ECSS
المركز المصري
للفكر والدراسات الاستراتيجية
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

8 أعوام
من الحماية الاجتماعية

الحماية
الوقاية
التمكين
المشاركة

/ecsstudies
www.ecss.com.eg

ECSS

المركز المصري
للفكر والدراسات الاستراتيجية
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

"تعاونكم أساس تقدمنا"

لا يجوز نسخ او استعمال كل او جزء من هذا الكتاب/المطبوعة/المجلة/ الإصدار، بآى شكل من الاشكال،
او بأية وسيلة من الوسائل.سواء التصوير او النقل الالكتروني او غيرها، دون إذن كتابى مسبق من الناشر.

المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية

8 أعوام من الحماية الاجتماعية (الحماية – الوقاية – التمكين – المشاركة)

العنوان: 100 شارع الميرغني مصر الجديدة، القاهرة، مصر.

الهاتف: 20226905861+ - 20226905862+ - 20226905863+

البريد الإلكتروني: info@ecss.com.eg

www.ecss.com.eg

ECSS
المركز المصري
للفكر والدراسات الاستراتيجية
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

د. خـــالد عكاشـــة

المدير العام

د/ عبد المنعم سعيد

المستشار الأكاديمي

تحرير

محمود سلامة

فريق العمل

آلاء برانية

هالة فودة

بسنت جمال

مصطفى عبداللاه

منى لطفي

هبة زين

إخراج فني

عبد المنعم أبوطالب

ecss.com.eg

/ecsstudies

المحتويات

مقدمة 07

المحور الأول: 08

فلسفة الحماية الاجتماعية عند الدولة المصرية

المحور الثاني: 12

المظلة التشريعية للحماية الاجتماعية من أجل استدامة الجهود

المحور الثالث: 19

مساعٍ حثيثة... كيف تطور الدعم النقدي المباشر في مصر منذ 2016؟

المحور الرابع: 27

الدعم العيني للتخفيف عن كاهل المواطنين

المحور الخامس: 33

المبادرات الصحية ودورها في تحقيق الحماية الاجتماعية

المحور السادس: 42

المشروع القومي "حياة كريمة" يحقق الحماية الاجتماعية الشاملة من خلال التنمية

المحور السابع: 50

التحالف الوطني للعمل الأهلي التنموي وتصحيح مسار الجهود في عام المجتمع المدني

المحور الثامن: 54

الحماية الاجتماعية المصرية في التقارير الدولية .. طفرة في الأداء

المصادر 67

المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية
ECSS
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

مقدمة

على مدى سنوات، عانت بعض فئات المجتمع المصري من تردي الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية التي تمثلت في تزايد معدلات الفقر والبطالة، وسوء الوضع الأمني الذي فرضه الحراك الاجتماعي، خاصةً ما قبل يناير 2011 حتى 2014، وهي الفترة التي بدا فيها تدهور الأوضاع الصحية واضحًا، في ظل ضعف الخدمات وغياب برامج الحماية الاجتماعية وتراجع دور المجتمع المدني في الحد من فرص التهميش أو الإقصاء الاجتماعي للفئات الأَولى بالرعاية.

وقد تنبهت الدولة المصرية لهذا الوضع المتردي بعد استقرار الأوضاع السياسية وتولي الرئيس السيسي المسئولية في 2014، واتضحت الرؤية العامة لقضية الحماية والعدالة الاجتماعية في استراتيجية الدولة المصرية للتنمية المستدامة "رؤية مصر 2030" التي أكدت ضرورة عدم تأخر أحد عن الركب؛ ليس فقط بتوفير سبل العيش الكريم والحد من الآثار السلبية للفقر والبطالة، بل أيضًا بضمان تمكين جميع الفئات وإشراكهم في عملية التنمية، فاتخذت الدولة المصرية جملةً من الإجراءات التي تستهدف تحسين مستوى معيشة المواطنين في ضوء أهداف خطتها الاستراتيجية من جانب، وتوسعت في التدخلات المباشرة لعلاج بعض أوجه القصور من خلال المبادرات الموجهة من جانب آخر.

وقد تضاعفت الجهود الحمائية لتشمل قطاعًا أوسع من المواطنين بعد الشروع في تنفيذ برنامج الإصلاح الاقتصادي في 2016؛ الأمر الذي أدى إلى تحسن ملحوظ في أداء بعض القطاعات، خاصةً القطاع الصحي وشبكات الأمان الاجتماعي. وتطورت تلك الجهود لتأخذ شكلًا أكثر تكاملًا تمثَّل في إطلاق أكبر مشروع تنموي في تاريخ مصر من خلال المبادرة الرئاسية "حياة كريمة" في 2019، ولكن تلك الجهود اصطدمت بالآثار السلبية الناجمة عن جائحة كورونا، ومن بعدها تداعيات الحرب الروسية الأوكرانية التي عرقلت جهود التنمية في معظم دول العالم وأثرت على نمو الاقتصاد العالمي.

في ظل تلك الأزمات، قد يتبادر إلى الذهن أن جهود الحماية الاجتماعية في مصر قد تراجعت خلال السنوات الثلاث الماضية، ولكن الواقع يشير إلى عكس ذلك؛ حيث صاحب تلك الأزمات توسعٌ في برامج ومبادرات الحماية الاجتماعية، وتعديل التشريعات اللازمة، وإشراك المجتمع المدني لضمان استدامة تلك الجهود، بما انعكس في النهاية على ترتيب مصر في التقارير والمؤشرات الدولية المعنية بأبعاد الحماية الاجتماعية.

المحور الأول

فلسفة الحماية الاجتماعية عند الدولة المصرية

يشير الوضع العالمي الراهن إلى تنامي الصعوبات الاقتصادية التي تواجهها الدول، والتي قد تؤدي بدورها إلى توسيع الفجوة الاجتماعية بين فئات المجتمع، وتتطلب تدخلات مباشرة قائمة على تحليل بيانات وأدلة صحيحة على المستوى الكلي؛ لضمان عدم تخلف أي فرد عن ركب التنمية. وقد تنبهت الدولة المصرية لأهمية التوسع في برامج الحماية الاجتماعية قبل أن تندلع الأزمة الراهنة بسنوات؛ حيث اتخذت الحماية الاجتماعية في مصر منذ 2014 إطارًا يختلف كليًّا عما كان قائمًا، فتم تعديل السياسات المتبعة وسن التشريعات وتنفيذ المبادرات التي تحقق تصديًا حقيقيًّا لجوانب الضعف الاقتصادي والاجتماعي وتوفير الدعم اللازم للفئات الأكثر احتياجًا لأطول فترة زمنية ممكنة من أجل التعجيل بتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

أولًا- الحماية الاجتماعية على المستوى الاستراتيجي:

تمثل الحماية الاجتماعية في الدول المرتفعة الدخل أحد أسس السياسة الاجتماعية التي تضمن مشاركة جميع أفراد المجتمع في عملية التنمية. أما في الدول النامية والمنخفضة الدخل فقد كان لجهود الحماية الاجتماعية تأثير إيجابي في تقليل فرص الفقر المدقع والمتعدد الأبعاد؛ الأمر الذي أدى إلى الإقرار صراحةً بالحماية الاجتماعية كإحدى غايات الهدف الأول من أهداف التنمية المستدامة التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في سبتمبر 2015.

واستنادًا إلى التجارب الدولية وواقع الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية لمصر بعد ثورتي يناير 2011 ويونيو 2013، أقر الدستور المصري 2014 الحق في الحماية الاجتماعية بما يضمن تحقيق العدالة الاجتماعية، ويكفل الحياة الكريمة لجميع المواطنين، كما تكفل الدولة خدمات التأمين الاجتماعي وحق المواطنين في الضمان الاجتماعي وفقًا للمادة 17 من الدستور، وتوفير الرعاية والحماية للفئات المختلفة من الأطفال والنساء وفقًا للمادة 11، وإلزام الدولة بتنفيذ نظام التأمين الصحي الشامل وفقًا للمادة 18. وقد ترجمت الدولة المصرية مواد الدستور تلك إلى مجموعة قوانين تمثل مظلة تشريعية يتم على إثرها وضع السياسات التي تحقق أهداف التنمية المستدامة التي أكدت مصر التزامها بتنفيذها خلال اجتماعات الجمعية العامة للأمم المتحدة في 2015.

تحقيقًا لهذا الالتزام، شكَّلت الحكومة المصرية لجنة وطنية لمتابعة تنفيذ أهداف التنمية المستدامة تحت مسئولية وزارة التخطيط لمتابعة تنفيذ أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة؛ لتكلل جهودها في فبراير 2016 بإطلاق "رؤية مصر 2030" التي تضمنت ثلاثة أبعاد رئيسية: الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، ليبدأ بناء الجمهورية الجديدة وفق أهداف ومعايير تلك الرؤية؛ الأمر الذي تطلب تنفيذ برنامج إصلاح اقتصادي أواخر 2016 تبنت على إثره الدولة المصرية عدة برامج ومبادرات للحماية الاجتماعية تستهدف مساندة الفئات الأولى بالرعاية والأكثر عرضةً للفقر. وسارت جميع المبادرات والبرامج في مجالات الصحة والتعليم والإسكان والدعم النقدي والسلعي في ضوء ما أكدته استراتيجية مصر للتنمية المستدامة لتحسين مستوى معيشة المواطنين، والارتقاء بجودة الحياة، وترسيخ مبادئ العدالة والاندماج الاجتماعي لضمان مشاركة الجميع في عملية التنمية بفاعلية.

لتشهد بذلك السنوات الثماني الأخيرة تحولًا أساسيًا في منظور الدولة للحماية الاجتماعية من التوجه الإغاثي، الذي كان يقتصر على مجرد مساعدة الفئات الأكثر احتياجًا في المجتمع إلى التوجه الحقوقي الذي يعتبر الحماية الاجتماعية جزءًا لا يتجزأ من الحق في التنمية، باعتباره من أهم حقوق الإنسان، وفقًا لإعلان الأمم المتحدة بخصوص الحق في التنمية لسنة 1986.

وفي إطار التوجه الحقوقي ذاته، تتضح أهمية مكون التمكين في برامج الحماية الاجتماعية باعتباره أحد المعابر الأساسية لتحقيق الإنصاف والعدالة الاجتماعية. وقد انطلق التغيير الجذري في منظومة الحماية الاجتماعية من هذا المنطلق، لتتحول إلى منظومة حمائية ذات طابع شمولي، تستند إلى منظور حقوقي من ناحية أولى، وتسعى إلى تمكين البشر من ناحية ثانية، وتتوافق مع أهداف التنمية المستدامة وتمثل معبرًا أساسيًا لتحقيق العدالة الاجتماعية من ناحية ثالثة.

ثانيًا- الحماية الاجتماعية في الخطاب الرسمي:

يعكس الخطاب الرسمي للمسئولين، بدايةً من رئيس الجمهورية ووصولًا إلى مسئولي تنفيذ المبادرات والبرامج الحمائية، الفلسفة التي تنتهجها الدولة المصرية في تعاملها مع قضية الحماية الاجتماعية في الظروف الطبيعية وأوقات الأزمات على حد سواء. وقد أفرد الرئيس السيسي مساحة منطقية في بعض أحاديثه ليؤكد استمرار جهود الدولة المصرية لتحقيق الحماية الاجتماعية لجميع الفئات التي يمكن أن تتضرر بسبب الأوضاع الاقتصادية التي فرضتها الحرب الروسية الأوكرانية، أو جائحة كورونا من قبلها، أو إجراءات الإصلاح الاقتصادي في 2016.

ويعد أحدث مثال لذلك، ما وجه به الرئيس السيسي في يوليو 2022؛ حيث تمثلت التوجيهات الرئاسية للحكومة في توسيع مظلة الحماية الاجتماعية بضم مليون أسرة إلى برنامج "تكافل وكرامة"، ليصل عدد المستفيدين الإجمالي منه إلى أكثر من 20 مليون مواطن، بالإضافة إلى صرف مساعدات استثنائية لمدة 6 أشهر لنحو 9 ملايين من الأسر الأكثر احتياجًا وأصحاب المعاشات والعاملين بالجهاز الإداري للدولة ممن يقل رابتهم عن 2700 جنيه شهريًا، بتكلفة تتجاوز مليار جنيه. وامتدت إجراءات الحماية الأخيرة لتشمل تعزيز الأمن الغذائي للأسر الأَولى بالرعاية، والأمهات والأطفال، من خلال استمرار توزيع كراتين المواد الغذائية ولحوم الأضاحي، وتوجيه وزارة المالية بتدبير الموارد المالية اللازمة المقدرة بنحو 11 مليار جنيه. وأكد حديث رئيس الوزراء نهاية أغسطس 2022 التنفيذ الفعلي للتوجيهات الرئاسية في الأول من سبتمبر 2022.

وأثناء جائحة كورونا خلال 2020/2021، كان التوجيه الرئاسي الأبرز يتمثل في تخصيص 100 مليار جنيه لمواجهة الفيروس المستجد وتخفيف العبء عن المواطنين. ومع بداية الموجة الثانية وجَّه الرئيس بتعزيز حزمة المساندة المالية لمجابهة الآثار السلبية لهذا الوباء العالمي. وكان القطاع الصحي أكبر القطاعات المستفيدة من حزمة المساعدات، كما استفاد القطاع السياحي الذي تضرر بشكل كبير بعد إغلاق الحدود ووقف حركة الطيران في العديد من الدول، بالإضافة إلى شمول العمالة غير المنتظمة التي تلقت مساعدات نقدية مباشرة طوال فترة الجائحة.

أما في مطلع عام 2019، وتأكيدًا لجدية الدولة المصرية في ضمان الحماية الاجتماعية وتحقيق التنمية، جاء خطاب الرئيس السيسي بتوجيه مؤسسات وأجهزة الدولة للتنسيق مع مؤسسات المجتمع المدني لتوحيد الجهود

بينهما والتنسيق المُشترك لإطلاق مبادرة وطنية على مستوى الدولة لتوفير حياة كريمة للفئات المجتمعية الأكثر احتياجًا، وهو ما تحول واقعًا بتكلفة تقديرية تتجاوز 700 مليار جنيه، أو قد تصل إلى تريليون جنيه وفق التصريحات الرسمية في مارس 2022.

وقبل ذلك، كان الخطاب الرسمي الذي يعبر عن إعلاء الدولة المصرية مصالح الفئات الأَولى بالرعاية بعد بدء تنفيذ برنامج الإصلاح الاقتصادي؛ حيث أكد رئيس الوزراء وقتها أن قرارات الإصلاح الاقتصادي التي يتم اتخاذها تسير جنبًا إلى جنب مع تطبيق إجراءات واضحة لتحقيق الحماية الاجتماعية لغير القادرين، ومحدودي الدخل، واتخاذ حزمة من القرارات المهمة المتعلقة بالتموين والتضامن الاجتماعي والعلاوة الدورية للعاملين بالدولة ومساندة الفلاحين وتحفيز الاستثمار.

ثالثًا- إشراك المجتمع المدني لتحقيق الحماية الاجتماعية:

لم تغفل الدولة المصرية الدور الفاعل لمنظمات المجتمع المدني في تحقيق الأهداف التنموية وتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية من خلال الوصول إلى شريحة أكبر من الفئات الأَولى بالرعاية في مختلف محافظات الجمهورية؛ حيث لعبت منظمات المجتمع المدني دورًا إيجابيًّا في خطة القضاء على الفقر من خلال تقديم مساعدات نقدية وعينية موسمية أو دورية لمليونَي مواطن غير قادرين، ليضاف إلى الدعم النقدي الذي تقدمه الحكومة من خلال برامج الحماية الاجتماعية بعد الشروع في تنفيذ برنامج الإصلاح الاقتصادي.

أيضًا ساهمت منظمات المجتمع المدني في القضاء على الجوع أو سوء التغذية من خلال برامج التغذية والإطعام؛ حيث ساهم "بنك الطعام المصري"، على سبيل المثال، في إطعام 250 ألف أسرة شهريًّا، وقدم نحو خمسة ملايين وجبة لثلاثين مدرسة. وقدَّمت جمعيات أهلية أخرى ما لا يقل عن خمسة ملايين كرتونة تغذية للفئات الأكثر احتياجًا خلال عام 2019 فقط، كما لعبت تلك المنظمات دورًا في المساواة بين الجنسين بتقديم قروض جماعية وفردية للنساء، ومساعدة قانونية للمرأة المُعنفة أو المطلقة، ومحو أمية، وتوعية صحية، وتدريب من أجل التوظيف، ودعم التمكين الذاتي للمرأة ومشاركتها في التنمية الاجتماعية، ودعم المشاركة السياسية للمرأة.

وفي ضوء ذلك الدور، اهتمت الدولة المصرية بإشراك منظمات المجتمع المدني في جهود التنمية، ووسعت دائرة الشراكة بين الجهات الحكومية وتلك المنظمات خلال الأعوام الأخيرة في المشروعات التنموية، وكان أبرزها المشاركة في المشروع القومي لتطوير قرى الريف المصري "حياة كريمة" منذ الإعلان عنه في 2019، ثم أعلن الرئيس السيسي عام 2022 "عام المجتمع المدني" تأكيدًا لأهمية الشراكة بين جميع الأطراف لتحقيق الأهداف التنموية، وهو ما أسفر عن تشكيل التحالف الوطني للعمل الأهلي التنموي الذي يضم 24 كيانًا أهليًّا يشاركون جميعًا في برامج الحماية الاجتماعية منذ مارس 2022.

من خلال ما سبق، يتضح أن فلسفة الحماية الاجتماعية عند الدولة المصرية تستند إلى ثلاث ركائز أساسية؛ هي: الدستور المصري، وأهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة، ورؤية مصر 2030؛ الأمر الذي يؤكد سير الجهود وفق خطط ومعايير ومؤشرات واضحة لقياس الأداء والتحقق من مستوى التقدم نحو تحقيق الأهداف. علاوةً على ذلك، كان الخطاب الرسمي - سواء من قِبل الرئيس أو أعضاء الحكومة - يؤكد دائمًا حق المواطنين في الحماية الاجتماعية، خاصةً في الظروف غير الطبيعية، كما اتسم ذلك الخطاب دائمًا بالشفافية والوضوح بما يضع كل فرد من أفراد الحكومة أمام مسئولياته، ويبعث برسائل الطمأنة التي يحتاجها المواطنون في ظل الأوضاع الصعبة. وقد تحولت مواد الدستور الضامنة للحق في الحماية الاجتماعية وبنود رؤية مصر 2030 إلى مجموعة من القوانين تمثل مظلة تشريعية حقيقية لحماية جميع الفئات اجتماعيًّا دون تهميش أو تمييز، ويمكن استعراضها في المحور التالي من الدراسة.

المحور الثاني

المظلة التشريعية للحماية الاجتماعية من أجل استدامة الجهود

توجهت الدولة المصرية، منذ عام 2014، نحو تعزيز ديناميكية برامج الحماية الاجتماعية؛ لضمان وصولها إلى الشرائح المستهدفة، بالإضافة إلى دعم مفهوم الحماية الاجتماعية الشاملة على نحو عملي فعَّال، من خلال تناول محاور التعليم والصحة والبنية التحتية. وجاء ذلك تحت مظلة تشريعية سنَّها مجلس النواب المصري لتسهيل تطبيق برامج الحماية الاجتماعية على مختلف المستويات؛ وذلك بالتوازي مع التشريعات الاقتصادية التي تحسن مستوى الاقتصاد والاستثمار بشكل عام. وقد تضمنت تلك التشريعات نظم الحماية غير القائمة على اشتراكات مالية، ونظيرتها القائمة على الاشتراكات؛ بهدف تحقيق الوظائف الأربع للحماية الاجتماعية: الحماية، والوقاية، وتعزيز القدرات، والتدرج نحو الإنصاف والشمول والتمكين.

أولًا- تشريعات تتعلق بالحماية القائمة على الاشتراكات المالية:

1. قانون الخدمة المدنية رقم 81 لسنة 2016:

كان إصدار قانون الخدمة المدنية رقم 81 لسنة 2016، الذي أصبح بديلًا للقانون 47 لسنة 1978، بمنزلة مكتسب جديد في قوانين الحماية الاجتماعية التي توفر بيئة عمل مناسبة وآدمية؛ فقد ركزت المواد (28-27-25) بشكل مباشر على إصلاح الجهاز الإداري للدولة فيما يخص تقييم أداء العاملين بشكل موضوعي؛ ما يسهم في خلق جهاز إداري كفء وفعال يتسم بالشفافية والعدالة ويخضع للمساءلة. كذلك تطرق قانون الخدمة المدنية إلى مكافحة المحسوبية؛ حيث نص على أن يكون شَغل الوظائف العامة بمسابقة مركزية، والتعيين بموجب قرار يصدر من رئيس الجمهورية.

واستهدف القانون أيضًا تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال القضاء على تفاوت الأجور بين الموظفين المدنيين بتعديل جدول الأجور، ووضع منظومة جديدة تتضمن عنصرين فقط (أجر وظيفي، وأجر مكمل)، على أن يمثل الأجر الوظيفي 75% من إجمالي الأجر. أما الأجر المكمل فيكون بقرار مركزي يصدر من رئيس مجلس الوزراء، ويسري على جميع الجهات المخاطَبة بأحكام القانون، وهو ما يؤدي بالطبع إلى القضاء على التفاوت في الأجور بين هذه الجهات.

وكفل تعديل القانون العديد من الحقوق والواجبات في العمل؛ من حيث زيادة العلاوات الدورية بنسبة لا تقل عن 7% من الأجر، وكفل لهم الترقيات والمشاركة في الإدارة، وأعطى المرأة العاملة امتيازات إضافية في مجال رعاية الطفولة والأمومة، كمدِّ إجازة الوضع لمدة أربعة شهور، وتخفيض ساعات العمل اليومية بمقدار ساعة للموظفة المرضع حتى بلوغ الطفل عامَين، بالإضافة إلى إمكانية منحها إجازة بدون أجر لرعاية طفلها لمدة عامين على الأكثر في المرة الواحدة، مع إجازة ترقيتها خلال تلك الإجازة دون الحاجة لعودتها للعمل وقطع الإجازة.

2. قانون زيادة المعاشات وتعديل بعض أحكام قوانين التأمين الاجتماعي:

تنص قوانين المعاشات إجمالًا على زيادة سنوية بنسبة 15%؛ وذلك في إطار تخفيف الأعباء الاقتصادية عن كاهل المواطنين، خاصةً في ظل التغيرات العالمية الأخيرة من اضطراب سلاسل التوريد، والحرب الروسية الأوكرانية؛ فقد

وجه الرئيس السيسي بصرف الزيادات والعلاوات الاجتماعية في أبريل 2022 بدلًا من يوليو 2022، في إطار توفير حياة كريمة للمواطنين، وتوسيع قاعدة المستفيدين من برامج الحماية الاجتماعية بمختلف الفئات، ومن ضمنها:

- قانون (80 لسنة 2017)، وقانون رقم 99 لسنة 2018 بشأن زيادة المعاشات وتعديل بعض أحكام قانون حقوق ذوي الإعاقة، الصادر بالقانون رقم 10 لسنة 2018.
- قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات (قانون رقم 148 لسنة 2019).
- قانون 371 بشأن زيادة المعاشات بدءًا من 1/7/2020، وقرار 260 لسنة 2021 بزيادة المعاشات اعتبارًا من 1/7/2021.

3. قانون 25 لسنة 2020 بشأن العلاوات الخاصة:

في إطار الاهتمام غير المسبوق من قبل القيادة السياسية بالحفاظ على كيان الأسرة المصرية والارتقاء بجودة حياة المواطنين والمجتمع المصري بأسره، أصدر الرئيس السيسي القانون رقم 25 لسنة 2020 بزيادة معاش الأجر المتغير عن العلاوات الخاصة التي تقررت بدءًا من 1/7/2006، ولا تضم إلى الأجر الأساسي في تاريخ استحقاق المعاش، وتعديل بعض أحكام قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات، الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019، بحسب ما نُشر في الجريدة الرسمية.

4. تعديل بعض أحكام قانون تنظيم شئون أعضاء المهن الطبية:

وافقت لجنة الشئون الصحية بمجلس النواب على تعديل بعض أحكام قانون تنظيم شئون أعضاء المهن الطبية العاملين بالجهات التابعة لوزارة الصحة والسكان من غير المخاطَبين بقوانين ولوائح خاصة، وأقرت القانون رقم 14 لسنة 2014 المتعلق بمدِّ الخدمة لأعضاء المهن الطبية، وبإنشاء صندوق التعويض عن مخاطر المهن الطبية. وجاء هذا التعديل نتيجة الحاجة الملحة للحفاظ على الكوادر الطبية الحالية المنوط بهم القيام بدورهم الوطني؛ لكونهم على خطوط المواجهة الأولى أثناء التصدي لجائحة كورونا؛ وذلك بعد موافقة رئيس الجمهورية على زيادة بدل المهن الطبية، وإنشاء صندوق تعويضات ومخاطر للكوادر الطبية.

ثانيًا- تشريعات تتعلق بالحماية الاجتماعية غير القائمة على الاشتراكات:

1. قانون نظام التأمين الصحي الشامل:

في عام 2018، سن المشرع قانون نظام التأمين الصحي الشامل رقم 2 لسنة 2018. ونص القانون على أن التأمين الصحي نظام تكافلي، يغطي جميع المواطنين المنصوص عليهم في المادة الأولى من القانون رقم 2 لسنة 2018، من الميلاد حتى الوفاة، بكافة أنحاء الجمهورية تدريجيًّا، ويقدم خدماته في حالات المرض وإصابات العمل بكافة مستويات الرعاية الصحية على أساس من العدالة في تقديمها لجميع المُؤمَّن عليهم، مع وجود آلية تسمح لهم بالاختيار بين مقدمي الخدمة. ولا تشمل خدمات النظام خدمات الصحة العامة، والخدمات الوقائية، وخدمات تنظيم الأسرة، والخدمات الإسعافية، والكوارث الطبيعية، والأوبئة، وما يماثلها من خدمات تختص بها أجهزة الدولة الأخرى. وتكون الأسرة هي وحدة المجتمع التي يتم على أساسها التعامل مع هذا النظام.

وتجلَّى العائد من هذا القانون في تنظيم عمل هيئة التأمين الصحي الشامل بما يضمن خفض معدلات الفقر والمرض عن طريق نقل العبء المالي المترتب على حدوث المرض من الدخل الفردي للمواطن إلى نظام مالي قوي لديه القدرة المالية لتحمل هذا العبء؛ ما يساعد على تجنيب المواطن مواجهة إنفاق كبير على الصحة له ولأسرته، وهو ما يؤدي إلى تحسين معيشة المواطنين.

2. إنشاء صندوق التكافل الزراعي:

أُنشِئ صندوق التكافل الزراعي بموجب القانون رقم 126 لسنة 2014. ويهدف الصندوق إلى تغطية الأضرار الناتجة عن الكوارث الطبيعية وغيرها من مخاطر الآفات التي تتعرَّض لها الحاصلات الزراعية والحد من آثارها بما يُحقِّق التنمية الزراعية المستدامة، والمحافظة على مستوى الدخل الزراعي للمستفيدين في كافة المناطق والمجتمعات الزراعية. ويأتي ذلك في إطار توسيع قاعدة الحماية الاجتماعية لتشمل الفئات المختلفة في المجتمع المصري.

3. دعم المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر:

أوجب دستور مصر 2014 على الدولة الاهتمام بالمشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر في كافة المجالات، والعمل على تنظيم القطاع غير الرسمي وتأهيله "(المادة 28 / 2)؛ لكون ذلك إحدى الركائز الأساسية في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية للفئات الأكثر احتياجًا.

وأُنشِئ جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر بموجب قرار رئيس الوزراء رقم 947 لسنة 2017. ويهدف الجهاز إلى وضع برنامج وطني لتنمية وتطوير هذه المشروعات، وتهيئة المناخ لتشجيعها، وتحفيز المواطنين على دخول سوق العمل من خلال هذه المشروعات، ونشر وتشجيع ثقافة ريادة الأعمال والبحث والإبداع والابتكار، وتنسيق جهود كافة الجهات المعنية في هذا المجال (المادة 2).

وألزم قانون تنظيم التعاقدات التي تُبرِمها الجهات العامة رقم 182 لسنة 2018، الجهة الإدارية بمراعاة إمكانات المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر عند فتح باب التسجيل للمشتغلين بالأنشطة المختلفة أو عند إعدادها شروط التأهيل المسبق أو مستندات الطرح ومعايير التقييم وغيرها، وبما يتيح لهذه المشروعات المشاركة في العمليات التي يتم طرحها، ودون أن يؤثر ذلك على تكافؤ الفرص والالتزام بمعايير الجودة والأداء في التنفيذ، وألزمها أيضًا بإتاحة نسبة لا تقل عن 20% من قيمة احتياجاتها السنوية للتعاقد مع تلك المشروعات (المادة 75).

4. المجلس الوطني للحوار الاجتماعي:

سعيًا إلى توفير فرص عمل وحماية حقوق العمال في إطار حرص الدولة المصرية على استفادة جميع المواطنين بمختلف فئاتهم من برامج الحماية الاجتماعية، أنشئ المجلس الوطني للحوار الاجتماعي بوزارة القوى العاملة والهجرة بموجب قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 1027 لسنة 2014، ليختص برسم السياسة القومية لسبل الحوار بين طرفي العملية الإنتاجية، وخلق بيئة محفزة على التشاور، والمشاركة في إعداد مشروعات القوانين المتعلقة بقوانين العمل، والتنظيم النقابي، والقوانين ذات الصلة، وإبداء الرأي في اتفاقيات العمل الدولية والعربية قبل التوقيع عليها، وبناء وتعزيز الثقة بين شركاء العملية الإنتاجية وتبني إجراءات لمساعدة ودعم مشروعات اقتصادية تعمل على توفير فرص عمل مناسبة. وقد تم إنشاء مجالس حكماء متفرع من المجلس الوطني للحوار الاجتماعي في كل محافظة بموجب قرار رئيس مجلس الوزراء 1458 لسنة 2014؛ لدعم ومساندة المشروعات الاقتصادية التي تعمل على توفير فرص عمل مناسبة داخل المحافظة، واقتراح مشروعات استثمارية واقتصادية محلية تعمل على توفير فرص عمل لائقة داخل المحافظة.

5. قوانين الحماية الاجتماعية للمرأة المصرية وذوي الإعاقة:

اتخذت الدولة المصرية، خلال السنوات القليلة الماضية، خطوات ثابتة وجادة نحو تمكين المرأة على كافة الأصعدة السياسية والاقتصادية والاجتماعية، ودعَّمت هذا التمكين بمظلة تشريعية قوية من خلال إصدار العديد من القوانين التي تعمل على حماية المرأة وتمكينها. وفيما يلي نستعرض أهم قوانين الحماية الاجتماعية للنساء في الدولة المصرية:

- **تعديل قانون رقم 58 لسنة 1937 المعروف بقانون (النفقة والمتعة):**

وافق مجلس النواب، في أكتوبر 2019، على مشروع قانون تعديل بعض أحكام قانون العقوبات الصادر بالقانون رقم 58 لسنة 1937، المعروف بقانون" النفقة والمتعة".

ويتمثل الهدف من تعديل القانون في مواجهة المتهربين من دفع النفقة، والمتعنتين في سدادها. وهذه المشكلة تعد من أهم مشاكل قضايا الأحوال الشخصية التي تعاني منها المرأة. وقد قُدِّم مشروع القانون برفع الغرامة من 500 جنيه إلى 5 آلاف جنيه على كل من يمتنع عن أداء النفقة، وتعليق استفادة المحكوم عليه من بعض الخدمات التي تقدمها الجهات الحكومية والهيئات العامة، ووحدات القطاع العام وقطاع الأعمال العام والجهات التي تؤدي خدمات مرافق عامة حتى أدائه ما تجمَّد في ذمته لصالح المحكوم لها.

ويصدر بتحديد تلك الخدمات وقواعد وإجراءات تعليقها وإنهائها قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزراء المختصين، كما أن الدعوى تُرفع بناءً على شكوى من صاحب الشأن. وإذا رُفعت بعد الحكم عليه دعوى ثانية عن هذه الجريمة، تكون عقوبته الحبس مدةً لا تزيد على سنة.

- **قانون حقوق ذوي الإعاقة الصادر بالقانون رقم 10 لسنة 2018:**

عملت الدولة المصرية جاهدةً خلال السنوات القليلة الماضية على تحسين أوضاع ذوي الإعاقة بشكل عام ودون تمييز؛ حيث نص الدستور المصري على حماية حقوقهم، وأُعلن

عـام 2018 عامًـا لـذوي الإعاقـة؛ لتأكيـد أهميـة هـذه القضيـة بالنسـبة إلـى القيـادة السياسـية. وفـي العـام نفسـه، أصـدر القانـون رقـم 10/2018، ليؤكـد حقوقهـم ويضمـن عـدم التمييـز بسـبب الإعاقـة أو جنـس صاحـب الإعاقـة.

وقـد وفَّـر القانـون آليـات الإتاحـة لتعزيـز قـدرات ذوي الاحتياجـات الخاصـة، وكذلـك تمكينهـم سياسـيًّا لهـم مـن خـلال تمثيلهـم بنسـبة ملائمـة فـي البرلمـان وفـق القانـون والدسـتور، كمـا أبـرز القانـون العديـد مـن المكتسـبات لـذوي الاحتياجـات الخاصـة مـن خـلال وضـع أول تعريـف جامـع لـذوي الإعاقـة يكفـل ضـم كل شرائـح الإعاقـة تحـت مظلتـه، ويمنـع سـطو أحـد مـن غيرهـم علـى حقوقهـم، بالإضافـة إلـى ضمـان اسـتخدامهم كافـة الخدمـات والأنشـطة والمرافـق العامـة، ووسـائل التعليـم دون إقصـاء أو اسـتبعاد، وحقهـم فـي تولـي المناصـب القياديـة بالدولـة، مـع ضمـان حقهـم فـي التعليـم العالـي والدراسـات العليـا، وتخصيـص نسـبة لا تقـل عـن 10% مـن أماكـن الإقامـة لهـم بالمـدن الجامعيـة.

وأعقـب ذلـك إصـدار القانـون رقـم 11/2019، بشـأن إنشـاء المجلـس القومـي لـذوي الإعاقـة، ليؤكـد تفعيـل القانـون السـابق ذكـره، بالإضافـة إلـى ضـم مجلـس النـواب الحالـي سـبعة أعضـاء مـن ذوي الإعاقـة.

- **قانون محاكم الأسرة:**

حـددت المـادة 3 مـن القانـون رقـم 10 لسـنة 2004 بإصـدار قانـون إنشـاء محاكـم الأسـرة وفقًـا لآخـر تعديـل صـادر فـي 25 ديسـمبر عـام 2017، بضـرورة أن تكـون محكمـة الأسـرة هـي المختصـة، دون غيرهـا، بالنظـر فـي جميـع مسـائل الأحـوال الشـخصية؛ حيـث تختـص محاكـم الأسـرة دون غيرهـا، بنظـر جميـع مسـائل الأحـوال الشـخصية التـي ينعقـد الاختصـاص بهـا للمحاكـم الجزئيـة والابتدائيـة طبقًـا لأحـكام قانـون تنظيـم بعـض أوضـاع وإجـراءات التقاضـي فـي مسـائل الأحـوال الشـخصية الصـادر بالقانـون رقـم 1 لسـنة 2000 ويسـري أمـام محاكـم الأسـرة فـي شـأن صحـف الدعـاوى التـي كانـت تختـص بهـا المحاكـم الجزئيـة، وفـي شـأن إعفـاء دعـاوى النفقـات ومـا فـي حكمهـا، شـاملةً دعـاوى الحبـس لامتنـاع المحكـوم عليـه عـن تنفيـذ الأحـكام الصـادرة بهـا أحـكام المـادة 3 مـن القانـون ذاتـه.

- **تعديل القانون رقم 77 لسنة 1943 بشأن المواريث:**

أثـار تعديـل القانـون رقـم 77 لسـنة 1943 الكثيـر مـن الجـدل فـي أروقـة المدافعيـن عـن حقـوق المـرأة والمهتميـن بتمكينهـا؛ حيـث تضمـن تعديـل القانـون إضافـة المـادة 49 التـي كفلـت معاقبـة كل مـن امتنـع عمـدًا عـن تسـليم أحـد الورثـة نصيبـه الشـرعي مـن الميـراث رضـاءً أو قضـاءً نهائيًّـا، بالحبـس لمـدة لا تقـل عـن سـتة أشـهر، وغرامـة لا تقـل عـن عشـرين ألـف جنيـه، ولا تُجـاوِز مائـة ألـف جنيـه، أو بإحـدى هاتيـن العقوبتيـن، ومعاقبـة كل مـن حجـب سـندًا يؤكـد نصيبًـا للـوارث، أو امتنـع عـن تسـليم ذلـك السـند حـال طلبـه مـن أي مـن الورثـة الشـرعيين أو أي جهـة مختصـة، وهـو الحـق المنهـوب الـذي عانـت منـه المـرأة لسـنوات طويلـة، خاصـةً فـي المناطـق الريفيـة والصعيـد؛ بسـبب العـادات والتقاليـد الموروثـة بعـدم توريثهـا.

ثالثًا- مشروعات القوانين:

اسـتكمالًا لمـا تتخـذه الدولـة مـن إجـراءات وقوانيـن لإرسـاء مظلـة الحمايـة الاجتماعيـة، هنـاك العديـد مـن التشـريعات التـي يتـم مناقشـتها فـي مجلـس النـواب ويُعَـد إصدارهـا بمنزلـة خطـوات جديـدة فـي توسـيع شـبكة الحمايـة الاجتماعيـة، ومنهـا الآتـي:

صندوق ذوي الإعاقة

العقوبة البديلة لحبس الغارمين

1. مشروع قانون العقوبة البديلة لحبس الغارمين:

في إطار مبادرة الرئيس عبد الفتاح السيسي" سجون بلا غارمين وغارمات"، تم التقدم بمشروع قانون "العقوبة البديلة لحبس الغارمين"؛ بهدف تحويل عقوبة الحبس القصير المدة إلى بدائل عدة، يختار من بينها القاضي أو المحكمة.

وفي قضايا الغارمين والغارمات، يقضي المشروع بتوفير مشروعات صغيرة ومتوسطة، من خلال الجهات المعنية، وتشغيل المحكوم عليهم في قضايا الدَّيْن في تلك المشروعات؛ لتحقيق الإنتاج، واستغلال قيمة وربحية ذلك الإنتاج بواقع ثلث قيمة الإنتاج لصالح الدولة؛ للتوسع في إتاحة وتشغيل مشاريع أخرى من ذات النوع، والثلث الآخر للمساهمة في تسوية الدَّيْن، وأخيرًا تحقيق دخل للمحكوم عليه خلال تلك الفترة.

وقد أُحيل مشروع القانون إلى لجنة مشتركة من اللجنة التشريعية ومكتب لجنة المشروعات والتضامن. وتسود حالة من الترقب لصدور هذا القانون الجديد الذي سيساهم في حل أزمة الغارمين والغارمات بلا شك؛ لما تضمنه من وضع عقوبات بديلة لعقوبة الحبس، فضلًا عن أنه يساعد في تحسين تصنيف مصر في التصنيف الدولي لحقوق الإنسان، خاصةً في ظل توصية التقرير السنوي للمجلس القومي لحقوق الإنسان لعام 2019-2020 بضرورة قيام الدولة المصرية بتبني مشروع قانون العقوبات البديلة للعقوبات السالبة للحريات في الجرائم البسيطة والغارمات، وإصداره في أقرب وقت باعتباره مشروع قانون يُعالِج أكثر من قضية اجتماعية.

2. مشروع قانون صندوق ذوي الإعاقة:

في إطار سعي الدولة بكافة مؤسساتها لدعم ذوي الإعاقة وضمان تمتعهم بمزيد من المزايا، وتوفير كافة أوجه الحماية والرعاية والتنمية الاجتماعية لهم، تم التقدم بمشروع قانون صندوق ذوي الإعاقة؛ حيث يتكون مشروع القانون من 16 مادة، ويتضمن في مادته الأولى إنشاء صندوق دعم ذوي الإعاقة، ويتبع رئيس مجلس الوزراء.

ويهدف الصندوق، حسبما تنص المادة الثانية من القانون، إلى تقديم الحماية والرعاية والتنمية الاجتماعية لذوي الإعاقة، ودعمهم في النواحي الاقتصادية والصحية والتعليمية والتدريبية، وصرف المساعدات المالية، وتوفير فرص عمل لهم، ودمجهم في المجتمع. ولما كان تنفيذ تلك الاستراتيجية وما تضمنته من أهداف تتطلب بيئة تشريعية مناسبة، تم إعداد مشروع القانون المعروض بهدف تطوير البيئة التشريعية المعنية بتمويل متطلبات تعزيز أوجه الحماية الاجتماعية والاقتصادية وغيرها لذوي الإعاقة.

وقد وافق مجلس النواب، برئاسة المستشار الدكتور حنفي جبالي، على مجموع مواد مشروع القانون بإنشاء صندوق دعم ذوي الإعاقة في يوليو 2022.

وفي المجمل، تأتي جميع تلك الجهود في إطار دعم الشرائح والفئات المجتمعية الأكثر ضعفًا واحتياجًا، وتستهدف في الأساس الحفاظ على كيان الأسرة المصرية عبر التوسع في برامج المساعدة والمساندة الاجتماعية، وإزالة كافة أوجه التمييز وعدم المساواة، وكان لزامًا لتحقيق ذلك إنشاء مظلة تشريعية قوية تنظم العمل لتحقيق تلك الأهداف بنجاح. وقد تمت ترجمة تلك التشريعات إلى إجراءات تنفيذية على أرض الواقع اشتملت على تطوير شبكة الدعم النقدي المباشر، جنبًا إلى جنب مع الدعم العيني لضمان الحماية الاجتماعية لجميع الفئات، وهو ما تتناوله الدراسة بشيء من التفصيل في المحور التالي.

المحور الثالث

مساعٍ حثيثة... كيف تطور الدعمً النقدي المباشر في مصر منذ 2016؟

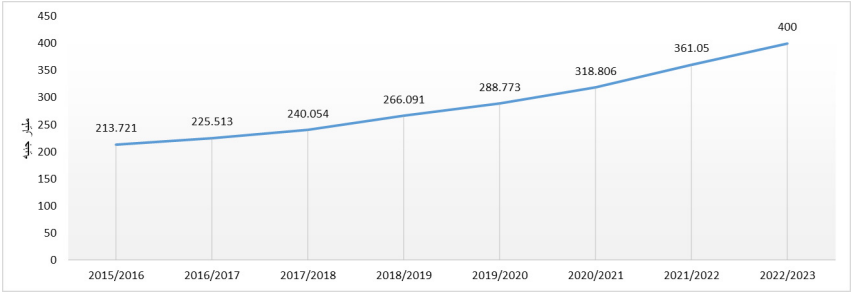
نجحت الدولة في تقديم برامج مختلفة من الدعم النقدي المباشر في مختلف القطاعات لمساندة الفئات الأكثر احتياجًا وتضررًا، كما أولت مصر اهتمامًا خاصًّا بزيادة الحد الأدنى للأجور للعاملين في القطاعين العام والخاص. وقد ارتكزت الموازنة العامة للدولة للعام المالي 2022/2023 على أربعة محاور رئيسية، تتمثل أبرزها في الاهتمام بالبعد الاجتماعي والحماية الاجتماعية من خلال برامج الدعم الاجتماعي والدعم النقدي المباشر.

وقد احتلت مصر المركز الأول إفريقيًّا وعربيًّا في الإنفاق على الحماية الاجتماعية؛ حيث بلغ حجم الإنفاق خلال العام المالي الماضي على برامج الحماية الاجتماعية، باستثناء الرعاية الصحية، نحو 9.5 % من الناتج المحلي الإجمالي. وفي هذا الشأن، يركز هذا المحور على استعراض أهم خطوات الدولة المصرية في ملف الدعم النقدي المباشر، وإصلاح هيكل الأجور والمعاشات، ودعم الفئات الأَولى بالرعاية، خاصةً الغارمين والغارمات، فضلًا عن دعم المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر.

أولًا- إصلاح هيكل الأجور والمعاشات:

سعت الحكومة المصرية منذ عام 2016 لإصلاح هيكل الأجور والمعاشات وتطبيق زيادات في كلٍّ منهما؛ من أجل مساعدة المواطنين على مواجهة الأزمات الاقتصادية الطاحنة، كالتضخم أو البطالة. وقد تجلى هذا الاتجاه في البيانات المنشورة بموازنة العام المالي 2022/2023 التي تزامنت مع أحداث وظروف استثنائية يعكسها المشهد الاقتصادي العالمي المضطرب الذي تتشابك تحدياته بين تداعيات جائحة كورونا ومحاولات التعافي منها، وبين اضطراب سلاسل التوريد العالمية، وبين موجة تضخمية غير مسبوقة تفاقمت حدتها في أعقاب الأزمة الروسية-الأوكرانية. ولهذا جاءت موازنة العام الحالي لتركز على أربعة محاور أساسية: الاستمرار في دفع جهود الحماية الاجتماعية وتحسين مستوى معيشة المواطنين، والتركيز على دفع أنشطة التنمية البشرية كالصحة والتعليم، والحفاظ على استدامة الانضباط المالي والمديونية الحكومية وتحقيق الاستقرار المالي، وأخيرًا مساندة ودعم النشاط الاقتصادي، خاصةً القطاعين الصناعي والتصديري.

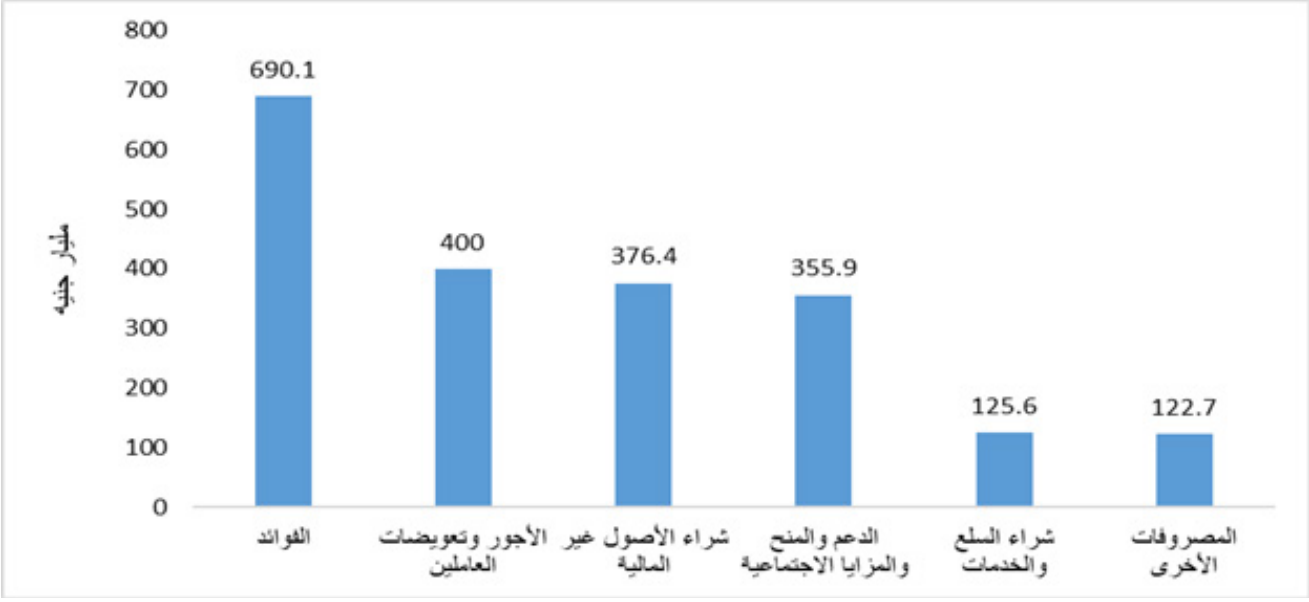
وبالتركيز على الأجور، يتبين أن موازنة 2022/2023 قد خصصت نحو 400 مليار جنيه لباب الأجور وتعويضات العاملين من إجمالي المصروفات البالغة نحو 2.07 تريليون جنيه مقابل 361.1 مليار جنيه بموازنة العام السابق بزيادة 38.9 مليار جنيه، أو نحو 10.7 % على أساس سنوي، كما يُبين الرسم البياني الآتي:



المصدر: البيان التحليلي عن مشروع الموازنة العامة للدولة للسنة المالية 2023/2022.

يتبين من الرسم أعلاه أن مخصصات الأجور وتعويضات العاملين اتخذت اتجاهًا عامًّا موجبًا على مدار الثماني سنوات، مُسجِّلةً أعلى مستوياتها خلال العام المالي الجاري عند 400 مليار جنيه مقابل 213.721 مليار جنيه المُسجَّلة بداية الفترة محل الدراسة، بنسبة زيادة قدرها 87.15 %، كما يُعتبر بند الأجور وتعويضات العاملين ثاني أكبر بند في باب مصروفات الموازنة العامة للدولة؛ حيث استحوذ على نحو 19% من مصروفات الدولة خلال العام المالي 2022/2023، يسبقه في الترتيب بند الفوائد الذي يستحوذ على 33.3 % من إجمالي المصروفات، وهو ما يوضحه الشكل الآتي:

الشكل (2) توزيع مصروفات الدولة في موازنة 2023/2022



المصدر: البيان التحليلي عن مشروع الموازنة العامة للدولة للسنة المالية 2023/2022.

وفيما يتعلق بالحد الأدنى للأجور، شهد أربع زيادات متتالية منذ تولي الرئيس "السيسي" الحكم؛ تمثلت آخرها في يناير 2022؛ حيث وجَّه برفع الحد الأدنى لأجور العاملين في الجهاز الإداري للدولة إلى 2700 جنيه، كما وجه بإقرار علاوتين بتكلفة نحو 8 مليارات جنيه: الأولى علاوة دورية للموظفين المُخاطَبين بقانون الخدمة المدنية بنسبة 7 % من الأجر الوظيفي، والثانية علاوة خاصة للعاملين غير المُخاطَبين بقانون الخدمة المدنية بنسبة 13% من المرتب الأساسي، وشدد على أهمية زيادة الحافز الإضافي لكل من المُخاطَبين وغير المُخاطَبين بقانون الخدمة المدنية بتكلفة إجمالية بنحو 18 مليار جنيه.

والجدير بالذكر أن الحكومة المصرية قررت رفع الحد الأدنى للأجور من 1200 جنيه إلى 1400 جنيه خلال العام المالي 2016/2017، لتُقرِّر عقب ذلك رفعه مرة أخرى عام 2019 إلى 2000 جنيه، لتتخذ الخطوة نفسها من جديد بحلول يوليو 2021 ليصل إلى 2400 جنيه، حتى جاءت الزيادة الأخيرة بداية العام الجاري عند 2700 جنيه، مع إقرار التعجيل في التطبيق لتخفيف الأعباء على المواطنين. وهكذا بلغت الزيادة الصافية في الحد الأدنى للأجور نحو 1500جنيه على مدار السنوات الثمانية السابقة.

ولم تقتصر تلك الزيادات على القطاع العام فقط؛ حيث أعلن عضو المجلس القومي للأجور ونائب رئيس الاتحاد العام لنقابات العمال في مصر "مجدي البدوي" عن مبادرة لرفع الحد الأدنى للأجور في القطاع الخاص إلى 2700 جنيه تماشيًا مع تطبيق مبدأ "عدالة الأجور" ليبدأ تنفيذها بحلول يناير 2023، لافتًا إلى دعم الدولة المستمر لأصحاب الأعمال؛ حتى لا يتم الاستغناء عن العمال، ومن أجل ضمان تطبيق الحد الأدنى للأجور. وبالتحول صوب "ضمان تنفيذ الحد الأدنى للأجور، أعلن المجلس القومي للأجور عن تطبيق الحد الأدنى للأجور للقطاع الخاص لأول مرة بدايةً من يناير 2022 بواقع 2400 جنيه، مؤكدًا أن من المقرر عقد اجتماعات مع أصحاب منشآت القطاع الخاص خلال الربع الأخير من عام 2022 لمناقشة تطبيق الحد الأدنى للأجور للقطاع الخاص بقيمة 2700 جنيه.

أما بالنسبة إلى المعاشات، فقد شهدت التأمينات والمعاشات المصرية تحولًا كبيرًا في الآونة الأخيرة مع إصدار رئيس الوزراء "مصطفى مدبولي" اللائحة التنفيذية لقانون التأمينات والمعاشات. وأشارت الهيئة القومية للتأمينات الاجتماعية في هذا السياق إلى أن قانون التأمينات الاجتماعية الجديد يشمل العديد من المزايا، مثل زيادة المعاشات بصفة دورية بالقانون؛ يتحملها نظام التأمين الاجتماعي لمعالجة آثار التضخم، فضلًا عن إنشاء صندوق لاستثمار أموال التأمين الاجتماعي بإدارة متخصصة في مختلف مجالات الاستثمار، مع تشديد العقوبات لمنع التهرب التأميني والمحافظة على حقوق المؤمَّن عليهم.

وبناءً على ذلك، وافق الرئيس "السيسي" في مارس 2022 على زيادة المعاشات بنسبة 13% تطبق بداية من أبريل بدلًا من يوليو بتكلفة إضافية 8 مليارات جنيه، فيما أكدت وزيرة التضامن الاجتماعي "نيفين القباج" أنه من المقرر زيادة الحد الأدنى للمعاش إلى 1400جنيه بدلًا من 1200 جنيه اعتبارًا من شهر يوليو 2022. ويؤدي رفع الحد الأدنى للتأمينات الاجتماعية إلى رفع قيمة المعاشات المستحقة للمشتركين في التأمينات الاجتماعية بالتبعية.

وانطلاقًا من أهمية الشمول المالي، قررت الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي دمج أصحاب المعاشات في خطة الشمول المالي، وصرف المعاشات عبر كارت ميزة مجانًا، الذي يُمكن لصاحبه صرف المعاشات عبر ماكينات الصراف الآلي.

ثانيًا- توجيه الدعم للغارمين والغارمات:

لطالما وجه الرئيس "السيسي" بأهمية توجيه الدعم للغارمين والغارمات؛ ولهذا شدد في أبريل الماضي على ضرورة استكمال سداد المديونية الخاصة لعدد من الغارمين والغارمات، وحصر أعداد المسجونين الفعليين من تلك الفئة مع دراسة حالاتهم تمهيدًا للإفراج عن دفعات متتالية منهم، مؤكدًا وضع قواعد وإجراءات لحوكمة التعامل مع موقف الغارمين من خلال التدخلات الاستباقية، فضلًا عن تدقيق الضوابط اللازمة لإقرار حالات الغارمين.

وفي هذا الشأن، أعلنت وزيرة التضامن القيام بجهود لتوفير حزم متنوعة من أدوات التوعية والاستشارات المالية البسيطة، وكذا صياغة آليات آمنة للإقراض الميسر، ودراسة المشروعات المتعثرة، وبذل الجهود لتوفير الدعم المهني والتقني والتدريب اللازم على كيفية إدارتها، إلى جانب مد مظلة برامج الحماية الاجتماعية للمستحقين من أسر الغارمين والغارمات، ووضع ضوابط وإجراءات لمتابعة مؤسسات الإقراض.

كما سددت وزارة التضامن الاجتماعي مديونية 700 من الغارمين والغارمات المحكوم عليهم والمُقيَّدة حريتهم،

بتكلفة تصل إلى 45 مليون جنيه لإخلاء سبيلهم؛ وذلك كدفعة أولى من المساعدات الموجهة لهم ولأسرهم والعمل على دمجهم في الحياة العامة وتمكينهم اقتصاديًا.

وتأتي تلك التحركات الحثيثة في إطار المبادرة الرئاسية "مصر بلا غارمين" التي أُطلِقت بتوجيه من الرئيس عام 2018، وقد تم رصد ما يقرب من 30 مليون جنيه لتنفيذ تلك المبادرة، بالإضافة إلى الإفراج عن 6400 حالة من مختلف السجون حتى عام 2019، كما تم إنشاء اللجنة الوطنية لرعاية الغارمين والغارمات التي تختص بحوكمة سداد ديون الغارمين، واتخاذ الإجراءات الوقائية لحماية المواطنين غير القادرين من الاستدانة، مع ضمان عدم ازدواجية سداد المديونية من أكثر من جهة، وربطها بالجهات ذات الصلة، وتوحيد جهود الجمعيات والمؤسسات الأهلية والدينية العاملة على سداد ديون الغارمين والغارمات.

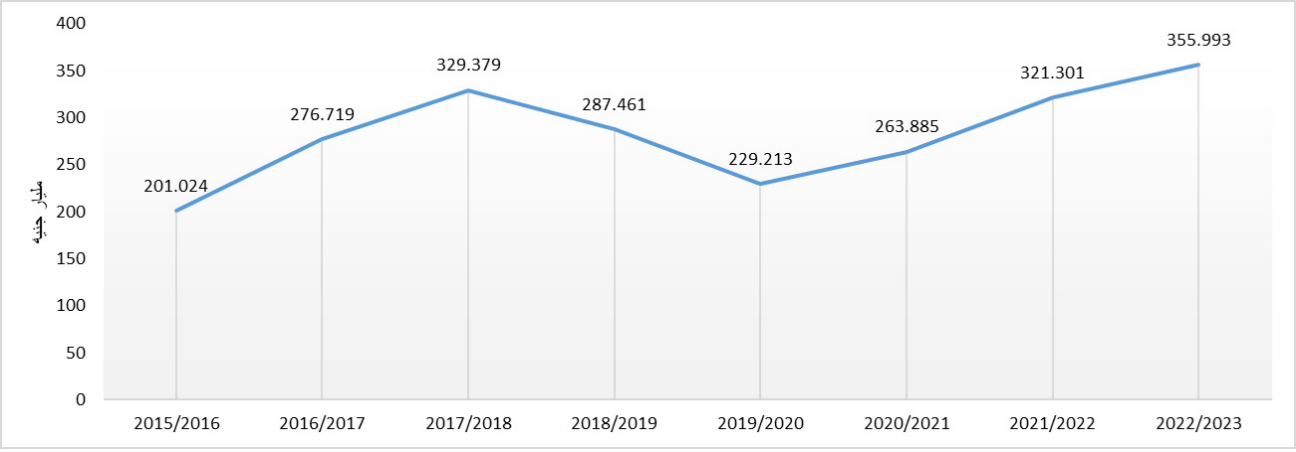
وتعكس جميع الجهود السالفة الذكر الرؤية المصرية تجاه فكرة العدالة الاجتماعية والاهتمام بمحدودي الدخل وتوسيع مظلة الحماية المجتمعية، مع تأكيد أن الفئات الأَولى بالرعاية تحتلُّ صدارة السياسات الاجتماعية في مصر. ويُمكن توضيح إنجازات الدولة في ملف الفئات الهشة والأَولى بالرعاية على النحو التالي:

- **المرأة:** قدَّمت وزارة التضامن الاجتماعي قرضًا "دوارًا" للمرأة لإنشاء مشروعات متناهية الصغر؛ حيث تم تقديم 332 مليون جنيه مصري إلى 19 ألف مستفيدة، فضلًا عن إطلاق برنامج "مستورة" الذي يوفر مظلة حماية للمرأة المعيلة، من خلال تقديم قروض لإنشاء مشروعات صغيرة لمساندة المرأة وتحويلها من متلقية للدعم إلى منتجة، بالإضافة إلى إطلاق مبادرة صحة المرأة المصرية التي تستهدف الكشف عن سرطان الثدي وكافة الأمراض المتعلقة بالرحم وأورامه وهشاشة العظام والصحة الإنجابية، وغيرها من المبادرات الهادفة إلى تمكين المرأة وإشراكها في عجلة الإنتاج الاقتصادي.
- **الأطفال:** تم تقديم العديد من البرامج والمبادرات للأطفال بلا مأوى من أجل تقديم خدمات الرعاية والتأهيل لهم ودمجهم في المجتمع، بالإضافة إلى تطوير مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تقوم بدور الأسر البديلة لرعاية الأطفال. وتتمثل أبرز هذه الجهود، فضلًا عن إطلاق مبادرة "كورال أطفال مصر" في تقديم الرعاية الاجتماعية والثقافية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، واكتشاف الموهوبين منهم، والعمل على تنمية مواهبهم، لتمثيل مصر في الحفلات والمهرجانات بالداخل والخارج.
- **ذوو الهمم:** تبنَّت مصر عددًا من المبادرات لدعم ذوي الهمم؛ منها مبادرة "مصر بكم أجمل" التي تستهدف دمج ذوي الهمم في سوق العمل، إلى جانب إطلاق صندوق الاستثمار الخيري لدعم أصحاب الهمم (صندوق عطاء) لمساعدتهم على شراء الأجهزة التعويضية أو المستلزمات الخاصة بهم أو أي نشاط آخر لهم، بهدف توفير تمويل دائم يتيح رعاية وتأهيل ذوي الهمم.
- **كبار السن:** تم إنشاء 172 دارًا للمسنين، و192 ناديًا لهم، يستفيد منها 38 ألفًا على مستوى الجمهورية، وإعفاء المسنين فوق 70 سنة من تكاليف الانتقالات في المواصلات العامة بنسبة 100 %، وإعفاء من هم فوق 65 سنة من 50 % من التكلفة.

ثالثًا- تخصيص قدر من موارد الدولة للحماية الاجتماعية:

خصصت موازنة 2022/2023 زيادة في مخصصات الدعم والحماية الاجتماعية لنحو 356 مليار جنيه من أجل مساندة القطاعات والفئات الأكثر تضررًا من تداعيات الأزمة الاقتصادية العالمية الراهنة الناتجة عن الحرب الأوكرانية وقبلها أزمة كورونا، على نحو يُساعِد في الحد من آثارها السلبية، وهو ما يُوضِّحه الشكل الآتي:

الشكل 3 قيمة مخصصات الدعم والحماية الاجتماعية (مليار جنيه)



المصدر: البيان التحليلي عن مشروع الموازنة العامة للدولة للسنة المالية 2023/2022.

ويستحوذ باب الدعم والحماية الاجتماعية على نحو 17 % من إجمالي مصروفات الموازنة الجديدة البالغة 2.07 تريليون جنيه، ليستحوذ دعم السلع التموينية على النصيب الأكبر من قيمة الدعم بنسبة 25.3% وبقيمة تبلغ نحو 90 مليار جنيه مقابل 87.22 مليار جنيه في الموازنة السابقة وبزيادة تبلغ 2.78 مليار جنيه. ويأتي ذلك في ظل تحديد الموازنة نحو 330 دولارًا للطن الواحد من القمح، فيما بلغت قيمة دعم المواد البترولية 28.09 مليار جنيه خلال موازنة العام لمالي 2023-2022، وحدَّدت الوزارة متوسط سعر برميل خام برنت عند 80 دولارًا.

فيما بلغت اعتمادات الأمان الاجتماعي في الموازنة العامة للدولة للعام المالي 2022/2023 بنحو 22.217 مليار جنيه من أصل 356 مليار جنيه للدعم والحماية الاجتماعية. وتأتي هذه المخصصات في ضوء خطة الحكومة للمضي قدمًا نحو التحول التدريجي إلى الدعم النقدي وشبه النقدي الذي يستهدف الفئات الأولى بالرعاية والمناطق الأكثر احتياجًا، إلى جانب جهود إصلاح منظومة الدعم لضمان وصوله إلى مستحقيه. ووفقًا للإحصائيات، تتوزع هذه المخصصات بواقع 22 مليار جنيه كمساعدات الضمان الاجتماعي وبرنامجي تكافل وكرامة وبرنامج دعم التعليم المجتمعي ليستفيد منها نحو 4 ملايين أسرة، مقابل 70 مليون جنيه مخصصات لبرنامج (معاش الطفل) الذي يستفيد منه 55 ألف أسرة.

وبالنظر بصورة أعمق إلى برنامج "تكافل وكرامة"، فقد استهدفت الحكومة خلال العام المالي الجديد ضم أكثر من 450 ألف أسرة للبرنامج، انطلاقًا من دعم الفئات الأَولى بالرعاية، لتُمنح مساعدات الضمان الاجتماعي بواقع 323 جنيهًا شهريًّا للأسرة المكونة من فرد واحد، و360 جنيهًا شهريًّا للأسرة المكونة من فردين، و413 جنيهًا شهريًّا للأسرة المكونة من ثلاثة أفراد، و450 جنيهًا شهريًّا للأسرة المكونة من أربعة أفراد فأكثر.

واستعرضت الحكومة تفصيلًا آلية توزيع استحقاقات ومخصصات برنامج "تكافل وكرامة"؛ حيث تُحدَّد قيمة المبلغ المستحق لـ"تكافل" بواقع 425 جنيهًا للأسرة بالإضافة إلى منحة لكل تلميذ في مراحل التعليم (ابتدائي - إعدادي - ثانوي) من 60 - 80- 100 جنيه شهريًّا بحد أقصى ثلاثة تلاميذ للأسرة الواحدة، بالإضافة إلى زيادة شهرية بحد أقصى 100 جنيه. أما بالنسبة إلى "كرامة" فيكون بواقع 450 جنيهًا للفرد بحد أقصى 3 أفراد للأسرة الواحدة. وفيما يخص باقي المساعدات الشهرية فإنها تُمنح لبعض الفئات من أسر المجندين البالغ عددهم 18.8 ألف أسرة، وحلايب وشلاتين بنحو 3.6 ألف أسرة، وغيرها من الفئات الأَولى بالرعاية والأكثر احتياجًا.

وفيما يتعلق بمساندة العمالة غير المنتظمة، ففي يوليو 2021، انطلقت أول منظومة للتأمين الاجتماعي والصحي للعمالة غير المنتظمة في مصر، استفاد منها 11 ألف عامل، وقامت الدولة بتوفير دعم نقدي للعمالة غير المنتظمة، بواقع 500 جنيه شهريًّا للعاملين المتضررين من جائحة كورونا، بإجمالي 6.3 مليار جنيه، وإصدار نحو 368 ألف وثيقة تأمين على الحياة للعمالة غير المنتظمة، إلى جانب الحصر الميداني للعمالة غير المنتظمة التي تعمل بالمشروعات القومية في إطار مبادرة حياة كريمة، كما يُبين الجدول الآتي:

الجدول (1) مساندة العمالة غير المنتظمة

عدد المستفيدين من منظومة العمالة غير المنتظمة	11 ألف عامل
إجمالي قيمة الدعم النقدي الممنوح للعاملين المتضررين من الجائحة	6.3 مليارات جنيه
عدد وثائق التأمين على الحياة للعمالة غير المنتظمة	368 ألف وثيقة

المصدر: وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، يوليو 2022.

وكان وزير القوى العاملة السابق "محمد سعفان" قد أعلن يوليو2022 أن مديريات القوى العاملة على مستوى 27 محافظة قامت باستكمال حصر العمالة غير المنتظمة على أرض الواقع، وتسجيلها واستخراج شهادات قياس مستوى المهارة وترخيص مزاولة الحرفة، فضلًا عن استخراج بطاقات قومية جديدة بالمهنة؛ وذلك تنفيذًا لتوجيهات الرئيس عبد الفتاح السيسي بالاهتمام بالعمالة غير المنتظمة ورعايتها صحيًّا واجتماعيًّا ضمن مبادرة "حياة كريمة".

رابعًا- دعم المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر:

يُنظر إلى المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر على أنها إحدى الركائز الأساسية في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية. وبناءً على ذلك، عملت الدولة على دعم ريادة الأعمال وإطلاق مبادرات

تهدف لتوفير الدعم المالي، وتقديم الخدمات التسويقية واللوجستية والتكنولوجية لهذه المشروعات، وتدريب وتأهيل الكوادر البشرية، بالإضافة إلى ترسيخ ثقافة العمل الحر، وسن التشريعات اللازمة لتذليل العقبات التي تواجه هذا القطاع، بما يسهم في تحقيق العديد من المميزات، وفي مقدمتها الحد من البطالة وتغذية الصناعات الكبرى وتوفير متطلباتها، وتحسين القوة التنافسية للمنتج المصري، وزيادة حجم الصادرات، وتوفير العملة الأجنبية والحد من فاتورة الاستيراد. ويُمكن رصد جهود الدولة لدعم المشروعات الصغيرة على النحو الآتي:

- الإطار التشريعي: تم إصدار قانون تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر رقم 152 لسنة 2020 ولائحته التنفيذية، الذي يقدم عدة حوافز مالية لقطاع المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر، ومنها إعفاء من ضريبة الدمغة ورسوم التوثيق والشهر بالنسبة لعقود تأسيس الشركات والمنشآت وعقود التسهيلات الائتمانية والرهن وعقود تسجيل الأراضي.

- الحوافز المالية: قررت الدولة خفض الرسوم الجمركية على الآلات والمعدات اللازمة للتشغيل بنسبة تتراوح بين 2% و5%، بالإضافة إلى تخصيص 40% من المشتريات الحكومية لصالح المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر.

كما تشتمل الحوافز المالية على نظام ضريبي مبسط للمشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر، لتكون قيمة الضريبة السنوية على حجم أعمال المشروع الأقل من 250 ألف جنيه نحو 1000 جنيه وفقًا للقانون، بينما تكون 2500 جنيه على أعمال المشروع التي تتراوح قيمتها بين 250 ألفًا و500 ألف جنيه.

- الحوافز غير المالية: تحديد تعريف موحد للمشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر، بالإضافة إلى إعطاء أولوية لتخصيص الأراضي الشاغرة المتاحة في المناطق الصناعية والسياحية والمجتمعات العمرانية وأراضي الاستصلاح الزراعي لهذه المشروعات.

- كيانات داعمة: تتعدد كيانات الدولة الداعمة للمشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر حتى نهاية مايو 2022، وعلى رأسها جهاز المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر، الذي أتاح قروضًا بنحو 40.1 مليار جنيه للمشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر، ساهمت في توفير 2.6 مليون فرصة عمل، كما وفر منحًا بقيمة 2.8 مليار جنيه لمشروعات البنية الأساسية والتنمية المجتمعية أتاحت 32.7 مليون يومية عمل.

وبالنسبة لجهود صندوق التنمية المحلية في دعم المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر، قدم قروضًا بقيمة 171.3 مليون جنيه، كما مول 25.7 ألف مشروع صغير ومتناهي الصغر، في حين بلغ عدد المجمعات الصناعية المنشأة والجاري إنشاؤها 17 مجمعًا صناعيًّا للمشروعات الصغيرة والمتوسطة داخل 15 محافظة، بنحو 10 مليارات جنيه؛ علمًا بأن هذه المجمعات تشمل أكثر من 5000 وحدة صناعية، وتوفر 48 ألف فرصة عمل مباشرة.

أما عن دور البنك المركزي في دعم المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر، فقد بلغت قيمة محفظة تمويلات هذه المشروعات بالبنوك نحو 316 مليار جنيه في الفترة من ديسمبر 2015 حتى ديسمبر 2021؛ علمًا بأن القطاع الخدمي يستحوذ على النسبة الكبرى بنسبة 35% يليه القطاع الصناعي بنسبة 28%.

ختامًا، يتبين من التحليل السابق أن الدولة المصرية أولت اهتمامًا ملموسًا بملف الدعم النقدي المباشر على الكثير من الأصعدة، أبرزها إصلاح هيكل الأجور والمعاشات، ودعم الفئات الأكثر احتياجًا، وتخصيص قدر من الموازنة للدعم النقدي، فضلًا عن دعم المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر. ولم يتوقف الأمر عند الدعم النقدي المباشر لتحقيق أهداف الحماية الاجتماعية، بل امتد ليشمل التوسع في برامج الحماية الاجتماعية من خلال الدعم غير النقدي أو الدعم العيني، وهو ما يتناوله بالتفصيل المحور الرابع من الدراسة.

المحور الرابع

الدعم العيني للتخفيف عن كاهل المواطنين

لم تقتصر جهود الدولة المصرية على تقديم الدعم النقدي المباشر المقدم للمواطنين فقط، بل امتدت لتقديم الدعم العيني الذي يكمل المنظومة لتسهم الوسيلتان إلى حد كبير في خفض معدلات الفقر وتحقيق شبكة الأمان الاجتماعي، علاوةً على تحقيق التمكين الاقتصادي للأفراد. ويمكن تقسيم خريطة الدعم العيني إلى قسمين أساسيين: الأول هو ما تقدمه الدولة للمواطن من (بطاقات التموين - كروت الخبز - برنامج التغذية المدرسية) وتندرج جميعها تحت محور الدعم الغذائي. أما القسم الثاني فيتمثل في المبادرات التي تقوم بها مؤسسات الدولة لتقديم الدعم العيني للمواطنين في ظل المستجدات الاقتصادية والاجتماعية المختلفة التي تؤثر على المواطن بشكل مباشر.

أولًا- الدعم الغذائي:

خلال السنوات القليلة الماضية، برز الاهتمام بتحسين منظومة التموين المعنية بدعم المواد الغذائية. وحسب تقرير التنمية البشرية الصادر في عام 2021، اعتمدت الحكومة المصرية منهجية في تقديم الإعانات الغذائية مختلفة كليًا عن المتبعة سابقًا؛ حيث غيرت طبيعتها بهدف الحد من الاستهلاك المفرط وإعادة الاتجار بالمواد المدعومة في السوق السوداء؛ ففي عام 2014-2015 استحدثت منظومة نقاط الخبز غير المستخدمة (دعم نقدي بقيمة 10 قروش عن كل رغيف خبز لم يتحصل عليه)، بتكلفة إضافية قدرها 4.4 مليار جنيه.

أما فيما يخص بطاقات التموين فبحلول عام 2016، ارتفع الدعم النقدي الشهري للفرد من 15 إلى 21 جنيهًا، وفي عام 2019 حدِّثت بيانات المستفيدين من الدعم عن طريق تنقية البطاقات التموينية لضمان الوصول إلى المستحقين الحقيقيين، ووصل الدعم النقدي الشهري للفرد على البطاقة إلى 50 جنيهًا، بزيادة قدرها 140 % ليصل عدد المستفيدين من نظام بطاقات التموين المطبق في الدولة المصرية إلى قرابة 69 مليون نسمة، بينما يستفيد نحو 79 مليونًا من منظومة دعم رغيف الخبز، وتبلغ نسبة الإنفاق عليهما نحو 6 % من جملة الإنفاق العام.

وتسهم الحكومة المصرية في توفير السلع الغذائية الأساسية بأسعار مخفضة من خلال شبكة توزيع منضبطة تضم نحو 1172 منفذًا تغطي محافظات الجمهورية تابعة لوزارة التموين والتجارة الداخلية. إلى جانب المشروعات التي نفذتها الحكومة مثل مشروع "جمعيتي" بإجمالي 8000 منفذ على مستوى الجمهورية، إضافة إلى مشروعات المنافذ والخدمات المتنقلة والعديد من المعارض الموسمية الأخرى.

وإثر التداعيات الاقتصادية للحرب الروسية- الأوكرانية، وجه الرئيس عبد الفتاح السيسي بدراسة توسيع قاعدة المستفيدين من برامج الحماية الاجتماعية، وإعداد حزمة حماية اجتماعية استثنائية، تراعي ظروف الأسر الأكثر احتياجًا، سعيًا لتخفيف الأعباء عن كاهلهم للتعامل مع الظروف العالمية الحالية، والتخفيف من حدتها وانعكاساتها عليهم. وفي استجابة فورية عقد الدكتور مصطفى مدبولي رئيس مجلس الوزراء، مؤتمرًا صحفيًّا أعلن فيه عن بدء التطبيق الفعلي لحزمة الحماية الاجتماعية، اعتبارًا من سبتمبر 2022، كحزمة استثنائية إضافية لمواجهة تداعيات الأزمة العالمية الكبرى التي تسببت بها الحرب الروسية الأوكرانية. وتمثلت الحزمة الاستثنائية في الآتي:

- زيادة 100 جنيه على البطاقات التموينية لـ8 ملايين و110 آلاف بطاقة، تضم نحو 9.1 مليون أسرة، يستفيد منها أكثر من 37 مليون مواطن، بتكلفة تقدر بنحو 833 مليون جنيه شهريًّا.
- إضافة 200 جنيه للبطاقة التي تشتمل على أسرتين أو ثلاث أسر، أما البطاقات التي تتضمن أكثر من ثلاث أسر فسيتم إضافة 300 إليها.
- عدد بطاقات الأسرة الواحدة التي تستفيد من الحزمة الإضافية يصل إلى نحو 7.7 مليون بطاقة، كما يصل عدد البطاقات التي يستفيد منها أسرتان أو ثلاث أسر إلى 332 ألفًا و328 بطاقة. بينما يبلغ عدد البطاقات المتضمنة أكثر من ثلاث أسر نحو 926 بطاقة.
- وجه رئيس الجمهورية ببيع مليوني كرتونة سلع غذائية للمواطنين شهريًّا على مدار الـ6 أشهر المقبلة، بأقل من نصف سعرها وتكلفتها.

أما فيما يتعلق بالتغذية المدرسية المجانية، فيعد البرنامج القومي للتغذية المدرسية مسئولية مشتركة بين عدة وزارات: التضامن الاجتماعي، والتموين والتجارة، والداخلية، والتعليم، والصحة، وأخيرًا وزارة التنمية المحلية. ويمثل البرنامج إحدى شبكات الأمان الاجتماعي التي توفر استثمارًا مستدامًا في رأس المال البشري، والتي تسهم في تحقيق ثلاثة من الأهداف الأممية، وهي: القضاء على الجوع والتعليم الجيد وضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار.

وحسب تقرير التنمية البشرية 2021، بلغت تكلفة البرنامج في العام المالي 2018/2019، قرابة 972 مليون جنيه، غطت ما يقرب من 11 مليونًا و200 ألف طالب بنسبة تصل إلى 81 % من الطلاب المقيدين بمرحلة التعليم الأساسي بالتعليمين العام والأزهري، فيما اعتمدت وزارة المالية موازنة العام المالي 2019/2020 نحو مليارى جنيه للتغذية المدرسية بجملة 70 مليون وجبة خلال العام الدراسي.

ثانيًا: دور أكبر للمؤسسات الوطنية من خلال المبادرات:

سعت المؤسسات المختلفة إلى السير بخطوات متوازية في تقديم مبادرات الحماية الاجتماعية مع ما تقوم به الدولة من جهود؛ وذلك في إطار تعزيز وتوسيع شبكة الأمان الاجتماعي للمواطنين من جهة وتفعيل الدور المجتمعي لتلك المؤسسات من جهة أخرى. وفيما يلي أبرز تلك المبادرات:

1. مبادرة وزارة الداخلية "كلنا واحد":

انطلقت المبادرة في أغسطس 2018، في إطار توجيهات الرئيس عبد الفتاح السيسي لأجهزة الدولة باتخاذ كافة الإجراءات للتخفيف عن كاهل المواطنين لتوفير السلع الأساسية والغذائية بأسعار مناسبة. واستجابت وزارة الداخلية، بالتعاون مع عدد من السلاسل التجارية الكبرى، لعرض السلع التجارية بأسعار مخفضة عن مثيلتها بالأسواق بنسبة تتراوح بين 30-20 %، وبجودة عالية. وقد انتشرت شوادر " كلنا واحد" في جميع المحافظات المصرية تفعيلًا للدور المجتمعي للجهات الأمنية في التخفيف عن المواطنين وتحقيق التوازن بالسوق المحلية وتوفير السلع بأسعار مناسبة.

شهدت المرحلة الأولى وصولًا إلى المرحلة التاسعة من المبادرة، طرح السلع الأساسية بـ690 فرعًا لكبرى السلاسل التجارية على مستوى الجمهورية، وتوفيرها بأسعار يصل التخفيض عليها إلى 30%. وقد شهدت المراحل الأولى من المبادرة إقبالًا مكثفًا للمواطنين.

وفي أغسطس 2019، انطلقت المرحلة التاسعة من المبادرة، لتوفير كافة المتطلبات المدرسية (زي مدرسي - أدوات مدرسية)، بنسبة مخفضة تصل إلى 30 % وعرضها من خلال منافذ ثابتة وسيارات متحركة ومعارض وشوادر تصل إلى 276 منفذًا ثابتًا ومتحركًا بكافة محافظات الجمهورية، كما تمثلت المرحلة العاشرة من المبادرة في توفير الأجهزة الكهربائية وطرحها بنسبة تخفيض تصل إلى 10 %، كذلك توفير الأدوات المنزلية والمفروشات بنسبة تخفيض تصل إلى 20 %.

وشهد عام 2020 إطلاق المبادرة المرحلة الثانية عشرة وصولًا إلى السادسة عشرة، تحت رعاية الرئيس عبد الفتاح السيسي. وفي إطار إجراءات الدولة لمواجهة أزمة فيروس كورونا وفرت المبادرة السلع الغذائية وغير الغذائية إضافة إلى السلع الاستراتيجية بـ776 فرعًا على مستوى الجمهورية بخلاف السيارات المتنقلة في القرى والنجوع؛ لضمان الوصول لجميع المواطنين في ظل الأزمة العالمية.

وبحلول عام 2021، تم إطلاق المرحلة السابعة عشرة وصولًا إلى التاسعة عشرة من المبادرة، وتمت إضافة السلع المعمرة والمستلزمات الطبية الوقائية للسلع المطروحة بالمبادرة وبنسبة تخفيض 50-30 %، كما تم التعاون مع عدد من الكيانات الصناعية لعرض وبيع مستلزمات البيت المصري المحلية الصنع بأسعار مخفضة تتراوح بين 60-25 %.

وفي يناير 2022، أطلقت فعاليات المرحلة الـ21 وصولًا للمرحلة الـ23 من المبادرة بتخفيضات في السلع تصل إلى 60 % فيما يقرب من 1063 منفذًا موزعة على جميع أنحاء الجمهورية بالتنسيق مع الإدارة العامة لشرطة التموين والتجارة وأصحاب الشركات التجارية، كما تم تجهيز 32 ألف حقيبة مدرسية لإهدائها إلى المناطق الأكثر احتياجًا والأولى بالرعاية على مستوى الجمهورية.

2. مبادرات صندوق تحيا مصر:

أطلق الرئيس عبد الفتاح السيسي "صندوق تحيا مصر" في 7 يوليو2014، ومنذ ذلك التاريخ عمل الصندوق كمعاون لأجهزة الدولة، عبر 6 محاور عمل هي: الرعاية لصحية، والحماية الاجتماعية، والتنمية العمرانية، والتنمية الاقتصادية، ودعم التعليم والتدريب، ومواجهة الكوارث والأزمات، حتى تطور دوره ليصبح كيانًا يبادر وينفذ مشروعات ومبادرات هدفها دائمًا هو حياة كريمة للإنسان المصري؛ وذلك بالتعاون مع 41 مؤسسة مجتمع مدني، بالإضافة إلى أكثر من 100 شركة ساهمت في مشروعات ومبادرات الصندوق، وكذلك اتحاد بنوك مصر، فضلًا عما يقرب من 5 آلاف متطوع.

وقد أطلق الصندوق العديد من المبادرات التي تقوم على تقديم الدعم العيني للمواطنين؛ إذ كانت أهم مرتكزات الصندوق هي الحد من الفقر وتلبية احتياجات المواطنين الأكثر احتياجًا.

وفي هذا الإطار، حصد صندوق تحيا مصر 3 أرقام قياسية بموسوعة جينيس العالمية من خلال إطلاق أكبر قافلة تبرع بالمواد الغذائية لعام 2021 بواقع (مليون كرتونة)، وإطلاق أكبر قافلة تبرع بالأجهزة المنزلية لعام 2021، بواقع (4500 جهاز منزلي) لتجهيز اليتيمات للزواج، إضافة إلى إطلاق أكبر قافلة للتبرع بالأجهزة الطبية (6298 جهازًا طبيًّا) لعام 2021 ليسجل بذلك الصندوق 6 ألقاب دولية في مجال العمل الخيري تضاف لقائمة إنجازاته منذ نشأته. وتمثلت أهم مبادرات الصندوق فيما يلي:

2-1 مبادرة "نتشارك هنعدي الأزمة":

بغية توحيد جهود جميع شركاء التنمية لمساعدة الأسر الأكثر احتياجًا ودعمها في مواجهة أزمة كورونا، أطلق صندوق تحيا مصر أكبر قافلة للمساعدات الإنسانية بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي وعدد من الجمعيات والمؤسسات الأهلية. وقد استهدفت القافلة 300 قرية من القرى الأولى بالرعاية في 16 محافظة. وفي إطار المبادرة وفر الصندوق عددًا كبيرًا من المستلزمات الطبية لمواجهة فيروس كورونا وتوجيهها لوزارة الصحة والسكان.

2-2 "مبادرة بالهنا والشفا":

أُطلقت مبادرة بالهنا والشفا في عام 2016. وتستهدف المبادرة توفير المواد الغذائية للفئات الأكثر احتياجًا من أهالي القرى والنجوع بالمجان؛ وذلك لتخفيف أعباء المعيشة عن كاهلهم؛ حيث تم تنظيم قوافل تجوب محافظات الجمهورية لتوصيل المواد الغذائية بالتعاون والتنسيق مع مؤسسات المجتمع المدني. وقد نجحت المبادرة في توفير الغذاء لنحو 10 ملايين مواطن، سواء المواد الجافة أو اللحوم والدواجن حتى عام 2020. أيضًا أطلق الصندوق حملة "أبواب الخير" خلال شهر رمضان المعظم، وكان من بين أنشطتها توفير إفطار الصائم لنحو مليون مواطن من خلال توزيع الوجبات الساخنة والدواجن والأسماك.

2-3 "مبادرة دكان الفرحة":

أطلقت المبادرة في أبريل 2019، من خلال عدة محاور عمل؛ حيث تم تنظيم معارض للملابس الجديدة داخل الجامعات الحكومية ودور الأيتام؛ بحيث يتم إتاحة الفرصة لكل طالب لاختيار 3 قطع تناسبه بحرية تامة بدون مقابل، وتم توزيع نحو 250 ألف قطعة ملابس على نحو 80 ألف مواطن. وخلال عام 2020 أطلق الصندوق المرحلة الثانية من المبادرة، وتضمنت توفير نصف مليون قطعة ملابس جديدة تم توزيعها على أكثر من 150 ألف مستفيد ضمن أكبر قافلة إنسانية نظمها الصندوق استعدادًا لفصل الشتاء. أما المحور الثاني فتضمن توفير تجهيزات الزواج للفتيات الأولى بالرعاية اللاتي يتم اختيارهن وفقًا لبحث الحالة معتمد من وزارة التضامن الاجتماعي. وتشمل

تجهيزات الزواج الأجهزة الكهربائية والأدوات المنزلية وأدوات المطبخ. واستفادت من المبادرة 387 فتاة أولى بالرعاية خلال عام 2020، تم تجهيز أكثر من 1830 فتاة خلال عام 2021.

4-2 "قافلة أبواب الخير":

في اليوم العالمي للعمل الخيري، أطلق الرئيس عبد الفتاح السيسي قافلة "أبواب الخير" تحت رعاية صندوق تحيا مصر، ونُظمت القافلة بالتعاون مع وزارتي "التضامن الاجتماعي" و"الصحة" و(18) مؤسسة مجتمع مدني (الأورمان، مصر الخير، الجمعية الشرعية، بنك الطعام المصري، راعي مصر، رسالة، أشرقت الخيرية، تحسين أوضاع المرأة، المصباح المضيء، صلاح الدين، البر والتقوى، الهيئة القبطية الإنجيلية، خير دمياط، خير بلدنا، نهضة بني سويف، تواصل، صناع الحياة، الاتحاد النوعي لرعاية الأيتام)، ليتم ضرب أروع النماذج في التكامل والتناغم بين مؤسسات الدولة ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص لرعاية الأسر المحدودة الدخل والفئات الأولى بالرعاية.

وقدمت القافلة فيما يخص الدعم العيني، مليون كرتونة مواد غذائية جافة و25 ألف شنطة مواد غذائية و28 طنًّا من الفاكهة إضافة إلى ما يقرب من 28 طنًّا من السلع الاستراتيجية ونحو 4آلاف جهاز كهربائي لـ500 عروس و100 ألف قطعة ملابس وألفي مرتبة و416 ألف عبوة لبن أطفال. كما شملت القافلة 1500 جهاز غسيل كلوي وألف كرسي للمرضى إضافة إلى 500 حضانة للأطفال المبتسرين وألفي جهاز طبي مساعد. ولمستشفيات العزل احتوت القافلة على 500 ألف كمامة و5 آلاف لتر كحول و15 جهاز تنفس صناعي و20 جهاز استنشاق بخار.

أخيرًا، عدَّت الدولة المصرية الحماية الاجتماعية أحد مسارات تحقيق العدالة الاجتماعية، فقدمت منذ عام 2014 العديد من البرامج التي تتسم بالتوجه الحقوقي والإغاثي للفئات الأكثر احتياجًا والأولى بالرعاية في المجتمع؛ وذلك لتحقيق وإرساء مبدأ العدالة الاجتماعية للأفراد؛ الذي يرتبط تحقيقه بالعديد من المكاسب الشخصية والاجتماعية؛ فالأفراد المتمتعون بتلك العدالة هم الأكثر قدرة على العمل والإنتاج ومواجهة الأزمات؛ ما يؤدي إلى تحقيق الأهداف المختلفة لتنمية المجتمع؛ ولأن صحة المواطن كانت ولا تزال على رأس أولويات الدولة المصرية وأحد أبرز الأسس التي تقوم عليها الحماية الاجتماعية، كانت البداية بالمبادرات الصحية التي يتناولها المحور التالي بشيء من التفصيل.

المحور الخامس

المبادرات الصحية ودورها في تحقيق الحماية الاجتماعية

جاء ملف القطاع الصحي في مصر على رأس أولويات الرئيس السيسي بعد توليه الحكم عام 2014، نظرًا لكونه من أبرز الملفات التي تمس المواطن المصري بالدرجة الأولى. وانطلقت جهود الدولة في اتجاهين: الأول- إعادة تأهيل ورفع كفاءة البنية التحتية والارتقاء والنهوض بمستوى الخدمات الطبية المقدمة في جميع التخصصات، بالتزامن مع تطوير وتأهيل العنصر البشري باعتماد برامج تأهيل وتدريب مواكبة للمعايير الدولية.

فيما ذهب الاتجاه الثاني نحو إطلاق حزمة من الإصلاحات الصحية العاجلة التي تتمثل في إطلاق العديد من المبادرات الصحية التي استهدفت كافة الفئات بدءًا من الأطفال حتى كبار السن تحت رعاية رئيس الجمهورية؛ لرفع كفاءة ومستوى الخدمة المقدمة للمواطنين؛ وذلك لتحسين جودة الحياة والحفاظ على صحة المواطن المصري بدءًا من تعزيز الوعي حول أسباب الأمراض وعوامل الخطورة المؤدية إليها، وكيفية الوقاية منها، مرورًا بالفحص المبكر للأمراض وسرعة علاجها، ووصولًا إلى تقديم الخدمات الطبية والعلاجية اللازمة لعلاج الأمراض ومنع تفاقمها وفق أحدث البروتوكولات الطبية؛ ما أحدث طفرة في الملف الصحي ليتغير واقع المصريين إلى حياة صحية أفضل في ظل السعي إلى تقديم مستوى جيد من الخدمات الصحية والطبية التي تمثل هدفًا محوريًّا "لبناء الإنسان" في المقام الأول.

أولًا- المبادرات الرئاسية الشاملة:

تبنت مصر11 مبادرة رئاسية للاهتمام بالصحة، تتعامل مع كافة المراحل العمرية بجميع المحافظات بإجمالي 90 مليون مواطن مستفيد من المبادرات الرئاسية بتكلفة 19 مليارًا و35 مليون جنيه. وجاءت أبرز المبادرات في المجال الصحي كالتالي:

1. مبادرة 100 مليون صحة للقضاء على فيروس "سي" والكشف المبكر عن الأمراض غير السارية:

منذ تولي الرئيس عبد الفتاح السيسي عام 2014، أعلنت مصر حربها ضد فيروس "سي" بإطلاق المبادرة الرئاسية «100 مليون صحة» للكشف المبكر وعلاج المصابين مجانًا، إلى أن بلغ معدل انتشار فيروس "سي" عام 2018 تقريبًا 7 %، بينما وصل معدل انتشار الفيروس عام 2020 إلى 2 % فقط.

وتم فحص 70 مليون مواطن فوق سن 18 عامًا ضمن المبادرة، وتقديم العلاج بالمجان لنحو مليونَي مواطن خلال 7 أشهر، وأصبحت مصر في طريقها للحصول على الإشهاد الدولي بالخلو من الفيروسات الكبدية، بعدما كانت من الدول الأعلى عالميًّا في انتشار الفيروس بين المواطنين، بالإضافة إلى إجراء مسح طبي لـ50 مليون مواطن ضمن الكشف المبكر عن الأمراض غير السارية، تم خلالها تقديم العلاج لـ1.8 مليون مواطن مرضى سكر، و10 ملايين مواطن مرضى ضغط.

ووصل إجمالي تكلفة مبادرة رئيس الجمهورية للقضاء على فيروس "سي"، والكشف المبكر عن الأمراض غير السارية، إلى تكلفة تجاوزت 4 مليارات جنيه، وفقًا لوزارة الصحة المصرية.

2. مبادرة الكشف المبكر عن سرطان الكبد:

وهي امتداد لمبادرة 100 مليون صحة وتستهدف الكشف المبكر عن أورام الكبد السرطانية، والفحص والمتابعة مجانا لمرضى التليف الكبدي، من خلال 74 مركزًا لمتابعة أورام الكبد، موزعة داخل المستشفيات بجميع محافظات الجمهورية. ويتم فيها إتاحة خدمات الفحص بالموجات فوق الصوتية، وتحاليل الأورام دوريًا كل 4 أشهر؛ للاطمئنان على الحالة الصحية للمرضى، في إطار الحرص على تخفيف معاناة المرضى وذويهم.

3. المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار للتدخلات الحرجة:

ساهمت المبادرة، منذ إطلاقها في يوليو 2018، في تفعيل منظومة إلكترونية موحدة تربط بين الجهات المُصدِرة لقرارات العلاج، سواء على نفقة الدولة، أو التأمين الصحي، بناءً على السعة الاستيعابية لكل مستشفى مع إمكانية تحويل الحالات بين القطاعات المقدِّمة للخدمة. وقد أعلنت وزارة الصحة والسكان الانتهاء من إجراء مليون و183 ألفًا و501 عملية جراحية ضمن مبادرة الرئيس السيسي لإنهاء قوائم الانتظار، ومنع تراكم قوائم انتظار جديدة في التدخلات الجراحية الحرجة التي تشملها المبادرة منذ انطلاقها في شهر يوليو عام 2018؛ وذلك بتكلفة إجمالية 6.2 مليار جنيه حتى الآن. وتشمل المبادرة جراحات (القلب، والعظام، والرمد، والأورام، والقسطرة المخية، وقسطرة القلب، والمخ والأعصاب، وزراعة الكُلى، وزراعة الكبد، وزراعة القوقعة). جديرٌ بالذكر أن خدمات مبادرة رئيس الجمهورية لإنهاء قوائم الانتظار مجانية بالكامل، والمريض لا يتحمل أي أعباء مادية؛ حيث إن المبادرة قائمة على تخفيف معاناة غير القادرين، وإجراء الجراحات العاجلة والحرجة بأعلى جودة وفي أسرع وقت ممكن.

4. المبادرة الرئاسية لفحص وعلاج الأمراض المزمنة والاكتشاف المبكر للاعتلال الكلوي:

تم إطلاقها في يونيو 2020 لفحص وعلاج الأمراض المزمنة والاكتشاف المبكر للاعتلال الكلوي بالتزامن مع مواجهة جائحة فيروس كورونا المستجد، مستهدفةً أصحاب الأمراض المزمنة لمن هم فوق سن الـ35 عامًا. وبلغ إجمالي ما تم صرفه للمبادرة 2.5 مليار جنيه، بينما تم فحص 29.2 مليون مواطن وتقديم العلاج اللازم للمرضى بالمجان حتى سبتمبر 2022.

ثانيًا- المبادرات الصحية لرعاية المرأة وحديثي الولادة:

1. المبادرة الرئاسية لدعم صحة المرأة المصرية:

تم إطلاقها في يوليو 2019، وهدفت إلى تقديم خدمة الكشف المبكر عن أورام الثدي والأمراض غير السارية والصحة الإنجابية للسيدات، فضلًا عن تقديم العلاج بأحدث بروتوكولات العلاج العالمية بالمجان، لتبلغ تكلفة المبادرة 602.9 مليون جنيه، كما تم فحص 24.6 مليون سيدة بدايةً من سن الـ18 عامًا حتى سبتمبر 2022.

2. المبادرة الرئاسية لدعم صحة الأم والجنين:

انطلقت في مارس 2020. وتستهدف المبادرة فحص الحوامل من فيروس "بي" وبكتيريا الزهري وفيروس نقص المناعة البشري الإيدز، إلى جانب فحص الضغط وإجراء القياسات الفيزيائية الخاصة بالوزن والطول وقياس نسبة السكر في الدم؛ لمنع انتقال الأمراض إلى الجنين والأم؛ وذلك بتكلفة 55.5 مليون جنيه، وقد تم فحص 1.48 مليون سيدة من أصل 1.5 مليون سيدة مُستهدَفة. ووفقًا لبيان وزارة الصحة أمام مجلس النواب في فبراير 2021، كان مردود المبادرة هو حماية المواليد "2.5 مليون طفل" من أمراض الالتهاب الكبدي "ب"، وبكتريا الزهري، وفيروس نقص المناعة البشري، وخفض معدلات انتقال العدوى من الأم إلى الجنين من 45 % إلى 2 % فقط.

3. مبادرة الكشف المبكر عن الأمراض الوراثية لحديثي الولادة:

انطلقت في يوليو 2021 بهدف الوصول إلى جيل صحي وخالٍ من مسببات الإعاقة عن طريق الكشف عن 19 مرضًا وراثيًّا لدى حديثي الولادة في المرحلة الأولى، وقد تم فحص 113.1 ألف طفل ضمن المبادرة وعلاجهم بالمجان.

4. المبادرة الرئاسية للاكتشاف المبكر وعلاج ضعف وفقدان السمع لحديثي الولادة:

تم إطلاقها في سبتمبر 2019؛ حيث تم إجراء المسح السمعي لـ3 ملايين طفل من حديثي الولادة، وتحويل 18.9 ألف طفل للتقييم الأعلى، سواء لبدء العلاج الطبي أو تركيب سماعة، أو تحويل الطفل لإجراء عملية زراعة القوقعة لمن تحتاج حالته؛ وذلك بتكلفة تخطَّت 245 مليون جنيه حتى سبتمبر 2022. وفي إطار الدور الريادي لمصر شملت المبادرة الأطفال الأجانب المقيمين على أرض مصر؛ وذلك من خلال 3.500 وحدة صحية على مستوى الجمهورية.

ثالثًا- المبادرات الصحية لرعاية الأطفال الأكبر من عامين وطلاب المدارس والبالغين:

المبادرات الصحية لرعاية الأطفال الأكبر من عامين وطلاب المدارس والبالغين

المبادرة الرئاسية لعلاج مرضى الضمور العضلي الشوكي

المبادرة الرئاسية للكشف المبكر عن الأنيميا والسمنة والتقزم

المبادرة الرئاسية لمكافحة مسببات ضعف وفقدان الإبصار (نور حياة)

1. المبادرة الرئاسية لعلاج مرضى الضمور العضلي الشوكي:

انطلقت في يوليو 2021 بهدف توفير العلاج لمصابي الضمور العضلي من الأطفال فوق سن العامين؛ حيث تصل تكلفة علاج الطفل الواحد 2.1 مليون دولار، كما تم استقبال 12.3 ألف حالة بعيادات مخصصة لاستقبال مصابي الضمور العضلي من الأطفال، فضلًا عن حقن 36 طفلًا مصابًا بالضمور العضلي الشوكي بالعلاج الجيني.

2. المبادرة الرئاسية للكشف المبكر عن الأنيميا والسمنة والتقزم:

انطلقت في فبراير 2019، وهي مبادرة مشتركة بين وزارتي التربية والتعليم والتعليم الفني، والصحة والسكان، للمسح القومي لأمراض الأنيميا والسمنة والتقزم بين طلاب المدارس الابتدائية الحكومية الرسمية، والرسمية المتميزة، والخاصة للوقوف على الوضع الصحي للطلاب. وتم فحص 11.2 مليون طالب ابتدائي من إجمالي 15 مليون طالب مُستهدَفين بالعام الدراسي الحالي.

3. المبادرة الرئاسية لمكافحة مسببات ضعف وفقدان الإبصار (نور حياة):

انطلقت المبادرة في يناير 2019، بإجمالي تمويل مليار جنيه، وبلغ عدد المستفيدين من المبادرة منذ إطلاقها مليون مستفيد. وتم توفير 270 ألف نظارة طبية، إلى جانب إجراء 43 ألف عملية مياه بيضاء في العيون.

رابعًا- الخدمات الطبية للفئات الأكثر احتياجًا:

لم تتوانَ الدولة المصرية في تقديم خدماتها للفئات الأكثر احتياجًا في إطار مد مظلة الحماية الاجتماعية لتشمل جميع الفئات غير القادرة؛ حيث أطلقت برنامج الرعاية الصحية لغير القادرين، الذي يستهدف تقديم الرعاية الصحية المتكاملة والمجانية لمستحقيه من حاملي بطاقات معاش ضمان، وتكافل وكرامة، من خلال4500 وحدة صحية ومركز طب أسرة يتم تقديم الخدمات من خلالها في جميع محافظات الجمهورية، كما يتم التحويل إلى أكثر من 350 مستشفى؛ حيث بلغ عدد المستفيدين من البرنامج 6.8 مليون حتى سبتمبر 2022.

وتشمل الخدمات المقدمة كذلك القوافل الطبية ضمن مبادرة "حياة كريمة"، للكشف على الأهالي في كل التخصصات الطبية بالمحافظات الحدودية والنائية؛ حيث تم توفير 477 قافلة طبية لتقديم الخدمات الصحية خلال الربع الأول من العام الحالي 2022.

يأتي هذا فيما تم تقديم الخدمة الطبية لـ338.3 ألف مواطن من خلال برنامج "الرعاية الصحية لكبار السن"، الذي يستهدف تقديم الرعاية الصحية بالمجان للأشخاص من عمر 65 عامًا فأكثر. ويتم تقديم الخدمات للمسنين من خلال 401 مركز طبي موزعة على جميع الإدارات الصحية بـ21 محافظة كمرحلة أولى. ويتم تسليم المرضى كارت للمتابعة الدورية للحالة الصحية بشكل أساسي كل 6 أشهر، وتتم إحالة المرضى إلى المستشفيات المتخصصة لتلقي كافة الخدمات الطبية المتخصصة بأعلى مستوى وبالمجان.

خامسًا- مبادرات تنظيم الأسرة:

في إطار جهود القيادة السياسية الرامية إلى الارتقاء بجودة حياة المواطن وضبط معدلات النمو المتسارعة والارتقاء بخصائص السكان، تم إطلاق عدة مبادرات تستهدف خفض الحاجة غير الملباة للسيدات من وسائل تنظيم الأسرة وإتاحتها بالمجان للجميع؛ وذلك من خلال توفير وإتاحة "وسائل تنظيم الأسرة" بالمجان، وتوطين وتوزيع 1500 طبيبة مدربة على المنشآت الصحية، وتوفير 400 جمعية أهلية لتقديم خدمات تنظيم الأسرة و2000 طبيب وممرض، وتقديم سلة أغذية غنية للسيدات شهريًّا كحافز إيجابي.

علاوة على الخدمات المقدمة ووسائل تنظيم الأسرة بعد الولادة في 20 محافظة، تم تدريب 14 ألف رائدة ريفية على الوسائل الصحية المستحدثة للسيدات المنتفعات، وتقديم 183 دورة تدريبية للأطباء، و90 دورة للممرضات بـ277 مستشفى من بينها مستشفيات تعليمية وجامعية.

وفي الإطار نفسه، تم تقديم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية لـ10.7 مليون سيدة خلال النصف الثاني من 2020، إلى جانب تقديم الخدمات ذاتها لـ22.2 مليون منتفعة عام 2021، وكذلك تقديم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية لـ848 ألف منتفعة خلال الربع الأول من 2022.

سادسًا- الخدمات الوقائية:

في إطار جهود الدولة المصرية لدعم أُطر الحماية الاجتماعية بمختلف أشكالها، تمت زيادة الاحتياطي الاستراتيجي من الأمصال واللقاحات والألبان الصناعية لتحقيق الاكتفاء الذاتي من تلك السلع الاستراتيجية؛ حيث تم توفير 1.5 مليون علبة ألبان لمرضى التمثيل الغذائي، و20 مليون علبة ألبان أطفال، وتوفير 5 ملايين علبة كمخزون استراتيجي لأول مرة في عام 2020، في مقابل 3 آلاف علبة فقط من احتياطي علب الألبان المخصصة لمرضى التمثيل الغذائي، و15 مليون علبة ألبان أطفال شبيهة بلبن الأم في عام 2018، فضلًا عن توفير طعم السولك لشلل الأطفال.

أيضًا تم دعم الخدمات الوقائية ضمن البرنامج الموسع للتطعيمات خلال عام 2020؛ حيث شهد العالم تحديًا كبيرًا خلال عام 2020، وتزايد عدد حالات مصابي فيروس كورونا، وقد أثر ذلك عالميًا على أنظمة التطعيمات في معظم دول العالم، إلا أن مصر استطاعت أن تحافظ على استمرار أنشطة البرنامج الموسع للتطعيمات وفي توفير مخزون ألبان الأطفال؛ حيث تم إدخال التطعيم الإجباري ضد فيروس "بي" الذي تخطت تغطيته 90 % من الأطفال، وتم تحقيق نسب تغطية للتطعيمات الإجبارية لجميع الجرعات الروتينية بنسبة 95 %؛ حيث تم تطعيم قرابة 17 مليون طفل خلال العام بالجرعات الروتينية من الحملة القومية للتطعيم ضد الحصبة والحصبة الألمانية.

ووفرت مصر البدائل من تطعيم شلل الأطفال سابين الثلاثي التكافؤ إلى التطعيم الثنائي التكافؤ في 12 مايو 2016 طبقًا لتعليمات منظمة الصحة العالمية؛ حيث تم تطعيم الأطفال مواليد الفترة من 1/1/2016 حتى 22/3/2018 بلقاح سولك، وتنفيذ الحملة القومية للتطعيم ضد شلل الأطفال باستخدام التطعيم الثنائي التكافؤ فبراير 2020 لجميع الأطفال المصريين وغير المصريين أقل من خمس سنوات؛ حيث تم تطعيم أكثر من 16.5 مليون طفل بمعرفة 45 ألف فريق متحرك، وبلغت إجمالي تكلفة العام المالي 2019/2020، ملياراً و186 مليوناً و110 آلاف جنيه.

سابعًا- التأمين الطبي الشامل:

يُعد مشروع التأمين الصحي الشامل الأداة الأساسية لإصلاح القطاع الصحي في مصر، وقد أعلن الرئيس عبد الفتاح السيسي في نوفمبر 2019 إطلاق منظومة التأمين الصحي الشامل على مستوى الجمهورية من خلال 6 مراحل؛ حيث تشمل المرحلة الأولى من المنظومة 6 محافظات هي بورسعيد، والإسماعيلية، والسويس، وأسوان، والأقصر، وجنوب سيناء، كما تضم 52 مستشفى و311 وحدة مركز طب أسرة، في حين تصل تكلفة تطبيقها 51.2 مليار جنيه. وتم تدشين المنظومة في بورسعيد في يوليو 2019، كما تم تدشينها في الأقصر والإسماعيلية وجنوب سيناء في فبراير 2021، فضلًا عن أنه كان من المقرر الانتهاء من المنظومة في أسوان والسويس بنهاية 2022.

1. أهداف المشروع:

يستهدف المشروع خفض معدلات الفقر والمرض وتوفير الحماية الطبية لجميع أفراد الأسرة، بما يحقق التكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، بالإضافة إلى تعديل هيكل إنفاق الأسر الذي يوجه أكثر من 60 % من دخلها للإنفاق مباشرة على الصحة. علاوةً على ذلك، فإنه مع انتهاء تعميم منظومة التأمين الصحي الشامل، سيتم استبدالها بخدمات العلاج على نفقة الدولة لتشمل الرعاية الصحية الشاملة جميع المواطنين.

2. مزايا التأمين الصحي الشامل:

- يقدم نظام التأمين الصحي الشامل خدمات صحية أولية، وخدمات علاجية وتشخيصية، وخدمات الصحة الإنجابية، والإسعافات الأولية لحالات الطوارئ.
- تتحمل الدولة تكاليف علاج واشتراكات غير القادرين، وتعفيهم من المساهمات في العلاج.
- نسبة مساهمة المواطن في تكلفة العمليات لا تتعدى 5 % بحد أقصى 300 جنيه فقط مهما بلغت تكلفة العملية الجراحية.
- نسبة مساهمة المواطن في تكلفة الأشعة والتحاليل لا تتعدى 10 % بحد أقصى 750 جنيهًا في المرة الواحدة.

- نسبة مساهمة المواطن في تكلفة الأدوية لا تتعدى 10 % بحد أقصى 1000 جنيه في المرة الواحدة.
- للمواطن حق استرداد تكاليف علاجه خارج الجهات المتعاقدة مع الهيئة في الحالات الطارئة فقط.
- يُعفى أصحاب الأورام والأمراض المُزمنة من نسبة المساهمة في العلاج.
- يستفيد المواطنون بنظم التأمين الصحي المتاحة بالدولة إلى أن يتم تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل في محافظاتهم.

ثامنًا- تحسن أداء القطاع الصحي والإشادات الدولية:

تُعد مصر ضمن أفضل دول العالم أداءً بمؤشر تغطية الرعاية الصحية الشاملة، الذي يعني أن كل شخص يتلقى خدمات صحية جيدة متى وأينما يحتاج إليها دون تكبد تكلفة مالية كبيرة؛ وذلك وفقًا لبيانات عام 2019؛ حيث تستند إحصاءات المؤشر إلى أحدث الأدلة المتاحة حتى أغسطس 2021، وأكثر من 80 نقطة تشير إلى أعلى مستوى من توفير تغطية للخدمات الصحية.

ووفقًا للهيئة العامة للاستعلامات ومجلس الوزراء، فإن قائمة الدول الحاصلة على 80 نقطة فأكثر تشمل كلًّا من أستراليا، وكندا، والصين، والولايات المتحدة الأمريكية، وفنلندا، وفرنسا، وألمانيا، في حين تشمل الدول الحاصلة على 70 إلى 79 نقطة كلًّا من الجزائر، والبرازيل، وكولومبيا، ومصر، وإيران، والكويت، وماليزيا، والمكسيك، وبيرو، وروسيا، وتركيا، وتونس، وأوكرانيا، وفنزويلا، وبولندا، والسعودية، والأرجنتين.

أما الدول الحاصلة على 60 إلى 69 نقطة فشملت بوليفيا، والهند، وليبيا، وعمان، بينما جاءت من بين الدول الحاصلة على 50 إلى 59 نقطة بنجلاديش، والعراق، وكينيا، والفلبين، وزامبيا.

أما أبرز الدول الحاصلة على نقاط من 40 إلى 49، فمن بينها نيجيريا، وتنزانيا، ومالي، وموريتانيا، والسودان، واليمن، ومن بين الدول الحاصلة على نقاط أقل من 40 نقطة، أفغانستان، وإثيوبيا، والنيجر، والكونغو الديمقراطية، وجنوب السودان.

وأكدت منظمة الصحة العالمية أن قانون التأمين الصحي الشامل هو خطوة رئيسية للأمام، معربة عن ثقتها بنجاحها، ومؤكدة دعم تطبيقها بجميع أنحاء البلاد لتحويل حلم الصحة للجميع إلى حقيقة ملموسة لكل المصريين. وأشارت المنظمة ذاتها أيضًا إلى أنه في الوقت الذي تعتبر فيه قارة إفريقيا موطنًا كبيرًا لالتهاب الكبد فيروس سي، أظهرت مصر قيادة عظيمة في مكافحته، وقامت بفحص وعلاج مواطنيها مجانًا في مبادرتها تحت مسمى 100 مليون صحة.

كما ثمنت فيتش التزام مصر المتزايد بتوفير الرعاية الصحية الذي من شأنه تعزيز الاستثمارات داخل قطاع الصحة، كما سيعود بالفائدة على توسيع نطاق الرعاية الشاملة، وألمحت إلى أن الاهتمام بصحة السكان أصبح أولوية متزايدة للحكومة المصرية. ويتضح هذا من خلال عدد من المبادرات الحكومية التي تم إطلاقها في الفترة الأخيرة. ومن جانبها أشارت مجموعة أوكسفورد للأعمال إلى تنفيذ الدولة المصرية خطة تأمين صحي وطنية تقدم تغطية شاملة للمواطنين؛ ما يعد بتغيير واسع في الإدارة الصحية بالبلاد، وتحسين المرافق وتقليل أوقات الانتظار وتوسيع نطاق الوصول للمواطنين ذوي الدخل المنخفض. وقد ذكر تقرير التنمية البشرية في مصر الصادر عن الأمم المتحدة أن مصر اتخذت منذ عام 2014 مجموعة من الإجراءات، وأطلقت عددًا من المبادرات الصحية التي تستهدف تحقيق الأهداف الاستراتيجية لقطاع الصحة، والتي تتعلق بالنهوض بالصحة العامة للمواطنين في إطار من العدالة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

أخيرًا، يمكن القول إن المبادرات الصحية التي نفذتها مؤسسات الدولة المصرية وفق توجيهات القيادة السياسية منذ 2014 حتى الوقت الراهن، ساهمت بقوة في تحقيق الحماية الاجتماعية، خاصةً للفئات الأولى بالرعاية والفئات غير القادرة على تحمل النفقات الإضافية للرعاية الصحية؛ الأمر الذي انعكس بشكل واضح على ترتيب مصر في المؤشرات والتقارير الدولية المعنية بالرعاية الصحية. ومع استمرار العمل على تحسين القطاع الصحي، كان لا بد من تحسين جودة حياة المواطنين من خلال تحسين الخدمات العامة في البيئات المحلية وتحقيق الأمن الغذائي، خاصةً لصغار السن في المجتمعات الريفية، وهو ما بدأ في التحقق فعليًّا بعد انطلاق "مشروع القرن في مصر"؛ المشروع القومي لتطوير قرى الريف المصري "حياة كريمة، الذي يتناوله تفصيليًّا المحور السادس من الدراسة.

المحور السادس

المشروع القومي "حياة كريمة" يحقق الحماية الاجتماعية الشاملة من خلال التنمية

أطلقت الدولة المصرية في فبراير من عام 2021 المشروع القومي لتطوير قرى الريف المصري "حياة كريمة" بقيمة إجمالية جاوزت 500 مليار جنيه. ويعتبر هذا المشروع هو الأول والأضخم من نوعه في تاريخ البلاد؛ حيث يستهدف تطوير وترقية حال 4700 قرية ريفية بالإضافة إلى تطوير 30888 عزبة وتابعًا ريفيًّا ملحقين بتلك القرى على مدار ثلاثة سنوات "2021-2024"، ومن المتوقع أن يكلف المشروع في المجمل أكثر من تريليون جنيه مصري، لكنه سيساهم بشكل مباشر في رفع جودة الحياة لقرابة 57 مليون مواطن ريفي، وهو ما سيضمن تحقيق العدالة الاجتماعية بشكل شامل لكافة سكان الريف؛ وذلك بعد عقود من التهميش والإهمال، لصالح تنمية المدن الحضرية وعلى رأسها القاهرة.

كان لعدم الاهتمام بتطوير وتنمية المجتمعات الريفية قبل 2014 دور في وقوع اسم مصر داخل إحصاءات تقرير مؤشر الفقر المتعدد الأبعاد multidimensional poverty index الذي يصدره برنامج الأمم المتحدة الإنمائي United Nations Development Program؛ حيث اعتبرت مصر واحدة من ستين دولة حول العالم تعاني شعوبها من الفقر المالي والفقر المتعدد الأبعاد على حد سواء، وإن كانت حالة الفقر المتعدد الأبعاد في مصر حتى 2014 لا تزال في مراحل مبكرة وغير عميقة؛ حيث كانت مصر من العشرين الدولة الأقل من بين باقي الدول المذكورة في تقرير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. ويقصد بمصطلح الفقر المتعدد الأبعاد أن المواطنين لا تتوافر لهم بعض المقومات التي تتماشى مع أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة لعام 2030، ومنها التالي:

هدف التنمية المستدامة المقابل لبعد الفقر	أبعاد الفقر
الهدف الثاني: صفر جوع	**جودة الصحة العامة**

أبعاد الفقر	هدف التنمية المستدامة المقابل لبعد الفقر
جودة الصحة العامة	الهدف الثالث: الصحة الجيدة للمجتمع
جودة التعليم	الهدف الرابع: جودة التعليم
جودة المعيشة والحياة	الهدف السابع: توافر مصادر الطاقة الرخيصة والنظيفة
جودة المعيشة والحياة	الهدف السادس: توافر المياه النقية والصرف الصحي
جودة المعيشة والحياة	الهدف الحادي عشر: إتاحة المجتمعات العمرانية المستدامة

وتقدر الإحصاءات الوطنية أن 75 % من القرى المصرية غير متكاملة الخدمات؛ فبعضها يعاني من افتقاد الشبكات العامة، مثل شبكة الصرف الصحي أو الكهرباء أو مياه الشرب، فيما يعاني البعض الآخر من محدودية في عدد الفصول الدراسية والوحدات الصحية والمراكز الطبية والمنشآت الرياضية والثقيفية، وهو ما يؤثر على جودة حياة المواطنين اليومية بالسلب، ويرفع درجة مؤشرات الفقر المتعدد الأبعاد في مصر.

لذلك سعت الدولة المصرية من خلال المشروع القومي "حياة كريمة"، وبالتعاون مع مختلف أجهزة الحكومة المصرية وأيضًا مؤسسات المجتمع المدني، لإيجاد حلول جذرية لمؤشرات الفقر المتعدد الأبعاد التي ورد ذكرها بالجدول السابق، وهو ما يقوي مظلات الحماية الاجتماعية لمواطني الريف؛ لهذا عملت على تنفيذ خطط بعضها يوصف بأنه قصير المدى، والبعض الآخر منها متوسط وطويل المدى، من أجل التخفيف بشكل سريع من حدة الأضرار الواقعة على المواطنين من جراء محدودية الموارد المؤدية إلى الفقر، ثم الانتقال إلى عملية علاج أصول تلك المشكلات، وهو ما يحقق الاستدامة التنموية للمجتمعات الريفية. وتوضح الفقرات التالية صورة عامة عن أسباب تردي مؤشرات الفقر المتعدد الأبعاد، وهي الممثلة في تراجع جودة الخدمات العامة والمرافق المتوافرة لسكان الريف.

أولًا- خدمات الصرف الصحي ومياه الشرب:

تعتبر مرافق المياه والصرف الصحي من أكثر الخدمات التي افتقدها المجتمع القروي في مصر؛ فأقل من ربع القرى الريفية كانت تمتلك خطوط صرف صحي. أما بقية القرى بعموم البلاد التي افتقرت إلى خدمات الصرف، فكانت تضطر إلى استخدام وسائل أكثر بدائية للتعامل مع المياه العادمة، ومنها حفر البيارات والترنشات غير الآمنة بيئيًا، واستخدام عربات الكسح، وحتى إطلاق مياه الصرف على المساحات المفتوحة والأراضي الفضاء والصرف بقنوات المياه المستخدمة في الري الزراعي، وهو ما كان يتسبب في تلويث التربة المحيطة بالمواطنين، ويقلل من جودة مياه الشرب الواصلة إلى المنازل. أما القرى التي لديها خدمات صرف صحي والتي كانت نسبتها 24 % من إجمالي قرى مصر، فكانت تعاني هي الأخرى، وفق التقارير الرسمية، من حصول انسدادات دائمة أو متكررة بـ52 % من خطوط الصرف لديها، وهو ما كان ولا يزال يضطر المواطنين إلى الاعتماد على وسائل الصرف المذكورة سلفًا.

على عكس ذلك، تعتبر خدمات مياه الشرب النقية أفضل حالًا في القرى المصرية؛ حيث كانت الإحصاءات تشير إلى اتصال 90 % من مجمل التجمعات الريفية بشبكات المياه النقية، لكن تلك الشبكات كانت تعاني من مشكلة تقادمها وتهالكها، وهو ما يجعل مياه الشرب عرضة للتلوث بمياه الصرف.

وتتسبب مختلف أشكال التلوث بمياه الشرب والصرف الصحي إلى إصابة المواطنين بأمراض وبائية ومزمنة، مثل الفشل الكلوي، والتهابات الجهاز الهضمي، وأمراض الجهاز التنفسي، فيما قد يتطور الأمر في المناطق الشديدة التلوث إلى حد الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي والتهاب الدماغ والأميبا وحتى إصابة القلب والأوعية الدموية والإصابة بالسرطان. ويعتبر الأطفال هم الأكثر عرضة من جراء هذا التلوث؛ فمثلًا تبلغ نسبة وفيات الرضع بريف الوجه القبلي أكثر من 42 حالة وفاة مقابل كل 1000 مولود حي. ويعزى هذا الأمر إلى تلوث البيئة المحيطة بالرضيع مضافًا إليها عوامل أخرى كالرعاية الصحية والتغذية وغيرها.

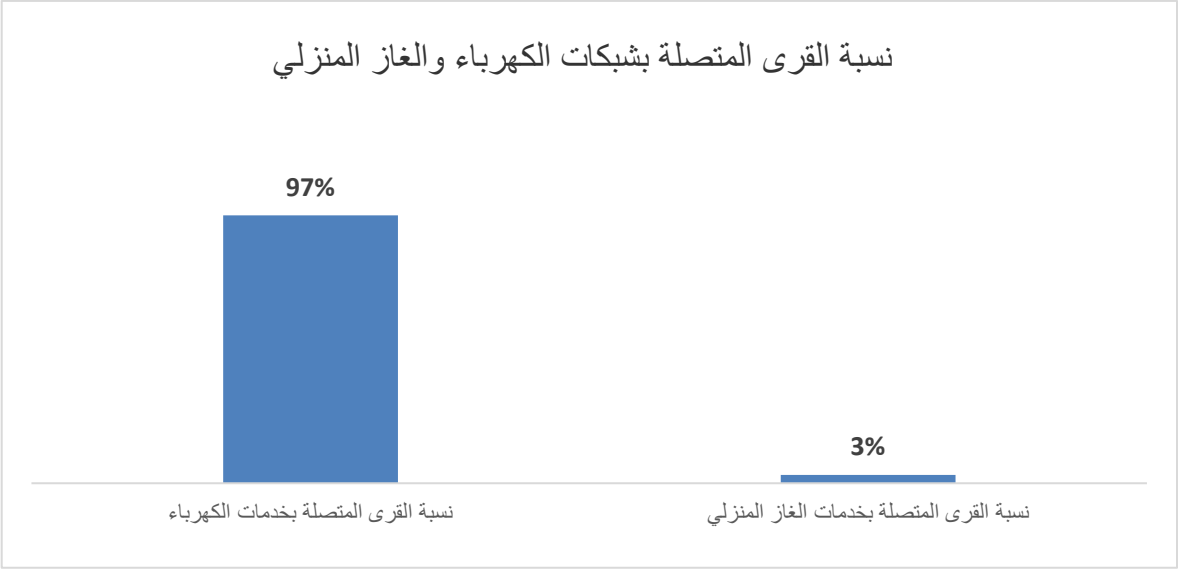
ويعتبر ضعف خدمات مرافق الصرف والمياه النقية مضادًّا لمحددات الهدف السادس من أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر، كما يقلص من مظلة الحماية الاجتماعية التي تسعى الدولة لتعميمها على مختلف المواطنين، هذا ما دفع أجهزة الحكومة المصرية منذ 2014 حتى 2021 إلى تنفيذ مشروعات بقيمته 210 مليارات جنيه، ومن المستهدف أن يصل حجم تغطية شبكات الصرف الصحي بالريف مطلع العام القادم 2023 إلى 60 % من إجمالي التجمعات الريفية.

ثانيًا- مصادر الطاقة والكهرباء:

تعتبر محدودية الوصول إلى مصادر الطاقة والكهرباء أحد عوامل الفقر المتعدد الأبعاد التي عانى منها الريف المصري؛ فـ97 % من القرى افتقدت شبكات الغاز المنزلي وفقًا لإحدى الإحصاءات الرسمية؛ هذا ما دفع مواطني الريف إلى الاعتماد على أسطوانات الغاز المنزلي المعبأة، التي تدعمها الدولة بنسبة 60 % من قيمة إنتاجها سنويًّا، لترتفع بذلك فاتورة تصنيع أسطوانات الغاز المنزلي على الدولة إلى قرابة 63 مليار جنيه، بينما يقوم مواطنون آخرون بالاعتماد على مصادر ملوثة للبيئة، مثل حرق القش والهيش والأخشاب، بهدف الحصول على الطاقة اللازمة للطهي والتدفئة.

ويعتبر وضع ملف خدمات الكهرباء جيدًا من ناحية الخدمة المقدمة للجمهور؛ حيث تصل الكهرباء إلى 97 % من قرى مصر، لكن هناك تحديًا أساسيًّا يتعلق بشبكة الكهرباء عامة؛ فـ91 % من القرى المصرية تعاني من امتداد أسلاك الكهرباء العمومية المغذية للمنازل في أماكن مكشوفة؛ حيث يتم تعليقها ومدها بين أعمدة الإنارة الخشبية كما في الطرز القديمة؛ ما يمثل خطرًا داهمًا على حياة المواطنين، في حين تعاني 53 % من القرى من اختراق شبكات الضغط الكهربي العالي حيزها العمراني، وهو ما يعتبر تهديدًا صحيًّا للمواطنين القاطنين بالقرب منها، من ناحية.

ودفعت ندرة وجود شبكات الغاز الطبيعي بالقرى، إضافة إلى تقادم شبكات مد التيار الكهربي، الجهات المعنية إلى عمل مشروع موسع لمد شبكات الغاز إلى 1430 قرية في إطار المرحلة الأولى من المشروع القومي لتطوير قرى الريف المصري. ولقد جرى توصيل الغاز المنزلي فعليًّا إلى 120 قرية وفق تصريحات وزارة البترول المصرية ليخدم ذلك أكثر من مليون نسمة، فيما يتم حاليًّا استكمال الشبكات الأرضية بـ530 قرية أخرى. وتستعد وزارة البترول لأن تبدأ العمل بـ780 قرية جديدة بعد استكمال شبكات الصرف الصحي بتلك القرى. وستشهد بقية قرى الجمهورية المقدر عددها 3270 قرية استكمال خطط مد شبكات الغاز المنزلي؛ وذلك على مدار المرحلتين الثانية والثالثة من المشروع القومي لتطوير قرى الريف المصري. مجهودات مد وتطوير شبكات الكهرباء نجحت أيضًا في الوصول إلى 1477 تجمعًا ريفيًّا ضمن المرحلة الأولى من المبادرة، لتبلغ القيمة الإجمالية لتلك العملية في العام المالي 2021/2022 أكثر من 10 مليارات جنيه مصري.



المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

ثالثًا- المسكن الريفي:

عانت القرى في مصر على امتداد تاريخها الحديث من انعدام وجود ضوابط للتخطيط العمراني؛ لهذا تكونت 95 % من القرى على أساس عشوائي وبواقع 4500 قرية على امتداد الجمهورية. ولقد تسببت هذه المعضلة في العديد من التحديات الفنية، التي أضرت بجودة السكن المتوافر للمواطن الريفي؛ فـ88 % من المنازل الريفية تعاني من النشع المائي والرطوبة، ويعود ذلك لبنائها بمواصفات هندسية غير متجانسة مع البيئة المحيطة، فضلًا عن تأثرها بانتشار المياه الجوفية الناتجة من مياه الصرف الصحي والصرف الزراعي تحت تربة القرية، كما عانت 93 % من المساكن الريفية من عدم ملاءمتها اشتراطات الصحية العامة، مثل دخول الهواء النقي وأشعة الشمس. ويعود ذلك إلى ضيق الطرق الداخلية بالقرية المصرية، وتلاصق المساكن المطلة عليها؛ حيث يقل عرض ثلثي الطرق الداخلية بالقرى المصرية عن 3 أمتار.

ولم تقتصر مشكلة القرى المصرية عند سوء التخطيط العمراني؛ فسوء الإدارة والصيانة للتجمعات القروية، كان له دور هو الآخر في تخفيض جودة السكن؛ حيث عانت 73 % من الطرق الرئيسية بالقرى المصرية من الإشغالات والتعديات، مثل إقامة الأسواق العشوائية وإيقاف السيارات بشكل مخالف، وأيضًا عرض البضائع بنهر الطريق أمام المحال التجارية، كما تعاني 66 % من الطرق الداخلية بالقرى من قلة الاهتمام والصيانة الدورية، وهو ما يجعلها غير مهيأة للاستخدام بسبب انتشار الحفر والمطبات فيها.

الأجهزة الرسمية تحركت من أجل إحداث تطوير بجودة السكن المتوافر لسكان القرى، خاصةً محدودي الدخل منهم؛ لهذا رصدت مبلغ 72 مليار جنيه خلال العام المالي الفائت 2021/2022 فقط؛ من أجل تطوير المنازل الريفية للمحتاجين؛ وذلك في إطار المبادرة القومية سكن كريم، ومن المتوقع أن يساهم ذلك الجهد في تطوير وإعادة بناء ما يقرب من 360 ألف وحدة سكنية، وهو ما يرفع جودة السكن إلى قرابة 1.4 مليون نسمة، كما لم تهمل

أجهزة الدولة عملية تطوير الطرق الداخلية للقرى الريفية؛ لذلك قامت بضخ 5.4 مليار جنيه من أجل رصف ما يزيد على 9000 كيلومتر من الطرق الداخلية، بالإضافة إلى إنشاء 634 كوبري سيارات ومشاه لتسهيل عبور مواطني القرى المجاورين القنوات المائية والسكك الحديدية.

رابعًا- الخدمات الطبية بالمجتمعات القروية:

نجحت الدولة المصرية على مدار عقود متعاقبة في تنفيذ خطط ناجحة للقضاء على عدد كبير من الأمراض المتوطنة في الريف، مثل البلهارسيا والديسونتاريا والتيفوئيد وأخيرًا فيروس سي الذي كان يفتك بأكباد ما يزيد على 4 % من تعداد الشعب وفق التقارير الرسمية الصادرة قبل 2014م، إلا أن القرى الريفية ظلت تعاني من نقص في العديد من أوجه الخدمات الطبية، خاصة مع انتشار مجموعة من الأمراض المزمنة كالسكري وأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض العظام، فضلًا عن حالات الطوارئ كالولادة، التي يبلغ عددها في الريف سنويًا 1.1 مليون حالة.

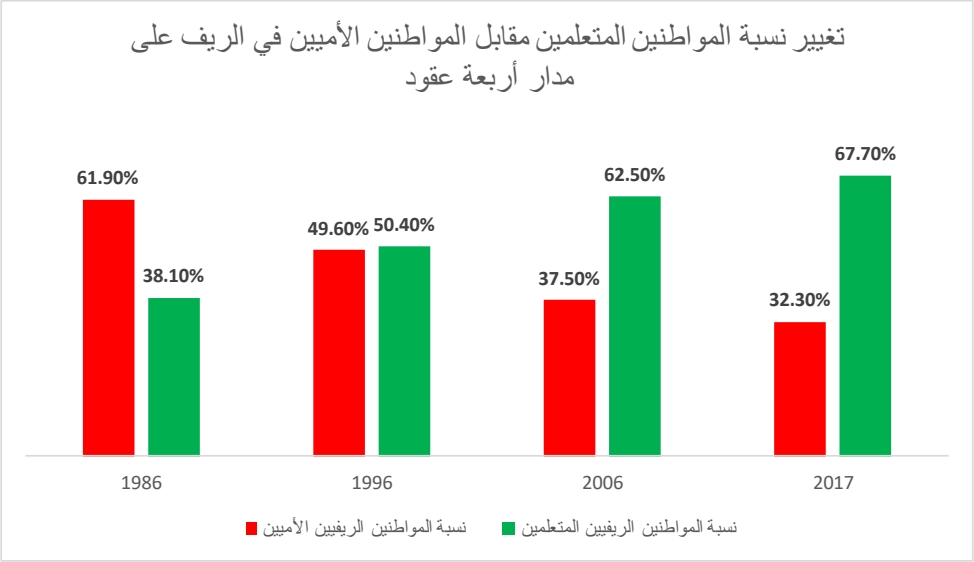
حيث تطلبت تلك الأمراض المزمنة وأيضًا الحالات الطارئة متابعة مستمرة من قبل الأطباء، وهو ما كان يصعب تحقيقه في أغلب القرى وتوابعها بسبب قلة الوحدات الصحية؛ فـ30 % من القرى المصرية كانت محرومة من وجود العيادات الطبية والمستوصفات، وهو ما يستدعي انتقال المريض، مهما كانت شدة حالته الصحية، إلى قرية أخرى في نطاق محافظته أو في نطاق محافظة مجاورة لتلقي العلاج أو إجراء الفحص والتدخل الطبي.

علاوة على ذلك، افتقدت 4400 قرية مصرية المستشفيات العامة والمركزية، وهو ما تمثل نسبته 94% من إجمالي القرى المدرجة على قوائم المشروع القومي لتطوير القرى؛ الأمر الذي يضعف احتمالية تلقي المرضى في القرى الخدمات العلاجية في توقيتاتها المناسبة، كما كانت مرافق الإسعاف هي الأخرى من أكثر المرافق الطبية المفتقدة بالريف؛ حيث لا تتوافر نقاط الإسعاف الطبي سوى بـ13 % من إجمالي القرى المصرية؛ أي ما يساوي 600 قرية، وهي التي يعول عليها المساعدة وأثناء حالات الطوارئ بشتى أنواعها.

لذلك توجهت الدولة، في إطار المرحلة الأولى من المشروع القومي "حياة كريمة"، إلى تطوير 64 مستشفى عامًا ومركزيًا قائمًا، بالإضافة إلى تطوير وتشييد أكثر من 1200 وحدة صحية ومركز طبي، بالإضافة إلى تطوير 364 نقطة إسعاف طبي، كما تعاقدت الدولة مع إحدى الشركات العالمية المرموقة كي تورد لمرفق الإسعاف المصري 1000 سيارة إسعاف جديدة فضلًا عن 1000 سيارة أخرى مجهزة عيادات؛ وذلك للمشاركة في تنفيذ القوافل العلاجية التي تجوب القرى على مدار العام.

خامسًا- التعليم بقرى الريف:

اهتمت الدولة المصرية خلال العقود الماضية بتطوير ملف التعليم في القرى المصرية؛ وذلك في محاولة منها للقضاء على الأمية ولرفع نسب المتعلمين بين أبناء الريف. ولقد نجحت الدولة المصرية في هذا الأمر إلى حد بعيد؛ حيث استطاعت الدولة بين عامي 1986 و2017 أن تخفض نسب الأمية في الريف بأكثر من 49 %، كما استطاعت أن ترفع نسب الحاصلين على الشهادات العلمية المتوسطة بنسبة تفوق 61 %.



المصدر: الجهاز المركزي للتعبة العامة والإحصاء

لكن ملف التعليم في القرى ظل يعاني من الكثير من الأعباء؛ فعلى الرغم من توفر المدارس الابتدائية والإعدادية في 95 % من القرى المصرية فإن المدارس الثانوية لم تتوافر سوى في 18 % من القرى؛ أي ما يساوي 850 قرية، كما افتقدت نصف القرى المصرية الحضانات المخصصة لاستقبال الأطفال في فترة ما قبل المدرسة. وعلى الرغم من توافر المدارس الابتدائية والإعدادية في الكثير من القرى، فإن طاقتها الاستيعابية لم تكن تتناسب مع عدد الطلاب المتزايد سنويًّا الذي بلغ متوسطه 45 طالبًا في الفصل الواحد.

هذا ما اضطر الطلاب إلى الانتقال في كثير من الأحيان من نجوعهم وكفورهم إلى قرى مجاورة بهدف الحصول على مقعد دراسي، فيما أدى الضغط العددي الواقع على طاقة المدارس الاستيعابية، وتداعي مرافقها إلى ثني طلاب آخرين عن استكمال دراستهم؛ حيث فضل هؤلاء الانخراط في أي عمل لتلبية الاحتياجات المعيشية لأسرهم.

لكن الحكومة انتبهت إلى أهمية تطوير المنشآت التعليمية في إطار مشروع "حياة كريمة"؛ لذلك وضعت خطة خلال المرحلة الأولى منه لرفع كفاءة أو إنشاء مدارس جديدة من خلال تنفيذ 1100 مشروع. ولقد ساعدت تلك الخطة في تطوير 15 ألف فصل دراسي، وهو ما وفر 675 ألف مقعد دراسي جديد، فيما تجري حاليًّا استعدادات أخرى لبداية المرحلة الثانية من مشروع "حياة كريمة"، وهو ما سيسهل إجمالًا بلوغ المستهدف الرابع من مستهدفات الأمم المتحدة للتنمية المستدامة 2030.

وفي ظل التكامل الواضح بين المؤسسات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني خلال تنفيذ المشروع القومي "حياة كريمة" على مدار الفترة الماضية، كان من الضرورة بمكان أن ينشأ كيان وطني قادر على حشد جهود المجتمع المدني وتوجيهها لتحسين جودة الحياة للفئات الأولى بالرعاية، في إطار تحكمه خطة الدولة المصرية للتنمية المستدامة؛ الأمر الذي أدى إلى إنشاء التحالف الوطني للعمل الأهلي التنموي في مارس 2022، وهو ما سوف يتناوله المحور التالي بالتفصيل.

المحور السابع

التحالف الوطني للعمل الأهلي.. تصحيح مسار جهود العمل المدني

انطلاقًا من إعلان السيد الرئيس عبد الفتاح السيسي رئيس الجمهورية عام 2022 عامًا للمجتمع المدني، بهدف تحقيق التنمية والدفع بعملية الإصلاح والبناء من خلال العمل التشاركي الذي يسهم في بناء مجتمع مدني راسخ يربط بين مؤسسات الدولة ومؤسسات المجتمع المدني؛ ما ينعكس بشكل إيجابي على تنمية المجتمع وتلبية احتياجاته في مختلف المجالات، لتحقيق مساهمة فعالة في ترسيخ قيم جديدة تواكب متطلبات النهوض بالدولة المصرية؛ بدأت في فبراير 2022، أولى الخطوات التنفيذية للتحالف الوطني للعمل الأهلي التنموي، من خلال عقد مجموعة من اللقاءات تضم ممثلي كبرى منظمات المجتمع المدني والعمل الأهلي لتبادل الرؤى؛ للوصول إلى مسودة للميثاق بشكل تشاركي تتوافق عليه جميع الجهات المشاركة في التحالف، وبالفعل في مارس 2022، تم توقيع الميثاق من قبل 23 جمعية ومؤسسة أهلية، بالإضافة إلى الاتحاد العام للجمعيات والمؤسسات الأهلية الذي يأتي على رأس هرم العمل التطوعي في مصر؛ حيث يضم في عضويته 20 اتحادًا نوعيًّا و27 اتحادًا إقليميًّا ممثلين للجمعيات في كافة أرجاء الجمهورية.

ويضم التحالف الوطني للعمل الأهلي التنموي، في الوقت الحالي، 30 عضوًا؛ هم (الاتحاد العام للجمعيات والمؤسسات الأهلية، ومؤسسة حياة كريمة، ومؤسسة بيت الزكاة والصدقات المصري، ومؤسسة الجود الخيرية، وجمعية الأورمان، وبنك الطعام المصري، ومؤسسة مصر الخير، ومؤسسة مجدي يعقوب، والمعهد القومي للأورام بكل فروعه، والهيئة القبطية الإنجيلية، ومؤسسة بهية، ومؤسسة أهل مصر، ومؤسسة صناع الحياة، ومؤسسة راعي مصر، وجمعية رسالة، وجمعية الباقيات الصالحات، وجمعية رعاية مرضى الكبد، ومستشفيات جامعة القاهرة، ومؤسسة العربي لتنمية المجتمع، وجمعية الدكتور مصطفى محمود، ومؤسسة صناع الخير، ومؤسسة كير، ومؤسسة عدالة ومساندة، ومؤسسة أبو العينين).

ويُلاحَظ أن التحالف يضمُّ تحت مظلته مجموعة من الخبرات، منهم الاتحاد العام والجمعيات، ومؤسسات العمل الأهلي، التي لها دور مؤثر وملحوظ على مدار سنوات عديدة؛ حيث تمتلك هذه المؤسسات كوادر ميدانية وفنية وإدارية مؤهلة بشكل يمكنها من تقديم الخدمات بسرعة وبكفاءة عالية، بالإضافة إلى قدرتها على الوصول إلى الأسر والفئات المستهدفة، وتقديم الخدمات المجتمعية في كافة المجالات؛ ما يحقق عائدًا إيجابيًّا يصبُّ في مصلحة المواطن، ويعزز جهود التنمية وخطط الحماية الاجتماعية.

وتعتبر الركيزة الأساسية لمبادئ الميثاق، التدخلات الاستراتيجية التنموية؛ حيث تقوم الوثيقة على عدة محاور:

- الميثاق الأخلاقي الذي يدعم العمل التنموي من خلال التركيز على مجموعة من القيم؛ أبرزها الكفاءة والجودة والتشارك بين الاتحاد العام والجمعيات والمؤسسات الأهلية المنفذة؛ لتحقيق النتائج المخططة.
- الميثاق جاء تأكيدًا للحقوق الدولية والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية.

- توحيد جهود العمل الأهلي من خلال إنشاء قاعدة بيانات ومعلومات تشكل دورًا استراتيجيًّا يرتكز عليه تنفيذ كافة المبادرات التنموية، بهدف ضمان وصول الاستحقاق إلى مستحقيه دون تكرار؛ وذلك بالتنسيق بين الجمعيات بعضها وبعض وبينها وبين مؤسسات الدولة.

- ترتكز خطة الحماية الاجتماعية للتحالف الوطني للعمل الأهلي التنموي على تقديم العديد من المساعدات، سواء تمثلت في الدعم النقدي أو الغذائي، فضلًا عن توفير الرعاية الصحية والمساعدات الطبية، إلى جانب المساعدات الاجتماعية.

وفي إطار اهتمام القيادة السياسية بخلق حالة من التعاون والترابط بين مؤسسات المجتمع المدني ومؤسسات الدولة؛ لتعزيز الحماية الاجتماعية، اجتمع السيد الرئيس عبد الفتاح السيسي، في أغسطس 2022، مع الدكتور مصطفى مدبولي رئيس مجلس الوزراء، واللواء عباس كامل رئيس المخابرات العامة؛ وذلك بحضور رؤساء منظمات المجتمع المدني من أعضاء التحالف الوطني للعمل الأهلي والتنموي. ووجه السيد الرئيس بزيادة الدعم الحكومي الموجه إلى التحالف بمقدار مليار جنيه إضافية لدعم ومساندة نشاطه المجتمعي، ولمواصلة جهود الحماية الاجتماعية للمواطنين الأكثر احتياجًا، من خلال تقديم كافة المساعدات الاجتماعية المتنوعة.

ومنذ بداية عمل التحالف الوطني، تم استهداف المواطنين في الأماكن الأكثر استحقاقًا، من خلال تدشين قاعدة بيانات تضم 37.4 مليون مواطن من الفئات "الأكثر احتياجًا"؛ وذلك بالتنسيق مع الجهات المعنية التي استطاع التحالف من خلالها الوصول إلى 30 مليون مواطن لتقديم الدعم لهم من خلال التعاون بين مؤسسات المجتمع المدني ومؤسسات الدولة، كما استهدف التحالف خلال عام 2022 العمل على المحاور التالية:

المحور الاقتصادي:

- دعم المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر: ساهم التحالف في دعم المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر في شكل "منح" لا ترد بقيمة 1.1 مليار جنيه خلال عام 2022، وركزت جهود التحالف في هذا الشأن على المشروعات المرتفعة التكلفة التي لا يستطيع المستفيد تحمُّلها منفردًا، مع تيسير الإجراءات والتراخيص اللازمة لتلك المشروعات ومتابعتها بشكل دوري؛ لضمان استدامتها وتحقيق الربحية المخططة لها.

- ملف تنمية الثروة الحيوانية: علاوةً على ذلك، يساهم التحالف في دعم ملف تنمية الثروة الحيوانية وإحلال السلالات الموجودة بسلالات محسنة، من خلال الوصول إلى 30 مليون مواطن بقيمة 12 مليار جنيه، وهو ما انعكس على حالة الرضا عند المواطنين، بالإضافة إلى تمكين صغار المزارعين من زراعة المحاصيل الاستراتيجية؛ لتقليل الفاتورة الاستيرادية، مثل زراعة القمح.

- مبادرة "ازرع": هي المبادرة الأولى من نوعها التي يتم تنفيذها بطريقة تشاركية بين مجموعة من مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية، لتنمية صغار المزارعين وتوسيع الرقعة الزراعية. وتهدف المبادرة، في المرحلة الأولى، إلى تمكين 100 ألف مزارع من صغار المزارعين من زراعة القمح على مساحة تقدر بنحو 150 ألف فدان في ثماني محافظات (القليوبية - البحيرة - الدقهلية - المنيا - بني سويف - سوهاج - الفيوم - أسيوط) بالإضافة إلى تمكين 30 ألف مزارع من زراعة فول الصويا.

- مبادرة "مراكب الرزق": قدم التحالف لصغار الصيادين عددًا من مراكب الصيد الحديثة والمجهزة بأدوات الصيد ضمن المبادرة؛ حيث تم توزيع عدد من المراكب على ما يقرب من 30 صيادًا من أهالي قرية الفارسية التابعة لمحافظة الأقصر.

المحور الاجتماعي:

- توفير السكن: امتدت تدخلات التحالف من خلال توفير السكن لـ54 ألف مواطن، سواء عن طريق تدشين منازل جديدة، أو إعادة تأهيل منازل قائمة بالفعل.

- تقديم دعم نقدي وعيني: فضلًا عن تقديم الدعم النقدي للمستحقين الأَولى بالرعاية بصورة دورية، قُدِّم الدعم النقدي الاستثنائي للمتضررين من تداعيات جائحة كورونا أو التداعيات الاقتصادية الناجمة عن الأوضاع العالمية.

- الدعم الغذائي: استفاد 25 مليون مواطن من خلال مساهمة التحالف في تقديم دعم للمواد الغذائية، وكذلك 20 مليون مواطن في ملف المساعدات الاجتماعية؛ وذلك من خلال مبادرة "وصل الخير" بمرحلتيها الأولى والثانية، التي بدأت في شهر رمضان 2022 بتكلفة مليارَي جنيه واستهدفت 8 ملايين مواطن بالدعم النقدي والغذائي.

والمرحلة الثانية التي انطلقت في مايو 2022 واستمرت حتى نهاية عام 2022 بتكلفة إجمالية قدرها 7 مليارات جنيه، تهدف في مجملها إلى دعم (5) ملايين مواطن مباشرةً.

- التدخلات المختلفة: نفذت مبادرة "قوافل ستر وعافية"، مجموعة من التدخلات المختلفة؛ وذلك من خلال التعاون بين (المجتمع المدني - القطاع الخاص - القطاع الحكومي) تطبيقًا لمبدأ الشراكة كهدف من أهداف التنمية المستدامة، وهدفها تقديم الدعم في ظل الأزمات والتداعيات الاقتصادية وارتفاع الأسعار؛ لتخفيف الأعباء عن المواطنين، وتم استهداف المحافظات الأكثر فقرًا.

- الدعم الصحي: قدمت جمعيات ومؤسسات التحالف الرعاية الصحية للمستحقين من خلال القوافل الطبية في كل محافظات الجمهورية، وتم العمل من خلال 3 آلاف جمعية قاعدية، و310 معامل و320 صيدلية و60 مستشفى متخصصًا، بالإضافة إلى الكيانات البحثية المختلفة، كما تم تقديم خدمات صحية مختلفة إلى ما يقرب من 5 ملايين مواطن بتكلفة تصل 4.9 مليار جنيه.

إلى جانب أن القوافل الطبية نوعان: الأولى- القوافل الطبية؛ حيث تم تنفيذ 3594 قافلة طبية لخدمة 1.360 مليون مواطن بتكلفة 350 مليون جنيه، والثانية- القوافل التوعوية لتقديم توعية صحية للأسرة والأم عن التغذية السليمة، وحماية الأطفال من الأمراض؛ حيث تم الوصول إلى 2.5 مليون مواطن. علاوةً على ذلك، فقد كان هناك اهتمام ملحوظ بأمراض الأورام؛ حيث تم تقديم خدمات طبية لمرض الأورام بإجمالي 1.93 مليون خدمة، بتكلفة مليار و635 مليون جنيه مصري، وكذلك أمراض القلب الذين تم الوصول إلى 87 ألف مستفيد منهم بتكلفة 875 مليون جنيه مصري.

المحور الثامن

الحماية الاجتماعية المصرية

في التقارير الدولية.. طفرة في الأداء

انعكست الإجراءات التي اتخذتها الدولة المصرية على مدار السنوات الثماني المنقضية لتحقيق العدالة الاجتماعية على أداء مصر الذي تحسن كثيرًا مقارنةً بالدول الأخرى في المؤشرات والتقارير الدولية المعنية بكل أو بعض أبعاد الحماية الاجتماعية، ولم يكن ذلك ليتحقق في غياب "رؤية مصر 2030" التي وضعت المستهدفات بشكل واضح أمام متخذي القرار ومنفذي السياسات وصولًا إلى الوضع القائم؛ فقد استهدف محور العدالة الاجتماعية في رؤية مصر 2030 أن تصل الفجوة الجغرافية بين المحافظات في مؤشر التنمية البشرية إلى 0.043 عام 2030، في حين كانت قيمة المؤشر عام 2014 تقدر بـ0.086، كما استهدفت الدولة المصرية أن يصل الترتيب الدولي في مؤشر الفجوة بين الجنسين إلى الترتيب 60 عام 2030، بالإضافة إلى أن تصل نسبة السكان تحت خط الفقر المدقع إلى 0% عام 2030، في حين كانت نسبتهم 4.4% عام 2021/2022.

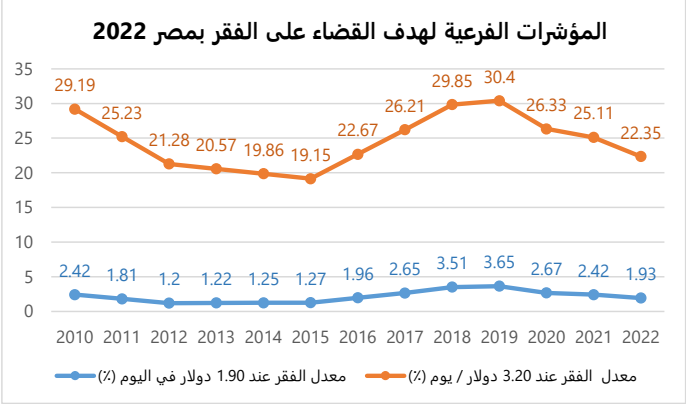
وفي ضوء هذه المنطلقات، تم رسم خارطة طريق واضحة لتحقيق العدالة الاجتماعية، والأهداف الاستراتيجية المستدامة للدولة. وتعد مؤشرات الأداء من الأدوات الهامة في تتبع التطور في تحقيق الخارطة؛ لذا يمكن في النقاط التالية إلقاء نظرة أعمق على تطور أداء مصر بأبرز المؤشرات الدولية فيما يخص ملف الرعاية الاجتماعية:

أولًا- تقرير التنمية المستدامة:

من أهم المؤشرات الدولية التي تُعنى بالحماية الاجتماعية مؤشر التنمية المستدامة الصادر عن كامبريدج، باعتباره تقريرًا يرصد التقدم العالمي في خطة التنمية المستدامة لعام 2030، وما تحقق بكل هدف من أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر، وفق عشرات المؤشرات الفرعية. وفيما يلي سنتناول بالشرح والتفصيل تطور الأهداف التي تتقاطع مع الحماية الاجتماعية:

1. الهدف الأول- القضاء على الفقر:

على الرغم من إقرار تقرير التنمية المستدامة 2022، أن هدف القضاء على الفقر شهد حالة خمول أو ركود، فإن المؤشرات



الفرعية للهدف شهدت تحسنًا ملحوظًا على خلاف ما تم الدفع به؛ فقد شهدت معدلات الفقر عند 3.2 دولار/يوم انخفاضًا متواليًا منذ عام 2019؛ حيث انخفضت من 30.4 % عام 2019 حتى نسبة 22.35 % عام 2022، كذلك الأمر بالنسبة إلى معدل الفقر عند 1.90 دولار في اليوم الذي شهد انخفاضًا من 3.65 % عام 2019 إلى 1.93 % عام 2022، في حين كان المستهدف الوصول إلى معدل قيمته 0 % في عام 2030.

نسبة مساهمة الأقاليم في الناتج المحلي الإجمالي (%)		
الأقاليم الاقتصادية	2013/2012	2018/2017
القاهرة الكبرى	44.5	41.9
الإسكندرية	14.2	18.1
الدلتا	12.8	11.2
قناة السويس	12.6	17.5
جنوب الصعيد	8.2	5.9
شمال الصعيد	5.7	4
وسط الصعيد	2	1.4

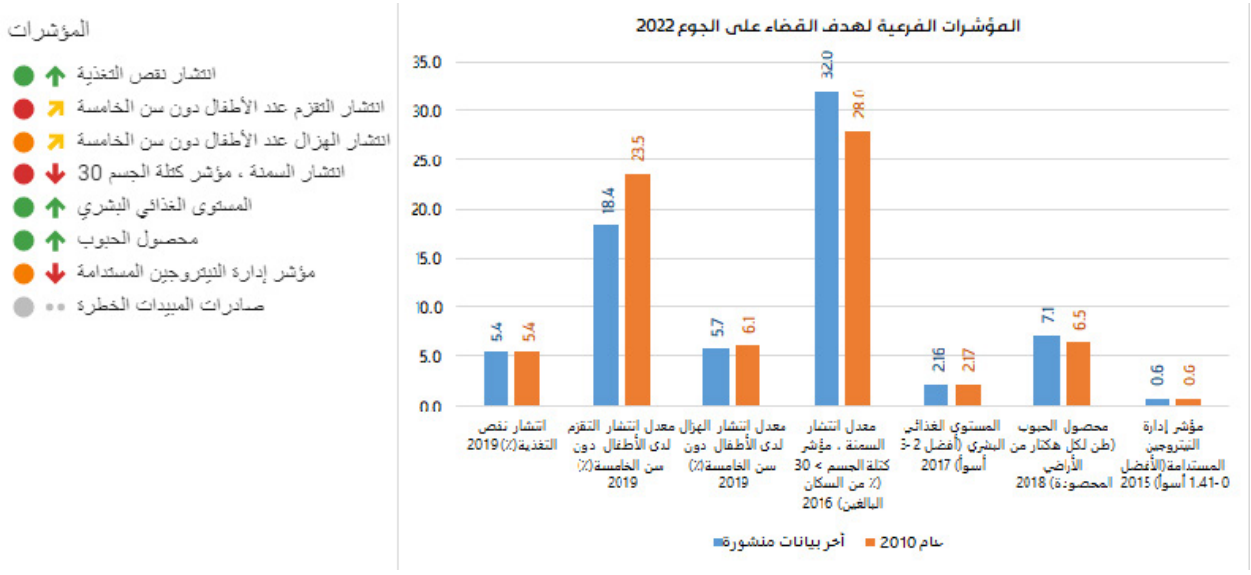
وهو ما يؤكد أن الإصلاحات الهيكلية وإجراءات الحماية الاجتماعية بدأت تحقق مردودها على الفئات الأكثر احتياجًا من السكان، خاصةً مع المشروعات المتعددة لتحسين مستوى معيشة الفقراء وتحسين البنية التحتية والخدمات المقدمة للمواطنين، ومن أهمها المشروع القومي لتنمية الريف المصري (حياة كريمة) بتكلفة إجمالية تتجاوز 700 مليار جنيه على ثلاث سنوات؛ وذلك لتقليل الفجوة التنموية بين أقاليم مصر المختلفة، خاصةً أن التعداد الاقتصادي 2017/2018 أكد أن هناك تباينًا فيما تسهم به المحافظات المختلفة في الناتج المحلي الإجمالي - يتم قياسه تقريبيًّا من خلال بيانات العمالة - فمحافظات الصعيد كلها (10 محافظات)، كانت تسهم بما يقرب من 16 % من الناتج المحلي الإجمالي في 2012/2013، وانخفضت النسبة إلى أقل من 12% في 2017/2018، في حين يسهم الوجه البحري والمحافظات الحضرية بما يقرب من 88% من النشاط الاقتصادي.

المحافظة	نسبة السكان تحت خط الفقر% 2018	نسبة السكان تحت خط الفقر المدقع % 2018	متوسط الأجر الشهري 2018	المحافظة	نسبة السكان تحت خط الفقر% 2018	نسبة السكان تحت خط الفقر المدقع % 2018	متوسط الأجر الشهري 2018
أسيوط	66.7	27	2822	القاهرة	31.1	7.2	4156
سوهاج	59.6	17.9	2061	البحر الأحمر	26.7	3.4	6681
الأقصر	55.3	9.3	2205	الفيوم	26.4	4	2190
المنيا	54.7	13.1	2207	المنوفية	26	1.9	2705
الوادي الجديد	52.6	5.6	2681	الشرقية	24.3	1.9	2803
مطروح	50.1	21.4	6446	الإسكندرية	21.8	2.8	3831
البحيرة	47.7	7.8	2585	القليوبية	20.1	2.3	2991
أسوان	46.2	11.6	3808	السويس	20	3.5	6126
قنا	41.2	9.3	3007	شمال سيناء	17.9	0	6053
جنوب سيناء	38.4	37.8	6952	كفر الشيخ	17.3	1.2	2305
بني سويف	34.4	3.2	2394	الدقهلية	15.2	0.9	2592
الجيزة	34	3.4	3766	دمياط	14.6	1.6	2529
الإجمالي	32.5	6.2	3496	الغربية	9.4	0.1	2622
الإسماعيلية	32.4	4	3257	بورسعيد	7.6	0.6	4579

وهو ما يتماشى مع معدلات الفقر بمحافظات الجمهورية، ومؤشر متوسط الأجر في المحافظات المختلفة؛ فخمس محافظات في الصعيد هي أقل المحافظات من ناحية متوسط الأجر، لكن بالمقارنة مع معدلات الفقر في العام نفسه نجد أن المحافظات التي تتميز بمعدلات فقر أقل من 20 % كـ(السويس، وشمال سيناء، وكفر الشيخ، والدقهلية، ودمياط، والغربية، وبورسعيد)، تتميز باستثمارات صناعية وتجارية كثيفة العمالة، كما هو الحال بمحافظات دمياط التي تنتشر بها صناعة الأثاث، أو محافظة الغربية التي تنتشر بها صناعة الغزل والنسيج، ومحافظة الدقهلية التي تتميز بصناعة الألمونيوم والمقاطير، ومحافظة بورسعيد التي تتميز بانتشار العمليات التجارية والصناعات اللوجستية؛ نظرًا لإطلالها على ميناء بورسعيد البحري.

ومن المأمول أن تثمر المجمعات الصناعية الجاري تنفيذها في عدد من المحافظات، بخلاف مشروعات الإسكان وشبكة الطرق والكباري، ومشروعات الطاقة عن زيادة مستويات الدخل وتقليل معدلات الفقر، وتقليص الفجوة التنموية بين كافة ربوع الدولة.

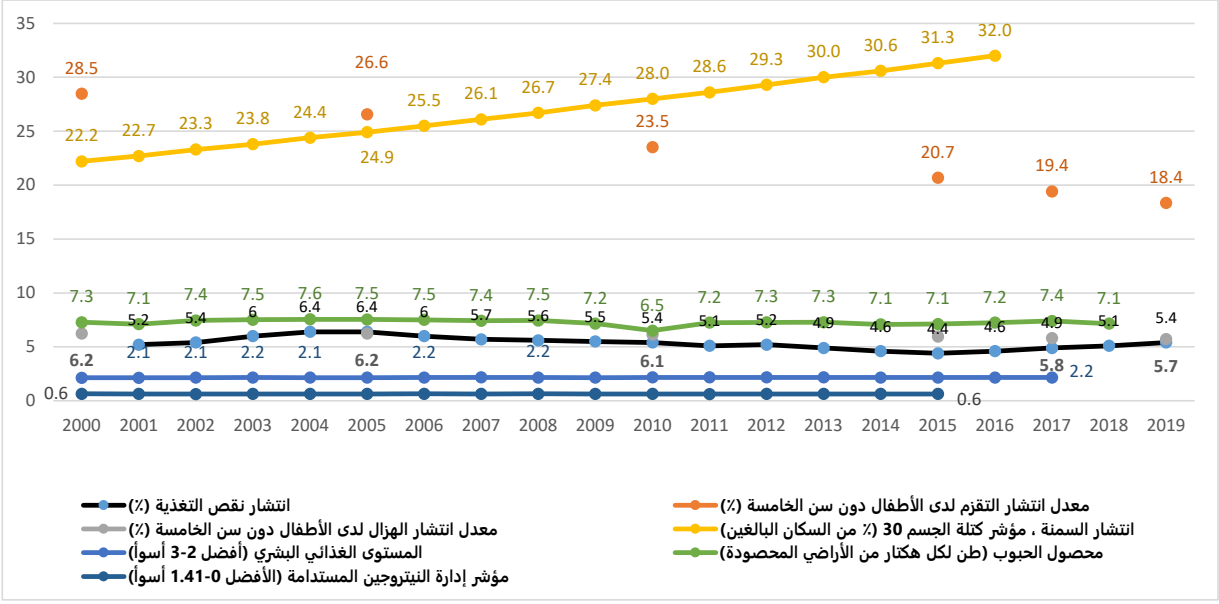
2. الهدف الثاني- القضاء التام على الجوع:



يُعَد هدف القضاء على الجوع - وهو الهدف الثاني بين أهداف التنمية المستدامة - من أهم الأهداف التي حازت اهتمام الدولة عند صياغة السياسات التنفيذية لخارطة الرعاية الاجتماعية. وبوجه عام، أشار تقرير التنمية المستدامة إلى أن هدف القضاء على الجوع لعام 2022 حقَّق تحسنًا معتدلًا، لكنه غير كافٍ لتحقيق الهدف المستدام؛ فلا تزال هناك تحديات كبيرة، لكن يُؤخَذ على التقرير أنه تم الاستعانة ببيانات قديمة نسبيًّا في تقييم المشهد العام لما تم التوصل إليه في إنجاز هدف القضاء على الجوع لعام 2022.

فعلى سبيل المثال، تم الاعتماد على بيانات عام 2014 فيما يخص مؤشر معدل انتشار التقزم لدى الأطفال دون سن الخامسة، الذي يقدر بـ22.3 %، في حين أن أحدث بيانات متوافرة على الموقع الناشر لتقرير التنمية المستدامة كانت لعام 2019 التي تبلغ 18.4 % بانخفاض يُقدَّر بـ3.9 %. وكذلك الأمر فيما يخص مؤشر معدل انتشار الهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة، الذي تم الاعتماد فيه على بيانات عام 2014 والذي وصلت فيه المعدلات إلى 9.5 %، في حين أن البيانات الأحدث المنشورة بالموقع في عام 2019 بلغت 5.7 % بانخفاض 3.8 %.

تطور المؤشرات الفرعية لهدف القضاء على الجوع

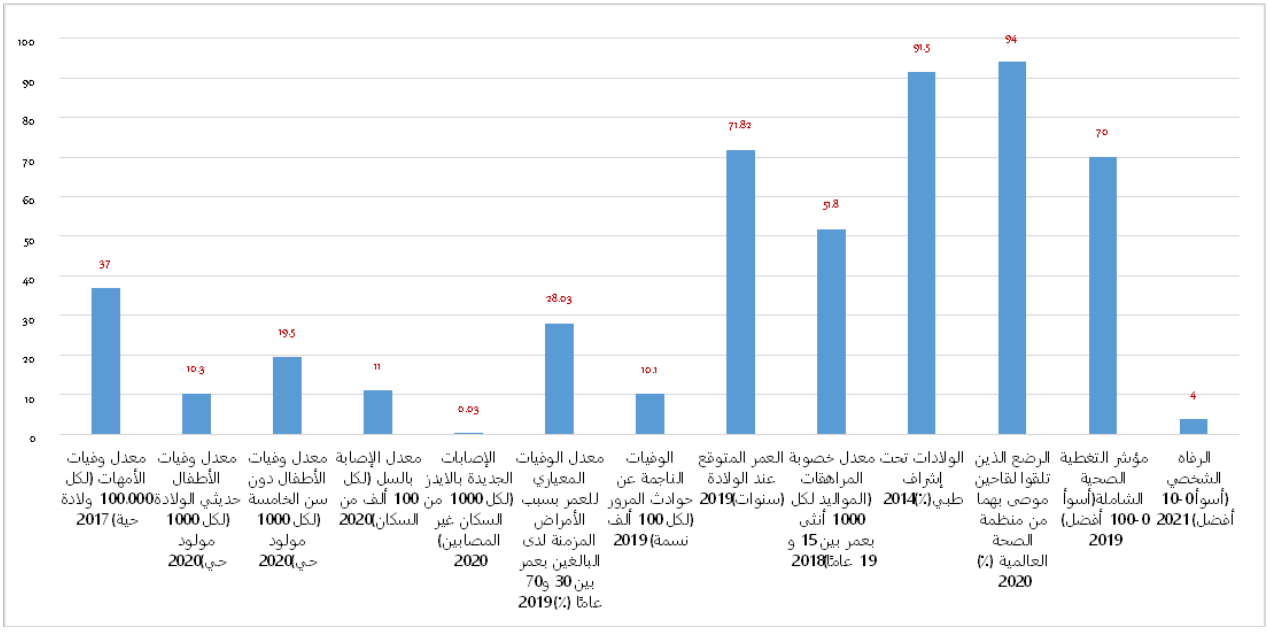


لكن بغض النظر عن البيانات المستخدمة، أكد التقرير أن الدولة تسير على المسار الصحيح في تحقيق عدد من الأهداف الفرعية المؤدية لتحقيق هدف القضاء على الجوع، وهي: انتشار نقص التغذية؛ فمن المستهدف الوصول إلى 0 % بحلول عام 2030. ووصلت قيمة المؤشر إلى 5.4 % عام 2019، كذلك مؤشر تحسن المستوى الغذائي البشري لذي وصل إلى 2.16 عام 2017 في حين أن من المستهدف الوصول إلى قيمة 2.04، وأيضًا تحسن مؤشر محصول الحبوب الذي يقيس إنتاجية الحبوب بالطن لكل هكتار من الأراضي المحصودة؛ فمن المستهدف الوصول إلى إنتاجية تقدر بـ7 أطنان/هكتار، في حين وصلت الإنتاجية إلى 7.15 طن/هكتار عام 2018، ومن المتوقع زيادة هذه القيمة على خلفية مشروعات تحسين السلالات الزراعية، وزيادة الأراضي المنزرعة الجاري تطبيقها.

كما تم تحقيق تحسن معتدل بمؤشرات انتشار التقزم والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة، التي يستهدف وصولها إلى 0 % على المدى الطويل، في حين تم تحقيق تراجع في مؤشر انتشار السمنة؛ حيث وصلت النسبة المئوية للسكان الذين يعانون من السمنة 32 % عام 2016، بينما من المستهدف الوصول إلى نسبة 2.8 % على المدى الطويل. وفي هذا الصدد، تم تدشين مبادرة الرئيس عبد الفتاح السيسي للكشف المبكر عن أمراض (الأنيميا والسمنة والتقزم) لدى الأطفال، التي تستهدف فحص 15 مليون طالب في المرحلة الابتدائية، من المصريين وغير المصريين المقيمين على أرض مصر؛ وذلك في 29 ألفًا و444 مدرسة حكومية وخاصة.

3. الهدف الثالث- الصحة الجيدة والرفاه:

المؤشرات الفرعية لهدف الصحة الجيدة والرفاه



المؤشرات

- معدل وفيات الأمهات
- معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة
- معدل الوفيات دون سن الخامسة
- الإصابة بمرض السل
- إصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية
- معدل الوفيات المعياري للعمر بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري أو أمراض الجهاز التنفسي المزمنة لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و 70 عامًا
- معدل الوفيات المعياري للعمر الناتج عن تلوث الهواء المنزلي وتلوث الهواء المحيط
- وفيات حوادث الطرق
- مدة الحياة المتوقعة عند الولادة
- معدل خصوبة المراهقات
- الولادات تحت إشراف موظفين صحيين مهرة
- الرضع الذين تلقوا لقاحين موصى بهما من قبل منظمة الصحة العالمية
- مؤشر التغطية الصحية الشاملة (UHC) لتغطية الخدمة
- الرفاه الشخصي

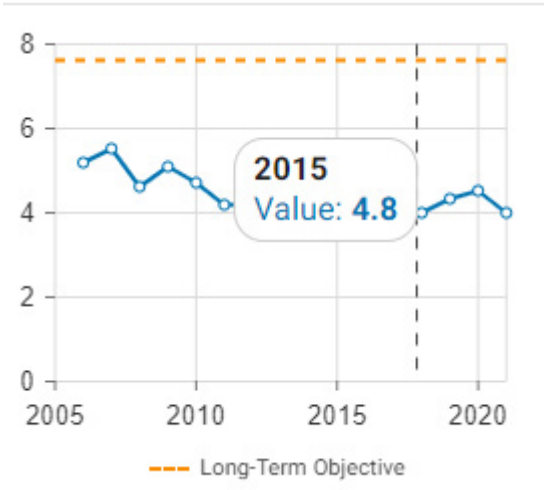
على المنوال نفسه، أشار تقرير التنمية المستدامة إلى أن هدف تحقيق الصحة الجيدة والرفاه لعام 2022 حقق تحسنًا معتدلًا، لكنه غير كافٍ لتحقيق الهدف؛ فلا تزال هناك تحديات كبيرة، رغم المبادرات الصحية المتعددة التي دشنتها الدولة خلال الفترة الأخيرة، في سبيل توفير نظام صحي متكامل يتميز بالإتاحة والجودة وعدم التمييز، ويكفل الحماية المالية لغير القادرين.

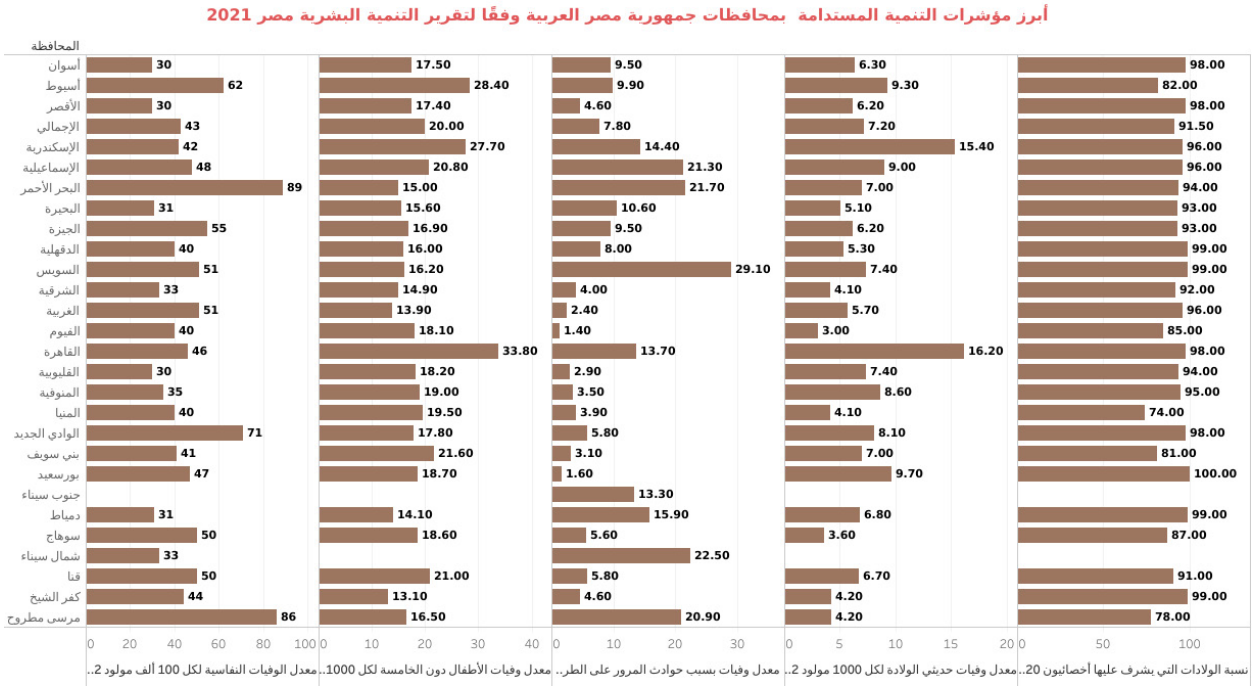
وكان من المؤشرات الفرعية التي أوضح التقرير أن الدولة تسير على المسار الصحيح في تحقيقها، مؤشر معدل وفيات الأمهات الذي يقيس العدد التقديري للنساء اللائي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا واللائي يُتوفَّين لأسباب تتعلق بالحمل أثناء الحمل أو خلال 42 يومًا من إنهاء الحمل، لكل 100.000 ولادة حية؛ فالهدف الطويل الأجل الوصول إلى وفيات تقدر بـ3.4 حالة، وقد وصلت أعداد الوفيات إلى 37 حالة عام 2017 وفقًا للتقرير.

فيما تم تحقيق معدلات تحسن معتدل بعدد من المؤشرات، كمؤشر مدة الحياة المتوقعة عند الولادة، ومعدل الوفاة المعياري بسبب عدد من الأمراض المزمنة، ومن المتوقع مزيد من التحسن بهذه المعدلات بعد تطبيق عدد من المبادرات الصحية التي تقوم بها الدولة، كمبادرة 100 مليون صحة للقضاء على فيروس سي والكشف المبكر عن الإصابة بعدد من الأمراض غير السارية لدى الكبار، وهي المبادرة التي أسفرت مؤخرًا عن إعلان مصر خالية من فيروس سي؛ هذا إلى جانب عدد من المبادرات الرئاسية لصحة المرأة والطفل.

ووفقًا للتقرير، تم تحقيق تراجع بمؤشر وحيد هو مؤشر الرفاهية الشخصي، وهو مبني على استبيان آراء عن طريق وكالة جالوب الأمريكية، وفيه يُطلب من المستجيبين تقييم المكان الذي يشعرون كأنهم يقفون فيه على سلم؛ حيث يمثل 0 أسوأ حياة ممكنة و10 يمثل أفضل حياة ممكنة، لكن لم يتم الإشارة إلى حجم العينة أو نوعها أو توزيعها. وأعلى قيم هذا المؤشر كانت في عام 2007 - أي قبل اندلاع ثورة يناير التي كان من أهم أهدافها تحقيق رفاهية المواطنين - بقيمة تبلغ 5.5 نقطة. ووصلت قيمة المؤشر عام 2021 إلى 4 نقاط، ومن المستهدف الوصول إلى 7.6 على المدى الطويل.

ووفقًا للتقرير، تم تحقيق تراجع بمؤشر وحيد هو مؤشر الرفاهية الشخصي، وهو مبني على استبيان آراء عن طريق وكالة جالوب الأمريكية، وفيه يُطلب من المستجيبين تقييم المكان الذي يشعرون كأنهم يقفون فيه على سلم؛ حيث يمثل 0 أسوأ حياة ممكنة و10 يمثل أفضل حياة ممكنة، لكن لم يتم الإشارة إلى حجم العينة أو نوعها أو توزيعها. وأعلى قيم هذا المؤشر كانت في عام 2007 - أي قبل اندلاع ثورة يناير التي كان من أهم أهدافها تحقيق رفاهية المواطنين - بقيمة تبلغ 5.5 نقطة. ووصلت قيمة المؤشر عام 2021 إلى 4 نقاط، ومن المستهدف الوصول إلى 7.6 على المدى الطويل.

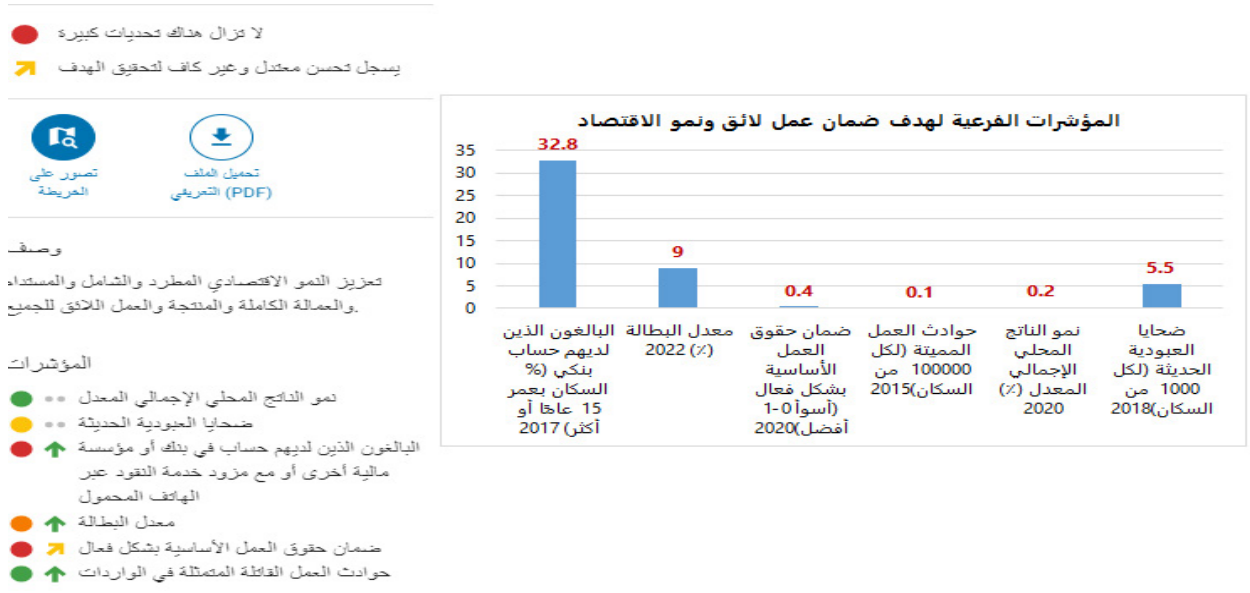




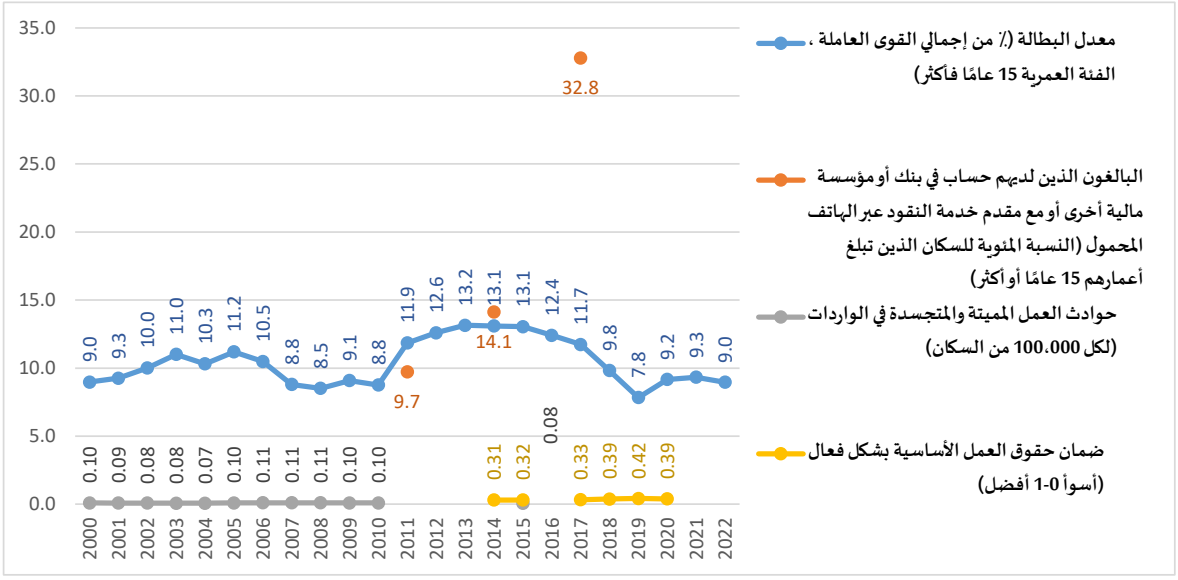
وبإلقاء نظرة أعمق على أبرز مؤشرات الصحة الموازية وفقًا لتقرير التنمية البشرية في مصر 2021، نجد أن البيانات ترجع إلى عامي 2017 و2018 بل إلى عام 2015 كما في حالة نسبة الولادات التي يشرف عليها مختصون؛ أي قبل إطلاق أي مبادرات صحية نجد أنه على الرغم من تسجيل مصر خلال العقود الثلاث الأخيرة إنجازات مهمة في صحة الأطفال ومعدلات وفياتهم، فقد انخفضت وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 108 إلى 20 حالة وفاة لكل ألف طفل خلال الفترة من 1988 حتى 2018.

كما كان هناك تحسن ملحوظ في مجال رعاية الحمل في مصر؛ ففي 2014، خضعت 90 % من الأمهات لفحوصات الرعاية الطبية أثناء حملهن، وتمت 91.5% من الولادات تحت إشراف مختصين عام 2015. وعلى الرغم من هذا التحسن الكبير، فإن التفاوت بين المناطق الجغرافية في مصر ظل مستمرًا؛ فعلى الرغم من أن القاهرة، تليها أسيوط ثم إسكندرية كانت الأعلى في معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة عام 2018، فإن هذه الزيادة قد ترجع إلى التكدس السكاني بهذه المحافظات؛ لذا فإنه بمقارنة هذه المعدلات بأعداد السكان بكل محافظة نجد أن محافظات الوادي الجديد، والبحر الأحمر، ومرسى مطروح هي الأعلى من حيث معدلات وفيات الأطفال تحت سن الخامسة؛ لذا تم استهداف هذه المناطق من خلال مبادرة "حياة كريمة" وما يلازمها من قوافل طبية ومبادرات موجهة لصحة المرأة والطفل، بما تتضمنه من أهداف القضاء على الفقر، وإعادة نشر المشروعات التنموية بكافة ربوع الدولة.

4. الهدف الثامن- العمل اللائق ونمو الاقتصاد:

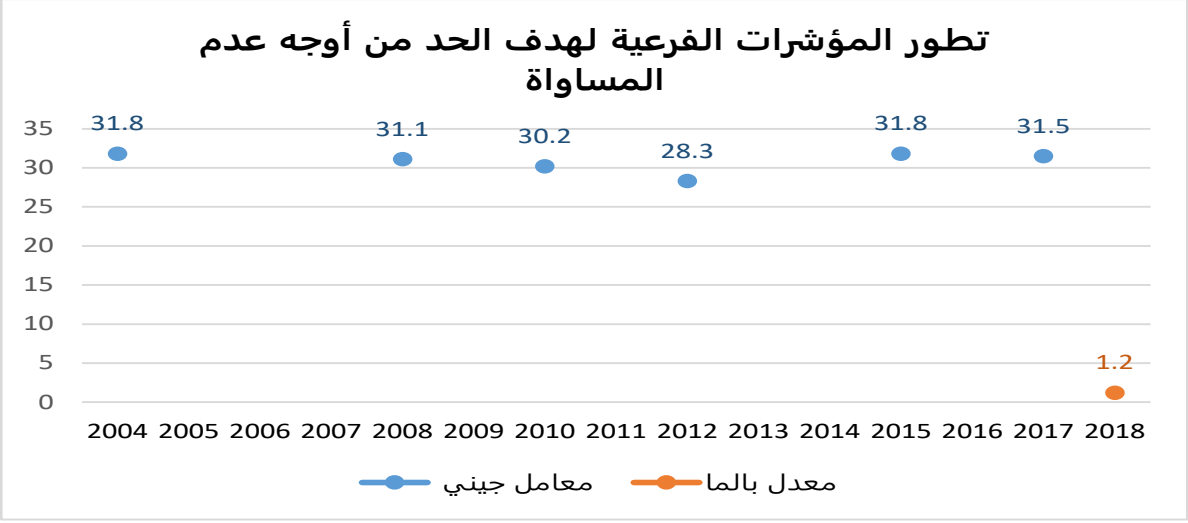


أوضح تقرير التنمية المستدامة للعام الجاري أن هدف ضمان عمل لائق وتعزيز النمو الاقتصادي، سجَّل تحسنًا معتدلًا، وقد يكون ذلك مردود مبادرات التمكين الاقتصادي التي تتبعها الدولة خلال الآونة الأخيرة، فأوضح التقرير أنه تم تحقيق أهداف التنمية المستدامة فيما يخص مؤشر الناتج المحلي الإجمالي المعدل، ووصلت قيمته إلى 0.16 % عام 2020، كما تم تحقيق أهداف التنمية المستدامة فيما يخص معدل حوادث العمل القاتلة من إجمالي السكان، وقد وصلت النسبة إلى 0.08 لكل 100 ألف من السكان.

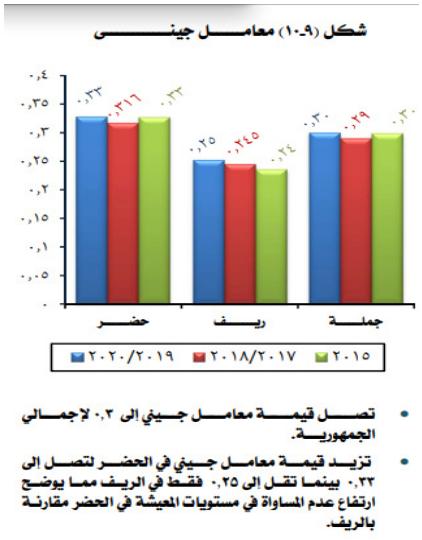


كذلك الأمر لمعدل البطالة؛ فالنتائج تؤكد أن الدولة تسير في المسار الصحيح، لكن لا تزال هناك تحديات كبيرة، وقد وصلت معدلات البطالة، وفقًا لتقديرات عام 2022، إلى 8.96%، في حين أكدت بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء انخفاض معدل البطالة إلى 7.2 % في الربع الأول من عام 2022، من 7.4 % في الربع السابق. على الجانب الآخر، أوضح التقرير أن مصر تحقق تحسنًا معتدلًا لكن لا تزال هناك تحديات جسيمة فيما يخص ضمان حقوق العمل الأساسية. ويُعنَى هذا المؤشر بتوافر تدابير الإنفاذ الفعال لحقوق العمل الأساسية، وغياب التمييز بالتوظيف والتحرر من العمل الجبري وعمل الأطفال، ووصلت قيمة المؤشر إلى 0.39 عام 2020، ومن المستهدف أن تصل النسبة إلى 0.85 على المدى الطويل.

5. الهدف العاشر- الحد من أوجه عدم المساواة:



أوضح التقرير أن هدف الحد من عدم المساواة داخل البلاد يسير على المسار الصحيح، إلا أن هناك عددًا من التحديات البسيطة ما زالت قائمة. ويعتمد هذا الهدف على مؤشرَين فرعيَّين رئيسيَّين؛ هما: معامل جيني الذي يشير إلى حجم عدم المساواة في الدخل أو الثروة، وكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على انتشار المساواة الكاملة بين المواطنين. ومن المستهدف أن تصل قيمة المؤشر على المدى البعيد إلى 27.5، في حين وصلت قيمته إلى 31.5 عام 2017.

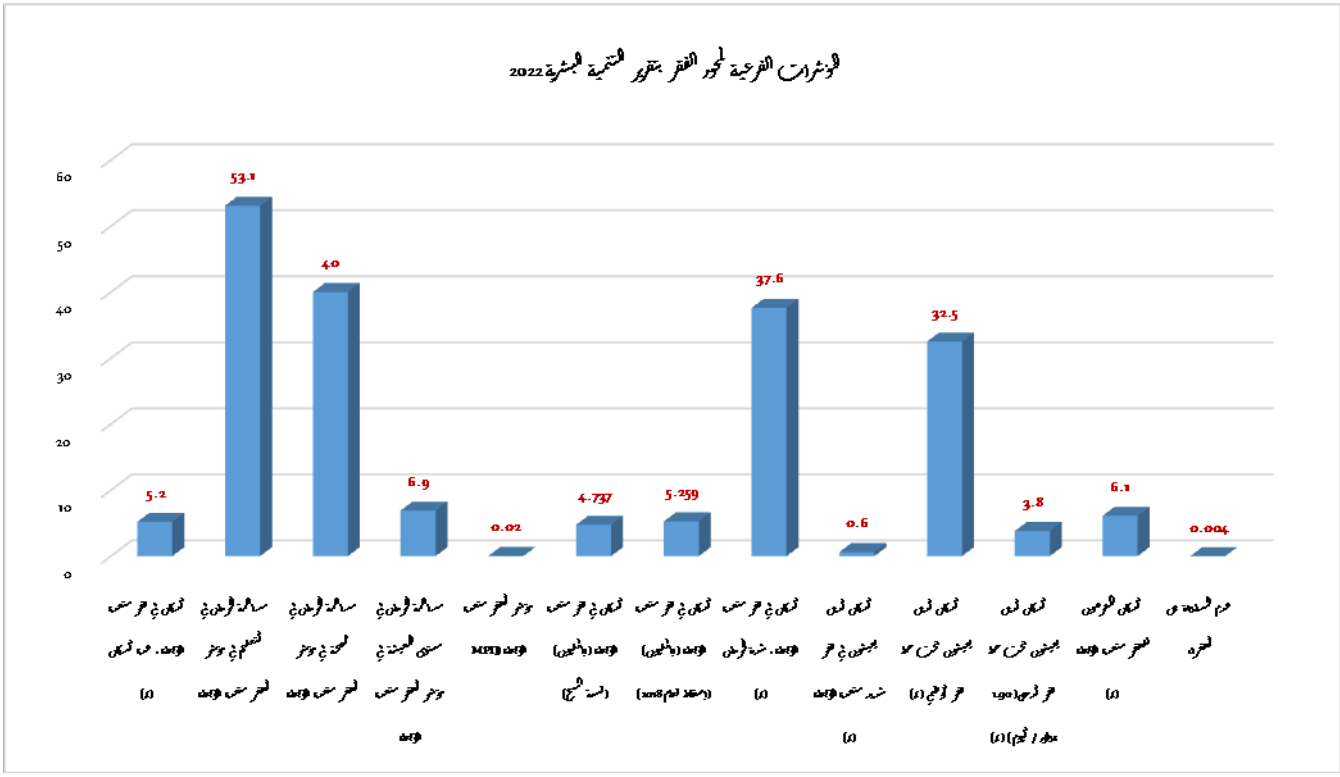


وحال تحديث البيانات فمن المفترض أن تصل قيمة معامل جيني إلى 30 % بإجمالي الجمهورية لعام 2019/2020. وتقل هذه النسبة في الريف لتصل إلى 25% وفقًا لبيانات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك 2019/2020.

وأيضًا، نسبة بالما - وتعني الحصة من إجمالي الدخل التي يتلقاها 10 ٪ من ذوي الدخل الأعلى مقسومةً على الحصة من إجمالي الدخل الذي يتلقاه 40 ٪ من ذوي الدخل الأدنى - وأشار التقرير إلى أنه ما زال هناك تحديات كبيرة لتجاوزها؛ فمن المستهدف الوصول إلى قيمة 0.9 على المدى الطويل، بينما وصلت النسبة إلى 1.23 عام 2018.

ثانيًا- تقرير التنمية البشرية:

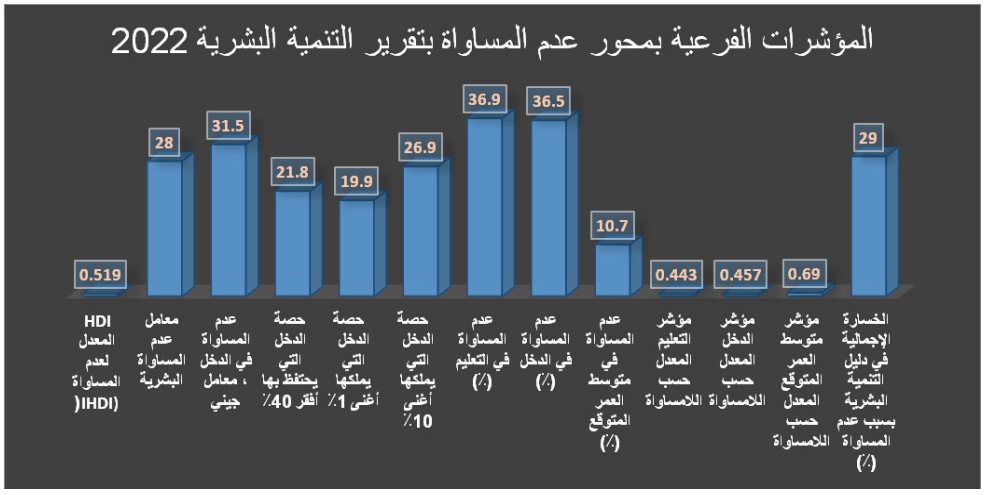
يصدر تقرير التنمية البشرية العالمي عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي منذ عام 1990. وتركز التنمية البشرية على تحسين حياة الناس بدلًا من افتراض أن النمو الاقتصادي سيؤدي تلقائيًا إلى رفاهية أكبر للجميع. ويدرس التقرير التنمية البشرية من خلال عدة محاور كـ(الصحة، والتعليم، والدخل وتكوين الموارد، وعدم المساواة، والنوع، والفقر، والعمل والتوظيف، والاستدامة البيئية)، وتتماشّ أغلبها مع الرعاية الاجتماعية.

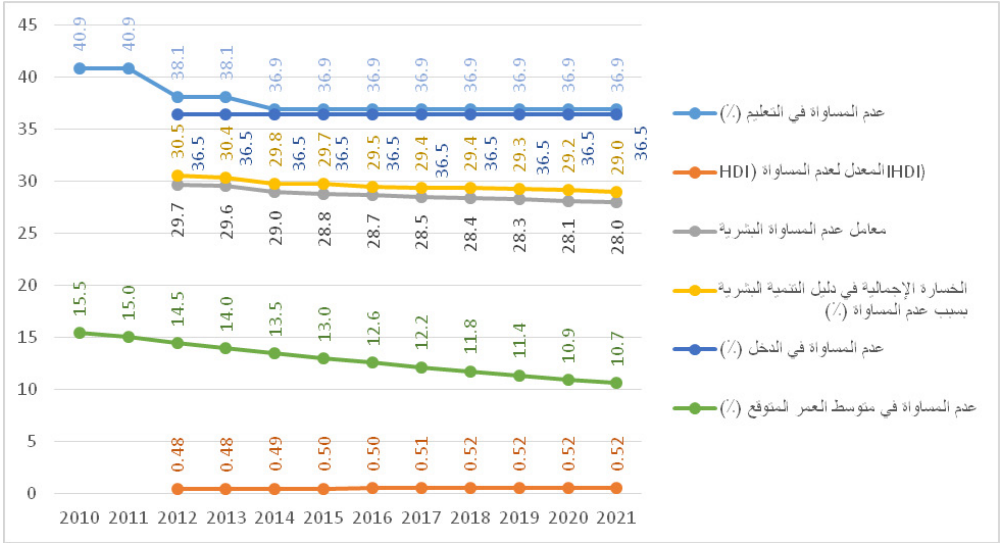


يستعرض تقرير التنمية البشرية مؤشرات الفقر المتعدد الأبعاد، وفقًا لبيانات مسح عام 2014 – أي قبل صياغة رؤية مصر 2030، أو تنفيذ خارطة الحماية الاجتماعية التي يتم تنفيذها الآن - التي أوضحت أن مؤشر الفقر المتعدد الأبعاد بلغ حينها قيمة 0.02؛ حيث يعاني 5.2% من السكان من الفقر المتعدد الأبعاد، في حين كان مؤشر عدم المساواة بين الفقراء بلغ 0.004 عام 2014.

وأوضح التقرير أن الفقر المتعدد الأبعاد يؤثر في الصحة بنسبة 40 %، بينما يؤثر على التعليم بنسبة 53.1 %، كما يؤثر على مستوى المعيشة بنسبة 6.9 %، لكن على الرغم من عدم عرض بيانات حديثة تشير إلى تأثير خارطة الحماية الاجتماعية المطبقة، فإن المُبشِّر أن المبادرات التي تم تدشينها خلال الآونة الأخيرة والسابق عرضها راعت جوانب التأثير المختلفة للتخفيف من حدة العوز وضيق ذات اليد على مجالات إنفاق المواطنين.

2. محور عدم المساواة:

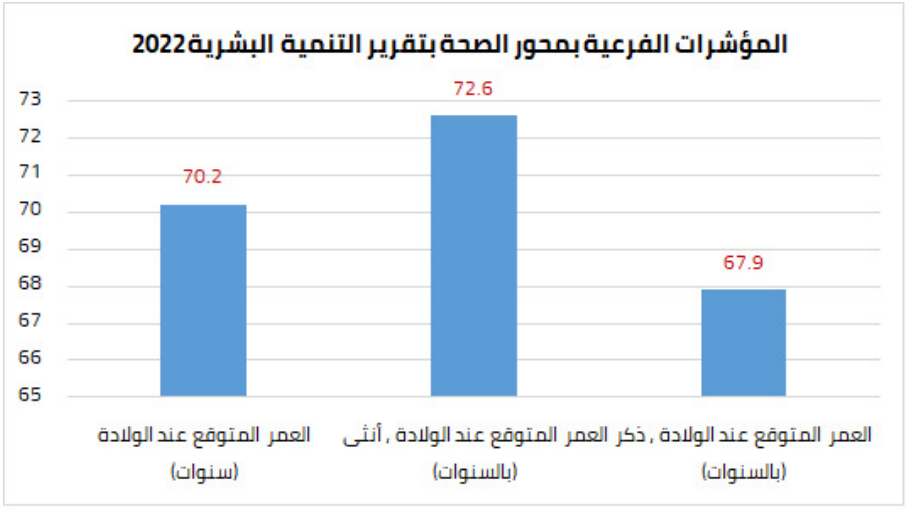


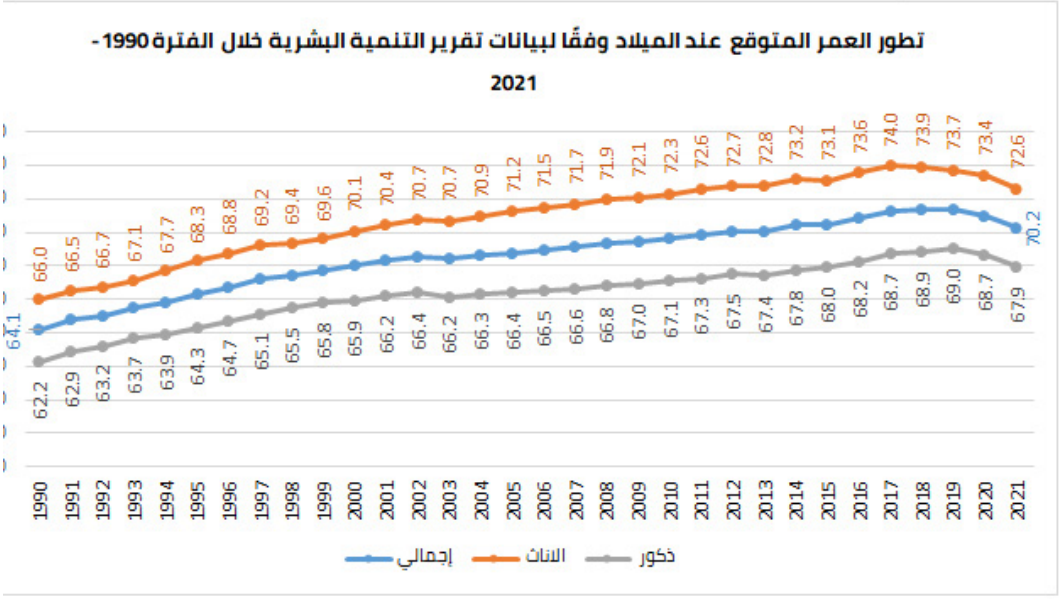


على الجانب الآخر، يعتبر محور عدم المساواة أحد أهم المحاور التي يتناولها تقرير التنمية البشرية، ويوضح تطور أداء سياسة الحماية الاجتماعية المتبعة. وقد أوضح تقرير التنمية البشرية لعام 2022 أن معامل عدم المساواة البشرية – ويعني متوسط عدم المساواة في الأبعاد الثلاثة الرئيسية للتنمية البشرية - يشهد اتجاهًا تنازليًّا خلال العقد الأخير؛ فقد وصلت قيمة المؤشر إلى 28 عام 2021 بعدما كانت قيمة المؤشر تُقدَّر بـ29.7 عام 2012. كذلك الأمر في مؤشر الخسارة الإجمالية بدليل التنمية البشرية بسبب عدم المساواة الذي سجل 29 % عام 2021، بعدما كانت النسبة 30.5 % عام 2012.

من المؤشرات اللافتة التي شهدت تحسنًا ملحوظًا أيضًا خلال العقد الأخير، مؤشر نسبة عدم المساواة في متوسط العمر المتوقع الذي سجل 10.7 % عام 2021، بعدما كانت النسبة 15.5 % عام 2010.

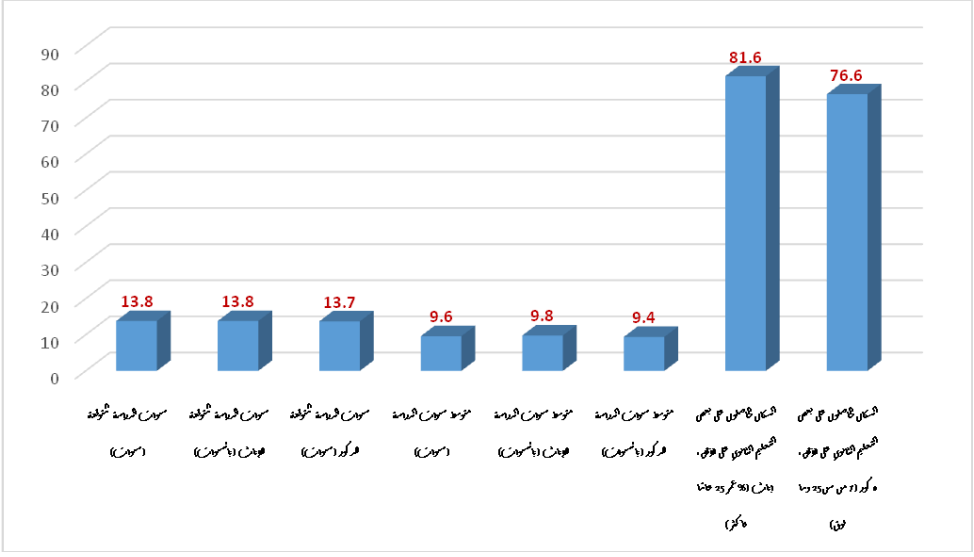
3. محور الصحة:

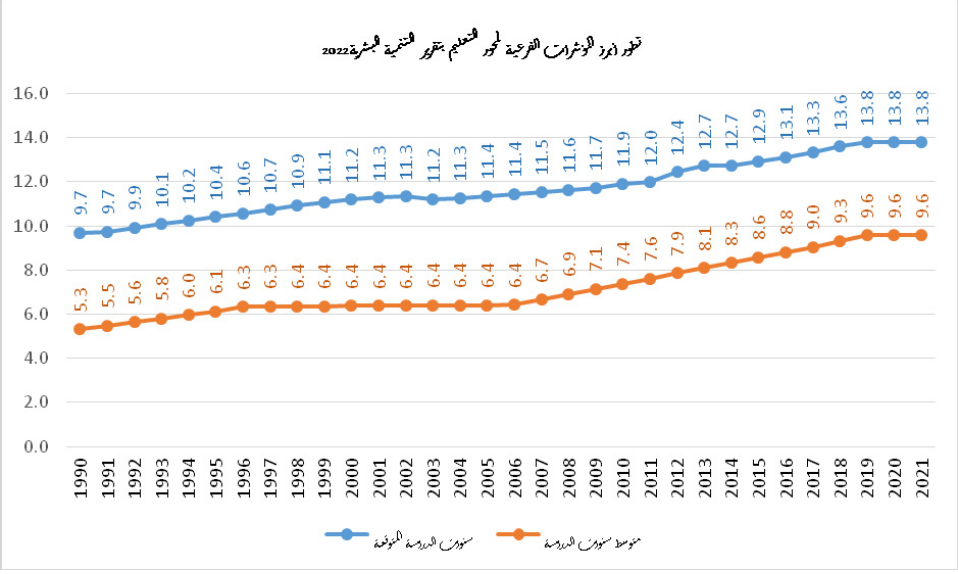




وهو ما يؤكد أن المبادرات الصحية التي تم تدشينها خلال السنوات الأخيرة، سواء الموجهة للمرأة أو لعلاج الأمراض المزمنة وغير السارية، انعكست على مؤشر العمر المتوقع عند الميلاد - وهو من أهم المؤشرات الدالة على تحسن القطاع الصحي - فنجد أن المؤشر أخذ منحنى تصاعديًّا، إلا أنه تراجعت التوقعات في السنتين الأخيرتين على إثر انتشار جائحة كورونا المستجدة.

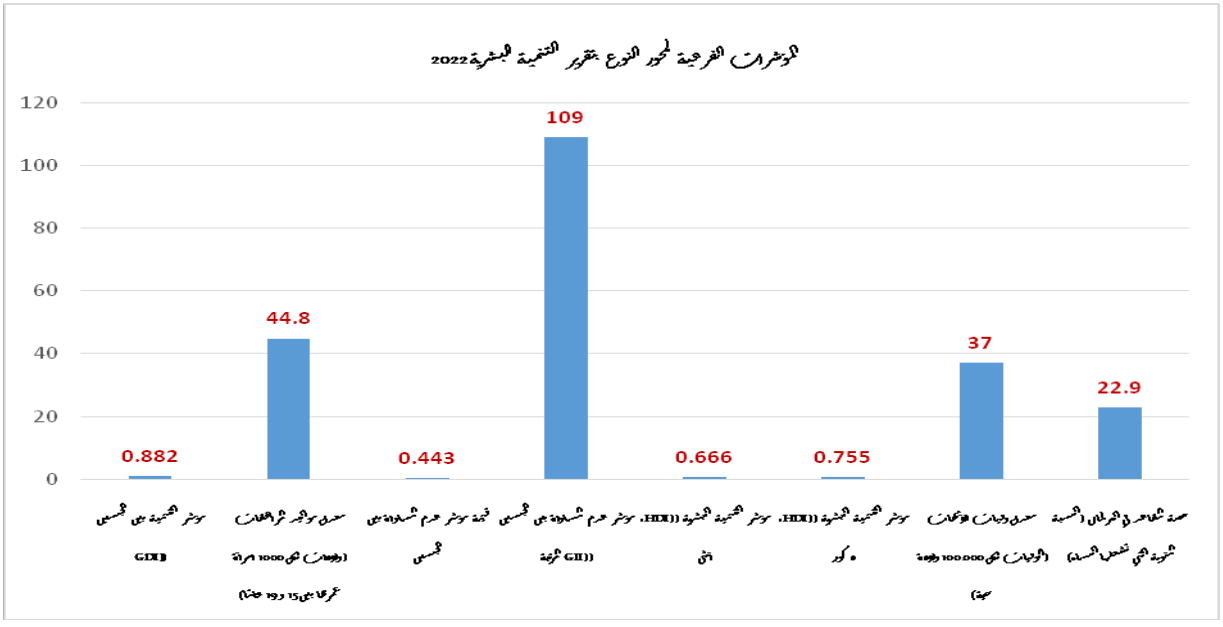
وقد وصل متوسط العمر المتوقع عند الولادة عام 2021 إلى 70.2 سنة، فيما وصل العمر المتوقع عند الولادة للإناث إلى 72.6 سنة، بينما كان العمر للذكور 67.9 سنة.





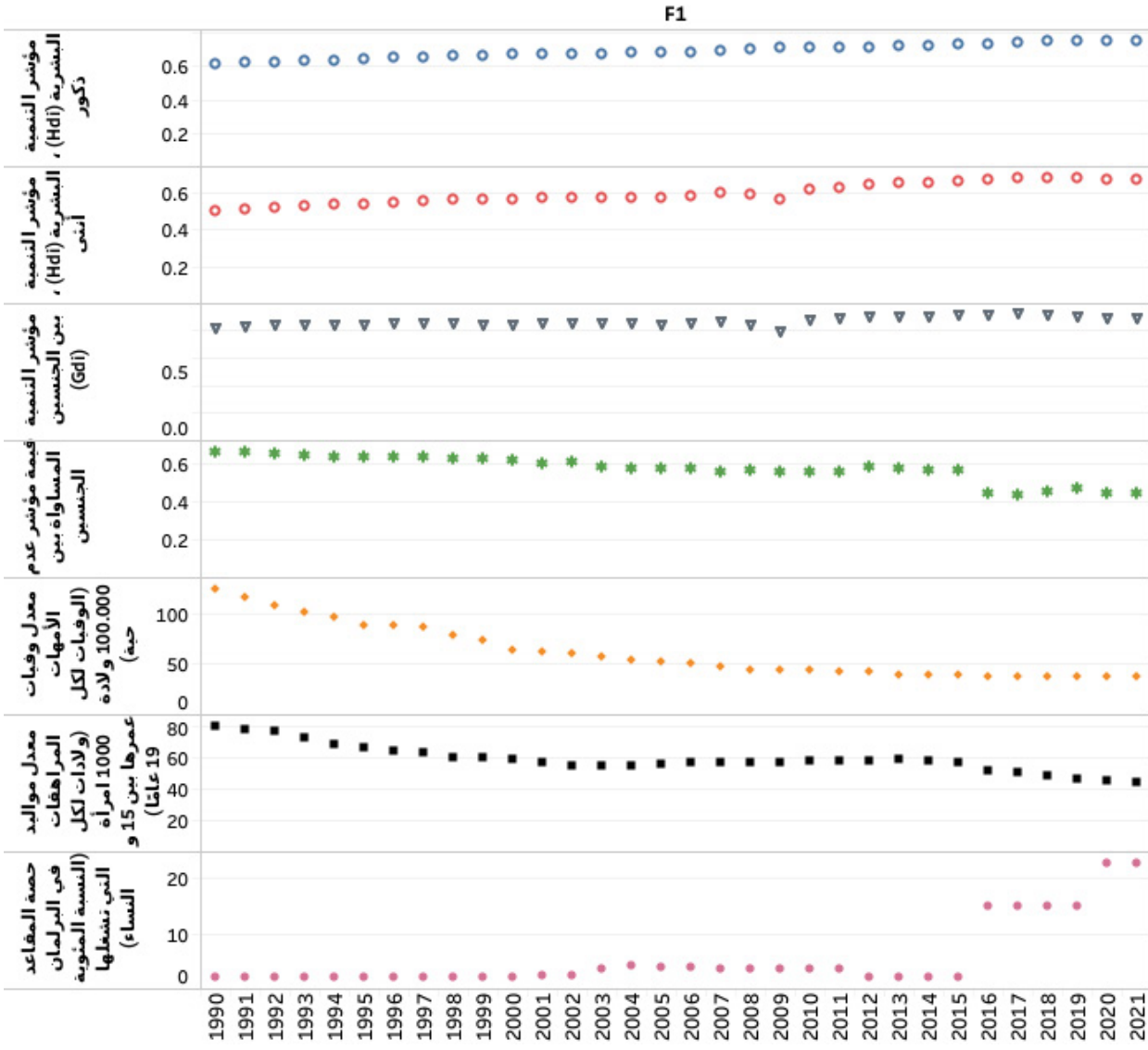
من فلسفة التمكين التي انتهجتها الدولة في سياسة الرعاية الاجتماعية، محور إتاحة التعليم والتدريب للجميع بجودة عالية دون تمييز، وأن يكون قادرًا على بناء الشخصية المتكاملة وإطلاق إمكاناتها إلى أقصى مدى. وتشير بيانات تقرير التنمية البشرية لعام 2022 إلى تقدم مصر بالجانب المعرفي والتعليمي؛ فقد وصلت عدد السنوات المتوقعة للدراسة إلى 13.8 سنة، في حين كان إجمالي السنوات المتوقع للإناث أكبر من سنوات الذكور التي سجلت 13.7 سنة متوقعة، كما تفوقت نسبة السكان الإناث الحاصلات على التعليم الثانوي التي بلغت 81.6 % خلال عام 2021، بينما بلغت النسبة بين الذكور 76.6 % فقط. وقد يرجع ذلك إلى المبادرات الموجهة إلى الإناث بشكل خاص، وهو ما يدفعنا إلى إلقاء نظرة أعمق على محور النوع بتقرير التنمية البشرية.

5. محور النوع:



يُعتبَر تمكين المرأة من أهم عناصر استراتيجية العدالة الاجتماعية؛ حيث تبلغ نسبة الإناث نحو 49.2 % من إجمالي السكان، إلا أنه كانت هناك فجوة بين الذكور والإناث، خاصةً فيما يخص مؤشرات الالتحاق بالتعليم، والأمية، إلا أنه بمتابعة تطور مؤشر عدم المساواة بين الجنسين، نجد أن مؤشر عدم المساواة بين الجنسين اتخذ اتجاهًا تنازليًّا نسبيًّا بدءًا من عام 2015.

تطور المؤشرات الفرعية بمحور النوع بتقرير التنمية البشرية 2022



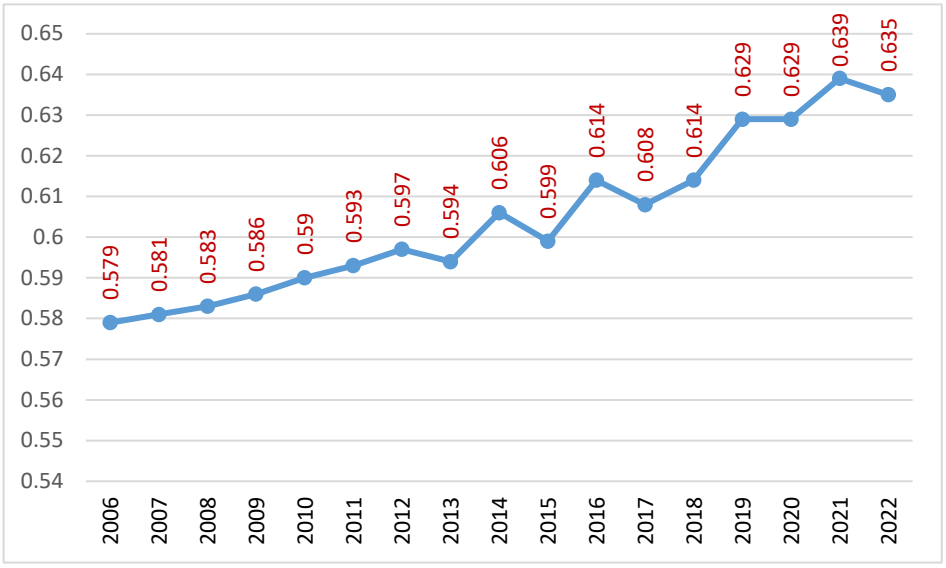
حسبما تشير إليه المؤشرات من جدوى المبادرات الموجهة لصحة المرأة والطفل، نجد أن معدلات وفيات الأمهات، ومواليد المراهقات اتخذت اتجاهًا تنازليًّا منذ 2016، فيتضح أن معدل مواليد المراهقات (الولادات لكل 1000 امرأة بعمر 19-15 عامًا) وصل إلى 44.8 عام 2021 بعدما كانت النسبة 80.9 عام 1990، بينما وصل معدل وفيات الأمهات (الوفيات لكل 100.000 ولادة حية) إلى 37 حالة وفاة عام 2021 بعدما كان المعدل 125 عامًا 1990. في المقابل، حظيت النساء بأعلى نسبة تمثيل بالبرلمان خلال عام 2021 وهي النسبة التي وصلت إلى 22.9 % في حين لم تتخطَّ النسبة 2% عام 1990.

ثالثًا- تقرير الفجوة بين الجنسين:

القضاء على كافة أشكال التمييز ضد النساء، لا يمثل حقًّا أساسيًّا من حقوق الإنسان فحسب، بل هو أيضًا عامل حاسم في التعجيل بتحقيق التنمية المستدامة؛ فالمساواة بين الجنسين هي الهدف الخامس من أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر. وقد شهد العالم تحقيق تقدم ملحوظ في عدة أصعدة، كالتعليم والعمل، وبخاصة العمل خارج الزراعة، والمساواة في الأجور للعمل نفسه، ومع هذا ما زالت الفجوة بين الجنسين قائمة. وفي هذا الصدد، نعرض عددًا من المؤشرات الدالة على حجم الفجوة بين الجنسين في مصر من خلال بيانات التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين 2022.

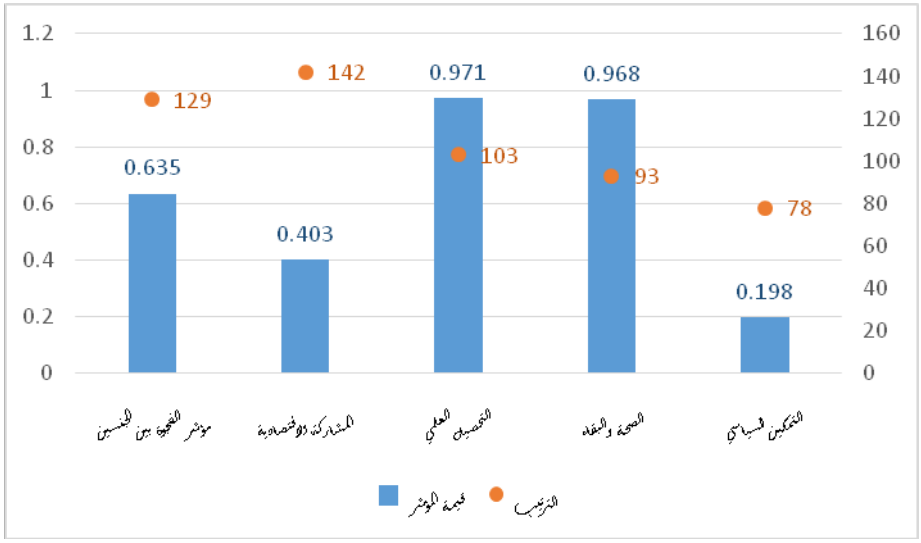
ويعتمد مؤشر الفجوة بين الجنسين على 4 محاور رئيسية هي (المشاركة الاقتصادية، والتحصيل العلمي، والصحة والبقاء، والتمكين السياسي).

تطور أداء مصر بمؤشر الفجوة بين الجنسين*

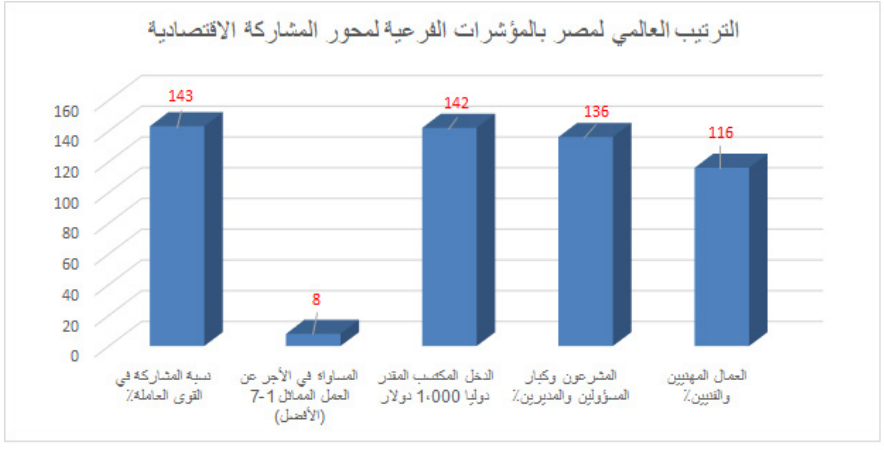


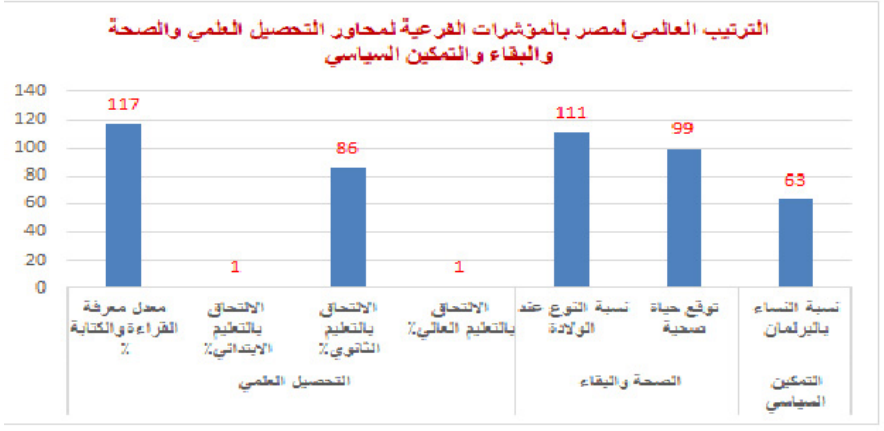
***قيمة المؤشر تتراوح بين (1-0)، والقيمة = 0 تعني التباين بين الجنسين، والقيمة= 1 تعني التكافؤ بين الجنسين**

على الرغم من تراجع قيمة مؤشر الفجوة بين الجنسين العام الأخير، استطعنا الحفاظ على الترتيب العالمي نفسه عند المركز الـ129 بين 146 دولة. وكذلك يأخذ الاتجاه العام للمؤشر منحى تصاعديًّا وإن أصابه بعض التذبذب الطفيف.



وبنظرة أكثر عمقًا على المحاور الرئيسية للمؤشر، نجد أن مصر حققت تقدمًا بثلاثة محاور بالمقارنة بقيم المؤشر العام الماضي؛ فقد احتلت مصر المركز الـ142 بمحور المشاركة الاقتصادية مقارنةً بالمركز الـ146 بعام 2021، كما تقدمت إلى المركز الـ103 بمحور التحصيل العلمي مقارنةً بالمركز الـ105 في عام 2021، كما تبوأت المركز الـ93 مقارنةً بالمركز الـ102 بمحور الصحة والبقاء، فيما بقيت عند المركز نفسه بمحور التمكين السياسي لتحتل المرتبة الـ78 عالميًّا.



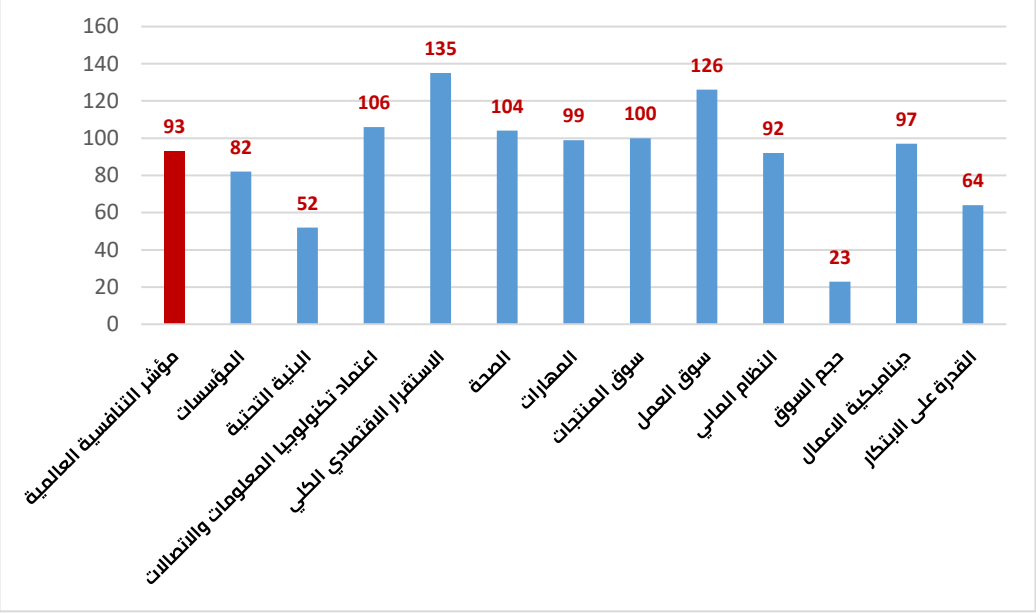


مؤشرات التمكين الاقتصادي للمرأة كانت واضحة وفي تحسن على المستوى المحلي؛ فوفقًا لبيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، انخفض معدل البطالة بين الإناث إلى 17.5 % في الربع الثاني لعام 2022 مقارنةً بـ24.8 % في الربع الرابع لعام 2014. ومن المزايا التي تتمتع بها مصر، المساواة بين الجنسين في الأجر عن العمل المماثل؛ لذا احتلت المركز الثامن عالميًّا بين 146 دولة وفقًا لمؤشر الفجوة بين الجنسين.

كما أشار تقرير الفجوة بين الجنسين إلى ملامح التمكين الاجتماعي للمرأة المصرية؛ فقد أوضح التقرير أن مصر احتلت المركز الأول عالميًّا بمؤشري الالتحاق بالتعليم الابتدائي، والالتحاق بالتعليم العالي؛ فوفقًا لبيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، تراجعت نسبة التسرب من التعليم بين الإناث بالمرحلة الابتدائية إلى 0.2 % عام 2019/2020 مقارنةً بـ0.5 % عام 2014/2015، بينما تراجعت نسبة تسربهن من التعليم بالمرحلة الإعدادية 2.6 % عام 2019/2020 مقارنةً بـ4.6 % عام 2014/2015. هذا وقد ارتفعت نسبة المقيدات بالتعليم الجامعي عام 2020/2021 إلى48.9 % مقارنةً بـ47.7 % عام 2014/2015، في مقابل انخفاض نسبة الأمية بين الإناث لتصل إلى 22.6 % عام 2020 مقارنةً بـ33.1 % عام 2014.

رابعًا- تقرير التنافسية العالمي:

ترتيب مصر بمؤشر التنافسية العالمية إجمالاً وبالمؤشرات الفرعية وفقًا لتقرير التنافسية العالمي 2019



مؤشر التنافسية العالمي مؤشر يقيس القدرة التنافسية التي تُعرَّف بأنها مجموعة من المؤسسات والسياسات والعوامل التي تحدد مستوى الإنتاجية. ويتكوَّن المؤشر من 12 محورًا تضم 103 مؤشرات. وتمثل البيانات الإحصائية 70 % من قيمة المؤشر، فيما تمثل الاستبيانات 30 % منها، ويتم تطبيق مؤشر التنافسية على مستوى 141 دولة حول العالم.

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

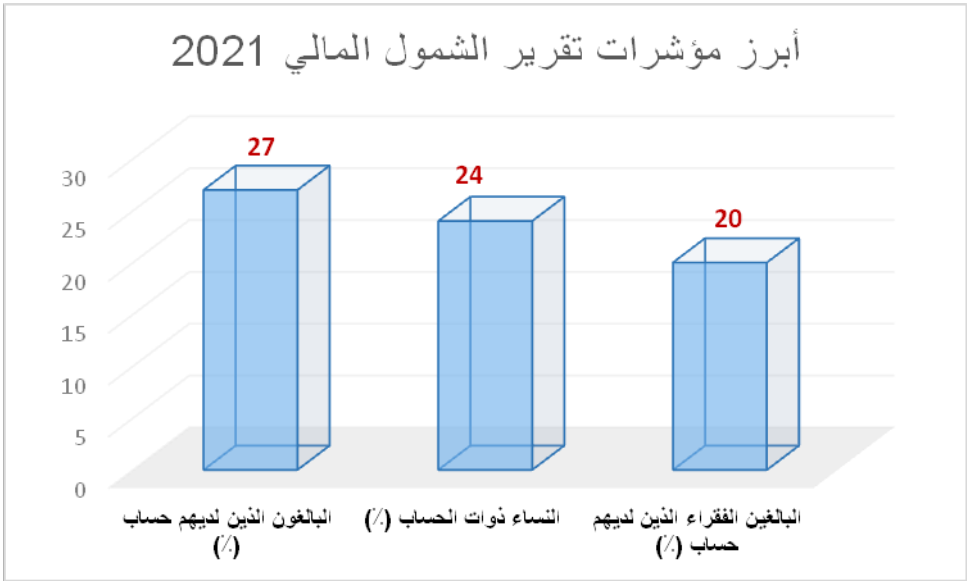
المصدر : World Economic Forum (2019).

Activate Window
Go to Settings to acti

حظيت مصر بتصنيف جيد بمؤشر المنافسة في الخدمات وصل إلى 33 من أصل 141 دولة، بمجموع نقاط بلغ 1.72، كما جاء أداء مصر جيدًا في مؤشرَي مدى هيمنة السوق وحركة العمالة الداخلية بتصنيف 36 و46 من أصل 141 دولة على التوالي، بينما تراجعت مصر بصورة كبيرة في عدد من المؤشرات؛ منها جودة التدريب المهني الذي وصل تصنيف مصر فيه إلى 129 من أصل 141 دولة بمجموع نقاط 7.36، بينما حصلت مصر على أقل نقاط في مؤشر سياسات سوق العمل النشطة، وصلت إلى 1.27، كما أن تصنيف مصر في التفكير النقدي بالتدريس وصل إلى 123 من أصل دولة 141 بمجموع نقاط 6.28.

خامسًا- تقرير الشمول المالي:

يعني الشمول المالي أن الأفراد والشركات لديهم إمكانية الوصول إلى منتجات وخدمات مالية مفيدة وبأسعار معقولة تلبي احتياجاتهم، ويعتبر من عوامل التمكين الرئيسية للقضاء على الفقر المدقع وتعزيز الرخاء المشترك. وقد عززت أزمة كورونا الحالية الحاجة إلى زيادة الشمول المالي الرقمي. وينطوي الشمول المالي الرقمي على استخدام الوسائل الرقمية الموفرة للتكاليف للوصول إلى الفئات السكانية المستبعدة ماليًّا التي لا تحصل على خدمات كافية، وفقًا للبنك الدولي.



أوضح تقرير الشمول المالي لعام 2021 أن نسب البالغين الذين لديهم حساب مالي يُقدَّر بنحو 27 %، بينما كانت النسبة بين النساء 24 %، فيما كانت النسبة بين البالغين من الفقراء تُقدَّر بنحو 20 %.

ومن جانبه، أصدر البنك المركزي المصري المؤشرات الرئيسية للشمول المالي، في أبريل الماضي. وأظهرت المؤشرات زيادة كبيرة في معدلات الشمول المالي خلال السنوات الست الماضية، محققةً معدل نمو بلغ 115 % ليصل إجمالي المواطنين الذين لديهم حسابات تُمكِّنهم من إجراء معاملات مالية - والتي تشمل الحسابات في البنوك أو البريد المصري، أو محافظ الهاتف المحمول أو البطاقات المسبقة الدفع - إلى 36.8 مليون مواطن بما يعادل 56.2 % من إجمالي المواطنين 16 سنة فأكثر البالغ عددهم 65.4 مليون مواطن.

وعلى صعيد الشمول المالي للمرأة، أظهرت المؤشرات قفزة في عدد السيدات اللاتي يمتلكن حسابات مالية؛ حيث بلغ عددهن 16 مليون سيدة في نهاية 2021، بمعدل نمو بلغ 171% مقارنةً بعام 2016.

وتشير المؤشرات إلى تطور عدد نقاط الإتاحة المالية - التي تضم كلًّا من فروع البنوك والبريد المصري ومؤسسات التمويل المتناهي الصغر، بالإضافة إلى ماكينات الصراف الآلي، ونقاط البيع الإلكترونية ومقدمي خدمات الدفع - ليصل إلى 1037 نقطة لكل 100 ألف مواطن.

فيساهم الشمول المالي بشكل فعال في الفهم الجيد للسوق المصرية وسلوك المواطنين، وبخاصة الفئات الأكثر احتياجًا؛ ما يساعد على وضع السياسات الداعمة لتمكينهم اقتصاديًّا.

ختامًا، فإن البرنامج الوطني للإصلاح الاقتصادي والاجتماعي، وخارطة الحماية الاجتماعية، وما تضمناه من إصلاحات تشريعية ومؤسسية للمساهمة في تحقيق النمو المستدام، كان لها مردود جيد لدى المؤسسات الدولية؛ ما أدى إلى تحسن نسبي مستمر لوضع مصر في العديد من المؤشرات العالمية، مثل مؤشر التنافسية العالمي، ومؤشر التنمية المستدامة والتنمية البشرية.

المصادر

1. أماني عاطف (2021): برامج حماية اجتماعية ومبادرات رئاسية فاعلة للارتقاء بجودة حياة المواطنين، آفاق استراتيجية، ع (3)، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، مجلس الوزراء، يونيو 2021.

2. فوزي عبد الرحمن الزعبلاوي (2019): أطر معالجة الخطاب الصحفي المصري لسياسات الحماية الاجتماعية التي تتبناها الدولة في إطار استراتيجية مصر للتنمية المستدامة 2030، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، مج 18، ع3، 182-139.

3. الأرشيف الرقمي للمنشورات القانونية

https://manshurat.org/node/13128

4. الموقع الرسمي للجنة الوطنية التنسيقية لمكافحة ومنع الهجرة غير الشرعية والاتجار بالبشر – 21-9-2022

https://www.nccpimandtip.gov.eg/ar/Awareness/5

5. المجلس القومي للمرأة – المرصد التشريعي

http://ncw.gov.eg/Page/1021D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%

6. قائمة بالقوانين والتشريعات الصادرة عن وزارة التضامن الاجتماعي، ووزارة التضامن الاجتماعي، https://www.moss.gov.eg/ar-eg/Pages/laws.aspx، تاريخ الدخول 21/9/2022.

7. الرئيس السيسي يصدق على قانون زيادة معاش الأجر المتغير عن العلاوات الخاصة، الهيئة العامة للاستعلامات، مايو 2020.

8. الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، تاريخ الدخول 21/9/2022.

9. سياسات الحماية الاجتماعية في ضوء الوثائق الدولية والتشريع المصري، دراسات في حقوق الإنسان، تاريخ الدخول 21/9/2022.

10. تقرير التنمية البشرية المصري لعام 2021

https://egypt.un.org/sites/default/files/2021-09/Arabic_Full%2520Report_Sep%252012.pdf

11. الهيئة العامة للاستعلامات- تاريخ الدخول 20-9-2022

https://www.sis.gov.eg/Story/229479/%D9%85%D8%A8%D8%A7%D8%AF%D8%B1%D8%A9-%D9%83%D9%84%D9%86%D8%A7-%D9%88%D8%A7%D8%AD%D8%AF?lang=ar

12. الموقع الرسمي لصندوق تحيا مصر – مبادرة بالهنا والشفا تاريخ الدخول 20-92022

https://tahyamisrfund.org/programs/social-aids-program/bil-hana-wal-shifa-initiative/

13. قافلة «أبواب الخير» تضاعف أرقام «تحيا مصر» بموسوعة جينيس، الأهرام.

14. الجمهورية الجديدة تضع أسس الارتقاء بالرعاية الصحية الشاملة للمواطنين، الهيئة العامة للاستعلامات، مايو 2022.

15. المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، الهيئة العامة للاستعلامات، نوفمبر 2019.

16. إنقاذ الريف، أكبر مشروع مصري يواجه عقود التهميش، دورية تقديرات مصرية، العدد رقم 19، فبراير 2021م، المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية.

17. Global Multidimensional Poverty Index 2021, the united nation program for development.

18. 17 sustainable development goals data, Department of Economic and Social Affairs.

19. Understanding Child Multidimensional Poverty in Egypt, UNICEF, December 2017.

20. خصائص المجتمع المحلي للقرى 2015، الجهاز المركز للتعبئة العامة والإحصاء.

21. وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، تقرير التنمية البشرية في مصر 2021، التنمية حق للجميع: مصر المسيرة والمسار.

22. استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر 2030.

23. تقرير التنمية المستدامة 2022، من الأزمة إلى التنمية المستدامة: أهداف التنمية المستدامة كخريطة طريق حتى عام 2030 وما بعده، كامبريدج.

24. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، بحث القوى العاملة للربع الأول لعام 2022.

25. البنك الدولي، الشمول المالي،

https://www.albankaldawli.org/ar/topic/financialinclusion/overview

26. تقرير التنمية البشرية 2022.

27. تقرير الشمول المالي 2021.

28. تقرير التنافسية العالمي 2019.

يسعى المركز "المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية"، الذي أُسس في عام 2018 كمركز "تفكير" مستقل؛ إلى تقديم الرؤى والبدائل المختلفة بشأن القضايا والتحولات الاستراتيجية، على الصعيد المحلي والإقليمي والدولي على حد سواء. ويولي اهتمامًا خاصًا بالقضايا والتحولات ذات الأهمية للأمن القومي والمصالح المصرية.

يستهدف المركز دوائر صنع القرار، بإمدادها بالخيارات والبدائل عند التعامل مع التحديات والقضايا الداخلية والإقليمية والدولية، وكذلك الباحثين والمتخصصين في الشئون السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والأمنية، داخل مصر وخارجها. ويرمي المركز من خلال خدماته المختلفة إلى المساهمة في تنوير وترشيد الجدال والرأي العام في مصر وإقليم الشرق الأوسط، ونشر قواعد التفكير والبحث العلمي.

ويقوم المركز بمجموعة من المهام، والأنشطة، والخدمات المتنوعة، تشمل: تقديرات المواقف، وأوراق السياسات، وعقد ورش العمل والندوات والمؤتمرات، إلى جانب عددٍ من الإصدارات الشهرية باللغتين العربية والإنجليزية، فضلاً عن الموقع الإلكتروني للمركز الذي يتضمن سلسلة من التحليلات لمختلف التطورات على الساحة المصرية، والساحتين الإقليمية والدولية، ونشر إنتاج البرامج البحثية المختلفة.

البرامج والأقسام

يُمارس المركز رسالته من خلال ثلاثة برامج بحثية أساسية، هي:

أولاً- برنامج العلاقات الدولية: ويُعنَى بدراسة التحولات الدولية الأبرز على الساحة الدولية، وعلى مستوى إقليم الشرق الأوسط، خاصة ذات الطابع الاستراتيجي، وتأثيرها على المصالح والأمن القومي المصري، وذلك في مختلف الأقاليم الجغرافية. ويضم البرنامج مجموعة من الوحدات المتخصصة، منها: وحدة الدراسات الأمريكية، وحدة الدراسات الأوروبية، وحدة الدراسات الآسيوية، وحدة الدراسات الإفريقية، وحدة الدراسات العربية والإقليمية.

ثانيًا- برنامج الأمن وقضايا الدفاع: ويحلل قضايا الأمن القومي بأبعاده المختلفة، ويضم العديد من الوحدات، منها: وحدة الأمن السيبراني، وحدة التسلح، وحدة التطرف، وحدة الإرهاب والصراعات المسلحة.

ثالثًا- برنامج السياسات العامة: ويُعنَى بدراسة القضايا والتحولات ذات الصلة بالسياسات العامة داخل مصر من خلال مجموعة من الوحدات المتنوعة، منها: وحدة الاقتصاد ودراسات الطاقة، وحدة دراسات الرأي العام، وحدة دراسات المرأة وقضايا الأسرة.

وتتسم الوحدات البحثية بدرجة من المرونة، بحيث تعكس الأجندة البحثية المعتمدة من جانب المركز خلال فترة زمنية محددة، وفقًا لتقييم موضوعي للواقع الراهن على الأصعدة المختلفة (المحلي، والإقليمي، والدولي)، وأنماط التحديات والتهديدات القائمة.

وإلى جانب البرامج البحثية، يضم المركز "المرصد المصري" لأهم القضايا التي تشغل الرأي العام، المصري والعالمي، بالإضافة إلى تقديم متابعة دقيقة تحليلية متخصصة لقضايا بعينها تشغل صناع القرار في الشرق الأوسط والعالم. وكذلك "مدونة" لشباب الباحثين والكتاب من خارج المركز، من مختلف الجنسيات، للتعبير عن رؤاهم وطرح أفكارهم فيما يخص الأحداث المتسارعة من حولهم.

جميع حقوق الملكية الفكرية محفوظة ونافذة للمركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية

للتواصل والمعلومات:

100 شارع الميرغني – مصر الجديدة – القاهرة

+20226905863 | +20226905862 |+20226905861

/ecsstudies

ECSS
المركز المصري
للفكر والدراسات الاستراتيجية
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES