 1.7 مليون مستفيد من معاش الضمان الاجتماعي إلى تكافل وكرامة. ويوضّح الشكل (1) تطوّر الإنفاق على برامج الدعم النقدي عبر الفترة الزمنية من 2012-2013 إلى 2019-2020، إذ شهدت السنوات من 2012 نموًا متتاليًا في الإنفاق على برامج الدعم النقدي من 3.6 مليار جنيه إلى 18.5 مليار جنيه.

## شكل (1): الدعم النقدي (برنامج تكافل وكرامة ومعاش الضمان الاجتماعي - مليار جنيه)



المصدر: وزارة المالية [www.mof.gov.eg](http://www.mof.gov.eg).

الاجتماعي، وتُحدّد حالة الفرد والأسرة من خلال البحث الاجتماعي الميداني المعتمد على عدد من مؤشرات الاستهداف، والتي تشمل الدخل والتعليم وعدد أفراد الأسرة والعمل وحالة السكن والحالة الصحية (العجزة والمعاقين) والحالة الاجتماعية (اليتيم - الأرملة - المطلقة). وتمثّل خدمات الضمان الاجتماعي مظلة بها عدد من الخدمات التي تتراوح بين الدورية والطارئة وفقاً للإطار رقم (1).

### 1-1-1 معاش الضمان الاجتماعي

ينظّم قانون الضمان الاجتماعي رقم 137 لسنة 2010 شروط استحقاق هذه النوعية من المساعدات، وهو القانون الذي حلّ محلّ قانون الضمان الاجتماعي رقم 30 لسنة 1977. وقد نصّ القانون 137 لسنة 2010 على حق الفرد والأسرة الفقيرة في الحصول على مساعدات الضمان

#### الإطار (1): خدمات نظام الضمان الاجتماعي في مصر

- المساعدات الشهرية الضمانية والتي تُصرف للأسر الفقيرة وفقاً لدراسة حالة الأسرة الاقتصادية والاجتماعية. تختلف قيمة هذه المساعدات وفقاً لعدد أفراد الأسرة، إذ تبدأ من 323 جنيهاً للفرد الواحد حتى 450 جنيهاً شهرياً لأربعة أفراد من الأسرة.
- المساعدات الاستثنائية، مساعدات تُصرّف مرة واحدة خلال العام للأسر المستفيدة من قانون الضمان الاجتماعي، وهي مخصصة لمصروفات التعليم، وتختلف قيمتها من مرحلة دراسية إلى أخرى. فمثلاً تبلغ للطفل الملتحق برياض الأطفال أو الحضانة 100 جنيه، وتصل إلى 300 جنيه للطالب في مرحلة التعليم المتوسط، بشرط ألا تزيد قيمة المساعدة خلال العام على 500 جنيه مصري. من ضمن المساعدات الاستثنائية أيضاً مصروفات الجنازة ومصروفات الوضع والحالات الطارئة المُلحة.
- معاش الطفل، وهو معاش يصدر للطفل حتى سن 18، وفي حالات محددة، وهم الأطفال الأيتام أو مجهولو النسب، أطفال الأم المعيلة أو المطلقة إذا تزوجت أو توفيت، أطفال المحتجزين قانوناً أو المسجون أو المسجونة لمدة لا تقل عن شهر.
- المنحة الدراسية الشهرية التي تُقدّم لأبناء المستفيدين من المساعدات الضمانية، بواقع 40 جنيهاً للفرد، وبحد أقصى 200 جنيه لعدد خمسة أفراد خلال العام الدراسي.
- المشروعات الضمانية للمساعدة على الانخراط في سوق العمل.
- التعويضات، وهي متنوعة للغاية، وتتعامل مع الكوارث التي تلحق بالمواطنين، سواء فردية أو جماعية مثل التصحر وغيرها.

المصدر: وزارة التضامن الاجتماعي.

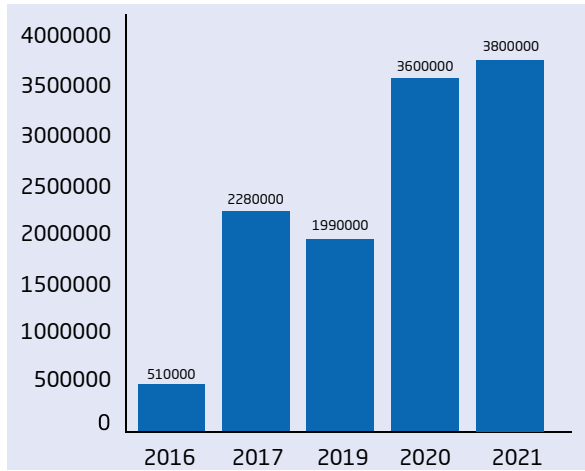
التالية: التدريب، تقديم منحة لإقامة مشروع إنتاجي أو خدمي مع استمرار استحقاق الضمان المقرّر، المساعدة في الحصول على قروض صغيرة لإقامة مشروعات إنتاجية أو خدمية، المساعدة في الحصول على بعض الأدوات والآلات التي تمكّن من العمل، ورغبة في إبراز جدية

وجدير بالذكر، أن توجّه وزارة التضامن الاجتماعي نحو العمل على تمكين الفئات المستهدفة قد انعكس في قانون الضمان الاجتماعي سابق الإشارة إليه، إذ نصّ على أن تتولّى مديريات التضامن الاجتماعي مساعدة كل الأفراد والأسر المستفيدة على الانخراط في مجال الإنتاج بالوسائل



يناير 2019 بعد أن كان 3 أطفال، من أجل إتاحة الفرصة لمزيد من تغطية الأسر الفقيرة، والحدّ من معدل النمو السكاني. وكانت المشروطة متمثلة في الانتظام في الدراسة بالنسبة للأطفال، والقيام بالمتابعة الصحية الدورية لهم، وكذلك للأمهات الحوامل في وحدات الرعاية الصحية الأولية. وجدير بالذكر أن هذا البرنامج استطاع في السنة الأولى منه استهداف 510 آلاف مستفيد، ارتفعت إلى مليونين و280 ألفًا في 2017، مما مثّل قفزة كبيرة. وفي إطار تقييم البرنامج، برزت ضرورة التحقق من صحة الاستهداف، وبالفعل رُوجعت كل البيانات واسُئِن بجملته من الآليات في ذلك الوقت، واسُئِن غير المستحقين، ونتيجة لذلك، وصل عدد المستحقين في عام 2019 إلى مليون و990 ألف مستفيدة ومستفيد، وبعد تحويل المستفيدين من معاش الضمان الاجتماعي إلى تكافل وكرامة، بلغ إجمالي رقم المستفيدين من برامج الدعم النقدي 3.8 مليون أسرة في 2021.

**شكل (2): تطوّر أعداد المستفيدين من برنامج تكافل وكرامة - 2021**



المصدر: وزارة التضامن الاجتماعي.

ويستهدف برنامج تكافل النساء بشكل خاص، إذ تبلغ نسبة المستفيدين من النساء 90% من الإجمالي. والحقيقة أن الفكرة وراء ذلك، أنه ثبت من تجارب سابقة سواء في أمريكا اللاتينية أو جنوب شرق آسيا، وكذلك في مصر، أن تسليم النساء التحويلات النقدية يؤدي إلى إنفاق أكبر على التغذية.<sup>9</sup>

وقد طُبّق عدد من منهجيات الاستهداف في برنامج تكافل وكرامة، شملت الاستهداف المباشر للأسر الفقيرة والاستهداف الفئوي للنساء في تكافل، وللمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة في كرامة. كما أنه في بداية تطبيقه ركّز على المحافظات الأكثر احتياجًا في الوجه

السعي لتمكين هذه الأسر، نُصّ في القانون على توقف جميع مساعدات الضمان الاجتماعي المستحق، إذا رفض المستفيد الالتحاق بأحد المعاهد أو المؤسسات المعنية بالتأهيل والتدريب أو الانخراط في مجال الإنتاج بأي وسيلة من الوسائل السالف الإشارة إليها، وتكرّر الرفض ثلاث مرات بغير عذر مقبول، أو عند التحقق من القدرة على الكسب بما لا يقل عن ضعف قيمة المساعدة.

وتحقيقًا لضبط الاستهداف وضمان التحقق، نصّ القانون على أن تنشأ بوزارة التضامن الاجتماعي قاعدة بيانات مركزية تُسجّل بها البيانات الخاصة بالأفراد والأسر، وما يحصلون عليه من مساعدات بكل أنواعها، وتُحدّث بيانات هذه القاعدة من خلال ربطها بقواعد البيانات الخاصة بالهيئة القومية للتأمين الاجتماعي ومصالحة الأحوال المدنية وغيرها من الجهات المعنية، وعلى الجهات الحكومية وغير الحكومية المعتمدة من وزارة التضامن الاجتماعي أن تُبلّغ مركز المعلومات المركزي بالوزارة أو الإقليمي بإحدى مديرياتها بما يتوافر لديها من معلومات وبيانات تتعلّق بما صرفته أو تصرفه نقدًا أو عينًا لأي فرد أو أسرة متى طلب ذلك.<sup>8</sup> ورغم ظهور هذا التوجّه في قانون الضمان الاجتماعي والسعي لمأسسته، فإن تطبيقه بشكل فعّال لم يتحقق بشكل جدي لأسباب عديدة، ربما يكون أهمها غياب مبادرات التمكين الاقتصادي بما يشجّع المستفيدين على الانخراط فيها، ويلزم القائمين على تطبيق القانون بتفعيل النصوص ذات الصلة. والحقيقة أن استعادة التفكير في قضايا المشروطة والتمكين ارتبط بالتغيير في السياسة العامة الساعية لإصلاح منظومة المساعدات الاجتماعية وتحديثها، والذي بدأ بالشروع في برنامج تكافل وكرامة عام 2015.

### 2-1-1 برنامج تكافل وكرامة للتحويلات النقدية المشروطة وغير المشروطة

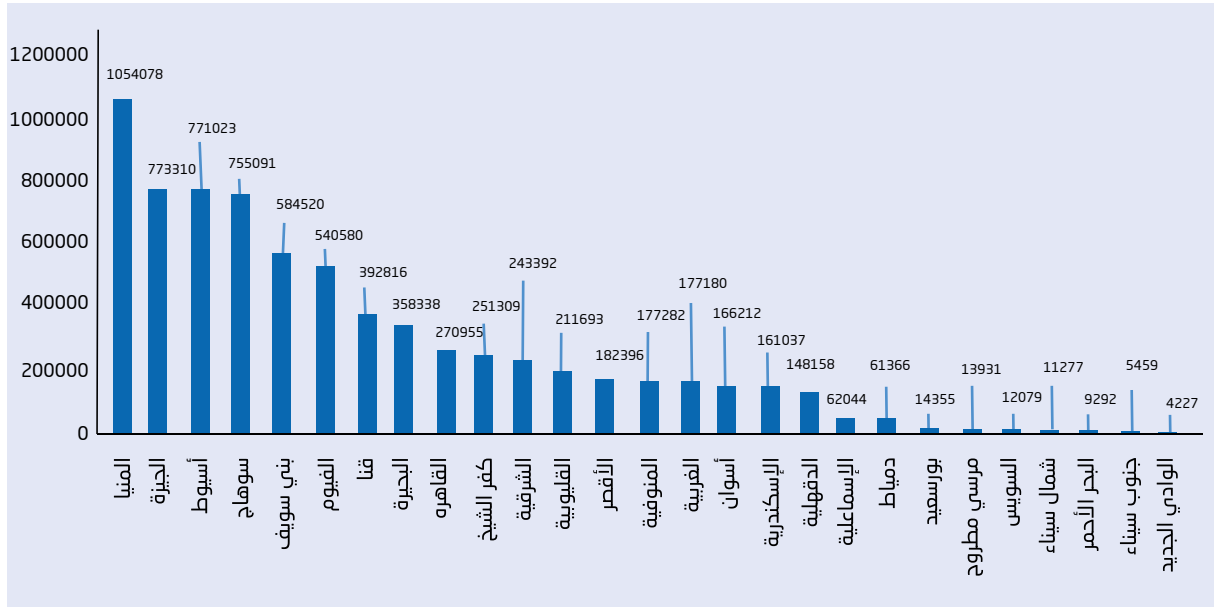
منذ عام 2015 وفي إطار السعي لتحقيق إصلاحات اقتصادية واجتماعية كبيرة، بدأت الحكومة تطبيق برنامج موسّع للحماية الاجتماعية، وهو تكافل وكرامة، وكان المكلف به وزارة التضامن الاجتماعي وتمويل مشترك بين الحكومة المصرية والبنك الدولي في بدايته، وبات الآن يُموّل تمويلًا كاملًا من قِبَل الموازنة العامة للدولة. صُمّم تكافل على أنه برنامج تحويلات نقدية مشروطة، يوفر دخلًا لمساندة الأسر الفقيرة التي لديها أطفال أقل من 18 سنة، وكانت قيمة التحويلات النقدية للأسرة في البداية 325 جنيهًا مصريًا شهريًا، مع زيادة تعتمد على عدد الأطفال ومستوى تعليمهم، إذ حدّد مبلغ لكل طفل شهريًا وفقًا للمرحلة التعليمية التي يوجد بها: 140 جنيهًا لمن في المرحلة الثانوية، و100 جنيه لمن في المرحلة الإعدادية و80 جنيهًا لمن في المرحلة الابتدائية، و60 جنيهًا للأطفال من سن 5 إلى 6 سنوات، لطفلين بحد أقصى، بدءًا من



أما برنامج كرامة، فقد صُمم على أنه برنامج تحويلات نقدية غير مشروطة للفقراء من كبار السن (65 عاما فأكثر)، وللأشخاص من ذوي الإعاقات القاسية. وتراوح مبلغ تحويلات كرامة من 350 إلى 450 جينها مصريًا لكل مستفيد وفقًا لحالته. وقد غطى برنامج تكافل وكرامة 27 محافظة مع التركيز الأكبر على محافظات الوجه القبلي، لارتفاع معدلات الفقر بها، كما اتضح من تحليل الاختلالات الإقليمية في الفصل الثاني من هذا التقرير.

القبلي، وهو ما يُعرف بالاستهداف الجغرافي، لكنه الآن مطبق في كل محافظات مصر. وعلى الرغم من المشروطة الموجودة في برنامج تكافل، فإنها لم تُطبّق بشكل شامل ومتكامل حتى مطلع 2020. وجدير بالذكر أن برنامج تكافل يراجع بشكل مستمر أحقية المستفيدين من الدعم النقدي، ويعتمد في أدوات المراجعة على لجان للمساءلة المجتمعية، تضم قيادات من المجتمعات المحلية والجمعيات الأهلية على المستويات المحلية. ويوقف الدعم النقدي فورًا في حالة عدم الاستحقاق.

شكل (3): أعداد المستفيدين من برنامج تكافل وكرامة على مستوى المحافظات



المصدر: وزارة المالية [www.mof.gov.eg](http://www.mof.gov.eg)

في المنطقة العربية، وماهية الفرق بينها وبين المساعدات النقدية غير المشروطة، لا بدّ من تأكيد أن غياب المشروطة في المساعدات الاجتماعية الاعتيادية أدّى إلى عدم قدرتها على كسر دوائر الفقر وتجنّب توارثه. وقد كان هذا السبب الرئيسي وراء انتشار برامج التحويلات النقدية المشروطة بانتظام الأطفال في التعليم والمتابعة الصحية لهم، فالهدف من هذه النوعية من البرامج العمل على بناء رأس المال البشري مما يمكن من كسر حلقة الفقر ومنع توارثه. ورغم أهمية هذا التحول، فإنه مرهون في تحقيقه بحالة الخدمات الأساسية في المجتمع، وبالأخص ذات الصلة بالصحة والتعليم، إن عدم إتاحة هذه الخدمات وانخفاض نوعيتها يجعل المشروطة غير قابلة لتحقيق هدفها الأساسي وهو بناء رأس المال البشري.

وقد أجرت إحدى الجهات الدولية المستقلة دراسة تقييمية للبرنامج وآثاره،<sup>10</sup> وأسفر التقييم عن النتائج التي يعرضها الإطار رقم (2).

وفي ما يتعلق بإدارة البرنامج، تشكلت لجنة وزارية للعدالة الاجتماعية، بقيادة رئيس الوزراء وعضوية وزراء من جميع قطاعات الحكومة، وتتولّى وزارة التضامن مُجمل مسؤوليات تنفيذ البرنامج من خلال هيكلها التنظيمي ومديرياتها ووحداتها المحلية في المحافظات. وقد جرى توقيع مذكرات تفاهم مع كلٍّ من وزارة التعليم ووزارة الصحة، لرصد مدى الالتزام بالمشروطة في الصحة والتعليم وتوافر الخدمات اللازمة لذلك.

وفي إطار البحث في أسباب انتشار برامج التحويلات النقدية المشروطة في مناطق كثيرة من العالم وكذلك

## الإطار (2): نتائج دراسة تقييمية مستقلة لبرنامج تكافل وكرامة

- 45% من المستفيدين من تكافل من الشريحة الخمسية الأفقر في السكان، و22% من ثاني أفقر شريحة خمسية من السكان.
- أدى تكافل وفقاً لنتائج التقييم إلى زيادة استهلاك الأسرة من 7.3% إلى 8.4% مقارنة بغير المستفيدين، كما مثلت تحويلات تكافل في المتوسط 23% من الإنفاق الشهري للأسرة.
- قلَّ الفقر وفقاً للخطوط الثلاثة سواء \$1.90 للشخص الواحد في اليوم، أو خط الفقر المدقع \$1.25، أو خط الفقر الوطني. فقد قلَّ برنامج تكافل الفقر لمن هم تحت خط الفقر الأول (\$1.90) بنسبة 11% و8% لمن يعيشون تحت خط الفقر الوطني. كما لوحظت زيادة استهلاك المستفيدين من الطعام، وبالأخص الفاكهة واللحوم.
- كان للبرنامج أثر إيجابي في الحالة التغذوية للأطفال أقل من عامين، من ناحية زيادة الوزن للطول، وهو مؤشر قصير المدى لتقييم الحالة التغذوية للطفل.
- لم يكن هناك أثر واضح لتكافل في قدرة المرأة على اتخاذ قرارات في ما يتعلق بشؤون الأسرة، خاصة أن نسبة المستفيدات تبلغ 90%، ويظهر هذا بالأكثر لدى نساء الوجه البحري والأقل تعليماً من المرحلة الابتدائية.
- نتيجة عدم تطبيق المشروطة، لم يتضح أي أثر للبرنامج في الالتحاق بالمدرسة والانتظام فيها، وكذلك الأمر في ما يتعلق بتلقي الخدمات الصحية، خاصة ذات الصلة بمرحلة الرعاية قبل الولادة وبعدها. وقد ظهر إنفاق أكثر على الأدوات المدرسية وانتقالات الطلاب، بالنسبة للأسر التي لديها طفل واحد على الأقل في المرحلة الابتدائية أو الثانوية.
- مثلت التحويلات النقدية 28% من إنفاق الأسر المستفيدة من برنامج كرامة.

المصدر: (IFPRI) 2018.

تعاني من الفقر المدقع. وربما يكون مبرر التفكير في مثل هذا الاقتراح، ك تدخل مكمل، نتائج تقرير الفقر متعدد الأبعاد، والذي أشار إلى أن ما يقرب من 30% من الأطفال يعانون من الفقر متعدد الأبعاد، و21% يعانون من التقرم، وهو أحد مؤشرات سوء التغذية.<sup>11</sup> فالتفكير في دعم تكافل بحزم أخرى من الخدمات مثل قسائم الغذاء ذات النوعية المؤثرة إيجاباً في تغذية الأطفال قد يكون مفيداً للفئات التي تعاني من الفقر المدقع في مصر.

الجدية في تطبيق المشروطة في تكافل، والتي تشمل انتظام الأطفال في الدراسة والرعاية الصحية، مع العمل على توسيع نطاق هذه المشروطة لتشمل تمكين النساء عبر محو الأمية للأميّات منهنّ، ثم الانخراط في برامج سوق العمل للجميع بمختلف مستوياتهنّ التعليمية. وهذا يتطلب العمل على توفير دعم فني للنساء من أجل بدء مسار التمكين.

العمل على تحسين نوعية الخدمات الأساسية، وبالأخص ذات الصلة بالصحة والتعليم، من أجل ضمان تحقيق المشروطة، ومن ثمّ إنجاز الهدف منها، وهو بناء رأس المال البشري.

النجاح الذي حقّقه لجان المساءلة والتحقق التي شكّلتها وزارة التضامن الاجتماعي من أجل ضمان الاستحقاق بالتعاون مع الجمعيات الأهلية والقيادات المجتمعية، تجربة تستحق التطور والتعرّف على ما اعتور تطبيقها. فدور هذه اللجان قابل للتوسع للقيام

وعلى أي حال، تواجه برامج التحويلات النقدية في مصر -كمثيلتها في العالم- ثلاثة تحديات أساسية، الأول: مدى كفاية التحويلات النقدية لاحتياجات المستهدفين، والثاني: نوعية الخدمات المقدمة ولا سيّما الخدمات التي تقدم للنساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك، فإن ربط هذه البرامج بشكل صارم بتعزيز إمكانات البشر، أو ما يُطلق عليه الإمكانيات المعززة، سيؤدي إلى إخراج كثير من الفئات المستهدفة من براثن الفقر، ومن ثمّ إتاحة الفرصة لاستهداف آخرين وتحسين نوعية الخدمات المقدّمة. أما الثالث: فيرتبط بتقييم أثر هذه النوعية من البرامج في بناء رأس المال البشري والذي من الصعب أن يتّضح في المدى القصير، إذ إن هذه الآثار تتطلب مدى أطول من أجل رصدها.

ومما لا شك فيه أن العمل على تطوير برنامج تكافل وكرامة يقتضي العمل على عدد من القضايا الأساسية كالتالي:

- الأثر في التغذية: أوضحت الدراسة التقييمية للبرنامج، السابق الإشارة إليها، أن التحويلات أثّرت بالإيجاب في تغذية الأطفال مما يقتضي التوسع فيه، مع توجيه مزيد من التدقيق لعملية الاستهداف، وبالتحديد استهداف الأسر التي تعاني من الفقر المدقع، والتي تصل نسبة أفرادها إلى 4.5% من السكان. وفي إطار وجود نقاش دائر بخصوص هل التحويلات النقدية تحقق الأهداف المتعلقة بالتغذية، خاصة في ضوء ارتفاع أسعار السلع الغذائية، يُطرح بديل أن تصاحب التحويلات النقدية قسائم للغذاء، خاصة للفئات التي

مدروس على مكّون التمكين للاقتصادي عبر مجموعة من البرامج الهادفة لتوفير فرص عمل وتأهيل الفقراء للانخراط في سوق العمل، مثل برنامج "فرصة" و"مستورة" وغيره من البرامج، وهي في الحقيقة برامج تقع في إطار برامج سوق العمل النشط، ومكّون أساسي لحزمة الحماية الاجتماعية في أي مجتمع.

لم يقتصر الأمر على ذلك، بل امتدّ إلى السعي لتوفير فرص عمل سريعة في المناطق الأكثر احتياجًا من خلال برنامج "سكن كريم"، وهو برنامج يبتغي تحقيق هدفين: أولهما: تحسين ظروف الحياة والسكن والبنية التحتية للمناطق الفقيرة، وثانيهما: توفير فرص عمل للشباب ولصغار المقاولين في هذه المناطق، مما يجعله أقرب لبرامج الأشغال العامة. ولا بدّ من الإشارة إلى أن الأمر ليس يسيرًا، فاستمرار المساعدات الاجتماعية للفئات الفقيرة في المجتمع خلق حالة من الاعتمادية والالتكالية غير الدافعة للانخراط في برامج التمكين، مما يستلزم بالفعل أن تكون هناك حدود زمنية لبرامج المساعدات الاجتماعية من ناحية، وإلزام بالانخراط في برامج التمكين الاقتصادي من ناحية أخرى. وفي إطار التقدم في هذه البرامج، بدأ واضحًا لوزارة التضامن الاجتماعي أن هناك معوقات ثقافية لا بدّ من التعامل معها، وأنه لا يكفي التركيز على التمكين الاقتصادي والاجتماعي دون إحداث تغيير ثقافي في منظومة القيم الحاكمة للفئات الأكثر احتياجًا وللناطق الأكثر احتياجًا، وبالفعل أطلق برنامج "وعي" بهدف إحداث تغيير ثقافي في المنظومة الذهنية والفكرية للمواطنين.

وجدير بالذكر، أن بنك ناصر الاجتماعي- وهو إحدى المؤسسات التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي- يلعب دورًا مهمًا في تمويل مشروعات التمكين الاقتصادي التي سيرد تفصيلها، فقد جاءت مشروعات بنك ناصر في المركز الأول في هذا المجال من ناحية قيمة رأس المال بإجمالي 280 مليون جنيه، ومتوسط قيمة القرض الواحد يصل إلى 20 ألف جنيه. تضاف إلى ذلك مبادرات أخرى للإقراض مثل قروض مشروع الحدّ من الفقر ويبلغ تمويله 81 مليون جنيه، وقيمة القرض الواحد تصل إلى 5 آلاف جنيه، ثم قروض مشروع تنمية المرأة الريفية برأس مال 56 مليون جنيه، وتصل قيمة القرض الواحد إلى 5 آلاف جنيه، ثم قروض مشروعات الأسر المنتجة برأس مال يصل إلى 50 مليون جنيه، ومشروعات أمهات أطفال مدارس المجتمع برأس مال 25 مليون جنيه.<sup>12</sup>

### 1-2-1 برنامج "فرصة"

برنامج مكّمل لبرامج التحويلات النقدية المشروطة وبرامج المساعدة الأخرى لدعم الفئات الأكثر احتياجًا من خلال مساعدتها على إيجاد فرص عمل مناسبة، مما يزيد من دخول الأسر المستهدفة بدلًا من الاعتماد على المساعدات

بأدوار تتجاوز التحقق إلى المساعدة على تطبيق المشروطة ورفع الوعي بأهمية التمكين الاقتصادي والانخراط في سوق العمل، فضلًا عن التغيير الثقافي المستهدف في برنامج "وعي". يحتاج مثل هذا الأمر إلى العمل على بناء قدرات هذه اللجان، خاصة أن الوزارة توقّر عديدًا من برامج التمكين الاقتصادي التي تعتمد على القوى الفاعلة في المجتمعات المحلية بشكل كبير في التنفيذ.

العمل على توحيد الإطار القانوني المنظم للتحويلات النقدية كلها، سواء كانت الضمان الاجتماعي أو تكافل وكرامة، وكذلك كل ما جرى تحويله للفئات الأخرى سواء الأطفال أو المعاقين وغيرهم. فتوحيد الإطار القانوني سيبيح رؤية أكثر اتساعًا لعمل منظومة شبكات الأمان الاجتماعي ككل، مع ضرورة أن يتضمن القانون أيضًا كيفية تأسيس مسار التمكين. وبالفعل وفي إطار السعي للقضاء على التفتت في منظومة شبكات الأمان الاجتماعي، اتُخذ إجراء تنظيمي مهم، وهو ضم كلٍّ من معاشات الضمان الاجتماعي ومعاشات تكافل وكرامة في برنامج واحد للدعم النقدي. كما زُوعي في الاستهداف الجغرافي التركيز على المحافظات الأكثر احتياجًا، كما هو موضح في الشكل أعلاه المتعلق بتوزيع أعداد مستفيدي تكافل وكرامة على المحافظات.

يتّضح مما سبق أن كل أشكال المساعدات الاجتماعية تُعنى بالأسرة ككل، مع توجيه مزيد من الرعاية ومن ثمّ المخصصات المالية للأطفال والمعاقين والنساء المعيلات للأسر والمسنين. كما يتّضح التوجه نحو تحقيق التكامل بين جميع أنواع المساعدات من خلال مشروع القانون المطروح للمناقشة، والخاص بالدعم النقدي الموحد. كما تتعدّد طرق الاستهداف سواء على أساس الدخل أو الفئة أو المكان، مما يضمن تغطية أكبر، وفي نفس الوقت يراجع مدى استحقاق المستفيدين كل ثلاث سنوات، فضلًا عن الربط بين هذه المنظومة الحماية وكلٍّ من نظام التأمين الصحي الشامل ومنظومة الدعم الغذائي.

### 2-1 برامج التمكين الاقتصادي والاجتماعي والتغيير الثقافي

على الرغم من الاهتمام بالتمكين منذ إصدار قانون الضمان الاجتماعي، فإن السعي إلى تفعيل ذلك لم يحدث على مدار سنوات حتى بدأ برنامج تكافل وكرامة وتبلور إدراك واضح لدى الدولة أن الاستمرار في العمل بالنظم التقليدية لن يسفر إلا عن مزيد من تدفق الفقراء على شبكات الأمان الاجتماعي، بغض النظر عن استحقاقهم من عدمه، مما يزيد الأعباء المالية على الدولة بشكل لا يمكن الحدّ منه مع مرور الوقت. ولذلك بدأت وزارة التضامن العمل بشكل

فبراير 2020 ما يقرب من 19,216 مشروع قرض "مستورة" بتكلفة 320 مليون جنيه.<sup>15</sup>

### 1-2-3 مبادرة "حياة كريمة"

تستهدف مبادرة "حياة كريمة" توسيع مظلة الحماية الاجتماعية الشاملة بالتركيز على تلبية احتياجات المواطنين في القرى الأكثر احتياجًا، كما تبتغي المبادرة تحقيق هدف العدالة المكانية، وهو الهدف الذي يتعامل مع الفجوة التنموية الجغرافية لصالح بعض المناطق مثل ريف الوجه القبلي وبعض المناطق الأخرى. وتمثل هذه المبادرة نموذجًا للشراكة بين الوزارات والمؤسسات الحكومية المعنية والقطاع الخاص والمجتمع المدني. تتمثل الوزارات والمؤسسات الحكومية المعنية في وزارات التضامن الاجتماعي والتخطيط والتنمية الاقتصادية والقوى العاملة والتنمية المحلية والمالية، بالإضافة إلى جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر، وغيرها من المؤسسات الحكومية. كما يشارك فيها عدد من الجمعيات الأهلية، فضلًا عن القطاع المصرفي وبيت الزكاة والصدقات المصري وبعض الجامعات الخاصة.<sup>16</sup>

تحدد أهداف المبادرة في أربعة أهداف استراتيجية وهي: بناء الإنسان، وتحسين جودة حياة المواطنين، وتحسين مستوى معيشة المواطنين الأكثر احتياجًا، وتوفير فرص عمل لائق ومنتج.<sup>17</sup> وتسعى المبادرة إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة وبالتحديد الهدف الأول وهو القضاء على الفقر بكل صوره وفي كل مكان، والهدف العاشر الخاص بالحد من التفاوت داخل البلدان وفي ما بينها، ومع ذلك تتماشى كل تدخلات المبادرة مع مجمل أهداف التنمية المستدامة، وربما تتبلور أهمية هذه المبادرة في تصميمها تدخلات قصدية لتحقيق أهداف محددة في المناطق الأكثر احتياجًا. ولهذا السبب أعدت صيغة تمويلية لتوزيع الاستثمارات على القرى المستهدفة، تأخذ في الاعتبار متغيرين أساسيين، وهما عدد السكان ومعدل الفقر في كل قرية، بغية الوصول إلى سقف تمويلي استرشادي يُؤخذ في الاعتبار عند تحديد أولويات التمويل.

وتجدر الإشارة إلى أن الأمم المتحدة قد أدرجت مبادرة حياة كريمة ضمن أفضل الممارسات الدولية للعديد من الأسباب: المبادرة لديها مستهدفات كمية واضحة، قابلة للقياس وتتبع مستوى الإنجاز، قابلة للتحقق لدخولها حيز التنفيذ، توافر الموارد التي تضمن تنفيذها، لها نطاق زمني محدد، وتتلاقى مع العديد من أهداف التنمية المستدامة.

### 1-2-4 برنامج "وعي"

يمثل برنامج "وعي" القوة الناعمة لبرامج الحماية الاجتماعية، إذ يهدف إلى نشر وتعزيز الممارسات الإيجابية

الاجتماعية. فالهدف الرئيسي لـ"فرصة" خلق منظومة متكاملة لدعم الأفراد والأسر محدودة الدخل، ودمج أكبر عدد منهم في أنشطة اقتصادية وإنتاجية ناجحة، ومن ثم تعزيز روح العمل والإنتاج والانتقال من الاتكالية إلى الاستقلال الاقتصادي. وفي سبيل إنجاح التجربة يجري العمل على توفير بيئة داعمة للمشروعات المدرة للدخل، ومتناهية الصغر، وسلاسل القيمة، وكذلك تطوير نماذج الشراكات التنموية المستدامة.

يستهدف برنامج "فرصة" أفراد الأسر القادرين على العمل في الفئة العمرية (15 - 55) من المستفيدين من برنامج تكافل وكرامة أو معاش الضمان الاجتماعي، وكذلك أفراد الأسر القادرين على العمل في الفئة العمرية (15-55) الذين رُفِضوا من برنامج تكافل وكرامة. كما يهدف إلى توفير 30,000 فرصة عمل في ثماني محافظات من الوجه القبلي، و50,000 ألف قرض ميسر لتوليد فرص عمل للمرأة المُعيلة بالشراكة مع بنك ناصر، وبنمويل 250 مليون جنيه من صندوق تحيا مصر. وكذلك تدبير 10 آلاف فرصة عمل في المناطق الصناعية بالتنسيق مع جمعيات المستثمرين. فضلًا عن تطوير قدرات 20,000 من الشباب في التلمذة المهنية والمهارات الحرفية. وتستهدف المرحلة الأولى من البرنامج الممتدة من أول يناير 2020 إلى ديسمبر 2022 (50,000) مستفيد.

على المستوى اللوجستي الخاص بإدارة البرنامج، فمن المستهدف تجهيز 1000 وحدة اجتماعية و150 لجنة زكاة بنك ناصر للعمل كشباك خدمة واحد، لاستقبال طلبات التدريب والتشغيل. كما سيجري تطوير القدرات المؤسسية والبشرية للوزارة على المستوى المركزي والمحلي لإدارة برامج الإقراض والتمكين الاقتصادي وتنسيق جهود الشركاء.<sup>13</sup>

### 1-2-2 برنامج "مستورة" للتمويل متناهي الصغر

برنامج "مستورة" للتمويل متناهي الصغر موجّه للمرأة، أطلقه بنك ناصر بالتعاون مع صندوق تحيا مصر، وتتوّج أنواع القروض التي يقدمها، بين قروض إنتاج حيواني وقروض صناعية وقروض تجارية وقروض خدمية وقروض المشروعات المنزلية، شريطة أن تلتزم تلك المشروعات بالاشتراطات البيئية والصحية. وتتعدّد الفئات المستهدفة، لتشمل النساء من ذوي الدخل الشهري مثل (معاش الضمان الاجتماعي - معاش تكافل وكرامة - مستحقات صرف النفقة من فروع البنك)، وكذلك النساء اللواتي تقدّمن للحصول على معاش تكافل وكرامة ولم يحصلن عليه نظرًا إلى عدم استيفاء شروط منح المعاش، المرأة القادرة على العمل وليس لها دخل، والنساء العاملات من ذوات الدخل البسيط، وأبناء المرأة مستحقة الدعم.<sup>14</sup> وقد مؤّل بنك ناصر في إطار هذا المشروع حتى مطلع شهر

## 5-2-1 سكن كريم

يعدّ "سكن كريم" برنامجًا لتوفير الخدمات الأساسية، وبالتحديد البنية التحتية من مياه شرب نقية وصرف صحي وترميم المنازل، وغيرها من الخدمات التي تهدف إلى التحسين المُستدام للأوضاع الصحية والبيئية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية، وبصفة خاصة أسر "تكافل وكرامة"، كي يكون السكن كريمًا آمنًا، في القرى الأكثر احتياجًا بالمحافظات المستهدفة. ومن المتوقع أن تكون لهذا البرنامج عدة آثار على المستهدفين منه، من أبرزها تحسّن المؤشرات الصحية للأسر المستفيدة من المبادرة في المناطق الفقيرة والمحرومة من الخدمات، وتقليل التلوث وخفض معدّلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة، وتحسين البنية التحتية والمؤشرات البيئية لمسكن الأسر المستفيدة. وعلى صعيد ثانٍ، فإن مثل هذا البرنامج سيؤدّي إلى إتاحة فرص عمل للعاطلين من الجنسين، لتنفيذ مكونات البرنامج في المناطق المستهدفة.<sup>18</sup>

ومن خلال البرنامج تُستهدف القرى الأكثر احتياجًا، وفقًا لخرائط الفقر، والقرى التي بها شبكات عمومية لمياه الشرب والصرف الصحي ومسكن الأسر المسجلة في قاعدة بيانات تكافل وكرامة، والضمان الاجتماعي، ومسكن الأسر التي لم تنطبق عليها شروط تكافل وكرامة والضمان الاجتماعي وتحتاج إلى بعض الخدمات الأساسية.

ويعدّ هذا البرنامج من البرامج متعددة الأطراف سواء حكومية أو أهلية أو قطاعًا خاصًا، فهو نموذج للشراكة في التمويل والتنفيذ، تمثّل وزارة التضامن الاجتماعي المطلّة ويتعاون معها عدد آخر من المؤسسات الحكومية مثل وزارة الأوقاف، وزارة الإسكان والمرافق والمجمعات العمرانية، وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، وزارة التنمية المحلية. فضلًا عن عدد من الجمعيات والمؤسسات الأهلية مثل مصر الخير، الأورمان، بنك الطعام، ومؤسسة ساويرس للتنمية الاجتماعية، وغيرها من المؤسسات والجمعيات الأهلية، فضلًا عن بعض شركات القطاع الخاص. أما الجهات المنفّذة، فهي الشركة القابضة لمياه الشرب والصرف الصحي وشركاتها التابعة، مقاولون محليّون، الجمعيات والمؤسسات الأهلية الشريكة وفروعها.

وقد نُفّذت من خلال هذا البرنامج حتى مارس 2020 تدخلات للأسر الأولى بالرعاية بعدد من القرى في محافظات المنيا وأسيوط وسوهاج وقنا والأقصر، تشمل إنشاء أسقف 3,897 منزل، وتأهيل 2240 منزلًا و7,437 وحدة منزلية لمياه الشرب. كما نُفّذت 39,165 وحدة صرف صحي بتكلفة إجمالية قرابة 145 مليون جنيه. وفي ما يتعلق بإنشاء المنازل، فقد بُني 659 منزلًا بتكلفة نحو 26.2 مليون جنيه في 23 قرية. وجدّير بالذكر أن إجمالي عدد الأسر التي نُفّذت أو يجري تنفيذ الخدمات المستهدفة

والتغيير المجتمعي التنموي. أُطلق البرنامج في مطلع 2020 ويهدف إلى تكوين قيم واتجاهات وسلوكيات مجتمعية إيجابية، تُؤدّي إلى تحسين جودة الحياة الصحية والتعليمية والاجتماعية والاقتصادية لجميع أفراد الأسرة، مما يسهم في خروج الأسرة تدريجيًا من دائرة الفقر متعدد الأبعاد، ويعزز جهود التنمية المستدامة للمجتمع والدولة.

جاء التفكير في برنامج "وعي" من أن كثيرًا من المعتقدات والممارسات والسلوكيات الخاطئة للفرد وللأسرة تُسهم في ضعف جودة الحياة الاجتماعية وترسيخ الفقر وضعف الفرص المستقبلية. ومن ثمّ لا بدّ من تمكين المواطنين من المعلومات والمعرفة العلمية والصحية والاجتماعية والدينية والقانونية الموثقة من خلال دمج هذه المعارف والاتجاهات في برامج الحماية الاجتماعية وبرامج التنشئة الاجتماعية، حتى يستطيع المواطنون نيل الممارسات الاجتماعية السليمة وبناء قيم واتجاهات إيجابية دافعة للتنمية البشرية والمجتمعية.

وتحدّدت 13 قضية لبناء الوعي بصددها وهي: تنظيم الأسرة - الأمومة الآمنة - التمكين الاقتصادي - صحة الطفل - القضاء على ختان الإناث - الاكتشاف المبكر للإعاقة - زواج الأطفال - التعليم والمعرفة ومحو الأمية - النظافة وأسلوب الحياة الصحي - التربية الوالدية الإيجابية - الاحترام والتنوع والاختلاف المجتمعي - مكافحة التدخين والمخدرات - الهجرة غير الشرعية. وبالفعل أُنتجت مواد إعلامية ذات رسائل بسيطة، قابلة للفهم لدى الفئات الأقل وعيًا. وتُنشر هذه الرسائل عبر وسائط عديدة، مع دمجها في كل برامج الحماية الاجتماعية، ومن الوسائط فصول محو الأمية، الاتصال المباشر مع الأسر والندوات التي تنفّذها الرائدات الريفيات، مكلفات الخدمة العامة بعد تدريبهن، الرسائل الإلكترونية، مواقع التواصل الاجتماعي، توفير مطبوعات بمتاح برنامج تكافل وكرامة (مكاتب البريد - الوحدات الاجتماعية - منافذ تقديم التمويل)، وكذلك في الوحدات الصحية والمدارس وجمعيات تنمية المجتمع.

كما تحدّدت الفئات المستهدفة من برنامج "وعي" على النحو التالي: الأسر المستفيدة من برامج الحماية الاجتماعية بوزارة التضامن الاجتماعي بجميع أفرادها، الأسر المستفيدة من برامج المرأة وبرامج الرعاية والتنمية الاجتماعية بوزارة التضامن الاجتماعي، الاختصاصيون الاجتماعيون بجميع خدمات الوزارة، الأسر المنقولة من المناطق العشوائية الخطرة إلى المناطق الجديدة والمخططة مثل حي الأسمرات، وروضة السيدة زينب، المستفيدون والمستفيدات من برنامج "حياة كريمة"، المستفيدون والمستفيدات من جميع برامج وزارة التضامن الاجتماعي ومبادراتها مثل برامج "فرصة" للتمكين الاقتصادي و"2 كفاية" لتنظيم الأسرة وغيرها.



### 3-1 الدعم الغذائي:

برز الاهتمام خلال السنوات القليلة الماضية بتحسين منظومة التموين المعنوية بدعم المواد الغذائية والقائمة منذ أمد طويل. فقد اعتمدت الحكومة المصرية منهجية في تقديم الإعانات الغذائية تختلف عن المتبعة في الطاقة، فلم تتوخَّ إلغاء تلك الإعانات بل تغيير طبيعتها بغية الحد من الاستهلاك المفرط وإعادة الاتجار بالمنتجات المدعومة في السوق السوداء.<sup>19</sup> فقدت شهدت الأعوام الستة من عام 2014 كثيرًا من الجهود من أجل تطوير المنظومة، ففي 2014-2015 استُحدثت منظومة نقاط الخبز غير المستخدمة (دعم نقدي بقيمة 10 قروش عن كل رغيف لم يتحصّل عليه) بتكلفة إضافية قدرها 4.4 مليار جنيه. كما زيد الدعم النقدي الشهري للفرد على بطاقات التموين من 15 جنيهًا إلى 18 جنيهًا في يوليو 2016، ثم إلى 21 جنيهًا في نوفمبر 2016. في الفترة من 2018-2019 حُدثت بيانات المستفيدين من الدعم عن طريق تنقية البطاقات التموينية للوصول إلى المستحقين الحقيقيين. كما زيد الدعم النقدي الشهري للفرد على بطاقات التموين من 21 جنيهًا إلى 50 جنيهًا، بنسبة زيادة قدرها 140%.<sup>20</sup> ويستفيد من نظام بطاقات التموين المطبق في مصر ما يقرب من 69 مليون نسمة، بينما يستفيد قرابة 79 مليون نسمة من منظومة دعم رغيف الخبز، وتبلغ نسبة الإنفاق عليهما نحو 6% من الإنفاق العام.<sup>21</sup>

وتسهم الحكومة في توفير السلع الغذائية الأساسية بأسعار مخفضة من خلال شبكة توزيع منضبطة ومنظمة تتكوّن من 1172 منفذًا لفروع شركات تابعة لوزارة التموين والتجارة الداخلية، تغطّي جميع أنحاء المحافظات، إلى جانب المشروعات التي تُنجزها الحكومة مثل مشروع "جمعيّتي" بإجمالي عدد 4605 منافذ توزيع سلعية، ومستهدف الوصول إلى 6000 منفذ في عام 2020، إضافة إلى مشروعات المنافذ والخدمات المتنقلة بإجمالي 2414 سيارة متنقلة في مختلف المحافظات، ومقرّر الانتهاء من إضافة 1000 سيارة بحلول عام 2022، إلى جانب عديد من المعارض الموسمية.

تعمل المنظومة الجديدة على إعادة توزيع الدعم على مستحقّيه بكفاءة وعدالة، وتتيح المنظومة حرية اختيار أنواع السلع (من بين أكثر من 20 سلعة) وكمياتها التي يرغب المواطن المستحق في الحصول عليها، في حدود قيمة الدعم التمويني الذي يحصل عليه، والمُسجّل على بطاقته التموينية الذكية. ويجري تطوير آلية جديدة لتلقيّة بطاقات التموين من غير المستحقين تتيح مرونة الدخول والخروج من المنظومة وفقًا للتغير في الظروف الاقتصادية والاجتماعية، استنادًا إلى معايير الاستحقاق. تستفيد هذه الآلية من تكامل قواعد البيانات الحكومية في رسم السياسات العامة للدولة.

لها من تمويل البرنامج والمصادر الأخرى المساندة له في القرى الأكثر احتياجًا في المحافظات الخمس المستهدفة بالمرحلة الأولى من البرنامج، حتى مارس 2020، نحو 58,000 أسرة في أكثر من 200 قرية.

إن القاء نظرة تحليلية على جهود الحماية الاجتماعية التي تقوم بها وزارة التضامن الاجتماعي، يوضّح التحوّل على مستوى الاستهداف والتغطية من ناحية أولى، والتنوع في الخدمات المقدّمة من ناحية ثانية، وإعادة الاعتبار لمكوّن التمكين الاقتصادي والاجتماعي وإدراك حتمية التغيير الثقافي من ناحية ثالثة. كما يلاحظ أن الوزارة لم تعد تعمل فقط على استهداف الفقراء، ولكنها تستهدف أيضًا المناطق الأكثر احتياجًا، وبالتحديد ريف الوجه القبلي، أخيرًا النجاح في بناء الشراكات مع باقي شركاء التنمية سواء المجتمع المدني أو القطاع الخاص.

وقد تجسّد هذا التحوّل في تعدّد برامج التمكين الاقتصادي المطروحة من قبل وزارة التضامن الاجتماعي، والتي تعدّ من برامج سوق العمل النشط بالأساس، باعتباره مكونًا أساسيًا في أي استراتيجية للحماية الاجتماعية. وتطرح البرامج مجموعة متنوعة من فرص العمل سواء عبر المشروعات متناهية الصغر والصغيرة، أو عبر برامج الأشغال العامة، كما أنها تستهدف الفئات المستفيدة من برامج الدعم النقدي أو غير المستفيدة، وكذلك النساء والشباب. ومن خلال برامج الأشغال العامة تتاح فرص عمل لقطاعات من العمال، سواء مهرة أو غير مهرة، ولا يقتصر الاستهداف على فئات معينة، ولكنه أيضًا استهداف جغرافي للقرى الأكثر احتياجًا. وربما تكون المشكلة الأساسية في كل هذه البرامج هو عدم توافر دراسات تقييمية لأثرها في نوعية حياة الفئات الأكثر احتياجًا والمناطق الأكثر احتياجًا، بسبب أنها في غالبيتها ما زالت حديثة من ناحية بدء تنفيذها.

إن ضمان نجاح هذه البرامج في تحقيق أهدافها يقتضي وجود مؤشرات للمتابعة الدورية، وهذا جزء مُفتقد إلى حد كبير في الثقافة المؤسسية بمصر، ويحتاج إلى العمل عليه. القضية الثانية التي تحتاج إلى الاهتمام في إطار هذه النقطة، ضرورة مراعاة الربط الوثيق بين هذه البرامج وبرامج الدعم النقدي، فمن المفترض أن الانخراط في هذه البرامج يؤدي إلى الخروج من قواعد المستفيدين من برامج الدعم النقدي. يبيّن أن هذا لا يمكن أن يتحقق إذا كانت فرص العمل المتاحة لا تتمتع بالاستدامة أو لا توفر دخلًا كافيًا. ومن هنا تبرز أهمية أن تكون فرص العمل المتاحة ذات شروط لائقة من ناحية الاستمرارية وكفاية الدخل والتمتع بالحماية الاجتماعية، سواء تأمينات اجتماعية أو تأمينًا صحيًا شاملًا، وكذلك توافر مرافق رعاية الأطفال للنساء.

الرسمي. بيّد أنّه مع مرور الزمن بدت هذه البرامج عاجزة عن أداء وظيفتها الحماية، مما دفع إلى إصدار قوانين أخرى للتأمين الاجتماعي على فئات معينة مثل العمالة الزراعية، أو لتغطية فئات أخرى بالتأمين الصحي مثل طلبة المدارس. والنتيجة كانت خضوع كل من نظامي التأمين الاجتماعي والتأمين الصحي لعدد من القوانين، والتي ربما تختلف في المزايا التي تمنحها لكل فئة، مما يخلّ بقاعدة العدالة والإنصاف في ما بين الفئات المُغطّاة. والأمر الثاني أن هذه الأنظمة التأمينية عانت من مشكلات هيكلية أخرى، بعضها يتعلّق باستمرار قصور التغطية نتيجة الزيادة السكانية من ناحية، وصعوبة الاستدامة المالية من ناحية أخرى. وقد أسفر هذا الوضع عن ضعف نوعية الخدمات المقدمة، سواء تعلّقت بالخدمات الصحية أو عدم القدرة على صرف معاشات تتناسب مع معدّلات التضخم في ما يتعلّق بالتأمينات الاجتماعية. وفي إطار مثل هذا الوضع، كان من الصعب الاستمرار في نفس منهجية إدخال إصلاحات جزئية هنا وهناك، بل كان لا بدّ من بدء إصلاح تشريعي جذري، يخاطب كل الإشكاليات والتحديات السابقة.

## 1-2 نظام التأمينات الاجتماعية

منذ بداية الألفية الثانية والحديث لم ينقطع عن المشكلات التي تشوب نظام التأمينات الاجتماعية والمعاشات في مصر، ومن أهم هذه المشكلات وأخطرها مشكلة تدهور الاستدامة المالية نتيجة عجز الاشتراكات المُحصّلة عن تغطية المعاشات المُنصرّفة. يضاف إلى ذلك مشكلات أخرى تتعلّق بالافتقار إلى الكفاءة الاقتصادية والعدالة في توزيع الدخول. وبالتأكيد هناك جملة من العوامل تقف وراء هذه المشكلات. أولها: ارتفاع معدل الإعالة نتيجة التحسّن الذي طرأ على معدّلات توفّع الحياة عند التقاعد، وكذلك بسبب زيادة معدل البطالة في المرحلة العمرية من 15-40. ثانيها: طبيعة القواعد المطبّقة إذ أدّى بعضها، مثل ارتفاع معدل الاشتراك، وانخفاض الحدّ الأقصى للاشتراك الشهري، وتحديد قيمة معاش الفرد بأسلوب المزايا المحددة، والتساهل في شروط استحقاق المعاش المبكر، إلى إضعاف الاستدامة المالية للنظام. ثالثها: أسلوب تمويل المعاشات المستحقّة، فعلى الرغم من أن نظام المعاشات كان يقوم في الأصل على أسلوب التمويل الكلي، فقد أصبح ممّولًا جزئيًا، لاعتماده بصورة متزايدة على الدعم المالي من الحكومة لسداد المعاشات المستحقّة، إذ تمّولّ الخزانة العامة الزيادة السنوية التي قرّرتها من عام 1987 من الإيرادات العامة. أما رابعها: فيتمثّل في طريقة إدارة أموال التأمينات، إذ إنه في ظلّ النظام التأميني السابق كانت الحكومة تتولّى مهمة إدارة أموال المعاشات من خلال صندوقين للتأمينات هما: صندوق التأمين الاجتماعي على العاملين في الحكومة،

ومع ذلك، يظلّ الجدل قائمًا بخصوص الاستحقاق، فهذه المنظومة لا تغطّي الفقراء فقط، ولكنها تغطّي شرائح واسعة من الطبقة الوسطى، مما يطرح إشكالية كيفية إقناع الشرائح الوسطى والعليا من الطبقة الوسطى بعدم استحقاقها، وأن تنازلها عن هذا الحق سيفيد شرائح أكثر من الفقراء. وربما يكون جدل التحوّل إلى الدعم النقدي بدلًا من العيني تجليًا لهذه الإشكالية، ومحاولة لحسمها لصالح الأكثر استحقاقًا، خاصة إذا جرى الربط بين قواعد بيانات المستحقين للمساعدات الاجتماعية التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي ومثيلتها التابعة لوزارة التمويين والتجارة الداخلية. بيّد أن فكرة التحوّل للدعم النقدي أيضًا يشوبها كثير من المحاذير، وعلى رأسها الخشية من أن يؤدّي ذلك إلى حدوث ارتفاع في أسعار السلع الغذائية، وبالأخص في ضوء ضعف دور جمعيات حماية المستهلك.

أما في ما يتعلّق بالتغطية المدرسية المجانية، فيعدّ البرنامج القومي للتغطية المدرسية مسؤولية مشتركة بين عدّة وزارات: التضامن الاجتماعي، التمويين والتجارة الداخلية، التعليم، الصحة، التنمية المحلية. وهو إحدى شبكات الحماية الاجتماعية التي توفّر استثمارًا مستدامًا في رأس المال البشري، إذ تُسهم في تعزيز قدرة الأطفال الفقراء على البقاء والاستمرار في التعليم، وكذلك ترفع من قدراتهم التحصيلية. وقد بلغت تكلفة البرنامج في العام المالي 2018/2019 قرابة 972 مليون جنيه، غطّت ما يقرب من 11 مليون و200 ألف طالب<sup>22</sup> بنسبة تصل إلى 81% من الطلاب المقيّدين بمرحلة التعليم الأساسي بالتعليم العام والأزهري. وقد اعتمدت وزارة المالية في موازنة العام المالي 2019/2020 نحو مليار جنيه للتغطية المدرسية، إذ أُنتجت 70 مليون وجبة خلال العام الدراسي 2019/2020.

وأخيرًا، لا بدّ من الإشارة إلى أن ميكنة كثير من خدمات شبكات الأمان الاجتماعي، سواء التحويلات النقدية أو كروت الخبز وبطاقات التمويين، أدّى إلى تحقيق درجة أعلى من حوكمة هذه المنظومات وكفاءتها، إذ قلّت ممارسات الفساد ذات الصلة بالآليات التقليدية القديمة لتوصيل الخدمات لمستحقيها.

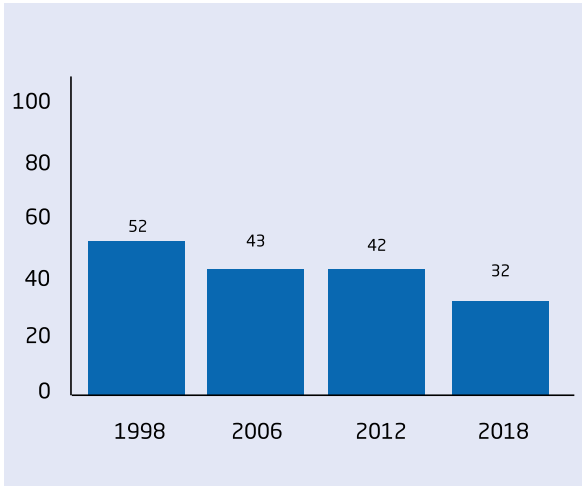
## 2. نظم الحماية الاجتماعية القائمة على مساهمات المشتركين وبرامجها

تنقسم برامج الحماية الاجتماعية القائمة على اشتراكات المستفيدين، أو ما يعرف بالتمويل، إلى التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي، وهي برامج قائمة في مصر على مدار أكثر من نصف قرن، وتحديداً من ستينيات القرن الماضي. وتعرّضت لكثير من التطوّرات والتغيرات على مدار العقود الماضية، ولعبت دورًا مهمًا في حماية قطاعات واسعة من المصريين خاصة من يعملون في القطاع



الطرفين.<sup>26</sup> يضاف إلى ذلك قطاع غير رسمي كبير خارج نطاق الحماية التأمينية. وقد أشار تقرير للهيئة القومية للتأمين الاجتماعي صدر إبان صدور القانون الجديد 148 لسنة 2019 إلى عدد من التحديات التي تواجه نظام التأمينات الاجتماعية التي استمرت وتعمقت على مدار عدة عقود، بما فرض ضرورة إحداث إصلاح جذري للنظام، أبرزها مخالفة بعض نصوص القوانين المنظمة له لدستور 2014، ووصول العجز الاكتواري والتقدي إلى نسب خطيرة، مما دفع الحكومة إلى التدخل لإعادة إصلاح النظام وهيكلته بشكل جذري.

**شكل (4): تطوّر نسب التغطية الإجمالية بالتأمينات الاجتماعية (%)**



المصدر: Selwanes and Ehab, 2019.

وكذلك أشار تقرير الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي، إلى أن المعاشات التي تُصَرَّف من خلال النظام القديم ضئيلة للغاية نتيجة عدم ارتباطها بمعادلات التضخم، مما يضع عبئًا كبيرًا على نظام التأمينات وعلى الخزنة العامة للدولة، والتي اعتادت أن تتحمّل نحو 60% من قيمة فاتورة المعاشات، وكذلك التشابك المالي لنظام التأمين الاجتماعي مع الخزنة العامة وبنك الاستثمار القومي، وضعف عوائد استثمار أموال التأمينات. فضلًا عن اختلاف طرق حساب المعاشات حسب كل فئة من العمال سواء كانوا عاملين لدى الغير، أو أصحاب أعمال، أو حتى المصريين العاملين في الخارج، والعمالة غير المنتظمة بما يخضّر بقواعد العدالة، هذا بخلاف تعدّد صناديق التأمينات، بين صندوق خاص للعاملين بالحكومة، وآخر للعاملين بالقطاع العام والقطاع الخاص.

كما أشار التقرير إلى أن من ضمن المشكلات الأساسية التي كانت تواجه النظام القديم، التهرب التأميني بعدم

وصندوق التأمين الاجتماعي على العاملين في قطاعي الأعمال العام والخاص، وكان كلا الصندوقين يلتزم بتحويل فائض أموال المعاشات المتاح إلى بنك الاستثمار القومي مع عدم جواز استثمار هذا الفائض في أي وجه آخر إلا بعد موافقة مجلس إدارة البنك. أدّى هذا الالتزام القانوني إلى الحدّ من كفاءة استثمار أموال المعاشات من ناحية، كما أن حافطة الاستثمار لهذه الأموال لم تكن متنوعة بدرجة كافية، إذ استثمرت الغالبية العظمى من أموال المعاشات لدى بنك الاستثمار القومي، كما استُخدم جزء من أموال المعاشات في تمويل عجز الموازنة.<sup>23</sup>

وجاءت المادة 17 من دستور 2014 لتتصّ على أن "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 قادرًا على إعالة نفسه وأسرته، وفي حالات العجز عن العمل والشيخوخة والبطالة. وتعمل الدولة على توفير معاش مناسب لصفار الفلاحين والعمال الزراعيين والصيادين والعمالة غير المنتظمة وفقًا للقانون. أموال التأمينات والمعاشات أموال خاصة، تتمتع بجميع أوجه الحماية المقررة للأموال العامة وأشكالها، وهي وعوائدها حقّ للمستفيدين منها، وتُستثمر استثمارًا آمنًا، تديرها هيئة مستقلة وفقًا للقانون. وتضمن الدولة أموال التأمينات والمعاشات".<sup>24</sup>

ويوجد عديدٌ من القوانين المُنظمة للحماية التأمينية، وتشمل قانون التأمين الاجتماعي رقم 79 لسنة 1975، وقانون التأمين الاجتماعي على أصحاب الأعمال ومَن في حكمهم رقم 108 لسنة 1976، وقانون التأمين الاجتماعي للعاملين المصريين بالخارج 50 لسنة 1978، وقانون التأمين الاجتماعي الشامل 112 لسنة 1980، وقانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة 90 لسنة 1975، وقانون رقم 71 لسنة 1964 في شأن منح معاشات ومكافآت استثنائية، مما جعل النظام التأميني يعاني من التفتت. ورغم أن الهدف من تشريع كل هذه القوانين كان زيادة القدرة على التغطية والاستهداف الجيد، فقد حدث انخفاض كبير في نسبة العمالة المؤمن عليها على مدار السنوات، إذ بلغت نسبة التغطية لدى العمال الذكور في عام 2018 نحو 30% مقارنة بـ 39% في 2012 و43% عام 2006 و50% عام 1998. وكان الوضع أفضل قليلًا بالنسبة للنساء، إذ بلغت نسبة التغطية التأمينية في 2018 قرابة 43% مقارنة بـ 41% في 2006 و61% في 1998.<sup>25</sup>

ويعاني نظام التأمينات الاجتماعية من مشكلات عديدة: أبرزها انخفاض التغطية، التهرب التأميني، الحوافز السلبية في القوانين والتي تدفع أصحاب الأعمال والعمال للتهرب التأميني، ومن ثمّ عجز الحكومة عن جمع المساهمات من

على تحقيق أهدافه مرهونة بإيجاد حلول لمشكلات الاستدامة المالية من خلال توسيع قاعدة التغطية التأمينية من ناحية، واستثمار الأموال بشكل جيد وآمن من ناحية أخرى. إن تحقيق تقدم في هذا المضمار يقتضي مزيداً من إلزام القطاع الخاص بالتأمين على من يعملون لديه، وتعزيز دور الإدارات المختصة بذلك في وزارة القوى العاملة. كما أن مخاطبة قانون التأمينات الجديد للعمالة غير المنتظمة يحتاج إلى حملات توعية على المستوى القومي، توضّح كيفية الاشتراك والفوائد والمزايا المترتبة على ذلك. وجدير بالذكر أن أحد أسباب التهرب التأميني بالنسبة لجزء من العمالة، الاقتناع بأن ما يُدفع من اشتراكات طول الحياة الوظيفية، لا يقابله معاش يتناسب مع ما سُدد، مما يستدعي تعريف المستهدفين بموقف القانون الجديد من هذه القضية.

الإعلان عن الأجر الحقيقية وعدم التأمين على كامل القوة العاملة لدى صاحب العمل، فضلاً عن ازدياد حالات المعاش المبكر مما ترتب عليه أن أصبح الاستحقاق للمعاش المبكر أفضل من الاستحقاق بعد بلوغ السن. وفي ضوء تلك التحديات كان لا بدّ من إنجاز إصلاح تشريعي لمنظومة التأمينات الاجتماعية والمعاشات.<sup>27</sup>

وقد تمثّلت أهم أهداف قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الجديد رقم 148 لسنة 2019 في ضرورة فصّ التشابكات المالية بين الخزانة العامة وبنك الاستثمار القومي بشكل كامل، والعمل على ضمان معاشات عادلة للمستحقين والعمل على تحقيق الاستدامة المالية. وهكذا صدر قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الجديد بغية معالجة المشكلات والتحديات التي تواجه نظام التأمينات الاجتماعية السابق الإشارة إليها. ويقدم الإطار (3) أهم ما يميّز القانون.

مما لا شك فيه أن قدرة قانون التأمينات الاجتماعية الجديد

### الإطار (3): السمات الأساسية لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات (148 لسنة 2019)

- ضم قواعد التأمين الاجتماعي لعدد من الفئات الاجتماعية المستهدفة، والتي كانت أوضاعها التأمينية تُنظّم عبر مجموعة من القوانين. فقد شملت هذه الفئات: العاملين لدى الغير، سواء في الجهاز الإداري للدولة أو القطاع العام أو القطاع الخاص، أصحاب الأعمال ومن في حكمهم، العاملين المصريين بالخارج، العمالة غير المنتظمة.
- فض التشابك التاريخي بين وزارة المالية وأموال التأمينات الاجتماعية، مع إعطاء استقلالية كبيرة للهيئة القومية للتأمين الاجتماعي.
- شمول نظام التأمينات عدّة أنواع من التأمين: الشيخوخة والعجز والوفاة، إصابات العمل، تأمين المرض، تأمين البطالة، مع إنشاء صندوق واحد للتأمينات، وتخصيص حساب خاص لكل نوع من أنواع التأمينات المشار إليها.
- تمثيل أصحاب المصالح في مجلس إدارة الهيئة، إذ شمل الخبراء وممثلين عن أصحاب المعاشات، وممثلين عن اتحادات: النقابات العمالية - الغرف التجارية - اتحاد الصناعات، بالإضافة إلى المؤسسات الحكومية ذات الصلة. كما وضح الاستقلال للهيئة في تولّي رئاسة مجلس الإدارة رئيس متفرغ من ذوي الخبرة في مجال المعاشات والتأمين الاجتماعي وليس الوزير المختص.
- مدّ المظلة التأمينية بشكل مفصل للعمالة غير المنتظمة، سواء في قطاع الزراعة أو خارجه. وفقاً للتقرير الإحصائي الوطني لمتابعة مؤشرات أهداف التنمية المستدامة 2030 الصادر عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، تبلغ نسبة العمالة غير الرسمية في غير القطاع الزراعي في 2017 نحو 31.8%، وفي دراسة للاسكوا 2020، أُشير إلى نسبة أعلى للعمالة غير الرسمية في كل القطاعات، هي 63%، ترتفع في الريف إلى 72% وفي القطاع الزراعي إلى 98%. وفي إطار هذا الوضع، يبرز تحدي التغطية بشكل كبير، وهذا ما دفع قانون التأمينات الاجتماعية الجديد إلى ضمّ العمالة غير المنتظمة، ومع ذلك يظل التحدي هو درجة وعي المواطنين بأهمية هذه المظال التأمينية.
- وضع حد أدنى يتناسب مع الحدود الدنيا للأجور في المجتمع، وكذلك حد أقصى يغطي أجور أكثر من 80% من فئات القوى العاملة، ويتحدد الحد الأدنى والحد الأقصى لأجر الاشتراك من خلال اللائحة التنفيذية للقانون.
- أجر موحّد للتأمين الاجتماعي ومعاش واحد لهذا الأجر، ومن ثمّ انتهاء مسألة تقسيم الأجر إلى جزأين: أساسي ومتغير ومعاش مستقل لكل منهما، وبحسب بطرق مختلفة.
- وضع آلية لزيادة المعاشات بنسبة من معدل التضخم يتحمّلها نظام التأمين الاجتماعي بحد أقصى للزيادة 15%.
- إنشاء صندوق لإدارة أموال التأمينات واستثمارها، يُشكّل بقرار من رئيس مجلس الوزراء بعد موافقة مجلس إدارة الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي، ويختص بوضع السياسة العامة لصندوق الاستثمار ووضع الخطط والبرامج اللازمة بما يكفل تنمية موارده المالية، وكذلك إنشاء صندوق للاستثمار العقاري تُخصّص له أراضٍ من الدولة.

## 2-2 نظام التأمين الصحي الشامل:

المؤمن عليهم، وبالنسبة لمستوى الرعاية الصحية التأمينية، فعلى الرغم من أن التأمين الصحي التزم بمفاهيم تسلسل الخدمات العلاجية، فإن حرص الهيئة على أن تكون مقدمة الخدمة من خلال وحداتها أدى إلى بطء التوسع في التأمين الصحي من ناحية، وعدم وجود جهات منافسة من ناحية أخرى، مما أثر في جودة الخدمات المقدمة. يضاف إلى ذلك البعد الاقتصادي الخاص بعدم تحقيق التوازن بين الإيرادات والنفقات والذي يجري التعامل معه عبر ثلاثة بدائل: إما قيام الخزانة العامة بسد العجز بين الإيرادات والنفقات، وإما تقليل النفقات بالحد من المزايا على ضوء تكلفة عناصر الخدمة واتجاهات الأسعار، وإما إعادة النظر في الاشتراكات والمساهمات التي يتحملها المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال والدولة.<sup>31</sup>

وقد أضيف إلى هذه التحديات التجزئة الشديدة التي يعاني منها النظام الصحي في مصر، إذ يتعدّد مقدّمو الخدمات الصحية بين منشآت حكومية وقطاع خاص ومنشآت تابعة لجمعيات أهلية ومؤسسات دينية. فضلًا عن التفاوت الشديد في جودة الخدمات المقدمة ووفقًا لنوعية مقدّم الخدمة والمقابل المادي الذي يتلقاه نظير تقديم خدماته.<sup>32</sup>

وتعددت القوانين والقرارات المنظمة لخدمات التأمين الصحي حتى بلغت سبعة قوانين وقرارات، كل قانون يتعامل إما مع فئة اجتماعية معينة، وإما ينظم جزئية ما في النظام، وهي القوانين التي أُلغيت في قانون التأمين الصحي الشامل في سبيل إنجاز إصلاح تشريعي في هذا المضمار.<sup>33</sup> وازداد الإنفاق على الصحة بشكل كبير من 2012 حتى 2020 على النحو الذي أظهره التحليل في الفصل الأول من هذا التقرير. إلا أن هذه الزيادة لم تكن كافية لتحسين كفاءة النظام الصحي في مصر، أو تقليص الإنفاق العائلي على القطاع الصحي.

وجاء قانون التأمين الصحي الشامل رقم 2 لسنة 2018 ليتعامل مع المشكلات التي يعاني منها النظام الصحي. وجمع القانون الجديد كل القوانين السابق الإشارة إليها في قانون واحد بما يعدّ إصلاحًا تشريعيًا كبيرًا لهذا النظام. وانطلقت الفلسفة الأساسية الحاكمة لهذا الإصلاح التشريعي من مبادئ أساسية مثل الشمول، فبجانب التغطية لكل المواطنين، اعتبرت الأسرة وحدة التغطية وليس الفرد كما كان في السابق، ووفقًا للمادة الثانية من القانون، والتي تنص على أن "التأمين الصحي الشامل نظام إلزامي، يقوم على التكافل الاجتماعي وتغطّي مظلته جميع المواطنين بجمهورية مصر العربية، وتكون الأسرة وحدة التغطية التأمينية الرئيسية داخل النظام، وتتحمّل الدولة أعباءه عن غير القادرين طبقًا لضوابط الإعفاء التي يصدر بتحديدها قرار من رئيس مجلس الوزراء". إن اعتبار الأسرة وحدة التغطية أمر مهم، إذ يحسم مشكلة خضوع أفراد الأسرة الواحدة في كثير من الأحيان لأنظمة تأمين

أخذت مصر بنظام التأمين الصحي منذ عام 1964، سبيلًا لتأمين المواطن المصري من مخاطر المرض وآثاره. وأنشئت الهيئة العامة للتأمين الصحي بالقرار الجمهوري 1209 لسنة 1964 لتتولّى التنفيذ. وقد كان نظام التأمين الصحي في ذلك الوقت يُغطي العاملين بالجهاز الإداري للدولة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات والمؤسسات العامة، والعاملين في قطاع الأعمال، والخاضعين لقانون التأمينات الاجتماعية في ذلك الوقت. وهكذا لم يُغطّ نظام التأمين الصحي في بدايته العاملين في الزراعة، وخدم المنازل، والمشتغلين لحسابهم، وأصحاب الحرف وأصحاب الأعمال. وبعد مرور ما يقرب من ثلاثة عقود، مدّت مظلة التأمين الصحي إلى شريحة طلاب المدارس بموجب القانون 99 لسنة 1992.<sup>28</sup> وتلا ذلك مدّ المظلة التأمينية الصحية لفئات أخرى مثل المرأة المعيلة والأطفال دون سن المدرسة والفلاحين وعمال الزراعة عبر مجموعة من القوانين المتتالية.

وبلغ إجمالي عدد المؤمن عليهم في عام 2018 نحو 55.6 مليون مواطن، نصفهم طلاب مدارس، وما يقرب من ربعهم من العاملين، أي قرابة 12 مليونًا من المشتغلين، بما يتجاوز نصف المشتغلين بقليل، والمقدّر إجمالًا بـ22.5 مليون مشتغل في العام ذاته.<sup>29</sup> وعلى الرغم من تطوّر معدل تغطية نظام التأمين الصحي من 1990 واتساع قاعدة المؤمن عليهم، فإن نسبة الإنفاق الخاص على الصحة من قبل المواطنين تشير إلى ضعف نوعية الخدمات المقدمة إليهم، إذ بلغت نسبة التغطية في عام 1990 قرابة 10% مع نسبة إنفاق خاص على الصحة 56%، ومع ضم فئات أخرى لمظلة التأمين الصحي، اتسعت قاعدة التغطية حتى وصلت إلى 37% في 1995 مع نسبة إنفاق خاص على الصحة 51%، ثم اتسعت التغطية لتصل إلى 45% في عام 2000 مع زيادة نسبة الإنفاق الخاص على الصحة لتصل إلى 61%، وبحلول عام 2015 وصلت نسبة التغطية إلى 58% مع نسبة إنفاق خاص على الصحة 62%. وأشارت دراسة إصلاح نظم الحماية الاجتماعية في البلدان العربية الصادرة عن الاسكوا 2019 إلى أنه ووفقًا لمسح أجري في مصر فإن نسبة لا تقل عن 80% من الأسر المعيشية لديها فرد واحد على الأقل يتمتع بتغطية صحية من التأمين الصحي العام، ورغم ذلك، لا يستفيد من هذا النظام إلا 25% من تلك الأسر بسبب انخفاض نوعية الخدمات وبيروقراطية الأداء.<sup>30</sup>

وعلى الرغم من الدور المهم الذي لعبه التأمين الصحي على مدار عقود في تقديم الخدمات الصحية للمخاطبين به، فإن هناك عديدًا من المشكلات التي عانى منها، ويأتي على رأسها قصور التغطية، فمَن هم خارج القطاع الرسمي لا يتمتعون بالتغطية الصحية، بالإضافة إلى أسر

الخدمات المُقدّمة يشمل الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية والفحوص الطبية والمعملية، مع إتاحة إمكانية إضافة خدمات أخرى، كما تبدأ الخدمة من طبيب الأسرة أو الممارس العام وتنتهي بالعلاج في الخارج، مما وسّع من أنماط مقدّمي الخدمات الطبية.

مختلفة، في ضوء تعدّد أنظمة التأمين وقوانينه. ولم يقتصر الشمول على ذلك، بل غطّى أيضًا جميع الخدمات الصحية مما حسم الجدول بخصوص ما يخرج من خدمات صحية عن نطاق التأمين، وما يدخل فيه، كما وُضّح في المادة الثالثة من القانون، والتي أشارت إلى أن نطاق

#### الإطار (4): حوكمة نظام التأمين الصحي في مصر

- **الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل:** هيئة اقتصادية ذات شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة، تخضع للإشراف العام لرئيس مجلس الوزراء. وهي المنوط بها إدارة النظام وتمويله، وكذلك معنية باستثمار أموال النظام استثمارًا آمنًا وفقًا للمادة (4) من القانون. فالمهمة الأساسية لهذه الهيئة تعبئة الموارد المالية وإدارتها باعتبارها وكيل المشتركين في النظام. كما أنها تشتري الخدمات الطبية وفقًا لمعايير واضحة من مقدّمي الخدمات الصحية، شريطة التزامهم بمعايير الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. وعلى صعيد طبيعة تشكيل مجلس إدارة الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، فقد شمل تمثيلًا لأصحاب مصالح مختلفة، مثل رئيس اتحاد النقابات العمالية ورئيس اتحاد الغرف التجارية ورئيس اتحاد الصناعات، فضلًا عن الأطراف الحكومية المعنية، وكذلك ممثلين لمقدمي الخدمات الصحية من القطاع الخاص، بالإضافة إلى الخبراء ذوي الصلة. تخضع هذه الهيئة وفقًا للمادة 14 من القانون للمساءلة أمام مجلس الوزراء ومجلس النواب، من خلال تقديم تقارير أداء نصف سنوية عن الموقف المالي والقوائم المالية الخاصة بعملها.
- **الهيئة العامة للرعاية الصحية:** هيئة عامة خدمية لها شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة، وتخضع للإشراف العام للوزير المختص بالصحة. تتولى هذه الهيئة تقديم خدمات الرعاية الصحية والعلاجية بمستوياتها الثلاثة داخل المستشفيات وخارجها، لجميع المؤمن عليهم من خلال منافذ تقديم الخدمة التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحي. فهي المنوط بها ضبط تقديم الخدمات الصحية التأمينية وتنظيمها، وتتولى إدارة المستشفيات التابعة لوزارة الصحة وجميع المنشآت الصحية التي يصدر بها قرار من رئيس الوزراء، بعد تأهيلها واستيفائها الشروط المطلوبة. ومن ثمّ يؤول إلى الهيئة العامة للرعاية الصحية جميع المستشفيات والمراكز المتخصصة التابعة حاليًا لمديريات الصحة، وتضاف إليها المؤسسات الحكومية الأخرى أيًا كانت الجهات التابعة لها، وتُستثنى من ذلك الوحدات والمراكز والمستشفيات التابعة لوزارة الدفاع والداخلية والتعليم العالي، لتظلّ تابعة لوزارتها، مع احتفاظ تلك الجهات بالحقّ في التعاقد مع الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل شرط استيفائها معايير الجودة ومواصفاتها. ونظرًا إلى أن هذه الهيئة مسؤولة عن تقديم الخدمة، فقد جرى تبني الإدارة اللا مركزية بالنص في المادة 25 من القانون "على أن تقدم هيئة الرعاية خدمات الرعاية الصحية على أساس من اللا مركزية من خلال تقسيم محافظات الجمهورية إلى مجموعة من الأقاليم طبقًا لما يقرّه مجلس إدارتها، على أن يكون لكل إقليم رئيس يعاونه مجلس تنفيذي يصدر بتشكيله قرار من مجلس الإدارة". وعلى نفس منوال مراقبة الهيئة العامة للتأمين الصحي، تلتزم الهيئة العامة للرعاية الصحية بتقديم تقارير أداء نصف سنوية عن الخدمات الصحية والعلاجية التي تقدمها والقوائم المالية لها، إلى مجلس النواب ومجلس الوزراء.
- **الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية:** هيئة ذات شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة، ولكنها تنفرد عن الهيئتين السابقتين في أنها تخضع للإشراف العام لرئيس الجمهورية وفقًا للمادة 26 من القانون، كما يصدر نظام العمل بها بقرار من رئيس الجمهورية. تهدف هذه الهيئة إلى ضمان جودة الخدمات الصحية والتحسين المستمر لها، وضبط الخدمات الصحية التأمينية وتنظيمها وتقديمها، وفقًا لمعايير محددة للجودة والاعتماد على النحو الذي تبيّنه اللائحة التنفيذية للقانون. فهذه الهيئة معنية بتنظيم القطاع الصحي بما يضمن سلامته واستقراره وتنميته وتحسين جودته. وفي سبيل ذلك، تتعدد مهامها بشكل كبير، وتبدأ بوضع معايير الجودة للخدمات الصحية مرورًا باعتماد المنشآت الطبية المستوفية لمعايير الجودة وتسجيلها، والإشراف على جميع المنشآت الطبية وراقبتها وإيقاف أو إلغاء الاعتماد والتسجيل في حال مخالفة المنشأة أيًا من اشتراطات منح الاعتماد والتسجيل. كما تمتدّ اختصاصات الهيئة إلى الاعتماد والتسجيل لأعضاء المهن الطبية، وفقًا للتخصصات والمستويات المختلفة للعمل بالنظام وإجراء التفتيش الدوري عليهم، وكذلك إيقاف أو إلغاء الاعتماد والتسجيل لهم حال مخالفة أي من اشتراطات التسجيل. فالهيئة هيئة رقابية بالأساس، ورغبة في ضمان قدرتها على القيام بدورها على أكمل وجه، نصّ على أن تخضع لإشراف رئيس الجمهورية، ويُسكّل مجلس إدارتها بقرار من رئيس الجمهورية على خلاف الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، والتي يصدر قرار بتشكيلها من رئيس الوزراء وتخضع لإشرافه، والهيئة العامة للرعاية الصحية والتي تخضع لإشراف وزير الصحة.

الطبية وتدريبهم، ومحور التوعية والإعلام من خلال ورش عمل وندوات ومواد إرشادية للتوعية بالنظام وكيفية الانتفاع به.

وقد أشادت منظمة الصحة العالمية بنظام التأمين الصحي الشامل، واعتبرته حجر الزاوية في الإصلاح الصحي. وفي إطار طرحها لاستراتيجية التعاون مع الحكومة المصرية بدعم من جهات تمويل دولية، أكدت أن النظام الصحي المصري يتمتع بنقاط قوة عديدة مثل انتشار وحدات الرعاية الصحية الأولية، وانتظام التطعيمات وشمولها للغالبية الكاسحة من الأطفال، وكذلك النجاح في الحدّ من وفيات الأطفال والأمهات. بيد أن التحدي الرئيسي الذي يواجه النظام الصحي هو تحقيق الإنصاف والعدالة، على مستوى المخرجات والنتائج الصحية والنفاذ للخدمة، وكذلك العدالة والإنصاف في تحمل العبء المالي للخدمة الصحية. إن تحقيق العدالة والإنصاف في مجال الصحة هو التحدي الرئيسي الذي يتعين على نظام التأمين الصحي الشامل التعامل معه انطلاقاً من أن الاستثمار في الصحة استثمار في البشر وضمانة لمستقبل اقتصادي واجتماعي أفضل.<sup>36</sup>

وعلى الرغم من الآثار المدمرة المترتبة على جائحة كوفيد - 19، خاصة في ما يتعلق بإنهاك النظام الصحي، فإن ما يحدث في مصر من ضخّ مزيد من التمويل للقطاع الصحي لتعزيز قدرته على مجابهة الجائحة، قد يكون فرصة للإسراع في تطوير المنظومة الصحية واختصار زمن التطبيق كما هو مقرر له وفقاً لقانون التأمين الصحي الشامل والمقدّر بـ 15 عامًا، خاصة في إطار إتاحة فرص تمويل دولية للتصدي للجائحة.

وأخيراً فإن ضمان التغطية الشاملة بما يحقق العدالة والإنصاف أحد التحديات الرئيسية التي تواجه النظام، والتي تتوقف على نتائج التجارب التي تُنفَّذ. فأقبال المواطنين على الانضمام للنظام، خاصة من يقرّرون الاشتراك بمحض إرادتهم يتوقف على أداء النظام في المناطق التي سيُطبَّق فيها. ومن ثمّ فمستقبل النظام ككل متوقف على طريقة إدارته منذ اللحظة الأولى. التحدي الثاني الذي يواجه نظام التأمين الصحي الشامل يتمثل في الجزء التكافلي فيه، والذي يغطي غير القادرين، فالتوسع في تغطية هذه الفئة في ضوء قطاع غير رسمي واسع النطاق سيؤدّي إلى الحدّ من الاستدامة المالية للنظام. ومن ثمّ فإن السعي إلى تحويل القطاع غير الرسمي إلى قطاع رسمي يُعدّ تعاملاً مسبقاً مع هذه المشكلة المتوقعة.

### 3. برامج سوق العمل النشطة

تهدف برامج سوق العمل في العموم إلى تسهيل إدماج الباحثين عن عمل في سوق العمل، مع السعي إلى إدارة

كان المبدأ الثاني المهم والحاكم لنظام التأمين الصحي الشامل، هو ضمان الحوكمة من خلال النص في المادة الثانية من القانون على أن النظام يقوم على أساس فصل التمويل عن تقديم الخدمة.<sup>34</sup> وبناء على هذه القاعدة، أُنشئت ثلاث هيئات مستقلة لإدارة نظام التأمين الصحي الشامل: وهي الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل والهيئة العامة للرعاية الصحية والهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ويعرض الإطار (4) أدوار هذه الهيئات الثلاث التي تقوم بوظائف مختلفة، ويكمل بعضها بعضاً، لضمان حوكمة نظام التأمين الصحي الشامل بشكل دقيق.

وفي ما يتعلق بتمويل النظام، نصّ القانون في مادته 40 على مصادر متعددة للتمويل، مثل حصة المؤمن عليهم والمعالين، وحصة أصحاب الأعمال والمساهمين، أو المبالغ المدفوعة نظير تلقي الخدمة، وعائد استثمار الموارد، وغيرها من الموارد. وفي إطار قضية التمويل، نصّت المادة 40 على كيفية تغطية غير القادرين تحت عنوان التزامات الخزنة العامة عن غير القادرين، ويقصد بها قيمة اشتراك المؤمن عليهم من فئات غير القادرين، بمن فيهم المتعطّلون عن العمل، غير القادرين، وغير المستحقين، أو المستفيدين مدة استحقاق تعويض البطالة، وكذلك كل فرد من أفراد الأسرة المعالين. كما تتحمل الخزنة نسبة 5% من الحد الأدنى للأجور المعلن عنه بالحكومة على المستوى القومي شهرياً عن كل منهم.

ويطبق قانون التأمين الصحي الجديد، على 6 مراحل خلال 15 عامًا، بداية من عام 2018 وحتى عام 2032، تشمل المرحلة الأولى والممتدة من 2018 إلى 2020، محافظات "بورسعيد والإسماعيلية والسويس وجنوب سيناء وشمال سيناء"، أما المرحلة الثانية من 2021 إلى 2023 وتشمل محافظات "الأقصر ومطروح والبحر الأحمر وقنا وأسوان"، تبدأ المرحلة الثالثة من 2024 إلى 2026 في محافظات "الإسكندرية والبحيرة ودمياط وسوهاج وكفر الشيخ"، بينما تضم المرحلة الرابعة من 2027 إلى 2028 محافظات "بني سويف وأسيوط والمنيا والوادى الجديد والفيوم"، والخامسة من عام 2029 إلى 2030 في محافظات "الدقهلية والشرقية والغربية والمنوفية"، والمرحلة السادسة والأخيرة 2031 إلى 2032 في محافظات "القااهرة والجيزة والقليوبية".<sup>35</sup>

وقد بدأ بمحافظات بورسعيد كتنشيط تجريبي. يبلغ عدد سكان محافظة بورسعيد 930 ألف نسمة، وبها 644 سرير إقامة و144 سرير رعاية مركزة و79 حضنة و110 أجهزة غسيل كلّي. شمل التطوير عدّة محاور، هي: محور البنية التحتية بتطوير الوحدات الصحية والمستشفيات، ومحور الميكنة والتحول الرقمي ويشمل إدارة بيانات المرضى وتسجيلهم وطلبات التغطية والمطالبات المالية، ومحور الموارد البشرية ويشمل تعيين واختبار أعضاء جدد للفرق

بمؤشر المنافسة في الخدمات وصل إلى 33 من أصل 141 دولة، بمجموع نقاط بلغ 72.1، كما جاء أداء مصر جيدًا في مؤشري مدى هيمنة السوق وحركة العمالة الداخلية بتصنيف 36 و46 من أصل 141 دولة على التوالي، بينما تراجعت مصر بصورة كبيرة في عدد من المؤشرات منها جودة التدريب المهني الذي وصل تصنيف مصر فيه إلى 129 من أصل 141 دولة بمجموع نقاط 36.7، بينما حصلت مصر على أقل نقاط في مؤشر سياسات سوق العمل النشطة وصلت إلى 27.1، كما أن تصنيف مصر في التفكير النقدي بالتدريس وصل إلى 123 من أصل دولة 141 بمجموع نقاط 28.6<sup>38</sup> ويتضح من الجدول أن الدولة المصرية تحتاج إلى توجيه اهتمام أكبر إلى المؤشرات المتعلقة بالمهارات، وسوق المنتجات، كما أنها تحتاج إلى مجموعة من السياسات التي تساعد على تعزيز أسواق العمل النشطة لخلق فرص عمل وخفض معدلات البطالة.

مخاطر هذا السوق من خلال توفير دخل في فترات البطالة أو التوقف عن العمل، وتتمثل برامج سوق العمل النشطة في التدخلات والمبادرات التي تساعد الأفراد في الحصول على وظيفة إذا كانوا بلا عمل، أو الانتقال إلى عمل أفضل، وقد تتضمن سياسات العمل النشطة: المساعدة على البحث عن عمل، توفير مشروعات كثيفة العمالة مثل الأشغال العامة، التدريب وإعادة التدريب، تنمية المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر، وإعانات دعم الأجور الموجهة للقطاع الخاص. كما توجد السياسات غير النشطة والتي تتمثل في إعانات البطالة والتقاعد المبكر.<sup>37</sup>

ويوضح الجدول التالي تصنيف مصر ونقاطها في بعض مؤشرات المهارات وسوق المنتجات وسوق العمل الواردة في تقرير التنافسية العالمي لعام 2019. ويشير الجدول إلى التفاوت في تصنيف مصر ونقاطها في مجموعة المؤشرات، فعلى سبيل المثال، حظيت مصر بتصنيف جيد

جدول (1) تصنيف مصر ونقاطها في بعض مؤشرات المهارات وسوق المنتجات وسوق العمل - تقرير التنافسية العالمي 2019		
المؤشر	التصنيف (من 141 دولة)	النقاط
جودة التدريب المهني	129	36.7
سهولة العثور على الموظفين المهرة	89	50.2
التفكير النقدي في التدريس	123	28.6
المنافسة في الخدمات	33	72.1
مدى هيمنة السوق	36	54.2
تعقيد التعريف الجمركية	86	65
سياسات سوق العمل النشطة	107	27.1
معدل ضريبة كسب العمل	121	71.1
حركة العمالة الداخلية	46	63.3

المصدر: World Economic Forum (2019).

وتعد وزارة الصناعة والتجارة المسؤولة عن برنامج تطوير مراكز التدريب الصناعي (برنامج TVET)، وهو برنامج ممول من الاتحاد الأوروبي للتعليم والتدريب الحرفي والفني، ويسعى إلى العمل مع الشركات والمشروعات.<sup>40</sup> وعلى نفس المنوال يعمل صندوق التنمية المحلية التابع لوزارة التنمية المحلية على توفير قروض ميسرة لتنفيذ مشروعات متناهية الصغر للشباب والمرأة المعيلة بغية القضاء على البطالة وتحسين مستوى المعيشة. ويعمل الصندوق من خلال الأجهزة المحلية بالمحافظات إذ يوافق الصندوق بأسماء الراغبين في الحصول على القروض من خلال المحافظات، ثم ينفذ الصندوق الدراسة الفنية للمشروع. وبعد الموافقة على المشروع، يجري التعاقد بين صندوق التنمية المحلية كمقرض والوحدة المحلية كمقرض، ثم تُعيد الوحدة المحلية الإقراض للمتفعين. وقد وُقِر

وتتعد الجهات المعنية بتقديم برامج العمل النشط في مصر، وبالتأكيد تعد وزارة القوى العاملة الجهة الأساسية المنوطة بسياسات التشغيل. تمتلك الوزارة 380 مكتب عمل و27 مركز تدريب حرفي تركز على المتسربين من التعليم والأميين و10 مراكز تدريب متنقلة. يبلغ عدد من يُدرَّبوا سنويًا من 12,000 إلى 16,000 فرد، ويتركزون في الفئة العمرية من 15-18 ومن 21 - 45. تقدّم مكاتب العمل وفقًا للوصف الوظيفي عددًا من خدمات التوظيف، مثل تسجيل الباحثين عن عمل، وتقديم الإرشاد المهني، والتدريب لاجتياز مقابلات واختبارات التقدم للوظائف، وإعداد قوائم بالوظائف الشاغرة في مواقع العمل. وعلى الرغم من تعدد المهام وفقًا للوصف الوظيفي لهذه المكاتب، فإن هذه المكاتب تعاني من نقص الكوادر والكفاءات وضعف تأهيلهم وسوء حالة البيئة الفيزيائية للمكاتب.<sup>39</sup>



وبالنسبة لبرامج الأشغال العامة في الريف، فقد أعدّ جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر خريطة لاستهداف المحافظات والقرى والمراكز الأكثر احتياجًا على مستوى الجمهورية، بالتعاون مع الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. وقد وُضعت الأولويات وحُدّدت المناطق والفئات المستهدفة، طبقًا لهذه الخريطة، بناء على مجموعة من المؤشرات تشمل على سبيل المثال لا الحصر، عدم توافر خدمات المياه والصرف الصحي والخدمات الصحية، إضافة إلى ارتفاع نسبي الأمية والبطالة، وتُحدّث هذه البيانات بصفة دورية، وسعيًا لتحقيق هدف توفير فرص عمل ملائمة، وُضعت مجموعة من الاشتراطات للمشروعات التي يمكن تنفيذها بأسلوب العمالة الكثيفة.

كما يلجأ الجهاز إلى آلية أخرى مُكمّلة وهي برامج التنمية المجتمعية، إذ يعمل الجهاز على بناء القدرات المؤسسية للجمعيات الأهلية لتأهيلها لتنفيذ مشروعات وتأدية خدمات من شأنها خلق فرص عمل، ووُضعت معايير واشتراطات بذلك، مثل استخدام العمالة الكثيفة في التنفيذ على ألا تقل نسبة مكّون الأجور بالمشروعات عن 70% من إجمالي التمويل، وأن تكون المشروعات قادرة على تلبية احتياجات المجتمع المحلي، خصوصًا الفئات السكّانية الفقيرة، وأن تهتم المشروعات بتلبية احتياجات المرأة وتشجيعها على المشاركة في التنمية، وأن تقدّم المشروعات خدمات مستدامة للمجتمع المحلي، وألا تتعارض مع متطلبات المحافظة على البيئة. ومن أمثلة هذه المشروعات أنشطة نشر ثقافة الصحة الإنجابية والعناية بالأم والطفل والحفاظ على البيئة وتنفيذ برامج محو الأمية وتأسيس فصول رياض الأطفال وغيرها. الفئات المستهدفة من هذه البرامج العمالة غير الماهرة في الفئة العمرية من 18 إلى 29 طبقًا لخريطة الفقر.<sup>42</sup>

وفي ما يتعلّق بالتدريب والتأهيل لسوق العمل، يحصر الجهاز احتياجات سوق العمل من حِرَف ومهارات ويصمم برامج تدريبية وتأهيلية للباحثين والباحثات عن عمل، بما يتيح لهم فرصة إما التشغيل الذاتي وإما العمل لدى الغير. أما بالنسبة لتشجيع المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر، فقد مَنحت قروض لتمويل المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر في 2018 بإجمالي تمويل 5.4 مليار جنيه، مَوّلت قرابة 251 ألف مشروع، ووقّرت ما يقرب من 407 آلاف فرصة عمل.<sup>43</sup> كما يعمل الجهاز على استهداف المناطق الأكثر احتياجًا في صعيد مصر والوصول إلى الفقراء، خاصة الشباب والنساء، مما أسفر عن ارتفاع نصيب محافظات صعيد مصر من إجمالي التمويل إلى 50% في نوفمبر 2018. وقد بلغت نسبة المشروعات الموجهة للمرأة من قِبَل جهاز تنمية المشروعات نحو 50% من إجمالي عدد المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر في عام 2017.

الصدوق خلال الفترة من يوليو 2014 - أبريل 2018 عدد 12,993 فرض لمشروعات متناهية الصغر بتمويل قدره 58.8 مليون جنيه.<sup>41</sup>

وعلى الرغم من وجود هذه البرامج التقليدية، فإن مستقبل برامج سوق العمل النشطة يُعدّ مرهونًا بنجاح مبادرات جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر ومبادرة الشمول المالي.

### 1-3 جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر

يُعدّ هذا الجهاز من أهم الأجهزة الحكومية المعنية ببرامج سوق العمل النشط، وهو الجهاز الذي خَلّف الصندوق الاجتماعي للتنمية. أنشئ الجهاز بقرار من رئيس مجلس الوزراء رقم 947 لعام 2017 وعُدّل بالقرار رقم 2370 لسنة 2018، لتكون تبعيته لرئيس مجلس الوزراء مباشرة. تتمثل المهمة الأساسية للجهاز في وضع برنامج وطني لتنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر، وتهيئة المناخ المواتي لها وتحفيز المواطنين على الدخول إلى سوق العمل من خلال هذه المشروعات، وكذلك نشر ثقافة ريادة الأعمال والبحث والإبداع والابتكار وتنسيق جهود جميع الجهات المعنية في هذا المجال، بغية التخفيف من حدة الفقر. كما تمتد المهمة إلى تنفيذ برامج للتنمية المجتمعية والبشرية ومشروعات عامة كثيفة العمالة، تُسهم في الارتقاء بمستويات المعيشة للمواطنين. ويعمل الجهاز في كل برامج سوق العمل النشط، سواء تمثّلت في برامج الأشغال العامة أو المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر، وكذلك التدريب على المهارات والجرف المطلوبة في سوق العمل. كما يستهدف المناطق الأكثر احتياجًا وبطالة بين الشباب والشابات.

يُنَفَّذ جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر برنامجًا للأشغال العامة بهدف الحدّ من البطالة وتوفير فرص عمل من خلال تنفيذ أنشطة برنامج الارتقاء الحضري بالمناطق غير المخططة في مصر منذ يناير 2017، بهدف "تحسين نوعية الحياة" للسكان بالمناطق الأربع المستهدفة بمحافظتي القاهرة (الزاوية الحمراء، عزبة خير الله)، ومحافظة الجيزة (أرض اللواء، ميت عقبة)، حيث تم تنفيذ مشروعات تطوير شبكات المياه والصرف الصحي ووصف الطرق والشوارع وإنارتها وترميم المدارس والوحدات الصحية والخدمات الحضرية. وجدير بالذكر أن برامج الأشغال العامة تُنفَّذ بالتعاون مع الجهات الشريكة ووفقًا لآلية الاستهداف الجغرافي لتسهم في تطوير البنية الأساسية والمجتمعية، وتعزيز مساعي التنمية البشرية، ومن ثمّ تتيح قُرضًا دائمة أو قصيرة الأجل لتشغيل الشباب.



وبخاصة المرأة وأصحاب المشروعات الصغيرة والمتوسطة ومتناهية الصغر، والأطفال والشباب). كما يضمن أن تطوّر المؤسسات المالية من منتجاتها، وتتنافس من أجل تقديم منتجات مالية مناسبة وغير احتكارية. كما يسهم الشمول المالي ضمن ما يسهم في دمج مشاريع القطاع غير الرسمي في القطاع الرسمي، ودمج الفقراء في السوق من خلال المشروعات متناهية الصغر والمشاريع الأسرية بما يجعله إحدى استراتيجيات مكافحة الفقر.<sup>47</sup>

يُعدّ البنك المركزي الداعم الرئيسي لتطبيق مبدأ "الشمول المالي"، عن طريق وضع قواعد وتشريعات لتيسير إجراءات المعاملات المصرفية بجميع أشكالها، والموافقة على إتاحة خدمات مالية مبسّطة مثل استخدام الهاتف المحمول في عمليات الدفع الإلكترونية. وقد جاء قرار رئيس الجمهورية 89 لسنة 2017 بإنشاء المجلس القومي للمدفوعات في مقام مأسسة للشمول المالي في مصر. يهدف القرار إلى خفض استخدام النقد خارج القطاع المصرفي، ودعم وتحفيز استخدام الوسائل والقنوات الإلكترونية في الدفع عنه، وتطوير نظم الدفع القومية وأطر الإشراف عليها للحدّ من المخاطر المرتبطة بها، من أجل خلق نظم آمنة وذات كفاءة وفاعلية، والعمل على تحقيق الشمول المالي بهدف دمج أكبر عدد من المواطنين في النظام المصرفي وضم القطاع غير الرسمي إلى القطاع الرسمي.<sup>48</sup>

بدأت مبادرة الشمول المالي بإنشاء البنك المركزي إدارة مركزية للشمول المالي عام 2016، من ضمن أنشطتها دعم التمويل الصغير ومتناهي الصغر. وفي عام 2019 بادر البنك المركزي المصري بتشكيل لجنة للبيانات الخارجية للشمول المالي برئاسة نائب المحافظ للاستقرار النقدي وعضوية ممثلين عن الوزارات والهيئات المعنية بالشمول المالي في الدولة (وزارة المالية، وزارة الاتصالات، وزارة التضامن الاجتماعي، وزارة التجارة والصناعة، هيئة الرقابة المالية، جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر، الهيئة القومية للبريد، بنك ناصر، الشركة المصرية للاستعلام الائتماني). تهدف اللجنة إلى تحديد الأولويات والاحتياجات من البيانات والمعلومات، فضلاً عن الاتفاق على المؤشرات الرئيسية للشمول المالي التي تُوضَع وفقاً للمؤشرات الدولية الصادرة في ذات الشأن.<sup>49</sup>

بالإضافة إلى ما سلف، اتّخذت إجراءات عدّة لإتاحة التمويل اللازم للشركات متناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة: من أهمها إلزام البنوك بزيادة حجم الائتمان الموجّه لتلك الشركات ليصل إلى 20% من إجمالي محفظة التسهيلات الائتمانية لكل بنك بدءاً من عام 2020 مع إصدار تعريف موحد على مستوى القطاع المصرفي للمشروعات متناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة. وقد أسفرت هذه المبادرة عن زيادة في محفظة القروض الممنوحة للشركات متناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة

ووفقاً للبيانات الصادرة عن الموقع الرسمي للجهاز، فإن الفترة من أبريل 2017 حتى يونيو 2020 أسّس فيها 729.5 ألف مشروع صغير ومتناهي الصغر، وقّر 1.1 مليون فرصة عمل، بإجمالي قروض بلغت 16.8 مليار جنيه. كان نصيب الوجه القبلي من التمويل 48%، كما بلغت نسبة المشروعات الموجّهة للنساء 47%. وفي نفس الفترة أنفق 373.8 مليون جنيه لمشروعات البنية الأساسية والتنمية والتدريب، بما وقّر 2.1 مليون يومية عمل.<sup>44</sup>

كما أطلق جهاز تنمية المشروعات منصة المشروعات الصغيرة من أجل تحفيز الشباب على بدء مشروعات صغيرة وتعلّم كيفية إدارتها وتطويرها. والمنصة متاحة للتواصل مع الشباب الراغب وتقديم المشورة لهم.<sup>45</sup>

وعلى صعيد موازٍ، وبغية توسيع قاعدة المستفيدين من التمويل المتناهي الصغر في جميع محافظات مصر، خاصة من محدودي الدخل، أولى الجهاز اهتماماً خاصاً بمساندة الجمعيات والمؤسسات والجهات الوسيطة الشريكة المعنية بممارسة هذا النوع من النشاط، إذ يعمل على تطوير قدراتها المالية والفنية والإدارية والمؤسسية، لتمكينها من توفير خدمات التمويل متناهي الصغر بكفاءة وفاعلية واستهداف أكبر قاعدة من العملاء في المحافظات والقرى والنجوع النائية. تتعدّد قنوات التمويل متناهي الصغر لتشمل الجمعيات والمؤسسات الأهلية وشركات التمويل متناهي الصغر. بالنسبة للجمعيات الأهلية، فقد صُنّفت بموجب قرار مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية رقم (13) لسنة 2015 الخاص بإصدار قواعد ممارسة نشاط التمويل متناهي الصغر وفقاً للمادة 40، إلى ثلاث فئات بناء على قيمة محفظة الإقراض بالجمعية أو المؤسسة: الفئة أ (أكثر من 50 مليون جنيه) والفئة ب (من 10 ملايين إلى 50 مليون جنيه) والفئة ج (أقل من 10 ملايين جنيه).<sup>46</sup> والحقيقة أن أهمية إشراك الجمعيات الأهلية في ذلك النشاط تكمن في قدرتها على الوصول إلى العملاء والمستفيدين في المناطق النائية والأكثر احتياجاً على مستوى الجمهورية، والتي يصعب على قنوات التمويل الأخرى أن تصل إليها.

### 2-3 مبادرة الشمول المالي

يُقصد بالشمول المالي أن يكون لدى كل فرد أو مؤسسة في المجتمع فرصة للحصول على منتجات مالية (حسابات ادّخار، حسابات جارية، خدمات دفع وتحويل، تمويل وائتمان، وغيرها) تُتاح من خلال القنوات الشرعية، مثل البنوك وهيئات البريد والجمعيات الأهلية وغيرها، بأسعار مناسبة لضمان مشاركة كل فئات المجتمع في إدارة أموالها. الشمول المالي من أسباب النمو الاقتصادي الاحتوائي والشامل الذي يعزّز عدم استبعاد أي من الأفراد أو المؤسسات (أو شرائح المجتمع المهمّشة أو الفقراء ومحدودي الدخل،

المحلّي. يجري من خلال المبادرة تنفيذ عدد من الأنشطة أهمها: برامج التدريب على ريادة الأعمال، بيوت التصميمات الفنية والهندسية، حاضنات الأعمال، مُسرّعات الأعمال، مراكز خدمة تطوير الأعمال.

يُضح أن برامج سوق العمل النشط تركز بالأساس على التدريب والمشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر وريادة الأعمال، بالإضافة إلى برامج الأشغال العامة، ومن ثمّ فهي تغطّي مدى واسعًا من الاحتياجات. بيّد أنه لا بدّ من التنويه أن الإفراط في تشجيع المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر، والتي قد لا توفر فرص عمالة كبيرة، قد لا يكون أمرًا جيدًا على المدى الطويل، وأنّه لا بدّ من إيلاء مزيد من الاهتمام للمشروعات المتوسطة والتي تستطيع أن توفر فرص عمل أكبر، وتتمتع بقدر من الحماية. أما في ما يتعلق ببرامج الأشغال العامة، فرغم نجاحها في توفير فرص عمل كثيرة، فإن مشكلتها الأساسية أنها فرص تفتقر إلى الاستدامة من ناحية، ولا تتمتع بأي نوع من الحماية الاجتماعية من ناحية أخرى.

وعلى الرغم من أهمية تعدّد برامج سوق العمل النشط لتتوافق مع احتياجات الفئات المستهدفة، فإن تعدد القائمين عليها، والذي يتجاوز جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر ومبادرة الشمول المالي وكذلك وزارة التضامن الاجتماعي ليشمل جهات حكومية أخرى مثل وزارة القوى العاملة - بعض البرامج المموّلة من هيئات دولية - الجمعيات الأهلية - القطاع الخاص، دون آلية أو مظلة تنسيق، ودون رؤية متكاملة وجامعة تعتمد على خطة وطنية واضحة للتوظيف، يؤدّي إلى تشتت الجهود وزيادة المعروض من الخدمات، دون التأكد من وجود طلب كافٍ في ظل غياب دراسات متعمقة لكل برامج سوق العمل الموجودة في مصر، ومدى قدرتها على مخاطبة كل أشكال الطلب على العمل.

وربما من المهم الإشارة إلى فئة من الشباب لا تجد من يخاطب احتياجاتها في برامج سوق العمل، وهم الشباب خارج التعليم والتدريب والتوظيف. تعاني هذه الفئة من الإقصاء عن سوق العمل مما يزيد من نسبة فقرهم، كما أن تعطلهم فترات طويلة يؤدّي إلى انعدام النشاط، مما يعوق قدرتهم على الانخراط في سوق العمل، وحتى إذا انخرطوا فانخراطهم مؤقت ومتقطع، ولا يؤدّي إلى تطوير قدراتهم.<sup>51</sup>

وعلى صعيد آخر، فإن إيلاء أهمية أكبر لبرامج دعم الأجور قد تكون على قدر كبير من الأهمية، فهناك تجارب دولية، درّبت فيها الحكومات، مثل أوروغواي على سبيل المثال، العمالة بما يتوافق واحتياجات القطاع الخاص، ثم دعمت القطاع الخاص بجزء من أجور المتدربين فترة زمنية معينة من أجل تشجيع القطاع الخاص على تشغيلهم والاعتماد عليهم ونقل خبراتهم.<sup>52</sup>

خلال الفترة من نهاية ديسمبر 2015 وحتى نهاية يونيو 2019 بنحو 144.2 مليار جنيه مصري، استفاد منها 566 ألف عميل. وعلى جانب آخر، شجّعت البنوك على توفير التمويل للشركات والجمعيات المانحة للتمويل متناهي الصفر من خلال إدراج هذا التمويل ضمن نسبة الـ 20% المقررة في المبادرة المذكورة. وقد انعكس ذلك إيجابيًا على نشاط التمويل متناهي الصفر، إذ بلغ عدد المستفيدين أكثر من 3.2 مليون مستفيد بقيمة أرصدة تمويل تجاوزت 21.2 مليار جنيه في نهاية الربع الثاني من عام 2019 مقابل 6.9 مليار جنيه في عام 2017 بمعدل نمو بلغ نحو 207%. كما بلغت نسبة الإناث المستفيدات بقروض التمويل متناهي الصفر نحو 59.4%. وبلغ عدد الجمعيات والمؤسسات الأهلية والشركات 938، وبلغ إجمالي عدد منافذ التمويل 2,216 تغطي جميع محافظات مصر.

ومن منطلق السعي المستمر من البنك المركزي لتعزيز الشمول المالي والعمل على إدماج المواطنين بالنظام المالي الرسمي بتكلفة معقولة وبطريقة عادلة، شجّع عدد من البنوك على إصدار "شهادات أمان" لصالح الأفراد، لتكون تلك الشهادات مصاحبة للتأمين على الأفراد، اعتبارًا من 4 مارس 2018، إذ وصل قيمة المُنقذ منها إلى 800.2 مليون جنيه لعدد نحو 819.7 ألف عميل حتى 30 من مايو 2019. توفرّ شهادات أمان شروطًا ميسرة ومحفّزة على الشراء، إذ إنها شهادة ادّخارية لمدة ثلاث سنوات وتُجدّد تلقائيًا لمُدّتين فقط، وتشمل وثيقة تأمين على الحياة، بالإضافة إلى سحب على جوائز قيمة يبلغ عائدها 16% ويصرف في نهاية مدة الشهادة بعد خصم قيمة أقساط التأمين من العائد.<sup>50</sup>

وفي إطار التثقيف المالي، درّبت مجموعات من المدربين في هذا المجال من خلال تنفيذ البنك المركزي دورات تدريب مدربين على الموضوعات والمفاهيم الأساسية للتثقيف المالي (الادّخار- التخطيط المالي- ريادة الأعمال)، للعاملين بفروع المجلس القومي للمرأة، لتغطية جميع محافظات مصر، إذ درّب ما يزيد على 800 رائدة ريفية، كما نُفّذت الدورات نفسها من خلال اتحاد التمويل متناهي الصفر، فدرّب ما يزيد على 70 مدربيًا من العاملين في الجمعيات الأهلية لنشر الثقافة المالية لعملائهم.

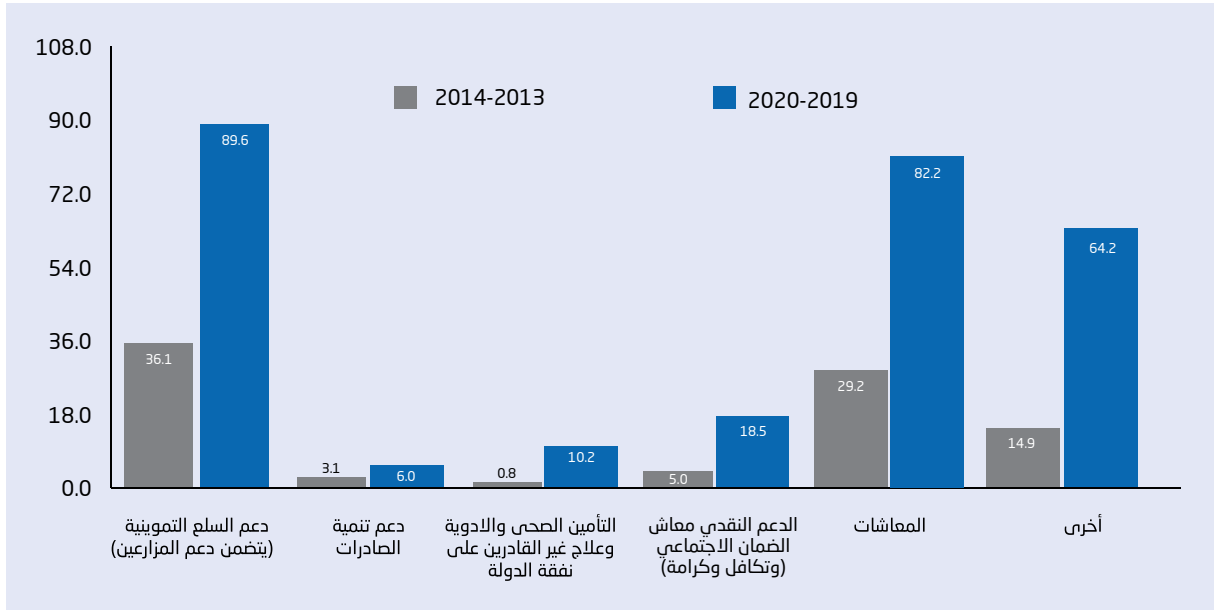
وفي ذات السياق، أطلق البنك المركزي مبادرة "رواد النيل" في 17 من فبراير 2019 بالشراكة مع عدد من الجهات المحلية والدولية وتنفيذها جامعة النيل، كأول جامعة من الجامعات التي ستشارك في تنفيذ المبادرة، بهدف دعم ريادة الأعمال والمشروعات الصغيرة، من خلال توفير آليات التدريب والتحفيز من أجل رفع المستوى الابتكاري والفني وجذب الشباب لتبني ثقافة ريادة الأعمال وبناء مشروعات صغيرة ناجحة، بهدف زيادة الناتج القومي وتشجيع التحول التكنولوجي للتمكّن من تطوير الصناعات وتعميق التصنيع

#### 4. الإنفاق على برامج الحماية الاجتماعية

بلغت قيمة الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية 327.699 مليار جنيه في العام المالي 2019-2020 وفقاً لبيانات الموازنة العامة.<sup>54</sup> وتجدر الإشارة إلى أن السنوات الأخيرة خاصة بعد بدء البرنامج الوطني للإصلاح الاقتصادي والاجتماعي شهدت نموًا كبيرًا في الإنفاق على برامج الحماية الاجتماعية. ووفقًا لتقرير التحدي والإنجاز الصادر عن وزارة المالية 2019، فإن المخصصات المالية المقررة للدعم بالموازنة العامة للدولة قد ارتفعت خلال السنوات الخمس الماضية من 198.5 مليار جنيه بموازنة 2014-2015 إلى نحو 327.7 مليار جنيه بموازنة 2019-2020 بنسبة نمو 65%، وأنه من خلال إعادة هيكلة الدعم كي يصل إلى مستحقيه حُصص 82.6% منه في موازنة 2019-2020 لبرامج الحماية الاجتماعية التي كان مقرراً لها 50% في موازنة 2014-2015، إذ رُشد دعم الطاقة "المواد البترولية، والكهرباء" لصالح برامج الحماية الاجتماعية.

في ذات الإطار، فإن برامج سوق العمل النشط يجب أن يراعى في تصميمها أمران: الأول: الاستفادة من المزايا التنافسية للمحافظات المنفذة فيها، بما يضمن ملاءمة التدريبات المُقدّمة للفرص المتوافرة أو التي يمكن توافرها في الأسواق المحلية من ناحية، وبضمن استدامة فرص العمل الناشئة من ناحية أخرى. الأمر الثاني: أن ترتبط برامج سوق العمل النشط بالقطاع الاقتصادي السائد في المناطق المستهدفة، فإذا كان القطاع الاقتصادي السائد في ريف الوجه القبلي هو القطاع الزراعي، فإن الفرص المناسبة والقابلة للاستدامة لا بدّ أن ترتبط بهذا القطاع، إما عبر تشجيع الزراعة التعاقدية وإما عبر التصنيع الزراعي أو غيرها من المهن ذات الصلة، ومن ثمّ سيصبح مردود فرص العمل متجاوزاً إفادة المستهدفين إلى تعظيم العائد من القطاع الاقتصادي السائد.<sup>53</sup>

شكل (5): الإنفاق على برامج الحماية الاجتماعية (بالمليار جنيه)



المصدر: وزارة المالية، نسخة الموازن 2020-2019، التقرير نصف السنوي للأداء المالي والاقتصادي

وُقر 3.8 مليار جنيه لتلبية الاحتياجات الملحة والمستلزمات، فضلاً عن توفير مليار جنيه فوري لوزارة الصحة والسكان لتدبير المستلزمات الوقائية. كما دُعِم الأطباء وجميع العاملين بالقطاع الطبي برفع مكافأة أطباء الامتياز في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي ولجامعة الأزهر، والتي تُصرف لهم خلال فترة التدريب (الامتياز)، من 400 جنيه شهرياً إلى 2200 جنيه، اعتباراً من خريجي كليات الطب دفعة ديسمبر 2019. يستفيد من تلك الزيادة نحو 12 ألف طبيب امتياز بتكلفة إجمالية 320 مليون جنيه. كما

### ثالثاً: إجراءات الحماية الاجتماعية المتخذة لمواجهة وباء كورونا

تبنت الحكومة المصرية حزمة من الإجراءات لمواجهة جائحة كورونا. انقسمت إلى إجراءات للدعم النقدي لمجالات محددة، خاصة في الصحة والحماية الاجتماعية ومجموعة أخرى من الإجراءات التنظيمية للحدّ من انتشار الجائحة. بالنسبة لحزمة الإجراءات المالية الموجهة للصحة، فقد

- أسيوط - سوهاج - قنا - الأقصر - أسوان - الوادي الجديد - البحر الأحمر). احتوت القافلة على 1250 طنًا من المواد الغذائية.

وبغية توحيد جهود جميع شركاء التنمية لمساعدة الأسر الأكثر احتياجًا ودعمها في مواجهة الأزمة، أطلق صندوق تحيا مصر أكبر قافلة للمساعدات الإنسانية ضمن مبادرة "تشارك هنعدي الأزمة" بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي وعدد من الجمعيات والمؤسسات الأهلية، وقد استهدفت القافلة 300 قرية من القرى الأولى بالرعاية في 16 محافظة. وفي إطار نفس المبادرة وقرر صندوق تحيا مصر عددًا كبيرًا من المستلزمات الطبية لمواجهة فيروس كورونا لوزارة الصحة والسكان.<sup>58</sup>

وعلى الرغم من فداحة الآثار المترتبة على الجائحة صحيًا واقتصاديًا واجتماعيًا، فإنها تُعدّ فرصة من عدة جوانب:

**أولها:** أنها أسهمت في تطوير سياسات الحماية الاجتماعية وبرامجها، بما يجعلها مستجيبة للصددمات، فالسرعة في استهداف مزيد من الأسر المُضارة عبر التوسع الأفقي في برنامج تكافل وكرامة، والاستفادة من الميكنة والرقمنة في سهولة الوصول وسرعته للفئات المُضارة يمثل تحديًا جرى تجاوزه بما يعد رصيّدًا مضافًا للقرارات المؤسسية لنظام الحماية الاجتماعية، يتعيّن حقله بمزيد من بناء قواعد المعلومات والبيانات الدقيقة عن الفئات الهشة والمُعرّضة للسقوط بين برائن الفقر، وكذلك بناء قدرات الموظفين والقائمين على الاستهداف حتى يصبح أكثر دقة. كما أنه في ضوء ما شهده العالم في الألفية الحالية من تعدّد الصدمات والكوارث، ومن تمّ توقّع استمرار ذلك ما دامت المسببات ما زالت قائمة، فإن كورونا يمثل فرصة أيضًا للتفكير في تصميم برامج للطوارئ تتسم بالمرونة وسرعة الاستجابة، وقد يكون مهمًا الربط بين ذلك والمنظومات المسؤولة عن إدارة الأزمات والكوارث.

**ثانيها:** أن الدعم المالي الذي قدّمته الحكومة للعمالة غير المنتظمة في القطاع غير الرسمي، يُمثّل خطوة جيدة للكشف عن كثير من سفوح جبل الثلج، والتي لم نر إلا قمته لسنوات طويلة، مما أدّى إلى تعدد تقديرات القطاع غير الرسمي في مصر. إن تسجيل العمالة غير المنتظمة في قاعدة بيانات وزارة القوى العاملة لا بدّ أن يُستفاد منه أقصى استفادة ممكنة للتعرف على الحجم الحقيقي لهذا القطاع، الفئات الأكثر هشاشة فيه وأسباب هشاشتها وطبيعة الأعمال التي تقوم بها، ومن ثم التفكير في استراتيجيات قائمة على أدلة علمية في كيفية تحويل هذا القطاع إلى قطاع رسمي. والحقيقة أن جانبًا من هذه الفرصة وُجد عندما نصّ قانون التأمينات الاجتماعية الجديد على تغطية هذا القطاع.

صُرّفت مكافآت تشجيعية للأطعم الطبية والعاملين بمناذير الحجر الصحي ومستشفيات العزل والمعامل المركزية وفروعها بالمحافظات ومراكز الترصد الوبائي وهيئة الإسعاف. وكذلك، صُمّنت الموازنة الجديدة 2021/2020 زيادة 75% في بدل التعرض لخطر العدوى لأعضاء المهن الطبية ليرتفع الحد الأدنى من 400 إلى 700 جنيه، والحد الأقصى من 700 إلى 1225 جنيهًا بتكلفة إجمالية 2.25 مليار جنيه. وأخيرًا تأسيس صندوق للمخاطر لأصحاب المهن الطبية.<sup>55</sup>

وبالنسبة للحماية الاجتماعية، أُضيفت 100 ألف أسرة جديدة لبرنامج تكافل وكرامة المُضارين من الجائحة، وتقرّر رفع قيمة موازنة برامج التحويلات النقدية من 18.5 مليار جنيه إلى 19.3 مليار جنيه.<sup>56</sup> ولم يقتصر الأمر على زيادة عدد الأسر المستفيدة من تكافل وكرامة، ولكن أيضًا رُوّعي، حفاظًا على صحة المستفيدين والمستفيدات وسلامتهم، تخفيف التكدسات ومراعاة التباعد وفق الإجراءات الاحترازية المتبعة لمكافحة فيروس كوفيد المستجد، من خلال جدول لصرف المعاشات يُعلن شهريًا، توزّع فيه الفئات المستحقة على عدد من الأيام.

وفي ما يتعلق بالعمالة في القطاع غير الرسمي، وهي من الفئات التي أُضيرت بشكل كبير من انتشار الجائحة، فقد تقرّر منح تعويض شهري بقيمة 500 جنيه للعمالة غير المنتظمة المُسجّلة في قاعدة بيانات وزارة القوى العاملة لمدة ثلاثة شهور على أن تصرف من أبريل 2020. يستفيد من هذه المنحة 1.5 مليون عامل.<sup>57</sup> واستكمالًا للجهود في هذا الشأن خاصة للأسر الأكثر احتياجًا المتأثرة بالجائحة في أسيوط وسوهاج وقنا -وهي من المحافظات الأكثر احتياجًا- صُرّفت منحة 500 جنيه لـ12 ألف شخص بهذه القرى. بالتنسيق والتعاون بين برنامج الأغذية العالمي وفي إطار آليات برنامج التنمية المحلية في صعيد مصر ومبادرة "حياة كريمة" إذ أُعدّت كشوف المستحقين في المحافظات المستهدفة وأُرسلت إلى برنامج الأغذية العالمي للمراجعة والتنسيق مع مجالس التنمية المحلية في القرى المستهدفة ومديريات القوى العاملة، لضمان تطبيق جميع المعايير التي تضمن وصول المساعدات للمستحقين، وعدم الصرف لأي أسر مُدرّجة في قوائم برامج الدعم النقدي والمعاشات الضمانية بما يضمن تطبيق معايير العدالة وعدم التمييز.

لم يقتصر الأمر على تقديم الدعم النقدي للأسر الأكثر احتياجًا في المحافظات الأكثر احتياجًا، ولكنه شمل أيضًا الدعم الغذائي والصحي من خلال توفير المواد الغذائية الأساسية وبعض أدوات الوقاية الطبية لثمانى محافظات في صعيد مصر، وكذلك بعض المحافظات الحدودية، بإطلاق القافلة الثالثة من قوافل الخير لمحافظات (المنيا

**ثالثها:** على الرغم من التحدي الذي يواجهه النظام الصحي في مصر، فإن الفرصة تتمثل في ضجّ مزيد من الأموال للتصدي للجائحة، وجزء منها يذهب إلى تطوير المستشفيات والوحدات الصحية، مما يخلق فرصة للإسراع في تطوير المنظومة الصحية ككل، وهو الهدف الذي يتنبه قانون التأمين الصحي الشامل على مدار 15 عامًا، وما يعنيه ذلك من وجود فرصة لتقليل المدى الزمني لتطوير المنظومة الصحية والعمل على الاستفادة من فرص التمويل الدولية المتاحة للمنظمة الصحية.

## رابعًا: السياسات المستقبلية لتطوير منظومة الحماية الاجتماعية

يشير التحليل السابق إلى عديد من التحولات التي طرأت على منظومة الحماية الاجتماعية في مصر خلال السنوات الأخيرة، وتحديداً منذ بدء البرنامج الوطني للإصلاح الاقتصادي والاجتماعي 2016. فهذه المنظومة التي ظلّت عقودًا طويلة تعاني من التفتت وانخفاض الكفاءة وضعف التنسيق وتراجع العائد التنموي المتوقع منها لأسباب كثيرة سبق تحليلها، خضعت لإعادة هيكلة، من خلال عملية إصلاح متعدد الأبعاد، فقد أُنجز إصلاح تشريعي كامل في ما يخص التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي على أساس رؤية وفلسفة واضحة المعالم، تستند إلى مبادئ الشمول والإنصاف والكفاءة، مع وضع أطر واضحة للحوكمة. والحقيقة أن التحوّل شمل نظامي التأمينات الاجتماعية ونظام التأمين الصحي الشامل، وهو ما يعني الرغبة في أن يكون كل المصريين بكل طبقاتهم مشمولين بهذه المظال الحمايية. وإنجاز هذه التحولات يبدأ العمل الجدي في التعامل مع أهم القضايا التي شغلت المصريين: شعبًا وحكومة على مدار سنوات طويلة، أولها التشابك بين أموال التأمينات والمعاشات والخزانة العامة للدولة، والتي حُسمت بإرجاع الحقوق إلى أصحابها وفقًا لجدول زمني، وثانيها الجدل الذي دار بخصوص التأمين الصحي الشامل منذ ما يقرب من خمسة عشر عامًا وتعدد مشروعات القوانين المطروحة والتي اختلفت في المزايا التي تقدمها، وربما كان من أهم قضايا الجدل ما يخرج من نطاق التأمين وما يدخل فيه، وهي القضية التي شغلت كثيرين على أساس أن الإنسان لا يختار مرضه. وبالفعل جاء قانون التأمين الصحي الشامل وحسمها لصالح كل الأمراض. مما لا شك فيه أن تحقق هذا الإنجاز في مظلّتين من أهم المظال الحمايية الوقائيّة، والتي تحمي من المخاطر في أي مكان بالعالم، يمثّل بداية جيّدة لخارطة طريق، تنتقل إلى مراحل التنفيذ وتسعى للتغلب على التحديات.

وبالنسبة لشبكات الأمان الاجتماعي، فمسار الإصلاح التشريعي قائم، وينطلق من ضرورة توحيد القوانين المنظمة للتحويلات النقدية في قانون واحد منظم لهذه المسألة. لم تقتصر الإصلاحات على الجوانب التشريعية فقط، بل امتدّت إلى عملية التحقق من صحة الاستحقاق، ومن ثمّ الاستهداف بشكل مستمر، وهي القضية التي مثّلت تحديًا كبيرًا خلال السنوات الماضية، إذ إن كثيرًا من حقوق الفئات الأكثر احتياجًا في المجتمع كانت تذهب إلى غير المستحقين. وما زالت عمليات التحقق قائمة ومستمرة لضمان تمكين الفئات الأكثر احتياجًا، ومن ثمّ تحسّن في مستويات معيشتها بما يمهد الطريق لها للخروج من شبكات الأمان ومنظومة الدعم كي يحل محلها آخرون.

ولم يقتصر التحول على ما سبق، بل شمل رؤية تنموية واضحة، مسارها التمكين ومبتغاها إخراج الناس من دوائر الفقر. فعلى مدار سنوات طويلة سابقة، اقتصرت شبكات الأمان الاجتماعي على مجرد تقديم المساعدات للفقراء، ولم تستطع هذه المساعدات إخراج الفقراء من الفقر والعوز، وللأسف رسخت لدى كثير منهم شكلاً من أشكال العلاقة القائمة على تعوّد ديمومة المساعدة، واستكمالها عبر مساعدات أخرى قادمة من مؤسسات دينية أو جمعيات أهلية مما رسّخ ثقافة اتكالية، لا ترى في العمل والمبادرة قيمة. وقد جاء برنامج "تكافل وكرامة" وبرامج التمكين الاقتصادي المطروحة لتوجّه مزيدًا من الاهتمام للمناطق الجغرافية الأوفر، والتي تعاني من تراجع نوعية الحياة، وكذلك الفئات الأضعف والأكثر معاناة مثل النساء والشباب والمعاقين. فبرامج التمكين الاقتصادي المطروحة سواء "فرصة" أو "مستورة" أو غيرها، تعدّ من برامج سوق العمل النشط، وهي مكوّن أساسي في برامج الحماية الاجتماعية، تهدف إلى تمكين الفئات الأكثر احتياجًا ومنحهم فرصًا للعمل ومن ثمّ الحراك إلى أعلى.

لم يقتصر الأمر على التمكين الاقتصادي، بل شمل أيضًا التغيير الثقافي، فهناك قيم ثقافية سلبية، تعمق من قسوة حياة الفئات المهمشة والفقيرة مثل ارتفاع معدل الإنجاب، وعدم الوعي بأهمية النظافة، واستمرار ممارسة عادات الختان والزواج المبكر، وغيرها من القيم المؤثرة بالسلب في حياة الإنسان على المستوى الفردي والمعمّوق للتنمية على المستوى المجتمعي. وانطلاقًا من هذا، كان الاهتمام بتغيير المنظومة الثقافية للفئات الأكثر احتياجًا في المجتمع أمرًا ذا أولوية، تتمثل في برنامج "وعي" الذي أُشير إليه سلفًا.

إن تواجب إصلاح كل المنظومات الفرعية للحماية الاجتماعية، سواء التأمينات الاجتماعية أو التأمين الصحي أو منظومة الدعم أو شبكات الأمان الاجتماعي، يؤدي إلى تغطية شاملة لكل فئات المجتمع، ويُرسي مبدأ



يتولّاهما جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر والبنوك الوطنية. يوجد كثير من جوانب الشبه مما يستدعي التنسيق بين جميع الأطراف المعنية بغية تجنّب التكرار والعمل على تقسيم العمل، سواء على أساس نوعية المشروعات أو المستهدفين منها، أو المناطق الجغرافية محلّ التركيز. ومن الممكن تطوير آلية للتنسيق على مستوى كل محافظة، تكون مهمتها التنسيق ومتابعة التقدم المحرز ميدانيًا. والحقيقة أن التحدي الأكبر في توفير فرص العمل وفقًا لهذه المبادرات هو كيفية توسيع مظلة الحماية الاجتماعية، وبالتحديد التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي، كي تشمل الفئات المستهدفة من برامج سوق العمل النشط. وبالتأكيد يقتضي هذا التنسيق أيضًا مع مكاتب وزارة القوى العاملة المعنية على مستوى المحافظات.

ونهاية فإنه يمكن الإشارة إلى مجموعة من التدخلات التي تُمكن من تطوير منظومة الحماية الاجتماعية في مصر في ضوء التحليل السابق، وذلك على النحو التالي:

- توفير قواعد البيانات وتوحيدها في جميع مكونات المنظومة، مما يستدعي مزيدًا من إجراء المسوح والبحوث المتعمقة، مما يوفر أدلة قوية تُصنَع على أساسها السياسات وتُصمَّم التداخلات وتُطوّر وفقًا لما يستجدّ من أدلة عملية. إن النجاح في تحقيق ذلك سيوفر نظم معلومات متكاملة للحماية الاجتماعية، مما يؤدي إلى التغلب على التجزئة والتداخل بين برامج متعددة، كما سيؤدي إلى تحسين فاعلية الاستهداف المتعلقة ببرامج الحماية الاجتماعية.

- الإصلاح المؤسسي والإداري من أهم شروط كفاءة الأداء في المنظومة ككل. وضعت التشريعات المنظمة للتأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي الشامل نظام حوكمة دقيقًا للإدارة، بيد أن تنفيذ ذلك يرتبط بنجاح تجربة الإصلاح الإداري التي تتبناها الإرادة السياسية في ذلك الوقت. إن التشريعات تتطلب أجهزة إدارية ذات كفاءة وفاعلية تضمن تحويلها إلى واقع مُعاش.

التنسيق مع كل الجهات غير الحكومية التي تقدّم مساعدات اجتماعية وتقوم بأدوار حماية، مثل المؤسسات الدينية والجمعيات الأهلية الرعائية، عبر إنشاء قاعدة بيانات موحّدة لمتلقي المساعدات من ناحية، وعبر تنسيق الجهود. وعلى الرغم من توافر قدر من التنسيق الذي يصل إلى درجة الشراكة بين الجمعيات الأهلية ووزارة التضامن الاجتماعي وجهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر، فإن هناك ضرورة لتأسيس شراكة مؤسسية

الحماية للجميع من ناحية، كما يهتم بكل أفراد الأسرة، وفي كل مراحل العمر، أي دورة الحياة ككل. وهذا جعل المنظومة ككل تستند إلى قاعدة حقوقية وتتوافق مع المعايير الدولية وأهداف التنمية المستدامة. ويعتمد استكمال مسيرة إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية على التغلب على عدد من التحديات، بعضها يتعلّق بكل منظومة على حدة كما سبقت الإشارة في نهاية كل محور من محاور هذا الفصل، وبعضها الآخر يتعلّق بالعلاقة بين منظومات الحماية الاجتماعية وبعضها، فضلًا عما يتعلّق بإدارة المنظومة الحماية ككل.

وتستهدف الحكومة المصرية دعم قطاع الحماية الاجتماعية بمجموعة من السياسات لاستكمال المسار الذي انتهجته خلال السنوات الماضية، على النحو التالي:

- الربط بين منظومات الحماية الاجتماعية القائمة على اشتراكات المستفيدين ومساهماتهم، وغير القائمة على ذلك، ففي كثير من الأحيان يُحجم المواطنون عن الانضمام إلى شبكات الحماية الاجتماعية القائمة على اشتراكات، عندما يجدون أن العائد الذي يعود عليهم من الاستفادة من شبكات الأمان التي لا تقوم على الاشتراكات أعلى، مما يلقي أعباء إضافية على شبكات الأمان دون مساهمات، ويحرم النظم التأمينية القائمة على مساهمات من اشتراكات هذه الفئات. الأمر الذي يقتضي تحقيق التوازن بين النمطين. فالمطلوب ألا تتسبب الحوافز التي تقدمها برامج الحماية غير القائمة على اشتراكات في هروب المواطنين من برامج الحماية القائمة على اشتراكات. فقد لوحظ في بعض بلدان أمريكا اللاتينية مثل الأرجنتين والبرازيل وشيلي الهروب من القطاع الاقتصادي الرسمي إلى غير الرسمي، إذ تراجعت خلال العقد الأخير من القرن الماضي والعقد الأول من هذا القرن نسبة العاملين المشتركين في برامج معاشات التقاعد، وقد تزامن هذا مع توسيع نطاق برامج الحماية الاجتماعية غير القائمة على الاشتراكات مثل "بولسار فاميليا" في البرازيل، فقد تطلب الاستفادة من هذه البرامج عدم العمل في القطاع الرسمي وعدم تلقي معاشات التقاعد من برنامج التأمين الاجتماعي القائم على الاشتراكات، وجدير بالذكر أنه خلال نفس هذه الفترة جرت إصلاحات على البرامج المستندة للاشتراكات بغية تحقيق الاستفادة المالية، مثل رفع قيمة الاشتراكات ورفع سن التقاعد مما قلّل من جاذبيتها مقابل زيادة جاذبية البرامج غير القائمة على اشتراكات.<sup>59</sup>

- تطوير العلاقة بين برامج وزارة التضامن الاجتماعي المسؤولة عن التمكين الاقتصادي مثل "فرصة" و"مستورة" وغيرها وبرامج سوق العمل النشط والتي

تقتصر على مجرد حماية الفئات الأكثر احتياجًا في المجتمع، ولكنها تمتد لتشمل حماية جميع فئات المجتمع من خلال نظم التأمينات الاجتماعية واسعة التغطية، بما يضمن الاندماج الاجتماعي، وتمكين الفئات الأكثر احتياجًا، والحدّ من أوجه عدم المساواة، وقد وُضعت القواعد التأسيسية لذلك بالفعل عبر قانون التأمين الصحي الشامل وقانون التأمينات الاجتماعية. في الوقت نفسه، يستلزم اعتبار الحماية معبرًا للعدالة الاجتماعية عددًا من المتطلبات الأخرى ترتبط بالاستثمار في رأس المال البشري، من خلال الارتقاء بالخدمات الأساسية في مجالات الصحة والتعليم والبنية الأساسية من ناحية الإتاحة والجودة، باعتبارها مداخل أساسية لتنمية قدرات المواطنين، كأحد عناصر التمكين الرئيسية، والتي بوجودها، يستطيع المواطن إدارة ما لديه من موارد وأصول بما يحسّن من نوعية حياته.

تتنقل بالفئات الأكثر احتياجًا من الحماية إلى التمكين. ومما لا شك فيه أن مثل هذه الشراكة المؤسسية ستؤدي إلى تعبئة مزيد من الموارد المالية مع ضمان الاستهداف السليم وتوسيع قاعدة المستفيدين، فضلًا عن تقاسم تكلفة إدارة المنظومة إذ تتعدّد وتتووع آليات تقديم الخدمات.

- الحاجة إلى تأسيس آليات فعالة للشكاوى، بغية تحقيق الإنصاف، وبناء الثقة بين المواطن والحكومة. وتعتمد فاعلية نظم الحماية الاجتماعية أشد الاعتماد على ثقة السكان في نزاهتها ومصداقيتها.

إن التحرك من الحماية إلى العدالة الاجتماعية يستدعي الاستمرار في إجراء تحولات جذرية في رؤية الحماية الاجتماعية من خلال النظر إليها من منظور واسع، فلا



