

الحماية الاجتماعية في مصر: تخفيف الآثار الاجتماعية-الاقتصادية لجائحة فيروس كورونا المستجد على العمالة غير المنتظمة

مشروع بحثي ضمن مبادرة البحث والابتكار لمواجهة جائحة فيروس
كورونا المستجد وما بعدها في الجامعة الأمريكية بالقاهرة

31 يناير 2021

الملخص التنفيذي

تأليف: عمرو عدلي، سامر عطا الله، دينا مكرم عبيد، هانيا الشلقامي، نادين سيكا

كانت «إنفلونزا الإسبانية» في عام ١٩١٨ هي الأولى من بين ثلاثة جوائح فيروسية في القرن العشرين. تلاها «الأنفلونزا الآسيوية» عام ١٩٥٧ و«إنفلونزا هونج كونج» عام ١٩٦٨ حيث مات ما يقرب من مليون شخص بسبب الأنفلونزا الآسيوية وتسببت أنفلونزا هونج كونج في خسارة مأساوية مماثلة. وشهد القرن الحادي والعشرون انتشار أربع جائحات: N1H١ في عام ٢٠٠٩ («إنفلونزا الطيور»)، ومتلازمة الجهاز التنفسي الحادة (سارس) في عام ٢٠٠٢، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) في عام ٢٠١٢، والإيبولا التي بلغت ذروتها في ٢٠١٣-٢٠١٤.

ليس المرض الفيروسي شديد العدوى، وخاصة التهابات الجهاز التنفسي التي يسببها فيروس كورونا المستجد، جديدًا على تاريخ البشرية. ومع ذلك، عندما تفشت جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩، كالمعتاد، فوجئ الناس والحكومات. كان، وما يزال، عدم استعداد الخدمات والسياسات وصانعي السياسات مذهباً. يبدو الأمر كما لو أن الحكومات كانت تكتشف معنى الحكم وقد أهملت المسؤوليات الأساسية للقيادة في أوقات الأزمات.

العدوى المسببة للمرض ليست بعيدة ولا جديدة. ودورها في رسم مسارات التنمية البشرية وفي غرس الروايات التحذيرية موثق في الذاكرة الجمعية البشرية توثيقاً جيداً. فمنذ العصور القديمة عندما رسمت الأوبئة نتائج الحروب، إلى الموجات المتتالية من الطاعون الذي قضى على مجموعات سكانية بأكملها مما أدى إلى تحول نموذجي في هياكل الإنتاج والسلطة، وصولاً إلى حالة «الصدمة والرعب» التي نشرها فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩؛ فإن العدوى المنتشرة والمهددة للحياة أرشدتنا إلى التحولات الرئيسية وصار مسلك الحكومة والحكم من نافذة القول.

أصبحت التدابير والاحتياطات الأساسية الخاصة بالصحة العامة مثل السيطرة على الحدود، والحجر الصحي، والفحص الصحي، والعزل والتباعد الاجتماعي، وسجلات الحياة والوفاة والتطعيمات، معياراً لجميع الأنظمة الحديثة بسبب تجارب العدوى. الجوانب الأخرى للحكم مثل الخدمات العامة والتمويل، وتدابير أسواق العمل، والحماية الاجتماعية والسياسات الاجتماعية ذات صلة كذلك بالأزمات الصحية، فعالية السياسات الصحية ومعظم المخاطر الصحية تتضمن عوامل اجتماعية واقتصادية وسياسية.

لماذا تعتبر الأوبئة سمة متكررة من سمات الوجود البشري؟ تكمن الإجابة في السلوك البشري وليس في العالم الغامض للكائنات الدقيقة. تذهب الجراثيم رغماً عنها إلى حيث يأخذها مضيفوها وينقل البشر البيئات الميكروبية، مما يتيح حركة مسببات الأمراض. وبعبارة أخرى، مع استمرار التنمية البشرية بوتيرة عدوانية ومع التجاهل التام للعالم الطبيعي والكائنات الأخرى التي تشاركنا الأرض، تتكاثر الجراثيم في البيئات الدقيقة المنشأة حديثاً والتي أنشأها التمدن السريع وإزالة الغابات ومراعي الحيوانات الكثيفة والسفر والتجارة.

على سبيل المثال، بعد انتشار الملاريا في المناطق التي تم غزوها حديثاً بين العبيد مثلاً على ذلك. لم تكن الهجرة القسرية هي التي جلبت الملاريا إلى العالم الجديد. لقد انتشرت العدوى بسبب تقنيات بعينها استخدمت في زراعة السكر والقطن سمحت بإعادة توطين البيئات الدقيقة التي سمحت بدورها للملاريا (والحمى الصفراء، وهي المرض الرئيسي الآخر الذي ينقله البعوض) بتوطين نفسها بشكل دائم في بيئة المستعمرات الجديدة.

غالبية الأمراض الجديدة أو حديثة الظهور أو التي عاودت ظهورها هي من أصل حيواني المنشأ (أي أنها كانت موجودة بشكل طبيعي في الحيوانات) قبل أن تنتقل إلى الكائنات الأخرى، بما في ذلك البشر. ومن الأمثلة على ذلك الإيدز، والسارس، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وفيروس نيباه، وإنفلونزا الطيور، ومرض الإيبولا، ومرض الأنفلونزا من النمط A/H1N1، وكذلك فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩. وتوجد حالياً صلة ثابتة بين المخاطر الصحية والخيارات الاقتصادية والبيئية البشرية.

تعي منهجية صحة واحدة One Health والمنهجيات التكاملية الأخرى أن صحة الإنسان مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بصحة الحيوانات وبيئتنا المشتركة، فضلاً عن العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

فهي تجمع بين الخبرة الأساسية المستمدة من قطاعات ومجالات متعددة تشمل علم الأوبئة والصحة العامة والبيئة والطب البيطري والاقتصاد وعلم الاجتماع، وذلك من بين حقول أخرى. إن تعزيز التعاون بين القطاعات والشراكات وتبادل البيانات بين القطاعات ذات الصلة (مثل الصحة العامة والبيئة والزراعة) وأصحاب المصلحة والاستثمار في الرصد النشط والمراقبة وأنظمة الإنذار المبكر وتنفيذ تقييمات الأثر والمخاطر المتكاملة كلها مكونات مهمة في منهجية صحة واحدة One Health.

أدت جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 إلى إثارة مخاوف عالمية تتعلق بالصحة العامة، إلى جانب التحديات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والسياسية الأخرى. إن ارتفاع إجمالي الوفيات، الذي يمكن مقارنته بأوائل القرن العشرين، يستحق النظر ليس بسبب للأعداد الهائلة للخسائر البشرية، ولكن أيضًا بالنسبة لهؤلاء المعرضين على نحو أكبر للمشاكل الصحية وخطر الموت.

كشفت عديد من الدراسات أن الفقراء أصيبوا بضرر أكبر من نظرائهم الأغنياء خاصة في البلدان النامية، حيث من المرجح أن يتركز الوصول إلى الرعاية الصحية في المناطق الحضرية والمترفة. وتحتاج هذه المشاكل إلى مزيد من التأمل والفهم للسياسات طويلة الأجل التي تراعي مصالح الفقراء، ولسياسات الحماية والعدالة الاجتماعية على السواء.

عندما ضرب الوباء مصر منذ عام تقريباً، دارت نقاشات السياسة العامة بشكل أساسي حول تطورات الاقتصاد الكلي، وانخفاض أسعار النفط، وانخفاض عائدات السياحة وانخفاض تدفقات الاستثمار. ولم يول النقاش اهتماماً يذكر بالجوانب الهامة الأخرى للتنمية البشرية التي تؤثر على الحماية الاجتماعية والعدالة، التي من شأنها أن تؤثر كذلك على النمو الاقتصادي على المدى الطويل.

يوفر الوباء والتدابير المتخذة لمكافحته سياقاً ناضجاً لمعالجة بعض المشاكل العميقة الجذور في مجالات السياسة ذات الصلة مثل الصحة العامة والوقاية وتوفير الرعاية الصحية والأمن الوظيفي والحماية الاجتماعية وذلك من بين أمور أخرى.

يعد هذا المشروع البحثي منصة لإنتاج ونشر تحليلات وتوصيات قائمة على أسس تجريبية مدروسة جيداً من الناحية المفاهيمية تتعلق بالسياسات والمؤسسات العامة في مصر، والتي تتجاوز التحليل الاقتصادي الكلي التقليدي.

إننا نهدف إلى الجمع بين المعالجة المتعمقة لثلاث مجالات رئيسية للسياسة: الصحة، والمساعدة الاجتماعية والحماية إلى جانب عدم استقرار العمالة وذلك لإضافتها إلى الحوار المتعلق باستجابات السياسة العامة المتضافرة والمتكاملة للوباء. ويمثل النوع الاجتماعي عنصراً جوهرياً يتقاطع مع مجالات السياسة الثلاثة.

وضع مصر في سياقها الصحيح من الموقف العالمي والقيود وخيارات السياسة:

لا تحدث الأوبئة في فراغ تاريخي مؤسسي. بل على الأحرى، تخضع استجابات سلطات الدولة لحالة الصحة العامة لعدة عوامل هيكلية واقتصادية واجتماعية سياسية طويلة الأمد وموروثة إلى حد كبير من أوقات ما قبل الجائحة. ومن الجلي أن معظمها يمثل حالة نظام الرعاية الصحية وملامحه بالإضافة إلى التركيبة السكانية ومستويات الدخل وظروف الصحة العامة.

غير أن، وبغض النظر عن هذه المعوقات المادية، فإن الاستجابات الرسمية للوباء تتشكل من خلال ديناميات أقل مباشرة مثل نوع النظام، والعلاقات بين الدولة والمجتمع، والتفاعل بين العمل ورأس المال والموقع الذي يحتله الاقتصاد المحلي في التقسيم العالمي للعمل. كما كشفت الأزمة في جميع أنحاء العالم، أن البلدان التي لديها هيكل قوي للرعاية الاجتماعية تتمكن من إعطاء الأولوية للصحة العامة على حساب الاهتمامات الاقتصادية العاجلة. وبالمثل، كلما اتسع نطاق الاقتصاد غير الرسمي والعمل غير المستقر، كانت استجابة السلطات العامة أضعف.

وفي اقتصاد شبه هامشي لبلد مثل مصر، يصبح لهذه العوامل أهمية قصوى في تشكيل استجابات السياسة العامة للوباء حيث حظت مؤشرات الاقتصاد الكلي بالأولوية على حساب المخاطر التي تواجه الصحة العامة وسياسات الحماية الاجتماعية اللازمة للتخفيف من آثارها. والأخير أعد ليتناسب مع الأول وليس العكس.

في مصر، وقف مزيج من العوامل الخارجية والداخلية وراء الاستجابة العامة المترخية في مواجهة حالة الصحة العامة المتدهورة إلى جانب قلة الاستثمار في الخدمات الصحية وضعف سياسات الحماية الاجتماعية. على الصعيد الخارجي، كان الاستقرار المالي والنقدي الذي حققته مصر بشق الأنفس في العامين السابقين للوباء مشروطاً بتوسع غير مسبوق في الاقتراض الخارجي في ظل الحماية المشروطة لصندوق النقد الدولي والاعتماد المتزايد على تقييمات التصنيف الائتماني لاستمرار حصول البلاد للحصول على قروض في الأسواق الدولية.¹

لم ترغب الحكومة في خسارة مؤشرات الاقتصاد الكلي المحسنة من أجل عدم المساس بقدرتها على الحصول على رأس المال، سواء من خلال الاقتراض أو من خلال جذب الاستثمارات الأجنبية. ويشار إلى أن الاحتياطات الأجنبية لمصر تضررت بشدة في الشهرين الأولين من الوباء العالمي بسبب اشتداد هروب رؤوس الأموال.^٢ كان من الممكن أن يكون هذا عاملاً في تجديد التعهدات مع صندوق النقد الدولي من خلال اتفاقية احتياطية جديدة تم توقيعها في عام ٢٠٢٠ لدعم الاتفاقية السابقة التي انتهت للتو في عام ٢٠١٩.^٣

ومن ثم، أعطيت الأولوية للانضباط المالي من ناحية ولتخفيف الإجراءات المضادة حتى لا تضر بأفاق النمو الاقتصادي من ناحية أخرى. وأدى الالتزام الصارم بانضباط الاقتصاد الكلي -تحت رعاية متجددة من صندوق النقد الدولي في عام ٢٠٢٠- إلى الحد من امكانية اتخاذ تدابير إعادة التوزيع أو التعويض من أجل التخفيف من تأثير الوباء على الفئات الاجتماعية الأكثر ضعفاً.

علاوة على ذلك، تم توجيه معظم الموارد العامة لإنقاذ الأعمال التجارية أو إغاثتها بدلاً من إغاثة العاطلين عن العمل أو البطالة المقنعة أو الأسر التي تعولها نساء أو الأطفال المعرضين للخطر برغم ذلك فقد حصل العمال غير الرسميين على مساعدة وازداد عدد المستفيدين من تكافل وكرامة إلى جانب الزيادات النقدية التي منحت من خلال البطاقات التموينية الغذائية والتي يجدر الإشارة إليه.

جاء الوباء في أعقاب ارتفاع معدلات الفقر على الصعيد الوطني في أعقاب تدابير التقشف القاسية التي تم تبنيها بموجب حزمة صندوق النقد الدولي في أواخر عام ٢٠١٦، والتي سبقتها سنوات صعبة من الاضطرابات السياسية والانكماش الاقتصادي منذ انتفاضة ٢٠١١.

وفقاً للتقارير الرسمية، أفادت أن ٥٠٪ من الأسر المصرية أبلغت عن انخفاض استهلاكها و/أو زيادة اللجوء إلى الاقتراض كوسيلة أساسية للتكيف مع فقدان الدخل و/أو فقدان العمل بسبب الوباء.^٤

في الواقع، فإن الحكومة تمكنت من أن تولد فائضاً مبدئياً وأن تستمر في خفض عجز الميزانية (٣,٦٪ من الناتج المحلي الإجمالي مقارنة بـ ٤,١٪ في ٢٠١٩/٢٠٢٠)، وهو أدنى مستوى تاريخي وفقاً للخطة على الرغم من الوباء.^٥ وهذا يشير إلى المدى المحدود لاستجابة الحكومة للوباء وتداعياته الصحية والاقتصادية من خلال التوسع المالي والنقدي.

كما تم تحقيق الهدف الآخر المتمثل في الحفاظ على معدلات النمو الإيجابية إلى حد كبير. وظهرت مصر باعتبارها حالة استثنائية في المنطقة والعالم لاقتصاد شهد تراجعاً في معدلات النمو لكنه لم يستسلم للانكماش. كانت مصر الدولة الوحيدة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا التي سجلت معدلات نمو إيجابية.^٦

كانت تكلفة الانضباط المالي ومعدلات النمو الإيجابية تتسامح مع مخاطر صحية عامة أكبر. وفي حين أن الأرقام الرسمية للمصابين والمتوفين ظلت منخفضة إلى حد ما بالنسبة لدولة بحجم مصر، فإن الأرقام الأخيرة -الرسمية أيضاً- عن متوسط الوفيات في صيف عام ٢٠٢٠ عندما بلغ الفيروس ذروته، تشير إلى أن إجمالي الوفيات ربما ارتفع ارتفاعاً ملحوظاً.

2 Doaa A.Moneim (7 May 2020). "Egypt's foreign reserves drop to \$37 billion in April, down for second month". Ahram Online: <http://english.ahram.org.eg/NewsContent/3/12/368845/Business/Economy/Egypt%E2%80%99s-foreign-reserves-drop-to--bln-in-April,-do.aspx>

3 International Monetary Fund (5 June 2020). Egypt: IMF Reaches Staff-Level Agreement on a 12-Month US\$5.2 Billion Stand-By Arrangement: <https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/06/05/pr20236-egypt-imf-reaches-staff-level-agreement-on-12-month-us-billion-stand-by-arrangement>

4 Egypt Today (1 August 2019). "32.5% of Egyptians live in extreme poverty: CAPMAS". Egypt Today: <https://www.egypttoday.com/Article/1/73437/32-5-of-Egyptians-live-in-extreme-poverty-CAPMAS>

5 Yasmine Selim (20 June 2020). "Al-ihša': 50% min al-usar al-misriya laja't lil-salaf bi sabab tarajjo' dakhlihim fi azman corona" (CAPMAS: 50% of Egyptian households resort to borrowing because of the decline in their income due to Corona crisis). Masrawi: <https://bit.ly/3buwWeQ>

6 Daily News Egypt (14 January 2021). "Egypt records EGP 14bn in primary budget surplus during H1 of FY 2020/21". Daily News Egypt: <https://dailynewsegyp.com/2021/01/14/egypt-records-egp-14bn-in-primary-budget-surplus-during-h1-of-fy-2020-21/>

7 Egypt Today (2 December 2020). "Egypt is only country that achieved growth despite COVID-19: government". Egypt Today: <https://www.egypttoday.com/Article/3/94900/Egypt-is-only-country-that-achieved-growth-despite-COVID-19>

بشكل عام، تشير خيارات السياسة العامة هذه والقدرة على تنفيذها باستمرار لمدة عام تقريباً إلى تحيز واضح لرأس المال على حساب العمالة. عكست الانضباط المالي الصارم وضعف الحماية الاجتماعية القيود المالية والاقتصادية الخارجية، فضلاً عن ارتفاع مستوى عدم الاستجابة وعدم المساءلة من جانب الدولة تجاه المواطنين العاديين.

مقاربات جديدة للسياسة العامة أثناء الوباء:

تشير النتائج الرئيسية للأبحاث في هذا المشروع البحثي أن هناك ضرورة للتحرك نحو مسار مقاربة One Health (صحة واحدة) لفهم أو ربما لتغيير السياسة العامة في مصر، فالأوبئة هي حكايات عن العلاقات.

والأوراق البحثية المقدمة هنا تتعلق بالعلاقات والهيكل التي تشكل تجربة الأوبئة. وهي أوراق أولية حول السياسات وعوالم السياسة، لكن كل منها يساهم بطريقة أو بأخرى في فهم الوضع الحالي فهمًا نقديًا. فإذا قمنا بفك تشفير هذه العلاقات يصبح باستطاعتنا الاستعداد على نحو أفضل ونستطيع إدارة الدمار الذي تسببه الأوبئة وتخفيفه.

ومن ثم يكون العمل على هذا التعاون مكرسًا لفهم الطرق التي تتشكل بها المخاطر ونقاط الضعف والقدرة على التكيف عن طريق السياسات والبرامج.

تتناول الأوراق ثلاثة جوانب رئيسية لتأثير كوفيد-19 على مصر:

- الطرق التي أثرت بها جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 على حياة المصريين الاجتماعية والجنسية والاقتصادية.
- السياسات والممارسات المعمول بها التي عملت على بناء المرونة أو التعجيل بالضعف والمرتبطة بجائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19.
- السياسات اللازمة لإدارة الأزمات الناجمة عن الهياكل الاقتصادية والاجتماعية الهشة وتمكين المصريين من التعامل مع هذا وغيره من المخاطر الناشئة.

تؤطر الأوراق للسياسات التي تتبناها الدولة باعتبارها محددات للصحة. مصطلح «محدد» لا يعني حتمية أو إلزام؛ إنه مأخوذ من الكلمة اللاتينية de termine بمعنى «من النهاية» (أي أصل) السلسلة السببية.

تحلل الأوراق الطرق التي تربط العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية بعوائد الرفاه. تصف الأوراق العوامل المترابطة التي تحدد المخاطر والضعف. وهي تركز على المحددات الاجتماعية أو على «الظروف التي يولد فيها الناس ويكبرون ويعملون ويعيشون ويشيخون وعلى مجموعة أوسع من القوى والنظم التي تشكل ظروف الحياة اليومية». والأهم من ذلك، أنها تقترح مسارات للمستقبل.

تتناول الأوراق تفصيلاً الطرق التي يمكن بها لمقاربات مختلفة في صنع السياسات وتحديد الخيارات السياسية والحوكمة والمساءلة أن تعالج أسباب أسباب اعتلال الصحة (أي العوامل الأولية) التي يمكن أن تتيح مسار تنمية أكثر إنصافاً وقوة ومرونة وشمولية.

نتائج البحث والتوصيات

كشف البحث عن أن الحماية الاجتماعية ما تزال فكرة تأتي في مرتبة تالية تضاف إلى سياسات الاقتصاد الكلي. إلى جانب، أنه يتعين على مصر العمل على جانب الإيرادات من الميزانية لتوفير مساحة أكبر لإنفاق اجتماعي أكثر شمولاً (صريحاً كان مثل برامج الحماية الاجتماعية أو ضمناً مثل الإنفاق على التعليم والصحة).

إن المقاربة التصاعديّة التي يشارك فيها مختلف أصحاب المصلحة والتي تعتمد على مجموعة بيانات شاملة ستؤدي إلى نتائج مرغوبة اجتماعياً. وفقاً لأميرة عثمان وهانيا شلقامي وشاهر زكي، فإن الحماية الاجتماعية والإنفاق الاجتماعي ضروريان للتعافي الاجتماعي ما بعد جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19، خاصة وأن المجتمع والبلاد يواجهان عواقب الدعم الاجتماعي المحدود أثناء الأزمات.

وبالمثل، فإن اتباع مقاربة تكاملية وتشاركية شاملة أو «تضم المجتمع بأسره» في نظام الرعاية الصحية والإصلاح يعد أمرًا ضروريًا في مصر. وبحسب علاء غنام وأيمن سباعي، فإن مركزية النظام الصحي الشديدة في مصر تزيد من ضعف مقدمي الرعاية الصحية المحليين، وتضاعف أعباء مناطق الهامش في التعامل مع الوباء.

كما كشفنا أيضًا أن أحد أهم الدروس المستفادة من هذا الوباء هو تطبيق قانون التأمين الصحي الشامل الجديد، لتحقيق التغطية الصحية الشاملة في مصر.

تدفع هبة خليل وكريم مجاهد بان الحكومة اتخذت خطوات في الاتجاه الصحيح للتخفيف من مشاكل البطالة، وبرغم ذلك، ما تزال هناك أوجه قصور. وهي ترجع بشكل أساسي إلى العقبات الهيكلية في علاقات العمل وإلى طبيعة إدراك الحكومة لأمن المواطنين، وإلى طريقة توثيق حجم نقاط الضعف. وتعتبر الأزمة فرصة للضغط من أجل إحداث تغيير منهجي.

فيما يتعلق بسياسات النوع الاجتماعي، كشفت هند زكي وديانا مجدي أنه في حين أدت جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 إلى تفاقم مجموعة من التدخلات السياسية والاجتماعية والوطنية العميقة الجذور، إلا أنها وفرت أيضًا فرصة لإعادة تقييم شاملة لكل الهياكل المختصة بالإبلاغ عن العنف القائم على النوع الاجتماعي. والمختصة بالتدخلات الاجتماعية والقانونية وتخفيف المخاطر.

وما تزال هناك فرصة لتعديل الخطاب ومعالجة الأسباب الجذرية للعنف القائم على النوع من خلال مجموعة من التدابير السياسية المتنوعة. ويجب وضع تدابير هذه السياسة على المدى الطويل والمتوسط والقصير للتعامل مع الآثار البشرية والاقتصادية والاجتماعية للعنف القائم على النوع الاجتماعي في المجال الخاص نتيجة لتفشي فيروس كورونا المستجد كوفيد-19.