الملتقى العربي للحماية الاجتماعية من كوفيد

المبادرة المصرية لحقوق الشخصية
EGYPTIAN INITIATIVE FOR PERSONAL RIGHTS

السياسات المصرية للحماية الاجتماعية في مواجهة كورونا..

جهود كبيرة وتأثير محدود

السياسات المصرية للحماية الاجتماعية في مواجهة كورونا..

جهود كبيرة وتأثير محدود

الطبعة الأولى/أكتوبر

جميع حقوق الطبع والنشر لهذه المطبوعة محفوظة
بموجب رخصة المشاع الإبداعي،
النسبة-بذات الرخصة، الإصدارة 4.0
http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0
نستخدم الخط الأميري الحر amirifont.org

هذه الورقة البحثية جزء من مشروع "الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية في حقبة جائحة كوفيد"، الذي يضم مجموعة من المراكز البحثية العربية. كتبها محمد جاد، الباحث الاقتصادي، بالتعاون مع فريق الباحثين بوحدة العدالة الاقتصادية بالمبادرة المصرية للحقوق الشخصية. وقام بالمراجعة اللغوية أحمد الشبيني.

تم إنتاج الورقة بمساعدة مركز بحوث التنمية الدولية (IDRC)، أوتوا، كندا، والآراء الواردة فيها لا تعبر بالضرورة عن رأي المركز.

فهرس المحتويات

تقديم 6

القسم الأول: كورونا والسياسات الصحية 10

1- الاستجابات الصريحة للوباء على صعيد السياسات الصحية..... 10

أولًا: إتاحة منافذ التحليل والعلاج وتسعير الخدمة 10

ثانيًا: الإجراءات الاحترازية في الأماكن العامة 16

ثالثًا: الإجراءات العاجلة لإتاحة مستلزمات العلاج 20

رابعًا: مبادرات القطاع الخاص والمجتمع المدني 22

2 - نظرة على أوضاع الصحة قبل تفشي الوباء 24

3 - تقييم السياسات الصحية على أسس اجتماعية 32

القسم الثاني: سياسات الأجور والتأمين والعمل 36

أولًا: السياسات العاجلة 36

سياسات العمل 36

سياسات الأجور 36

إعانات البطالة والتحويلات النقدية 42

ثانيًا: السياسات الضمنية 45

التأمينات الاجتماعية 45

أوضاع سوق العمل 47

ثالثًا: الاستهداف وشمولية سياسات الأجور والعمل 49

القسم الثالث: السياسات الاقتصادية 52

أولًا: الإجراءات العاجلة 52

دعم القطاع الخاص 52

دعم المواطن بالسياسات المالية والضريبية 55
المساعدات الدولية 58
ثانيًا: الإجراءات الضمنية 62
ثالثًا: الاستهداف والشمولية 66
الملخص والتوصيات 68

تقديم

جاء وباء كورونا في نهاية عقد شديد الاضطراب على مستوى السياسة والاقتصاد في مصر، بدأته عام 2011 بانتفاضة شعبية طرحت أسئلة مُلحَّة حول مفهوم الدولة للتنمية ونصيب شرائح المجتمع المختلفة من ثمارها، وفي منتصف هذا العقد كانت الدولة تُجرِي تحولات عميقة في النظام الاقتصادي والاجتماعي للبلاد، في ظل مناخ لا يسمح بمساحة كافية من الحوار المجتمعي حول هذه السياسات.

وفي 2016 اتضحت الرؤية بشأن طبيعة التحولات التي تجريها الدولة، حيث بلور اتفاق مصر مع صندوق النقد في نوفمبر من هذا العام تصورًا حول طبيعة «الإصلاحات» المنشودة، والتي ركزت على المالية العامة للدولة وسياسة الصرف، مع تصور اجتماعي يحمل العيوب الشائعة في رؤى مؤسسات التمويل الدولية.

فالمؤسسات المالية الدولية تركز على كفاءة استخدام الموارد المنفقة في الحماية الاجتماعية، وكفاءة استهداف المستحقين بالدعم، في الوقت الذي تحصر فيه الفئات المشمولة بالحماية في أضيق نطاق وكذلك تحصر المجالات المشمولة بالحماية ضمن نطاق ضيق.[1] ولم تتناسب تدخلات الحماية الاجتماعية من حيث حجمها وسرعة تطبيقها مع حجم الضغوط التي أنتجتها سياسات «الإصلاح».

وقد تفشَّى وباء كورونا في مصر بعد أشهرٍ قليلة من انتهاء برنامج الإصلاح الاقتصادي لصندوق النقد، وكشفت هذه المزامنة، بين نهاية البرنامج وبداية الأزمة، عن العيوب الهيكلية في نظام الحماية الاجتماعية الراهن في مصر وفي السياسات الاجتماعية المؤثرة في هذا النظام أيضًا.

ركَّز «الإصلاح» على دعم مالية الدولة للحد من عجز الموازنة والدَّين العام. وتم القضاء على سوق سوداء للدولار عن طريق التضحية بأكثر من نصف قيمة الجنيه، ما قاد إلى معدلات تضخم مرتفعة بالمقاييس التاريخية.

1- أديب نعمه - الحماية الاجتماعية في سياق استراتيجيات التنمية.

ووسط هذا الصَّخب الإصلاحي، كان هناك توجه لكبح نمو الأجور الحكومية، والالتفاف على الالتزامات الدستورية بتحسين الإنفاق على التعليم والصحة.

كما تم الانسحاب بشكل سريع من دعم الوقود والكهرباء وزادت أسعار المواصلات، مما قاد إلى سلسلة طويلة من الزيادات في أسعار السلع والخدمات، خلقت فجوة كبيرة بين الأجور وتكاليف المعيشة الأساسية.

لذا كانت التداعيات الاقتصادية لوباء كورونا كاشفة لما فعله هذا البرنامج «الإصلاحي» على مدار سنواته الخمس.

كشف الوباء كيف ساهم ضعف الإنفاق على قطاع الصحة التابع للدولة في قصور قدرته على مواجهة تزايد أعداد الإصابات.

وكذلك سلَّطت الأزمة الضوء على قدرة منشآت القطاع الخاص على مقاومة وضع سقف سعري لخدمات العلاج، ما جعل من أزمة كورونا فرصة لجني الأرباح، وليست مجالًا للتكاتف الاجتماعي في مواجهة أزمة هائلة.

وقاد التباطؤ الاقتصادي العديد من الأسر إلى فقدان وظائفها أو قلَّص من دخلها، فزادت أعباء فئات كانت تكافح لجني دخول تغطي بالكاد تكاليف المعيشة المتضخمة.

كما أظهر الوباء تدهور أحوال سوق العمل المصري، مع سيطرة الوظائف غير الرسمية، والتي كانت محرومة من أدنى أشكال الحماية في ظروف الوباء.

وحتى على مستوى العمالة الرسمية، لم يتم إلزام القطاع الخاص بتحمل تكلفة الحد من تواجد العاملين في مواقع الشغل منعًا لنقل العدوى، أو توفير إجازات مدفوعة لبعض الحالات، مثل السيدات الحوامل الأكثر عرضة لمخاطر الإصابة، والسيدات الراعيات لأطفال لا توجد بدائل للاعتناء بهم في ظل إغلاق دور الحضانة والمدارس بسبب الوباء، وهي السياسات التي ألزمت الدولة بها نفسها في مواقع العمل الحكومية.

وفي الوقت الذي خصصت فيه الدولة أكثر من 100 مليار جنيه، ضمن حزمة سياسات قالت إنها موجهة للحد من تداعيات كورونا، تم توجيه أكثر من نصف هذه النفقات إلى

دعم مجتمع الأعمال والأنشطة الاقتصادية، على حساب الإنفاق الاجتماعي، وفي ظل غياب السياسات التي تضمن تساقط ثمار الأنشطة الاقتصادية على العاملين، مع ضعف سياسات حماية حقوق العمال والحفاظ على قيمة الأجور.

وأخيرًا أظهر الوباء هشاشة سياسات الدعم النقدي، الذي تم الرهان عليها خلال «الإصلاح» كبديل من دعم الطاقة والخدمات العامة، حيث كانت قاصرة على مستوى التغطية أو القيمة المادية أمام التحديات الكبيرة التي فرضها الوباء.

وعلى هذه الخلفية تنقسم هذه الورقة البحثية إلى 3 أقسام رئيسية:
أولًا: السياسات الصحية - ويبحث هذا القسم في استجابة الدولة لتداعيات كورونا، سواء في مجال الإجراءات الاحترازية والحد من التجمعات العامة، أو على صعيد توفير الخدمات الصحية وخدمات التحليل للكشف عن الإصابة بفيروس كورونا، كما ينظر في مبادرات القطاع الخاص والمجتمع المدني في نفس المجال.

ثانيا: سياسات العمل والحماية- ويبحث هذا القسم في مدى مواكبة سياسات الأجور والتأمينات والحماية الاجتماعية لتداعيات التباطؤ الاقتصادي التي أنتجتها الإجراءات الاحترازية وحظر التجوال.

ثالثًا: السياسات الاقتصادية - ويبحث هذا القسم في طبيعة الإجراءات المالية والنقدية التي طبقتها الدولة، سواء لتخفيف أعباء المعيشة عن العاملين بأجرٍ أو لتيسير التمويل المقدَّم إلى مجتمع الأعمال.

وينظر كل قسم في الإجراءات المباشرة التي طبقتها الدولة لاحتواء تداعيات الوباء، كما يلقي الضوء على السياسات المتبعة قبل الوباء، وينظر في أحوال الفئات الأكثر احتياجا في مواجهة تداعيات الوباء ومدى نجاح سياسات الحماية في استهدافهم.

ومن خلال هذا التقسيم نستطيع أن نتعامل مع تجربة كوفيد - 19 كحالة كاشفة لضعف بنية الحماية الاجتماعية في مصر، حيث نتعرض للأثر الاجتماعي المباشر للوباء وطبيعة إتاحة الخدمة الصحية، ثم ننتقل إلى دور السياسات الاقتصادية والعمالية في توفير الحماية

في ظل الركود الذي أنتجه الوباء.

وفي كل قسم نتناول الآثار المباشرة للوباء، وأوجه القصور الصريحة في السياسات الاجتماعية وقت تفشي حالات الإصابة، ومدى شمولية السياسات ونجاحها في استهداف الفئات الأكثر احتياجا خلال الأزمة، ونقدم خلفية عامة عن السياسات السابقة على الوباء وكيف ساهمت في ضعف الحماية الاجتماعية والصحية خلال الأزمة.

واعتمد البحث على التقارير الصحفية حول تداعيات الأزمة، والقرارات الحكومية، والإفصاحات الواردة من وزارات المالية والبنك المركزي، وكذلك على البيانات الإحصائية التاريخية الواردة من جهات بعينها مثل البنك الدولي والجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في مصر، وأخيرًا المقابلات مع خبراء في مجال الصحة والمجتمع المدني المرتبط بالنشاط الصحي في مصر.

القسم الأول: السياسات الصحية خلال أزمة كورونا

1 - الاستجابات المباشرة للوباء على صعيد السياسات الصحية

يتعرض هذا الجزء من القسم الأول للإجراءات التي تم اتخاذها للحد من انتشار الوباء (الإجراءات الاحترازية) وتوفير التيسيرات العلاجية الخاصة بمصابي الكوفيد، ويحلل مدى سرعتها وقدرتها على شمول المخاطر المتعلقة بالوباء.

ويستعرض هذا الجزء أيضا البنية الأساسية للصحة في مصر ومدى جاهزيتها للتعامل مع أزمة بحجم جائحة كورونا، ويقدم خلفية عن الحالة الصحية للمصريين ومدى تأثيرها في قدرتهم على مقاومة الوباء.

وأخيرًا يتعرض هذا القسم للفئات الأكثر احتياجا في مواجهة التداعيات الصحية للوباء، وخاصة النساء والأقل دخلًا، من خلال رصد مدى ارتباط انتشار حالات الإصابة بالوباء بالتوزيع الجغرافي للفقر، ومدى مراعاة سياسات العمل لظروف النساء الأكثر عرضة للإصابة بالعدوى.

أولًا: إتاحة منافذ التحليل والعلاج وتسعير الخدمة

شكلت جائحة كورونا تحديًا غير مسبوق للبنية الصحية في مصر، شأنها في ذلك شأن باقي دول العالم على اختلاف قدراتها وإمكانيات منظومتها الصحية، مع تزايد أعداد المصابين بالفيروس بشكل حاد بدءًا من مارس 2020.[2]

وفي هذا السياق بدأت الدولة بتوفير خدمة استقبال حالات كورونا خلال مستشفيات الصدر والحميات في مصر،[3] ويصل عددها الإجمالي إلى 81 مستشفى، تم رفع كفاءة 34

2- ظهرت أول إصابة في مصر في فبراير 2020.

3- الصحة تكشف عدد مستشفيات الحميات والطاقة الاستيعابية لها لمواجهة كورونا -الوطن- إبريل 2020، https://www.elwatannews.com/news/details/4717519

منها خلال الجائحة طبقا للتصريحات الحكومية.[4]

كانت هذه المستشفيات بمثابة خط الدفاع الأول الذي يستقبل المرضى المشتبه في إصابتهم، وبعد فرز الحالات تتم إحالة إصابات كوفيد المؤكدة إلى وحدات أخرى للعزل.

ومع تزايد الحالات وسَّعت وزارة الصحة من نطاق عملية استقبال حالات كورونا، لكي تخفف الضغوط على مستشفيات الحميات والصدر، بحيث أصبحت تعاونها 320 مستشفى عامًّا ومركزيًّا (تابعة للدولة) موزعة على المحافظات.[5] كذلك شاركت مستشفيات القطاع الخاص في استقبال الحالات وعلاجها أو إرسالها إلى مستشفيات العزل الحكومية.[6]

من جهة أخرى أدركت الوزارة أن مستشفيات العزل الحكومية وصلت إلى قدرتها القصوى على استيعاب المرضى، واتجهت إلى التفكير في استغلال الفنادق في ظل تعطل حركة السياحة.[7]

وحاولت الدولة أن تطبق إجراءات العزل للعائدين من الخارج في فنادق ومدن سياحية ومدن لإسكان الطلبة، لكنها ألزمت العائدين بتحمل تكلفة الإقامة على نفقتهم الشخصية، وهو ما أثار سخط الكثيرين في ظل ارتفاع النفقات وسوء مستوى خدمة الإقامة[8]، مما

4- بيان صحفي _رئاسة مجلس الوزراء_ فبراير 2021 -- https://www.facebook.com/Egyptian-Cabinet/posts/1859118900933133

5- 320 مستشفى لعلاج مصابي «كورونا» في مصر.. تعرف على الأقرب لك (خريطة تفاعلية) - أحمد عواد - المال - مايو 2020 - https://cutt.ly/8kBMS6a

6- كيف تتعامل المستشفيات الخاصة مع المشتبه في إصابتهم بكورونا؟ - أحمد جمعة - مصراوي - مايو 2020 - https://bit.ly/3pKZKpW

7- مستشفيات العزل بلغت الحد الأقصى للاستيعاب.. «الصحة» تكشف وضع كورونا في مصر - محمود جاويش - المصري اليوم - مايو 2020 - https://www.almasryalyoum.com/news/details/1974723

8- هكذا علق مغردون على أزمة الحجر الصحي للمصريين العائدين من الخارج - دويتش فيلا - 2020 https://cutt.ly/YkBHR7V

دفع الدولة إلى إلغاء هذا الإجراء في وقتٍ لاحق من عام 2020.[9]

تعد المستشفيات العامة في مصر ركيزة أساسية لتقديم الخدمات الطبية في وباء مثل كورونا، حيث تحوز على نحو ثلثي عدد الأسرة المتاحة، ولكن مع محدودية الإنفاق على المنشآت الصحية العامة لم تكن مستشفيات الدولة في بداية الأزمة قادرة على استقبال كل الحالات بمرونة كافية، وهو ما شجَّع التكالب على خدمات القطاع الخاص، ودفع الأخير إلى المغالاة في تسعير خدماته.

وَسَعت الدولة إلى فرض سقف سعري لخدمات القطاع الخاص، وصل إلى 10 آلاف جنيه في الليلة الواحدة بالعناية المركزة،[10] لكن الأخير قاوم الامتثال لهذه الضوابط.[11]

وقد تكون هناك بعض الأسر فقدت مدخراتها وسقطت تحت حد الفقر بسبب ارتفاع تكلفة العلاج من كورونا في المستشفيات الخاصة،[12] خاصة وأن النسبة الأكبر من الأسر التي

9- وسائل إعلام مصرية: مصر قد تلغي الحجر الصحي في الفنادق للعائدين من الخارج - روسيا اليوم - يونيو 2020 - https://cutt.ly/BkBHWKW

10- الصحة المصرية تحدد أسعار علاج مرضى كورونا في مستشفيات القطاع الخاص - سبوتنيك - يونيو 2020 - https://cutt.ly/2kBKSIu

11- عضو الغرفة: مستشفيات القطاع الخاص ترفض أسعار علاج كورونا المعلنة ولن تقدم الخدمة- أحمد صبري - يونيو 2020 - https://cutt.ly/YkBMZIy

12- نواب يهاجمون المستشفيات الخاصة بسبب تكاليف علاج كورونا - مصطفى فهمي - البورصة - يونيو 2020 - https://alborsaanews.com/2020/06/03/1353250

استطلع الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء رأيها بعد تفشي الوباء (61.9%) قالت إن أول خطوة كانت تقوم بها عند الاشتباه في العدوى هي الذهاب إلى أقرب طبيب أو مستشفى.

ويمثل الإنفاق الخاص نحو 71% من إجمالي الإنفاق الجاري على الصحة في مصر، وفقا لتقديرات عام 2018 مقابل 29% إنفاق حكومي. وترتفع نسبة مساهمة القطاع الخاص في تمويل الإنفاق الجاري على الصحة في مصر بشكل واضح عن المتوسط السائد على مستوى العالم، والبالغ نحو 41%، وأيضا بالمقارنة بعدد من الدول ذات الدخل المتوسط والتي يمكن مقارنتها بمصر.

وتمثل المدفوعات المباشرة التي يتحملها الأفراد و الأسر النسبة الأكبر من الإنفاق الخاص على الصحة في أغلب الدول بشكل عام، إلا أن مصر تعد من أعلى الدول من ناحية نسبة مساهمة المدفوعات المباشرة للأفراد في إجمالي الإنفاق الجاري على الصحة (والذي يتضمن اللجوء إلى مستشفى خاصة وشراء دواء من الصيدلية)، وبلغت تلك النسبة قرابة 62% في عام 2018، وهي نسبة تقترب من ضعف المتوسط العالمي، وتزيد على المعدلات السائدة في عدد من الدول ذات الدخل المتوسط. ومعظم هذا الإنفاق يتم من خلال السوق، مثل شراء دواء من الصيدلية أو اللجوء إلى مستشفى قطاع خاص.[13]

أما عن توفر تحاليل PCR - وهي الأداة التي كانت ولم تزل الطريقة الأكثر فعالية للتأكد من الإصابة بفيروس كورونا، والتي اعتبرتها منظمة الصحة العالمية والعديد من الدول الأداة الأولى والأهم في محاولة احتواء كوفيد -19 فقد بدأت الدولة في أول استجابتها للوباء بمنع المعامل الخاصة من إجراء هذا التحليل[14]، وقصرت هذه الخدمة على المعامل المركزية التابعة لوزارة الصحة.

13- تقرير التنمية البشرية في مصر 2021 التنمية حق للجميع- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي - https://www.eg.undp.org/content/egypt/ar/home/library/human_development/egypt-human-development-report-2021.html

14- وزيرة الصحة: منع إجراء تحليل كورونا بالمعامل الخاصة ويجب الالتزام بالمنازل- وليد عبد السلام - اليوم السابع - مارس 2020 - https://2u.pw/NQmAg

كانت معامل الصحة تقدم خدمة التحليل بالمجان إلى الحالات التي تشتبه مستشفيات الوزارة في إصابتها، وبـ 1050 جنيهًا لمن يطلب التحليل لأغراض أخرى، مثل السفر (تم تخفيضها لاحقا إلى 900 جنيه للمصريين). لكن السمة الغالبة منذ الموجة الأولى للوباء وحتى الآن كانت محدودية توفير هذه الخدمة المجانية.

ومارست وزارة التعليم العالي ضغوطًا لكي تحصل على الحق في إجراء هذا التحليل من خلال المعمل المرجعي التابع لها، ونجحت في الحصول على هذا الحق ونظمت خدمة «الدرايف ثرو» في يونيو 2020، لتقديم تحليل كورونا من خلال مستشفى عين شمس التخصصي بالتعاون مع شركة خاصة،][15] وهو ما فتح الباب لأن تتجه العديد من الجهات الحكومية إلى إجراء التحاليل للعاملين بها، بأسعار متفاوتة، وكان ذلك بداية سماح وزارة الصحة للشركات الخاصة بالدخول في هذا النشاط.[16]

من جهة أخرى تم السماح للمعامل الخاصة بإجراء التحاليل ولكن دون أي لائحة تنظِّم عمل القطاع الخاص في هذا المجال، لذلك يوجد تباين غير مفهوم في الأسعار من مكان إلى آخر، فلا توجد تسعيرة محددة للتحاليل التي تقدمها المعامل الخاصة، والتي تتراوح أسعارها بين 1000 إلى 2000 جنيه،[17] وهي أسعار فوق طاقة قطاع واسع من المصريين، مما ما يزيد اللامساواة والتمييز بين المواطنين على أساس القدرة المالية.

وتم رفع قدرات الدولة تدريجيًّا للتأهل لتحليل فيروس كورونا (PCR)، ولكن لا نتوفر بيانات دقيقة عن العدد الإجمالي لمنافذ إجراء تلك التحاليل أو عدد ما يتم إجراؤه، ولكن بحسب بيانات حديثة لوزارة الصحة فإن المعامل التابعة للوزارة والتي يصل عددها إلى

15- «درايف ثرو»: «العام» و«الخاص» «إيد واحدة» في اختبارات كورونا - رنا ممدوح - مدى مصر - يوليو 2020.

16- وزيرة الصحة: ننسق مع المستشفيات الخاصة لإجراء تحليل الـ«PCR» تحت مظلة المعامل المركزية - محمد خميس - مصراوي - يونيو 2020- https://2u.pw/PZbb7

17- لحد البيت..تعرف على أسعار تحليل كورونا في 7 معامل طبية- منى سعيد- الوطن- ديسمبر 2020 https://www.elwatannews.com/news/details/5106723

60 معملًا موزعة على المحافظات تجري حوالي 3000 تحليل يوميًّا[17].

ووفقا لمقارنة على المستوى العالمي لعدد التحاليل التي يتم إجراؤها مقارنة بعدد السكان، فإن عدد الاختبارات المفترض إجراؤها وفقا لإرشادات موقع our world in data يساوي 0.94 اختبار لكل ألف شخص، بينما بلغ متوسط الاختبارات التي أجريت في مصر 0.06 اختبار لكل ألف شخص، وهو ما يوضح وجود فجوة كبيرة.[18]

وبشكل عام تعتبر قلة إجراء مسحات PCR التي أجرتها وزارة الصحة إحدى مشاكل الاستجابة الحكومية لكوفيد 19، منذ الموجة الأولى حتى الآن، وذلك بسبب التعريف المحدود للحالات التي يمكن أن تجري هذا التحليل المجاني وفقا لمعايير وزارة الصحة، حيث كانت هناك سياسة واضحة من وزارة الصحة للاقتصاد في تحليل ال PCR قدر الإمكان .

وأثرت سياسة الحد من الاختبارات بشكل سلبي على العاملين بالقطاع الصحي بشكل خاص، حيث تم تطبيقها عليهم أيضا مما عرَّض حياة الكثيرين منهم للخطر باعتبارهم الأكثر عرضة للعدوى، وهم في نفس الوقت خط الدفاع الأول ضد الوباء.

كما أثرت تلك السياسات سلبًا على جودة البيانات الخاصة بالأعداد الإجمالية للمصابين، حيث أن الحالات التي تمكنت من إجراء تحليل الـ PCR وفقا لاشتراطات وزارة الصحة كانت محدودة مقارنة بالإصابات، في المقابل لم تعلن الوزارة عن حصر لنتائج أي اختبارات تُجرى خارج معاملها (المعامل المركزية والمعامل الفرعية في المحافظات)، سواء تم إجراء هذه الاختبارات في مستشفى جامعي أو معامل قطاع خاص، وهو ما جعل أرقام التعداد اليومي للمصابين الذي تقدمه الوزارة، غير معبرة عن الواقع.

وساهمت بعض العوامل الأخرى في عدم دقة البيانات الرسمية حول عدد المصابين والوفيات جراء كورونا، منها اتجاه الكثير من المصابين إلى إجراء تحاليل الدم والآشعة على الصدر بدلا من اختبار PCR، خاصة مع صعوبة الحصول عليه في القطاع الحكومي وارتفاع تكلفته في القطاع الخاص، وقيام العديد من الحالات بالعزل المنزلي وتلقي

18- https://data.covid19taskforce.com/data/countries/Egypt,%20Arab%20Rep

العلاج داخل المنازل عن طريق المتابعة مع طبيب خاص، دون إخطار وزارة الصحة.

وعلى العكس إشادة منظمة الصحة العالمية بالأداء الحكومي المصري في مواجهة الجائحة خلال الموجة الأولى، فقد تحفظت على سياسة الاختبارات المتبعة من جانب وزارة الصحة خلال الموجة الثانية، وصرح أحد مسئوليها بأن «حالات الإصابة اليومية بفيروس كورونا التي تعلنها وزارة الصحة المصرية لا تعبر عن العدد الحقيقي للإصابات داخل البلاد.. وزارة الصحة قررت تركيز اختباراتها على مجموعة فرعية من المواطنين، خاصة المصابين بأمراض معقدة وفي حالة حرجة،[19] وبالتالي فمن المرجح أن المصابين بأعراض خفيفة أو متوسطة لا يجرون اختبارات PCR».

ومن جهة أخرى أطلقت الدولة حملات إعلانية للتعريف بوسائل الحماية من العدوى ونشر المرض في وسائل الإعلام، لكن الحملات لم تكن بالضرورة متناسبة في توقيتها وكثافتها مع موجات انتشار الوباء، كما قلل نقص المعلومات الدقيقة حول أعداد ومناطق انتشار العدوى، خاصة في الشهور الأولى من الوباء، من قدرتها على التأثير.

ثانيًا: الإجراءات الاحترازية في الأماكن العامة

مع بدء الأزمة أعلنت وزارة الصحة عن أسماء الجهات المرخَّص لها بأعمال التعقيم والتطهير للوقاية من الفيروس.[20] والتزمت العديد من الأجهزة التابعة للدولة بأعمال التعقيم وقياس الحرارة، حيث تشير العديد من التقارير الصحفية إلى انتشار هذه الإجراءات

19- «لا تعبر عن الواقع».. تصريح صادم من الصحة العالمية بشأن إصابات كورونا بمصر – أحمد جمعة- مصراوي- ديسمبر-2020 https://2u.pw/eUE4q

20- للقضاء على كورونا.. «الصحة» تحدد أسماء الشركات المرخصة لتطهير المنازل - مريم الخطري وشيماء عادل - الوطن - مارس -2020 https://www.elwatannews.com/news/details/4660875

على مستوى المحافظات، وفي المواقع الإدارية[21] والمرافق العامة مثل مترو الأنفاق[22]. وكذلك التزمت العديد من المؤسسات الخاصة (المولات التجارية، البنوك، المحال الكبرى وغيرها) بالتنبيه على ضرورة ارتداء الكمامات.[23]

واتخذت مصر العديد من تدابير الإغلاق الجزئي ومنع التجمعات مع بدء تفشي وباء كورونا في مارس 2020. فقد قامت السلطات في مارس بإيقاف معظم رحلات مطار القاهرة الدولي، قبل أن تتم إعادة رحلات مطار القاهرة في يوليو 2020.[24] وفرض حظر للتجوال مسائي في الفترة من مارس إلى يونيو 2020.[25]

وتم إغلاق المدارس في مارس 2020،[26] واستمرت إجراءات الغلق قبل أن يتم السماح بعودتها مجددا في 17 أكتوبر 2020. [27] وتم تخفيض عدد ساعات عمل البنوك في

21- المحافظات تشن الحرب على فيروس كورونا بالتعقيم - اليوم السابع - مارس 2020 - https://2u.pw/WhOCN

22- تواصل تعقيم وتطهير محطات مترو الأنفاق في إطار الإجراءات الاحترازية لمواجهة فيروس كورونا - أخبار مصر - يناير 2021 - https://www.youtube.com/watch?v=yuAgLcVP-sI

23- إعادة فتح المراكز التجارية وسط تواصل إجراءات التعقيم الشامل بمصر - الغد تي في - إبريل 2020 - https://www.youtube.com/watch?v=0j6TpvkoaHc

24- بعد توقف أكثر من 3 أشهر.. مصر تفتح مطاراتها أمام العالم - محمد عيد - مصراوي - يوليو 2020 - https://bit.ly/2GcXKnG

25- تعرف على تفاصيل قرارات الحكومة اليوم لمواجهة كورونا - كريم حسن - بوابة الأهرام - يونيو 2020 - https://gate.ahram.org.eg/News/2431156.aspx

26- مدبولي: قرار غلق كافة المدارس أسبوعين بدءًا من الغد لمنع الاختلاط ونشر فيروس «كورونا»- إيمان السيد - البورصة - مارس 2020 - https://alborsaanews.com/2020/03/14/1307260

27- رسميًّا.. تحديد موعد بداية العام الدراسي المقبل لجميع المدارس - مصراوي - يوليو 2020 - https://bit.ly/3oP5Wz4

مارس 2020، قبل زيادتها مجددًا في سبتمبر 2020.[28]

وكذلك مُنعت التجمعات الكبيرة في المساجد والكنائس لأكثر من خمسة أشهر، وسمح بعودتها في أغسطس مع اتخاذ تدابير للوقاية مثل ارتداء الكمامات،[29] وتم السماح بعودة دوري كرة القدم في نفس الشهر.[30] وقد وجهت انتقادات إلى الاتحاد المصري للكرة لعدم إلزام الفرق الرياضية بإجراء فحوصات كورونا للاعبين والمدربين خلال الدوري كما هو متبع في العديد من الدول.[31]

وطُبقت تدابير غلق مراكز التسوق (المولات) والمطاعم والمقاهي، والحد من ساعات عمل المحال التجارية، ثم اتجهت الحكومة إلى تخفيف القيود على هذه المنشآت بشكل واضح منذ صيف 2020.[32]

وجاء تراجع الدولة عن تطبيق الإجراءات المقيِّدة للتجمعات في الأماكن العامة منذ صيف 2020 مدفوعًا بالكلفة الاقتصادية الاجتماعية الكبيرة لتعطيل الأنشطة، خاصة التجارية التي تساهم في تشغيل أعداد ضخمة من العمالة.

ومع دخول البلاد في موجة ثانية من تفشي الوباء، في نوفمبر 2021،[33] ثم الموجة الثالثة

28- المركزي يُقرر مواعيد جديدة لموظفي وعملاء البنوك - الحسيني حسن - المال - أغسطس 2020 - https://bit.ly/3AsLqGy

29- عودة صلوات «الجمعة» للمساجد والكنائس بضوابط بعد توقف أكثر من 5 أشهر - مصطفى رحومة وعبد الوهاب عيسى - الوطن - أغسطس 2020 - https://www.elwatannews.com/news/details/4958305

30- رسميًّا تحديد موعد الدوري المصري - إس أرابيا - يوليو 2020 - https://bit.ly/2FYHjf9

31- بسبب كورونا.. قرار «كروي» جديد يثير الجدل في مصر - سكاي نيوز عربية - فبراير 2021 - https://bit.ly/3Bvw998

32- إلغاء حظر التجول نهائيًّا من السبت- نشرة إنتربرايز - يونيو 2020- https://bit.ly/2WYJMyF

33- موجة كورونا الثانية في مصر- أحمد إمام - سكاي نيوز عربية - ديسمبر 2020 - https://bit.ly/3Dt4oyA

في إبريل 2021،[34] كانت الدولة أقل تشددًا في تقييد التجمعات، وإن كانت استمرت في تطبيق بعض السياسات مثل الحضور الجزئي لموظفي الحكومة، لكنها لم تعد أبدًا إلى تجربة حظر التجوال.

وكان من أبرز القرارات في تلك الفترة غلق المحال التجارية والشواطئ العامة خلال مايو 2021.[35] والإنهاء المبكر للصفوف الدراسية،[36] باستثناء السنوات التي تتطلب امتحانات تُدار على المستوى المركزي.

ساهم تعطيل الأنشطة في تدهور مستويات أجور العاملين، خاصة في ظل تفاقم مستوى اللارسمية في علاقات العمل وتدني مستوى أجور قطاع واسع من العاملين، حيث أن 6 من كل 10 عاملين في مصر يتقاضون أجورًا لا تجعلهم فوق مستوى الفقر، وتزداد هذه النسب في حالات العمالة النسائية، وفي هذا السياق طالبت المبادرة المصرية للحقوق الشخصية بتقديم حوافز إلى المنشآت القائمة بالتشغيل حتى توقع عقود عمل رسمية مع العاملين مقابل تخفيف تكاليف التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحي عليها، لكن لم تطبق الدولة سياسات مماثلة.[37]

34- مصر تدخل الموجة الثالثة من جائحة كورونا - روسيا اليوم - إبريل 2021 - https://bit.ly/3Ar0tAE

35- استمرار غلق المحلات والمولات في التاسعة مساء حتى نهاية مايو - هند مختار - اليوم السابع - مايو 2021- https://bit.ly/3BuQb3M

36- بعد القرار المفاجئ بإنهاء العام الدراسي.. ما موقف الشهادتين الإعدادية والثانوية؟ - مصراوي - إبريل 2021 https://bit.ly/3DpXpXh

37- الموتى لا يذهبون إلى العمل - سلمى حسين - المبادرة المصرية للحقوق الشخصية - إبريل 2020 - https://cutt.ly/skNLah2

المصدر: المبادرة المصرية للحقوق الشخصية (دراسة)

ثالثا: إجراءات توفير مستلزمات علاج كوفيد

مع بداية تفشي الوباء شهدت البلاد أزمات نقص أدوات الوقاية من كورونا (الكحول والكمامات) وارتفاع أسعارها بشكل حاد، ثم طبقت وزارة التجارة المصرية قرارات لمنع تصدير هذه السلع، ما ساهم في توفرها في الأسواق، بالإضافة إلى اتجاه العديد من منتجي القطاعين الخاص والعام إلى التوسع في طرح هذه المنتجات.[38] كذلك تم إلزام الشركات المصرية المنتجة والمستوردة للمستلزمات الطبية، بتوريد منتجاتها ومخزونها، وفقًا لتعاقداتها مع وزارة الصحة والسكان وهيئاتها وجهاتها التابعة والمستشفيات الجامعية، إلى الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي، وذلك لفترة مؤقتة لتأمين احتياجات البلاد من المنتجات الطبية.[39]

وظهرت مشكلات عدم توفير وسائل الحماية بشكل واضح في القطاع الطبي، حيث تكررت شكوى نقابة الأطباء من عدم إتاحة تدابير الحماية الكافية للكوادر التي تعمل في مستشفيات العزل المخصصة لمصابي كورونا.

38- القرار 186 و 187 بشأن وقف تصدير الكحول والماسكات الجراحية، والقرار 275 و277 بشأن مد وقف هذه السلع.

39- «الصناعة» تلزم منتجي ومستوردي الأجهزة الطبية بالتوريد لهيئة الشراء الموحد لمدة 3 أشهر - ياسمين كرم - المصري اليوم - مارس 2020. https://www.almasryalyoum.com/news/details/1631408

وساهمت حالة الهلع من الوباء في الإقبال على تخزين الأدوية الخاصة بـ «بروتوكول علاج كورونا»، وأشارت تقارير صحفية عن حالة الهلع في بداية تفشي الوباء والتي دفعت المستهلكين إلى شراء كميات كبيرة من الأدوية التي يشاع أنها تساهم في العلاج كوفيد، كما اتجهت بعض الصيدليات إلى حجبها عن الجمهور والمراهنة على ارتفاع سعرها مع الوقت.[40] ودفعت هذه الأزمة دار الإفتاء إلى إعلان فتوى بتحريم تخزين الأدوية.[41]

لكن هذه الأزمة انحسرت بمرور الوقت، وقالت وزارة الصحة في نهاية 2020 إنها تلتزم باستراتيجية للتنبؤ المبكر بنواقص الأدوية.[42]

أما بالنسبة للقاح، فبدأت مصر إطلاق حملة للتطعيم ضد الوباء في يناير 2021، وقالت وزيرة الصحة إن اللقاح لن يكون متاحًا للجميع بشكل مجاني،[43] وهو ما قوبل بالمعارضة[44] لأن الحصول على التطعيمات يجب أن يكون مجانيًّا في أوقات الأوبئة والكوارث، وهو جزء من الحق في الصحة الذي تكفله الدولة بموجب الدستور، وانتهى الأمر بأن تم تقديم التطعيم بالمجان مع بدء التطبيق الفعلي لعملية تقديم اللقاح إلى الجمهور.

استهدف التطعيم ضد كورونا البدء بطواقم الأطباء وكبار السن والمصابين بالأمراض المزمنة، وهو أمر جيد من حيث الاستهداف وفقًا للأولوية الطبية. ولكن، تأخرت وزارة الصحة فى التعاقد الجدى للحصول على نصيب معقول من هذه اللقاحات لتغطية احتياجات المواطنين. ومن المفهوم أن هناك أزمة عالمية فى إنتاج كميات كبيرة، وأزمة

40- كورونا يربك سوق الدواء - هدير المهديوي - مدى مصر - إبريل 2020.

41- الإفتاء: تخزين أدوية علاج «كورونا» من كبائر الذنوب - محمد بدر - المال - يونيو 2020 - https://bit.ly/3iNIfTQ/

42- الحكومة: وفرنا أكثر من 75 مليون عبوة أدوية من بروتوكولات علاج «كورونا» فى 3 شهور - صفية حمدي - المال - نوفمبر 2020 - https://cutt.ly/lkNHNS5

43- فيروس كورونا: مصر تبدأ حملة تطعيم باستخدام لقاح «سينوفارم» الصيني - تامر عز الدين - فرنسا 24 - يناير 2021- https://cutt.ly/dkNJLy6

44- ليالى كوفيد الطويلة ومجانية اللقاح - علاء غنام - https://cutt.ly/GxpiOlu

فى سلاسل الإمداد، ولكن المشكلة أنه كانت هناك فرصة جيدة منذ شهر سبتمبر من العام السابق، للوصول إلى تعاقدات تكفى الطواقم الطبية والمجموعات الأكثر عرضة لمضاعفات الفيروس، لكن الحكومة تأخرت في عقد تلك الاتفاقيات.

ومن الملاحظ أنه لم يتم نشر خطة قومية معلنة للتطعيم ضد كوفيد19- فى وقت مبكر، واكتفت الحكومة بالتصريحات التليفزيونية ولم تتح سوى معلومات قليلة لا تساعد على تحضير الجمهور للاستجابة لعملية التطعيم بالشكل المطلوب. ولم يتم الإفصاح عن تقديرات المجموعات الأكثر عرضة لمضاعفات الفيروس إلا فى وقت متأخر، كما لم يتم توضيح على أي أساس علمي وإحصائي تم حساب هذه التقديرات، ولا توضيح الإطار الزمنى الذى سيحكم خطة التطعيم القومية.

بحلول يونيو 2021، قالت الدولة إنها تمكنت من تطعيم 2.5 مليون مواطن، وهو رقم صغير قياسًا إلى عدد السكان الذي يتجاوز مئة مليون، أما البيانات الأحدث فتشير إلى أن 5.6% من السكان قد حصلوا على التطعيم بالكامل، جرعتي اللقاح، بينما حصل نحو 10.6% على جرعة واحدة على الأقل،[45] وتراهن مصر على تعزيز قدراتها في نشر التطعيم من خلال توطين صناعة لقاح سينوفاك.[46]

رابعًا: مبادرات القطاع الخاص والمجتمع المدني

ساهمت مؤسسات تابعة للقطاع الخاص والمجتمع المدني في العديد من مبادرات الاستجابة السريعة لوباء كورونا، وقامت بأعمال تطوعية لتوفير أدوات العلاج (أجهزة أكسجين،

45- https://data.covid19taskforce.com/data/countries/Egypt,%20Arab%20Rep?fbclid=IwAR2tDo_hBlfmPqGsCVAHOvjMtvpMPntDXpHclgjbDoQ2qjkEqJT6C3rUOns%2F

46- توقيع اتفاقيتين لتصنيع لقاح «سينوفاك» الصيني بفاكسيرا- إبريل - 2021.
https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=3004665023151412&id=1636103423340919

أدوات وقاية، إلخ) أو تنمية الوعي بالاحتراز من كورونا، أو تقديم المساعدات إلى الفئات الهشة. ولا يوجد حصر لتلك المبادرات في مصر ولكن ستعرض الورقة بعض الأمثلة البارزة التي اهتمت بها وسائل الإعلام.

من أبرز المبادرات في هذا المجال، ما قامت به مؤسسة مرسال، مؤسسة غير هادفة للربح، بشأن تيسير وصول المرضى إلى وحدات العناية المركزة وقت أن كان هناك ضغط قوي من المصابين بكورونا على المستشفيات التي تتيح العناية بالحالات المتأخرة المصابة، حيث كانت المؤسسة تقوم بدور الوساطة بين المريض ووزارة الصحة لضمان توفير سرير للحالات المتدهورة.[47]

لكن بعض العاملين في المجتمع المدني قالوا إن وزارة الصحة لم تقدم التعاون الكافي على مستوى توفير المعلومات بشأن المجالات التي تتزايد فيها الحاجة إلى المساعدة والدعم، مثل نواقص الأدوية وأدوات الحماية وغيرها، التي يمكن أن يساهم المجتمع المدني في توفيرها،[48] كذلك لم يتم إشراك المجتمع المدني بفعالية مع الدولة في وضع استراتيجية مواجهة الوباء.

وركزت المساعدات المالية التي وفرها المجتمع المدني على إعانة العمالة غير المنتظمة باعتبارها أكثر الفئات عرضة لتراجع الدخل خلال تطبيق الإجراءات الاحترازية (مثال على ذلك مبادرة بنك الطعام المصري لإعانة العمالة غير المنتظمة).[49]

واستهدفت بعض المبادرات دعم النساء، حيث أطلقت وزارة التعاون الدولي مبادرة «كمامة» بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومؤسسة «النداء» من المجتمع المدني،

47- «مرسال» و«مستشفى 25 يناير».. مواجهة كورونا بوعي مختلف - ندى جمال - مدى مصر - يونيو 2020.

48- مقابلة مع أيمن سبع الباحث الحقوقي في مجال الصحة.

49- بنك الطعام المصري يكثف جهوده لمساعدة 1.5 مليون أسرة في مواجهة تداعيات كورونا- إيهاب فاروق - رويترز - مايو 2020 - https://www.reuters.com/article/egypt-food-bank-mn2-idARAKBN22F08E

ومختبر التمويل البديل (AltFinLab)، ومؤسسة «نية»، بهدف إشراك السيدات في صعيد مصر في إنتاج الكمامات ضمن الجهود المجتمعية لمكافحة كورونا.

وتعود قصة هذه المبادرة إلى امتلاك مؤسسة النداء مصنعًا للملابس الجاهزة في قرية المعنا في محافظة قنا. ومع بداية أزمة كورونا، قامت المؤسسة بتخفيض العمالة في مشروعات البرنامج الإنمائي ومبادرة النداء حفاظًا على صحتها. ولكن مع تلقي طلبات كثيرة من المواطنين في محافظة قنا لإنتاج كمامات (واقي الوجه) لمواجهة العجز الشديد في الأسواق، واستغلال الموقف من جانب بعض الموزعين في رفع أسعارها، تم تشغيل خط إنتاج للكمامات في مصنع الملابس في قرية المعنا.[50]

استهدفت مبادرات أخرى للمجتمع المدني دعم المناطق الأكثر فقرًا، حيث قامت جمعية الصعيد للتربية والتنمية على سبيل المثال بتوفير الدعم الغذائي لـ 2500 أسرة من الأسر المتضررة في بعض محافظات الجمهورية، ومنها: المنيا، وسوهاج، والأقصر.

2 - نظرة على أوضاع الصحة قبل تفشي الوباء

كشفت أزمة وباء كورونا، وما أنتجته من عدم إتاحة سبل العلاج لقطاعات واسعة من المصريين خلال فترة ذروة المرض، عن ضعف البنية الأساسية للقطاع الصحي في مصر، في ظل انخفاض الإنفاق العام على الصحة.

هذا بجانب الإصابات الواسعة للمصريين بالأمراض غير السارية (المزمنة)، وارتفاع معدلات سوء التغذية، وهو ما ساهم في في زيادة مخاطر تفاقم المرض واحتمالات الوفاة في الحالات المصابة.

يسعى هذا الجزء من الورقة إلى إلقاء نظرة سريعة على حالة النظام الصحي في مصر

50- البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة بمصر يتبنى مبادرة «كمامة حكاية حماية» لتوفير الأقنعة الواقية لمواجهة كورونا - الأمم المتحدة - يونيو 2020 - https://news.un.org/ar/1055852/06/story/2020

(حملات العلاج والتوعية - مؤشرات الصحة العامة - البنية التحتية الصحية) ومدى تأهله لمواجهة تداعيات وباء مثل كورونا.

البنية الأساسية للصحة في مصر

تعكس البيانات الرسمية المصرية محدودية البنية الأساسية للصحة في البلاد مقارنة بالطلب المحتمل على خدمات العلاج، فمصر لديها 1.4 سرير مستشفى لكل ألف مواطن، مقابل متوسط عالمي بـ 2.8 سرير، وذلك حتى 2017، وإن كانت المعدلات الإقليمية ليست بعيدة جدًّا عن مصر، وهو ما يوحي بأننا نواجه مشكلة مشتركة مع العديد من البلدان النامية، حيث يصل المتوسط في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا إلى 1.5 سرير.[51]

وتعزى محدودية البنية الصحية في مصر إلى ضعف الإنفاق العام في هذا المجال، حيث تسجل مصر أحد أدنى معدلات الإنفاق الحكومي على الصحة بين بلدان المنطقة، ولا تتعدى نسبة الإنفاق عليها 1.5% من الناتج المحلي الإجمالي، بينما يقضي الدستور المصري بألا تقل تلك النسبة عن 3%. وبحسب بيانات الموازنة العامة مثلت نفقات الصحة خلال العامين الماليين اللذين تخللهما وباء كورونا، 2020 و2021، نحو 6% و5.4% من إجمالي مصروفات الموازنة العامة على التوالي.[52]

ويصل إجمالي عدد المستشفيات التابعة للدولة إلى 676 مستشفى، في مقابل 1094 للقطاع الخاص.[53] لكن المستشفيات الحكومية أضخم حجمًا من حيث عدد الأسِرَّة. وبالرغم من تفوق المستشفيات الحكومية على الخاصة في عدد الأسِرَّة، حيث تضم الأولى

51- Hospital beds (per 1,000 people) - World Bank Data. https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.BEDS.ZS?locations=EG

52- البيان المالي للموازنة العامة 2021-2022.

53- النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية 2017 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء - 2019 - ص 14.

96.1 ألف سرير مقابل نحو 36 ألف سرير للثانية،[54] فإنها تعاني من نقص الإمكانيات وتردي مستوى جودة الخدمة في ظل عدم وجود حافز للعمل بسبب ضعف المرتبات.

ويشكو العديد من المواطنين من عدم توفر الأطباء في المستشفيات العامة معظم الوقت، ويعتبر من سوء توزيع العمالة الصحية جغرافيا، ونقص عدد الأطباء تحديات كبيرة في مجال الموارد البشرية الصحية في مصر، حيث يتقاضى معظم العاملين في قطاع الرعاية الصحية أجورًا منخفضة. وقد أدى ذلك إلى هجرة جماعية للأطباء المصريين من القطاع العام سواء إلى القطاع الخاص أو إلى خارج البلاد.

ووفقًا لبيانات جهاز التعبئة والإحصاء، فإن عدد الأطباء (البشريين) في المستشفيات الحكومية يبلغ نحو خمسة أضعاف العاملين في المستشفيات الخاصة، نحو 103 ألف مقابل 25.3 ألف طبيب، لكن تلك البيانات لا تعكس الواقع، حيث أن العديد من أطباء القطاع الخاص مُعيَّنون على الورق في القطاع العام لكنهم يتسربون في أوقات العمل الرسمية إلى القطاع الخاص، بحثًا عن فرصة لزيادة دخولهم المتدنية في ظل غياب الرقابة على المستشفيات العامة.

يبدأ الراتب الشهري للأطباء في القطاع العام بحوالي 2000 جنيه مصري (ما يعادل 125 دولارا أمريكيا) ويستغرق سنوات طويلة حتى يصل إلى نحو 20000 جنيه مصري (1250 دولار).[55]

وساهم وباء كورونا في إبراز مشكلة نقص الكوادر الطبية وخاصة في مجال العناية المركزة، وتشير تقديرات إلى أن عدد أسرة العناية في مصر يصل لنحو 15 ألف سرير،[56]

54- نفس المصدر.

55- قبل كورونا وبعده.. محنة الأطباء المصريين- المبادرة المصرية للحقوق الشخصية- يونيو 2021-
https://eipr.org/sites/default/files/reports/pdf/_._ltb_lmsryyn.pdf

56- كيف واجه النظام الصحي المصري كورونا - مصطفى طلعت - المال - أبريل 2020
https://bit.ly/3DvvlSa-

بينما كان توفير سرير العناية يمثل معاناة للمصابين بالوباء لدرجة قد تؤدي إلى وفاتهم بسبب طول فترة الانتظار.[57]

وما يفاقم من مشكلة إتاحة الخدمة العلاجية هو أن الخدمات التي يقدمها القطاع الخاص مرتفعة التكلفة على قطاعات واسعة من المصريين، ولعقود طويلة كان معظم المصريين لا يتمتعون بخدمة تأمين صحي تمكّنهم من النفاذ إلى منشآت القطاع الخاص بتكلفة تناسب مستويات دخولهم.

وخلال أزمة كورونا، وجهت انتقادات إلى سلوك القطاع الخاص بشأن عدم الاعتراف بتسعيرة وزارة الصحة لخدمات العلاج من الوباء، ومساهمته في زيادة أعباء المواطنين، باعتباره «غير منظم من الأساس، وبدون إشراف أو رقابة، وهناك احتكارات كبرى في المجال الصحي يغذيها مستثمرون ليس لهم علاقة بفكرة التضامن والمسؤولية المجتمعية، سواء مستشفيات أو مراكز طبية أو معامل أو سلاسل صيدليات أو حتى العيادات الخاصة. و(...) تنامى دوره عبر أكثر من أربعين عامًا، على حساب تخلي الدولة عن دورها الأساسي في الحماية الصحية، وضعف نظم التأمين الصحية العامة».[58]

في هذا السياق لا يوجد أمام الأقل دخلًا من سبيل إلى العلاج غير التكالب على خدمات المستشفيات العامة، محدودة العدد والتي تفتقر إلى الإمكانيات، حيث تشير تقديرات إلى أن 91% من الفقراء يعتمدون على المستشفيات العامة ويضطرون إلى شراء

57- سرير رعاية! - خالد سيد أحمد - الشروق - يناير 2021 - https://www.shorouknews.com/columns/view.aspx?cdate=01012021&id=b37196b9-45d1-7b50-81bc-1f811d5bd875

58- حول دور القطاع الخاص في وباء كوفيد19- - علاء غنام - الشروق - يونيو 2020 - https://bit.ly/3mL4Q4O

الأدوية من جيبهم الخاص.[59]

وفي محاولةٍ للحد من الحاجة للجوء أصحاب الدخول الدنيا إلى المستشفيات العامة، بدأت مصر منذ التسعينيات في تطبيق نظام طبيب الأسرة، من خلال نشر الوحدات الصحية في المناطق الجغرافية النائية بهدف تنمية وعي الأسر والوقاية من الأمراض قبل تفاقمها، هذا النظام كان من الممكن أن يكون أحد العناصر الأساسية للحد من انتشار وباء كورونا، لكن ضعف الإنفاق على هذا النظام ساهم في الحد من فعاليته، وعمليًّا كان الأطباء يتهربون من أداء هذه الخدمات في ظل ضعف الإنفاق العام على رواتبهم.[60]

عوامل تفاقم من المخاطر الصحية لكورونا في مصر

أولا: التلوث

يساهم تلوث الهواء في مصر في مفاقمة فرص الإصابة بالأمراض المزمنة، فهذا التلوث يزيد من الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي الحادة والمزمنة وأمراض السكر والقلب وارتفاع ضغط الدم وغيرها، وهي نفس الأمراض التي يكون أصحابها الأكثر عرضة للخطر واحتمالات الوفاة عند الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

وطبقا لتقرير أصدره البنك الدولي عن الأثر الاقتصادي لتلوث الهواء، تسبب تلوث الهواء في وفاة 67434 شخصًا خلال عام 2016 في مصر.[61]

59- تطوير الرعاية الصحية الأولية كمدخل للإصلاح الصحى فى مصر - علاء غنام - المؤسسة المصرية للتنمية المتكاملة - ورقة سياسات - https://elnidaa.org/app/uploads/2019/07/PB26_health_improvement.pdf

60- طب الأسرة «المظلوم» فى مصر.. هل نستطيع إنصافه؟ - منى مينا - المصري اليوم - ديسمبر 2019 - https://www.almasryalyoum.com/news/details/1455337

61- تلوث الهواء عبء صحي للمصريين يزيد من مخاطر فيروس كورونا المستجد - المبادرة المصرية للحقوق الشخصية - بيان صحفي - إبريل 2020. https://cutt.ly/Wk1YecN

وتعاني القاهرة من التلوث الشديد، خاصة بسبب في ارتفاع نسبة الجسيمات الدقيقة العالقة في الهواء المحيط، والتي تزيد عدة أضعاف عن الحد الآمن طبقًا لمنظمة الصحة العالمية، مما وضعها في المركز الثاني للمدن الأكثر تلوثا في العالم في تقرير سابق للمنظمة صادر في عام 2016.[62]

ثانيا: الأمراض المزمنة (غير السارية)

تعتبر الأمراض غير السارية (المزمنة) من أكبر التحديات التي تواجه النظام الصحي من قبل ظهور الوباء، لكن خطورتها زادت في ظله لأنها نفسها الأمراض التي تقوض من قدرة مصابي كورونا على مقاومة الفيروس، وتزيد من احتمالات الوفاة الناتجة عنه.

ويوضح برنامج الأمم المتحدة الإنمائي إن الأمراض غير السارية هي السبب الرئيسي للوفاة في مصر. فقد زادت معدلات الوفيات من ما يُقَدَّر بنحو 4.6 لكل ألف في عام 1990 إلى 4.8 في عام 2015، وجاءت الحصة الأكبر لأمراض القلب والأوعية الدموية (2.5 وفاة لكل 1000).[63]

وتمثل أمراض القلب والأوعية الدموية نحو 40% من معدل الوفيات النسبي في مصر، ثم السرطانات بنحو 13%.[64]

وتأتي مصر في المرتبة التاسعة عالميا من حيث عدد المصابين بمرض السكر في عام 2019،

62- Ambient Air Pollution, WHO, 2016 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250141/9789241511353-eng.pdf?sequence%3D1&sa=D&ust

63- Sustainable Development Goals Report: Egypt 2030 - UNDP- May 2019 - P17 https://www.eg.undp.org/content/egypt/en/home/library/sustainable-development-goals--sdgs-/sustainable-development-goals-report--egypt-2030.html

64- Noncommunicable diseases country profiles 2018- https://www.who.int/publications/i/item/ncd-country-profiles-2018

يبلغ عدد المرضى به حوالي 8.9 مليون مصري، حسب الاتحاد الدولي لمرضى السكر،[65] ويعتبر هذا العدد من أكثر الفئات المعرضة للخطر في حالة الإصابة بالكورونا.

وقد تبين من حملة الفحوصات القومية الأخيرة التي أجريت كجزء من برنامج «100 مليون صحة» الذي نُفذ في إطار مشروع تحويل نظام الرعاية الصحية في مصر الممول من مجموعة البنك الدولي، إصابة 6% من السكان البالغين بمرض السكري، و 26% بارتفاع ضغط الدم، و70% من زيادة الوزن. [66]

ثالثا: سوء التغذية

بحسب بيانات منظمة الغذاء العالمي «الفاو» فإن متوسط نسبة الأفراد الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي (المتوسط والشديد) في مصر خلال الفترة بين 2018 2020- بلغ 27.8%.[60]

ويساهم نقص الغذاء في إضعاف المناعة وسهولة الإصابة بوباء كورونا، ويرتبط نقص الغذاء بمستوى الدخل خاصة في أوقات أزمات، مثل الوباء الأخير، فقد قالت الأسر لباحثي الجهاز المركزي للإحصاء، في استطلاع أُجري خلال 2020، إنها لجأت إلى تخفيض حجم استهلاكها من السلع الغذائية المختلفة، على رأسها اللحوم ثم الطيور والأسماك والفاكهة، بالتزامن مع تراجع دخولها خلال فترة الحظر الجزئي.[67]

65- المسح السكاني الصحي 2014 - الزناتي ومشاركوه - ص 13

66- وثيقة بيانات من البنك الدولي عن مشروع الاستجابة الطارئة لجائحة كوفيد 19 في مصر - 2020 - https://documents.albankaldawli.org/ar/publication/documents-reports/documentdetail/626301590557600406/egypt-covid-19-emergency-response-project

67- أثر فيروس كورونا على الأسر المصرية حتى مايو 2020 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء - يونيو 2020.

ونتيجة لقصور آليات الحماية الغذائية فإن مستويات سوء التغذية مرتفعة في مصر بصفة خاصة، إذ لديها أكبر عدد من الأطفال المتقزمين في الشرق الأوسط بحوالي 2.7 مليون طفل يعيشون نمو التقزم.[68] ومن حسن الحظ أن معدلات انتشار الوباء محدودة بين الأطفال، لكن مشاكل ضعف التغذية في الطفولة يكون لها انعكاسات على الإنسان في مراحل أكثر تقدما من العمر.

وتشير تقديرات إلى أن أكثر من واحد لكل أربعة أطفال مصريين (بين سن 6 إلى 59 شهراً) يعاني درجة من الأنيميا. وتظهر اللامساواة الجغرافية في الحماية الغذائية بشكل واضح في التقديرات الخاصة بأن الأطفال في الريف أكثر عرضة للأنيميا من أطفال المدن بنسبة 29% مقابل 23%.[69]

ومن الجدير بالذكر هنا أن بعض مشكلات سوء التغذية في مصر تنتشر أيضًا في الطبقات العليا، نتيجة نقص الوعي بالأغذية الصحية، لكن بطبيعة الحال فرصها تتزايد لدى الأقل دخلًا بسبب عدم إتاحة الموارد لشراء الغذاء الملائم وارتفاع أسعار الأغذية، خاصة مع موجات التضخم التي شهدتها مصر عقب تخفيض قيمة الجنيه في 2016، و كذلك نتيجة لانخفاض إنتاج المزروعات.[70]

68- Ahmed Shoukry Rashad1 • Mesbah Fathy Sharaf - Economic Growth and Child Malnutrition in Egypt: New Evidence from National Demographic and Health Survey - page 2 - Social Indicators Research - 2018 - https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11205-016-1515-y

69- مسح 2014 ص 180 و 181.

70- EGYPT Nutrition Landscape Analysis Report 2012 - PAGE 10 - UNICEF - 2013 - https://www.unicef.org/egypt/eg_landscape_anaylsis_report_january_2013.pdf

3 - تقييم السياسات الصحية على أسس اجتماعية

يهدف هذا الجزء إلى تقديم رؤية تحليلية للسياسات الصحية في مصر، سواء على مستوى الاستجابة العاجلة للطوارئ أو لتقديمها للرعاية الصحية في الأوقات السابقة على جائحة كورونا، من منظور مدى شمولية هذه السياسات. والمقصود بشمولية السياسات هو مدى استهدافها ونفاذها للفئات الأكثر احتياجًا، والعدالة في توزيع الحماية على الفئات الهشة والنساء على وجه الخصوص.

مدى تحقق الأهداف التنموية

حققت مصر إنجازًا كبيرًا خلال العقود الماضية في مجال خفض معدل الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية. وقد حققت الدولة الغايات التي حددها الهدف السادس من الأهداف الإنمائية للألفية لتخفيف عبء فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) والسل والأمراض المعدية الأخرى.

على الرغم من ذلك، لا يزال خطر الأمراض غير السارية (المزمنة) يهدد صحة قاعدة عريضة من المصريين في العموم، وهي نفسها الأمراض التي تقوض من قدرة مصابي كورونا على مقاومة الفيروس.

وفي دراسة نشرها البرنامج الإنمائي عام 2019 عن توقعاته لمدى قدرة السياسات الصحية الحالية على بلوغ الأهداف الإنمائية للأمم المتحدة لعام 2030، رأى البرنامج أن مصر ستتأخر عن تحقيق بعض هذه الأهداف إذا سارت الإصلاحات بنفس الوتيرة الحالية.

لا ينفي ذلك أن هناك أهدافًا من المتوقع أن تتحقق فيها مستهدفات الأمم المتحدة، مثل معدل وفيات الأطفال الرضع لكل ألف مولود، فالهدف الأممي كان محددًا عند 12 طفلًا، وتقترب مصر ستحقق 11.4 طفلًا في 2030، بناءً على المؤشرات الحالية.

لكن البرنامج الإنمائي يرى أن مصر بحلول 2030 ستظل متأخرة جدًّا في تحقيق أهداف

أخرى، مثل نسبة سوء التغذية بين الأطفال دون سن خمس سنوات، فالهدف الأممي كان خفض النسبة إلى 3% مقابل 5.9% متوقعة لمصر.

وسوء التغذية الحاد الوخيم بين الأطفال دون سن خمس سنوات، حيث يتوقع لمصر أن تقوم بتخفيض النسبة إلى 3% مقابل الهدف الأممي المحدد ب1%.[71]

وتشير هذه البيانات إلى الحاجة الماسة لتكثيف الإصلاحات في مجال الصحة العامة في مصر، بما يضمن القدرة على مواجهة أوبئة مثل كورونا بفعالية أكبر، حيث تؤثر كل من الأمراض المزمنة وسوء التغذية في قدرة المناعة على مواجهة فيروس كورونا.

الاستجابة للجائحة ومدى النجاح في استهداف الفئات الأكثر احتياجًا

لم تقم السياسات العاجلة التي تم استحداثها لمواجهة تداعيات كورونا على أسس واضحة لاستهداف الأقل دخلًا وضمان توفير الخدمات لهم.

ظلت المستشفيات العامة هي الملجأ الوحيد المتاح لمن هم أقل دخلًا. ولكن، ومع تفاقم انتشار الإصابة كانت المستشفيات العامة تحت ضغط مستمر، خاصة مع ضعف إمكانياتها وندرة الأسرة المتوفرة بشكل عام وفي غرف الرعاية المركزة بشكل خاص، وهو ما تسبب في حرمان الكثيرين من فرص العلاج، خاصة في ظل عدم القدرة على السيطرة على تكلفة العلاج لدى القطاع الخاص.

وينطبق نفس الأمر على توفير التحليل المجاني لمن هم أقل دخلًا، في ظل محدودية منافذ التحليل الحكومية، وعدم إتاحة الدولة لخدمة التحليل المجاني إلا لمن تظهر عليهم أعراض متقدمة جدًا للإصابة.

من جهة أخرى وضعت اللجنة العلمية لمكافحة فيروس كورونا ما يسمى ببروتوكول علاج

71- Sustainable Development Goals Report, opt.cit - P27-28

كورونا، وتقوم بتحديثه كل فترة، وأعلنت وزارة الصحة رسميا أنها تقوم بتوفير هذا البروتوكول للحالات المخالطة لمصابي كورونا، و لكن الأغلبية من المواطنين كانوا ومازالوا يقومون بشراء الأدوية التي يتضمنها هذا البروتوكول من الصيدليات الخاصة على نفقتهم الشخصية(من الجيب مباشرة) في حالات العدوى أو مخالطة حالة مصابة.

لحسن الحظ، فإن الوباء كان أقل انتشارًا في محافظات الصعيد التي ترتفع فيها معدلات الفقر، بينما تركزت الإصابات في المحافظات الحضرية والساحلية، وذلك بناءً على رصد لجهاز الإحصاء تناول الفترة بين أكتوبر إلى ديسمبر 2020، [72]والتي شهدت نهايات الموجة الأولى من الوباء وبداية الموجة الثانية. وتصادف أن تكون أسيوط صاحبة أعلى معدل فقر بين المحافظات، هي الأقل في الإصابة حسب البيانات المعلنة.

لعل في ذلك نوعًا من العدالة الجغرافية التي حددتها الأقدار، فقطاعات الفقراء المتركزة في الصعيد كانت ستعاني بشدة إذا تفشت الإصابة في أوساطهم في ظل محدودية البنية الصحية الحكومية - حتى في أكبر مدن الصعيد - وارتفاع تكاليف العلاج في القطاع الخاص.

لكن تجربة الوباء قدمت إنذارًا بإمكانية تفشي المرض في صعيد مصر، حيث تذكر دراسة المركزي للتعبئة العامة والإحصاء المشارة إليها في قسم آخر يدرس معدلات نمو الإصابات أن محافظة المنيا كانت بين الأعلى نموًّا خلال أول أسبوع من فترة الرصد، بسبب عدم الالتزام بالإجراءات الوقائية.

ربما تكون الدراسة قد أغفلت إمكانية أن يكون سكان الصعيد راغبين في الوقاية ولكن لا يقدرون على تحمل تكاليف المعقمات والكمامات في ظل عدم وجود سياسة واضحة من الدولة لاستهداف تلك المناطق التي يتفشى فيها الفقر بسياسات استثنائية للحد من انتشار المرض.

72- مصر ما بين الموجة الأولى والثانية من كورونا (دراسة استكشافية) - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء - فبراير 2021 - https://www.capmas.gov.eg/Pages/StaticPages.aspx?page_id=7233

كما تدهور الوضع في بعض المناطق خلال الموجات التالية من الوباء، ففي فترة لاحقة على البحث المذكور، تحديدًا في مارس 2021، برزت إلى السطح واحدة من حالات تفشي الوباء في الصعيد، تحديدًا في محافظة الأقصر، واكتظت مستشفيات المحافظة بالمصابين.[73]

أما على صعيد استهداف الفئات الهشة بأوجه خاصة من الحماية، فقد كانت أكثر الضغوط واقعة على النساء الحوامل، في ظل ضعف مناعتهم خلال فترات الحمل تجاه الإصابة بفيروس كورونا.

وقد سمحت الدولة للسيدات اللاتي يعملن في الجهاز الإداري التابع لها، من الحوامل أو من يقمن برعاية طفل، بالحصول على إجازة استثنائية.[74] ولا شك أن أعدادًا كبيرة من السيدات العاملات في القطاع الحكومي قد استفادت من هذه الامتيازات، خاصة في ظل كثافة تركز النساء في العمل الحكومي، بنسبة 37% من إجمالي السيدات المشتغلات.

لكن هذه السياسات لم تنطبق على العاملات لدى القطاع الخاص، وبشكل عام لم تحاول الدولة إلزام القطاع الخاص بأي من سياسات العمل والإجازة الاستثنائية التي قامت بتطبيقها في الأجهزة الحكومية أسوة بالكثير من الدول التي اعتمدت سياسات عمل مرنة كجزء من محاولة احتواء الفيروس.

كذلك لم تكن هناك سياسات عمل خاصة بتوفير استثناءات لذوي الاحتياجات الخاصة لضمان توفير الحماية لهم من الإصابة، وهم من ضمن الفئات الأكثر عرضة للإصابة بأعراض الكوفيد المتقدمة إذا تعرضوا للفيروس.

73- بيان عاجل لوزيرة الصحة لتزايد أعداد المصابين بفيروس كورونا في الأقصر - محمد السمكوري - المصري اليوم - مارس 2021 - https://www.almasryalyoum.com/news/details/2284806

74- حالات استثناء المرأة الحامل من العمل بسبب كورونا - ماهر هنداوي - الوطن - أكتوبر 2020 - https://www.elwatannews.com/news/details/4995279

القسم الثاني: سياسات الأجور والتأمين والعمل

يبحث هذا القسم طبيعة السياسات العاجلة التي تم اتخاذها على صعيد سياسات العمل كجزء من استجابة الدولة للجائحة، والسياسات المالية المرتبطة بأجور العمالة والتأمينات، كما ينظر نظرة شاملة إلى السياسات المالية ودورها في توفير الموارد لمساندة العمال خلال تلك الأزمة.

ويتناول بشكل مفصل، طبيعة التغيرات التي جرت في مستويات الأجور والمعاشات، وسياسات الحماية للعاملين الممولة من اشتراكات التأمينات والخزانة العامة.

أولًا: السياسات العاجلة

سياسات العمل

مع تفشي الوباء اتجهت الحكومة إلى فرض حظر تجوال جزئي (امتد من مارس[75] إلى يونيو 2020[76]) بالإضافة إلى تطبيق سياسات لتشجيع العاملين بالجهاز الإداري للدولة على المكوث في منازلهم منعًا لانتشار العدوى، وذلك من خلال السماح بالعمل من المنزل أو الحضور بالتناوب بين الموظفين، مع السماح بإجازات استثنائية لفئات مثل المصابين بأمراض مزمنة[77] أو السيدة الحامل أو التي ترعى طفلًا أقل من 12 سنة.[78]

75- الجريدة الرسمية تنشر قرار حظر التجول وتعطيل بعض الأنشطة لمواجهة كورونا - الشروق - مارس 2020 - https://cutt.ly/Zk7BA1Z

76- بعد 94 يومًا.. انتهاء حظر التجوال فى جميع المحافظات - مبتدأ - يونيو 2020- https://www.mobtada.com/details/944358

77- لمواجهة كورونا.. تعرَّف على جداول التناوب الخاصة بحضور موظفي الدولة - محمد سامي - مصراوي - يناير 2021 - https://cutt.ly/3k7B5Pf

78- قرار رئيس الوزراء 719 لسنة 2020 بالسماح لبعض الموظفين والعاملين المدنيين بالدولة بأداء مهام عملهم من المنزل للحماية من تداعيات فيروس كورونا https://manshurat.org/node/68170

لكن القطاع الخاص الذي يشغل النسبة الأكبر من العمالة لم تفرض عليه إجراءات مماثلة.

لا تتوفر بيانات بشأن السماح لقطاعات من العمالة في القطاع الخاص بالتغيب عن العمل مع الاحتفاظ بقيمة الأجر، فلم يتم إلزام الشركات الخاصة بذلك، وتركت الدولة تحديد السياسات الخاصة بفترة كورونا لمجتمع الأعمال، حيث فوَّض المجلس الأعلى للحوار المجتمعي في مجال العمل، برئاسة وزير القوى العاملة، اتحاد الصناعات لوضع السياسات المناسبة في هذا الصدد.[79]

بل طالب مصنعون خلال فترة حظر التجوال باستثناء العمالة التي تشتغل لديهم من هذا الحظر، بالنظر إلى أن بعض الصناعات تعمل ثلاث ورديات في اليوم ويضطر العاملون إلى التنقل ليلًا للذهاب إلى مواقع العمل.[80]

اكتفت الدولة بفرض تدابير حظر التجوال وإغلاق المنشآت التي تجتذب التجمعات الكبيرة خلال الفترة من مارس 2020 حتى يونيو من نفس العام، ومع تجدد تفشي الوباء في شتاء 2021 لم تكرر الدولة نفس الإجراءات، وأشار رئيس الوزراء إلى أن تدابير الغلق تساهم في خلق ضغوط اقتصادية.[81]

لكن لا شك أن العديد من المواقع الخاصة سعت إلى تطبيق إجراءات مشابهة لما قامت به الحكومة تحت ضغط الضرورة، فقد كانت خطوط الإنتاج تتوقف بمجرد اكتشاف حالات إصابة بين العاملين عليها خوفًا من تفشي المرض في موقع العمل وتفاقم الخسارة المالية.

79- تفويض اتحاد الصناعات لوضع رؤية تتناسب مع حالة كل صناعة – محمود راغب - اليوم السابع - مارس 2020- https://bit.ly/3FBf4wS

80- مجتمع الأعمال يرحب ويطالب باستثناء بعض الصناعات - دعاء حسني - مارس 2020 - https://cutt.ly/yk7NY9G

81- رئيس الوزراء: لا نملك ترف الإغلاق لمواجهة كورونا - كريم حسن - الأهرام - فبراير 2021 http://gate.ahram.org.eg/News/2609308.aspx-

وما ساعد على تخفيض الطاقات الإنتاجية هو تباطؤ الطلب في السوق المحلي وتعطل حركة الصادرات بسبب تداعيات كورونا، وطالب مصنعون بتدخل الدولة لمساندة حالات الإغلاق الكلي من خلال تفعيل صندوق الطوارئ بوزارة القوى العاملة، والذي يفترض أنه يدعم أجور العمالة في هذه الحالات ويتم تمويله بمساهمات تفرض على المصانع بقيمة 1% من أجور العمالة.[82] وقد استجابت الوزارة لذلك كما سنوضح في فقرة لاحقة.

وطبقت العديد من المنشآت ممارسات العمل من المنزل خاصة في حالات العمل الإداري، على الأقل في بعض المؤسسات التي تسمح طبيعة العمل فيها بالعمل عن بعد، وقد استمرت هذه الحالة في مواقع العمل الخاصة حتى مع الموجة الثانية من تفشي الوباء في مطلع 2021 بجانب اتخاذ تدابير الوقاية داخل مواقع العمل[83] لكن لا يوجد حصر أيضًا بعدد الشركات التي طبقت هذه السياسات.

لكن قد يكون للعمل عن بعد وجه سلبي يتعلق بإمكانية تخفيض أجور العمالة بعد السماح لهم بعدم الانتظام في الحضور المكتبي.

ودفعت الظروف الضاغطة لكورونا العديد من المواقع الخاصة إلى تخفيف أعداد العمالة وإغلاق بعض خطوط الإنتاج، لكن لا تتوفر بيانات لحصر التخفيضات التي جرت في تلك الفترة.

وقد أصدرت دار الخدمات النقابية والعمالية في بداية تفشي الوباء بيانًا تطالب فيه بتفعيل المواد من 196 إلى 199 من قانون العمل رقم 12 لسنة 2003، والتي تُلزم صاحب العمل عند إغلاق المنشأة أو تقليص حجمها أو نشاطها ـإذا كان ذلك يمس حجم العمالة بهاـ أن يتم ذلك تحت رقابة اللجنة المشكَّلة لهذا الغرض والصادر بتشكيلها قرار رئيس

82- اتحاد الصناعات يطالب بتفعيل «صندوق الطوارئ» لدفع رواتب عمال المصانع المُعطَّلة - ياسمين كرم - المصري اليوم - مارس 2020 - https://www.almasryalyoum.com/news/details/1629227

83- لاستمرار عجلة الإنتاج.. كيف تتعامل المصانع مع الموجة الثانية لكورونا؟ - شيرين صلاح - مصراوي - يناير 2021 - https://cutt.ly/Ek7MpqV

مجلس الوزراء رقم 984 لسنة 2003، بحيث يكون ملزمًا بشرح الأسباب التي يستند إليها، وأعداد وفئات العمال الذين يتم الاستغناء عنهم، وقد استمرت الدار في المطالبة بذلك خلال الأزمة.[84]

وقد وثّقت الدار في أحد بياناتها[85] حالة لإجازة بالإكراه لعدد كبير من العاملين في أحد المصانع في إبريل 2020، لكن لا تتوفر بيانات حول ما إذا كانت الظروف الضاغطة لكورونا هي التي دفعت إلى ذلك. وقد انتقدت الدار أيضًا في بياناتٍ غياب التدابير الكافية لحماية العاملين في الطواقم الطبية من الإصابة بعدوى كورونا.[86]

سياسات الأجور

بعض المنشآت الخاصة كانت مضطرة إلى تحمل تكلفة أجور العمالة خلال تدابير الإغلاق، سواء الإغلاق الذي فرضته الدولة مؤقتًا لمنع انتشار الوباء أو الذي فرضته منشآت خاصة بشكل ذاتي بسبب الضغوط الاقتصادية، وذلك لأسباب عدة منها عدم الرغبة في التخلص تمامًا من العاملين المهرة، وفي هذا السياق كانت هناك حاجة إلى دعم الدولة لأجور العاملين خلال الأزمة.

أبرز السياسات التي طبقت في مصر لدعم القطاع الخاص لسداد أجور العمالة تعلقت بالعمالة في قطاع السياحة، والذي تأثر بتعطل حركة السفر في 2020 ثم تباطؤ وتيرة الرحلات السياحية بعد عودة حركة الطيران إلى الوتيرة الطبيعية.

84- أوضاع العمال في ظل أزمة وباء الكورونا - بيان صحفي - دار الخدمات النقابية والعمالية - إبريل 2020 - https://cutt.ly/Ik7MxN2

85- إجازة بالإكراه - بيان صحفي - دار الخدمات النقابية والعمالية - مايو 2020 - https://cutt.ly/fk7MRSj

86- في مواجهة الجائحة - بيان صحفي - دار الخدمات النقابية والعمالية - مايو 2020 - https://cutt.ly/Bk7MHtS

وبحسب تقديرات سابقة لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية تمثل عمالة السياحة 6.3% من القوى العاملة، وبينما يعمل نحو 74% منهم دوامًا كاملًا فإن النسبة الباقية تعمل لفترات معينة من السنة أو بدوام جزئي.[87]

وأطلق البنك المركزي في أعقاب تفشي وباء كورونا مبادرة دعم قطاع السياحة لتوفير تمويل ميسر لإحلال الفنادق وتمويل رأس المال العامل والمرتبات.[88]

وفي فبراير 2021 قال المركزي إن هذه التمويلات ستنتهي بحلول 30 يونيو أو في حالة نفاد التمويل المخصص لهذا البرنامج قبل هذا التاريخ، وهو ما يوحي بأن الإقبال كان قويًّا على هذه الخدمة وأن قطاعات مهمة من عمالة السياحة استفادت منها.[89]

في مقابل هذا، لم يتم الإعلان عن مبادرات مماثلة لدعم أجور العمالة في قطاعات أخرى تضررت من تدابير الغلق، مثل القطاع التجاري.

وتم توفير مساندة من صندوق الطوارئ في وزارة القوى العاملة للعاملين في قطاعات كان من أبرزها السياحة[90] وقطاع المنسوجات، ولا تتوفر بيانات عن العدد الإجمالي للمستفيدين لكن تصريحات وزارة القوى العاملة في يوليو 2020 تذكر أن عدد المستفيدين في ذلك الوقت كان 288.7 ألفًا.[91]

87- عن موسم الربيع الذي انتهى قبل أن يبدأ - محمد جاد وصافي منير - إبريل 2020 - https://www.almanassa.run/ar/story/13970

88- إجراءات البنك المركزي المصري للحد من تداعيات فيروس كورونا المستجد - موقع البنك المركزي المصري -https://bit.ly/2GcOGPH

89- CBE ups maximum draw from tourism support fund as it winds down - Enterprise - Feb 2021 - https://cutt.ly/1k7M9le

90- الدفعة الأولى لإعانات صندوق الطوارئ للعاملين بالسياحة - بيان صحفي - وزارة القوى العاملة - إبريل 2020 - https://www.manpower.gov.eg/news24-1.html

91- صرف مرتبات العمالة المنتظمة المتضررة من فيروس كورونا - بيان صحفي - وزارة القوى العاملة - يوليو 2020 - https://www.manpower.gov.eg/news24-1.html

وينطوي قانون العمل على بنود تسمح بتخفيض أجور العمالة، تحت ضوابط معينة، ولا تتوفر بيانات توضح مدى الالتزام بتنفيذ تلك الضوابط خلال الأزمة. حيث يمنح القانون صاحب العمل الحق فى تخفيض رواتب العاملين بما يصل إلى النصف، في حالة عدم قدرة العاملين على القيام بواجباتهم ومسؤولياتهم الوظيفية بسبب أحداث قهرية (والتى يعد وباء فيروس كورونا أحدها)، بشرط أن يتم ذلك بصفة مؤقتة، ولا تتوفر بيانات حول تخفيضات أجور العمالة في تلك الفترة ومدى الالتزام بتطبيق ضوابط القانون.[92]

أما عن العاملين لدى الدولة، فقد كانت هناك إجراءات مساندة لهم في بداية الأزمة على مستوى الأجور، وهو الإجراء الذي يساعد الطلب المحلي في ظل التباطؤ الاقتصادي الذي فرضه الوباء.

وشملت هذه الإجراءات تحسينات، اعتيادية واستثنائية، في الزيادات السنوية لقطاعات من العاملين خلال العامين الماليين 2021[93] و2022، بالإضافة إلى زيادة الحد الأدنى للأجور من 2000 جنيه إلى 2400 جنيه خلال العام المالي 2022.[94]

من الجيد أن يتم تشريع زيادات في أجور العاملين بالجهاز الإداري للدولة، ولكنهم يمثلون فقط ما يقرب من ستة ملايين موظف،[95] بينما يتجاوز عدد المشتغلين في مصر

92- مكتب «أدسيرو- راجي سليمان» يجيب على تساؤلات حقوق العمالة بالقطاع الخاص في حالة «كورونا» - رجب عز الدين - المال - مارس 2020 - https://cutt.ly/ik70Otn

93- وزير المالية يُصدر قواعد صرف «العلاوة والحافز» للعاملين بالدولة - وزارة المالية بيان صحفي - يوليو 2020- https://bit.ly/3lsnGhz

94- صرف الزيادات الجديدة للعاملين بالدولة مع مرتب يوليو - وزارة المالية المصرية بيان صحفي - مايو 2021 -https://bit.ly/3mGUEKw

95- حسن هريدي - التخطيط: أكثر من 5 مليون موظف في الجهاز الإداري بمتوسط 25 مليون عائلة - أخبار اليوم - مارس 2019 - https://bit.ly/2xOUmvx

25 مليونًا.[96]

إعانات البطالة والتحويلات النقدية

من المفترض أن هناك ثلاثة روافد لإعانة العمالة في أوقات أزمات كبرى مثل وباء كورونا بما له من تأثيرات محتملة على سوق العمل، الأول هو إعانة البطالة للفئات المؤمَّن عليها، وهي إعانة مؤقتة يتم تمويلها من اشتراكات التأمينات، والرافد الثاني هو التحويلات النقدية التي تقدمها الدولة إلى العاملين غير المؤمَّن عليهم ويتم تغطيتها من تمويل الخزانة العامة، أما الرافد الثالث فهو الإعانات النقدية التي تقدمها الدولة كنوع من الدعم لمن هم أكثر احتياجًا ولا ترتبط بسياسات العمل بشكل مباشر.

بالنسبة إلى الرافد الأول لم تستغل الدولة تأمين البطالة لاحتواء حالات التسريح التي وقعت تحت وباء كورونا، وذلك بالرغم من النص على هذا التأمين في قانون التأمينات رقم 79 لسنة 1975 وفي القانون الجديد للتأمينات 148 لسنة 2019، فقد ظل هذا التأمين على الأرجح موجودًا نظريًّا وغائبًا عمليًّا، كما كانت أحواله قبل الوباء.[97]

أما عن الرافد الثاني فقد تولت وزارة القوى العاملة توفير تعويضات مالية للعمالة غير المؤمن عليها، من خلال مبادرة تم استحداثها أثناء الأزمة، تتمثل في إعانة شهرية بقيمة 500 جنيه تم تقديمها لعدة أشهر خلال الأزمة.[98]

96- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء - نشرة بحث القوى العاملة الربع الأول 2019 - https://www.capmas.gov.eg/Pages/Publications.aspx?page_id=5106&Year=16603

97- سامي نجيب - أثر الخصخصة على نظم التأمينات الاجتماعية العربية - منظمة العمل العربية - 2011- http://www.samynaguib.com/PDF/Khaskhasa.pdf

98- آخر موعد لصرف الدفعة السادسة من منحة الـ500 جنيه للعمالة غير المنتظمة - غادة سويلم - المصري اليوم - فبراير 2021 - https://www.almasryalyoum.com/news/details/2256840

وبحسب تصريحاتٍ لوزير القوى العاملة فإن من شروط الاستفادة بهذه المنحة أن يكون العامل غير مؤمن عليه وليس لديه حيازات زراعية وممتلكات ومنقولات.[99] كذلك اهتمت هذه المبادرة بدعم العمالة غير المنتظمة.[100]

وأظهرت تجربة هذه المبادرة معرفة الدولة المحدودة بالعمالة غير الرسمية، فقد احتاجت إلى بناء قاعدة بياناتها عن هذه العمالة في قلب الأزمة،[101] ولو كانت اهتمت بالاستثمار في قاعدة بيانات تخص هذا النوع من العمل خلال السنوات الماضية لكان من الممكن أن توصل المنحة بشكل أسرع.

وبلغ إجمالي عدد المستفيدين من هذه المنحة 2.3 مليون شخص، وبغض النظر عن أن الشريحة المستهدفة تمثل نسبة صغيرة من مجمل العاملين،[102] فإن قيمة المنحة نفسها تعد متواضعة جدًّا قياسًا بالأعباء المعيشية القائمة، فقد حدد الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء حد الفقر في 2020 بقيمة 857 جنيهًا في الشهر،[103] هذا بالنسبة إلى الفرد الواحد، فما بالنا بمن يعول أسرة.

99- وزير القوى العاملة في مقابلة تليفزيونية - 2020. https://www.youtube.com/watch?v=lAqc87kO5ZY

100- مع بدء صرف الدفعة الثانية لمنحة الـ500 جنيه.. تعرف على الفئات المستحقة والمحرومة - يوسف عفيفي - مصراوي - يناير 2021 - https://cutt.ly/ek706eQ

101- سعفان: رعاية العمالة غير المنتظمة لن يتحقق إلا بقاعدة بيانات متكاملة - الوطن - سبتمبر 2020 - https://www.elwatannews.com/news/details/4974195

102- وزير المالية: 2.3 مليون شخص يحصلون على منحة العمالة غير المنتظمة - أيمن رمضان - اليوم السابع - ديسمبر 2020 - https://cutt.ly/Vk72WBL

103- 857 جنيهًا.. حد الفقر الجديد وفقًا لبحوث الإنفاق والدخل الأخيرة - أماني رضوان - البورصة - ديسمبر 2020 - https://alborsaanews.com/2020/12/03/1403667

المصدر: الفاو

أما عن الرافد الثالث، المساعدات غير المرتبطة بالعمل، فقد اتجهت الدولة إلى توسيع نطاق تغطية معاشات تكافل وكرامة، والتي تستهدف الأسر متدنية الدخل، بإضافة 100 ألف أسرة جديدة، لكن قيمة المعاش نفسه ظلت ثابتة خلال الأزمة، وقد يكون من بين هذه الأسر فئات تضررت من فقدان دخلها الأساسي خلال ظروف الجائحة.[104]

وظلت قيمة الدعم التمويني (دعم نقدي لشراء سلع غذائية) المقدم إلى الأسر ثابتة أيضًا ولم تتم زيادتها خلال فترة الأزمة.وذلك بالرغم من وجود مؤشرات تدل على تراجع مستويات الدخول في بداية الأزمة وهو ما يزيد من أعباء تكلفة الغذاء، في الوقت الذي كان من الممكن استخدام هذا الدعم كوسيلة لتوصيل المساندة إلى قاعدة عريضة من المواطنين بالنظر إلى أن نسب تغطيته عالية جدًّا تصل إلى 95.5% من الأسر في الريف.[105]

وأظهر استطلاعٌ للرأي أجراه الجهاز المركزي الإحصاء أن 73.5% من الأفراد انخفضت دخولهم بعد وباء كورونا، وأن من أكثر الفئات التي عانت من هذه المشكلة كانوا من الأميين.[106]

104- مدحت وهبة - التضامن: 100 ألف أسرة جديدة تدخل «تكافل وكرامة» لمواجهة تأثيرات كورونا - اليوم السابع - 2020 - https://bit.ly/2TayjHp

105- بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك، (2017-2018)- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، https://www.capmas.gov.eg/

106- أثر فيروس كورونا على الأسر المصرية حتى مايو 2020 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء - يونيو 2020، https://www.capmas.gov.eg/

وجدير بالذكر في هذا السياق أن القيمة الإجمالية لما هو مخطط إنفاقه على الدعم التمويني في 2020-2021 قد تقلصت إلى 84.4 مليار جنيه مقابل 89 مليار جنيه في موازنة العام السابق.[107]

ثانيًا: الإجراءات الضمنية

يسعى هذا الجزء إلى إلقاء نظرة على أحوال سوق العمل والحماية الاجتماعية للعاملين خلال الفترة السابقة على وباء كورونا، بهدف تقديم خلفية توضح حجم الآثار الاجتماعية على العاملين.

التأمينات الاجتماعية

ظهرت أول حالة لوباء كورونا في مصر في مارس 2020، بعد شهرين من سريان قانون جديد أصدرته الدولة للتأمينات الاجتماعية[108] من المفترض أنه يعزز من الحماية الاجتماعية للعمالة، لكن كما أسلفنا فإن أهم ما يتعلق في هذا القانون بأزمة كورونا، وهو إعانة البطالة، لم يكن محل التطبيق.

وبعيدًا عن قضية إعانة البطالة، فإن العاملين من مستحقي معاش نهاية الخدمة استفادوا من الإصلاحات التي قامت بها الدولة خلال السنوات الأخيرة لرفع قيمة المعاشات والتي ساهمت في تحسين قدرتهم على مواجهة الظروف الضاغطة لكورونا. وأحد أهم العوامل المساهِمة في تحسين قيمة المعاشات هي إلزام دستور 2014 الدولة المصرية (المادة 27) بسن حد أدنى للمعاشات، ومنذ ذلك الحين وضعت الدولة تعديلات تشريعية على القوانين السابقة لتحقيق هذا الهدف، حيث أصدرت في 2016 قانون 60 الذي حدد الحد الأدنى للمعاش بـ500 جنيه،[109] وقد زاد الحد الأدنى للمعاش تدريجيًّا منذ هذا

107- البيان المالي لموازنة 2020-2021، https://www.mof.gov.eg/ar

108- قانون 148 لسنة 2019.

109- قانون 60 لسنة 2016 بزيادة المعاشات وتعديل أحكام قوانين التأمين الاجتماعي - المادة الثانية.

التاريخ حتى وصل إلى 900 جنيه.[110]

وفي التشريع الجديد تم الالتزام بحد أدنى للمعاش، لا يقل عن 65% من الحد الأدنى للأجر الذي يتم التأمين عليه (الحد الأدنى لأجر الاشتراك التأميني).

ومع بدء تشريع القانون الجديد وصل الحد الأدنى للمعاش إلى 1000 جنيه شهريًّا،[111] ولكن برغم تلك الإصلاحات فإن تصاعد وتيرة التضخم خلال السنوات الأخيرة قلصت من القيمة الحقيقية لهذا المعاش، بالنظر إلى ما أشرنا إليه من قبل بخصوص بلوغ حد الفقر أكثر من 800 جنيه شهريًّا.

وهناك تحديات أخرى تتعلق باتساع قاعدة العمالة غير المؤمَّن عليها، وهي الفئة التي لا تستفيد من أي إصلاحات تجري في منظومة التأمينات. فوفقًا لبيانات عام 2017 فإن إجمالي المؤمَّن عليهم طبقًا لأحكام القوانين التأمينية السارية قبل القانون الأخير بلغ نحو 12 مليونًا،[112] وهو رقم ضئيل قياسًا إلى إجمالي عدد المشتغلين في نفس العام والذي بلغ نحو 26 مليونًا.[113] وهو ما يعكس وجود الكثير من الثغرات في المنظومة التأمينية السابقة كانت تسمح بوجود أعداد ضخمة من المشتغلين لا يساهمون في الاشتراكات التأمينية.

ورغم تغليظ العقوبات على التهرب من التأمين على العمالة في القانون الجديد، تظل تحديات تغطية العاملين تأمينيًّا غير هينة، في ظل توسع قوي في علاقات العمل غير الرسمية.

110- قانون 74 لسنة 2019 بزيادة المعاشات- المادة الثانية.

111- قانون التأمينات الجديد يطبق أول يناير - محمود قدري - البشاير - ديسمبر 2019 - https://cutt.ly/ak79feJ

112- التقرير السنوي لصندوق التأمين الاجتماعي على العاملين بقطاع الأعمال العام والخاص (الملحق الإحصائي) 2016-2017

113- بحث القوى العاملة الربع سنوي 2017 (تقرير تحليلي) - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.

أحوال سوق العمل

خلال العقود الأخيرة التي شهدت تراجع الدولة عن التشغيل وتصاعد دور اقتصاد السوق، ازدادت معدلات اللارسمية في علاقات العمل، مما قاد إلى انتكاس حالة الحماية الاجتماعية لقطاعات واسعة من العمال، وهو بلا شك قد ساهم في تردي أحوال العمالة خلال الضغوط الاقتصادية التي خلَّفها وباء كورونا.

وبحسب بيانات مسح سوق العمل، الذي يصدره منتدى البحوث الاقتصادية بالتعاون مع التعبئة والإحصاء، فإن مساهمة القطاع العام في التوظيف تراجعت خلال الفترة بين 1998 و2018 من 39 إلى 26%، بينما لم تنمُ مساهمة الوظائف الخاصة الرسمية في مصر إلا بشكل محدود من 8 إلى 12%.

وفي نفس الفترة زادت مساهمة الوظائف غير الرسمية داخل المنشآت من 11% إلى 16% والوظائف غير الرسمية خارج المنشآت من 13% إلى 23%.[114]

وبسبب صعوبة العثور على وظيفة رسمية بعد التخرج أصبح الكثير من الخريجين يقبلون بالوظائف غير الرسمية عند بدء دخولهم سوق العمل، بحسب دراسة لمنتدى البحوث الاقتصادية، والتي تذكر أن «الانتظار أو طول فترة البطالة بعد الخروج من المدرسة لم يكن أمرًا مهمًّا للطلاب المصريين حيث أصبح الأجر غير الرسمي خيارًا بديلًا».[115]

وتعزى رداءة الوظائف المتاحة من القطاع الخاص جزئيًّا إلى التحول الذي جرى في بنية الاقتصاد المصري خلال العقود الأخيرة. فطبقًّا لدراسة ثانية لمنتدى البحوث

114- Is the Egyptiane economy creating good jobs? - Ragui Assaad1, Abdelaziz AlSharawy2, and Colette Salemi - ERF - OCT 2019. http://erf.org.eg/publications/is-the-egyptian-economy-creating-good-jobs-job-creation-and-economic-vulnerability-from-1998-to-2018/

115- Ragui Assaad, Caroline Krafft, and Colette Salemi - SOCIOECONOMIC STATUS AND THE CHANGING NATURE OF SCHOOL-TO-WORK TRANSITIONS IN EGYPT, JORDAN, AND TUNISIA - ERF - 2019

الاقتصادية، مر الاقتصاد المصري خلال العقود الأخيرة بعملية إهدار للتصنيع أو ما يُعرف بـ deindustrializaion. وكما جاء في دراسة فإنه «خلال العشرين عامًا الماضية شهد الاقتصاد المصري تحولًا هيكليًّا (...) نصيب الصناعة والتعدين والمرافق (من مجمل الوظائف) انخفض من 18% في 1998 إلى 14% في 2018 بما يشير إلى إهدار جزئي للتصنيع».[116]

ويعتبر باحثون أن هذا التحول في هيكل الاقتصاد المصري كان السبب في تفاقم مشكلة اللارسمية في مصر فـ «النمو السريع لأنشطة الإنشاءات والنقل مقارنة بالزراعة والصناعة وبعض الخدمات مثل التعليم والصحة، أنتج نموًّا غير متناسب للتشغيل غير الرسمي خارج المنشآت وهو واحد من أكثر الأشكال الهشة للتشغيل في مصر».[117]

وقد زاد نصيب الوظائف المتاحة في مجال الإنشاءات من إجمالي الوظائف من 8% إلى 13% بين 2006 و2018 والوظائف في قطاع النقل والتخزين زاد من 6% إلى 9% خلال نفس الفترة.[118]

116- Is the Egyptiane economy creating good jobs? - Ragui Assaad, Abdelaziz AlSharawy, and Colette Salemi - ERF - OCT 2019. P18,19- https://erf.org.eg/publications/is-the-egyptian-economy-creating-good-jobs-job-creation-and-economic-vulnerability-from-1998-to-2018/

117- Ragui Assaad - Is the Egyptian economy creating good jobs? A review of the evolution of the quantity and quality of employment in Egypt from 1998 to 2018.- ERF - 2019

118- Ibeid

في الفترة من 2006-2018

زاد نصيب الوظائف في مجال الإنشاءات

من 8 إلى 13%

المصدر: مسح سوق العمل

انتقاد الإنشاءات كنموذج لتوفير الوظائف الرديئة لا يلغي فكرة أن قطاعًا عريقًا مثل الزراعة لا زال هو المفرخة الرئيسية لهذا النوع من الوظائف الهشة في مصر في ظل غياب الرقابة والإصلاح على العاملين به، حيث يستحوذ هذا القطاع على 44.8% من مجمل الوظائف غير الرسمية في مصر، وفقًا لتقديرات منظمة العمل الدولية ويأتي بعده قطاع الخدمات وأخيرًا الصناعة.[119] وبصفة عامة فإن الغالب في سوق العمل المصري هو إنتاج الوظائف غير الرسمية، حيث تمثل 63.3% من مجمل الوظائف وفقًا لمنظمة العمل الدولية في تقريرها المشار إليه أعلاه.

الوظائف غير الرسمية ← تمثل **63.3%** من مجمل الوظائف

المصدر: منظمة العمل الدولية

ثالثا: الاستهداف وشمولية سياسات الأجور والعمل

يهدف هذا الجزء إلى تقييم نجاح سياسات الأجور والعمل والحماية الاجتماعية خلال فترة وباء كورونا في استهداف الفئات المستحقة للحماية والأكثر احتياجا.

119- ILO - Women and Men in the Informal Economy:A Statistical Picture - 2018.

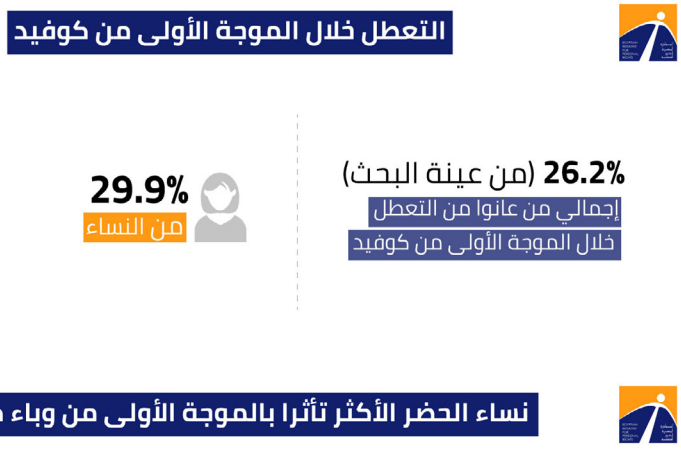
على صعيد سياسات الأجور، تبدو علاقات العمل بالأجهزة الحكومية أكثر استعدادًا للاستجابة لتداعيات كورونا، مع تطبيق إجراءات موحدة بين كافة القطاعات الحكومية لزيادة الرواتب بصفة استثنائية خلال العام الذي تخلله الوباء، ومع تطبيق نظام مرن لتخفيف أعداد العمالة في أوقات الحظر والسماح بتغيب النساء التي ترعى أطفالًا.

لكن على صعيد القطاع الخاص تم ترك الأمر لكل شركة لكي تقرر بنفسها سياسات العمل والأجور خلال الجائحة، ولا تتوفر بيانات حول مدى وجود رقابة صارمة بشأن التزام الشركات الخاصة بضوابط قانون العمل في حالات تخفيض أعداد العاملين أو تخفيض قيمة أجورهم.

ونستطيع أن نتصور في ظل غياب هذه الحماية كيف كانت الضغوط تتزايد بشكل أكبر على النساء العاملات في ظل مقاومة سوق العمل الخاص لتشغيلهن، لعدم رغبة أصحاب العمل في تقديم امتيازات إلى العاملات، مثل إجازة الوضع.

وخلال جائحة كورونا أظهرت دراسة للتعبئة والإحصاء أجراها على عينة من الأفراد أن آثار الوباء على النساء العاملات كانت أكبر، ففي فترة تفشي وباء «كورونا»، عانى 26.2% من أفراد العينة من التعطل خلال هذه الأزمة، وكانت معدلات تعطل النساء أكبر من الرجال، 29.9% مقابل 25.5%، والسيدات في الحضر كنَّ الأسوأ حالًا حيث تعطل 31% منهن.[120]

120- أثر فيروس كورونا على الأسر المصرية حتى مايو 2020 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء - يونيو 2020.



المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء مايو 2020

من جهة أخرى فإن معاش تكافل قد يكون أحد أهم الآليات المتاحة لتوفير الدعم للمرأة العاملة التي تشارك في رعاية أسرة منخفضة الدخل، بالنظر إلى أن المعاش يتم منحه للأم حتى وإن كان الأب على قيد الحياة ومقيمًا مع الأسرة.

لكن وزارة التضامن تضع شروطًا متشددة لاستحقاق هذا المعاش، ومنها على سبيل التوضيح أنه لا يحق لرب أسرة من 4 أفراد يعمل في وظيفة منتظمة وغير مؤمن عليه، بدخل شهري 1600 جنيه الحصول على معاش تكافل، بينما لم تقم وزارة التضامن بتعديل هذا المعاش بما يتماشى مع تزايد المبالغ المطلوبة للبقاء فوق خط الفقر.[121]

121-] موقع وزارة التضامن الاجتماعي https://www.moss.gov.eg/ar-eg/Pages/program-details.aspx?pid=10

القسم الثالث: السياسات الاقتصادية

يهدف هذا القسم إلى بحث السياسات الاقتصادية المرتبطة بمواجهة تداعيات كورونا، والتي تتعلق بالعناصر الآتية:

1 - السياسات المالية: حيث أعلنت الحكومة مع بداية تفشي الوباء عن نواياها بخصوص خطة إنفاق إضافية بقيمة 100 مليار جنيه لاحتواء آثار هذا الوباء، وفي هذا الإطار نبحث في أولويات هذا الإنفاق الاستثنائي.

2 - الرسوم والضرائب: شملت إجراءات احتواء تداعيات كورونا سياسات للإعفاء الضريبي أو لتخفيض الرسوم، وكذلك فرض ضرائب جديدة لتمويل النفقات الاستثنائية، ونعرض هذه السياسات وطبيعة الفئات المستهدفة من خلالها.

3 - السياسات النقدية: شملت الإجراءات أيضًا سياسات تأخير سداد القروض وتوفير تمويل ميسر. تستعرض الورقة هذه الإجراءات والفئات المستهدفة منها.

4 - المساعدات الخارجية: نتعرض فيها للتوجه العام للمانحين خلال أزمة كورونا وطبيعة أولوياتهم في سياسات المنح.

وأخيرًا نحلل الأثر الاجتماعي لهذه السياسات، من حيث مدى شمولها في تغطية الفئات الأكثر احتياجًا والأكثر هشاشة، ومدى فعاليتها في تحقيق أهدافها.

أولًا: الإجراءات العاجلة

دعم القطاع الخاص

طبقت الدولة العديد من السياسات لتوفير الدعم المالي للقطاع الخاص، وهي السياسات التي يفترض أن تساهم في الحفاظ على وتيرة النمو الاقتصادي، ومن ثم تحد من فرص تباطؤ النمو وفرص العمل، وتساهم في إنعاش التجارة الخارجية لتوفير النقد الأجنبي، للحد من نشوب أزمات نقص في السلع الأساسية. شملت هذه السياسات إجراءات على المستوى المالي والنقدي.

أولًا بالنسبة إلى السياسات المالية:

تم تخصيص نحو 3 مليارات جنيه لسداد دعم الصادرات خلال الفترة من إبريل إلى يونيو 2020 مع زيادة قيمة هذا الدعم 10%.

وطبقت الحكومة أيضًا إجراءات سلبية، أي بتأجيل سداد مستحقات وتخفيض أسعار منتجات، حيث قررت في مارس 2020 تأجيل سداد الضريبة العقارية المستحقة على المصانع والمنشآت السياحية لمدة 3 أشهر، والسماح بتقسيط الضريبة العقارية المستحقة على المصانع والمنشآت السياحية عن الفترات السابقة، من خلال أقساط شهرية لمدة 6 أشهر.[122] وكذلك مد وقف قانون ضريبة الأطيان الزراعية لمدة عامين.

وفيما يخص تعاملات البورصة، تم إعفاء غير المقيمين من ضريبة الأرباح الرأسمالية على تعاملات البورصة نهائيًّا، وتأجيل تطبيق ضريبة الأرباح الرأسمالية على المقيمين حتى بداية 2022.

وقامت الحكومة بخفض ضريبة الدمغة لغير المقيمين لتصبح 0.125% بدلًا من 0.15% وخفض ضريبة الدمغة على المقيمين لتصبح 0.05% بدلًا من 0.15% والإعفاء الكامل للعمليات الفورية على الأسهم من ضريبة الدمغة. وخفض سعر ضريبة توزيع الأرباح بالشركات المقيدة بالبورصة إلى 5% بدلًا من 10%. وبالنسبة إلى قطاع السياحة تم السماح بسداد ضريبة دخل 2019 على أقساط دون دفع غرامات أو فوائد.

وفي مجال تخفيض الأسعار تم خفض أسعار الكهرباء للصناعات ذات الجهد العالي والمتوسط، مع تثبيت الأسعار لباقي الصناعات لفترة بين 3 - 5 أعوام، وتوحيد سعر الغاز عن 4.5 دولار لكل وحدة حرارية. وتخفيض أسعار الوقود للرحلات الجوية تشجيعًا

122- الحكومة: تأجيل سداد الضريبة العقارية على المصانع والمنشآت السياحية 3 أشهر - صفية حمدي - المال - مارس 2020 - https://bit.ly/345Sf2O

للسياحة ورسوم الهبوط والإيواء والخدمات الأرضية المقدمة بالمطارات.[123] وتخفيض جميع المصروفات في البورصة والمقاصة وهيئة الرقابة المالية.[124]

أما على صعيد السياسات النقدية:

قام البنك المركزي في مارس بتطبيق خفض قوي في أسعار الفائدة على الودائع والقروض بنسبة 3%.[125]

وفي 2020 تم تأجيل الاستحقاقات الائتمانية على الشركات والأفراد 6 أشهر، وتقديم عائد منخفض على أشكال خاصة من القروض كان البنك المركزي قد وجه بتوفير بعضها قبل أزمة كورونا واستحدث البعض الآخر أو توسع في تطبيقه بعد الأزمة.

وتشمل أشكال القروض الميسرة مبادرة التمويل العقاري لمتوسطي الدخل ومبادرة تمويل القطاع الزراعي والصناعي والمقاولات ومبادرة دعم قطاع السياحة لتمويل وإحلال الفنادق وتمويل رأس المال العامل والمرتبات، مع الاستمرار في مبادرةٍ كان قد تم إطلاقها قبل سنوات لتمويل المشروعات الصغيرة بسعر عائد 5%.

كما أطلق البنك المركزي مبادرات لتسوية ملفات العملاء غير المنتظمين من الأفراد والشركات بشروط ميسرة.[126]

123- الحكومة توفر حزمة تخفيضات لتشجيع السياحة الوافدة إلى مصر - البورصة - يونيو 2020 - https://alborsaanews.com/2020/06/09/1355696

124- كل الإجراءات المالية مذكورة في البيان المالي لموازنة 2020 2021-.

125- البنك المركزي يخفض الفائدة 3% فى اجتماع استثنائي لمواجهة كورونا - محمد سالم - المال - مارس 2020 - https://bit.ly/330kOPD

126 إجراءات البنك المركزي المصري للحد من تداعيات فيروس كورونا المستجد - موقع البنك المركزي المصري - https://bit.ly/2GcOGPH

وفي 2021 أعلن البنك المركزي عن إطلاق مبادرة لتوفير تمويل عقاري بفائدة ميسرة تستهدف الفئات متوسطة ومحدودة الدخل ولمدد تصل إلى 30 عامًا،[127] وهي تمثل امتدادًا لسياسات يطبقها البنك المركزي لدعم هذا القطاع منذ 2014.

وبالإضافة إلى إجراءات البنك المركزي، ألزمت هيئة الرقابة المالية، شركات التمويل العقاري والتأجير التمويلي والتخصيم بتأجيل الاستحقاقات الائتمانية لعملائها «مؤسسات وأفراد» لمدة 6 أشهر، مع إعفائهم من غرامات التأخير.[128] والسماح لعملاء التمويل متناهي الصغر بتخفيض أو ترحيل قيمة الأقساط المستحقة على العملاء بما يعادل 50% من قيمة كل قسط.[129]

دعم المواطن بالسياسات المالية والضريبية

من جهة أخرى طبقت الدولة سياسات لدعم المواطنين مباشرة عبر السياسات الضريبية، حيث تم خلال 2020 زيادة حد الإعفاء الضريبي للأفراد إلى 22 ألف جنيه سنويًّا. والمقصود بحد الإعفاء صافي المبلغ الذي لا يخضع لضريبة الدخل، بعد خصم التأمينات الاجتماعية.

ويتم فرض ضريبة الدخل بحسب صافي ما يجنيه كل فرد خلال السنة، بحيث تزيد نسبة الضريبة مع ارتفاع الدخل، وتكون الشريحة الأولى من الدخل معفاة من الضريبة، وفي حالة العاملين بأجر يتم إعفاء 7000 جنيه إضافية من دخولهم تحت مسمى الإعفاء الشخصي.

127- «البنك المركزى» يكشف شروط مبادرة التمويل العقارى لمحدودي ومتوسطى الدخل - سمير حسني - اليوم السابع - مارس 2021- https://bit.ly/3v0xGBy

128- عملاء التمويل متناهي الصغر يطالبون «الرقابة المالية» بتأجيل الأقساط 6 أشهر - أحمد الدسوقي - مارس 2020 - https://bit.ly/3j5OKPR

129- الرقابة المالية تصدر حزمة تدابير إضافية للتيسير لما يزيد عن ثلاثة مليون مواطن من عملاء نشاط التمويل متناهي الصغر - الهيئة العامة للرقابة المالية - مارس 2020 - http://www.fra.gov.eg/content/efsa_ar/efsa_news/efsa_868.htm

وقبل هذه الإجراءات كان الدخل الواقع في الشريحة الأولى المعفاة من الضرائب يبلغ 8000 جنيه سنويًّا، يضاف إليها الإعفاء الشخصي في حالة العاملين بأجر بحيث يصبح إجمالي المبلغ المعفى 15 ألف جنيه سنويًّا. وبعد الإجراءات الجديدة تمت زيادة الشريحة الأولى إلى 15 ألف جنيه بحيث يصبح المبلغ المعفى من دخل العاملين بأجر، بعد إضافة السبعة آلاف جنيه، 22 ألف جنيه سنويًّا، صافي الأجر بعد خصم التأمينات.[130]

وبمقتضى هذه التوجهات الجديدة، أصبحت أول 2000 جنيه من صافى الدخل الشهري للمواطن معفاة من ضرائب الدخل، وتستخدم سياسة رفع حد الإعفاء الضريبي كطريقة غير مباشرة لزيادة دخول العاملين بأجر من أجل توفير السيولة لديهم في أوقات الأزمات الاقتصادية، لتحسين قدرتهم على الاستهلاك بما يجنب البلاد مخاطر الركود الاقتصادي.

ويستفيد من زيادة حد الإعفاء بدرجة كبيرة العاملون لدى الجهاز الإداري للدولة، باعتبار أن فرص تهربهم من الضريبة منعدمة وبالتالي فهي الفئة الأكثر خضوعًا للضريبة. ويبلغ عدد العاملين بالجهاز الإداري للدولة نحو 5.7 مليونًا.

وتتماشى الزيادة الأخيرة في حد الإعفاء مع زيادة الحد الأدنى للأجور للعاملين بالحكومة العام الماضي إلى 2000 جنيه شهريًّا، ثم إلى 2400 جنيه في 2021،[131] بحيث تصبح السياسات الضريبية أقرب إلى إعفاء أصحاب الأجور الدنيا من الضرائب.

وفي نفس السياق فقد استفادت شرائح الدخل التالية من رفع قيمة الدخل المعفى في أول شريحة، والذي يعني عبء ضريبي أقل على هذه الشرائح. وفي المقابل اتجهت الحكومة إلى فرض عبء ضريبي أكبر على الأغنياء، حيث زادت سعر الضريبة على الفئات التي يتجاوز دخلها السنوي 400 ألف جنيه، بحيث يصبح سعر الضريبة الواقع على

130- تعديل بعض أحكام قانون الضريبة على الدخل بالقانون 26 لسنة 2020 - https://manshurat.org/node/66856

131- احتساب العلاوة الدورية للمخاطبين بالخدمة المدنية بنسبة ٧٪ من الأجر الوظيفى - وزارة المالية بيان صحفي - مارس 2021- https://bit.ly/3ArOkeM

هذه الفئة 25%، بعد أن كان أعلى سعر للضريبة 22.5% منذ تخفيضه في عام 2015.

ومن المفترض أن تسعى الحكومة من وراء زيادة سعر الضريبة إلى توفير موارد مالية لتعزيز أجور الفئات الأدنى دخلًا والتوسع في المساعدات الاجتماعية للفئات الهشة. لكن في المقابل أعلنت الدولة لاحقًا عن فرض ضريبة مؤقتة، لمدة عام واحد، تقتطع 1% من دخول العاملين لدى الدولة والقطاع الخاص، ونصفًا في المئة من أصحاب المعاشات، شهريًّا، بهدف توفير التمويل الخاص بتداعيات كورونا،[132] ولم يعلن بشكل واضح عن البنود التي وجهت تلك الموارد الإضافية لتمويلها.

وتم أيضًا تعديل قانون فرض رسم تنمية موارد الدولة بهدف زيادة الإيرادات، وقد مست التعديلات مجالات رفاهية ترتبط بالطبقات العليا، وتعرضت أيضًا لمجالات تمس قاعدة واسعة من المواطنين مثل الرسوم المفروضة على التبغ وعلى البنزين والسولار وأجهزة التليفون المستوردة ورسوم استخراج كل صحيفة من صور المحررات الرسمية بالشهر العقاري.[133] لكن وزير المالية تعهد في تصريحات بأن لا يسهم القانون الجديد في زيادة أسعار الوقود.

وعلى مستوى الإنفاق العام، تم تطبيق إجراءات لتحسين الأجور الحكومية خلال 2020،[134] و2021،[135] ومن أبرزها منح العاملين حوافز إضافية للزيادات السنوية

132- قانون 170 لسنة 2020 بشأن المساهمة التكافلية لمواجهة بعض التداعيات الناتجة عن انتشار الأوبئة أو حدوث الكوارث الطبيعية. https://manshurat.org/node/67516

133 تعديل بعض أحكام قانون فرض رسم تنمية الموارد المالية للدولة بالقانون 83 لسنة 2020 - https://manshurat.org/node/67489

134- «المالية»: تكليفات رئاسية بتحسين أجور العاملين بالدولة في الموازنة الجديدة - محسن عبد الرازق - المصري اليوم - مارس 2020 - https://www.almasryalyoum.com/news/details/1627041

135- احتساب العلاوة الدورية للمخاطبين بالخدمة المدنية بنسبة ٧٪ من الأجر الوظيفى - وزارة المالية ـ بيان صحفي - مارس 2021- https://bit.ly/3DrEwTN

المعتادة (العلاوة)، تمثلت في مبالغ مالية مقطوعة وليس نسبة من الراتب، هذا بالإضافة إلى زيادة الحد الأدنى للأجور في 2021 إلى 2400 جنيه.

المساعدات الدولية

كان لتداعيات وباء كورونا العديد من الانعكاسات، فمن ناحية ساهم في خلق حالة من التباطؤ الاقتصادي في مصر بعد سنوات من النمو القوي، ومن جهة أخرى أحدث فجوة كبيرة في حجم التمويل الأجنبي الذي تحتاجه البلاد لتغطية نفقاتها الأساسية بسبب ضعف الإيرادات من مصادر التمويل الأجنبي المعتادة وعلى رأسها السياحة.

في هذا السياق تدفقت على مصر العديد من التمويلات الأجنبية لمساندة البلاد في تلك الأزمة، لكن هذا التمويل لم يكن مجانيًّا، فقد ظلت نسبة الأموال المقدمة في صورة منح لا ترد محدودة جدًّا، وجاءت المساعدات بدرجة أكبر في صورة أشكال من التمويل الميسر، صحيح أنه يقدم بفائدة منخفضة لكنه في النهاية يسهم في زيادة الدَّين الخارجي القائم على البلاد.

وخلال العامين الماليين اللذين تخللهما وباء كورونا، 2019-2020 و2020 2021-، كانت نسبة المنح إلى مجمل الإيرادات في الموازنة العامة هامشية، 0.2% و0.1% على التوالي. في الوقت الذي ظل فيه الدَّين الخارجي يمثل نسبة مهمة من ناتج البلاد، وصلت إلى نحو الثلث في 2019-2020.

وسنعرض في هذا القسم أحد أبرز أشكال المساندة المالية لمصر خلال أزمة كورونا:

أولًا: الإقراض لسد الفجوة التمويلية - وكان أبرز رد فعل إزاء فجوة التمويل الأجنبي خلال أزمة كورونا اتجاه وزارة المالية إلى طلب تمويل طارئ من صندوق النقد، بقيمة

2.8 مليار دولار،[136] ثم قرض في صيغة SBA (اتفاق استعداد ائتماني) بقيمة 5.2 مليارات دولار،[137] بجانب لجوئها إلى تأمين موارد عبر أسواق المال الدولية، والذي استهلته بتنظيم أكبر طرح في تاريخها للسندات الدولارية في مايو 2020، بقيمة 5 مليارات دولار.[138]

ثانيًا: قروض لمساندة قطاع الأعمال، ومن أبرز المانحين في هذا المجال بنك الاستثمار الأوروبي الذي أبرم اتفاقًا مع البنك الأهلي في 2020 بقيمة 800 مليون يورو لتوفير تمويلات للمشروعات الصغيرة والمتوسطة لمواجهة تداعيات الوباء.[139] وفي نهاية العام الماضي أعلن عن اتفاق آخر مع بنك مصر بقيمة 425 مليون يورو موجه لنفس الغرض.[140]

136- IMF Executive Board Approves US$2.772 Billion in Emergency Support to Egypt to Address the COVID-19 Pandemic - IMF press release - May 2020 - https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/05/11/pr20215-egypt-imf-executive-board-approves-us-2-772b-in-emergency-support-to-address-the-covid19

137- IMF Executive Board Approves 12-month US$5.2 Billion Stand-By Arrangement for Egypt - IMF press release - June 2020 - https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/06/26/pr20248-egypt-imf-executive-board-approves-12-month-us-5-2billion-stand-by-arrangement

138- بقيمة 5 مليارات دولار.. مصر تنفذ أكبر طرح سندات دولية على 3 شرائح - مصطفى عيد - مصراوي - مايو 2020 - https://bit.ly/3anOSYn

139- EIB supports Egypt›s transport sector, NBE by €1.9B - Egypt today - July 2020 - https://www.egypttoday.com/Article/3/89817/EIB-supports-Egypt-s-transport-sector-NBE-by-%E2%82%AC1-9B

140- Egypt: Team Europe - EIB and Banque Misr work together to support private businesses and speed up the recovery of SMEs from COVID-19 - EIP media center - December 2020 - https://www.eib.org/en/press/all/2020-409-team-europe-eib-and-banque-misr-work-together-to-support-private-businesses-and-speed-up-the-recovery-of-smes-from-covid-19-in-egypt#

وقدم البنك الأوروبي لإعادة الإعمار والتنمية حزمة من القروض إلى البنوك المصرية، بقيمة 100 مليون دولار لكل بنك، بهدف توفير التمويل للشركات المتضررة من الوباء خاصة الكيانات المتوسطة والصغيرة، (بالإضافة إلى تيسيرات في تمويل التجارة). شملت التمويلات الموجهة إلى هذه الكيانات -عبر البنوك- اتفاقات مع بنك مصر[141] والبنك التجاري الدولي،[142] الأهلي الكويتي مصر،[143] قطر الوطني،[144] الأهلي المصري،[145] بالإضافة إلى خمسين مليون دولار لبنك القاهرة.[146]

وفي يناير تم الإعلان عن برنامج للدعم الفني للقطاع السياحي بمصر لمواجهة تداعيات

141- EBRD fosters private businesses in Egypt -EBRD - Nibal Zgheib - August 2020 - https://www.ebrd.com/news/2020/ebrd-fosters-private-businesses-in-egypt-.html

142- EBRD supports Egypt's real economy through loan to CIB- Nibal Zgheib - June 2020 - https://www.ebrd.com/news/2020/ebrd-supports-egypts-real-economy-through-loan-to-cib-.html

143- EBRD and NBKE support local businesses in Egypt - EBRD - Nibal Zgheib - June 2020 https://www.ebrd.com/news/2020/ebrd-and-nbke-support-local-businesses-in-egypt-.html

144- QNB ALAHLI first recipient in Egypt under EBRD Solidarity Package - EBRD - Nibal Zgheib - May 2020 - https://www.ebrd.com/news/2020/qnb-alahli-first-recipient-in-egypt-under-ebrd-solidarity-package-.html

145- EBRD and NBE boost private businesses in Egypt - EBRD - Nibal Zgheib - June 2020 - https://www.ebrd.com/news/2020/ebrd-and-nbe-boost-private-businesses-in-egypt.html

146- EBRD boosts Egyptian private enterprises and trade - Nibal Zgheib - March 2021 - https://www.ebrd.com/news/2021/ebrd-boosts-egyptian-private-enterprises-and-trade.html

كورونا ممول بنسبة 90% من البنك الأوروبي لإعادة الإعمار والتنمية.[147]

ومنح بنك الصادرات والواردات الإفريقي البنك المركزي المصري وبنوكًا في مصر 3.5 مليار دولار ضمن آلية التيسيرات المالية لمواجهة تأثيرات الوباء على التجارة Pandemic Trade Impact Mitigation Facility- PATIMFA.

ومنح البنك 300 مليون دولار للبنك الأهلي لتشجيع التجارة البينية الإفريقية و250 ألف دولار منحة للحكومة للمساعدة على مواجهة الوباء.[148]

ثالثًا: تمويلات لمساندة القطاع الصحي، حيث حصلت مصر على قرض من البنك الدولي بقيمة 50 مليون دولار تحت مظلة التسهيلات السريعة المرتبطة بوباء كورونا، واستهدف القرض توفير مساعدة عاجلة لتوفير إمدادات ووسائل العلاج، وتدريب العاملين في قطاع الصحة، ودعم منشآت الحجر الصحي والمساعدة على المتابعة العاجلة لحالات الإصابة بالمرض والتباعد الاجتماعي وزيادة الوعي بالوباء.[149] وتم إبرام اتفاقية بقيمة 400 مليون دولار مع البنك الدولي لتمويل مشروع التأمين الصحي الشامل وتقديم حماية مالية مؤقتة إلى المواطنين الأَولَى بالرعاية في أنحاء البلاد من الإنفاق من مالهم الخاص على تكلفة العلاج الباهظة بسبب تفشِّي جائحة فيروس كورونا.[150]

147- Egypt launches EBRD-UNWTO tourism recovery assistance package- Nibal Zgheib - Jan 2021- https://www.ebrd.com/news/2021/egypt-launches-ebrdunwto-tourism-recovery-assistance-package.html

148- Egypt: Afreximbank Disburses $3.55bn to Cushion Impact of COVID-19, $300m to Stimulate Intra-African Trade - Afreximbank - July 2020 - https://bit.ly/3j4d30K\

149- مصر: 50 مليون دولار لدعم الإجراءات الطارئة للتصدِّي لجائحة كورونا - البنك الدولي - مايو 2020 - https://bit.ly/307wVIU

150- مصر: البنك الدولي يقدم 400 مليون دولار لمساندة نظام التأمين الصحي الشامل - البنك الدولي - يونيو 2020 - https://bit.ly/2Hquri9

رابعًا: تمويلات اجتماعية، حيث اعتمد بنك التنمية الإفريقي مساعدة عاجلة لمصر بقيمة 500 ألف دولار بهدف توفير مساعدة غذائية تقدم إلى الفئات الأكثر هشاشة المتأثرة بالوباء.[151]

وفي تقريرها السنوي، قدرت وزارة التعاون الدولي المصرية أن إجمالي اتفاقيات التمويل التنموي التي أبرمتها مصر في 2020 بلغت قيمتها نحو 9.9 مليار دولار، النصيب الأكبر منها كان لمشروعات الإسكان والمياه والصرف الصحي والمواصلات.[152]

ثانيًا: الإجراءات الضمنية

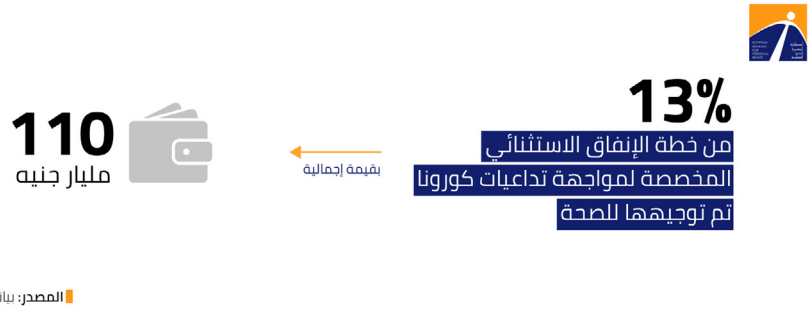
يسعى هذا القسم إلى إلقاء نظرة على طبيعة السياسات الاقتصادية التي ساهمت في توجيه السياسات المالية المرتبطة بكورونا خلال الأزمة.

اتسم الإنفاق العام على سياسات مواجهة التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لوباء كورونا، بمحدودية الموارد المخصصة من جهة، وانحياز هذا الإنفاق لمساندة مجتمع الأعمال أكثر من البنية الصحية والفئات الهشة من الجهة الأخرى.

بحسب الحصر الذي أجراه صندوق النقد للإنفاق المالي (شاملًا الإنفاق السلبي، بمعنى الامتناع عن جمع إيرادات) المرتبط بكورونا في مصر، ولحظة الإنفاق التي وضعتها الحكومة للعامين الماليين 2020 و2021 من أجل مواجهة تداعيات الجائحة، فإن إجمالي هذه النفقات بلغ نحو 110 مليارات جنيه، حوالي 13% منها ذهبت للنفقات الصحية المتعلقة بتحسين دخول الأطباء وشراء مستلزمات العلاج.

151- Egypt: African Development Bank approves emergency relief aid to tackle food insecurity for vulnerable workers whose livelihoods are impacted by COVID-19 - AFDB - May 2020 - https://bit.ly/3ctoQ68

152- تقرير الشراكات الدولية لتحقيق التنمية المستدامة - وزارة التعاون الدولي - يناير 2021 - ص 18.



المصدر: بيانات صندوق النقد

وعلى الصعيد الاجتماعي، تم توجيه حوالي 34% من هذا الإنفاق إلى ما أسماه الصندوق «دعم الأسر»، وتركز الجزء الأكبر من هذا الدعم في زيادات الأجور الحكومية التي أشرنا إليها في فقرة سابقة، بينما اقتصرت الزيادة في الإنفاق على معاشات تكافل وكرامة على 500 مليون جنيه.

بينما تم توجيه أكثر من نصف إنفاق كورونا إلى دعم مجتمع الأعمال والنشاط الاقتصادي، بنحو 58 مليار جنيه، وارتبط بإجراءات مثل تخفيض أسعار الطاقة وتخفيف العبء الضريبي والدعم المالي لقطاعات المقاولات والطيران، في صورة دعم مباشر أحيانا أو إنفاق إضافي من الدولة يفيد المستثمرين.

ومن الصعب أن نقيّم آثار دعم قطاع الأعمال، ومدى انعكاسه على أحوال العاملين ووصول أثره إلى بقية المجتمع، في ظل غياب الكثير من التفاصيل عن هذه البيانات، ولكن كملاحظة أولية يلفت الانتباه أن التمويل المخصص لمساندة المشروعات الصغيرة اقتصر على 731 مليون جنيه، بالرغم من دورها البارز في تشغيل العمالة، في الوقت الذي وجهت فيه تمويلات ضخمة بالمقارنة إلى مجالات مثل تخفيض أسعار الطاقة للمصانع.[153]

153- FIRST REVIEW UNDER THE STAND-BY ARRANGEMENT AND MONETARY POLICY CONSULTATION - IMF - JAN 2021. P40. https://www.imf.org/en/Publications/CR/Issues/2021/01/07/Arab-Republic-of-Egypt-First-Review-Under-the-Stand-By-Arrangement-and-Monetary-Policy-49993

ترتبط محدودية الموارد الموجهة لمواجهة أزمة مثل وباء كورونا، في جانب منها، بتضخم نفقات الدَّين العام في مصر خلال السنوات الأخيرة، والتي تترك مساحة ضيقة للتوسع في الإنفاق على الاحتياجات الضرورية، كما ترتبط في جانب آخر بالضعف النسبي للإيرادات الضريبية، حيث يقدر البنك الدولي إيرادات الضرائب في مصر بـ 12.5% من الناتج المحلي، مقارنة بالمتوسط في دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية البالغ 16.1%، وذلك وفقا لبيانات 2015.

ولجأ البنك المركزي منذ تعويم الجنيه في نوفمبر 2016 إلى سياسات تعزِّز من أسعار الفائدة بهدف جذب تدفقات النقد الأجنبي ومساندة العملة المحلية، وهو ما تسبب في ارتفاع خدمة الدَّين بشكل ملحوظ. وفي موازنة 2020-2021 كان النصيب المتوقع للإنفاق على الفوائد يتجاوز ثلث المصروفات العامة.[154]

وخلال الفترة بين 2015-2016 إلى 2018-2019 ارتفعت نسبة الدَّين الخارجي من الناتج المحلي الإجمالي من 14.4% إلى 35.1%، وتدفع وزارة المالية بأنها تلجأ إلى هذا المصدر من التمويل لتنويع حافظة الاستدانة الخاصة بها واستغلال التكلفة الأقل لهذا الدين.

154- من بيانات البيان المالي للموازنة العامة لعام 2020 2021-.

وسعت الحكومة إلى السيطرة على عبء الاستدانة، والخارجية منها على وجه الخصوص، من خلال إحلال الديون القصيرة الأجل بديون أطول أجلًا، وأيضًا الحد من النفقات التي تتطلب تمويلات بالعملات الأجنبية وعلى الأخص الإنفاق على دعم الوقود.

وشهدت نسبة الدَّين الخارجي إلى الناتج انخفاضًا محدودًا خلال أزمة كورونا، لتبلغ 34.1%،[155] ولا يتعارض ذلك مع كون الوباء وتداعياته الاقتصادية قد دفع الدولة إلى التوسع في الاقتراض الخارجي لمواجهة ضغوط النقد الأجنبي، على أثر جمود نشاط السياحة وخروج الأجانب من استثمارات أذون الخزانة في السوق المحلية.

وقدر صندوق النقد الدولي فجوة التمويل الأجنبي في العام المالي 2020 بقيمة 9.2 مليار دولار، وتوقع أن تتراجع في 2021 إلى 4.5 مليار دولار.[156]

اللافت للنظر أن الجزء الأكبر من الديون الخارجية لمصر يرتبط بالمؤسسات متعددة الجنسيات، بنحو 31%،[157] وقد يرى البعض أن ذلك مؤشر صحي، نظرًا إلى أن تلك المؤسسات عادة ما تقدم قروضها بأسعار أقل من سعر الاقتراض من أسواق المال الدولية. لكن هذه الحزمة تضم قروضًا مثل قروض صندوق النقد الدولي التي ترتبط بفرض شروط اقتصادية محددة وهي شروط عادة ما تدفع باتجاه التقشف وتقليص الإنفاق الحكومي، ما يجعل لها نوعًا من الهيمنة على صناعة السياسات بما لا يتفق بالضرورة مع أولويات الإنفاق الاجتماعي، خاصة في سياق الجائحة التي ستستمر تداعياتها لسنوات غير قليلة.

155- من بيانات النشرة الإحصائية الشهرية للبنك المركزي المصري - يناير 2021 - ص 15.

156- FIRST REVIEW UNDER THE STAND-BY ARRANGEMENT AND MONETARY POLICY CONSULTATION - IMF - JAN 2021. P6. https://www.imf.org/en/Publications/CR/Issues/2021/01/07/Arab-Republic-of-Egypt-First-Review-Under-the-Stand-By-Arrangement-and-Monetary-Policy-49993

157- قدر تقرير المركز الخارجي ديون المؤسسات متعددة الجنسيات في 2020 بنحو 35 مليار دولار من إجمالي مديونية بـ 111.2 مليار دولار- تقرير المركز الخارجي يوليو مارس 2019 - 2020 - ص 25.

ثالثًا: الاستهداف والشمولية

أخيرًا يسعى هذا القسم إلى إلقاء نظرة على شمولية السياسات الاقتصادية المتعلقة بأزمة الكورونا ومدى استهدافها للفئات الأكثر احتياجًا للدعم.

سعت الحكومة إلى زيادة الطابع التوزيعي لضرائب الدخل خلال أزمة كورونا، من خلال سن تعديل تشريعي لزيادة الضريبة على الأعلى دخلًا، وهو اتجاه إيجابي يوحي للوهلة الأولى بشمولية السياسات المالية وميلها إلى توفير الموارد لحماية الفئات الهشة الأقل دخلًا.

لكن ظلت الزيادة الجديدة مرتبطة بدخول الأفراد، وليس الشركات (الشخصيات الاعتبارية) والواقع أن زيادة الضريبة على الطرف الأخير هي الأكثر تأثيرًا في جني إيرادات ضريبية.

كان الرئيس السابق عدلي منصور قد أصدر قانونًا بفرض ضريبة إضافية مؤقتة على الفئات التي يزيد دخلها سنويًّا على مليون جنيه، وشملت هذه الضريبة جميع فئات الدخول سواء دخول الأفراد أو الشركات، وبحسب وزارة المالية فقد ساهمت الضريبة في نمو إيرادات ضرائب أرباح شركات الأموال بشكل استثنائي (بنحو 54%) قبل أن تنكمش الإيرادات (بنحو 4%) خلال 2015-2016، وهو العام الذي تم فيه إلغاء هذه الضريبة.[158]

هذا في الوقت الذي لا تزال فيه ضرائب استهلاك السلع والخدمات تمثل نسبة ضخمة من الإيرادات الضريبية، 44%، وهو ما يفوق مساهمة ضريبة الدخل البالغة 37%، وضرائب الممتلكات، 8%.[159] وضرائب الاستهلاك بطبيعتها ضرائب تراجعية، أي أن عبئها يزيد من انخفاض الدخل، هذا بالإضافة إلى أن قانون ضريبة القيمة المضافة

158- التقرير الشهري لوزارة المالية - يناير 2019 - ص 28.

159- متوسط خمس سنوات من 2013 - 2014 إلى 2018 2019- - التقرير الشهري لوزارة المالية - ديسمبر 2020. ص 28.

الصادر في 2016 ساهم في نقل العبء الضريبي من الأغنياء إلى الفقراء، حيث تشير تقديرات المبادرة المصرية للحقوق الشخصية إلى أنه نسبة ما يدفعه الأفراد المنتمين إلى شريحة الإنفاق الأدنى سنويّا، في ظل القانون الجديد، تبلغ نحو 6.4% من دخولهم. أما الأفراد الأغنى فيدفعون 3.3% فقط من دخولهم كضريبة للقيمة المضافة.[160]

ولم تشهد أحداث وباء كورونا اتجاهًا من الدولة لتخفيض النسبة العامة لضريبة القيمة المضافة التي تمت زيادتها (من 10 إلى 14%) ضمن برنامج الإصلاح الاقتصادي المرتبط بقرض صندوق النقد في 2016، كذلك لم تشهد استجابة لمطالبات عدة من مراكز بحثية وحقوقية بتعزيز ضرائب الممتلكات في مصر، كأحد وسائل إعادة توزيع الثروة وتوفير الموارد المالية الكبيرة للدولة مقارنة بالضرائب الاخرى، وهي الموارد التي كان يمكن أن تخصص للحماية الاجتماعية خاصة في ظل أزمات بحجم أزمة جائحة كورونا.

160- كيف تنقل ضريبة القيمة المضافة العبء الضريبي من الأغنياء إلى الفقراء؟ - أسامة دياب - المبادرة المصرية للحقوق الشخصية - 2016 - https://bit.ly/3DtUiO8

الخاتمة

كان رد فعل الدولة تجاه وباء كورونا سريعًا وفعالًا، حيث التزمت الحكومة بحظر التجوال وتقييد التجمعات، ومنحت إجازات استثنائية للعاملين لديها، بجانب جهود وزارة الصحة لتوفير خدمات التحليل عبر معاملها المركزية ومراقبة توافر الأدوية، ثم البدء في خطة لتلقيح المواطنين ضد الفيروس.

لكن الأزمة أظهرت هشاشة البنية الصحية في مصر، من حيث محدودية عدد الأسِرَّة بالنسبة إلى السكان، وغياب نظم الرعاية الأولية لكشف المرض في وقت مبكر، ونقص أسرة الرعاية المركزة التي تعد ضرورة أساسية لمواجهة الحالات المتقدمة في الإصابة بكوفيد، كما أظهرت الأزمة عجز الدولة عن السيطرة على أسعار خدمات المستشفيات الخاصة.

كذلك ظهر خلال الأزمة مدى ضعف القدرة على كبح السوق الموازية لتحليل كورونا في المعامل الخاصة وقت أن كان قاصرًا على معامل وزارة الصحة، ولم تفرض الوزارة سقفًا سعريًّا للتحليل بعد دخول القطاع الخاص في هذه الخدمة.

وتذكرنا الأزمة أيضًا بالأوضاع المتداعية لصحة المصريين، سواء فيما يتعلق بسوء التغذية أو الأمراض الناتجة عن التلوث وتفشي الأمراض المزمنة، وهي كلها عوامل ناتجة عن قصور السياسات الصحية، وتساهم في إضعاف المناعة في مواجهة كورونا.

وبينما اهتمت الدولة بمساندة العاملين لديها خلال الأزمة، وهو ما ساهم في تعزيز القدرة الاستهلاكية وحماية الاقتصاد من الانكماش، تظل منظومة الحماية الاجتماعية غير كافية لحماية قطاعات واسعة من آثار الجائحة، كذلك تمثل تغطية المعاشات التأمينية مساحة محدودة من العمالة في ظل توسع علاقات العمل غير الرسمية، ناهيك عن غياب أشكال من الحماية التأمينية التي ينص عليها القانون ومن أبرزها معاشات البطالة.

ومن جهة أخرى فإن عدم إلزام الدولة للقطاع الخاص بمنح إجازات استثنائية للعاملين لديه، أسوة بما فعلت في القطاع الحكومي، عرَّض الكثيرين لخطر العدوى بسبب عدم تمتعهم

برفاهية التغيب عن العمل، وكانت المخاطر أعلى على بعض الفئات مثل النساء الحوامل اللاتي يعانين من ضعف المناعة على سبيل المثال، فضلا عن أصحاب الأمراض المزمنة.

وعلى صعيد المالية العامة، خصصت الدولة نفقات طارئة بقيمة ضخمة لمواجهة تداعيات الوباء لكن جزءاً كبيراً منها تم توجيهه لمساندة مجتمع الأعمال والأنشطة الاقتصادية، بينما ظل ضعف أجور الأطباء مستمراً واتسمت أشكال من المساعدة المباشرة للفقراء مثل معاشات تكافل وكرامة بالجمود النسبي في تلك الفترة.

وفي مجال السياسات التمويلية أيضا، ركزت المساعدات الدولية على مساندة المشروعات المتوسطة والصغيرة وقطاع السياحة، وهي أوجه إيجابية نظراً إلى تميز هذه القطاعات بتشغيل العمالة الكثيفة، لكن لم يتم ربط هذه التمويلات بحماية حقوق العاملين في هذه المنشآت خلال الأزمة.

وأخيرا، تم الاعتماد بشكل كبير خلال الأزمة على أدوات البنك المركزي، مثل مبادرات تأجيل سداد القروض الشخصية وتيسير التمويل العقاري، لكن يظل نطاق هذه السياسات محصورا في الفئات القادرة على التعامل مع القطاع المصرفي، ولا يمكن أن يكون بديلا لسد العجز في سياسات الحماية الاجتماعية.

توصي هذه الدراسة بعدد من السياسات والإجراءات التي من شأنها تعظيم موارد وقدرة الدولة على مواجهة أزمات صحية واجتماعية بهذا الحجم، بشكل أكثر شمولية:

* ضخ استثمارات أكبر في مجال الخدمات الصحية العامة، لتوفير خدمة أقل كلفة للفئات الأدنى دخلًا، في مواجهة القطاع الخاص الذي تعجز الدولة عن وضع سقف سعري لخدماته في وقت الأزمات، على أن يركز الإنفاق الإضافي على تحسين أجور الأطباء بهدف سد العجز الموجود في العديد من الكوادر المهمة لمواجهة الأوبئة خاصة أطباء العناية المركزة كذلك التوسع في أسرة العناية في المستشفيات الحكومية.

* ضرورة التوسع في الإنفاق على الرعاية الأولية بهدف تحسين مؤشرات صحة المصريين في

مجال انتشار الأمراض غير السارية وسوء التغذية لزيادة مناعتهم في مواجهة الأوبئة.

* ضرورة وضع تشريعات عمل جديدة تواكب ظروف الأوبئة، تُلزِم القطاع الخاص بتحمل تكاليف أجور العاملين والسماح لهم بالتغيب أو العمل من المنزل في أوقات تفشي الوباء.

* العمل على الحد من تنامي سوق العمل غير الرسمي، وبناء شبكة معلومات أكثر تقدمًا عن العاملين بدون تعاقدات قانونية، لضمان توفير الحماية لهم في أوقات الأزمات.

* وضع آلية واضحة تضمن زيادة الدعم النقدي (الموجه إلى معاشات تكافل وكرامة أو الدعم الغذائي) تساير الضغوط الاقتصادية التي تنتجها أحداث كبرى مثل الأوبئة، بالإضافة إلى معدلات التضخم السنوية.

* إعلان بيانات أكثر تفصيلًا عن مدى تطبيق تعويضات البطالة في سوق العمل المصري، وتوفير بيانات الإنفاق الاجتماعي في العموم بشكل أكثر شفافية، بالإضافة إلى تيسير إجراءات التقدم للحصول على تعويضات البطالة بما يتماشى مع ظروف العمل في مصر.

* استخدام السياسات النقدية في مساندة مجتمع الأعمال وقت الأزمة كان توجهًا إيجابيًّا، لكن يجب أن يرافقه سياسات قوية لحماية حقوق العاملين، حتى نضمن تساقط ثمار النمو الاقتصادي في القطاعات التي تحظى بدعم تمويلات البنك المركزي.

* لا يزال العمل لدى الدولة هو الجهة المفضلة للنساء في مصر، بالنظر إلى ضعف ضمانات حماية حقوقهن عند العمل في القطاع الخاص، وفي ظرفٍ مثل وباء كورونا تزداد مشكلات السيدات في العمل، بالنظر إلى تفاقم سياسات التمييز ضدهن في فرص التوظيف والأجور نتيجة للأزمة، كما تتزايد تعقيدات الأمهات منهن مع عدم مراعاة سياسات الإجازات في القطاع الخاص للظرف الاستثنائي، والذي تضمن إغلاق المدارس ودور الحضانات. هناك حاجة إلى وضع سياسات أكثر صرامة بشأن حماية حقوق العاملات في القطاع الخاص في أوقات الأوبئة.

* إدماج المجتمع المدني بشكل كبير في سياسات مواجهة الأزمات الكبرى مثل وباء

كورونا، حتى يستطيع هذا القطاع أن يوفر الخدمات المطلوبة على وجه يسد فعليا الثغرات القائمة.