

# منظومة الحماية الاجتماعية

اعداد: أحمد محمد عوض

مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية  
والاجتماعية

الأردن

تمت مناقشة مسودة هذا التقرير خلال ورشة عمل نظمها اتحاد المرأة الأردنية من قبل ممثلين عن العديد من ممثلي منظمات المجتمع المدني والأحزاب السياسية الأردنية والمؤسسات الرسمية والخبراء منهم اتحاد المرأة الأردنية والمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي

وفي هذا السياق تأثرت مختلف برامج الحماية الاجتماعية سلباً بسبب تطبيق السياسات التقشفية. وشهد إنفاق الأردن خلال الفترة من عام 2000 - 2010 على التعليم والصحة والعمل، تراجعاً لصالح الإنفاق الأمني والعسكري.



## مقدمة

برامج الخصخصة والإصلاح الاقتصادي القائم على التكيف الهيكلي. فأدت تلك التطورات إلى تقليص الإنفاق الحكومي الموجه نحو تلبية الحاجات الاجتماعية. ومهد ذلك لتخلي الحكومات تدريجياً عن العمل بمبدأ دولة الرعاية الاجتماعية، ما فاقم من مشكلة البطالة والفقر.

وتطور المفهوم في سياق تداعيات الأزمة المالية والاقتصادية العالمية، وتعرض إثرها ملايين البشر للعوز والفقر، وأصبح لدينا مفهوم جديد للحماية الاجتماعية الذي جاء في توصية منظمة العمل الدولية رقم 202 لسنة 2012، والمتعلقة بأرضيات الحماية الاجتماعية. وتحدثت عن مجموعة من الضمانات الاجتماعية المحددة على المستوى الوطني، تؤمن الحماية الهادفة إلى القضاء على الفقر والاستضعاف والاستبعاد الاجتماعي أو التخفيف من وطأتها، من خلال جملة من المعايير والمبادئ تتمثل في: شمولية الحماية في إطار الضمان الاجتماعي، وملاءمة الإعانات الاجتماعية للحاجات الإنسانية الأساسية، وعدم التمييز بين الجنسين، وتلبية الاحتياجات الخاصة للفئات الاجتماعية المستضعفة، وإدماج العاملين في القطاع غير المنظم في منظومة الضمان الاجتماعي، وتطوير نظم عمليات تمويل الضمان الاجتماعي، وتحقيق حالة من التوازن الأمثل بين مصالح الذين يمولون الضمان الاجتماعي ومصالح المستفيدين منه، وتطوير نظم إدارة الضمان الاجتماعي على أسس من الشفافية والحوكمة الرشيدة، وتضمن معايير العدالة الاجتماعية في إطار منظومة الضمان الاجتماعي، واتساق السياسات الاقتصادية والاجتماعية وسياسات العمل (التشغيل) في إطار الحماية الاجتماعية، وتعزيز التناسق بين مختلف المؤسسات المسؤولة عن توفير الحماية الاجتماعية، وتقديم خدمات الحماية الاجتماعية بمستويات عالية الجودة، وتطوير نظم الاعتراض والطعن والشكاوى في إطار تقديم خدمات الحماية الاجتماعية، وإجراء عمليات تقييم لمنظومة الحماية الاجتماعية بشكل منتظم ودوري، بالإضافة إلى الاحترام الكامل لحرية التنظيم النقابي والمفاوضة الجماعية للعاملين، والتشاور مع مختلف المنظمات المدنية ذات العلاقة.

إن مفهوم الحماية الاجتماعية مفهوم قديم أخذ يتطور منذ العصور الوسطى، وكان يستهدف الفقراء في الدرجة الأولى. ففي أوروبا كانت وظيفة مدفوعات الرعاية الاجتماعية تتحقق أساساً من خلال دفع الأموال للفقراء بشكل شخصي أو عن طريق الصدقة. وفي عهد الدولة الإسلامية تاريخياً، جرى تطوير مفاهيم الرعاية الاجتماعية في إطار مفهوم الزكاة، حيث كانت أموال الزكاة توجه لتقديم الرعاية للمحتاجين من الفقراء والمسنين والأيتام والأرامل. وفي أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، وضعت العديد من الدول أنظمة للرعاية الاجتماعية، ومن أبرزها النظام الذي قدمه المستشار الألماني بسمارك عام 1883، واستهدف الطبقة العاملة، وكان الأول من نوعه في هذا المجال. وفي عام 1911 وضع أول نظام للتأمين الوطني في بريطانيا، ثم تبعتها الولايات المتحدة الأمريكية عام 1929 إثر دخول البلاد في ما عرف بالكساد الكبير.

ثم تحوّل المفهوم العالمي للحماية الاجتماعية من خدمة إلى حق، بعد إقرار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948، وما تضمنه من نصوص حول حق كل فرد في المجتمع في الضمان الاجتماعي، وأن لكل فرد الحق في أن يعيش في مستوى يكفل له ولأسرته الصحة والرفاهية. ومنذ صدور الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، تركز مفهوم الحماية الاجتماعية بوصفه حقاً أساسياً من حقوق الإنسان، بحيث أصبح نصوصاً في دساتير بعض الدول، فيما وضعت دول أخرى قوانين وتدابير تنظم هذا الحق، بحيث تكفل تأمين الحماية الاجتماعية للمواطنين.

جاء مفهوم الضمان الاجتماعي، عقب ذلك، بحدوده الدنيا، باعتباره أحد الحقوق الأساسية في العمل، وأحد معايير العمل اللائق، في إطار معايير منظمة العمل الدولية. بعد ذلك توسع المفهوم ليشمل شبكات الحماية الاجتماعية، التي تعتبر إحدى آليات الحماية الاجتماعية المرحلية، للتخفيف من البؤس ومكافحة الفقر، وتمكين بعض فئات المجتمع التي تضررت، أو بفعل التراجع الاقتصادي والحروب والمديونية الخارجية، وتطبيق

وسجل في نهاية عام 2013 ما نسبته (2.8) بالمائة<sup>1</sup> وجاء هذا التراجع حصيلة مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية، والتي تمثلت في الأزمة المالية العالمية، وتراجع حجم الاستثمارات الخارجية وارتفاع المديونية العامة للدولة، التي بلغت مستويات قياسية في عام 2013، لتصل إلى ما يقارب (20) مليار دينار أردني، أي ما نسبته (80) بالمائة من الناتج المحلي الإجمالي<sup>2</sup>. كما أدت الإجراءات التي اتخذت لتحرير أسعار السلع وخاصة المشتقات النفطية، إلى ارتفاع معدلات التضخم، لتبلغ في نهاية عام 2013 ما نسبته (5.6) بالمائة<sup>3</sup>. وقد ساهمت السياسات الاقتصادية التي طبقتها الحكومات الأردنية المتعاقبة، في توسيع دائرة الفقر حيث بلغت نسبته %14.4<sup>4</sup>.

ورافق ذلك ازدياد معدلات البطالة، حيث تشير التقديرات إلى أن البطالة بين الشباب الأردني هي من الأعلى في العالم، وبواقع (32) بالمائة للفئة العمرية من (15 - 19) عاماً، و(34) بالمائة للفئة من (20 - 24) عاماً (من غير الجالسين على مقاعد الدراسة للفتتين)، وفق أحدث المؤشرات الإحصائية المحلية والدولية للعام 2013<sup>5</sup>. وما ساهم في زيادة نسبة البطالة أيضاً، ضعف السياسات الاقتصادية والتعليمية وسياسات العمل، وعدم مواءمتها واقع وحاجات المجتمع ومتطلبات تطوره. كذلك تعتبر معدلات الأجور في الأردن متدنية إذا أخذت بالاعتبار مستويات الأسعار المرتفعة لمختلف السلع والخدمات. فما نسبته (61.2) بالمائة من المشتغلين الأردنيين يتقاضون متوسط أجر شهري يقل عن (400) دينار شهرياً، في حين أن نسبة من يتقاضون (300) دينار شهرياً فأقل، تبلغ نحو (44.1) بالمائة<sup>6</sup>. ويبلغ الحد الأدنى للأجور (190) ديناراً شهرياً، في الوقت الذي يبلغ فيه خط الفقر المطلق للأسرة المعيارية الأردنية البالغة (5.3) أفراد ما يقارب (416) ديناراً شهرياً<sup>7</sup>. ما يشير إلى اتساع رقعة العمالة الفقيرة، يضاف إلى ذلك اتساع مساحة قطاع العمل غير المنظم في الأردن، إذ تبلغ نسبته (44) بالمائة من العاملين الأردنيين<sup>8</sup>، وغالبية هذه الفئة من العاملين لا يتمتعون بأي شكل من أشكال الحماية الاجتماعية.

وتفاقت هذه الأوضاع خلال السنوات الأخيرة بسبب التطورات السياسية والأمنية التي عصفت بالمنطقة، والتي لم يكن الأردن بعيداً عن تأثيراتها على الأصدقاء السياسية والاقتصادية والاجتماعية كافة. حيث انطلقت المطالب الشعبية الداعية إلى تحقيق إصلاحات سياسية واقتصادية، أساسها العدالة الاجتماعية ومحاربة الفساد. وعلى الصعيد الإقليمي استقبل الأردن أعداداً كبيرة من السوريين نتيجة تدهور الأوضاع الأمنية في بلادهم. وقد أدى وجود نحو 600 ألف لاجئ سوري إلى الضغط على مختلف

يأتي هذا التقرير للوقوف على واقع الحماية الاجتماعية في الأردن بمفهومها الشامل، هذا المفهوم الذي تطورت دلالاته ومضامينه عبر مسار طويل، وصولاً إلى توصية منظمة العمل الدولية رقم 202 لسنة 2012، والمتعلقة بأرضيات للحماية الاجتماعية والتي أكدت على وجوب أن تشمل على الأقل الرعاية الصحية الأساسية بما في ذلك رعاية الأمومة بحيث يسهل الوصول إليها وتكون ذات جودة عالية، وتوفير دخل أساسي للأطفال، وتوفير الحصول على التغذية والتعليم والصحة، وتوفير الدخل الأساسي عند الحد الأدنى للأجور على الأقل للأشخاص في سن العمل وغير القادرين على العمل، خاصة في حالات المرض والبطالة والأمومة والاعاقة والمسنين.

ونأمل أن يغطي التقرير الجوانب كافة ذات العلاقة ويقدم صورة واضحة وواقعية عن الواقع، إلى جانب عرض العديد من التوصيات التي يطالب بها المجتمع المدني الأردني.

## القسم الأول: دور الدولة في التنمية

### الوضع العام للدولة اقتصادياً واجتماعياً

قامت السياسات الاقتصادية التي اتبعتها الحكومات الأردنية المتعاقبة خلال العقود الماضية، على أساس تحرير الاقتصاد الأردني استناداً إلى فلسفة اقتصاد السوق الحر، من خلال تحرير التجارة الخارجية وتحرير الأسعار ورفع الدعم عن السلع الأساسية، وخصخصة الشركات الحكومية بطريقة عشوائية، ومحاولات انسحاب الدولة من الحياة الاقتصادية. فالسياسات الاقتصادية التي جرى تطبيقها، وعلى الرغم من أنها ساهمت في رفع معدلات النمو في الناتج المحلي الإجمالي خلال بعض الفترات الزمنية. إلا أن هذا النمو الاقتصادي، لم يرافقه تحسين في المستوى المعيشي للمواطنين، واتسمت نتائجه بعدم القدرة على توسيع نطاق وجوده نظم الحماية الاجتماعية في الأردن، هذا إلى جانب عدم قدرته على توليد فرص عمل جديدة ولائقة بشكل كاف حتى في فترات النمو الاقتصادي الجيدة، ولم يساهم في تخفيض مستويات الفقر والبطالة.

وفي حين حقق الاقتصاد الأردني في الفترة من عام (2000- 2010) نمواً في الناتج المحلي الإجمالي بلغ (6) بالمائة، إلا أن هذا النمو أخذ بالتراجع في السنوات التالية نتيجة الأزمة الاقتصادية العالمية، حيث تراجع إلى (2.7) بالمائة خلال الفترة بين (2010 و 2012)،

والمؤسسات التابعة لها من جانب آخر، هذا إلى جانب ضعف نظم الرقابة والتقييم المتبعة. لذلك تخرج وسائل الإعلام بفصائح كل عدة أشهر لها علاقة بتري أداء دور رعاية الأشخاص من ذوي الإعاقة والأطفال وكبار السن.

أطرت الدولة مفهوم (الرعاية الصحية) من خلال تأسيس وزارة الصحة، إلى جانب الخدمات الطبية الملكية التابعة للقوات المسلحة، حيث تشرف الوزارة على تنفيذ استراتيجية القطاع الصحي، الذي يشمل في الأردن المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والخدمات الطبية الملكية، والمستشفيات الخاصة، إضافة إلى المراكز الصحية التابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أونروا). وقد تم تطوير نظام تقديم الخدمات الصحية، بحيث تنتشر المراكز الصحية في مختلف أنحاء المملكة، وتغطي مختلف الفئات الاجتماعية. إلا أن الحماية الصحية تتسم بعدم الشمول أفقياً وعمودياً، فالمشمولون بنظام التأمين الصحي هم العاملون في القطاع العام وأسرهم، والمواطنون الذين تقل أعمارهم عن 6 سنوات وتزيد عن 60 سنة. إلى جانب جميع مرضى القلب والسرطان والكلية.<sup>10</sup> وبالتالي، يعاني نظام الحماية الصحية عدم شمول جميع المواطنين، وضعف جودة هذه الخدمات بسبب قلة المخصصات، وتراجع أداء عمل الدوائر والمؤسسات المعنية بذلك، إلى جانب ضعف نظم الرقابة والتقييم.

وفي مجال التعليم، تشرف وزارة التربية والتعليم على النظام التعليمي في المملكة بفرعيه الرسمي والخاص، والذي يتكون من أربع مراحل، هي تعليم ما قبل المدرسة والتعليم الأساسي، ومرحلة التعليم الثانوي، ومرحلة الدراسة الجامعية. وعلى الرغم من التحسن الكبير الذي أحرزه الأردن في مجال التعليم وانتشار المدارس في مختلف مناطق المملكة، والنجاح في تخفيض نسبة الأمية حيث بلغت عام 2012 (6.7) بالمائة<sup>11</sup>، إلا أنه يواجه مشكلة استمرار التسرب المدرسي الذي بلغت نسبته (0.31) بالمائة للعام الدراسي 2012-2011.<sup>12</sup> ويعاني كذلك من استمرار العمل بنظام الفترتين، بسبب نقص عدد المدارس الحكومية خاصة في المناطق المكتظة بالسكان. كذلك فإن مخرجات التعليم في الأردن ذات جودة متدنية للغاية. وقد صرح بذلك القائمون على إدارة التعليم؛ وزير التعليم ووزير التعليم العالي، وتضمن آخر هذه التصريحات إقرار وزير التربية والتعليم أن ما يقارب (20) بالمائة من طلبة الصفوف الأساسية الأولى، لا يتقنون القراءة والكتابة والعمليات الحسابية البسيطة.<sup>13</sup>

كما طورت الحكومات المتعاقبة إطاراً للحماية الاجتماعية، يتألف من سلسلة من البرامج القائمة على الاشتراكات (أنظمة التأمينات الاجتماعية مثل الضمان الاجتماعي والتقاعد المدني والتقاعد

الخدمات والموارد الاقتصادية للمملكة، إضافة إلى ما يقارب 900 ألف سوري يقيمون في الأردن لا يحملون صفة اللجوء. وهكذا فإن الأردن يعاني سلسلة من الاختلالات الاقتصادية التي أدت بدورها إلى اختلالات اجتماعية كبيرة أخذت بالازدياد، خاصة مع التزايد المطرد في عدد السكان الذي بلغ مع بداية عام 2014 نحو (6.5) ملايين نسمة<sup>9</sup>. وهذه الاختلالات جاءت نتيجة انتهاج سياسات اقتصادية لا تلائم الوضع الأردني، إضافة إلى تعثر مشروع الإصلاح السياسي والاقتصادي الذي أُطلق منذ عام 1989، ما أدى إلى غياب المساءلة والرقابة الحقيقية. وساهمت التشريعات السياسية (قانون الانتخابات وقانون الأحزاب السياسية وقانون المطبوعات وغيرها)، في خلق برلمانات ضعيفة غير قادرة على مراقبة أداء الحكومات بشكل فعال، وأحزاب مشتتة غير قادرة على التأثير، إلى جانب القيود المفروضة على حرية الرأي والتعبير.

### موقع الحماية الاجتماعية في السياسة العامة للدولة

بدأ العمل الاجتماعي في الأردن تطوعياً، إلا أنه تمأسس مع إنشاء وزارة التنمية الاجتماعية في خمسينيات القرن الماضي، وتطور مفهوم (الرعاية الاجتماعية) كما يطلق عليه في إطار مؤسسات الدولة، من خلال تأطيره بسلسلة من التشريعات والأنظمة والتعليمات. إلى جانب تصميم سياسات الحماية والمشاركة في تمويل برامج الحماية من قبل موازنات الدولة. وتشرف وزارة التنمية الاجتماعية منذ ذلك الوقت بشكل مباشر على تنفيذ تشريعات وسياسات الرعاية الاجتماعية، من خلال كادرها المكون من هيئات ومؤسسات تابعة لها، لتقديم خدمات الحماية الاجتماعية ثم استقلت عنها مالياً وإدارياً، ومن هذه المؤسسات صندوق المعونة الوطنية، والمجلس الأعلى للأشخاص المعوقين.

ويتركز مجال عمل وزارة التنمية الاجتماعية وفق قانونها، في ترخيص دور الحضانة ومتابعتها، ومؤسسات ومراكز التربية الخاصة؛ وبناء وصيانة المساكن للأسر الفقيرة؛ وتمويل مشاريع القروض الإنتاجية الصغيرة؛ ورعاية الأفراد من ذوي الإعاقات، ورعاية الأطفال فاقدن السند الأسري، والنساء المعنفات من قبل أسرهن، والأحداث الخارجين على القانون، والمسنين الفقراء، ومتابعة تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية ذات العلاقة بمجالات عملها، مثل الاستراتيجية الوطنية لكبار السن لعام 2010، والاستراتيجية الوطنية للأطفال الأيتام والمحرومين لعام 2010.

وتتسم خدمات الحماية الاجتماعية التي تدرج في إطار عمل وزارة التنمية الاجتماعية بعدم شمول مستحقي هذه الحماية كافة، بالإضافة إلى ضعف جودتها، بسبب قلة مخصصات الوزارة في هذا المجال من جهة، وضعف أداء وترهّل عمل الدوائر

العسكري)، والبرامج غير القائمة على الاشتراكات (شبكات الأمان الاجتماعي أو المساعدات الاجتماعية مثل صندوق المعونة الوطنية)، وسياسات القطاع الاجتماعي (الخدمات والبني التحتية، التعليم والصحة) ودعم السلع.

## التمويلات المخصصة للحماية الاجتماعية من الميزانية العامة للدولة

تتضمن ميزانية الدولة السنوية بنوداً ثابتة للإنفاق على قطاعات الصحة والتعليم والعمل والحماية الاجتماعية. وقد بدأ الأردن بتطبيق سياسات اقتصادية تقشفية وفق شروط صندوق النقد الدولي، وفي إطار اتفاقية «الاستعداد الائتماني» التي تم توقيعها عام 2012، والتي سبقها تطبيق عديد من برامج إعادة الهيكلة والتي كان يطلق عليها (برامج الإصلاح الاقتصادي) منذ بداية عقد التسعينات. ومجمل السياسات الاقتصادية التي تم تنفيذها ولا يزال تقوم على ضبط الإنفاق العام.

وفي هذا السياق تأثرت مختلف برامج الحماية الاجتماعية سلباً بسبب تطبيق هذه السياسات. وشهد إنفاق الأردن خلال الفترة من عام 2010-2000 على التعليم والصحة والعمل، تراجعاً لصالح الإنفاق الأمني والعسكري. إذ تراجعت نسبة الإنفاق على قطاعات التعليم والصحة والعمل خلال السنوات 2000 - 2010 من (25) بالمائة إلى ما نسبته (23) بالمائة عام 2010، فيما بلغت نسبة الإنفاق على الأمن 24 بالمائة، أي ما يوازي حجم ما انفق على التعليم والصحة والعمل معاً<sup>14</sup>.

ونتيجة للتشوهات في نظم التقاعد المطبقة في الأردن، فإن كلفة تقاعد ما يقارب (300) ألف متقاعد من القطاع العام تبلغ (1.46) مليار دينار سنوياً، (ما يقارب 1.5 مليار دولار)، مشكلةً بذلك (15) بالمائة من مجمل الإنفاق العام، وفق أرقام 2013.<sup>15</sup>

أما في ما يتعلق بالنفقات التأمينية وفق نظام المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، فقد بلغت في نهاية عام 2013 ما يقارب (510) ملايين دينار، (ما يقارب 750 مليون دولار)<sup>61</sup>، تدفع من صندوق المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، ولا تساهم الحكومة في ردف هذا الصندوق سوى بمستحقات العاملين لديها فقط.

## العلاقة القائمة بين أوضاع الحماية الاجتماعية والنظام الضريبي

ترتبط سياسات الحماية الاجتماعية بمختلف السياسات المالية المتعلقة بالإيرادات العامة، ولعل أهمها السياسات الضريبية،

إذ تعاني هذه السياسات تشوهات كبيرة أثرت وما زالت تؤثر بشكل كبير على تراجع الإيرادات الضريبية المباشرة (ضريبة الدخل) وتضخم الإيرادات الضريبية غير المباشرة (الضريبة العامة على المبيعات). ويتسم النظام الضريبي في الأردن بغياب العدالة، حيث لا تطبق الضريبة التصاعدية. وهو ما أدى إلى زيادة العبء الضريبي من جهة، ليصل إلى مستويات (25) بالمائة من الناتج المحلي الإجمالي، في الوقت الذي لا تزيد فيه إيرادات ضريبة الدخل عن (5) بالمائة من الناتج المحلي الإجمالي<sup>17</sup>، وهي وفق المعايير المتعارف عليها عالمياً يجب أن لا تقل عن (10) بالمائة. ناهيك عن انتشار ظاهرة التهرب الضريبي الناجمة عن ضعف سيادة القانون. وقد أدى هذا، إلى جانب تطبيق سياسات اقتصادية غير اجتماعية لم تعتنِ بشكل كافٍ بتوفير الحماية الاجتماعية باعتبارها حقاً من حقوق الإنسان لدى الحكومات الأردنية المتعاقبة، إلى التأثير السلبي على مستويات الإنفاق العام على الحماية الاجتماعية.

إلى جانب ذلك، تم تطبيق سياسات اقتصادية تقشفية تعتمد نظام اقتصاد السوق وفق صيغته النيوليبرالية، والتي جاءت وفق الاتفاقيات الثنائية مع صندوق النقد الدولي والبنك الدولي، خلال العقد ونصف العقد الماضيين، حيث التركيز على رفع الدعم عن السلع الأساسية، وغيرها من السياسات التي تم التطرق إليها أعلاه، وهو ما أدى إلى زيادة الضغط على قطاعات واسعة من المواطنين في مجالات تمتعهم بحقوقهم الإنسانية الأساسية مثل التعليم والضمان الاجتماعي والصحة وحماية الفئات المهمشة مثل كبار السن والأطفال والأشخاص من ذوي الإعاقة باتجاه حرمانهم من حقوقهم. حيث تم تجميد مستويات الأجور والتي بقيت عند مستويات منخفضة، كما تم توضيحه أعلاه، قابلتها ارتفاعات متتالية في معدلات التضخم بسبب تحرير الأسعار والتجارة الخارجية، وزيادة الضريبة العامة على المبيعات.

## القسم الثاني: الإطار التشريعي وخصائص أنظمة الحماية الاجتماعية

من المشكلات التي يعانيها نظام الحماية الاجتماعية أنه متعدد، الأمر الذي يترتب عليه تعدد الجهات التي تشرف على إدارته، وهو ما صبغه بالتشوه والضعف.

يقوم مفهوم الحماية الاجتماعية على سلسلة من المواثيق والتشريعات الدولية التي أقرها المجتمع الدولي وصادقت على

الثالث منه إلى أن محاربة الفقر ومعالجة آثاره هدف استراتيجي للدولة الأردنية، ومسؤولية وطنية تستلزم إتاحة فرص العمل للقادرين عليه والباحثين عنه، وإعطاء الأولوية فيه للأردنيين، وتوخي العدالة في توزيع الخدمات ومشاريع التنمية من الناحية الجغرافية والاجتماعية، بما يلبي الحاجات الأساسية للمواطن، ويحد من الفقر وتفاقم آثاره السلبية التي قد تصيب الفرد والمجتمع». وفي ما يتعلق بالحق في العمل، كفل الدستور الأردني في المادتين ( 2/6 ) و (23) الحق في العمل لجميع المواطنين.

وفي مجال حقوق الطفل، صادق الأردن على اتفاقية حقوق الطفل، كما كفل الدستور الأردني الحق في التعليم ضمن حدود إمكانيات الدولة، ونص على الحق في تأسيس المدارس الخاصة والإلزامية للتعليم، كما نص قانون التربية والتعليم على مجانية التعليم الإلزامي. إلا أن الدستور الأردني خلا من الإشارة إلى الحق في الصحة، كما خلت التشريعات الوطنية من النص على مسؤولية الدولة في تأمين الشروط الموضوعية لممارسة هذا الحق. إلا أن قانون الصحة العامة المعدل رقم 47 ( لسنة 2008 ) احتوى مواد تؤكد مسؤولية الدولة في تقديم الرعاية الصحية بأشكالها المختلفة.

وقد صادق الأردن على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كما نظم قانون حقوق المعوقين رقم (31) لسنة 2007 حقوق هذه الفئة. وفي ما يتعلق بحقوق كبار السن، فقد تم التأكيد على حقوق هذه الفئة في جملة القوانين والأنظمة والتعليمات التي شرعت لغايات تنظيم العمل واستحقاق المعونة الاجتماعية وتنظيم وترخيص دور المسنين، وتعتبر وزارة التنمية الاجتماعية المظلة الرئيسية للرعاية والعناية بكبار السن في الأردن.

وهكذا فقد غطت التشريعات الأردنية جزءاً كبيراً من عناصر الحماية الاجتماعية بإطار قانوني ضم مجموعة واسعة من القوانين والأنظمة والتعليمات، تنفيذاً للاتفاقيات والمعاهدات الدولية التي صادق عليها. إلا أن معظم التشريعات المحلية لا تزال تعاني القصور وعدم ملاءمتها المعايير الدولية. ففي مجال التشريعات الخاصة بالتأمينات الاجتماعية، لم يصادق الأردن حتى الآن سوى على اتفاقية واحدة من اتفاقيات منظمة العمل الدولية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، وهي اتفاقية رقم 102 لعام 1952 والمتعلقة بالمعايير الدنيا للضمان الاجتماعي. وحتى الآن لم يصادق على اتفاقية رقم 121 لعام 1964 والمتعلقة بإعانات إصابات العمل، واتفاقية رقم 128 لعام 1967 والمتعلقة بإعانات العجز والشيخوخة والورثة، واتفاقية رقم 130 لعام 1969 والمتعلقة بالرعاية الطبية وإعانات المرض، واتفاقية رقم 183 لعام

غالبيتها المملكة. وأبرز المواثيق الدولية الاعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام 1948، لاسيما المادة 22 منه التي تقول «كل شخص بصفته عضواً في المجتمع له الحق في الضمانة الاجتماعية وفي أن تحقق، بواسطة المجهود القومي والتعاون الدولي، وبما يتفق ونظم كل دولة ومواردها، الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والتربوية التي لا غنى عنها لكرامته وللنمو الحر لشخصيته»، والمادة 25 منه التي تقو لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة. وله الحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والتململ والشيخوخة، وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته. وكذلك للأومة والطفولة الحق في مساعدة ورعاية خاصتين، وينعم كل الأطفال بنفس الحماية الاجتماعية، سواء أكانت ولادتهم ناتجة من رباط شرعي أو بطريقة غير شرعية»<sup>18</sup>. كذلك العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والثقافية والاجتماعية الصادر عام 1966 والذي صادق عليه الأردن عام 2006 لاسيما المادة 9 منه التي تقول «تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في الضمان الاجتماعي، بما في ذلك التأمينات الاجتماعية»، والمادة 11 منه التي تقول «تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في مستوى معيشي كاف له ولأسرته، يوفر ما يفي بحاجتهم من الغذاء والكساء والمأوى، وبحقه في تحسين متواصل لظروفه المعيشية». والمادة 12 من العهد التي تقول تقرر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه». والمادة 13 التي تقول «تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل فرد في التربية والتعليم. وهي متفقة على وجوب توجيه التربية والتعليم إلى الإنماء الكامل للشخصية الإنسانية والحس بكرامتها وإلى توطيد احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية. وهي متفقة كذلك على وجوب استهداف التربية والتعليم تمكين كل شخص من الإسهام بدور نافع في مجتمع حر، وتوثيق أواصر التفاهم والتسامح والصداقة بين جميع الأمم ومختلف الفئات السلالية أو الإثنية أو الدينية، ودعم الأنشطة التي تقوم بها الأمم المتحدة من أجل صيانة السلم...»<sup>19</sup>.

وقد صادق الأردن كذلك على إعلان الحق في التنمية الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1986، كما تبنى إعلان الألفية عام 2000 الذي اشتقت منه أهداف الألفية التنموية الثمانية المفترض تحقيقها مع حلول عام 2015.

على صعيد التشريعات المحلية، لم يشر الدستور الأردني بشكل واضح وصريح إلى الحق في مستوى معيشي لائق، إلا أن الميثاق الوطني الأردني الصادر عام 1991 أشار في المادة (8) من الفصل

وفي ما يتعلق بحماية الأطفال، لم يقر الأردن لغاية الآن مشروع قانون حقوق الطفل، بما ينسجم مع الاتفاقيات الدولية في هذا المجال. كما لم تضع الحكومة الأردنية آليات فعالة لتطبيق المادة 74 من قانون العمل التي تحظر تشغيل الأطفال بالأعمال الخطرة. وفي مجال حماية المرأة، لم تعدل الحكومة نصوص قانوني التقاعد المدني والعسكري في ما يتعلق بالمرأة الخاضعة لقانون التقاعد المدني أو العسكري والتي تتقاضى راتباً موروثاً، إذ خصص لها راتب تقاعد عن خدماتها، فهي تعطى الراتب الأكبر، ويوقف الآخر بدعوى عدم الجمع بين أكثر من راتب تقاعدي، على الرغم من أن كلا الراتبين هو استحقاق نتيجة جهد وعمل واقتطاعات مختلفة. كما ان راتب التقاعد يقطع عن الزوجات والبنات والأمهات في حالة زواجهن، ويعاد إليهن استحقاقهن إذا أصبحن أرامل أو مطلقات، وإذا تكرر زواجهن يقطع الراتب التقاعدي نهائياً.<sup>21</sup>

### أنظمة الضمان الاجتماعي العاملة في الأردن

تتعدد محركات الحماية الاجتماعية في الأردن وتنقسم إلى قسمين: قسم حكومي وآخر غير حكومي، الحكومي منها يشمل نظام الضمان الاجتماعي، ونظام التقاعد المدني، ونظام التقاعد العسكري، وبعض المؤسسات والحملات التي تستهدف تمكين الفئات المهمشة في المجتمع لمواجهة صعوبة الأوضاع المعيشية، ومنها الهيئة الأردنية الهاشمية، وحملة البر والإحسان وتكية أم علي وغيرها. أما الهيئات غير الرسمية فتتمثل بمنظمات المجتمع المدني المختلفة، التي تقدم المساعدات الاجتماعية بصورها المختلفة للفقراء والأيتام. وفي السنوات الأخيرة ازداد انخراط المجتمع المدني في برامج الحماية الاجتماعية، نتيجة عجز الدولة عن القيام بدورها بشكل كاف، وعدم قدرة مؤسسات الدولة المختلفة على الوصول إلى الشرائح كافة التي تحتاج فعلياً للاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية، وما ساهم في زيادة تدخل المجتمع أيضاً لتقديم خدمات الحماية الاجتماعية. وفي ما يأتي عرض مقتضب لأهم نظم الضمان الاجتماعي العاملة في الأردن، وبعض برامج التأمينات الاجتماعية.

#### الضمان الاجتماعي:

يعد الضمان الاجتماعي أكبر شبكة حماية اجتماعية من حيث عدد المستفيدين منه ونوع الحماية الاجتماعية التي يقدمها. ويعتمد، كغيره من أنظمة الضمان الاجتماعي في العالم، على

مساهمة العاملين وأصحاب العمل، سواء أكان صاحب العمل قطاعاً خاصاً أم قطاعاً عاماً. وصدر قانون الضمان الاجتماعي في الأردن كقانون مؤقت يحمل الرقم 30 لسنة 1978، نتيجة للتطور الاقتصادي والاجتماعي في المملكة، حيث استهدف الفئات العاملة غير المشمولة بنظم وقوانين تقاعدية أخرى مثل التقاعد المدني والتقاعد العسكري، الذي كان لا بد معه من وجود مظلة اجتماعية اقتصادية، تضي حماية على تلك الفئات المنتجة. وأدخلت عدة تعديلات على القانون، وكان آخرها القانون المؤقت رقم (7) لسنة 2010 الذي أقره مجلس الأمة في كانون الأول/ديسمبر من عام 2013. ويقدم الضمان الاجتماعي تأمينات للمشاركين ضد (إعانات الشيخوخة (التقاعد)، إعانات إصابات العمل، الإعانات العائلية، إعانات الأمومة، إعانات العجز وإعانات الوراثة، إعانات البطالة - بشكل جزئي).

يغطي الضمان الاجتماعي في الوقت الراهن، حسب الأرقام الصادرة عنه، نحو (66) بالمائة من إجمالي المشتغلين في المملكة. ويبلغ عدد المشاركين في الضمان الاجتماعي ما يقارب مليوناً و(50) ألف مشترك، فيما تتدنى نسبة النساء المشمولات بالضمان، إذ يبلغ عددهن (258) ألف مشاركة، أي (25) بالمائة. إلا أن هذه الأرقام تخضع للمساءلة، إذ إن أرقام وزارة التخطيط تتحدث عن أن (44) بالمائة من العاملين في الأردن يعملون في القطاع غير المنظم، وغير خاضعين لأي شكل من أشكال الحماية الاجتماعية. ويتم تطبيق الضمان الاجتماعي إلزامياً على جميع منشآت الأعمال، في حين يتم تطبيقه اختياريًا بالنسبة للعامل الذي يعمل لحسابه الخاص سواء أكان مقيماً داخل المملكة أم خارجها، وربات البيوت أو بعض القطاعات الاقتصادية غير المنظمة.

يعد الضمان الاجتماعي في الأردن من نظم الحماية الاجتماعية المتماسكة، إلا أنه كغيره من قطاعات الحماية الاجتماعية يعاني من ضعف الشمول، وبالرغم من أن أعداد المشاركين في الضمان الاجتماعي ازداد خلال السنوات الأربع السابقة بشكل ملموس بسبب التعديلات التي أُجريت على قانونه في عام 2010، إذ أصبح يغطي جميع منشآت الأعمال. ويعاني كذلك قصور تغطية مجمل أنواع التأمينات الاجتماعية (الرعاية/الحماية الصحية). وكذلك يعاني بشكل دائم تخوفات إفلاسه، وبالتالي يتم رفع الاقتطاعات على المشاركين وأصحاب الأعمال أو تخفيض المنافع وخاصة في ما يتعلق بمعادلة الحسبة التقاعدية. ولا تقوم الحكومة بدفع أية مخصصات سنوية من موازنتها لصندوق الضمان، مع أن أعداداً كبيرة من الدول ترفد صناديق الضمان بمخصصات سنوية لتعزيز قدراته الحماية وتوسيعها.

#### التقاعد المدني:

## صناديق النقابات المهنية

توفر النقابات المهنية، وهي مؤسسات تعمل وفق قوانين خاصة تمثل مصالح عشرات الآلاف المهنيين من أطباء ومهندسين ومحامين وممرضين وغيرهم، نظم حماية اجتماعية متنوعة، يتم تمويلها بشكل كامل من اشتراكات الأعضاء، وتغطي رواتب تقاعدية للمشاركين المتقاعدين إلى جانب توفير تأمينات صحية وصناديق تكافل اجتماعي. وتتسم هذه الصناديق بالاستقرار، حيث يديرها أشخاص وخبراء منتخبون من قبل الهيئات العامة للنقابات المهنية ذاتها، وتخضع للمتابعة والرقابة من قبل الهيئات العامة للنقابات.

## التأمينات الصحية:

صدر أول نظام للتأمين الصحي الحكومي في الأردن عام 1965، حيث كان يعتمد على الخدمات المقدمة داخل المستشفيات والمراكز الحكومية للمشاركين والمتفعين وعلاج غير القادرين مجاناً، وجرت عدة تعديلات على النظام كان آخرها عام 2004، وبموجب التعديل أنشئ صندوق التأمين الصحي الذي يُمول من المخصصات التي ترصد في الموازنة العامة لحساب الصندوق، واقتطاعات بدل الاشتراك المقررة بمقتضى أحكام هذا النظام، وأثمان الأدوية، وبدل مقرر بمقتضى أحكام هذا النظام، وعوائد استثمار أموال الصندوق والهبات والتبرعات التي ترد للصندوق شريطة موافقة مجلس الوزراء عليها إذا كانت من مصدر غير أردني، وأي إيراد يتأتى للصندوق بموجب أي تشريع آخر.

يغطي التأمين الصحي كلاً من الأطفال دون سن السادسة، ومتقاعدي الضمان الاجتماعي من موظفي الحكومة ومنتفعيهم، وأزواج موظفات الحكومة العاملات والمتقاعدات، وأبناء وبنات الموظفة المشتركة بين سن (18 و25) عاماً، وعمال المياومة المتقاعدين، وسكان المناطق النائية، وسكان المناطق الأشد فقراً، والأردنيين غير القادرين بناء على دراسات اجتماعية رسمية، والمصابين بالأمراض المزمنة مثل مرضى الفشل الكلوي والسرطان، والمسنين فوق ستين عاماً والنساء الحوامل. ويغطي التأمين الصحي ما يقارب ثلثي المواطنين.

## القسم الثالث: واقع التغطية الاجتماعية

تناولت التشريعات الأردنية عناصر الحماية الاجتماعية بإطار قانوني ضم مجموعة واسعة من القوانين والأنظمة والتعليمات

هو أحد أنظمة الحماية الاجتماعية الحكومية، وبُدئ العمل به في عام 1959. ويشمل موظفي الجهاز الحكومي المدني المصنفين والقضاة وموظفي السلك الدبلوماسي وأعضاء مجلسي الأمة والوزراء. في عام 1995 تم وقف شمول الموظفين الجدد المعيّنين في الجهاز المدني بقانون التقاعد المدني، وأصبحت التعيينات في الجهاز المدني كافة، خاضعة لنظام الضمان الاجتماعي، باستثناء كبار موظفي الدولة. ويحصل العاملون والمتقاعدون بموجب هذا النظام على مجموعة من المنافع مثل إعانات الشيخوخة (التقاعد)، إعانات إصابات العمل، الإعانات العائلية، إعانات الأمومة، إعانات العجز وإعانات الوراثة. ويتضمن هذا النظام في الوقت الراهن بعض النصوص التمييزية، إذ يمنح كبار موظفي الدولة امتيازات تقاعدية لا تحصل عليها الغالبية الكبيرة من موظفي القطاع العام المدنيين، خاصة في شروط التقاعد، إذ يشترط على الموظفين العاديين خدمة لا تقل عن (20) عاماً لاستحقاق الراتب التقاعدي، بينما يحق لكبار موظفي الدولة التمتع بالتقاعد بعد خدمة تقل عن (10) سنوات. وهناك جدل كبير يدور حالياً في الأردن حول هذه الامتيازات باتجاه إلغائها، خاصة بعدما رفض الملك مسودة القانون الذي رفع إليه من قبل مجلسي النواب والأعيان الذي يتضمن هذه الامتيازات، مطالباً أعضاء المجلسين بتطوير قانون أكثر عدالة. وقد جاء ذلك بعد احتجاجات واسعة من قبل غالبية الفئات والشرائح الاجتماعية.

## التقاعد العسكري:

هو أحد أنظمة التقاعد الحكومية وبُدئ العمل به عام 1959. ويشمل المنتسبين كافة للقوات المسلحة الأردنية والأجهزة الأمنية الأخرى المعيّنين قبل عام 2003، حيث تم بعد ذلك وقف شمول منتسبي القوات المسلحة الأردنية الجدد بقانون التقاعد العسكري وإخضاعهم لأحكام قانون الضمان الاجتماعي. ويحصل المتقاعدون، بموجب هذا النظام، على راتب تقاعدي أساسي وبعده أعلى لا يتجاوز (125) بالمائة من الراتب الأساسي الأخير، إلى جانب العلاوات الشخصية والعائلية، هذا بالإضافة إلى شمول المتقاعدين وعائلاتهم بنظام التأمين الصحي العسكري. يعتمد تمويل هذا النظام على مبدأ خصم الاشتراكات من المشاركين والحكومة، حيث تتم تغطية جزء من نفقات التقاعد من اشتراكات الخاضعين لنظام التقاعد العسكري، في حين تتم تغطية الجزء المتبقي من الخزينة العامة. وتم إنشاء صندوق التقاعد المبكر للعسكريين لتغطية الفترة بين إحالتهم على التقاعد.<sup>22</sup> وتشرف مديريةية التقاعد في وزارة المالية الأردنية على تنفيذ قانون التقاعد العسكري. ويشمل هذا النظام مجموعة من المنافع تتمثل في إعانات الشيخوخة (التقاعد)، إعانات إصابات العمل، الإعانات العائلية، إعانات الأمومة، إعانات العجز وإعانات الوراثة.



## القسم الرابع: التوجهات المستقبلية والبدائل المقترحة

في ضوء الاستعراض التحليلي في أقسام التقرير السابقة، يتضح أن السياسات الاقتصادية التي نفذت في الأردن خلال العقود الماضية، والتي كانت تقوم على فلسفة اقتصاد السوق الحر بصيغته النيوليبرالية، والتي اعتمدت سياسات اقتصادية تقشفية جاءت وفق الاتفاقيات الثنائية مع صندوق النقد الدولي والبنك الدولي، وركزت على رفع الدعم عن السلع الأساسية وخصخصة العديد من المؤسسات العامة وتحرير التجارة الخارجية والأسعار والضغط على الأجور وزيادة الضرائب غير المباشرة وغيرها من السياسات غير الاجتماعية، إلى جانب تخلي الدولة عن دورها في توفير الحقوق الاقتصادية والاجتماعية ومن ضمنها الحماية الاجتماعية، أدى كل ذلك إلى مزيد من الضغوط على قطاعات واسعة من المواطنين، وتسبب في إضعاف نظام الحماية الاجتماعية في الأردن.

إلى جانب ذلك، هنالك ضعف شديد في أدوار منظمات المجتمع المدني الأردنية في المساهمة في النهوض لتحسين واقع التمتع بالحماية الاجتماعية، وخاصة المنظمات التي يفترض أن تلعب دوراً أساسياً في ذلك، وهي المنظمات النقابية العمالية، حيث تراجع دورها في حماية غالبية عمال الأردن، وعلى وجه الخصوص في مجال الحماية الاجتماعية. واقتصرت جهودها على المشاركة في مناقشات اللجان النيابية المتخصصة في الضمان الاجتماعي، حيث شاركت بعض المنظمات النقابية العمالية في أعمال لجنة العمل والتنمية الاجتماعية أثناء مناقشة مقترح قانون الضمان الاجتماعي. واللافت في هذه المناقشات، أن المنظمات النقابية العمالية المستقلة (غير معترف بها من قبل الحكومة)، هي التي لعبت دوراً ملموساً في تحسين نصوص قانون الضمان الاجتماعي، على خلاف اتحاد النقابات العمالية الرسمية، الذي كانت مشاركته شكلية، ولم تسمح موازين القوى الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في الأردن في فرض تطبيق الرعاية الصحية على مشركي ومتقاعدي الضمان الاجتماعي، إذ ما زال هذا الحق غير مطبق.

كذلك فإن دور المنظمات النقابية القائمة ما زال ضعيفاً في خلق حالة من الضغط الاجتماعي لإنفاذ وتطبيق قانون الضمان الاجتماعي الجديد، حيث ما زال مئات آلاف العاملين محرومين من الانتفاع من هذا الحق، بسبب رفض أرباب العمل إشراكهم فيه.

ويمكن القول إن منظومة الحماية الاجتماعية في الأردن بحاجة إلى إصلاحات جوهرية لضمان تغطيتها جميع مستحقيها باعتبارها حقاً، ويمكن تلخيص هذه الإصلاحات بما يأتي:

إلا أن معظم التشريعات المحلية لا تزال تعاني القصور وعدم ملاءمتها المعايير الدولية ذات العلاقة. وفي مجال التشريعات الخاصة بالتأمينات الاجتماعية، لم يصادق الأردن حتى الآن على أربع اتفاقيات دولية تتناول مختلف قضايا التأمينات الاجتماعية، إلا اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 102 لعام 1952 والمتعلقة بالمعايير الدنيا للضمان الاجتماعي والتي تمت المصادقة عليها في بداية عام 2014، ولم يصادق على اتفاقية رقم 121 لعام 1964 والمتعلقة بإعانات إصابات العمل واتفاقية رقم 128 لعام 1967 والمتعلقة بإعانات العجز والشيخوخة والورثة، واتفاقية رقم 130 لعام 1969 والمتعلقة بالرعاية الطبية وإعانات المرض واتفاقية رقم 183 لعام 2000 والمتعلقة بحماية الأمومة<sup>23</sup>. وكذلك الاتفاقية رقم (87) الخاصة بحرية التنظيم، وهي من معايير أرضيات الحماية الاجتماعية التي استُعرضت أعلاه.

وفي ما يتعلق بمدى مواءمة منظومات الحماية الاجتماعية في الأردن أعلى معايير الحماية الاجتماعية الواردة في توصية منظمة العمل الدولية 202 المتعلقة بأرضيات الحماية الاجتماعية، نجد أن منظومة الحماية الاجتماعية ما زالت مشتتة من جانب، وضعيفة عمودياً وأفقياً، إذ لا تشمل جميع المواطنين، ولا تقدم التغطيات كافة. وبالتالي يمكن القول إنها لا تتمتع بصفة الشمول، ولا تلبى الاحتياجات الخاصة كافة، للفئات الاجتماعية المستضعفة، وغير قادرة على إدماج العاملين في القطاع غير المنظم في منظومة الضمان الاجتماعي، وقاصرة من حيث ضعف تمويلها واستناد أعمدها الأساسية، على اشتراكات المستفيدين فقط، وكذلك هنالك دائماً تساؤلات على مستوى شفافية واستخدام معايير الحوكمة الرشيدة في إدارة بعض عناصرها وخاصة صندوق الضمان الاجتماعي، وما زال هنالك ضعف في اتساق السياسات الاقتصادية والاجتماعية وسياسات العمل (التشغيل) في إطار الحماية الاجتماعية، وما زال هنالك ضعف أيضاً في تعزيز التناسق بين مختلف المؤسسات المسؤولة عن توفير الحماية الاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك، ما زالت مستويات جودة العديد من خدمات الحماية الاجتماعية متدنية. وما زال هنالك عدم احترام كامل لحرية التنظيم النقابي والمفاوضة الجماعية للعاملين، والتشاور مع مختلف المنظمات المدنية ذات العلاقة. وهذا الأمر يحتل أولوية، باعتباره ضرورياً لبناء حالة من التوازن بين مكونات المجتمع المختلفة. وهنالك ضعف في توفير الحماية للأطفال وخاصة المتسربين من المدارس والملتحقين بسوق العمل. وهنالك ضعف في توفير الدخل الأساسي عند المستوى الأدنى للأجور، على الأقل للأشخاص كافة في سن العمل، وغير القادرين على العمل، وخاصة في حالات المرض والبطالة والأمومة والإعاقة، بالإضافة إلى المسنين.

1. إعادة النظر في النموذج التنموي القائم حالياً والسياسات الاقتصادية المنبثقة عنه ليصبح قائماً على منظومة حقوق الإنسان، بما فيها الحماية الاجتماعية، وتوجيه كافة السياسات نحو إنفاذ هذه الحقوق.
  2. ضرورة مصادقة الحكومة على اتفاقيات منظمة العمل الدولية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، والمتمثلة في اتفاقية رقم 121 لعام 1964 والمتعلقة بإعانات إصابات العمل، واتفاقية رقم 128 لعام 1967 والمتعلقة بإعانات العجز والشيخوخة والورثة، واتفاقية رقم 130 لعام 1969 والمتعلقة بالرعاية الطبية وإعانات المرض، واتفاقية رقم 183 لعام 2000 والمتعلقة بحماية الأمومة.
  3. ضرورة المضي قدماً نحو ادماج معايير أرضيات الحماية الاجتماعية الواردة في توصية منظمة العمل الدولية رقم 202 في مختلف التشريعات ذات العلاقة بالحماية الاجتماعية.
  4. ضرورة إجراء تعديلات هيكلية على المنظومة الإدارية الحكومية لتوحيد مرجعيات المؤسسات التي تقدم خدمات الحماية الاجتماعية، وعدم تشتتها، الأمر الذي من شأنه توسيع قاعدة المستفيدين من جهة، ووقف الهدر في نفقات الحماية الاجتماعية الناجم عن هذا التشتت من جهة أخرى.
  5. الانتقال الفعلي إلى توحيد نظم الضمان الاجتماعي والتقاعد المدني والعسكري في إطار المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي ومن دون تمييز بين صغار العاملين وكبار العاملين في القطاع العام، الأمر الذي سيؤدي إلى تقليل أعباء نظم التقاعد المدني والعسكري على خزينة الدولة.
  6. ضرورة الإسراع في تطبيق جميع المنافع الواردة في قانون الضمان الاجتماعي، وعلى وجه الخصوص الرعاية الصحية للمشاركين والمتقاعدين باعتبارها أحد المعايير الأساسية في الحماية الاجتماعية.
  7. ضرورة الإسراع في إنفاذ قانون الضمان الاجتماعي ليغطي جميع العاملين، وعدم السماح لأصحاب العمل بعدم إشراك العاملين لديهم في منظومة الضمان تهرباً من دفع التزاماتهم المالية.
  8. ضرورة زيادة مخصصات الإنفاق العام على الخدمات الصحية في الموازنة العامة للدولة بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.
  9. ضرورة زيادة مخصصات الإنفاق العام على خدمات التعليم في الموازنة العامة للدولة بهدف تحسين جودة خدمات التعليم المقدمة للمواطنين.
- 
- 1- دائرة الإحصاءات العامة، التقارير السنوية، أعوام متفرقة، الأردن.
  - 2- وزارة المالية الأردنية، نشرة مالية الحكومة العامة، آب 2014.
  - 3- دائرة الإحصاءات العامة الأردنية، النشرة الشهرية لأسعار المستهلك، آذار 2014.
  - 4- دائرة الإحصاءات العامة، دراسة حالة الفقر في الأردن لعام 2012.
  - 5- منظمة العمل الدولية، تقرير الاستخدام العالمي لعام 2013.
  - 6- المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، التقرير السنوي لعام 2013، عمان، الأردن.
  - 7- دائرة الإحصاءات العامة، تقرير الفقر في الأردن، 2012.
  - 8- وزارة التخطيط والتعاون الدولي، دراسة القطاع غير المنظم، 2012.
  - 9- وزارة الصحة الأردنية، الموقع الإلكتروني <http://www.moh.gov.jo>
  - 10- وزارة التربية والتعليم الأردنية، المصدر السابق.
  - 11- وزير التربية والتعليم، تصريحات صحفية، الأردن، آذار 2014.
  - 12- المركز الوطني لحقوق الإنسان، دراسة «واقع الإنفاق على حقوق التعليم والصحة والعمل في موازنات الحكومات الأردنية»، 2010.
  - 13- وزارة المالية الأردنية، نشرة مالية الحكومة العامة، الأردن، آب 2014.
  - 14- المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، مرجع سابق.
  - 15- وزارة المالية الأردنية، مرجع سابق.
  - 16- الاعلان العالمي لحقوق الإنسان، 1946.
  - 17- المعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 1966.
  - 18- مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية، بيان صادر عن المرصد العمالي الأردني حول القانون المؤقت للضمان الاجتماعي، آذار / مارس 2013.
  - 20- المركز الوطني لحقوق الإنسان، تقرير حالة حقوق الإنسان في الأردن لعام 2012.
  - 21- قانون التقاعد العسكري الأردني، المصدر السابق.