

أغسطس 2018

رمدد: 23180-9118

الحماية الاجتماعية غير القائمة على اشتراكات في ليبيا: تحليل من خلال عدسة الطفل والإنصاف¹

مركز السياسة الدولي للنمو الشامل

لدعم الأغذية، مما أدى إلى نقص الأغذية وزيادة كبيرة في أسعار المواد الغذائية. ولكن يبقى الإنفاق على دعم الوقود والطاقة مرتفعاً، حيث قُدِّرَ بنحو 12.5 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2016.

يقدم صندوق الضمان الاجتماعي الليبي التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية للأسر التي تعتبر "هشة" الدعم المالي والاجتماعي. وينص القانون رقم 20 لعام 1998 بشأن صندوق الضمان الاجتماعي على أن تُقدَّم للأسر الكبيرة المحتاجة (من بين الفئات الأخرى) المساعدة، فضلاً عن السكن والتعليم. والمعلومات الأكثر تفصيلاً عن هذا البرنامج محدودة.

وفقاً للقانون رقم 27 لعام 2013، تدفع وزارة الشؤون الاجتماعية لجميع الأطفال دون سن 18 سنة والنساء غير المتزوجات اللاتي ليس لديهن راتب أو أجر بدل أسرة شهري قدره 100 ديناراً ليبي. وهذا يجعل ليبيا الدولة الوحيدة في المنطقة التي لديها بدل طفل شامل. كما ينص القانون على دفع بدل شهري قدره 150 ديناراً للسيدات الليبات المتزوجات اللاتي ليس لديهن راتب أو أجر.

وتلعب برامج المساعدات الإنسانية دوراً حاسماً في الوقت الحالي لتوفير السلع والخدمات الأساسية. وفي حين يتم توفير معظم الخدمات كاستحقاقات مؤقتة للتخفيف من آثار الأزمة الحالية، فإن عدداً قليلاً من المبادرات يُتوقع أن ينتقل إلى السلطات الوطنية بمجرد أن تسمح الظروف: على سبيل المثال، يوزع برنامج الأغذية العالمي، سلال غذائية على الأفراد الذين يعانون من إنعدام الأمن الغذائي كما تم تحديدهم في تقييم الاحتياجات متعدد القطاعات لليبيا لعام 2015. وينظر برنامج الأغذية العالمي في إمكانية التحول إلى نظام نقدي أو نظام القسائم وإدراجه ضمن شبكة الأمان الاجتماعي الوطنية، بمجرد أن يعود تشغيله مرة أخرى. ومع ذلك، لم يحدث هذا بعد بسبب المخاطر الأمنية، ومحدودية البيانات حول توافر الغذاء، وتذبذب الأسعار في الأسواق المحلية.

ويمثل الإفتقار إلى البيانات الحديثة تحدياً في تقييم نظام الحماية الاجتماعية في ليبيا ومدى وصول الأطفال إليه. وبسبب الوضع الأمني الحالي وعدم الاستقرار السياسي، أصبحت العديد من نظم توفير الخدمات الوطنية غير فعالة، مما يؤكد على أهمية برامج المساعدات الإنسانية. وعلى المدى المتوسط، سيكون من المهم دمج هذه البرامج الإنسانية في النظام الوطني للحماية الاجتماعية، مثل سلال الغذاء التي يوفرها برنامج الأغذية العالمي. علاوة على ذلك، وبالنظر إلى العواقب الوخيمة للصراع على رفاة الأطفال، سيكون من المهم التركيز على إدخال المزيد من برامج الحماية الاجتماعية المراعية لاحتياجات الأطفال في المستقبل.

ملاحظة: 1. هذه الرسالة القصيرة مُستقاة من دراسة شاملة تم إعدادها بالشراكة بين مركز السياسة الدولي للنمو الشامل، ويونيسف - المكتب الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وجميع البيانات تم الرجوع إليها بدقة ويمكن الإطلاع عليها في التقرير الكامل:

Machado, A. C., C. Bilo, R. G. Osorio, and F.V. Soares. 2018. Overview of Non-contributory Social Protection Programmes in the Middle East and North Africa (MENA) Region through a Child and Equity Lens. Brasília and Amman: International Policy Centre for Inclusive Growth and UNICEF Regional Office for the Middle East and North Africa: <https://goo.gl/QfmKwK>.

تجاور ليبيا تونس والجزائر والنيجر وتشاد والسودان ومصر وبحدها البحر الأبيض المتوسط من الشمال. وفي عام 2016 بلغ عدد سكانها أكثر من 6 ملايين نسمة، من بينهم 33 في المائة أعمارهم دون سن 18 سنة، و 10 في المائة أعمارهم دون 5 سنوات. وإعتادت ليبيا أن تكون واحدة من الدول الأكثر تنمية خارج اقتصاديات دول مجلس التعاون الخليجي في المنطقة حيث بلغ الدخل القومي الإجمالي لكل فرد 12,440 دولاراً أمريكياً في عام 2010. وبسبب استمرار الصراع، إنخفض بشكل ملحوظ إنتاج النفط - وهو مصدر الدخل الرئيسي في البلاد - مما تسبب في إنخفاض الناتج المحلي الإجمالي إلى النصف مقارنة مع مستويات ما قبل عام 2011 وهبوط الدخل القومي إجمالي لكل فرد إلى 4,730 دولاراً أمريكياً (كما في عام 2011). وبين عامي 2010 و2015، إنخفض مؤشر التنمية البشرية في ليبيا من 0.756 إلى 0.716، لتحتل بذلك الترتيب 102 من أصل 188 دولة. ونظراً لعدم وجود إحصائيات رسمية حديثة، فإن معدل الفقر في ليبيا هو غير مؤكد. وباستخدام خط الفقر الوطني لعام 2003، يقدر البنك الدولي معدل الفقر عند 14.4 في المائة في عام 2015.

وقد تسبب الصراع المستمر بين الجماعات المتناحرة في ارتفاع مستويات العنف وعدم الاستقرار السياسي، مما أدى إلى إعاقة شديدة في تقديم الخدمات العامة الأساسية وحماية حقوق الإنسان. وحتى الآن، خَلَّفَ الصراع 1.3 مليون نسمة في حاجة إلى المساعدة الإنسانية، بما في ذلك 439,000 طفل. علاوة على ذلك، تلعب ليبيا دوراً مهماً كدولة عبور وجهة للمهاجرين واللاجئين، الذين يعيشون في كثير من الأحيان في ظروف ضعف شديد، مع تعرضهم للإعتقال التعسفي والإستغلال من قبل الشبكات الإجرامية ومحدودية الوصول للحماية القانونية والاجتماعية. ويُقدَّر أن ما بين 700,000 و 1 مليون نسمة من المهاجرين يقيمون في ليبيا. وإعتباراً من يوليو 2017، تم تحديد 217,000 ليبي من النازحين داخلياً، بينهم 56 في المائة أطفالاً. علاوة على ذلك، يحتاج نحو 315,000 الأطفال - بمن فيهم اللاجئيين والمهاجرين - إلى دعم تعليمي.

ومن حيث المبدأ، يتم توفير خدمات الرعاية الصحية والتعليم مجاناً. وتنفذ وزارة التربية والتعليم العديد من برامج الصحة المدرسية التي تشمل توفير الدعم النفسي للأطفال. وقد حققت ليبيا تحسينات كبيرة في المؤشرات الصحية: بين عامي 1990 و 2015، إنخفضت معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 42 إلى 13 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي. وخلال الفترة نفسها، إنخفضت معدلات وفيات الأمهات من 39 إلى 9 لكل 100,000 ولادة حية. ومع ذلك، لا يزال سوء التغذية مصدر قلق، مع وجود ما يقرب من 21 في المائة من الأطفال يعانون من التقزم.

ولا يُتاح سوى القليل من المعلومات عن حالة ومعدلات التغذية خطط الحماية الاجتماعية القائمة على الاشتراكات أو غير القائمة على الاشتراكات في ليبيا. وقبل الصراع، كانت ليبيا تنتقل من إقتصاد أكثر تسيطر عليه الدولة مع بنية تحتية إجتماعية واسعة إلى إقتصاد قائم على السوق. وقُدِّرَ الإنفاق على الحماية الاجتماعية بنسبة 4.4 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2010. وبالمقارنة مع الدول الأخرى في المنطقة، فإن نظام الضمان الاجتماعي الرسمي شامل للغاية، وتصل معدلات تغطيته إلى 87 في المائة. يتم دفع الإستحقاقات على أساس الاشتراكات في حالة الشيخوخة، والإعاقة، المرض أو البطالة أو الإصابة أو الحمل.

وقد إعتمد دعم الأغذية والوقود والطاقة في السبعينيات. وأخذت إصلاحات الدعم مكاناً بين عامي 2005 و 2010. ولكن مع إندلاع الثورة، تراجعت بالكامل هذه الإصلاحات تقريباً. ومع ذلك، في عام 2015، أدى نقص الأموال إلى إلغاء فعلي