مرصد الحماية الإجتماعية
شبكة المنظمات العربية
غير الحكومية للتنمية

annd
Arab NGO Network for Development
شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية

التقرير الوطني اليمن | 2023

التقرير من إعداد:
-د. يحيى صالح محسن
-د. سامي محمد نعمان
-المرصد اليمني لحقوق الإنسان

الحمايـة الاجتماعيـة في اليمـن واتجاهـات الانفـاق الاجتماعـي (فـــي ظـــل الفقـــر والحـــرب)

يهدف مرصد الحماية الاجتماعية الذي أنشأته شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية إلى رصد ملائمة وفعالية أنظمة الحماية الاجتماعية من منظور تنموي \ حقوقي في لبنان والعراق ومصر والأردن وتونس والمغرب واليمن، ويقدم رؤى وتوصيات لتعزيز أنظمة الحماية الاجتماعية في هذه البلدان. إن المرصد لا يغطي مجمل السياسات الاجتماعية، ولا مجمل الانفاق الاجتماعي، بل يرصد أحد مكوناتها المتمثل في أنظمة الحماية الاجتماعية.

تم إنتاج هذا العمل بدعم من منظمة أوكسفام.

الفهرس

- أولًا: نظام الحماية الاجتماعية في الجمهورية اليمنية 3

- ثانياً: هيئات الحماية الاجتماعية وشبكة الأمان الاجتماعي في السياسات والقوانين اليمنية 7

1. قوانين التأمينات والمعاشات 7

2. قضايا النازحين واللاجئين 8

3. قانون حقوق الطفل 9

4. قانون صندوق رعاية وتأهيل المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة 10

5. قانون الرعاية الاجتماعية 11

• حجم الإعانات النقدية للحالات / الأسر 12

• الفئات المستهدفة من قبل صندوق الرعاية الاجتماعية 14

6. وثيقة "نحو نظام تأمين صحي وطني في اليمن" 15

7. فئة المهمشين من ذوي البشرة السمراء 16

8. هيئات شبكة الأمان الاجتماعي الأخرى 16

- ثالثاً: تقديرات التقييم النوعي لنظام الحماية الاجتماعية في اليمن 17

- خلاصة 19

- التحديات 19

- التوصيات 20

أولًا: نظام الحماية الاجتماعية في الجمهورية اليمنية

تعتبر الحماية الاجتماعية حق أصيل من حقوق الإنسان، وفقاً لما أكدته المواد (6) و(9-14) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التي تقر بحق كل شخص في العمل وتوفير مصدر دخل وأجور منصفة لحياة كريمة، وفي الضمان الاجتماعي ووجوب حماية الأسر والنساء والأطفال والتحرر من الجوع، وتأمين الخدمات الطبية والرعاية الصحية وتوفير خدمات التعليم ومجانيته...إلخ و تهتم الحماية الاجتماعية بمنع وإدارة والتغلب على الحالات التي تؤثر سلباً على رفاهة الشعب.

في اليمن، ينص الدستور في مادته (56) ويؤكد على "التزام الدولة بتوفير الضمانات الاجتماعية للمواطنين كافة في حالات المرض أو العجز أو البطالة أو الشيخوخة أو فقدان العائل، كما تكفل ذلك بصفة خاصة لأسر الشهداء وفقاً للقانون".

إضافة إلى ما نصت عليه المادة (54) على حق جميع المواطنين في التعليم، وكذلك المادة (55) التي أكدت على حق المواطنين جميعاً في الرعاية الصحية، والتوسع في تقديم الخدمات الصحية المجانية.

تتباين الحماية الاجتماعية من حيث أنواعها وبرامجها وخصوصياتها، وفقاً للظروف القائمة في كل بلد على حدة، فهناك بلدان تمر بأزمات اقتصادية وسياسية، وأخرى تواجه كوارث طبيعية أو ما شابه ذلك، إضافة إلى بلدان تمر بحروب وصراعات عسكرية، كما هو الوضع في اليمن.

فاليمن الذي تبلغ مساحته 550000 كم مربع، وتعداد سكانه 31 مليون نسمة،[1] يعاني من الفقر الشديد والتشظي، وتمزقه منذ العام 2014 حروب أهلية طاحنة، أفضت إلى انقسامات حادة للبلاد والمجتمع على كل المستويات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، وعلى أسس مذهبية وطائفية وجهوية انفصالية، وأصبحت لليمن سلطتين تنفيذيتين وتشريعيتين وقضائيتين، ومربعات نفوذ مليشاوية أخرى منتشرة في أرجاء البلاد.

لقد تسببت تلك الانقسامات والصراعات المسلحة بانهيار شامل على كل المستويات الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية، حيث يعيش اليمن أسوأ أزمة إنسانية في العالم، من كل النواحي تقريباً، من حيث مواجهة ملايين اليمنيين لأخطار الموت جوعاً أو بسبب الأمراض والأوبئة نتيجة لتدمير أكثر من 50% من المنشآت والمرافق الصحية، ولتدمير البنى التحتية للمياه والكهرباء وشبكات الصرف الصحي، ناهيك عن مئات آلاف الألغام الأرضية التي تم زرعها من قبل مليشيات الحرب، ويتضرر منها المزارعين ورعاة الأغنام والأطفال والنساء.

من نتائج الحرب أيضاً، ان انتقل مئات الآلاف من عمال اليمن إلى صفوف البطالة التي تشير بعض التقديرات إلى زيادة نسبتها مؤخراً لتصل إلى قرابة 80%،[2] إلى جانب انقطاع مرتبات حوالي 500 ألف موظف مدني[3] لفترة 6 سنوات ونصف متتالية، أغلبهم من المحافظات الشمالية الواقعة تحت سيطرة حكومة الأمر الواقع الحوثية.

وأصبح أكثر من 80% من اليمنيين يعيشون تحت خط الفقر[4]، إضافة إلى تزايد أعداد النازحين، جراء الحرب، ليصلوا في 2022 إلى 4.3 ملايين نازح،[5] الكثير منهم يفتقدون للرعاية الصحية والغذائية وللعديد من الخدمات الأساسية.

إلى جانب أكثر من 177 ألف لاجئ وطالب لجوء، أغلبهم من الصومال واثيوبيا، يعتمدون على مساعدات UNHCR.[6]

كما يواجه أطفال اليمن أسوأ أزمة إنسانية في العالم، حيث يبلغ عدد الأطفال المصابين بسوء التغذية دون عمر الخامسة 2.4 مليون طفل ويتوقع أن تبلغ وفيات هذه الفئة العمرية ما نسبته 28%،[7] كما تشير بيانات اليونيسف إلى ان هناك 1842 مدرسة تدمرت فقط حتى 2017 أو استخدمت كثكنات للمسلحين ولإيواء النازحين، وإن 2.5 مليون طفل قد تسربوا فعلًا من الدراسة فقط منذ بداية الحرب وحتى سبتمبر2019.[8]

إن استمرار حالة الحرب والصراع قد أفضى إلى استمرار تدهور مؤشرات الاقتصاد الكلي على كل المستويات، من حيث ارتفاع معدلات التضخم والتراجع الحاد للاحتياطي الخارجي واختلال السياسات المالية، وتراجع التحويلات الخارجية، وانحسار دور القطاع الخاص، وتزايد حجم الدين العام.

وفي آخر بيان إعلامي لبعثة صندوق النقد الدولي، أشار إلى تضاعف مستوى التضخم السنوي إلى 45%، والتضخم في أسعار المواد الغذائية بحوالي 58%، وأن المساعدات الإنسانية مازالت قاصرة، وأن نسبة انعدام الأمن الغذائي آخذة في الارتفاع، حيث تتوقع الأمم المتحدة بأن يبلغ عدد المحتاجين إلى المساعدات الإنسانية 23.4 مليون شخص وأن يصل عدد من يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد إلى 19 مليون شخص.[9]

وبالنسبة لتوزيع الدخل في الجمهورية اليمنية، بحسب نتائج آخر مسحين رسميين لميزانية الأسرة (1998، 2006)، يتضح تزايد اتساع الفجوة الطبقية، فبعد أن كانت الحصة المتواضعة للخُميس الأول (الذي يمثل 20% من السكان الأقل دخلًا) لا تزيد عن 6% من الدخل السنوي عام 1998 ... انحدرت نسبتها في 2007 ولم تعد تتجاوز 1.6% مقابل ذلك الخُميس الخامس (وهو يمثل الـ 20% من السكان الأكثر دخلًا وثراء) الذي تزايد نصيبه من 48.8% عام 1998 إلى 67% في 2007، أي أنهم أصبحوا يستحوذون على أكثر من ثلثي أجمالي الدخل للبلاد. (أنظر الجدول 1).

ورغم أن تلك البيانات غير محدثة نسبياً، إلّا أن المتوقع حالياً هو اتساع الفجوة أكثر بكثير مما كان عليه، بسبب ظروف الحرب القائمة.

[1] "اليمن"، تقرير موجز يرصد الأوضاع الاقتصادية، مجموعة البنك الدولي، شتاء 2019، ص12.

[2] علي بامحيسون أمين عام اتحاد نقابات عمال اليمن، 80% من عمال اليمن على رصيف البطالة، العربي الجديد، 2020/6/1.

[3] خطة الاستجابة الإنسانية، يناير – ديسمبر 2019، مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية في الأمم المتحدة، OCHA، ص7.

[4] التقرير العربي للتنمية المستدامة 2020، الاسكوا، الأمم المتحدة، ص17.

[5] YEMEN، تقرير عن الوضع، آخر التحديثات لمؤشرات OCHA، 5 سبتمبر 2022، Reports.unocha.org/ar/country/Yemen

[6] المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين unhcr.org/ar، UNHCR.4be7cc27910/html

[7] أطفال اليمن يواجهون الجوع المميت ونقص المساعدات، اليونسيف، صنعاء/عدن/عمّان، 26 يونيو 2020، في مناسبة إطلاق تقرير اليونسيف: "بعد مرور 5 أعوام.. الأطفال والنزاع وكوفيد 19".

[8] أسارة نياتي ممثلة اليونسيف في اليمن، "مع بدء العام الدراسي في اليمن، مليوني طفل خارج المدارس و3.7 مليون طفل آخر معرضون لخطر التسرب".

[9] خبراء صندوق النقد الدولي يختتمون زيارتهم بشأن اليمن، 5 أكتوبر 2022، إدارة التواصل، صندوق النقد الدولي، رندا النجار مسؤول الشؤون الصحفية.

جدول (1)، جدول مقارن للتوزيع الخُميسي للدخل السنوي في الجمهورية اليمنية بحسب بيانات نتائج آخر مسحي ميزانية الأسرة في 1998 و2006/2005

الخُميس (20% من السكان)	نسبة الدخل عام 1998*	نسبة الدخل عام 2006/2005**
الخُميس الأول	%6	%1.6
الخُميس الثاني	%9	%4.7
الخُميس الثالث	%14.7	%9.1
الخُميس الرابع	%21	%17.7
الخُميس الخامس	%48.8	%67

* ملخص النتائج النهائية لمسح ميزانية الأسرة عام 1998، الجهاز المركزي للإحصاء، صنعاء، ص 45.

** التقرير النهائي/ جداول مخرجات مسح ميزانية الأسرة متعددة الأغراض 2006/2005، الجزء الثاني، وزارة التخطيط والتعاون الدولي، الجهاز المركزي للإحصاء، صنعاء، نوفمبر 2007، ص 529.

ويشير البنك الدولي أن الناتج المحلي الإجمالي لليمن تقلص بما يقارب النصف 47% من قيمته الحقيقية، خلال الفترة 2011-2021، بسبب الصراعات والحرب المستمرة منذ 8 سنوات.[10]

ففي أول سنة للحرب 2014 كان حجم الناتج المحلي الإجمالي يبلغ 43.2 مليار دولار ليتدهور خلال 8 سنوات حرب ويصل إلى حوالي 21 مليار دولار عام 2021.[11] وبالطبع انعكس ذلك على معدلات النمو التي تأرجحت هبوطاً من (3.6%) عام 2013 إلى معدلات سالبة (-10.6%) و(-14.6%) و(-10%) في الأعوام 2014، 2016، 2017 على التوالي، وإلى (-2%) عام 2021.[12]

كما تدهور نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية من 1231 دولار عام 2012 إلى 867 دولار عام 2020.[13]

أفضت حالة التدهور الجارية في اليمن، على كل المستويات، إلى تراجع حاد في الأوضاع المعيشية لليمنيين، الأمر الذي ضاعف كثيراً من الحاجة إلى نظام حماية اجتماعية متكامل وشامل، خاصة في ظروف الحرب والصراعات القائمة.

وحالياً، تتشكل شبكة الأمان الاجتماعي في اليمن من:[14]

- صندوق الرعاية الاجتماعية.
- الصندوق الاجتماعي للتنمية.
- مؤسسات تمويل المشاريع الصغيرة والأصغر.
- مشروع الأشغال العامة.

حيث تدار برامجها من قبل كل من الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات، المؤسسة العامة للتأمينات والمعاشات، المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، صندوق التقاعد العسكري، صندوق رعاية وتأهيل المعاقين.

وباستثناء هذا الأخير (صندوق رعاية وتأهيل المعاقين) فقد استولت سلطات الأمر الواقع في صنعاء على كافة أرصدة وحسابات المتقاعدين المدنيين والعسكريين في سنتي الحرب الأولى.

إن أبرز البرامج والمشروعات المنفذة خلال السنوات الأخيرة اشتملت على:

1- مشروع التحويلات النقدية الطارئ – منفذ من قبل اليونيسف وتمويل البنك الدولي.

2- مشروع الاستجابة الطارئة للأزمة الإنسانية – منفذ من قبل UNDP وتمويل البنك الدولي.

3- برنامج الحوالات النقدية الإنسانية – تنفيذ اليونيسف.

4- برنامج الغذاء العالمي.

5- برنامج النقد مقابل العمل – تمويل البنك الدولي بالشراكة مع UNDP.

6- برنامج تعزيز القدرة على الصمود في الريف اليمني – تمويل الاتحاد الأوروبي والفاو ومنظمة العمل الدولية وUNDP وبرنامج الغذاء العالمي.

7- برنامج دعم سبل العيش والأمن الغذائي في اليمن – تمويل الاتحاد الأوروبي وتنفيذ UNDP والفاو ومنظمة العمل الدولية.

8- هناك بعض البرامج المحدودة المتفرقة للحماية الاجتماعية التي تتم بين الحين والآخر، بالاشتراك فيما بين صندوق التنمية الاجتماعي وبعض الأطراف المانحة، وتغطي بعض المحافظات، ومستهدفة الفئات الأشد احتياجاً إلى المساعدة، إلى جانب مراعاة احتياجات النازحين واللاجئين. وتركز تلك البرامج على الرعاية الصحية وتوفير مصادر دخل للمعيشة وتقديم الخدمات العامة الأساسية كالمياه والغذاء ووسائل الطاقة الشمسية المتجددة، إضافة إلى عمليات التدريب وتشجيع اشتراك النساء والشباب والفئات الضعيفة في أنشطة تنمية المجتمع.

مما سبق يمكن ملاحظة أن معظم برامج ومشاريع تلك المؤسسات والصناديق، إن لم تكن جميعها، مموَّلة من الجهات المانحة الدولية وفعاليتها محدودة نسبياً ولا تشمل تغطيتها إلّا لعدد محدود من الفئات الأشد تضرراً واحتياجاً، كما أن مشاريعها تنفذ فقط في بعض المحافظات وبعض مديريات ومناطق البلاد دون غيرها، مما يعني ان منظومة الحماية الاجتماعية في اليمن تعاني من قصور شديد، ولا تسهم حكومتي البلاد (الشرعية والحوثية) بدعمها مادياً.

[10] تقييم الآثار الاقتصادية والبيئية للصراع في اليمن، البنك الدولي.

[11] Tradingeconomics.com, World Bank.

[12] Tradingeconomics, Central Statistics Office, Yemen.

[13] التقرير الاقتصادي 2020، وزارة التخطيط والتعاون الدولي – قطاع الدراسات والتوقعات الاقتصادية، UNICEF، ص38.

[14] نفس المرجع، ص ص 95-96.

ثانياً: هيئات الحماية الاجتماعية وشبكة الأمان الاجتماعي في السياسات والقوانين اليمنية:

1- القوانين الثلاثة المتعلقة بالتأمينات والمعاشات، وهي قانون (1991/25 لمنتسبي الجهاز الإداري الحكومي وقطاع عام ومختلط) والقانون (1991/26 لمنتسبي القطاع الخاص)، وقانون رقم (1992/33 لمنتسبي القوات المسلحة والأمن...[15] ركزت تلك القوانين الثلاثة على جانب تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، أي معاشات التقاعد، وأيضاً على جوانب التأمين الصحي وإصابات العمل، مع الإشارة الى ان هذه الأخيرة مجرد حبر على ورق لا ينفذ منها إلا النزر الضئيل وبصورة جزئية للغاية.

إ، التأمين الصحي (تطبيب ومعالجة وأدوية) محصور في نطاق ضيق جداً على عدد قليل من الوحدات الإدارية، وخاصة الوحدات الإدارية التي تسمى بالإيرادية، في حين معظم موظفي وعمال الوحدات الأخرى تنتظر نصف الراتب كل ربع سنة في مناطق الشمال أو مرتبات ومستحقات تقاعدية شهرية تصرف في محافظات الجنوب مع عملة وطنية (ريال) متدهورة، قيمتها الفعلية أقل من نصف العملة المتداولة في الشمال ولا تغطي حد الكفاف المعيشي.

إن المرتبات والمعاشات التقاعدية، بالنسبة للمدنيين والعسكريين ومنتسبي الأجهزة الأمنية، يتعثر دفعها في مناطق السلطة الشرعية ويتأخر صرفها لبضعة شهور، أما في مناطق سيطرة الأمر الواقع الحوثية فلا تصرف المرتبات والمعاشات التقاعدية، منذ حوالي 7 سنوات حرب، إلّا على أساس نصف راتب فقط يصرف مرة واحدة لا غير كل 4 أشهر في المتوسط.

وفقط موظفي وعمال القطاع الخاص من تصرف لهم معاشاتهم التقاعدية بصورة شبه منتظمة.

جدول رقم (2), أبرز مؤشرات الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات على مستوى اليمن ككل لعام 2014(*)

- عدد المسجلين المؤمن عليهم من القطاعين العام والمختلط	619,763
- إجمالي عدد المتقاعدين التراكمي نهاية 2014	119,697
- إجمالي استثمارات الهيئة (بملايين الريالات) (**)	645,442

[15]القانون رقم (25) لسنة 1991 بشأن التأمينات والمعاشات، وزارة الشؤون القانونية، الجمهورية اليمنية.
- القانون رقم (26) لسنة 1991 بشأن التأمينات الاجتماعية، وزارة الشؤون القانونية، الجمهورية اليمنية.
- القانون رقم (33) لسنة 1992 بشأن المعاشات والمكافآت للقوات المسلحة والأمن، وتعديلاته بالقانون رقم (8) لسنة 1994.

(*) المصدر: آخر تقرير سنوي صادر في 2014 عن الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات، على مستوى الجمهورية اليمنية، صنعاء، ص 8.

(**) سعر صرف الدولار مقابل الريال اليمني عام 2014 هو (1$=215 ريال يمني).

جدول رقم (3), أعداد المسجلين المؤمن عليهم من العاملين في القطاع الخاص، على مستوى اليمن ككل لعام 2013 (*)

- عدد المسجلين المؤمن عليهم من القطاع الخاص	376,480
- معدل النمو في 2013 مقارنة بأعداد المسجلين عام 2012	%8

(*) المصدر: آخر تقرير سنوي صادر في 2013 عن المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، على مستوى الجمهورية اليمنية، صنعاء، ص 37.

نلاحظ من بيانات الجدولين (2) و(3) ان عدد المسجلين المؤمن عليهم من القطاعين العام والمختلط قد بلغ قرابة 620 ألف مسجل عام 2014، وحوالي 120 ألف متقاعد فعلياً بنهاية 2014، أما المسجلين المؤمن عليهم من القطاع الخاص فقد بلغوا عام 2013 (بحسب آخر تقرير صادر عن المؤسسة) أكثر من 376 ألف عامل.

الجدير بالذكر أن أغلب منافع صناديق التأمين الاجتماعي لا تطبق على الواقع، وخاصة في المحافظات الواقعة تحت سيطرة سلطات الأمر الواقع، مثل غلاء المعيشة والمساعدات العلاجية ونفقات المواساة للمتوفين ومكافآت نهاية الخدمة وامكانيات الحصول على قروض نقدية ... وحتى المعاشات التقاعدية توقفت مع بداية سبتمبر 2016 وإلى الآن، بما في ذلك مرتبات الموظفين العاملين في الجهاز الإداري الحكومي والقطاع العام، إلى جانب أن بيانات المتقاعدين في مؤسستي الجيش والأمن يتعذر الحصول عليها بسبب ظروف الحرب وتشديد التعتيم على المعلومات.

المُلاحظ أيضاً من الجدول (2) بأن إجمالي استثمارات هيئة التأمينات والمعاشات قد بلغت أكثر من 645 مليار ريال التي كانت تساوي حينها أكثر من 3 مليار دولار، تم استثمارها في السندات الحكومية وفي الشركات والقروض والاستثمارات العقارية ... وغيرها، لكنها تبخرت مع بداية الحرب وتم الاستيلاء عليها وعلى احتياطات صندوق الهيئة لدى البنك المركزي اليمني في صنعاء.

2- بالنسبة الى قضايا النازحين واللاجئين، لا يوجد لدى اليمن قانون رسمي يعالج قضايا النزوح البالغ تعدادهم بحسب آخر التقديرات 4.5 مليون نازح، إذ تعتمد الحكومة اليمنية على وثيقة "السياسة الوطنية لمعالجة النزوح الداخلي في الجمهورية اليمنية"، التي تم إعدادها من قبل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في اليمن مع الوحدة التنفيذية لإدارة مخيمات النازحين عام 2013. وهي عبارة عن إطار وطني ونظري عام يستجيب للنزوح في اليمن والتأكيد على حقوق النازحين ومسؤولية السلطات تجاههم،[16] إذ تهدف الى حماية ومساعدة النازحين وتوفير الظروف الملائمة من كافة الجوانب، وإن كانت في الواقع نسبية وجزئية لا تغطي احتياجات كل مخيمات النزوح.

[16] السياسة الوطنية لمعالجة النزوح الداخلي في الجمهورية اليمنية، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في اليمن + الوحدة التنفيذية لإدارة مخيمات النازحين، صنعاء، اليمن، 2013، ص ص 3، 4.

جدول (4), عدد المحتاجين للمساعدات الانسانية في اليمن وحجم التمويل الخارجي لعامي 2019، 2020

بيان	2019	2020
عدد المحتاجين (مليون شخص)	24,1	24,3
عدد المستهدفين من المساعدات (مليون شخص)	21,4	19
متطلبات التمويل (مليون دولار)	4193	3383
المبالغ الممولة فعلياً (مليون دولار)	3635	1910
نسبة تغطية التمويل	%86,7	%56,5

المصدر: التقرير السنوي لوزارة التخطيط والتعاون الدولي، الجمهورية اليمنية، عدن، 2020، ص11.

يتضح من الجدول حجم الفجوة بين متطلبات التمويل والمبالغ الممولة فعلًا، وخاصة عام 2020، حيث لم تزد التغطية للاحتياجات عن 56,5%.

كذلك الأمر بالنسبة لأوضاع اللاجئين التي تعتمد فيها اليمن على الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين الصادرة عن الأمم المتحدة،[17] التي انضمت اليها اليمن في 1980، إذ تلتزم اليمن بالتعاون مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في ممارسة وظائفها وتسهيل مهامها في الإشراف على تطبيق أحكام هذه الاتفاقية.[18]

الجدير بالذكر إن إجراءات وتسهيلات اللجوء كانت كلها موحدة ومطبقة في كل مناطق اليمن إلى ما قبل 2015، وما بعد هذا التاريخ وبعد نشوب الحرب عملت السلطات الحوثية على منع استقبال حالات اللجوء للقادمين من الصومال، ومنع تسجيل القادمين من اثيوبيا، بعكس الحال في مناطق الشرعية التي استمرت فيها عمليات الاستقبال والتسجيل كما كانت سابقاً.[19]

وبصورة عامة، في كلا حالتي النزوح واللجوء، يتشارك في تحمل تكاليف وأعباء الاستضافة والمعيشة كل من المؤسسات الدولية المانحة والمجتمع المضيف المحلي.

3- قانون حقوق الطفل،[20] والذي تشغل فيه أحكام الشريعة الإسلامية مساحة مؤثرة، تتحدد حقوق الطفل الشرعية والقانونية والاجتماعية والاقتصادية والصحية والتربوية والتعليمية والثقافية ...الخ، كذلك تتحدد واجبات الدولة والمجتمع والأسرة تجاه متطلبات الطفل والحماية القانونية اللازمة له من الاستغلال بمختلف أشكاله. وبالرغم من التأكيد على حق الطفل في الرعاية الصحية ومجانية التطبيب للأطفال غير القادرين ... (المادة 68) وكفالة مجانية والزامية التعليم خلال مراحل التعليم الأساسي (المواد 81، 87)، إلّا أن ذلك غير مطبق على الواقع، والأدهى من هذا ماورد في الباب الثامن من القانون بتشريع عمل الأطفال من عمر أربعة عشر سنة وتسميتهم بـ "الطفل العامل" (المواد 133-140)، ولعل أهم الأسباب في ذلك هو غياب تدابير الحماية الاجتماعية مثل إعانات البطالة والأمومة والعجز وكذلك بسبب معدلات النمو السكاني العالية (3%) وتفشي الفقر، وتعذر وصولهم إلى خدمات الرعاية الاجتماعية.

4- قانون بشأن صندوق رعاية وتأهيل المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة،[21] يهدف إلى توفير مصادر مالية منتظمة لدعم المشاريع الكفيلة برعاية وتأهيل ذوي الإعاقة، إضافة إلى التنسيق مع الصناديق العاملة في مجال شبكة الأمان الاجتماعي لتوفير الاحتياجات المختلفة للمعاقين ودعم أنشطة الصندوق التي تعود عليهم بالفائدة (مادة 3).

وتتكون موارد الصندوق من المخصصات السنوية التي تعتمدها الحكومة في ميزانياتها ومن الهبات والتبرعات والمساعدات المقدمة من الجهات المحلية والخارجية، إضافة إلى نسبة من رسوم الجمارك وتذاكر الطيران ومن السجائر وعائدات استثمار أموال الصندوق...إلخ، (مادة 4).

تجدر الإشارة إلى ان منظمة "هانديكاب" الدولية قد حذرت من التزايد الهائل للأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن الذي مزقته الحرب على مدى السنوات الثمان الماضية، حيث كانت حالات الإعاقة قبل الحرب تبلغ 3 ملايين شخص معاق، وتزايدت التقديرات مؤخراً إلى 4.5 مليون شخص، بل أنها تتوقع أن تكون الإعداد الفعلية أعلى بكثير من تلك التقديرات بسبب الحرب القائمة،[22] ويُعزى ذلك إلى سببين رئيسيين تمثلا في الافتقار إلى الحماية وإلى انهيار النظام الصحي وإهمال المعاقين وعدم الاهتمام بهم.

• وفقاً للتقرير السنوي 2021 الصادر عن صندوق رعاية وتأهيل المعاقين، وهو تقرير تقتصر بياناته فقط على مناطق سيطرة سلطات الامر الواقع الحوثية، دون مناطق سيطرة السلطات الشرعية، فقد بلغ إجمالي إيرادات الصندوق 6.6 مليار ريال (11.7 مليون دولار)، وهي حصيلة إيرادات الرسوم من السجائر والجمارك والاتصالات والمرور والأسمنت وتذاكر الطيران، إلى جانب مساعدات منظمة اليونيسف والصليب الأحمر والهلال الأحمر القطري .... الخ.

[17] المادة (35) من الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين، نفس المرجع.

[18] الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين، مؤتمر الأمم المتحدة للمفوضين بشأن اللاجئين وعديمي الجنسية، قرار رقم 429 (د-5) 14 ديسمبر 1950.

[19] مقابلة مع جمال الجعبي مسؤول الحماية القانونية الأسبق في مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين في اليمن، 4 فبراير 2023.

[20] قانون رقم (45) لسنة 2002 بشأن حقوق الطفل.

[21] قانون رقم (2) لسنة 2002 بشأن صندوق رعاية وتأهيل المعاقين، وزارة الشؤون القانونية، الجمهورية اليمنية/ 2002.

[22] عبد الله مطهر، منظمة دولية تكشف بالأرقام عدد المعاقين في اليمن، 26 سبتمبر نت، 13 آيار – مايو 2022. https://www.26sep.net

جدول (5), توزيع أهم خدمات الحماية الاجتماعية للمعاقين، بحسب تقرير 2021

نوع الخدمة أو النشاط	عدد المستفيدين	التكلفة المالية بالريال اليمني	التكلفة بالدولار $
-الخدمات الفردية (صحية وتعليمية).	38600	2,292,900,000	3,821,500
-التأهيل والتدريب والدعم المؤسسي.	81469	636,204,848	1,060,341
-مشاريع التمكين الاقتصادي.	—	500,000,000	833,333
-مشاريع استثمارية متنوعة.	—	103,500,000	172,500
-مشاريع التدريب وبناء القدرات.	—	8,600,000	14,333
إجمالي	—	**3,541,204,848**	**5,902,007**

المصدر: التقرير السنوي 2021، صندوق رعاية وتأهيل المعاقين، وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، صنعاء، اليمن، ص 1، 5، 15.

يتضح من بيانات الجدول بأن الانفاق على الحماية الاجتماعية الفردية، برغم محدوديته وضآلته، في مجالي الصحة والتعليم يستحوذ على اهتمام أكبر نسبياً، بما يقدر بـ 3.8 مليون دولار، ويتبعه التأهيل والتدريب والدعم المؤسسي بحوالي مليون دولار.

5- قانون الرعاية الاجتماعية،[23] وهو يهدف إلى ضمان حصول الفئات المحتاجة والأكثر فقراً على المساعدة وتدريبهم ودمجهم في سوق العمل، إضافة إلى تمكينهم من الحصول على التعليم والرعاية الصحية...(مادة3).

وتأتي الموارد المالية للصندوق من المخصصات المحددة في ميزانيات الدولة، ومن المساعدات والمنح المقدمة من الجهات المحلية والخارجية، وما يخصص له من أموال الزكاة وعوائد استثمار أمواله (مادة 33).

تجدر الإشارة الى ان المستحقات النقدية للفقراء، وهي غاية في الضآلة، سيتم التعرض لها لاحقاً، تصرف عملياً فقط إذا توفرت مخصصات ومنح خارجية، وفقط أيضاً للأعداد المسجلة سابقاً، وتحرم منها أعداد أخرى كبيرة جداً، وخاصة في ظروف الحرب القائمة وتبعاتها.

• تم إنشاء صندوق الرعاية الاجتماعية في 1996، على إثر حزم الإصلاحات التي تبناها كل من صندوق النقد والبنك الدوليين في اليمن آنذاك للتخفيف من حدة ووطأة تلك الإصلاحات على الطبقات الفقيرة والتي كانت تشمل إلغاء برامج الدعم على السلع والخدمات الأساسية مثل القمح والدقيق والمشتقات النفطية والأدوية.. إلخ.

[23] قانون رقم (39) لسنة 2008 بشأن الرعاية الاجتماعية، وزارة الشؤون القانونية، الجمهورية اليمنية، 2008.

• قانون إنشاء صندوق الرعاية تم تعديله مرتين في 1996 و2008، لتتركز أهدافه في المساهمة بتقديم المساعدة العينية والنقدية للمحتاجين من الأسر والأفراد وتأمين الرعاية والحماية للأفراد والأسر المشمولة بالمساعدات الاجتماعية...[24] وهي أهداف عامة إنشائية وفضفاضة لا تجد طريقها إلى التطبيق، وقد قسم القانون المستفيدين إلى فئتين:

1) فئة اجتماعية تشمل ذوي الإعاقة والايتام وكبار السن.

2) ما أسماه بالفئة الاقتصادية وتشمل النساء بدون عائل والعاطلين عن العمل.

• ونتيجة للحرب القائمة وانقسام السلطات في اليمن، أنشأت حكومة الشرعية إدارة صندوق موازية أخرى للرعاية الاجتماعية في عدن، الأمر الذي دفع بالبنك الدولي، وهو الممول الرئيس للصندوق وكذلك اليونيسف منفذ المشروع، إلى تحييد إدارة صندوق الرعاية الاجتماعية الواقعة تحت سلطة الأمر الواقع الحوثية وتولي الإشراف المباشر على توزيع المساعدات النقدية عبر شركات وبنوك محلية، على مستوى اليمن كافة.

• تجدر الإشارة إلى أن حجم مساعدات الصندوق غاية في الضآلة وغير منتظمة، وتصرف من حيث المبدأ على أساس ربع سنوي، وقد كان أعداد المستفيدين عام 2010 يبلغ 1,013 مليون حالة/أسرة فقيرة وفقاً للجدول (6).

ثم زاد قليلًا عدد المستفيدين عام 2022، بحسب الجدول (7) ليصل الى 1,5 مليون حالة تقريباً توزعت أغلبها على فئات من وصل إلى عمر الشيخوخة والعاطلين عن العمل ونساء بدون عائل ...وغيرها.

ولكن، وفقاً لبيانات الجدول (8) التي تمكنت الدراسة من الحصول عليها بصعوبة بالغة، نجد أن أكبر فئتين تسلمتا تلك الاعانات هما ذوي الفئة المالية 9000 ريال والفئة 18000 ريال على أساس ربع سنوي، وهي مبالغ شديدة الضآلة، يمكن على سبيل المثال تفصيل حجم الفئة المالية الأخيرة وهي الأكبر في الجدول (18000 ريال) على مستوى الشطرين المتصارعين في اليمن لعام 2022، كما يلي:

حجم الاعانة شهرياً = 18000 ريال 3 شهور = 6000 ريال للشهر الواحد.(للأسرة المكونه من 7 أفراد فأكثر)

حجم الاعانة الشهرية بالدولار في محافظات الحوثيين = 6000 ÷ 600 ريال سعر الدولار = 10$ شهرياً للأسرة.

حجم الاعانة الشهرية بالدولار في محافظات الشرعية = 6000 ÷ 1085 ريال سعر الدولار =5,5$ شهرياً للأسرة.

لا شك أن تلك الإعانات زهيدة للغاية، بالرغم من أنها تصرف للأسر الكبيرة، ما يعادل (10$ شهرياً للأسرة في محافظات الشمال) و(5,5$ شهرياً للأسرة في محافظات الجنوب) وفقاً لسعري صرف الدولار، وسيزداد الوضع سوءاً إذا قسمناها على أساس يومي وبحسب نصيب كل فرد من أفراد الأسرة منها.

[24] تقرير أنشطة صندوق الرعاية الاجتماعية 2021، صندوق الرعاية الاجتماعية، صنعاء، ص 4.

جدول (6), حجم الإعانات النقدية للحالات / الأسر التي تصرف للـ6 الفئات الفقيرة شهرياً(بعد زيادتها إلى الضعف) - 2010

ما يصرف للفرد أو للأسرة المكونة من فردين	= 2000 ريال = $9.3 شهرياً
ما يصرف للأسرة المكونة من 3 أفراد	= 2400 ريال = $11.2 شهرياً
ما يصرف للأسرة المكونة من 4 أفراد	= 2800 ريال = $13.1 شهرياً
ما يصرف للأسرة المكونة من 5 أفراد	= 3200 ريال = $15 شهرياً
ما يصرف للأسرة المكونة من 6 أفراد	= 3600 ريال = $16.8 شهرياً
ما يصرف للأسرة المكونة من 7 أفراد فأكثر	= $4000 = $18.7 شهرياً (أي أن حصة الفرد = $2.6 في الشهر)

المصدر: - النشرة الدورية لصندوق الرعاية الاجتماعية، العدد (16)، إبريل – يونيو 2010م، صنعاء، ص 6.
- جدول مركب من عدة جداول في النشرة الدورية للصندوق، إعداد د. يحيى صالح محسن.

• إجمالي ما كان يصرف هو مبلغ 3,3 مليار ريال شهرياً، موزع على 1,013 مليون حالة/أسرة.

• كان من المفترض أن تبدأ المرحلة الثانية التي ستزيد من اعداد المستفيدين إلى 10 ملايين فرد فقير.

• كان نصيب الفرد حينها في الفئة (6) التي يُصرف فيها للأسرة المكونة من 7 أفراد فأكثر 4000 ريال شهرياً أو 2,6$ شهرياً، ليكون نصيب الفرد في هذه الفئة لليوم الواحد = 19 ريال = 0,09 $ يومياً لا غير.

(هذا بافتراض أن الأسرة مكونة فقط من 7 أفراد لا أكثر).

ملاحظة: عملية التحويل إلى الدولار في هذا الجدول، تمت على أساس سعر الصرف الذي كان سائداً آنذاك، في أواخر عام 2010م، وهو 214.5 ريال للدولار الواحد، أي دون احتساب آثار التدهور اللاحق للريال.

جدول (7), نوعية اعداد الفئات المستهدفة من قبل صندوق الرعاية الاجتماعية على مستوى الجمهورية اليمنية ككل لعام 2022.

الفئات	أعداد المستفيدين
معاق كلي دائم	38,933
معاق جزئي دائم	115,561
معاق مؤقت كلي /جزئي	5,742
ايتام	57,362
شيخوخة	515,405
نساء بدون عائل	356,334
عاطل عن العمل	415,326
الإجمالي	**1,504,663**

المصدر: قاعدة بيانات صندوق الرعاية الاجتماعية.

جدول (8), أعداد المستفيدين من مساعدات صندوق الرعاية الاجتماعية بحسب فئات المبالغ المدفوعة لهم على أساس ربعي (كل 3 شهور) على مستوى الجمهورية اليمنية لعام 2022

الفئة المالية (*)	أعداد الحالات المستفيدة
9,000 ريال	252,017
9,600 ريال	6,575
10,800 ريال	104,601
12,000 ريال	25,747
12,600 ريال	121,836
14,400 ريال	166,398
16,200 ريال	743,614
18,000 ريال	743,614
الإجمالي	**1,504,663**

المصدر: قاعدة بيانات صندوق الرعاية الاجتماعية، 2022

(*) الفئات المالية المحددة اعلاه هي إجمالي ما يصرف للأسرة الواحدة كل ثلاثة أشهر.

أما في العام 2021 فقد بلغ عدد الحالات المستهدفة بالمساعدات النقدية حوالي 1.6 مليون حالة، في حين أن عمليات الصرف الفعلية بلغت نسبتها حوالي 90% من مجموع تلك الحالات، وبلغ إجمالي ما تم صرفه 90.6 مليار ريال(*) بما يعادل 151 مليون دولار.[25]
ومع بداية الحرب تم إيقاف التوسع والزيادات الدورية في أعداد الحالات / الأسر المستهدفة التي كان مخططاً لها، بسبب تفاقم ظروف الحرب وتبعاتها وشحة التمويلات.

6- وثيقة "نحو نظام تأمين صحي وطني في اليمن" وهي دراسة حول تقدير الوضع القائم وجملة من المقترحات لنظام تأمين صحي وطني، وقد كان من المفترض أن تترجم إلى منظومة متكاملة للتأمين الصحي تطبق في الواقع، تم اعدادها في 2005 بطلب من مجلس الوزراء لكل من المكتب الفني الألماني (GTZ) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) ومكتب العمل الدولي (ILO) والبنك الدولي (WB)، على اعتبار ان اليمن يعاني من الفقر الجماعي والنمو السكاني الكبير وعدم كفاية الخدمات، وخاصة خدمات الرعاية الصحية، إذ ان 2 من بين كل 3 مواطنين لا يمكنهم الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية بسبب الفقر وعدم القدرة على دفع تكلفة الخدمات الطبية، ومحدودية نطاق تغطية شبكة الأمان الاجتماعي وضآلة إمكانياتها.[26]

وكانت الدراسة تتضمن مشروع متكامل لنظام تأمين صحي وطني يشمل مقترحات لخيارات التمويل الصحي، واستراتيجية العمل والربط، وخطة التنفيذ، وخارطة طريق نحو التعاون الدولي لنظام التأمين الصحي في اليمن...الخ.

من المؤسف أن هذه المحاولة الجادة وهذا المشروع الهام قد تجمد ولم يجد طريقه إلى التنفيذ بسبب غياب الإرادة السياسية.

ومؤخراً أفضت الحرب والصراع المسلح في اليمن إلى انهيار القطاع الصحي بمختلف جوانبه، حيث توقف عن العمل حوالي 51% من المرافق الصحية وضعفت قدرات الحكومتين على مواجهة الأزمات الصحية مما أدى إلى انتشار الكثير من الأمراض والأوبئة الفتاكة، مثل "الكوليرا" والطاعون الرئوي "الشيكوجونيا" و"التوفييد" و"حمى الضنك" و"الملاريا" و"شلل الأطفال" و"الدفتيريا" وانتشار "سوء التغذية الحاد"...إلخ، في ظل الضعف الشديد لخدمات الرعاية الصحية وغياب شبة تام لبرامج التأمين الصحي، باستثناء ما تمنحه لموظفيها عدد من مؤسسات القطاع الخاص، وقلة قليلة من مؤسسات الجهاز الإداري الحكومي التي تسمى بالمؤسسات "الإيرادية" وتمنح العاملين المنتسبين لها بعض من الحوافز، ومنها حافز العلاج المجاني جزئياً والتأمين الصحي الجزئي ...

ومؤخراً ازداد الوضع سوءاً مع ظهور جائحة "Covid-19" التي وقفت أمامه الحكومتين المتصارعتين عاجزتين عن مواجهة هذا الوباء، لولا تدخلات البنك الدولي "IDA" في 2020 بمشروع: "التصدي لجائحة Covid-19 في اليمن" بمنحة قدرها 26,9 مليون دولار،[27] تنفذه منظمة الصحة العالمية WHO للوقاية والتخفيف من آثار الجائحة، عبر تنفيذ سلسلة من الإجراءات، من حيث توفير المعدات والوسائل الطبية والتدريب وتغطية تكاليف التشغيل ...إلخ.

(*) على أساس الريال المتداول في مناطق الحوثيين، وبسعر صرف الدولار السائد لديهم ($1 = 600 ريال)، في حين أن سعر الدولار في مناطق السلطة الشرعية يزيد عن الضعف.

[25] نفس المرجع السابق، ص ص 2، 12-15.

[26] نحو نظام تأمين صحي وطني في اليمن، مجلس الوزراء اليمني، والمكتب الفني الألماني (GTZ) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) ومكتب العمل الدولي (ILO) والبنك الدولي (WB)، صنعاء، الجمهورية اليمنية، أكتوبر 2005، ص ص 5-14.

[27] وثيقة التقييم المسبق للمشروع بشأن المنحة المقترحة المقدمة من المؤسسة الدولية للتنمية – تقرير رقم (PAD 3842).

7- هناك أيضاً فئة المهمشين من ذوي البشرة السوداء، ممن هاجر أجدادهم قبل قرون من القارة الأفريقية إلى اليمن، إذ تتراوح تقديرات أعدادهم حالياً ما بين 3-4 ملايين نسمة،(وهم منتشرون في أغلب محافظات البلاد، إلّا أنهم يعانون من ممارسات عنصرية من قبل المجتمعات المحلية المحيطة، وكذلك من قبل السلطات الرسمية التي لا تعيرهم أي رعاية أو اهتمام، فهم يسكنون بيوت الصفيح والعشش ومقصيّون اجتماعياً حيث يقيمون ضمن تجمعات معزولة، وتقريباً تنحصر فرص العمل المتاحة لهم في أعمال النظافة أو التسول، كما ان الكثير منهم مستبعدون بصورة غير مباشرة من خدمات التعليم والرعاية الصحية والاجتماعية ... وحتى من فرص العمل للمتعلمين منهم ...وغيرها، ويشعرون بأنه غير مرحب بهم للاستفادة من تلك الخدمات.

8- هيئات شبكة الأمان الاجتماعي الأخرى. يتبقى ضمن هيئات شبكة الأمان الاجتماعي كل من الصندوق الاجتماعي للتنمية، الذي كان يعمل على تقديم الخدمات الاجتماعية والاقتصادية والتدريب والاقراض وتنفيذ بعض مشاريع البنى التحتية الأساسية مستفيداً من المنح والقروض والمساعدات الخارجية وبعض التمويل الحكومي. ثم مشروع الاشغال العامة الذي ينحصر دوره في مشاريع البنى التحتية الأساسية، وأيضاً صندوق دعم وتشجيع الانتاج الزراعي والسمكي الذي كان أيضاً يعمل بتمويل حكومي ويقدم بعض الدعم المالي والفني للعاملين في المجال الزراعي والسمكي ومشاريع البنى التحتية الزراعية والسمكية ... إلى جانب بعض الهيئات الصغيرة كصندوق تمويل المنشآت الصغيرة والبرنامج الوطني لتنمية الأسر المنتجة ويعمل على تدريب النساء الفقيرات، والمجلس الأعلى للأمومة والطفولة...الخ، وبحسب إفادة بعض المسؤولين المباشرين فقد تراجع كثيراً دور تلك الهيئات، إن لم يكن بعضها قد توقف عن العمل، جراء الحرب وتبعاتها.

(*) لا يوجد إحصاء رسمي لفئة المهمشين وإنما تقديرات متباينة.

ثالثاً: تقديرات التقييم النوعي لنظام الحماية الاجتماعية في اليمن

جدول (9), تقديرات التقييم النوعي لنظام الحماية الاجتماعية في اليمن

الموضوع/ السؤال	نعم	لا	التقييم			
			1	2	3	4
هل في اليمن نظام او برامج للحماية الاجتماعية؟	☑			☑		
هل النظام يعتمد منظور الحق في الأطر التشريعية؟	☑				☑	
هل النظام يعتمد منظور الحق في التطبيق؟	☑		☑			
هل النظام شامل للجميع؟		☑	☑			
هل النظام متكامل؟		☑		☑		
هل النظام حديث؟		☑	☑			
هل يعتمد النظام مقاربة دورة الحياة؟		☑	☑			
هل النظام شفاف وواضح؟		☑		☑		
هل النظام مرن ويستجيب للتطورات؟		☑	☑			
هل هو قائم على مبدأ حقوق الانسان؟	☑			☑		
هل هي مساهمة؟	☑			☑		
هل هي مستدامة مالياً؟		☑				

جدول (10), التحقق من مكونات نظام الحماية الاجتماعية حسب تصنيف منظمة العمل الدولية:

المكون	توفره في اليمن من عدمه	نسبة التغطية
المنافع العائلية وللأطفال	لأ غير متوفر	
منافع الأمومة	لأ غير متوفر	
اعانات اوتعويضات البطالة	لأ غير متوفر	
تعويضات حوادث العمل والامراض المهنية	نعم متوفر	جزئي
المنافع الصحية	نعم متوفر	جزئي
منافع/ تعويضات الشيخوخة	نعم متوفر	جزئي في بعض المناطق ،متقطعة أثناء الحرب
تعويض الاعاقة	نعم متوفر	جزئي
المتبقون على قيد الحياة	لأ غير متوفر	جزئي ومتقطع خلال فترة الحرب

الخلاصة:

بحسب الجدولين (9) و (10) اللذين يتضمنا تقديرات الدراسة وتقييمها النوعي لنظام الحماية الاجتماعية، يمكن القول بأن اليمن تمتلك برامج ونظام نسبي للحماية الاجتماعية يعتمد على منظور الحق وعلى مبادئ حقوق الانسان، ضمن التشريعات الرسمية، لكن هذا النظام يعتريه القصور، من حيث انه جزئي غير شامل وغير متكامل ولا يغطي كافة الفئات، وأنه كما ثبت في الواقع غير مرن ولا يستجيب للتطورات وموارده المالية غير مستدامه.

ومع استمرار الحرب والصراع المدمر لكل مقومات الحياة، وما نتج عن ذلك من أضرار بالغة وتدهور مريع في كل المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية خاصة، في كافة مناحيها، فإن أغلب تلك الصناديق والمشاريع والبرامج الاجتماعية قد أصاب أداءها الشلل بسبب حالة الانفلات الإداري وإهدار الموارد الشحيحة ونهبها في أغلب الأحيان، إضافة إلى توقف التمويل المحلي والحكومي، وكذلك الخارجي كالمنح والقروض والمساعدات منذ بداية الحرب. مع استثناء ربما لبرنامج رعاية ذوي الإعاقة الذي مازال يحصل على تمويله من بعض الرسوم الضريبية، إضافة إلى برنامجي الرعاية الاجتماعية وبرنامج المساعدات الإنسانية وإغاثة النازحين اللذين ما زالا يحظيان بدعم خارجي تحت اشراف وتنفيذ بعض المؤسسات الدولية مثل WB و OCHA وUNICEF، وهي في الأصل مساعدات ضئيلة لا تغني ولا تسمن من جوع، كما سبقت الإشارة الى ذلك.

فعلى الرغم من النصوص الدستورية الملزمة بتوفير الضمانات الاجتماعية، إلّا أن التحديات التي تواجه منظومتي الحماية الاجتماعية وشبكة الأمان الاجتماعي كبيرة ويُستعصى معالجتها في الوقت الراهن، لأنها مرهونة بوقف الحرب واستعادة الأمن والاستقرار أولًا وقبل كل شيء. وتشمل أبرز تلك التحديات:

1- استمرار الحرب وانقسام الدولة، بأبعادها الإقليمية، إلى سلطتين متناحرتين في الشمال والجنوب.

2- شحة التمويلات المحلية الحكومية والاعتماد شبه الكلي على التمويل الخارجي.

3- ضعف عمليات التخطيط للحماية الاجتماعية، وغياب التنسيق فيما بين برامج الحماية الاجتماعية وشبكة الأمان الاجتماعي.

4- زيادة تفشي الأمية والبطالة وتفاقم حدة الفقر والتدهور الشديد في الخدمات الصحية والتعليمية.

5- الزيادة الكبيرة في معدلات النمو السكاني التي ترفد سنوياً وتضاعف من مساحة طبقة الفقراء.

6- الافتقار الى الدراسات الاكتوارية الاحصائية الشاملة للتأمينات وتقدير حجم وانواع المخاطر.

7- محدودية نسبة الشمولية بالتأمين في القطاع الخاص واتساع مساحة التهرب التأميني الى جانب توقف صرف المعاشات التقاعدية في القطاع العام والجهاز الحكومي في محافظات سلطة الأمر الواقع.

8- عدم تغطية التأمينات الصحية وتأمينات البطالة والأمومة والطفولة واصابات العمل ومن الكوارث وغيرها.

9- المبالغ المقدمة للمستفيدين في بعض برامج شبكة الأمان الاجتماعي شديدة الضآلة.

لذلك من المهم التوصية بما يلي:

1. ضرورة إجراء المسوحات والدراسات الإكتوارية المتعلقة بالتأمينات وتقدير المخاطر

2. ضرورة الاعداد لاستراتيجية وطنية متكاملة لتطوير منظومة الحماية الاجتماعية، على كافة المستويات والمراحل والآجال، وتشارك في اعدادها وتحديد أولوياتها واحتياجاتها منظمات المجتمع المدني وممثلي الفئات المستهدفة.

3. العمل على التحديث والتطوير الدائم لتشريعات التأمين الاجتماعي وصناديق شبكة الأمان الاجتماعي بما يتسق مع الاحتياجات في الواقع ومع مخرجات ونتائج الدراسات الإكتوارية.

4. تطوير قاعدة البيانات والمعلومات وتحديثها المستمر وفقاً للمستجدات، مع أهمية إتاحة كافة البيانات للباحثين والمهتمين.

5. إلزامية توسيع مساحات تغطية التأمينات لتشمل الجوانب المستبعدة مثل التأمين الصحي، الطفولة والأمومة، إعانة البطالة، الأعباء العائلية، إصابات العمل، المسنين والأيتام.... وغيرها

6. أهمية التنسيق والدمج فيما بين برامج التأمين الاجتماعي وفروع شبكة الأمان الاجتماعي.

7. التوسع في إنشاء دور الرعاية الاجتماعية ورعاية العجزة، والاهتمام الدائم بتطويرها وإيلائها العناية الخاصة اللازمة.

8. أهمية إشراك منظمات المجتمع المدني في عمليات الرقابة على تنفيذ برامج الحماية الاجتماعي.

9. ضرورة إدماج فئة المهمشين (ذوي البشرة السوداء) ضمن منظومة وبرامج الحماية الاجتماعية.

annd
Arab NGO Network
for Development
شبكة المنظمات العربية
غير الحكومية للتنمية

www.annd.org