



نظم الحماية الاجتماعية في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي: حالة الجمهورية الدومينيكية

ميلينا لافين ولويس هرنان فارغاس، مستشاريين باللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي

الخدمات الصحية في المناطق الحضرية، في حين يواجه السكان الأكثر ضعفا صعوبات فيما يتعلق بالحصول على الخدمات الأساسية، ولا تشملهم أية تأمين صحي. والضمان الاجتماعي في مجال الرعاية الصحية شامل وإلزامي؛ ومع ذلك، في عام 2012، لم يغطي سوى 47 في المائة فقط من السكان.

وعلى الرغم من أن العمل حق دستوري، فإن الجمهورية الدومينيكية ليس لديها قدرات كافية لضمان أعمال هذا الحق. ومع ذلك، تم تنفيذ سياسات لخلق فرص العمل وتنظيم الأسواق من قبل وزارة العمل. ومن الأمثلة البارزة على ذلك وجود الحد الأدنى للأجور مختلف حسب القطاع (العام أو الخاص) وحجم الشركات، على الرغم من أن متوسط الحد الأدنى للأجور المختلف بلغ 171.5 دولار أمريكي في عام 2012، وهو من أدنى المعدلات في المنطقة. لتعزيز العمل فيما بين الفئات الضعيفة، أطلقت عدة برامج كجزء من إستراتيجية التنمية الاجتماعية القائمة على الإدماج الاقتصادي، التي توجه في معظمها نحو الشباب. من بينها، يمكننا تسليط الضوء على مثالين: الشباب والعمالة، لتحسين إمكانيات الشباب الفقراء في التوظيف، *ساتياغو تعمل*، بهدف تعزيز العمالة بين البالغين في سن العمل.

وينظم التعليم قانون التعليم العام 66-97 الذي يسعى إليه لإنفاذ هذا الحق الدستوري القائم على مبادئ المساواة وعدم التمييز، بالإضافة إلى وضع حد أدنى لتمويل التعليم يعادل 4 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، أو 16 في المائة من إجمالي الإنفاق الاجتماعي. والإدارة العامة للتعليم المدرسي لا مركزية من خلال المجالس الإقليمية والبلدية التي لا تمتلك مع ذلك سلطة كافية لصنع القرار. وفيما يتعلق بالتعليم العالي، فإن وزارة الدولة للتعليم العالي والعلوم والتكنولوجيا مسؤولة عن الترخيص بتشغيل المؤسسات التعليمية. وقد زاد معدل الالتحاق الصافي بالمدارس زيادة كبيرة بين عامي 1999 و 2012 في التعليم الابتدائي (من 82.5 في المائة إلى 90.2 في المائة) وفي التعليم الثانوي (من 39.4 في المائة إلى 62.3 في المائة).

وفي الختام، يسعى نظام الحماية الاجتماعية إلى تحقيق ثلاثة أهداف: تعزيز النمو الشامل، ومكافحة الفقر، وخلق فرص عمل منتجة. وتحقيقاً لهذه الغاية، نفذت الحكومات الدومينيكية الأخيرة سياسات اجتماعية تقوم على ثلاث ركائز متكاملة هي: شبكة الحماية الاجتماعية؛ وأنظمة المعاشات والرعاية الصحية ذات التغطية الشاملة للجميع، التي تقدم خدماتها من خلال نظام الضمان الاجتماعي؛ وخدمات النهوض الاجتماعي (التعليم والتدريب).

المراجع:

Lavigne, M and L.H. Vargas (2013). Social Protection Systems in Latin America and the Caribbean: Dominican Republic. Santiago, Chile, Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC).

هذا العدد من رسالة قصيرة تم إعداده بالشراكة بين مركز السياسة الدولي للنمو الشامل واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي.

خلال القرن العشرين، تميزت التنمية السياسية والاجتماعية في الجمهورية الدومينيكية بدكتاتورية رافاييل تروخيو (1930-1961)، الذي وضع الأسس المؤسسية والقانونية للسياسات الاجتماعية الدومينيكية، وللحكومات المتعاقبة برئاسة خواكين بالاغير (1960-1962، و 1966-1978، و 1986-1996). وخلال التسعينيات، وبدأت الحكومة الدومينيكية مرة أخرى في تنفيذ السياسات الاجتماعية، ومن بينها يمكننا تسليط الضوء على مبادرات صندوق النهوض المجتمعي (بروكومونيداد)، وهو أول برنامج للحد من الفقر في البلاد. وعقد الأول من الألفية الجديدة، أجريت بعض الإصلاحات الاجتماعية، مثل إنشاء مجلس الوزراء الاجتماعي وإصلاح نظام المعاشات، الذي وضع نموذجاً للرسملة الفردية. وأخيراً، وبعد الأزمة الاقتصادية التي أثرت على الجمهورية الدومينيكية في عام 2003، بدأ تنفيذ برامج تهدف إلى الحد من سوء التغذية (كوميبر إس بريميرو) والفقر (سوليديرياد).

وفي عام 2010، مع الموافقة على الدستور الجديد، كان هناك تحول نحو زيادة الحماية الاجتماعية من خلال إدراج الحقوق الاجتماعية مثل: الوصول الشامل للجميع إلى الضمان الاجتماعي؛ والحصول على عمل وأجر لائق؛ والحصول على تعليم مجاني وشامل للجميع، وذات جودة وإلزامي، في المرحلتين الأساسية والثانوية على حد سواء؛ والحصول على الرعاية الصحية الشاملة للجميع.

وقد أنشئ نظام الضمان الاجتماعي الحالي في عام 2001، ورغم أنه لا يزال قائماً لفترة إنتقال، حيث يتواجد فيها نظام الرسملة الفردية جنباً إلى جنب مع النظام الموازنة السنوية القديم. ومع ذلك، وضعت حوافز ضريبية للترويج للتحول من نظام المعاشات القديم إلى النظام الجديد (الإشتراكات، المخططات المدعومة التي تغطي أصحاب المهن الحرة من المهنيين والتقنيين العاملين لحسابهم الخاص، وتقدم دفعات نقدية تساوي أو تزيد عن الحد الأدنى للأجور)، مما حقق تغطية 25.5 في المائة من السكان.

وفيما يتعلق بالحماية الاجتماعية غير القائمة على الإشتراكات، فيتم تنظيمها من خلال شبكة الحماية الاجتماعية، إستناداً إلى ثلاث ركائز: برامج التحويلات النقدية المشروطة، وبرامج التنمية الاجتماعية والبشرية، وبرامج الإدماج الاجتماعي. ويدير هذه الشبكة مجلس تنسيق السياسات الاجتماعية التابع لرئاسة الجمهورية، التي يقوم بتسليم بطاقات مغناطيسية تستخدم في التحويلات التي تمنحها إدارة الإعانات الاجتماعية. والمخطط الرئيسي غير القائم على الإشتراكات هو *برنامج التضامن (سوليديرياد)*، الفدمج حالياً مع البرامج الأخرى تحت إسم *برنامج التقدم والتضامن (بروغريساندو كون سوليديرياد)*. وقد حسن هذا البرنامج فرص الحصول على الغذاء، وأنشأت شبكة من الخدمات الاجتماعية عن طريق إنشاء مستودعات في مجالات الفقر ذات الأولوية. والتحويلات التي قدمها البرنامج هي: *الغذاء أولاً، وحوافز المساعدة المدرسية، ودعم كبار السن، ومكافأة الغاز، ومكافأة الإضاءة، وحافز التعليم العالي، وبرنامج الحوافز للشرطة الوقائية، وبرنامج الحوافز لأعضاء البحرية.*

إن نظام الرعاية الصحية يمر بعملية لامركزية إقليمية وإدارية، ويواجه تحديات كبيرة من حيث شروط العدالة والوصول. ورغم أن التغطية عالية، تتركز

