



معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (ماس)

## المنتدى التشاوري حول الحماية الاجتماعية الشاملة في فلسطين

اللقاء التشاوري الأول

أسس الانطلاق نحو الحماية الاجتماعية:

الإطار المفاهيمي وتجارب الدول خلال جائحة كوفيد-19<sup>1</sup>

إعداد:

مسيف جميل

رند الطويل

تشرين الثاني، 2020

على ضوء آثار الصدمة الاقتصادية-الاجتماعية لجائحة كوفيد-19، وما أسفر عنها من إعادة التفكير عالمياً في كيفية توظيف الموارد العامة في تأمين احتياجات وحقوق جميع المواطنين الاجتماعية، يطلق المعهد خلال الفترة بين تشرين الثاني 2020 وحتى آذار 2021، هذا المنتدى التشاوري، بغية جمع مختلف الفئات الاجتماعية والاقتصادية المعنية في حوار يهدف إلى استيعاب الدروس حول أهمية تأسيس أنظمة وقوانين تضمن صحة المواطنين وحماية المستضعفين، ورعاية كبار السن، وتعويض العاطلين عن العمل، والنظر إليها كركائز حتمية لسيادة القانون والحفاظ على التماسك الاجتماعي والسلم الأهلي وتعزيز صمود المواطن الفلسطيني، ولخلق رأي عام مساند لتلك الرؤية الأساسية. وسيتم ذلك من خلال خمس جلسات تشاورية تستند كل منها إلى أبحاث علمية حول مختلف جوانب هذا الملف الحيوي.

<sup>1</sup> استندت هذه الورقة لبعض دراسات "ماس" حول هذا الموضوع، ومؤتمر الإسكوا (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا) المنعقد في بيروت العام 2019 بعنوان: "إصلاح أنظمة الحماية الاجتماعية في البلدان العربية"، ومراجع أخرى متنوعة مذكورة في متن النص، وفي ملحق الورقة.



## 1- الخلفية والمبررات

بمثابة "شبكة أمان اجتماعي" للأسر الأكثر فقراً، من خلال بعض البرامج الكلاسيكية الإغاثية الرسمية (التحويلات النقدية) والأهلية التي تعتمد على المساهمات المحدودة للقطاع الخاص والدول المانحة والمؤسسات الخيرية، والإمكانات المتاحة في الموازنة العامة التي هي في الأصل إمكانيات محدودة.

تحتم هذه البيئة على المواطنين والمهتمين والمسؤولين ومراكز البحث وضع تساؤلات جديّة لحل مشكلة الحماية الاجتماعية في فلسطين بمفهومها الأوسع؛ وأكثر هذه التساؤلات إلحاحاً: كيف نصف واقع الحماية الاجتماعية لدى الشعب الفلسطيني في ظل ضعف وتشتت أنظمة الحماية الاجتماعية الشمولية، وفي ظل الاحتلال وتراجع الوضع الاقتصادي العام ونقص الموارد والإمكانات، وبخاصة مع انتشار جائحة كورونا؟ وأيضاً في ظل الأزمات المالية الخانقة للموازنة العامة، وبخاصة بعد وقف مقاصة الإيرادات مع إسرائيل؟ وهل يوجد مداخل تؤدي إلى حماية اجتماعية تلبّي احتياجات المجتمع الفلسطيني؟ إن الإجابة عن هذه التساؤلات من أهم مبررات هذه الورقة وأهدافها.

بينما بحثت جلسة طاولة مستديرة أخيرة في ماس أزمة الأسر الفقيرة والأكثر تضرراً من آثار جائحة كوفيد-19 بالتركيز على برامج المساعدات الاجتماعية التي تديرها وزارة التنمية الاجتماعية،<sup>2</sup> تتناول هذه الورقة موضوع مأسسة وتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية في فلسطين، بغية الخروج برؤية شاملة حول الحماية الاجتماعية لجميع الفئات الاجتماعية، الفقيرة والميسورة، العاملة والعاطلة عن العمل، والمتقاعدين وكبار السن وغيرهم، وسبل الانطلاق نحو التحقيق التدريجي والمدروس لمثل هذه المنظومة الشاملة، ومن ثم تحديد الأسس التي يمكن البناء عليها، وذلك بعد رصد حقيقة الوضع الفلسطيني من جانب خارطته الاجتماعية، وربطها مع أنظمة الحماية الاجتماعية الموجودة حالياً.

بشكل عام، دائماً ما تقوم الدول بإصلاحات دورية لأنظمة الحماية الاجتماعية وتوسعة قاعدة المشمولين بنظم الحماية الاجتماعية، وهذا ما حدث في العديد من الدول العربية التي سعت إلى إصلاح أنظمة الحماية الاجتماعية لديها. وخير مثال على ذلك تعاون الدول العربية مع اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، حيث وضعت الإسكوا دراسة مفصلة العام 2019، تناولت فيها إصلاحات أنظمة الحماية الاجتماعية للعديد من الدول العربية بهدف توسيع نطاق الحماية الاجتماعية، من خلال قيامها بإصلاحات لتوسيع برامج التأمين الاجتماعي والصحي ليشمل أفراد المجتمع كافة (سواء كانت هذه الحماية قائمة أو غير قائمة على الاشتراكات)؛ وذلك انطلاقاً من المبدأ الأساسي بأن الحماية الاجتماعية حق من حقوق الإنسان، وهذا الحق يجب أن يتجسد من خلال ضمان تقديم الخدمات الصحية والتعليمية، وتوفير فرص العمل ومجابهة الفقر بغية عدم ترك أحد خلف الركب وفقاً لما جاء في أهداف التنمية المستدامة، ووضع المواطن أولاً بحسب ما نصت عليه أجندة السياسات الوطنية للحكومة الثامنة عشرة.

زاد الاهتمام بمراجعة هذه الأنظمة وتحديثها مع ظهور جائحة كورونا، حيث عملت العديد من الدول على توسيع نطاق الحماية الاجتماعية بموجب مراسيم رئاسية، وتعليمات فورية ضمن قوانين الطوارئ، وخصصت ميزانيات إضافية للصحة العامة بحسب إمكانيات كل بلد، لا سيما أن دراسة الإسكوا 2019، أكدت على أن نظم الحماية الاجتماعية في أغلب الدول العربية يقوّضها ضعفُ الاستدامة المالية، لذلك اعتمدت هذه الدول على برامج مؤقتة للحماية الاجتماعية والمبنيّة، بشكل أساسي، على الإغاثة أو المعونات الطارئة.

لا تشبه الحالة الفلسطينية حالة الدول العربية الأخرى، وذلك بحكم محدودية أنظمة الحماية الاجتماعية وغياب أنظمة الضمان الاجتماعي بشكل شبه كامل، وكل ما هو متاح هو

<sup>2</sup> ورقة خلفية بعنوان "جائحة كورونا والحاجة لتطوير قطاع الحماية الاجتماعية في فلسطين". معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (ماس) 2020.

لتسهيل تحقيق هذه الأهداف، لا بد من التأكيد على بعض المفاهيم الاجتماعية المتعارف والمتفق عليها أممياً وإقليمياً، والاستفادة من تجارب بعض الدول في هذا المضمار.

كما ستركز هذه الورقة على محاور أساسية عدة، وهي:

1. مفهوم الحماية الاجتماعية بالعلاقة مع الضمان الاجتماعي.
2. تجارب بعض الدول وسياسات الحماية الاجتماعية فيها أثناء فترة انتشار جائحة كورونا (على سبيل المثال، الأردن، وتونس، وإسرائيل).
3. واقع الحماية الاجتماعية في فلسطين، ومستوى التغطية ومدى شموليتها في ظل تشتت برامج الحماية الاجتماعية وعدم شموليتها ما قبل جائحة كورونا وبعدها.
4. تجربة الضمان الاجتماعي الفلسطيني وأسباب فشلها والدروس المستفادة منها.
5. أسس الانطلاق نحو نظام حماية اجتماعية شامل بما فيها الضمان الاجتماعي.

## 2- مفهوم الحماية الاجتماعية بالعلاقة مع الضمان الاجتماعي

يجب التأكيد على أن الضمان الاجتماعي هو أحد تدخلات نظام الحماية الاجتماعية القائمة على المساهمات. ويعتبر مفهوم منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية الأكثر تطوراً، ويتكون من ثلاثة أعمدة: أولها قائم على المساهمات كالضمان الاجتماعي، وثانيها قائم على المساعدات والمخصصات الاجتماعية والخدمات الاجتماعية - أي دون مساهمات، وهناك العمود الثالث المسمى "بالأخرى" وهو الأقل أهمية كالأعمال العامة.

ظهرت الحاجة للحماية الاجتماعية تاريخياً في المجتمعات بسبب انتشار العمل غير الرسمي أو غير المنظم، وبخاصة تلك الأعمال التي يكون دخلها محدوداً جداً، وبسبب وجود الفئات المستضعفة والفقيرة، وكبار السن، وذوي الاحتياجات الخاصة، وغير ذلك من الفئات التي لا تشترك بأي نوع من

أنواع الحماية الاجتماعية). كما ارتبطت منذ نشأتها بمفهوم حقوقي اجتماعي، وأنه يجب الانطلاق من كون الحماية الاجتماعية كاستثمار على المدى البعيد، تتعامل مع دورة حياة الانسان كاملة وفقاً لمنظومة الحقوق التي يمر بها الانسان في كافة مراحل نموه.

إن أغلب أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي المنتشرة حول العالم، تغطي فقط الأعمال النظامية (الرسمية). بالتالي، فإن العاملين في القطاعات غير المنظمة هم الذين لا يدفعون اشتراكات في برنامج للضمان الاجتماعي و/أو التأمين الصحي، أو الذين لا يتم دفع الاشتراكات نيابة عنهم من قبل صاحب العمل. من هنا تنشأ الحاجة لأنظمة الحماية الاجتماعية لتغطي الأعمال غير النظامية أيضاً، ومن أجل شمول الفئات المهمشة والفقيرة في أنظمة الضمان والحماية الاجتماعية لضمان حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية، وبخاصة في دول العالم الثالث التي تشهد حالة من عدم الاستقرار السياسي الذي يحد من التنمية الاقتصادية، ويزيد من مستويات الفقر والتهميش. نبدأ من مفهوم الحماية الاجتماعية الشاملة، فهي مزيج من سياسات تقوم بها الدولة، وقوانين يتم تطبيقها. على سبيل المثال، دعم الأسر الفقيرة بشكل عيني أو مادي وتوفير تأمين صحي مجاني سياسة تقوم بها الدول، وتأمين دخل للعاطلين عن العمل، أو العجز، أو الشيخوخة، التي تتم عبر قوانين مختلفة، جزء منها مدرج في قانون العمل أو قوانين التقاعد العام أو القانون الأساسي، وبذلك تطل جميع أفراد المجتمع؛ سواء أكانوا عاملين نظاميين أم غير نظاميين أم عاطلين عن العمل.

بشكل عام، يعتمد مفهوم الحماية الاجتماعية الشاملة على أساسين: الأول، الحماية الاجتماعية القائمة على الاشتراكات. الثاني، الحماية الاجتماعية غير القائمة على الاشتراكات. عملياً، يمكن تصنيف منظومة حماية اجتماعية بأنها "شاملة" إذا كانت متاحة لكل من يحتاج إلى الوصول إليها، بغض النظر عن تحقيق ذلك من خلال آليات قائمة

وحقوق الوراثة، وإصابات العمل، ووفاء المُعيل، وكذلك توفر الخدمات الصحية لكافة المواطنين غير المشتركين في أنظمة الحماية الاجتماعية، حتى أن سياسات الحماية الاجتماعية في العديد من الدول ترتبط وتتناسب مع خطط التنمية المستدامة في الاستراتيجيات المحلية والدولية كافة.

من هنا، يتبين أن كلاً من نظام التأمين الصحي ونظام الضمان الاجتماعي القائم على الاشتراكات، يعتبران من أهم الآليات التي تؤدي إلى تحقيق الحماية الاجتماعية الشاملة ودعم التنمية المستدامة، إذا ما تم البناء عليها من خلال السياسات الحكومية والتدخلات المصاحبة لضمان الحماية الاجتماعية الشاملة، ومنع الوصول إلى حالة الفقر؛ بمعنى آخر، فإن التوجه نحو تأسيس ومأسسة أنظمة حماية اجتماعية بشقيها القائم على الاشتراكات وغير القائم على الاشتراكات، بالضرورة، ستكون أشمل من الضمان الاجتماعي القائم على مبدأ المساهمات (الاشتراكات) لأنها تمتد لتطال الفئات المهمشة والفقيرة والأكثر ضعفاً، ولا تقتصر على من يساهم فقط.

من هنا يتبين أن نظام الحماية الاجتماعية يجب أن يشمل على أربعة أنظمة، وهي:

- نظام الضمان الاجتماعي الذي يعتمد على الاشتراكات الفردية.
- نظام التأمين الصحي الذي يعتمد في جزء منه على الاشتراكات الفردية، وجزء آخر يشمل التغطية الصحية الشاملة كحق للجميع ويطبق عبر وسائل وأدوات مختلفة، وسياسات حكومية محددة.
- نظام المساعدات الاجتماعية وتحويلات الأسر الذي يعتمد على المعونات الحكومية لمن لا يعمل أو ليس له دخل، وهذا النظام يستند إلى تنظيم مقدمي الخدمات

الاجتماعية، ولكن بالنسبة لنا فهذه مسألة قد لا تكون دقيقة لأنها مؤقتة وطارئة، وما نبحث عنه هنا هو الحماية الاجتماعية الشاملة والمستمرة وضمن نظام ولوائح واضحة للجميع.

أو غير قائمة<sup>3</sup> على الاشتراكات. فالحماية الاجتماعية القائمة على الاشتراكات تشمل الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي، وهذه مبنية بشكل رئيسي على تسديد الموظف و/أو صاحب العمل لقيمة هذه الاشتراكات. ولتحقيق الحماية الاجتماعية الشاملة بحسب تجارب بعض الدول، فإن ذلك يتطلب استكمال التغطية لغير المشتركين من خلال الدعم الحكومي المباشر (نظام حماية غير قائم على الاشتراكات). وعادة ما تستهدف الحماية فئة معينة أو منطقة جغرافية محددة بناءً على معايير اجتماعية وسياسات حكومية محددة. يتم تقديم معونات طارئة أو دعم مادي أو عيني مباشر، مثل الطرود الغذائية<sup>4</sup> وإعفاء الفقراء من الرسوم المدرسية، وغير ذلك من الإعفاءات والمساعدات والمخصصات الاجتماعية، وقد تكون هذه الإعانات بشكل مستمر أو مؤقت.

يجدر الذكر، أن غالبية أنظمة الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية قد عانت من تدني مستوى التغطية، إذ تبين دراسة "الإسكوا" المشار إليها أعلاه أن التأمين الاجتماعي والصحي القائم على الاشتراكات، يقوضه انخفاض التغطية لغير المشتركين، وانعدام الاستدامة المالية. أما بالنسبة للحماية الاجتماعية غير القائمة على الاشتراكات، فهي عبارة عن مساعدات اجتماعية تقليدية يشوبها انعدام الاتساق، وعدم الكفاية والكفاءة، ولهذه الأسباب تقوم هذه الدول بمراجعة دورية لأنظمة الحماية الاجتماعية وقطاعاتها، وإجراء ما يلزم من إصلاحات، وبحسب إمكانيات كل دولة.

والخلاصة هنا، أن الحماية الاجتماعية الشاملة تهتم بجميع التدابير والسياسات التي توفر الاستحقاقات النقدية والعينية لضمان الدخل وعدم الانزلاق نحو الفقر (واعمال الحقوق)، بما يشمل خدمات البطالة، والشيوخوخة، والعجز، والأمومة،

3 فكرة انشاء ضمان اجتماعي تأتي لمن لا ضامن له، والحماية الاجتماعية لمن لا حامي له، وهذا يتطلب توزيع الأدوار ما بين الحكومة لتكون حامي وضامن، والقطاع الخاص، وقطاع الموظفين ليكونا مساهمين في ذلك، ليتم تحقيق الشمولية.

4 تشير بعض التعريفات إلى أن هذه المخصصات المؤقتة والطرود الطارئة تأتي ضمن تعريف الحماية الاجتماعية ويعتبر البعض أنها في صميم الحماية

والمعونات، والتنسيق الجيد، وبناء نظام معلومات بالاستناد إلى معايير وطنية تراعي الفقراء والفئات المعوزة، ونوعية الخدمات الواجب تنفيذها، واعتماد الاستراتيجية الوطنية للتنمية الاجتماعية ومأسسة العمل بهذه الاستراتيجية، وذلك يتم بموجب تأسيس نظام يراعي الجوانب المذكورة كافة.

- نظام للخدمات الاجتماعية التي تقدمها الحكومة، بشكل رئيسي، مثل خدمات الصحة والتعليم للجميع وبكفاءة عالية، وبإجراءات واضحة وشفافة ودون محاباة.

### 3- تجارب الدول في سياسات الحماية الاجتماعية أثناء فترة انتشار جائحة كورونا

هذا الجزء يلقي الضوء على استجابة بعض الدول لتأثيرات جائحة كورونا على الحماية الاجتماعية، وكيف استجابت الدول التي تتمتع بأنظمة حماية اجتماعية بشكل أفضل من الدول التي لا يتوفر لديها مثل هذا النظام، بغض النظر عما إذا كانت هذه الدول غنية أم فقيرة.

نطلق في عرضنا هذا من نموذجين: الأول، دول فقيرة وشحيحة المصادر. الثاني دول غنية وتتمتع بوفرة الموارد، مع اختلاف طبيعة أنظمة الحماية الاجتماعية ومدى شموليتها في هذه الدول. ومن الجدير بالذكر أن وفرة الموارد ليست شرطاً ضرورياً لإنشاء أنظمة حماية اجتماعية ناجحة، وخير دليل على ذلك أن دول الخليج لديها موارد كافية، ولكن أنظمتها للحماية الاجتماعية غير شاملة، ولا تتناسب مع وفرة الموارد المادية في هذه الدول، حيث واجهت صعوبة في احتواء الجائحة والاستجابة لها أكثر من الأردن وتونس مثلاً، وذلك بسبب ضعف الإجراءات، وعدم شمولية أنظمة التأمين الاجتماعي. وقد كان معدل الاستجابة للأردن وتونس أعلى وأفضل بكثير من دول الخليج على الرغم من شح الموارد، حيث بينت الدراسات أن وجود أنظمة حماية اجتماعية شاملة، وتدخلات حكومية اعتمدت في سياساتها على هذه الأنظمة، قد أدى إلى تقليل حدة الصدمة الاجتماعية والاقتصادية. فعلى سبيل المثال، الثغرات في

الأنظمة الاجتماعية لدول الخليج لا تغطي المهاجرين وغير المقيمين، وهذا غير موجود في كل من النظام الاجتماعي الأردني والتونسي (إسكوا، 2020)؛ (عبد اللطيف وآخرون، 2020).

بغض النظر عن المستوى الاقتصادي للدولة، فقد بينت هذه الجائحة الحاجة الملحة لإنتاج عقد اجتماعي جديد ما بين الدولة ومواطنيها والمقيمين فيها، حيث أظهرت الجائحة أن هناك قصوراً كبيراً في مكونات النظام الصحي ومقدراته، ومدى النقص الاستثماري فيه، مع الإقرار بالاختلاف بين دولة وأخرى. كما أظهرت الجائحة عجز غالبية الدول في التعامل السريع مع الحالات الطارئة نتيجة الانتشار السريع للمرض، فكانت الاستجابة السريعة تتجه نحو الإجراءات المقيدة لحركة الأفراد، وإغلاق الحدود، والتباعد الاجتماعي، والحجر الصحي، وإغلاق المنشآت الاقتصادية الإنتاجية والخدمية. طبعاً هذه الإجراءات مطلوبة وضرورية، ولكن هل تزامنت معها استجابة كافية للحماية الاجتماعية والاقتصادية؟ الجواب يعتمد على طبيعة وشمولية أنظمة الحماية الاجتماعية لكل دولة، وأيضاً على آلية وخطوات الاستجابة السريعة وتطبيق إجراءات متوازنة تراعي الوضع الصحي والاقتصادي معاً (Galligan, 2020; Abdoul Azize and Rutkowski, 2020) (Gamil, 2020).

بينت الدراسات المتعلقة بمدى فاعلية الحماية الاجتماعية في مواجهة جائحة كورونا في المنطقة العربية، أن الأردن وتونس كانتا من أكثر الدول التي خففت من ضرر هذه الجائحة بسبب تطبيقهما أنظمة حماية اجتماعية شاملة وفعالة، وبالتالي فإن قدرتها على معالجة هذه الأضرار أكبر من غيرها. في دراسة حديثة، أشارت منظمة العمل الدولية إلى أن الدول العربية التي تملك نظام حماية اجتماعية وصحية تتمتع بجاهزية أفضل لمواجهة هذا الوباء، واستطاعت أن تحد من تفاقم الفقر والبطالة، وقدمت خدمات صحية أفضل من غيرها. بينما كشف الوباء عن العديد من الثغرات في أنظمة الحماية الاجتماعية التي لا تشمل

العاملين بشكل جزئي، والعاملين لحسابهم، والعاملين في الاقتصاد غير الرسمي، وغير المقيمين، وذوي الاحتياجات الخاصة، وأصحاب الأمراض المزمنة، والفقراء الجدد أيضاً؛ أي إن شمولية الحماية الاجتماعية هي التي تغطي مثل هذه الثغرات. كما بينت الدراسات، أيضاً، أن توفر القدرات المؤسسية التنظيمية والإصلاحية لأنظمة الحماية الاجتماعية يساعد على توسيع نطاق الحماية الاجتماعية، بينما الأنظمة التي لا تسمح بتوسيع نطاق الحماية يزداد فيها الفقر والبطالة وتردي الأوضاع الصحية، وبالتالي هشاشة مجتمعية وعدم استقرار اقتصادي واجتماعي. وتؤكد هذه الدراسات، أيضاً، أن هذا الوباء يعرقل عملية التقدم الاقتصادي والبناء الاجتماعي، بما في ذلك تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وأفضل السبل والسياسات لمجابهة ذلك هو أن تحمي المجتمعات بنظام حماية اجتماعي شامل، وأن تعزز فرص الاستثمار في المجال الصحي، وفي أنظمة الضمان الاجتماعي، فيجب النظر للحماية الاجتماعية على أنها استثمار وليست تكلفة إضافية (ILO, 2020).

بينت دراسات أخرى أن الدول بدأت تهتم في السنوات الأخيرة بموضوع إدارة الأزمات كأداة من أدوات استراتيجية مجابهة الظروف الاجتماعية والاقتصادية الطارئة، وذلك بالاعتماد على النهج الاستباقي الذي يتم التأسيس له من قبل صانعي السياسات، من خلال التأهب للتخفيف من الأزمات بشكل مسبق. وفي هذا المضمار، فإن أنظمة الحماية الاجتماعية الشاملة تعتبر من أهم الاستراتيجيات الحيوية والفعالة للتعامل مع الآثار السلبية لجائحة كورونا (Abdoul-Azize & Gamil, 2020).

كان للجائحة دور مهم في التأكيد على ضرورة تعزيز أنظمة الحماية الاجتماعية، حيث شكلت الأزمة تحدياً كبيراً، وبخاصة للدول ذات الدخل المتوسط والمنخفض، التي تقتصر إلى القوة النقدية والمالية التي تمتلكها دول منظمة التعاون الاقتصادي مثلاً، ولديها نقاط ضعف هيكلية في أسواق العمل التي تحد من فعالية أنظمة الحماية الاجتماعية. ولكن كانت استجابة الدول على المدى القصير مثيرة

للإعجاب، فاعتباراً من 23 نيسان 2020، اتخذت 151 دولة -بما في ذلك العديد من الدول متوسطة الدخل والدول ذات الدخل المنخفض- 684 تدبيراً للحماية الاجتماعية للاستجابة لـ كوفيد-19، من بينها 412 برنامج مساعدة اجتماعية غير قائم على الاشتراكات تغطي العمال غير الرسميين الذين لا يمكن مساعدتهم بسهولة من خلال دعم الأجور. بينما كان هناك 179 من البرامج المبنية على برامج التأمين الاجتماعي القائمة على الاشتراكات؛ و93 برنامجاً خاصاً بإعانات الأجور، أو من أجل تكيف لوائح العمل، أو خطط التدريب لدعم الوظائف وقابلية التوظيف (Rutkowski, 2020)، الأمر الذي بينته، أيضاً، دراسة عبد العزيز والجميل (2020) حول العلاقة بين برامج الحماية الاجتماعية والاستجابة لجائحة كوفيد-19 والمتمثلة بما يلي:

- نفذت العديد من الدول خطة الحماية الاجتماعية لتوفير الدعم المالي للفقراء والفئات الضعيفة والقطاعات الاقتصادية التي تتأثر بشكل مباشر أو غير مباشر بجائحة كورونا. شملت هذه البرامج تدابير حماية العمالة والتحويلات النقدية والعينية والتأمين الاجتماعي للفقراء والفئات الضعيفة والشركات لتعزيز قدرتها على التكيف مع التحديات التي تفرضها جائحة كوفيد-19. تزيد هذه البرامج، أيضاً، من سبل عيش المستفيدين المستهدفين، وتعزز قدرتهم على احترام التدابير المقيدة مثل الإغلاق، وحظر التجول التي نفذتها البلدان خلال جائحة كورونا.
- أظهرت الدراسة أن نظم الحماية الاجتماعية العامة أصبحت أداة رئيسية في إدارة جائحة كورونا. وبناءً على ذلك، قامت الدول ذات الدخل المرتفع، والمتوسط، والمنخفض إلى المتوسط على حد سواء، بتطبيق برامج الحماية الاجتماعية المختلفة كحافز اقتصادي للاستجابة للعواقب السلبية قصيرة ومتوسطة وطويلة الأجل للأزمة.
- نفذت 195 دولة برامج حماية اجتماعية مختلفة من شبكات الأمان للعاطلين عن العمل، والتمويل للمنشأة،

وتأمين اجتماعي. كما نفذت 131 دولة حوالي 271 برنامجاً للتحويلات النقدية بحلول حزيران 2020، و125 دولة حوالي 63 برنامجاً للتأمين الاجتماعي، ونفذت 85 دولة ما يقرب من 140 برنامجاً لتعزيز سوق العمل.

- أظهرت الدراسة، بشكل عام، أن سياسات الحماية الاجتماعية توفر الأدوات الرئيسية لصانعي السياسات لتعزيز الاستجابة للجائحة. وبذلك، فعلى البلدان التي تفتقر لنظام حماية اجتماعي إدراج سياسات أشبه بسياسات الحماية الاجتماعية لإدارة الأزمات المختلفة في المستقبل. في البلدان منخفضة الدخل، يمكن لصانعي السياسات إضفاء الطابع الرسمي والمؤسستي على سياسات الحماية التي تطبقها المنظمات غير الحكومية والدولية، وتضمينها وتحويلها إلى خطة للحماية الاجتماعية العامة، وبذلك تتمكن هذه الدول من مساعدة الفئات الضعيفة بكفاءة خلال الأزمات المستقبلية المختلفة.

#### 4- أهمية شبكات الأمان الاجتماعي في الاستجابة لجائحة كورونا وبعض الدروس لتعزيز فعاليتها

كما وضح سابقاً، فإن شبكات الأمان الاجتماعي جزء من أنظمة الحماية الاجتماعية، وحتى إن كانت غير منظمة و/أو مشتتة ومجزأة، كما هو الحال في أغلب الدول العربية، فإنها تلعب دوراً مهماً في مواجهة الأزمات الطارئة مثل جائحة كورونا، وتشكل أداة فعالة من أدوات السياسات الصحية والاجتماعية، وهو ما أشارت إليه دراسة جيليجان (2020):

- تعد شبكات الأمان الاجتماعي إحدى أهم الوسائل لمواجهة الآثار السلبية التي تنتج عن الأزمات، وهو ما ظهر جلياً خلال الاستجابة لجائحة كورونا في الأشهر الثلاثة الماضية. وفقاً لجهود أوغو جينتينيني من البنك الدولي في تتبع استجابات الحماية الاجتماعية للدول أثناء الأزمة، فإن أكثر من 190

دولة قامت بتنفيذ أكثر من 900 إجراء للحماية الاجتماعية غالباً على شكل تحويلات نقدية. تضمنت هذه الاستجابة زيادة في عدد المستفيدين من الحماية الاجتماعية بنحو 15% في جنوب وشرق آسيا والمحيط الهادي، ولكن بنسبة 2% فقط في منطقة إفريقيا. بعد عقدين من الأبحاث المكثفة والدقيقة حول فعالية برامج الحماية الاجتماعية، تم توثيق أهمية شبكات الحماية في ضمان الأمن الغذائي، والأصول، ورأس المال البشري. تساهم شبكات الحماية في ارتفاع مستوى الصحة العامة، وبخاصة للفئات المهمشة وحديثي الولادة، وبخاصة عند توفير برامج تغذية تكميلية، كما تساهم التحويلات (النقدية وغيرها) في تعويض الدخل المفقود للأسر الفقيرة والمقيدة بمؤسسات الائتمان، وبالتالي تحسين قدرتها على مواجهة العبء الاقتصادي المضاف الناتج عن ظروف الجائحة.

- تعتبر التحويلات النقدية منطقية وأخلاقية في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة التي تخلقها الأزمات، فضلاً عن أنها مفيدة أيضاً للجهات الحكومية، لأنها تبني علاقة ثقة بين الشعوب والحكومة. على مدى العقدين الماضيين، ازدادت شعبية أنظمة الحماية الاجتماعية، وبخاصة المساعدات الاجتماعية، كاستجابة رائدة لنسبة الفقر المتزايدة، فقد طورت العديد من الدول الفقيرة برامج التحويلات العينية والنقدية المستهدفة، وشبكات الأمان لتكون "مستجيبة للخدمات".

والخلاصة هنا، كما أكد المدير العالمي للحماية الاجتماعية والوظائف للبنك الدولي مايكل روتكووسكي (2020)، على ضرورة استخدام وتفعيل شبكات الحماية الاجتماعية (قطاع الحماية الاجتماعية غير الرسمي)، حيث أوصى بأنه لا بد من استخدام شبكات الحماية الاجتماعية من أجل تنفيذ سياسات الاستجابة في المجالات الثلاثة التالية:

وكذلك استخدام نصف مدفوعات تأمين الأمومة لصالح الفئات المستضعفة والمسنين والرعاية الصحية، إضافة إلى القيام بالخطوات التالية:

- أعلنت مؤسسة الضمان الاجتماعي الأردنية أن العمال الذين يحصلون على إجازة غير مدفوعة يمكنهم التقدم بطلبات لتحصيل منافع البطالة، شريطة أن يستوفوا الشروط ذات الصلة، وأن يعملوا في قطاعات معينة، مثل السياحة والنقل والتجارة (UN, 2020).
- في 17 نيسان، أعلن رئيس الوزراء الأردني عن 3 برامج دعم للأجور (التضامن 1، التضامن 2، والمساند)، بناء على أمر الدفاع رقم 9، تهدف إلى الوصول إلى 400,000 من العائلات الأردنية الضعيفة، كما يحق للعمال الذين يعملون لحسابهم الخاص وغير النظاميين والعمال المياومين الحصول على المساعدة من هذه البرامج، بما في ذلك السكان المقيمين، وأطفال الأمهات الأردنيات. تعنى برامج التضامن بالشركات التي اضطرت إلى خفض الأجور بنسبة 50 في المائة، في حين اختص برنامج المساند بالشركات التي اضطرت إلى وقف أنشطتها دون أجر (UN, 2020).

- تضامن 1: (مزود من الحكومة)<sup>5</sup>
  - دعم المؤسسات التي ساهمت في نظام التأمين لمدة 12 شهراً على الأقل.
  - منح الموظفين بدل بطالة يتكون من 50 في المائة من رواتبهم اعتباراً من نيسان وأيار، بمبالغ تتراوح بين 165 إلى 500 دينار أردني.
  - أن يطلب من أصحاب العمل دفع 20 في المائة من الأجر القابل للخصم، ليس أكثر من 250 ديناراً في الشهر.
  - استعادة 83 ألف فرد حتى 31 أيار.
- تضامن 2: (مزود من الحكومة)<sup>6</sup>

1. تدخلات على مستوى المنشآت لمساعدة المشاريع على البقاء والاحتفاظ بالعمال، في أزمة كهذه يجب حماية الوظائف، وليس العمال فقط.

- 2. حماية الدخل لمن فقدوا وظائفهم/سبل عيشهم. هناك حاجة إلى الحد من تأثير الصدمة على العمال والأسر، بما في ذلك عمال القطاع غير الرسمي الذين لا تغطيهم عادة أنظمة التأمين ضد البطالة أو أنظمة الحماية القائمة على الاشتراكات. يجب أن يشكل هذا جزءاً من استجابة سياسية قوية لمواجهة التقلبات لحماية العمال والحفاظ على الطلب.
- 3. التوظيف البديل أو دعم التوظيف لمن هم خارج العمل. قد يكون الدعم أكثر فعالية من الدعم المالي وحده في تحضير العمال للتعافي من آثار الجائحة. يمكن تنفيذ وتكثيف سياسات الحماية لسوق العمل التي تم إنشاؤها قبل الجائحة، ولكن تعميمها على نطاق واسع.

## 5- نماذج لبعض الدول التي واجهت جائحة كوفيد-19 باستخدام أدوات أنظمة الحماية الاجتماعية والضمان الاجتماعي

الجزء التالي يبين عينة من الدول التي استخدمت أنظمة الحماية الاجتماعية من خلال توسيع نطاق شموليتها لمواجهة حالات الطوارئ، وقد تم الأخذ بنموذجين ناجحين في المنطقة العربية، هما الأردن وتونس، إضافة إلى الاطلاع على نموذج الحماية الاجتماعية الإسرائيلي.

## 5-1 تجربة الأردن في استخدام أدوات الحماية الاجتماعية لمواجهة الجائحة

كسياسة عامة، أقرت الحكومة الأردنية ومؤسسة الضمان الاجتماعي تأجيل دفعات الاشتراك في الضمان لمدة ثلاثة شهور، مع تخفيض نسبة الاشتراك للأطراف المساهمة من 21.75% إلى 5.25% (على أن تسدد لاحقاً) للموظفين،

<sup>6</sup> اقرأ المزيد: (UN, 2020) عبر:

[https://socialprotection.org/sites/default/files/publications\\_files/MENA%20COVID19%20brief%20-%20FINAL\\_v4.pdf](https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/MENA%20COVID19%20brief%20-%20FINAL_v4.pdf)

<sup>5</sup> اقرأ المزيد: (UN, 2020) عبر:

[https://socialprotection.org/sites/default/files/publications\\_files/MENA%20COVID19%20brief%20-%20FINAL\\_v4.pdf](https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/MENA%20COVID19%20brief%20-%20FINAL_v4.pdf)

الأردنية لضمان القروض بدور الضامن. وبذلك لا تستطيع الشركات التي تحصل على هذه القروض أن تترد عمالها طيلة مدة القرض.

## 5-2 تجربة تونس في استخدام أدوات الحماية الاجتماعية لمواجهة الجائحة<sup>8</sup>

كسياسة عامة للحفاظ على سير العجلة الاقتصادية، أقرت الحكومة التونسية ومؤسسة الضمان الاجتماعي تأجيل دفع اشتراكات أصحاب العمل لمدة ثلاثة شهور، إضافة إلى القيام بالخطوات أو التدخلات التالية:

- تخصيص الحكومة مبلغاً قدره 300 مليون دينار تونسي كمعونة للعمال العاطلين عن العمل.
- تدفع الحكومة ما يصل إلى 200 دينار تونسي من أجور العمال الذين يعيشون في "بطالة فنية".
- تم وضع برنامج آخر لتقديم مساعدة مماثلة للعمال الذين يعملون لحسابهم الخاص.
- حتى 22 نيسان، كان هناك 176 ألف مقدم طلب، تم قبول 40 ألف طلب منها.
- بالنسبة للمؤسسات والشركات العاملة في القطاع الرسمي، فسوف يتم تأجيل تسديد اشتراكات صاحب العمل للفصل الثاني في مخطط الضمان الاجتماعي ولمدة ثلاثة أشهر، شريطة التمسك بالموظفين.
- سوف يستفيد 130 ألفاً من أصحاب المعاشات الذين يحصلون على معاش تقاعدي يقل عن أو يساوي 180 ديناراً تونسياً من معونة مالية قدرها 100 دينار تونسي.
- تخصيص مبلغ 150 مليون دينار خارج الميزانية للتوسع الرأسي والأفقي في برامج المساعدة الاجتماعية القائمة، توزع كما يلي:

- دعم غير المؤمن عليهم أو العمال غير الرسميين أو المسجلين لدى مؤسسة الضمان الاجتماعي والأشخاص الذين دام اشتراكهم أقل من عام.
- يمنح الموظفون بدل بطالة قدره 150 ديناراً أردنياً شهرياً في نيسان وأيار، وسيطلب من أصحاب العمل دفع رسوم التسجيل لمرة واحدة عن كل عامل، ودفع 50 ديناراً أردنياً شهرياً كمساهمة في بدل البطالة.
- استفاد من هذا البرنامج 124 ألف فرد حتى 31 أيار.

### - المساند (مزود من الحكومة)<sup>7</sup>

- المساند 1: ضمان تأمين البطالة للموظفين المؤمن عليهم الذين توقفوا عن العمل بسبب كوفيد-19. كما يمنح الموظفون التأمين ضد البطالة الذي يشكل 50 في المائة من رواتبهم بمبالغ تتراوح بين 150 و350 ديناراً أردنياً لمدة 3 أشهر. ويجب أن يكون المستفيدون قد سدّدوا 36 اشتراكاً على الأقل. وقد استفاد من البرنامج 11272 أردنياً مؤمناً.
- المساند 2: سمح للأعضاء الأردنيين وغير الأردنيين في مؤسسة الضمان الاجتماعي باسترجاع 450 ديناراً أردنياً كحد أقصى من مدخراتهم في التأمين ضد البطالة، ليتم توزيعها على دفعات شهرية لمدة 3 أشهر. استفاد 41157 شخصاً من البرنامج حتى 31 أيار.
- المساند 3: يسمح بصرف سلفة (5% من دخلهم المؤمن عليه عند حد أقصى يبلغ 450 ديناراً أردنياً يتم توزيعه على 3 دفعات شهرية) من صناديق التأمين الخاصة.
- لدعم الشركات الصغيرة والمتوسطة التي تواجه احتمالات الإغلاق، أنشأ البنك المركزي الأردني صندوق الميسرة/المنخفضة الفائدة، وتقوم المؤسسة

<sup>8</sup> ibid.

<sup>7</sup> اقرأ المزيد: (UN, 2020) عبر:

[https://socialprotection.org/sites/default/files/publications\\_files/MENA%20COVID19%20brief%20-%20FINAL\\_v4.pdf](https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/MENA%20COVID19%20brief%20-%20FINAL_v4.pdf)

المرونة في سوق العمل، حيث قامت الحكومة الإسرائيلية بتقديم العديد من التدابير الأخرى للعمال والأفراد من الفئات المهمشة، منها:

- صرف ما يصل إلى 6,000 شيكل ضمن شروط معينة للأفراد العاملين لحسابهم الخاص، بشرط أن يتراوح دخلهم الخاضع للضريبة في العام 2018 ما بين 24,000 إلى 240,000 شيكل جديد سنوياً، أو كان هناك انخفاض بنسبة 25% في المبيعات خلال آذار- نيسان مقارنة بالفترة نفسها من العام 2019.
- إعطاء منح فورية لأصحاب الأعمال الحرة والشركات عن أشهر أيار وحزيران بحد أقصى 7500 شيكل.
- معايير أوسع لتلقي بدل البطالة والمنح للموظفين الذين تزيد أعمارهم على 67 عاماً، والذين تم فصلهم أو منحهم إجازة غير مدفوعة الأجر مؤهلون للحصول على منحة قدرها 4000 شيكل.
- دفع أجور العمال في إجازة غير مدفوعة الأجر: يحق للعاملين في إجازة غير مدفوعة الأجر من صاحب العمل المطالبة بما يصل إلى 80% من رواتبهم من خدمة التوظيف الإسرائيلية.
- تم تمديد فترة الحصول على إعانات البطالة حتى نهاية حزيران 2021.
- منحة إغاثة لمرة واحدة بقيمة 500 شيكل لكل طفل حتى 4 أطفال لكل أسرة.
- خطة منحة لكل مواطن: تمت الموافقة على تخصيص 6 مليارات شيكل للمساعدة المالية للمواطنين بسبب أزمة كورونا. تتضمن الخطة منحة لكل مواطن تتراوح بين 750 شيكلاً و3000 شيكل.

- تحويل نقدي طارئ لمرة واحدة بقيمة 200 دينار تونسي إلى 623 ألف أسرة تعمل في القطاع غير الرسمي، وهي غير مشمولة بأي برنامج مساعدة اجتماعية.
- تحويل نقدي طارئ لمرة واحدة بقيمة 200 دينار تونسي للأسر التي انقطع دخلها.
- تحويل نقدي لمرة واحدة في حالات الطوارئ بقيمة 200 دينار تونسي إلى الأسر التي ترعى الأطفال من دون دعم الوالدين.

تحويل نقدي لمرة واحدة بقيمة 200 دينار تونسي إلى الأسر التي تستضيف شخصاً عاجزاً. في 19 نيسان، أعلن رئيس الوزراء عن حملة ثانية من التحويلات النقدية في إطار نهاية إجراءات الحجر، وتم تضمين 300,000 مستفيد إضافي في برامج الحكومة.

### 3-5 تجربة إسرائيل في استخدام أدوات الحماية الاجتماعية لمواجهة الجائحة<sup>9</sup>

عند إعلان حالة الطوارئ في إسرائيل في شهر آذار من العام 2020، أمر القطاع العام بالانتقال إلى حالة الطوارئ التي يعمل بموجبها 30% فقط من الموظفين، مع التزام 70% المتبقين بأخذ إجازة طارئة على حساب الإجازات السنوية. تم تطبيق هذا التوجيه على موظفي الخطوط الأمامية على حد سواء في إسرائيل، وبذلك كان لا بد من تقديم الخدمات الرئيسية والاستجابة للتحديات والاحتياجات الخاصة الناجمة عن الأزمة وعن إقرار حالة الطوارئ من خلال إجراء استعدادات خاصة عبر وزارة العمل والشؤون والخدمات الاجتماعية الإسرائيلية. أعلنت الحكومة الإسرائيلية عن مجموعة من سياسات الحماية، بما في ذلك تمديد مواعيد دفع الضرائب، وتجميد إجراءات الإنفاذ، ومنح تسهيلات قروض خاصة للشركات الصغيرة والمتوسطة، وزيادة

<https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/israel-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>

<sup>9</sup> اقرأ المزيد: (KPMG, 2020) عبر:

## 6- لمحة حول واقع الحماية الاجتماعية في فلسطين وتجربة الضمان الاجتماعي

على الرغم من تشابه الحالة الاجتماعية والاقتصادية في فلسطين مع العديد من دول العالم الثالث، إلا أن فلسطين واقعة تحت تأثير سلبي كبير وهو الاحتلال الإسرائيلي، الذي، بدوره، يسيطر على مفاتيح التنمية الاقتصادية كافة، وبالتالي يؤدي إلى تقويض التنمية الاجتماعية. ومن الجدير بالذكر أنه -على النقيض من بعض الدول العربية- لم يتم إنشاء نظام ضمان اجتماعي فلسطيني شامل حتى يومنا هذا. من هنا يأتي التساؤل حول ماهية واقع الحماية الاجتماعية في فلسطين، بعد مرور أكثر من عقدين على إنشاء السلطة الوطنية الفلسطينية، الذي سنحاول الإجابة عنه خلال هذا القسم من الورقة.

هناك ثلاثة أنظمة رسمية وثابتة في أطر قانونية واضحة للحماية الاجتماعية في فلسطين، وهي تشمل شريحة معينة فقط من المواطنين ذات خواص محددة. في الوقت نفسه، هناك أنظمة أخرى محدودة تنضوي تحت إطار برامج محددة بهدف أو تاريخ، ومساعدات طارئة أو عادية، وسياسات حكومية يتم إقرارها بقانون الموازنة أو بقرارات مجلس الوزراء، وهذه تغطي شريحة أخرى من المواطنين. إلا أن هناك شريحة واسعة من المواطنين لا تزال بحاجة إلى رعاية أو حماية اجتماعية.

يلقي هذا الجزء الضوء على ماهية أو مكونات الحماية الاجتماعية في فلسطين، وذلك ضمن بندين، هما الحماية الاجتماعية النابعة من نظم رسمية، والأخرى غير الرسمية، وغالباً ما تكون هذه الحماية مرتكزة على اشتراكات فردية.

### 6-1 الأنظمة الرسمية أو القائمة على الاشتراكات

#### 6-1-1 أنظمة الحماية الاجتماعية في القطاع العام

بعد قيام السلطة الفلسطينية، تم إنشاء ثلاثة أنظمة/أو صناديق تقاعد تحت إدارة وزارة المالية، والهيئة العامة

للتقاعد والمعاشات، لتقديم الخدمات الاجتماعية للموظفين المتقاعدين (حوالي 180 ألف موظف متقاعد) هذه الصناديق هي:

- صندوق تقاعد الموظفين المدنيين في الضفة الغربية.
- صندوق التقاعد للموظفين المدنيين في قطاع غزة.
- صندوق التقاعد للموظفين العسكريين في السلطة الفلسطينية.

#### 6-1-2 أنظمة الحماية الاجتماعية في القطاع الخاص والأهلي

تعتمد هذه الأنظمة، بشكل أساسي، على قانون العمل الفلسطيني للعام 2000، إلا أنها تعتبر أنظمة حماية اجتماعية غير شاملة حتى الآن، فهي تتكون، بشكل أساسي، من مكافآت نهاية الخدمة التي تقدمها الشركات والمؤسسات الخاصة والبلديات ومؤسسات الحكم المحلي حسب قانون العمل. أما الجامعات، فإنها تعتمد على أنظمة ادّخار مختلفة مع التعويض الإلزامي لنهاية الخدمة.

#### 6-1-3 وكالة إغاثة وتشغيل اللاجئين

طورت وكالة إغاثة وتشغيل اللاجئين عبر الزمن أنظمتها الخاصة المتعلقة بالحماية الاجتماعية، وأدخلت مفهوم المساهمة الطوعية (الادّخار الاختياري). وابتداء من العام 2002، سمحت الوكالة للمساهمين بسحب مدخراتهم الطوعية. وتقوم المفوضية العليا (المفوض العام) بالإشراف على السياسة الاستثمارية للاستثمار في هذه الصناديق، ويتم توزيع الأرباح على الموظفين. معظم المستفيدين من هذه المنظمة هم من قطاع التعليم (70% من موظفي الأونروا) الذي يشكل أكثر من 20 ألف موظف في الضفة الغربية وقطاع غزة. كما تقدم هذه المؤسسة مساعدات اجتماعية دائمة إلى الفقراء في مخيمات اللاجئين.

## 6-2 الأنظمة غير الرسمية أو غير القائمة على الاشتراكات (المساعدات الاجتماعية)

ويقصد بها تلك الأنظمة التي لا تستند إلى إطار قانوني، وإنما تدخل في باب الإعانات الاجتماعية الموجهة إلى الأسر والأفراد غير المقتدرين، إضافة إلى بعض البرامج الصحية والتعليمية لشريحة معينة من المجتمع، والتي عادة ما تصنف على أنها برامج رعاية أو إغاثة اجتماعية تخدم مرحلة زمنية محددة، أو حالات طارئة وليست حماية اجتماعية. ويمكن حصر برامج الرعاية الاجتماعية بما يلي:

1. برامج الرعاية الاجتماعية المقررة بسياسات وقرارات حكومية. وتستهدف هذه السياسات شريحة خاصة من المجتمع الفلسطيني تتمثل في الفئات المهمشة، والمحتاجين، وعائلات الأسرى الفلسطينيين، والشهداء، وأسرى الشهداء، والأسرى المحررين. وتقوم بتقديم مساعدات عينية ونقدية، والبعض من العائلات الأشد فقراً والمستضعفة يخصص لها راتب شهري عبر وزارة المالية، بالتنسيق مع كل من وزارة التنمية الاجتماعية والعمل والأسرى، حسب مقتضى الحال، حيث تقوم هذه الوزارات بتحديد الفئات المستفيدة وتصنيفها للوصول إلى الأسر الأكثر احتياجاً.

2. برامج المساعدات الاجتماعية للمؤسسات الدولية مثل الاتحاد الأوروبي، والوكالة الأمريكية للتنمية، وبرنامج الغذاء العالمي للأمم المتحدة، والمؤسسة الأمريكية لدعم اللاجئين في الشرق الأدنى (أنيرا) التي تقدم مساعدات للفقراء، ... وغيرها. وتقوم هذه المؤسسات بتقديم برامج لدعم التعليم المهني والعالي والتدريب لفئات اجتماعية محددة، مثل برامج تمكين العائلات المحرومة اقتصادياً واجتماعياً من خلال دعمهم لإنشاء مشاريع صغيرة، إضافة إلى برامج المساعدات الاجتماعية النقدية في إطار المساعدات الطارئة وغير الطارئة. وينفذ جزء من هذه البرامج عبر وزارة التنمية الاجتماعية، أو وزارتي الزراعة والعمل.

3. أنظمة التكافل الاجتماعي التي تستهدف كبار السن الذين لم يكونوا موظفين، ولا يوجد لديهم ادخار أو دخل كاف، وهي تتم عبر آليات الضمان الاجتماعي التقليدية التي يتكفل بها الأبناء والأقارب (أي الاتفاق الفردي والتكافل الاجتماعي ضمن الأسرة). لكن هذه الآلية غير شاملة وغير كافية.

4. برامج ومساعدات المؤسسات الأهلية، مثل لجان الزكاة وغيرها، التي تركز على الفئات الأشد فقراً في مناطق جغرافية محددة.

5. يجدر التنويه أن بعض الحالات يتم مساعدتها في نطاق المسؤولية الاجتماعي للقطاع الخاص، مثل تقديم معونات مباشرة أو الانفاق على تعليم الطلاب في الجامعات أو علاج بعض المرضى.

أنشأت دول عديدة مؤسسات لتمكين الإدارة المشتركة لبرامج الحماية الاجتماعية غير القائمة على الاشتراكات. فمثلاً أنشئ في دولة فلسطين 400 شبكة للحماية الاجتماعية، ترأسها المديريات التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية، وتشمل ممثلين للمجالس المحلية، ومنظمات المجتمع المدني، والوزارات الأخرى، حيث يتم التنسيق والتواصل بين شبكات الحماية الاجتماعية والحكومة في مبادرات التواصل التي تطلقها وزارة التنمية الاجتماعية، إلا أن هذا التنسيق يعتبر غير كافٍ.

## 6-3 مستوى التغطية لبرامج الضمان الاجتماعي في فلسطين قبل جائحة كورونا

يوضح ما تقدم أعلاه ماهية التأمين الاجتماعي في فلسطين، ولكن لم يبين مدى التغطية له؛ إذ تشير البيانات أن أكثر من 50% من المجتمع الفلسطيني لا يحظى بأي نوع من أنواع الضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية، وأن أقصى ما يتوفر لهم هو التأمين الصحي الذي يغطي فقط 55% من المجتمع الفلسطيني، وهو مجاني لنسبة 27% من السكان فقط، والباقي مدفوع الأجر. 23% فقط من العاملين في جميع القطاعات بما فيها القطاع الأهلي ووكالة الغوث،

## 7- واقع الحماية الاجتماعية في فلسطين في ظل جائحة كورونا

من خلال دراسة واقع الحماية الاجتماعية في فلسطين في ظل جائحة كورونا، من الواضح أنه لم يطرأ أي تغيير إداري أو قانوني خلال فترة الجائحة على منظومة التأمين الاجتماعي الفلسطيني، ما يعني أن تراجع المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية، بشكل سلبي، قد زاد من سوء وضع الحماية الاجتماعية. تشير تقديرات البنك الدولي إلى أن نسبة الأسر الفقيرة قد ارتفعت إلى 30% في الضفة الغربية، و64% في قطاع غزة، وهو ما تؤكدته بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني التي تبين أن 42% من الأسر الفلسطينية، قد فقدت أكثر من نصف دخلها، وتقديرات وزارة التنمية الاجتماعية وتقديرات البنك الدولي التي أشارت إلى أن عدد الفقراء الجدد في فلسطين قد يصل إلى 147 ألف أسرة، بسبب نسب البطالة العالية التي نجمت عن هذه الجائحة.

يشير الواقع الحالي إلى ضعف الموارد المتاحة للسلطة الفلسطينية في الوقت الذي لا يتوفر فيه أي نظام من أنظمة الحماية الاجتماعية والضمان الاجتماعي، بالتزامن مع تردي حالة الفقر والبطالة في ظل وجود "قطاع" حماية اجتماعية مشتت وضعيف ويعتمد على المعونات الطارئة والإغاثة المؤقتة، ودور غير واضح للقطاع الخاص، وضعف في التنسيق بين المؤسسات الرسمية وغير الرسمية التي تعمل في مجال الدعم والإغاثة، مع العلم بأن البرنامج الوحيد الدائم في هذا المجال هو البرنامج التابع لوزارة التنمية الاجتماعية، إلا أنه غير كافٍ، ولا يلبي الاحتياجات المتزايدة بسبب جائحة كورونا التي رفعت معدلات البطالة والفقر، فموازنة الوزارة لا تتجاوز 5% من الموازنة العامة (حوالي 820 مليون شيكل) ويخصص 90% منها لبند إعانة الأسر الفقيرة، وهذه الإعانات تغطي فقط 40% من الأسر الفقيرة التي يجب أن تتلقى إعانات.

يتوفر لديهم ضمان اجتماعي من خلال نظام التقاعد الحكومي، و38.8% من العاملين يتقاضون أقل من الحد الأدنى للأجور، وهذا يؤدي إلى نتيجة مفادها أن 77% من العاملين لا يتوفر لديهم ضمان اجتماعي (أكثر من مليون مستخدم). كما أن 25% فقط من المنشآت في فلسطين ملتزمة بدفع مخصصات نهاية الخدمة، وأن 10% فقط من العاملين في القطاع الخاص لديهم تأمين لإصابات العمل (ماس، 2016).

بشكل عام، يعتمد مستوى التغطية على توفر مصادر التمويل لأنظمة الحماية الاجتماعية، حيث يساهم كل من المواطنين والجهات الاقتصادية الفاعلة (الملتزمة بدفع حقوق الاشتراكات) في تمويل نظم الحماية الاجتماعية العامة، وذلك من خلال قناتين رئيسيتين: الأولى هي دفع الاشتراكات التي تصب، بالمبدأ، مباشرة في صناديق التأمين الاجتماعي والصحي، وتضمن في الأحوال المثلى استدامة تلك الصناديق؛ أما القناة الثانية، فهي من خلال الضرائب التي ترفد الإيرادات الحكومية العامة، إلى جانب الإيرادات المتأتية من مصادر أخرى (الإيجارات والرياح) التي يستخدم جزء منها في الإنفاق على الحماية الاجتماعية والصحية.

في الحالة الفلسطينية، لا يوجد نظام شامل للضمان الاجتماعي، لذلك لا يتم الحصول على موارد من خلال الاشتراكات أو المواطنين، وكل ما هو متوفر مساهمات الموظفين في القطاع العام والخاص في التأمين الصحي، كما أن شح موارد الحكومة يؤدي إلى الحد من الإنفاق على الحماية الاجتماعية والصحة العامة. فالمساعدات والبرامج المقدمة للأسر الفقيرة لا تتعدى كونها مساعدات طارئة أو إغاثية، ومرتبطة بالظروف السياسية والاجتماعية في فلسطين، كما أن نسبة التغطية في فلسطين متدنية جداً بالمقارنة مع الدول المجاورة التي يصعب رفعها إلا في ظل تأسيس أنظمة حماية اجتماعية مناسبة لاحتياجات ومقدرات المجتمع الفلسطيني.

والخلاصة هنا: ضعف وتشتت أنظمة الحماية الاجتماعية ما قبل الجائحة كان له تداعيات اقتصادية واجتماعية خطيرة على شرائح واسعة في المجتمع الفلسطيني، وقد زادت جائحة كورونا من هذه التداعيات بشكل متسارع وكبير، وأدخلت جزءاً كبيراً من الشعب الفلسطيني في دائرة الخطر الصحي والاجتماعي والاقتصادي، الأمر الذي أدى إلى تراجع مستوى تغطية الحماية الاجتماعية التي هي في الأصل ضعيفة جداً لأنها غير شاملة وغير منظمة، وتعتمد على برامج إغاثية ومعونات طارئة، وهذا لا يحدث في الدول الأخرى التي تتبنى أنظمة حماية اجتماعية شاملة بما فيها نظام الضمان الاجتماعي الذي أسهم بشكل واضح في معالجة الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تأثير جائحة كورونا.

#### 8- تجربة إنشاء قانون الضمان الاجتماعي الفلسطيني

هناك سببان أديا الى بلورة وإنشاء قانون ضمان اجتماعي فلسطيني، الأول، محدودية تغطية الضمان الاجتماعي الحالية للعاملين في الأراضي الفلسطينية، والثاني يتعلق بالحقوق العمالية في إسرائيل، إذ يعمل في إسرائيل حوالي 150 ألف عامل. ويستفيد هؤلاء من ثلاثة أنواع من الامتيازات فقط، وهي تعويض إصابات العمل، وإجازة الأمومة، أو تعويض نهاية الخدمة. أما أشكال الضمان الأخرى، فهي غير متاحة للعمال الفلسطينيين في إسرائيل؛ كونها مرتبطة بشرط الإقامة في إسرائيل. وتقدر الأوساط الفلسطينية الحقوق العمالية الفلسطينية في إسرائيل بأكثر من 16 مليار دولار منذ العام 1967 وحتى اليوم (بينما تدعي السلطات الإسرائيلية بأن المبالغ المتراكمة أقل بكثير). بحسب الاتفاقيات الموقعة بين الطرف الفلسطيني والإسرائيلي ستقوم إسرائيل بتحويل كافة مستحقات العمال إلى السلطة الفلسطينية عند إنشاء مؤسسة ضمان اجتماعي فلسطينية مستقلة.

من هنا كانت الرؤية الأصلية واضحة ومتفق عليها بين الجهات كافة، حول ضرورة بلورة نظام ضمان اجتماعي

فلسطيني يلبي الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية، ويضمن الحقوق الإنسانية للمنتسبين له كافة، واعتبار الضمان الاجتماعي رافعة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وتطبيقه بشكل سليم يعتبر شرطاً مسبقاً للنمو الاقتصادي.

على الرغم من وضوح الرؤية، كان هناك حوار طويل دام حوالي ست سنوات بين الحكومة وممثلي النقابات والقطاع الخاص أسفر عن إصدار قانون للضمان لم يتم التوافق عليه، حيث نجم عنه حراك اجتماعي قوي "وهو الحراك الأول قبل صدور القانون النهائي"، وبعد أن تم التوافق على التعديلات وتحت شعار "وجود قانون أفضل من عدمه"، تم إصدار القانون بصيغته النهائية بتاريخ 2016/9/27. طويت هذه الصفحة على اعتبار أنه تم حسم الجدل القائم حول هذا القانون، ولكن مع الإعلان عن بدء التطبيق الفعلي للقانون في نهاية العام 2018، برزت العديد من التساؤلات حول آلية التطبيق، وتفسير المواد القانونية، ومن هنا برز حراك اجتماعي جديد، "الحراك الاجتماعي الثاني"، الذي نادى بتعديل أو وقف العمل بهذا القانون. في المحصلة، أدى ذلك الحراك إلى صدور قرارات رئاسية بوقف العمل بهذا القانون. منذ العام 2018 وحتى اليوم، لم يتم تحريك موضوع الضمان الاجتماعي الفلسطيني بسبب الخلافات التي أحاطت به.

لا يهدف هذا الجزء من الورقة إلى الخوض في تفاصيل الاختلافات التي أدت إلى فشل هذا القانون، حيث سيتم تخصيص ورقة مفصلة حول الموضوع لجلسة حوارية قادمة في بداية العام 2021، وإنما إلى وضع العناوين العريضة والنقاط الجوهرية من أجل استنتاج الدروس الواجب مراعاتها في الانطلاق إلى أنظمة الحماية الاجتماعية، وذلك على اعتبار أن قانون الضمان الاجتماعي في حال التوافق عليه هو الخطوة الأولى نحو تحقيق الحماية الاجتماعية الشاملة، وبخاصة إذا ما أضيفت له الأنظمة الأخرى المذكورة أعلاه مثل نظام المساعدات الاجتماعية والمخصصات الاجتماعية، ونظام الخدمات الاجتماعية، إلى جانب دعم

بعض السلع الأساسية وبرامج التغذية المدرسية وغيرها من تدابير الحماية الاجتماعية.

ويمكن عرض أهم النقاط التي أثارت الخلاف بحسب ما أجمعت عليه الدراسات والآراء بما يلي:

**أولاً.** عدم الوصول إلى صيغة توافقية بين الأطراف كافة، عند طرح القانون للتنفيذ، فعلى الرغم من وجود توافق مسبق على هذا القانون، فقد أدت ضبابية الأنظمة واللوائح، وعدم وجود لوائح تفسيرية لبعض التساؤلات والإعلان عن موعد تطبيق الضمان قبل صدور هذه اللوائح ونشرها، إلى وجود بيئة خصبة تم استغلالها من قبل الحراكين للتحرك ضد هذا القانون، ما أعاد إلى السطح مجدداً، مجموعة من المطالب التي تدعو إلى تعديل هذا القانون أو تغييره.

**ثانياً.** انعدام الثقة بين المشاركين في الضمان وإدارة الضمان الاجتماعي وطبيعة دور الحكومة في هذه الإدارة، واختلاف المعايير وتفسيراتها، الأمر الذي زاد من عدم التوافق، فأصبح المطلب الوحيد هو وقف العمل بهذا القانون دون الالتفات إلى أي تبعات أخرى، وبذلك لم يتم إعطاء فرصة كافية لإنفاذ القوانين واللوائح التي تم تفسيرها باجتهادات مختلفة قد تكون صائبة وقد تكون خاطئة.

## 9- أسس الانطلاق نحو الحماية الاجتماعية - الدروس المستفادة وما هو المطلوب عاجلاً وليس آجلاً؟

من الواضح لجميع الأطراف الأهمية البالغة لمؤسسة الضمان الاجتماعي ودورها الرئيسي في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، إلا أن هناك معضلة حقيقية تتمثل بعدم التوافق، ومطالبات كثيرة بتعديل القانون. من هنا يتوجب على صانعي القرار والمعارضين لوجود الضمان بصيغته الحالية (الحراكين) أخذ الموضوع على محمل الجد، وتقدير حجم المسؤولية والأهمية الكبيرة لوجود مثل هذا الضمان، وتأسيس أنظمة حماية اجتماعية مصاحبة للضمان

الاجتماعي، وبخاصة في ظل تعرض المجتمع الفلسطيني لظروف سياسية ذات أبعاد اقتصادية وتحديات جديدة أوجدتها جائحة كورونا ذات الأبعاد الصحية والاجتماعية والاقتصادية.

هذا يتطلب إعادة دراسة أنظمة الحماية الاجتماعية، بما فيها الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي، والاستفادة من التجارب السابقة والاطلاع على تجارب الدول في كيفية الاستفادة من أنظمة الضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية في ظل انتشار جائحة كورونا. من هنا، يمكن تقديم بعض التوصيات كأساس لبناء قطاع حماية اجتماعية فلسطيني شامل يلي احتياجات المجتمع الفلسطيني، وقادر على مواجهة التحديات المستقبلية، وذلك بناء على ما يلي:

1. إعادة التأكيد على الرؤية والمنطلقات التي تم التوافق عليها، مع توسيع نطاق شمولية هذه الرؤية لتمتد إلى مفهوم الحماية الاجتماعية. وهذا يتطلب وضع رؤية ومنطلقات أساسية لأنظمة الحماية الاجتماعية والضمان الاجتماعي على اعتبار أن الضمان الاجتماعي ليس بديل أو رديف، بل هو إحدى تدابير الحماية الاجتماعية، وبذلك يتم وضع الحجر الأساس بتوافق الجهات كافة.
2. البدء في تبديد المخاوف المتعلقة بإدارة مؤسسة نظام الحماية الاجتماعية، بما فيها الضمان الاجتماعي، من خلال إعادة إنتاج هذا القانون بشكل مدروس وتوافقي، وإعادة صياغة وتعديل البنود المختلف عليها.
3. وضع هيكلية واضحة لأنظمة الحماية الاجتماعية، وإصدار الأنظمة واللوائح للجميع، واعتماد مبدأ الشفافية في الحوار ونشر المعلومات وإشراك جميع الأطراف، وبما يضمن حق الرقابة المجتمعية. حيث تغيد التجارب الدولية بأن أهم عوامل فشل أنظمة الضمان الاجتماعي في دول العالم الثالث تتمثل في غياب مبادئ الحوكمة والشفافية والإفصاح وتضارب المصالح وضعف المساءلة، وكل ذلك يؤدي إلى نزع الثقة عن القائمين على هذه المؤسسة.

أن هذه القناعة يتوافق معها كل من القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني، وبخاصة أن هذه الجهات بذلت جهوداً سابقة في هذا الشأن، الأمر الذي يعني أن هناك أرضية يمكن البناء عليها تتمثل في الاستفادة من الجهود السابقة المبذولة وتجربة الحوار الفلسطيني السابق.

فإذا ما تم التوافق على المنطلقات المقترحة في هذه الورقة، كإطار منهجي، فإنه يمكن المضي قدماً في الخطوة التالية، وهي الورقة البحثية حول الآثار الاقتصادية الكلية المتوقعة لتطبيق الضمان الاجتماعي في فلسطين، ثم دراسة كافة جوانب الإخفاق الأخير في إطلاق نظام الضمان الاجتماعي، ومواقف الأطراف وقوى الضغط التي أدت إلى تجميد العمل به، إضافة إلى فحص مدى تلبية نظام التأمين الصحي غاياته في توفير الصحة للجميع وإمكانيات تطويره وتوسيع نطاقه، وصولاً إلى الخوض في تفاصيل البنود القانونية محط الخلاف، ووضعها على الطاولة أمام الجهات المختصة والأطراف ذات العلاقة. وبعد ذلك التوصل إلى ورقة موقف لإطلاق أنظمة الحماية الاجتماعية كإطار جديد وواضح ينظم عمل الجهات كافة في المضي قدماً نحو تحقيق الحماية الاجتماعية الشاملة.

4. أما بخصوص الخلافات حول مستوى النسب والاقتطاعات فهي مسألة يمكن حلها بالتفاوض والتوافق.

5. يستفاد من التدخلات والسياسات التي تقوم بها الدول، وبخاصة تلك التي نفذتها تونس والأردن باستخدام أدوات أنظمة الضمان الاجتماعي، أن هناك إمكانية كبيرة لدى الدول لخلق أدوات اقتصادية واجتماعية مشتقة من أنظمة الحماية الاجتماعية، وبخاصة إذا كانت هذه الأنظمة مبنية على أساس شمولي. وبذلك يتوفر لدى صانع القرار أدوات إضافية لإدارة الأزمات والتعامل مع حالات الطوارئ.

بناء على ما تقدم أعلاه، وبخاصة مع ضعف أنظمة الحماية الاجتماعية وغياب أنظمة الضمان الاجتماعي، وتزامن ذلك مع التطورات الحديثة للوضع الوبائي لأزمة جائحة كورونا، ومع سقوط شريحة كبيرة من المجتمع الفلسطيني تحت خط الفقر والبطالة، فقد ترسخت لدى المعهد (كجهة بحثية علمية محايدة) القناعة بضرورة المضي قدماً في بناء أنظمة الحماية الاجتماعية التي تعتبر إحدى أهم السياسات والأدوات الضرورية لمواجهة الأزمات الاقتصادية والاجتماعية التي يعاني منها المجتمع الفلسطيني، ونعتقد

## المراجع

- عبد اللطيف، هسو، وآخرون. (2020). "الحوكمة في المنطقة العربية: الخبراء يناقشون الاستجابات العامة لفيروس كورونا المستجد". مركز بروكنجز الدوحة. متوفر من <https://www.brookings.edu/ar/opinions/> خلال: منظمة العمل الدولية. (2020). "أزمة كوفيد-19: نداء تنبيه لتعزيز أنظمة الحماية الاجتماعية". متوفر من خلال: [https://www.ilo.org/beirut/media-centre/news/WCMS\\_742801/lang--ar/index.htm](https://www.ilo.org/beirut/media-centre/news/WCMS_742801/lang--ar/index.htm) منظمة الأمم المتحدة. (2020). استجابات الحماية لجائحة كوفيد-19 في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (الدول العربية). متوفر من خلال: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---arabstates/---ro-beirut/documents/publication/wcms\\_756766.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---arabstates/---ro-beirut/documents/publication/wcms_756766.pdf) جميل، مسيف. "خيارات أنظمة الضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية في فلسطين: مراجعة عامة"، رام الله: معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (ماس)، 2016.
- Abdoul-Azize, H.T., El Gamil, R. (2020). *Social Protection as a Key Tool in Crisis Management: Learnt Lessons from COVID-19 Pandemic*. SpringerLink. Available at: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40609-020-00190-4#citeas>
- Gilligan, D. (2020). *Social Safety nets are crucial to the COVID-19 Response. Some Lessons to Boost their Effectiveness*. International Food Policy Research Institute. Available at: <https://www.ifpri.org/blog/social-safety-nets-are-crucial-covid-19-response-some-lessons-boost-their-effectiveness>
- International Labour Organization. (2020). *Social Protection Spotlight*. Available at: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/wcms\\_742337.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/wcms_742337.pdf)
- KPMG. (2020). *Israel: Government and Institution Measures in Response to COVID-19*. Available at: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/israel-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>
- Rutkowski, M. (2020). *COVID-19 Reinforces the case for Fundamental Reform of our Social Protection Systems*. World Bank. Available at: <https://blogs.worldbank.org/jobs/covid-19-reinforces-case-fundamental-reform-our-social-protection-systems>