

SPIAC-B

مجلس التعاون بين الوكالات في مجال الحماية
الاجتماعية (SPIAC-B)

يتألف المجلس من 25 وكالة حكومية دولية وعشر
جهات حكومية، وتقوم 11 منظمة من منظمات
المجتمع المدني فيه مقام المراقب. وللمزيد من
المعلومات، يرجى مراجعة [هذه الصفحة](#).

بيان مشترك بشأن دور الحماية الاجتماعية في التصدي لجائحة كوفيد-19

نحن، ممثلو وكالات منظومة الأمم المتحدة، ووكالات التنمية الأخرى الثنائية والمتعددة الأطراف، والحكومات المانحة، ومراقبو المجتمع المدني، الذين نشكل «مجلس التعاون المشترك بين الوكالات في مجال الحماية الاجتماعية»، SPIAC-B، وانطلاقاً من التزامنا بتحقيق هدي التنمية المستدامة 3-1 و3-8، ندعو لتطبيق تدابير حماية اجتماعية¹ عاجلة للتصدي لجائحة كوفيد-19 الأخذة بالتطور السريع. حيث تشكل جائحة كوفيد-19 حالة طوارئ صحية عالمية ذات تبعات اجتماعية واقتصادية كبيرة على المديين الآتي والمستقبلي، وهي تكشف عن بعض المشاكل الناجمة عن قصور برامج الحماية الاجتماعية، والتي تمنع الناس من:

- (أ) الحصول على رعاية صحية كافية، وتبني سلوكيات وقائية.
- (ب) أخذ إجازات من العمل حين المرض (ويشمل ذلك العاملين في المجال الصحي).
- (ت) الاعتناء بالأطفال وغيرهم من أفراد الأسرة حين مواصلة العمل في الحالات التي أغلقت فيها المدارس ولم تعد تدابير الرعاية البديلة (مثل ترك الأطفال عند الأقارب) ممكنة.
- (ث) الحفاظ على المستوى المعيشي الكافي بما في ذلك الأمن الغذائي لغير العاملين أو من يضطرون لتقليص نشاطهم الاقتصادي.

إننا بحاجة ماسة لزيادة جهودنا لحماية ودعم جميع الناس طوال الأزمة، سواءً في بعدها الصحي أم في تداعياتها الاقتصادية والاجتماعية. وبوسعنا في سبيل ذلك الاعتماد على مجموعة من سياسات وأدوات الحماية الاجتماعية المتاحة لنا، وعلى الدروس المستفادة من الجائحات والأزمات الاقتصادية والمالية السابقة.

ولذا فإننا ندعو للمعالجة بالتالي:

- (1) كفالة الحصول على الخدمات الصحية ومساندة الناس لاتخاذ الإجراءات الوقائية الضرورية
- (2) كفالة أمن الرزق والحصول على السلع والخدمات الرئيسية وحماية قدرات البشر ومعايشهم
- (3) إعطاء الأولوية للضعفاء والمحرومين

¹ تعرّف الحماية الاجتماعية على أنها مجموعة السياسات والبرامج الهادفة إلى وقاية أو حماية جميع الناس من الفقر، وضعف الحال، والإقصاء الاجتماعي طوال مراحل حياتهم، مع التركيز بشكل خاص على الفئات الضعيفة. ويمكن تقديم الحماية الاجتماعية نقداً أو عينياً؛ من خلال برامج غير قائمة على المساهمات، مثل تقديم مخصصات عامة للجميع، أو لفئات بعينها، أو لشريحة الفقراء مثل الإعانة الاجتماعية؛ أو من خلال برامج مساهمة (التأمين الاجتماعي عادةً)، وعن طريق بناء رأس المال البشري، والثروات التي يرجى دَرّها، وفرص العمل.

- 4) حشد تمويل محلي ودولي كبير لحماية وتعزيز الحيز المالي للحماية الصحية والاجتماعية في جميع البلدان
- 5) كفاءة استمرار/رفع وتنسيق قدرات برامج الحماية الاجتماعية وبرامج التصدي للأزمات الإنسانية على تقديم الخدمات
- 6) تصميم تدابير للتصدي للأزمات من شأنها أيضاً تعزيز نظم الحماية الاجتماعية على المديين المتوسط والبعيد

1. كفاءة الحصول على الخدمات الصحية ومساندة الناس لاتخاذ الإجراءات الوقائية الضرورية

يعدّ الحصول على خدمات الرعاية الصحية ذات المستوى العالي أمراً بالغ الأهمية في التصدي لهذه الجائحة. إذ يظطلع الحماية الاجتماعية بدور رئيسي في تيسير الحصول على الرعاية الصحية بكلفة معقولة وفي تجنب الوقوع في العنت. كما أن من شأن الحماية الاجتماعية إعانة الناس على اتباع السلوكيات الضرورية للحدّ من انتشار الفيروس (كغسل اليدين، والابتعاد عن الآخرين، والتأني بالنفس / الحجر). ومن شأن هذا كله أن يخفّف الضغط على نظم الصحة الوطنية.

وتبعاً للسياق فمن الممكن أن تتخذ الردود العاجلة عدة أشكال:

- كفاءة أن بوسع جميع الناس، بمن فيهم الأكثر ضعفاً، الحصول على الخدمات الصحية الضرورية. يمكن أن تشمل التدابير الحصول المجاني على الخدمات، والحصول المجاني على اشتراكات التأمين الصحي لجميع المشتركين في برامج التحويل النقدي الحالية، أو التنازل عن شروط الأهلية (بما في ذلك وثائق الجنسية)، أو خلق إعفاءات من قسط المريض (النصيب المفروض دفعه إلى مقدم الخدمة الصحية من قبل المريض / صاحب الاشتراك) أو من رسوم خدمات معينة (على سبيل المثال، فحص وعلاج كوفيد-19)، وإطلاق أو توسيع الخدمات المتنقلة لخدمة المواطنين في المناطق النائية.
- كفاءة الحصول على الماء النظيف، والصابون، والمواد الطبية اللازمة، وعلى وسائل منع الحمل أيضاً، بما في ذلك خلال فترات العزلة
- ضمان الحماية والتزويد الكافيين لكوادر الطبابة والرعاية، ويشمل ذلك الكمامات، والقفازات أو المطهّرات
- تيسير اتباع سياسات التناهي (التباعد) الجسدي وذلك عن طريق ضمان توافر السلع والخدمات الرئيسية للجميع وخاصة للفئات المعرضة لخطر عالٍ وللناس في محاجرهم
- تكييف آليات تقديم برامج الحماية الاجتماعية بما يتماشى مع متطلبات التناهي الجسدي مثل الإعفاء عن متطلبات المثول شخصياً في المراكز الرسمية للحماية الاجتماعية، وإطلاق أو زيادة الدفعات الإلكترونية أو طلبات الحصول على الإعانات كل أسبوعين بدلاً من إتاحتها مرة في الشهر، والتنازل عن الشروط (مثل دوام المدارس أو الذهاب للعيادات الصحية)؛
- ضمان إجازة مرضية كافية ومدفوعة الأجر، أو إعانات للموظفين المرضى، أو أي دعم آخر للدخل في حالات المرض، والحجر الصحي، والعزل الذاتي^{2 3}

² تماشياً مع التوصية (رقم 134) بشأن الرعاية الطبية والإعانات المرضية التي تنص على وجوب

شمل الإعانات المرضية أيضاً للأشخاص "المعزولين لغرض الحجر الصحي"

³ تفصل الاتفاقية 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي المعايير والإجراءات العالمية لتوسيع

نطاق البرامج الأسرية وبرامج الشيخوخة والمرضى والعمالة والبرامج الأخرى

2. كفالة أمن الرزق والحصول على السلع والخدمات الرئيسية وحماية قدرات البشر ومعايشهم

علاوة على حماية الناس من الآثار الصحية القصيرة والمتوسطة المدى للجائحة، فإن من الضروري حماية الأفراد والأسر والشركات حماية كافية من التداعيات الاجتماعية والاقتصادية السلبية للأزمة. إذ أن من شأن ذلك أن يحمي القدرات البشرية وسبل العيش وأن يوفر حافزاً اقتصادياً معاكساً لحركة الدورة الاقتصادية بغية دعم التعافي الاقتصادي. وتتضمن الإجراءات التي يمكن العمل بها إضافة للإجراءات الموضحة أعلاه ما يلي:

- **توفير التحويلات النقدية لتلبية الاحتياجات الأساسية.** ويمكن أن يشمل ذلك إنشاء أو توسيع برامج التحويلات النقدية، وسياسات الإجازات الأسرية، والإجازات المرضية المدفوعة، وإعانات البطالة، والبطالة الجزئية / إعانات العمل بدوام مجتزأ؛ والمعاشات تقاعدية أو منح الأطفال وذلك لضمان الحماية الكافية لجميع الأسر ضعيفة الحال بغض النظر عن وضعهم الوظيفي؛ والنظر في تقديم التحويلات النقدية الإنسانية من خلال أنظمة الحماية الاجتماعية، أو توسيع تغطية التحويلات الاجتماعية من خلال التحويلات النقدية الإنسانية، إذا تعذر ذلك؛
- **ضمان توافر المواد والخدمات الأساسية والأمن الغذائي من خلال الدعم العيني علاوة على التحويلات النقدية.** ويمكن أن يشمل ذلك تكييف آليات توزيع الوجبات المدرسية حين تكون المدارس معطلة؛ وإيصال المواد الغذائية والمواد الأساسية إلى الأفراد، ولا سيما إلى كبار السن، والأشخاص المنعزلين بأنفسهم، أو إلى الأماكن التي انهارت الأسواق فيها؛ والاستجابة لاحتياجات رعاية الأطفال، ورعاية المسنين، والأمومة، والصحة الجنسية والتناسلية؛
- **حيثما أمكن، العمل أو توسيع العمل بسياسات مكان العمل الملائمة للأسرة والمستجيبة للنوع الاجتماعي للتصدي بمرونة لمسؤوليات الرعاية هذه، بما في ذلك في برامج ضمان العمالة / برامج العمالة العامة.**

3. إعطاء الأولوية للضعفاء والمحرومين

تعدّ أجندة "عدم ترك أحد خلف الركب" وعداً رئيسياً لخطة التنمية المستدامة لعام 2030 ولأهداف التنمية المستدامة، وينبغي أن توجه هذه الأجندة أيضاً تدابير التصدي لجائحة كوفيد-19. وفيما يتعلق بالبعد الصحي لأزمة كوفيد-19، يواجه كبار السن، وأولئك الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة، والمشاكل الصحية الأخرى (بما في ذلك أمراض الجهاز التنفسي، والسكري، وأمراض الرئة، وأمراض القلب)، خطراً أعلى بالإصابة الشديدة.

وبالإضافة إلى أصحاب الحالات الصحية المقلقلة الآنف ذكرهم، فإن هناك فئات أخرى معرضة بشكل خاص للآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة.

وتشمل هذه الفئات كبار السن، والأفراد الذين يعانون مشاكل صحية أخرى بالأصل (بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية)، والفتيات والنساء، والمعاقين (جسدياً وعقلياً)، والعاملين لحسابهم

الخاص أو في وظائف غير رسمية (بما في ذلك العمال الريفيون وخدم المنازل)، والمشردين، وأولئك الذين يعيشون في سياقات هشّة وأزمات متطاولة (مرّ عليها زمن طويل)، والمهجّرين قسراً، واللّاجئين، والمهاجرين (خاصة أولئك الذين لا يملكون الوثائق)، والعاملين في مجال الرعاية (مدفوعة الأجر وبدون أجر)، والجماعات العرقية / السكان الأصليين، والمُعَدِّمين، والأطفال، والشباب، والمشتغلين بالجنس أو السجناء.

وعلى اختلاف السياقات تظنّ النساء مضطّعات بالمسؤولية الأكبر عن أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وغير الرسمية، ولذا فعلى ردود برامج الحماية الاجتماعية أن تكون حسّاسة تجاه العبء التّسائيّ للرعاية الناجم عن جائحة كوفيد-19.

ويتطلب الوصول إلى هذه المجموعات عبر تدابير الحماية الاجتماعية للتصدي للجائحة التعاون الفعال مع منظمات المجتمع المدني ونقابات العمال وأرباب الأعمال المحلية. كما أن العنف القائم على النوع عادة ما يزداد في أوقات الطوارئ والضغط الشديد. وهذا أمر مثير للقلق بشكل خاص في الوقت الذي انتشرت فيه العزلة الذاتية، وفي أوقات انخفاض القدرة على الحصول على الدخل وتقييد إمكانية الحصول على خدمات الدعم.

وحسبما يقتضيه السياق، فمن الممكن أن تتضمن التدابير الفورية إضافة للتدابير المذكورة أعلاه:

• إجراء عمليات تقويم شاملة لضعف الحال والاحتياجات على المستويين الوطني ودون الوطني للوصول لفهم أفضل للاحتياجات، والمخاطر، والعوائق المحددة التي تواجهها مختلف المجموعات؛

• تكييف آليات تقديم الاستحقاقات والخدمات ومواصلتها، وإدخال تدابير لتلبية الاحتياجات المحددة لمختلف الفئات الضعيفة خلال الأزمة، بما فيها وجود استجابات كافية للخدمات الاجتماعية، وإدارة الحالات والإحالات لضمان عدم إهمال أو إيذاء الفئات الضعيفة والمعرضة للخطر؛

• اتخاذ إجراءات للحيلولة دون انتشار استراتيجيات التأقلم السلبية، ولحماية الثروات المنتجة. وبوسع ذلك أن يشمل التبكير في إرسال التحويلات النقدية، أو توزيع المخصّصات الزراعية لتجنب لجوء الأسر إلى أكل البذار أو بيع الماشية؛ وتسهيل الحصول على القروض، أو توزيع المدخلات الإنتاجية لضمان استمرارية المشاريع الصغيرة والمتوسطة؛ وكفالة مرونة مساعي التصدي للتغيير الحاصل في احتياجات رعاية الأطفال ورعاية المسنين؛ والحفاظ على الاستثمار في تعليم الأطفال ونمائهم.

4. حشد تمويل محلي ودولي كبير لحماية وتعزيز الحيز المالي للحماية الصحية والاجتماعية في جميع البلدان

إن دعم ردّ قوي وسريع من قبل الحماية الاجتماعية يتطلّب تخصيصاً عاجلاً لما يكفي من الموارد. وقد بادرت الحكومات والمجتمع الدولي بالعمل على زيادة المخصّصات المالية استجابة للوعي المتزايد بالآثار الصحية والاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19. ومن المهم بمكان أن يتم ذلك دون فرض ضغوط مفرطة على الموازنات الوطنية أو مزاحمة الإنفاق على الخدمات الحيوية الأخرى. وفي حين أن لدى بعض البلدان القدرة على خلق هذا الحيز المالي، فإن الدول الأخرى التي

تعاني ضائقة الديون والضغوط على منظوماتها الصحية العامة والتحديات الأخرى ذات الصلة ستحتاج إلى دعم من المجتمع الدولي. ومن الإجراءات التي يمكن النظر فيها حيال ذلك يلي:

- إعطاء الأولوية للحماية الاجتماعية في تطبيق الأدوات المالية المعاكسة لحركة الدورات الاقتصادية وذلك لدعم دخل الأسر ومساعدة المشاريع على الاحتفاظ بالعمال، ما من شأنه استقرار الطلب الكلي والتخفيف من آثار الركود الاقتصادي؛
- إعادة توجيه الدعم المالي الدولي للبلدان وزيادته لتوسيع أنظمة الحماية الاجتماعية
- دراسة آليات جديدة لتمويل تكافلي دولي لدعم البلدان ذات الحيز المالي غير الكافي
- ضمان استمرار التدفقات المالية الدولية إلى البلدان منخفضة الدخل حتى أثناء أزمة جائحة كوفيد-19

5. كفاءة استمرار/رفع وتنسيق قدرات برامج الحماية الاجتماعية وبرامج التصدي للأزمات الإنسانية على تقديم الخدمات

قد تعرقل الجائحة تقديم برامج وخدمات الحماية الاجتماعية القائمة، مثلاً بسبب مرض الموظفين، أو بسبب صعوبة تنقل مقدمي الخدمات والمشاركين، أو غيرها من إجراءات الابتعاد عن الآخرين. وبناءً عليه فإن البلدان بحاجة إلى المسارعة بإدخال تدابير مُنسقة تسمح لنظم الحماية الاجتماعية بمواصلة عملها بفعالية أثناء الجائحة. كما يمكن أن تعيق القيود التي يفرضها كوفيد-19 على الحركة والتنقل بشكل بالغ تقديم الاستحقاقات. وبالتالي يوصى باتخاذ التدابير التالية:

- التأكد من تجهيز خطط للطوارئ وتدابير للتكيف حيثما أمكن (انظر الأمثلة الواردة في القسمين 1 و2)، بما في ذلك استمرارية الخدمات المالية أو زيادة قدرات البنية التحتية (مثل تكنولوجيات المعلومات والاتصالات والبنية التحتية الصحية)؛
- ضمان تنسيق ردود القطاع العام، ومقدمي الحماية، والمجتمع المدني، والجهات الإنسانية الفاعلة ضمن جهود التصدي الوطنية، ودون الوطنية، والعالمية، وضمان تبادل المعلومات وتقويمات الاحتياجات، وجهود التصدي بحريّة، واستخدام آليات تقديم الحماية الاجتماعية القائمة لتوجيه المساعدات الإنسانية حيثما يكون ذلك مفيداً.

6. تصميم تدابير تصدّ للأزمات من شأنها أيضاً تعزيز نظم الحماية الاجتماعية على المدنيين المتوسط والبعيد

إن البلدان التي تمتلك بالأصل منظومات حماية اجتماعية سليمة الأداء هي في وضع أفضل بكثير يخولها التصدي للأزمات. وبالتالي، فإن الإجراءات المتخذة للتصدي للأزمات التي تسببها جائحة كوفيد-19 يجب ألا تهدف فقط إلى تلبية الاحتياجات الآنية وقصيرة المدى بل إلى إنشاء البنى التي تسهم في التعافي المبكر وفي توسيع منظومات الحماية الاجتماعية أيضاً على المدنيين المتوسط والبعيد؛ وذلك تماشياً مع الهدف 1.3 من أهداف التنمية المستدامة المتمثل في تطبيق منظومات وتدابير الحماية الاجتماعية الملائمة على مستوى القطر للجميع، بما في ذلك الحدود الدنيا، وزيادة التغطية للفقراء والضعفاء زيادة كبيرة. ومن الإجراءات التي يمكن النظر فيها ما يلي:

- قدر الإمكان، البناء على وتحسين البنى الإدارية، وبنى تقديم الخدمات، الوطنية القائمة لأنظمة الحماية الاجتماعية لتنفيذ تدابير التصدي للأزمات (انظر الأمثلة الواردة في القسمين 1 و2)، بدلاً من إنشاء تدابير موازية؛

- العمل عبر تقاطع الحماية الاجتماعية مع العمل الإنساني وتعزيز القدرات المحلية عند تنفيذ عمليات الإغاثة؛
- إعداد تدابير طوارئ قصيرة الأمد بهدف توسيع نطاق تغطية الحماية الاجتماعية وحماية الناس من الآثار البعيدة الأجل للجائحة وللصدمات المستقبلية أيضاً؛
- اتخاذ تدابير، في أعقاب الأزمة، لبناء استحقاقات الحماية الاجتماعية المرساة في القانون الوطني والتي تغطي مخاطر مراحل الحياة، بما فيها المتعلقة بالتكاليف الصحية، والإجازات المرضية والبطالة.

سيُدعم المجلس جهود التصدي العالمية والوطنية لجائحة كوفيد-19 من خلال رصد وتجميع الأدلة والممارسات الناشئة لدى أعضاء المجلس ومكُوناته. وسنقوم بتسهيل التعلّم السريع من هذه الجهود حتى تتمكن البلدان من تطبيق هذه الدروس ومن تصميم ردود فعالة ملائمة لسياقها على المدنيين القصير والبعيد. وعلى سبيل المثال، فقد صمّمت وكالات المجلس منتدى إلكترونيًا لكوفيد-19 وستقوم بتحديثه دورياً. كما نقوم بتسهيل التعلّم أيضاً من خلال مجموعة من الشركاء الاجتماعيين والسياسيين والدوليين الذين يقدمون المعلومات حول آخر التحديات، ويصوغون ردوداً فعالة، ويدعمون تنفيذها. ويتضمن الملحق قائمة بالمواد التي قمنا بنشرها.

ملحق لبيان المجلس المشترك
بشأن دور الحماية الاجتماعية في التصدي لجائحة كوفيد-19
تجدون أدناه مصادرًا وروابطاً هامة — حسب الترتيب الأبجدي لأسماء الوكالات:

- **ADB** [Institutional website on COVID-19 response](#)
- **FAO** [Institutional website on COVID-19](#)
- **DFID** [Shock Response Social Protection Toolkit](#)
- **DFID** [Shock Response Social Protection Research](#)
- **EU** [Social Protection Across the Humanitarian Development Nexus](#)
- **HelpAge International** Guidance and advice for older people, care homes and for protecting older people during the COVID-19 pandemic
- **IFRC, UNICEF and WHO** [Guidance to protect children and support safe school operations during COVID-19](#)
- **ILO** Institutional website on [COVID-19 and the world of work: impacts and responses](#)
- **ILO** Website on [Social Protection Response to COVID](#)
- **IPC-IG/GIZ/DFAT/socialprotection.org** [COVID-19 Online Community](#) including collection of materials, webinars, discussion space
- **ISSA** Website on [Coronavirus – Social Security Responses](#)
- **ITUC** [Institutional COVID-19 response page](#)
- **OECD** [Tackling the Corona Virus \(COVID-19\)](#) - information page including a series of briefs
- **OECD** ELS Policy Brief: Supporting people and companies to deal with the Covid-19 virus, Options for an immediate employment and social-policy response
- **OECD** ELS Policy Brief: [Beyond Containment: Health systems responses to COVID-19 in the OECD](#)
- **OHCHR** COVID-19: Who is protecting the people with disabilities?
- **The Council of Global Unions** [Statement on economic and workplace measures in response to COVID-19](#)
- **UNAIDS** [Rights in the time of COVID-19: lessons from HIV for an effective, community-led response.](#)
- **UNESCO** [COVID-19 Educational Disruption and Response Monitor](#)
- **UNESCO** [Distance Learning Solutions – overview of freely accessible learning applications and platforms](#)
- **UNESCO** [Global COVID-19 Education Coalition](#)
- **UNICEF** [Shock-Responsive Social Protection guidance](#)
- **UNICEF, ILO** [Family-friendly policies and other good workplace practices in the context of COVID-19: Key steps employers can take](#)
- **WHO** [Website on COVID-19](#)
- **World Bank** [Coronavirus Response Information Webpage](#)
- **World Bank** [Global Review of Social Protection Responses to COVID-19](#)