ملخص وقائع ورشة العمل حول
"بناء القدرات وإستدامتها في إطار إصلاح السياسات الاجتماعية"
(طنجة 1 – 3 ديسمبر 1998)

اعداد: بلقاسم العباس

ملخص وقائع ورشة العمل حول
"بناء القدرات وإستدامتها في إطار إصلاح السياسات الاجتماعية"
(طنجة 1 – 3 ديسمبر 1998)

عرض: بلقاسم العباس*

في إطار خطته العلمية وانسجاماً مع الأهداف التي يرمى إليها، فقد نظم المعهد العربي للتخطيط بالتعاون مع المركز الافريقي للتدريب والبحث الاداري والانماء (كافراد) بطنجة (بالمملكة المغربية) ورشة عمل حول "بناء القدرات وإستدامتها في إطار إصلاح السياسات الاجتماعية" خلال الفترة من 12/1 إلى 1998/12/3 . شارك في أوراق ومناقشات هذه الورشة نخبة من الباحثين ومتخذي القرار والمهتمين بميدان التنمية الاجتماعية. وقد تم تقديم عشرة أوراق بحثية أصلية تمحورت حول أولويات الإصلاحات الاجتماعية، الجوانب المؤسسية في الإصلاح الاجتماعي، كيفية بناء صورة جانبية للفقر وقياسه، سياسات محاربة الفقر، الفقر وإصلاحات نظم الضمان الاجتماعي، والرعاية الصحية الأساسية.

يهدف هذا الملخص إلى إبراز النقاط الأساسية التي تناولتها الأوراق المقدمة للورشة والتي تم تجميعها في أربعة محاور متجانسة تتناول التنمية الاجتماعية، قياس الفقر، الضمان الاجتماعي وإصلاحاته، الرعاية الصحية الأساسية ومحاربة الفقر. وسنحاول من خلال هذه الورقة استعراض الأوراق العلمية المقدمة تحت كل محور من هذه المحاور، مع ملاحظة التداخل الواضح الذي تعكسه الأوراق بين المحاور.

<u>أولاً: التنمية الاجتماعية:</u>

وقد تمثل هذا المحور بورقتين رئيسيتين، أولهما **ورقة أعدها Richard Estes. جامعة بنسلفاتيا في الولايات المتحدة الأمريكية، تحت عنوان "اتجاهات التنمية الاجتماعية في الشرق الأوسط" للفترة 70-1995.** وقد أستهدفت هذه الورقة تقييم التطور الاجتماعي الذي حصل في دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وذلك باستعمال بيانات الرقم القياسي المرجح للتقدم الاجتماعي (Weighted Index of Social Progress, WISP) الذي طوره الكاتب، والذي يسمح بتحديد النجاحات والاخفاقات في الفترة 1970 - 1995، ومحاولة تصنيف دول المنطقة إلى دول رائدة في التطور الاجتماعي وأخرى متأخرة عن الركب، ومعرفة القوى الأساسية المؤثرة على مستقبل التنمية في مطلع القرن، وأخيراً توفير البيانات التي تسمح بتقييم التطورات المستقبلية.

---

* منسق ورشة العمل وعضو في الهيئة العلمية للمعهد العربي للتخطيط.

لقد استمدت منهجية الورقة من دراسات أجراها الباحث حول تحليل اتجاهات "التنمية الاجتماعية" وتحديد التغيرات المعنوية في مدى ملائمة تقديم الخدمة الاجتماعية وتقييم التطورات المحلية والعالمية، في توفير الخدمات الاجتماعية الأساسية والاحتياجات المادية للسكان. وقد اعتمد الباحث في ورقته على مؤشر التقدم الاجتماعي، الذي استعمله كثيراً للتدليل على القضايا المطروحة أعلاه. ويتكون هذا المؤشر المركب من 45 متغيراً اجتماعياً مصنفة في عشرة أجزاء رئيسية هي التعليم، الصحة، وضعية المرأة، التسليح، الاقتصاد، الديموغرافيا، الجغرافيا، المساهمة السياسية، التنوع الثقافي، وجهود الرفاه. ويعتبر هذا المؤشر أكثر شمولاً من أغلب المؤشرات المستعملة في قياس التطور الاجتماعي.

لقد قام الباحث باحتساب المؤشر المركب للعديد من الدول من بينها الدول العربية باستثناء موريتانيا، وتم تجميع الدول حسب مناطق جغرافية محددة، كما قام بتجميع الدول العربية في إطار مجموعة تحتوي على 22 دولة من بينها 6 دول من شمال إفريقيا و16 دولة من غرب آسيا. وبهذا يكون قد أدرج دولاً أخرى غير عربية. أما من ناحية المقارنة الزمنية فقد تم احتساب المؤشر للسنوات التالية 1970، 1980، 1990 و 1995.

وإنطلاقاً من المقارنات الدولية وحساب المؤشر على مستوى القارات، تشير الورقة إلى أن الدول الأكثر تطوراً هي دول أمريكا الشمالية وأوروبا وأستراليا ونيوزيلاندا، حيث حصلت على قيم مرتفعة للمؤشر منذ 1970. وقد انحصر هذا التطور خلال الفترة 1970-1990 حيث شهد النصف الأول من التسعينات تراجعاً للتقدم الاجتماعي في الدول المتطورة، مرده الأزمة الاقتصادية التي شهدتها هذه الدول. أما الدول الأقل تقدماً اجتماعياً فهي الدول الأفريقية والدول الآسيوية. وتجدر الإشارة إلى التحسن في هذا المؤشر قد حصل في أفريقيا خلال الحقبة 1990-1995 ، وأن دول الجنوب قد شهدت تحسنا معتبراً خلال 25 سنة، وتعتبر آسيا أسرع الدول تحسنا منذ 1980، في حين أن الدول المتطورة تنمو بتسارع أقل، مما يدل على حصول ظاهرة التشبع في هذه الدول.

وتشير الورقة إلى أن التطور الاجتماعي في دول المنطقة العربية قد اختلف اختلافاً جذرياً عنه بالنسبة للاتجاهات العالمية، حيث أن قيم المؤشر خلال الحقبة المنصرمة كانت أقل من المتوسط العالمي، ولم يبلغ المؤشر الى مستوى المتوسط العالمي إلا في سنة 1995 (WISP=49) وهو حوالي نصف قيمته بالنسبة لأوروبا (WISP=82) . ويمكن تفسير هذا الأداء المنخفض من خلال تفكيك المؤشر الى مكوناته الأساسية، حيث أن المؤشر الجزئي للدفاع لمنطقة غرب آسيا يحتل قيماً عليا، في حين تحتل جهود التنمية والرفاه والفوضى الاجتماعية والسكان ووضعية المرأة قيماً منخفضة. وهذا ما يدفع بالمؤشر الاجمالي إلى أسفل. أما بالنسبة لشمال إفريقيا فهنالك خمسة مؤشرات جزئية متدنية وهي: وضعية المرأة، الفوضى الاجتماعية، السكان، الجهد الرفاهي والاقتصاد.

وباستعراض الورقة لأوجه النجاح وأوجه الاخفاق، فقد حددت الورقة أن أفضل تطور في المؤشر في المنطقة قد حصل في منطقة غرب آسيا منذ 1990 ، حيث ارتفع المؤشر في هذه المنطقة بنسبة 24% في الفترة 1990 - 1995. أما في شمال أفريقيا فلم يرتفع المؤشر بأكثر من 8% في نفس الفترة، وهو ما يعتبر تراجعاً بالمقارنة مع الأداء السابق المرتفع الذي عرفته المنطقة. ويرجع تحسن الأداء الاجتماعي للدول العربية في غرب آسيا منذ 1990 إلى تحسن المؤشر في مجالات الدفاع ووضعية المرأة والديموغرافيا والصحة والجهد الرفاهي والفوضى الاجتماعية. أما بالنسبة لتدهور المؤشر فمردّه التراجع في مؤشر التنوع الثقافي والاقتصاد. وهذا يتطلب وضع سياسات لتصحيح هذه الوضعية.

أما بالنسبة لدول شمال إفريقيا، فيرجع الباحث تحسن الأداء على وجه الخصوص، إلى تطور وضعية المرأة والتنوع الثقافي وجهود الرفاه والصحة والديموغرافيا. أما التراجع فكان في أربعة مؤشرات رئيسية وهي الفوضى الاجتماعية والجغرافيا والتسلح والاقتصاد. وهذه التراجعات تهدد الأداء وتكاد تمحو ما تحقق من انجازات في مجالات أخرى. ويدل ذلك على وجود بؤر مشاكل يجب معالجتها مستقبلاً.

وعلى المستوى القطري تبين الورقة اختلاف الصورة الجانبية للتنمية بشكل واضح كما هو مدلل عليه من اختلاف مستوى السكان حيث يتراوح من أقل من نصف مليون إلى أكثر من

60 مليوناً. وكذلك اختلاف مستويات التحضر، التي تتراوح بين 13% و 91%. كما تختلف مستويات أمية الكبار ومعدلات النمو ومستويات الدخل للفرد. كما أنه بالرغم من الانخفاض في معدلات وفيات الأطفال إلا أنها تبقى مرتفعة خاصة في دول شمال أفريقيا. كما يلمس انخفاض توقع الحياة في شمال أفريقيا مقارنة بالدول العربية في غرب آسيا، وتختلف معدلات الأمية بين المنطقتين وتتساوى معدلات التمدرس في الابتدائي. كما أن هناك اختلافات كبيرة بين المنطقتين وفي ما بين الدول بمستويات الدخول وكذلك في توزيعها.

وعليه فإن الورقة تشير إلى أن التحديات التي تواجه الدول الرائدة في شمال أفريقيا أكثر وأشد منها في دول غرب آسيا. ويعود ذلك إلى ارتفاع عرض الموارد الطبيعية وكذلك ارتفاع مستويات تنمية الموارد البشرية في الأخيرة. مما يعطي لدول غرب آسيا مميزات نسبية تجعل الأداء الاقتصادي أفضل حالاً منه في دول شمال أفريقيا. ناهيك عما تتميز به دول غرب آسيا من استعمال البرامج الاجتماعية الحكومية لتوزيع منافع التنمية الاقتصادية بشكل أفضل وأكثر عدالة من دول شمال أفريقيا.

ونتيجة لاستخدام بيانات مؤشر التقدم الاجتماعي فقد تم تصنيف مجموعة الدول إلى دول رائدة ودول متخلفة عن الركب ودول ذات أداء متوسط. وقد وقعت تونس فقط ضمن الدول الرائدة، من بين مجموع الدول العربية في هذه المجموعة وبمتوسط مرجح قدره WISP=62 ، حيث أن هذه الدول حصلت على نتائج أعلى من المتوسط العالمي (WISP=49) . وهذا الرقم ليس بعيداً عما حصلت عليه الدول الرائدة على المستوى الدولي.

وكانت **الورقة الثانية من هذا المحور "التنمية الاجتماعية" ، من قبل Arimah Benedict Chukuwka بعنوان "الفقر والتنمية الاجتماعية في أفريقيا"**. فقد تطرقت الورقة إلى اتساع رقعة الفقر في العالم، بما يهدد حياة العديد من السكان وخصوصاً في البلدان النامية. وأشارت إلى أن ربع سكان العالم يعيشون في فقر مدقع، مما كون إجماعاً على ضرورة محاربة مخاطر الفقر وتخفيف حدته بحيث أصبحت أحد الأهداف الأساسية لصناع القرار. واستعرضت الورقة تطور مفهوم الفقر عبر الزمن وعبر المجتمعات ومختلف الثقافات، حتى أصبح هنالك معايير مقبولة لتحديد خطوط الفقر، والتمييز بين الفقير وغير الفقير.

وقد عرّف البنك الدولي الفقر بأنه عدم القدرة على الحصول على الحد الأدنى من مستوى المعيشة. ويعني الفقر أيضا عدم مقدرة الأسر على الحصول على الحد الأدنى من الحاجات الأساسية من مأكل وملبس وتعليم وصحة وسكن لائق. والفقر متعدد الأوجه، وهو يتجلى في سوء تغذية الأطفال ووفيات الرضع، وغياب وسائل الترفيه الأساسية وانتشار البيوت القصديرية وغياب قنوات الصرف الصحي وعدم الحصول على ماء نقي.

وبالنسبة لمشكلة الفقر في أفريقيا، فقد أصبحت مع مرور الزمن أمراً يستعصي القضاء عليه، حيث ارتفع عدد الفقراء في شبه الصحراء من 185 مليون سنة 1985 إلى 216 مليون سنة 1990. حيث يعيش أكثر من 45% من سكان أفريقيا على انفاق دولار واحد لليوم. إضافة الى تراجع أغلب المؤشرات الاقتصادية الاجتماعية. وزاد تعقيد هذه الأمور انتشار الحروب والنزاعات الاقليمية وعدم الاستقرار السياسي، والجفاف وارتفاع مستويات الدين الخارجي والنمو المتسارع للسكان.

يتلخص الهدف الأساسي من هذه الدراسة في تقييم العلاقة بين التنمية الاجتماعية والفقر في أفريقيا، بالاستعانة بعينة مقطعية من 45 دولة أفريقية. وللوصول الى هذا الهدف فقد لجأ الكاتب أولاً؛ إلى بناء صورة جانبية للفقر وذلك بتحديد خط فقر لكل دولة، وثانياً؛ تحديد مفهوم التنمية الاجتماعية بواسطة استعمال مؤشر مركب من عدة متغيرات تلخص التنمية في بعدها الاجتماعي، بحيث يمكن تصنيف الدول الافريقية حسب تطورها الاجتماعي وحسب مستويات الفقر فيها. أما الهدف الثاني للورقة فهو شرح التغيرات في مستويات الفقر في الدول الافريقية مع الأخذ بالاعتبار التنمية الاجتماعية. وبالتالي امكانية تحديد دور تطور التنمية الاجتماعية في تقليص الفقر عن طريق الاستثمار في التعليم والصحة وقطاعات أخرى من التنمية البشرية.

وقد استند الباحث في تحديد خط الفقر إلى استخدام معادلة مبنية على نصيب الفرد في الناتج القومي، تم اشتقاقها من قبل البنك الدولي، وهي تمثل تقديراً تقريبياً لهذا الخط بشكل يسمح بالمقارنة بين دول العينة. ولغرض تصنيف الدول الى دول فقيرة وغير فقيرة وشديدة الفقر، فقد لجأ الباحث الى تعريف حد أدنى للفقر يساوي ثلث متوسط الاستهلاك وخط ثان يساوي ثلثي متوسط الفقر. فالبلد الذي خط فقره أقل من ثلث متوسط القارة يعتبر شديد الفقر، ويعتبر البلد فقيراً إذا كان أقل من متوسط خط الفقر على مستوى القارة، كما يعتبر غير فقير إذا كان أكبر من المتوسط. وحسب هذا التصنيف، فإن 39% من البلدان الافريقية تعتبر غير فقيرة و 24% منها تعتبر فقيرة، و 37% منها تعتبر شديدة الفقر.

أما بالنسبة للتنمية الاجتماعية فقد حددها الباحث بجملة من المؤشرات، التي تعتمد على توقع الحياة، والرفاه، وسوء التغذية وتفشي الأمراض المعدية ونسب الحصول على الماء النقي والصرف الصحي والاكتظاظ. ولقد تم تجميع هذه المتغيرات في مؤشر مركب وذلك باستعمال طريقة التحليل العاملي Factor Analysis والحصول على أربعة مركبات تفسر كل التغيرات في هذه المتغيرات، التي تم تجميعها في عاملين، أولهما يعكس البعد الصحي في هذه المتغيرات، أما الثاني فيعكس عدم ملائمة السكن وهو يمثل البعد الثاني للفقر المتمثل في الاكتظاظ وعدم توفر الصرف الصحي والماء النقي. ومن المثير للانتباه انخفاض معامل الارتباط بين مفهومي الفقر حسب تعريف الدخل وحسب المؤشرات الاجتماعية.

أما النموذج المستخدم في تفسير ظاهرة الفقر فقد اعتمد الباحث على نموذج المتغيرات التابعة المحدودة، حيث تم تصنيف الدول إلى فقيرة وغير فقيرة وخصص لها قيم الصفر والواحد على الترتيب. أما التغيرات المفسرة لكون الدولة فقيرة فهي مستويات التعليم، الصحة، الانفاق العسكري، وطبيعة الحكومة وتمتد قائمة المتغيرات المفسرة الى 14 متغيراً. وبتطبيق نموذج لوجيت (Logit) فإنه يمكن تفسير ظاهرة الفقر بجملة من المؤشرات الاجتماعية أهمها متغيرات التعليم (نسب الأمية، الانفاق على التعليم، ونسب التمدرس للاناث)، وكذلك متغيرات الصحة ومتغيرات تزايد الديموقراطية في البلد والحاكمية وكذلك مستوى الانفاق العسكري.

ثانياً: قياس الفقر:

الورقة الأولى في هذا المحور كانت لأرجان دهان من ادارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة وشاهين يعقوب من جامعة سوستكس في المملكة المتحدة، بعنوان "سياسة الفقر في أفريقيا والشرق الأوسط: عرض لمراقبة الفقر". وتناقش هذه الورقة مدى مصداقية وفائدة المعلومات المتاحة حول الفقر، لغرض صياغة سياسات محاربة الفقر في أفريقيا والشرق الأوسط، لما لهذه القضية من أهمية بالنظر إلى التحليلات التي تركز على دور النمو في تخفيض مستويات الفقر والتي قد تصل إلى حدود 50% مما يترك مجالا مساوياً للعوامل الأخرى المؤثرة على الفقر. كما تشير الدراسات إلى أن مرونات النمو-الفقر هي أقل في الدول

الافريقية الفقيرة وتختلف بشدة من منطقة لأخرى، وأنه لا يمكن اعتبار الفقراء مجموعة متجانسة. فتشير الدراسات مثلاً إلى انخفاض الفقر المتوسط في بعض المناطق وارتفاع الفقر المدقع فيها، مما يدل على عدم استفادة الفئات الأشد فقراً من النمو فبالرغم من انخفاض نسب الفقر فإن فجوة الفقر قد تزداد.

وقد أشار الباحثان إلى أنه لتصميم برامج مكافحة الفقر فإن متخذ القرار يحتاج لمعلومات جيدة حول وضعية الفقراء. وبدون هذه المعلومات فإنه من الصعب استهداف الفقراء وتحديدهم ومعرفة المستفيدين من هذه السياسات. فالطلب على المعلومات يتحدد بطبيعة الاستهداف، ويتباين هذا الطلب من طريقة لأخرى. ففي حالة الاستهداف القطاعي الذي يركز على طبيعة إنفاق الفقراء فإن الطلب على المعلومات يكون أقل، مقارنة ببرامج الفقراء التي تعتمد على الاستهداف الاداري والتي تتطلب معرفة من هو الفقير من غيره، بناءاً على معايير محددة. أما الاستهداف الذاتي فقد لا يتطلب معلومات مدققة، وإنما يتطلب معلومات حول كيفية تطبيق هذه السياسات وكيفية تقييمها. ولكن التطبيق الصحيح لسياسات محاربة الفقر يتطلب معلومات مدققة، لتفادي أخطاء الاستهداف التي قد تكون كبيرة وقد تقضي على فعالية هذه السياسات وأهمها التسربات لغير الفقراء وعدم تغطية الفقراء.

وتطرقت الورقة إلى أنه، بالاستناد الى المعلومات المتوفرة حول الفقراء في الدول الافريقية ومن خلال دراسة اتجاهات الفقر والصورة الجانبية التي توفرها هذه الدراسات والمعلومات، فإن الأخيرة تدل على أن المعرفة المتوفرة حول الفقراء قليلة وبالتالي فإن تعميم الاستنتاجات حول الفقر قد يكون خاطئاً في العديد من الحالات، مثل مقولة أن النمو يخفض مستويات الفقر. كما أنه لا يمكن تطبيق استنتاجات البحوث المعروفة حول الفقر، والتي تتطلب تجربتها على البيانات المحلية للدول الافريقية والتأكد من مدى صحتها.

وقد حللت الورقة ماهية طبيعة البيانات المتاحة على المستوى القطري في أفريقيا والشرق الأوسط، وكذلك اتجاهات الفقر، وخصائص الفقراء، ومدى الاستفادة من هذه البيانات في تصميم السياسات الموجهة لمكافحة الفقر. ففي مجال تغطية وتمثيل البيانات للسكان، ارتفعت من مجرد 10% في بداية التسعينات لكي يصبح تقريباً لكل دولة مسح حول الفقراء وتوزيع الدخل. ولكن يجب ملاحظة أن الحكومات والمؤسسات المانحة لازالت لا تعير اهتماماً كبيراً لمراقبة ورصد تطورات الفقر، حيث أن هذه المسوح لا تجري بصفة دورية، كما أنها ليست متكاملة مع عملية اتخاذ القرار وتصميم السياسات.

وتنتهي الورقة إلى التأكيد على أن مسوح الانفاق قد توفر أحسن دليل لرفاهية السكان. حيث أن هذه المسوح توفر معلومات حول خصائص الفقراء، التي تعتبر ضرورية لفهم واستهداف برامج مكافحة الفقر. ويتميز هذا المجال بالتنوع وكثرة المفاهيم واختلاف في تحديد ماهية الفقر. وعليه فإن النتائج قد تكون حساسة للتعريفات المستعملة. ولكن طرق القياس الأخرى يمكن أن تحسن من عملية رصد الفقر، وتحديد الفقراء. فالصحة والتعليم يعتبران من المتغيرات ذات الارتباط الوثيق مع الفقر، ولكن المؤسف أن نوعية البيانات حول هذه المتغيرات متدنية. كذلك فإنه يمكن استعمال متغيرات أخرى في رصد الفقر مثل ملكية الأرض ومعدلات الأجور.

أما الورقة الثانية في هذا المحور، فقد كانت لكريمة كُريم، من جامعة الأزهر في جمهورية مصر العربية، بعنوان "أولويات قياس السياسة الاجتماعية ومصالح ذوي الدخل المنخفض – حالة مصر". وقد أشارت الباحثة إلى أن الإجراءات الاجتماعية تعتبر أداة فعالة

لتخفيض الفقر ورفع مستوى معيشة ذوي الدخل المنخفض. ولكن مع وجود قيود على ميزانيات الحكومات في تخصيص الموارد لمختلف القطاعات الاجتماعية، فإن على الحكومة أن تحدد أولويات الانفاق الاجتماعي.

وتتحدد هذه الأخيرة من طرف الحكومة تبعا لمعاييرها المختلفة، كما قد تتحدد من طرف أهداف الفقراء ومحدودي الدخل حسب بنية انفاقهم. أي إعطاء أولية للانفاق الاجتماعي الذي يمثل نصيبا مرتفعا نسبيا في ميزانية الانفاق لمحدودي الدخل. ويتمثل المعيار البديل في تحديد سلم الأولويات التي تمثل مصالح محدودي الدخل، مع أخذ الفقراء بعين الاعتبار كمجموعة جزئية. وعليه فإن الورقة تهدف إلى تقييم أولويات السياسات الاجتماعية كما هي موضوعة من طرف الحكومة في مصر، مع الأخذ بالاعتبار احتياجات محدودي الدخل في مصر وذلك بالتركيز على الانفاق على التعليم والصحة ودعم الغذاء. وباعتماد منهج "الرفاه الاجتماعي" وبمقارنة انفاق الحكومة على هذه السلع مع انفاق محدودي الدخل لفترتي 1990/ 1991 و 1996/1995 وذلك لتحديد أوزان نسبية لانفاق محدودي الدخل مقارنة مع الانفاق الحكومي، وتسجيل الفروق على نمطي الانفاق والأولويات المترتبة عنهما. وتبين من الانفاق أن أولويات ذوي الدخل المحدود هي الغذاء المدعوم والصحة ومن ثم التعليم، وذلك في كل من القطاعين الحضري والريفي وللفترتين. أما أولويات الحكومة في الانفاق على السلع الثلاثة فهي مختلفة، حيث أن الانفاق على الغذاء المدعوم يأتي الأول ومن ثم التعليم والصحة. ولكن هذه البنية الانفاقية الحكومية تتوافق مع بنية ذوي الدخل العالي في القطاعين الحضري والريفي في عام 1996/1995. فهل هذه الاختلافات تعني حقيقة اختلاف أولويات الحكومة مع محدودي الدخل في الانفاق؟. إذا أخذنا بتعريف الرفاه الاجتماعي المبني على مجموع رفاهية افراد المجتمع، فإن الانفاق الحكومي الذي يعظم هذا الرفاه لا يتوافق مع أولويات محدودي الدخل. أما إذا سلمنا بتعريف الرفاه الاجتماعي المبني على المنهج الأبوي للحكومة فإن الإجابة قد تكون مختلفة. وهكذا فإن كاتبة الورقة لم تحسم الأمر، بل تركته مفتوحاً ومعلقاً على مسألة تحديد شكل دالة الرفاه الاجتماعي للحصول على الجواب الصحيح.

أما **الورقة الثالثة من محور قياس الفقر فقد كانت لـ Mwangi S. Kimenyi من الولايات المتحدة الأمريكية، بعنوان "تقييم الحرمان البيولوجي والنفسي في أفريقيا: تحليل الحساسية للرقم القياسي للفقر باستخدام بيانات أنغولا".** وقد أشار الباحث إلى أن أنغولا تعتبر من أفقر الدول في العالم، بالرغم من احتوائها على كميات هائلة من النفط والألماس. ولكن الحرب الأهلية التي اندلعت منذ 1974 حالت دون استغلال هذه الموارد وتحسين مستوى معيشة السكان. كما حالت دون قيام الدولة بدورها في تنمية البلاد من جراء تحويل كل مداخيل التصدير نحو المجهود الحربي، ناهيك عن تحطيم البنى التحتية للدولة. كل هذه السلبيات أدت الى تفاقم مستويات الفقر، وتدهور المستوى المعيشي للسكان. ومع انتهاء الحرب فتحت مجالات للدولة بأن تحسن هذه الوضعية وترفع من مستوى معيشة السكان. ومن أهم المهمات لتحقيق هذه الأهداف، مسح وضعية الفقر في أنغولا وتحديد مدى عمق هذه الظاهرة وانتشارها. وبالاستناد إلى بحث بالعينة أجراه البنك الدولي سنة 1995 حول استهلاك الأسر فإن بالامكان تحديد هذه الصورة ورسم خطوط سياسة لتخفيف معاناة السكان. وتهدف هذه الورقة إلى تقييم الحرمان البيولوجي والنفسي، وتحديد درجة انعكاس مؤشرات الفقر على الحرمان في أنغولا.

تعتمد هذه الورقة على تحديد الفقر المطلق المبني على الحرمان البيولوجي، المتمثل في عدم إمكانية الحصول على الحد الأدنى من الغذاء اللازم لضمان حيوية الجسم. ولتحديد خط الفقر المطلق، فقد تم تبني مستوى 2100 سعرة حرارية كحد أدنى ضروري لضمان الوظائف الحيوية للجسم وكذلك المساهمة النشطة في المجتمع، ومن ثم تم تقدير القيمة النقدية لهذه القيمة،

باختيار التركيبة التي لها أقل تكلفة. وتم تحديد الجزء غير الغذائي من خط الفقر باستعمال طريقة أنجل المتناسبة. وقد أعطت خط فقر يساوي 40 دولاراً أمريكياً. ووصلت نسبة الفقر عند هذا المستوى الى 69.42% من السكان. ووصلت فجوة الفقر الى 40.29دولار أو 73 % من خط الفقر. ولكن مع إجراء تحليل الحساسية لمدى ونوعية هذه النتائج، تبين أن نسبة الفقر المستعملة لتقييم الفقر تعتبر معياراً غير جيد للقيام بهذه المهمة، وقد يؤدي الى أخطاء كبيرة في تصميم السياسات. ففجوة الفقر تعتبر مؤشراً أفضل من نسبة الفقر في تقييم درجة الحرمان وتقييم مدى انتشار الفقر المطلق.

ثالثاً: الإصلاحات والضمان الاجتماعي:

كانت الورقة الأولى في هذا المحور لسامي بيبي من تونس تحت عنوان "تقييم إصلاح نظام الأسعار وآثاره على رفاه السكان وعلى الفقر في تونس". وقد استهلت الورقة باستعراض تاريخي للوضع المالي في تونس، حيث واجهت خلال الثمانينات تدهوراً في الموازنة الحكومية وميزان المدفوعات الناجم عن تسارع الاستهلاك وتوسع رقعة دعم أسعار المواد الاستهلاكية الأساسية. وقد لجأت الحكومة في عام 1986 الى تطبيق برنامج تصحيح هيكلي لمحاولة إعادة التوازنات، والذي تكون من اصلاحات تهدف الى إعادة هيكلة الاقتصاد، لتعزيز قطاع السلع القابلة للاتجار، وإعادة الدور لآلية السوق، وتشجيع مبادرات القطاع الخاص. ولقد تقرر أن يتم الوصول الى جزء من هذه الأهداف عبر تحرير الأسعار وإصلاح النظام الضريبي وذلك بإدراج ضريبة القيمة المضافة. ولقد كان هدف هذه الاصلاحات هو ترويج النمو المتوازن المستديم. ولكن تطبيق هذه الاصلاحات أدى إلى التساؤل عن مدى آثارها السلبية على الفقراء. تهدف هذه الورقة إلى تقييم الآثار على رفاهية الفقراء من خلال تحليل الانعكاسات الاقتصادية الجزئية للاصلاحات، لكي يتسنى استهداف الشرائح الاجتماعية التي تحتاج الى حماية قدراتهم الشرائية التي تدهورت جراء تطبيق هذه الاصلاحات.

وبالاستناد الى نظرية المستهلك، فإن هدف الورقة المتمثل بتقييم إصلاح نظام الأسعار وآثاره على رفاهية السكان، يتطلب استعمال منهج المنفعة لتقييم خط الفقر، وتحديد مقياس للرفاهية يقيس الخسارة الاجتماعية الناجمة عن تطبيق هذه الاصلاحات. يعتمد هذا المنهاج على تحديد تفاعل المستهلك مع الاصلاحات، ويتم تطبيقه بالاستناد الى نظرية الطلب، ويقدر إنطلاقا من بيانات الاستهلاك والانفاق على مختلف السلع لسنة 1990 واستعمال نموذج QAIDS . وقد تم تقييم الآثار على الأسعار من جراء الغاء الدعم عن السلع الغذائية. وبعد تطبيق آثار هذه السياسة على الفقراء، تم النظر في إمكانية إعادة توزيع جزء من وفورات هذه الميزانية لمواجهة مشكلة ارتفاع الفقر الناجم عن إلغاء الدعم.

تشير نتائج المحاكاة التي طبقت في الورقة، إلى أن تطبيق إلغاء الدعم يؤدي الى تدهور كبير في رفاهية الفقراء. وعليه فإنه يتوجب أن يترافق هذا الاصلاح مع إجراءات لتخفيف وطأة ارتفاع الأسعار. ففي حالة استعمال العائد من الاصلاح في إلغاء الفقر فإن هذا يتم مع توفير ما بين 35 إلى 75.91% من ميزانية الدعم وذلك في حالة الاستهداف التام ودون تكاليف إضافية لتحديد الفقراء. أما المعايير الأساسية التي ظهرت أكثر ملائمة لتحديد الفقراء فهي مكان الاقامة والمستوى التعليمي لرب العائلة. ولكن يجب الاعتراف أن طريقة الاستهداف هذه تحتوي على أخطاء، النوع الأول منها ناجم عن امكانية إدارج غير الفقراء، الذين تنطبق عليهم نفس المعايير المستعملة للاستهداف، والخطأ الثاني هو وجود أسر فقيرة لها مؤشرات لا تتفق مع معايير الاستهداف.

أما الورقة الثانية في محور الإصلاحات والضمان الاجتماعي وقد كانت لـ Peter Sturm من صندوق النقد الدولي، بعنوان "المقومات الأساسية لنظام ضمان اجتماعي فعّال ومستديم". فقد استهلت الورقة بالإشارة إلى أن الاختلالات في السوق وعدم توفر الأسواق التامة وقصورها تشكل فرصا للحكومة للتدخل في الحياة الاقتصادية، بهدف رفع الفعالية الاقتصادية، عبر إدخال العديد من أشكال التأمين الاجتماعي. كذلك فإن تدخل الحكومة يهدف أيضا الى إعادة توزيع الدخل بشكل يسمح بالوصول الى مستوى من العدالة الاجتماعية والفعالية الاقتصادية. ولكن، تدخل الحكومة يكتنفه بعض القصور، وبالتالي فإن قصور السوق وغياب عدالة توزيع الدخل لا تعتبر مبررات كافية لتدخل الدولة. فعلى هذه الأخيرة إثبات أن تدخلها سيزيد من رفاهية المجتمع ويقضي على سلبيات قصور الأسواق. فيجب الاشارة إلى أن تدخل الحكومة في العديد من الحالات يؤدي الى تدهور في دور الأسواق وزيادة حدة القيود الاقتصادية وتفكك في نظام الحوافز الاقتصادية.

وتتطرق الورقة إلى أن تخفيض احتمال وقوع قصور الحكومة يمكن أن يتأتى من خلال تعزيز الشفافية والمصداقية وتطوير طرق محاسبة سلوك الحكومات. وتزداد الشفافية عن طريق عزل وظائف التحويل وإعادة التوزيع في إطار برامج الضمان الاجتماعي، مما يسهل من إدارة مختلف البرامج كصناديق تأمين مستقلة لها ميزانياتها وتدقق أموالها بشكل واضح وتخضع للمراجعة المالية الدورية. إن عزل وظيفتي الضمان الاجتماعي، واظهار جزء تحويلات الدخل بشكل منفصل عن إعادة توزيع الدخل، يساعد على تخفيض تفكك نظام الحوافز الناجم عن برامج الضمان الاجتماعي. حيث يسمح للفرد بربط تكاليف البرامج بفوائدها، وبالتالي تفسير مساهماته في الضمان الاجتماعي على أنها علاوة تأمين عوضاً عن اعتبارها جزءاً من ضريبة الدخل. ولأخذ فروقات تفضيلات الأفراد بعين الاعتبار، فإن برنامج تأمين اجتماعي أمثل يجب أن يتكون من حد أدنى من التأمين الالزامي وجزء طوعي لتأمين اضافي متى ما سمح تخطي مشكلة الاختيار العكسي بذلك. ويستحسن توفير هذه الخدمات من طرف القطاع الخاص حتى يتسنى إدخال المنافسة وإخضاع القطاع الحكومي لها.

وتقترح الورقة أنه لتخطي المخاطرة الأخلاقية الناجمة عن توفير خدمات برامج الرفاهية الاجتماعية في إطار الضمان الاجتماعي، فإن على الحكومة استعمال القوة القانونية لاخضاع طالبي هذه الخدمات للتدقيق وذلك للتحقق من مدى صحة هذه المطالب. هذا أمر مهم لتمكين الحكومة من فرض تبرير لهذه البرامج واستدامتها. أما ضمان أهداف تحقيق العدالة الاجتماعية، فإن على الحكومة محاولة توفيرها من زاوية دورة حياة الأشخاص، حيث يعتبر تحقيق هذا الهدف عملية مستمرة لا تقتصر على نتائج محددة، وبالتالي فإن دعم التعليم وتحسين الموارد البشرية قد يسمح بتحقيق عدالة توزيع الدخل في المستقبل.

وكانت **الورقة الثالثة في محور الإصلاحات والضمان الاجتماعي لـ Iyabode Fahm، من البنك المركزي في نيجيريا بعنوان "قضايا الضبط المؤسسي في اصلاح نظام المعاشات: خبرات قطرية وخيارات سياسية".** وتهتم هذه الورقة بكيفية بناء واستدامة المقدرة المؤسسية لضمان نجاح إصلاح نظام المعاشات، خاصة في الدول الافريقية. وهي تدخل ضمن سياق النقاش حول كيف يتسنى لافريقيا، إعالة شيخوختها. فشيخوخة الكبار المسنين قلما تكون محط اهتمام متخذي القرار في افريقيا وذلك لانخفاض معدل توقع الحياة. ولكن نظراً للتغيرات الديموغرافية، فإن هذه الشريحة متجهة نحو الازدياد. وفي أفريقيا توجد نسبة طفيفة من السكان ممن يتمتعون بمعاشات التقاعد المتراكمة طوال سنوات الخدمة في القطاع الرسمي (Formal). أما الغالبية العظمى فتعتمد على شبكات الأمان التقليدية نظراً لقضائها طوال حياتها النشطة خارج القطاع الرسمي.

ويأتي اهتمام الباحث بإصلاح نظام المعاشات لما له من علاقة مباشرة بمحاربة الفقر، لأن دخل المعاش مرتبط بالفقر عبر القناتين الأساسيتين وهما النمو وتوزيع الدخل. وقد أثبتت التجربة أن تخفيض الفقر يتم أساساً عن طريق سياسات النمو والعمالة. ويتم استعمال سياسات اعادة التوزيع، للتأثير على أولئك الذين لم يتحصلو على نصيبهم من الدخل عبر النمو وقنواته.

وباستعراض الباحث للتجارب السابقة في هذا المجال، خلص إلى مجموعة من القضايا أهمها:

(1) أنه بالنظر إلى ديناميكية سوق العمل في أفريقيا، فإن طرق محاربة الفقر عن طريق المعاشات والتقاعد تعتبر محدودة جداً.
(2) أن برامج التقاعد الحالية تعاني من العوائق المؤسسية، وتفتقر للقدرات الادارية والتقنية.
(3) أن الإطار الاقتصادي الجزئي يمتاز بعدم الاستقرار، ويتطلب إصلاحات عميقة في مجالات الضرائب وسوق المال، حتى يتسنى تطوير نظام المعاشات.

كما خلص الباحث أيضاً إلى نتيجة مفادها أنه يحبذ استناد نظام المعاشات إلى ثلاثة أعمدة أساسية (Pillars) ، مع ربط المساهمات بالفوائد التي يجب أن ترتبط مع الحد الأدنى للأجر: العمود الأول يجب أن يكون إلزاميا منظماً من طرف الحكومة، على أن يدار من طرف القطاع الخاص، مع إلزام عمال القطاع الرسمي بالمساهمة، ويمول من مساهمات الأفراد وأرباب العمل، حيث أن واقع الدول الفقيرة يجعل من الصعب التمويل عن طريق الضرائب. كما يتوجب إدخال نظام الاستفادات المربوطة بالدخل في الأجل الطويل. ويمكن أن يتم ذلك بتحويل النظام العام القائم الى العمود الأول خاصة في الدول التي لها برامج تأمين اجتماعي متطور. إن عدم مساهمة الحكومة في تمويل هذه البرامج مهم جداً، حتى لا يتم تدعيم المساهمين على حساب الفقراء خارج البرامج. أما العمود الثاني فيجب أن يتحدد وفق القطاعات المهنية مثلما هو موجود في فرنسا مثلاً، مع مساهمة النقابات والاتحادات المهنية. ومن فوائد هذه البرامج امكان تحويل هذه المعاشات ضمن المهن داخل سوق العمل، إضافة الى تخلص المؤسسات من التدخل في تغطية العمال وإدارة معاشاتهم، وكذلك القدرة على التحكم في التكاليف والمخاطرة وسهولة التنظيم والادارة. أما العمود الثالث، فيتكون من استعمال المدخرات الشخصية لتمويل التقاعد، وذلك باستثمارها في صناديق المعاشات الخاصة. ويصعب تطبيق هذا الشق في الدول الافريقية الفقيرة، نظراً لمحدودية سوق المال هناك.

رابعاً: الخدمات الصحية الأساسية:

وقد غطي هذا المحور بورقتين بحثيتين، **الورقة الأولى لـ George L. Dorros، بعنوان "إصلاح الرعاية الصحية الأساسية"**، إذ أن توفير الرعاية الصحية الأساسية للجميع تعتبر إحدى الاستراتيجات الأساسية في ميدان الصحة، كما أصبح توفيرها وبالشكل المطلوب وبتكاليف يمكن للحكومات تحملها حاجة ضرورية للمجتمع. وبذلك تكون نواة النظام الصحي، وتعتبر جزءاً أساسياً من نظام التنمية الاقتصادية والاجتماعية للسكان.

وقد أكدت الورقة على أن العناية الصحية الأساسية تعتمد على توفير الغذاء والماء والمسكن اللائق، وعلى أن الصحة غير قابلة للتجزئة وهي من مسؤولية الأفراد والعائلات والمجموعات وليس فقط مسؤولية مصالح الصحة، كما أكدت على حق الأفراد بالحصول على العناية الصحية بشكل متناسق مع إمكانيات الحكومة، وبشكل اجتماعي مقبول، وتكاليف يمكن السيطرة عليها، وتسمح باستدامة تقديم هذه الخدمة.

إن تقديم هذه الخدمة بشكل مستدام، يتطلب إجراء اصلاحات في ميدان الصحة الأساسية لبناء واستدامة المقدرة لتقديم هذه الخدمة. ويتطلب تطبيق هذه الاصلاحات اختيار منهاج مبني على مساهمة المجموعات وبالتعاون مع المصالح الصحية في البلد، كما يتوجب تفادي الهيكل التقليدي للتنظيم الهرمي.

بالاستناد الى تجربة كل من سوريا وزيمبابوي في توفير الخدمات الصحة الأساسية، ومحاولة تطبيق الاصلاحات التي تسمح بتعميم الرعاية الصحية، تظهر تجارب كل دولة أهمية دور التعاون بين المجموعات والقطاع الصحي في التخطيط الفعلي وتطبيق الحلول للقضايا ذات الأولوية. وأشارت الورقة إلى أن كلا البلدين لا زالا في بداية توفير الخدمة الصحية الأساسية عن طريق التفاعل بين المجموعات. ولازال تطوير المقدرة المؤسسية يحتاج الى جهد إضافي لتوفير خدمة مستديمة في هذا البلدين. ولكن تطوير هذا المنهج يتطلب إعادة النظر في الاطار الهيكلي التنظيمي للخدمة الصحية في هذين البلدين. وعليه فقد اقترحت الورقة ثلاث نقاط لبناء واستدامة المقدرة على توفير الخدمة الصحية الأساسية: أولها، تقويم المجموعات عبر مواصلة مساهمتها الديناميكية في اتخاذ القرار في ميادين الصحة. وثانيها، التوسع التدريجي للموارد البشرية (في قطاع الصحة) التي لها المقدرة والمهارة لتطبيق تنمية صحة المجموعات. وثالثها وآخرها، تبادل الخبرات والزيارات للأفراد الذين يقومون بتطبيق هذا المنهج في مختلف الدول والمنظمات، لتوسيع الخبرة المكتسبة في هذا الميدان.

أمـــا **الورقـــة الـثانيـة الـــتي تـناولـــت محـــور الخدمـــات الصـحية الأساسيـــة ، فكانـــت لـــ Isaac A. O. Odeyemi حيث كانت بعنوان "تقييم أثر سياسة اصلاح الرعاية الصحية والاجتماعية على الفقر في أفريقيا: حالة دراسية لاستخدام تقنية تقديم الخدمة المدققة في ادارة الرعاية الصحية".** فقد أشارت الورقة إلى أن ضغوطات الميزانية وتفاقم قيودها أدت بمعظم الدول الى تبني الاصلاحات كمخرج لكسر هذه القيود، ومن بين هذه الاصلاحات، تلك التي تخص قطاع الصحة. ولكن التناقض الذي يواجه السلطات هو صعوبة تحديد الموارد المتوفرة وتحديد الطلب على هذه الخدمات. وعليه فإن الموارد الموزعة والمستعملة غير مستغلة استغلالا عقلانياً، وبالتالي فإن الملايين من أهل الريف الفقراء لا يحصلون على هذه الخدمات. ولحل هذه الاشكالية طرحت مسألة رصد فعالية توفير الخدمة الصحية وعدالة الحصول عليها لكل السكان.

وتتميز أنظمة توفير الخدمة الصحية بالتفاعل بين ثلاثة عوامل أساسية، هي: طالب الخدمة، وموفرها، والمحيط الاقتصادي والاجتماعي الذي يتم توفير الخدمة فيه. وقد أوضحت الورقة دور التفاعلات المكانية بين موفر الخدمة وطالبها، وإظهار دورها في التوفير الأمثل لهذه الخدمة. وتختلف احتياجات السكان من الخدمات الصحية باختلاف الشرائح الاقتصادية-الاجتماعية وكذلك باختلاف مواقع تمركز السكان عبر التراب الوطني. ومن هنا تأتي أهمية نظام توفير الخدمة الدقيقة، الذي يحاول توفير هذه الخدمة الصحية لمختلف شرائح المجتمع مع الأخذ بعين الاعتبار توزع مراكز الخدمة الحالية وتوزع السكان جغرافيا. إن الحل الأمثل يسمح بإعادة توزيع مراكز الخدمة بحيث يصبح التنقل للحصول على الخدمة الصحية بأقل مسافة ممكنة. وباستعمال بيانات من زيمبابوي وفي إطار تقديم الخدمة الصحية الحيوانية، التي تعتبر أساسية لمعيشة الفقراء الذين يعتمدون على الثروة الحيوانية كرأسمال أساسي يوفر لهم كل الرزق، فإن الانتقال إلى مراكز البيطرة البعيدة يعتبر عائقاً أساسيا للحصول على الخدمة البيطرية. وباستعمال نموذج الأمثلية تبين الورقة أن إعادة توزيع المرافق يقرب المسافات الاجمالية التي يجب أن يقطعها المزارعون، بالاضافة الى تخفيض تكاليف السفر التي تتحملها الحكومة، وبالتالي فإن تطبيق نظام تقديم الخدمة المدقق، أدى إلى وفورات معتبرة في الميزانية إضافة الى تقريب طالب الخدمة من المرافق التي توفرها له، وبالتالي رفع معدل حصوله علي