

تقرير

الحماية الاجتماعية في الأردن 2014

إعداد
مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية

تشرين الثاني 2014

تقرير

الحماية الاجتماعية في الأردن 2014

إعداد
مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية

تشرين الثاني 2014

المحتويات

5	مقدمة
7	الاطار الاقتصادي و الاجتماعي
8	السياسات العامة للحماية الاجتماعية
10	تمويل الحماية الاجتماعية
11	الاطار القانوني للحماية الاجتماعية
13	انظمة الضمان الاجتماعي المعمول بها في الاردن
14	الضمان الاجتماعي
15	التقاعد المدني
15	التقاعد العسكري
16	صناديق النقابات المهنية
16	التأمينات الصحية
16	واقع التغطية الاجتماعية
17	التوجهات المستقبلية و البدائل المقترحة
20	المراجع

مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية مؤسسة بحثية علمية مستقلة تأسست كدار دراسات وأبحاث ودار قياس رأي عام في عام 2003، يعمل المركز على بناء نموذج تنموي في الأردن قائم على مبادئ الديمقراطية وحقوق الانسان، بالتركيز على اصلاح سياسات العمل وفق هذه المبادئ وإزالة القيود عن حرية التنظيم النقابي وتعزيز سياسات الحماية الاجتماعية وتطوير قواعد بيانات للفاعلين في العملية التنموية الشاملة والمستدامة، من خلال اعداد الدراسات والتقارير والأوراق البحثية والمؤتمرات والمدافعة وتطوير قدرات الفاعلين في العملية التنموية.

المرصد العمالي الأردني

برنامج مشترك بين مركز الفينيق ومؤسسة فريدريش ايبرت - الأردن، يعمل المرصد على رصد واقع وآفاق تطور الحركة العمالية والنقابية الأردنية والدفع باتجاه تطوير التشريعات العمالية بالمشاركة مع الأطراف ذات العلاقة ووفق معايير العمل الدولية بما يساهم في تحسين ظروف العمل لجميع العاملين في الأردن. ويقوم المرصد بإعداد التقارير ونشرها حول واقع العاملين في الأردن ويتابع الأنشطة النقابية المختلفة ساعياً لتسهيل تبادل الخبرات العمالية والنقابية بين الأردن والدول العربية والعالمية بهدف الاستفادة من تنوع تجاربها.

تنويه:

إن مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية و المعلوماتية غير مسؤول عن تصريحات الجهات الأخرى الواردة في سياق التقرير

مقدمة

إن مفهوم الحماية الاجتماعية مفهوم قديم أخذ بالتطور منذ العصور الوسطى، وكان يستهدف الفقراء بالدرجة الأولى، ففي أوروبا كانت وظيفة مدفوعات الرعاية الاجتماعية تتحقق أساساً من خلال دفع الأموال للفقراء بشكل شخصي أو من خلال التبرعات. وفي الدولة الإسلامية تاريخياً، جرى تطوير مفاهيم الرعاية الاجتماعية في إطار مفهوم الزكاة، حيث كانت أموال الزكاة توجه لتقديم الرعاية للمحتاجين من الفقراء والمسنين والأيتام والأرامل. وفي أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، وضعت العديد من الدول أنظمة الرعاية الاجتماعية، ومن أبرزها النظام الذي قدمه المستشار الألماني بسمارك عام 1883، واستهدف الطبقة العاملة، وكان الأول من نوعه في هذا المجال، وفي عام 1911 وضع أول نظام للتأمين الوطني في بريطانيا، ثم تبعتها الولايات المتحدة الأمريكية عام 1929 على إثر دخول البلاد فيما عرف بالكساد الكبير.

ثم تحوّل المفهوم العالمي للحماية الاجتماعية من خدمة إلى حق، بعد إقرار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948، وما تضمنه من نصوص حول حق كل فرد في المجتمع بالضمان الاجتماعي، وأن لكل فرد الحق في أن يعيش بمستوى يكفل له ولأسرته الصحة والرفاهية. ومنذ صدور الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، تركز مفهوم الحماية الاجتماعية بوصفه حقاً أساسياً من حقوق الإنسان بحيث أصبح ينص عليه في دساتير بعض الدول، فيما وضعت دولاً أخرى قوانين وتدابير تنظم هذا الحق، بحيث تكفل تأمين الحماية الاجتماعية للمواطنين، تمثلت هذه التدابير بأنظمة الضمان الاجتماعي التي تعد وسائل إلزامية تأخذ بها الدولة لتحقيق الحماية الاجتماعية لمواطنيها من المخاطر الاجتماعية، ويغطي هذا التأمين عدد من المخاطر من أبرزها: الشيخوخة، العجز، الوفاة ووفاة الزوج أو الزوجة واليتم والبطالة وإصابات العمل.

جاء مفهوم الضمان الاجتماعي، عقب ذلك، بحدوده الدنيا باعتباره أحد الحقوق الأساسية في العمل وأحد معايير العمل اللائق، في إطار معايير منظمة العمل الدولية، إذ تعتبر الاتفاقية 102 للعام 1952، والصادرة عن منظمة العمل الدولية، المرجع الأساسي الذي يحدد الفروع التقليدية التسعة للضمان الاجتماعي (باعتبارها حدود دنيا للضمان الاجتماعي وتتمثل في: الرعاية الطبية، إعانات المرض، إعانات البطالة، إعانات الشيخوخة، إعانات إصابات العمل، الإعانات العائلية، إعانات الأمومة، إعانات العجز وإعانات الوراثة).

بعد ذلك توسع المفهوم ليشمل شبكات الحماية الاجتماعية، التي تعتبر إحدى آليات الحماية الاجتماعية المرحلية، للتخفيف من البؤس ومكافحة الفقر، وتمكين بعض فئات المجتمع التي تضررت بفعل التراجع الاقتصادي والحروب والمديونية الخارجية وتطبيق برامج الخصخصة والإصلاح الاقتصادي القائم على التكيف الهيكلي، إذ أدت تلك التطورات إلى تقليص الإنفاق الحكومي الموجه نحو تلبية الحاجات الاجتماعية، ومهد ذلك لتخلي الحكومات تدريجياً عن العمل بمبدأ دولة الرعاية الاجتماعية مما فاقم من مشكلة البطالة والفقر.

وقد تطور المفهوم في سياق تداعيات الأزمة المالية والاقتصادية العالمية، التي ما زلنا نعاني آثارها، وتعرض على إثرها ملايين

البشر للعوز والفقير، وأصبح لدينا مفهوماً جديداً للحماية الاجتماعية الذي جاء في توصية منظمة العمل الدولية رقم 202 لسنة 2012، والمتعلقة بأرضيات الحماية الاجتماعية وتحدث عن مجموعات من الضمانات الأساسية من الضمان الاجتماعي محددة على المستوى الوطني تضمن الحماية الهادفة إلى القضاء على الفقر والاستضعاف والاستبعاد الاجتماعي أو التخفيف من وطأتها وذلك من خلال جملة من المعايير والمبادئ تتمثل في: شمولية الحماية في إطار الضمان الاجتماعي وملاءمة الإعانات الاجتماعية للحاجات الإنسانية الأساسية وعدم التمييز بين الجنسين وتلبية الاحتياجات الخاصة للفئات الاجتماعية المستضعفة، وإدماج العاملين في القطاع غير المنظم في منظومة الضمان الاجتماعي وتطوير نظم عمليات تمويل الضمان الاجتماعي وتحقيق حالة من التوازن الأمثل بين مصالح الذين يمولون الضمان الاجتماعي ومصالح المستفيدين منه، وتطوير نظم إدارة الضمان الاجتماعي على أسس من الشفافية والحوكمة الرشيدة، وتضمنين معايير العدالة الاجتماعية في إطار منظومة الضمان الاجتماعي، واتساق السياسات الاقتصادية والاجتماعية وسياسات العمل (التشغيل) في إطار الحماية الاجتماعية، وتعزيز التناسق بين مختلف المؤسسات المسؤولة عن توفير الحماية الاجتماعية، وتقديم خدمات الحماية الاجتماعية بمستويات جودة عالية، وتطوير نظم اعتراض وطعن وشكاوى في إطار تقديم خدمات الحماية الاجتماعية، وإجراء عمليات تقييم لمنظومة الحماية الاجتماعية بشكل منتظم ودوري، بالإضافة إلى الاحترام الكامل لحرية التنظيم النقابي والمفاوضة الجماعية للعاملين، والتشاور مع مختلف المنظمات المدنية ذات العلاقة.

وفي هذا الإطار، أشارت التوصية إلى أن أرضيات الحماية الاجتماعية في إطار الضمان الاجتماعي يجب أن تشمل على الأقل الرعاية الصحية الأساسية بما في ذلك رعاية الأمومة بحيث يسهل الوصول إليها وتكون ذات جودة عالية، وتوفير دخل أساسي للأطفال، وتوفير الحصول على التغذية والتعليم والصحة، وتوفير الدخل الأساسي عند الحد الأدنى للأجور على الأقل للأشخاص في سن العمل وغير القادرين على العمل، خاصة في حالات المرض والبطالة والأمومة والإعاقة والمسنين. ويأتي هذا التقرير للوقوف على واقع الحماية الاجتماعية في الأردن مفهومها الشامل، حيث جرى الوقوف على مختلف أبعاد وعناصر الحماية الاجتماعية، وآمل أن يغطي التقرير الجوانب كافة ذات العلاقة ويقدم صورة واضحة وواقعية عن واقع الحماية الاجتماعية.

الاطار الاقتصادي والاجتماعي

أُنخذت لتحرير أسعار السلع وخاصة المشتقات النفطية إلى ارتفاع معدلات التضخم لتبلغ في نهاية عام 2013 ما نسبته 5.6%³. وقد ساهمت السياسات الاقتصادية التي طبقتها الحكومات الأردنية المتعاقبة في توسيع دائرة الفقر حيث بلغت نسبته 14.4%⁴.

ورافق ذلك ازدياد معدلات البطالة، حيث تشير التقديرات أن معدلات البطالة بين الشباب الأردني هي من الأعلى في العالم، وواقع 32% للفئة العمرية من 15 - 19 عاماً، و34% للفئة من 20 - 24 عاماً (من غير الجالسين على مقاعد الدراسة للفئتين)، وفق أحدث المؤشرات الإحصائية المحلية والدولية للعام 2013⁵. وساهم ضعف السياسات الاقتصادية والتعليمية وسياسات العمل في زيادة نسبة البطالة أيضاً، وعدم مواءمتها لواقع وحاجات المجتمع ومتطلبات تطوره. كذلك تعتبر معدلات الأجور في الأردن متدنية إذا أخذ بعين الاعتبار مستويات الأسعار المرتفعة لمختلف السلع والخدمات، فما نسبته 61.2% من المشتغلين الأردنيين يتقاضون متوسط أجر شهري ينخفض عن 400 دينار شهرياً فأقل، في حين أن نسبة من يتقاضون 300 دينار شهرياً فأقل تبلغ نحو 44.1%⁶. ويبلغ الحد الأدنى للأجور 190 ديناراً شهرياً، في الوقت الذي يبلغ فيه خط الفقر المطلق للأسرة المعيارية الأردنية البالغة 5.3 فرداً ما يقارب 416 ديناراً شهرياً⁷. مما يشير إلى اتساع رقعة العمالة الفقيرة، يضاف إلى ذلك اتساع مساحة قطاع العمل غير المنظم في الأردن، إذ تبلغ نسبته 44% من العاملين الأردنيين⁸، وغالبية هذه الفئة من العاملين لا يتمتعون بأي شكل

اتبعت الحكومات الأردنية المتعاقبة خلال العقود الماضية، سياسات اقتصادية قامت على أساس تحرير الاقتصاد استناداً إلى فلسفة اقتصاد السوق الحر، من خلال تحرير التجارة الخارجية وتحرير الأسعار ورفع الدعم عن السلع الأساسية، وخصخصة الشركات الحكومية بطريقة عشوائية ومحاولات انسحاب الدولة من الحياة الاقتصادية. ورغم مساهمة السياسات الاقتصادية التي جرى تطبيقها في رفع معدلات النمو في الناتج المحلي الإجمالي خلال بعض الفترات الزمنية، إلا أن هذا النمو الاقتصادي لم يرافقه تحسين في المستوى المعيشي للمواطنين، واتسمت نتائجه بعدم القدرة على توسيع نطاق وجودة نظم الحماية الاجتماعية، إلى جانب عدم قدرته على توليد فرص عمل جديدة ولائقة بشكل كافٍ حتى في فترات النمو الاقتصادي الجيدة، ولم يساهم في تخفيض مستويات الفقر والبطالة.

وفي حين حقق الاقتصاد الأردني ما بين 2000 - 2010 نمواً في الناتج المحلي الاجمالي بلغ معدله ما يقارب 6%، إلا أن هذا النمو أخذ بالتراجع في السنوات التالية، حيث تراجع إلى 2.7% خلال الفترة بين 2010 و 2012، وسجل في نهاية عام 2013 ما نسبته 2.8%¹. وجاء هذا التراجع حصيلة مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية، التي تمثلت في الأزمة المالية العالمية، وتراجع حجم الاستثمارات الخارجية وارتفاع المديونية العامة للدولة، التي بلغت مستويات قياسية في عام 2013 لتصل إلى ما يقارب 20 مليار دينار أردني، أي ما نسبته 80% من الناتج المحلي الاجمالي². كما أدت الإجراءات التي

حرية الرأي والتعبير.

السياسات العامة للحماية الاجتماعية

بدأ العمل الاجتماعي في الأردن تطوعياً، إلا أنه تمأسس مع إنشاء وزارة التنمية الاجتماعية في خمسينيات القرن الماضي، وتطور مفهوم (الرعاية الاجتماعية) كما يطلق عليه في إطار مؤسسات الدولة من خلال تأطيره بسلسلة من التشريعات والأنظمة والتعليمات. كما صممت سياسات الحماية والمشاركة في تمويل برامج الحماية من قبل موازنات الدولة. وتشرف وزارة التنمية الاجتماعية منذ ذلك الوقت بشكل مباشر على تنفيذ تشريعات وسياسات الرعاية الاجتماعية من خلال كادرها المكون من هيئات ومؤسسات تابعة لها لتقديم خدمات الحماية الاجتماعية ثم استقلت عنها مالياً وإدارياً، ومن هذه المؤسسات: صندوق المعونة الوطنية، والمجلس الأعلى للأشخاص المعوقين.

ويتركز مجال عمل وزارة التنمية الاجتماعية وفق قانونها في متابعة وترخيص دور الحضانه، ومؤسسات ومراكز التربية الخاصة؛ وبناء وصيانة المساكن للأسر الفقيرة؛ وتمويل مشاريع القروض الإنتاجية الصغيرة؛ ورعاية الأفراد من ذوي الإعاقات، ورعاية الأطفال الفاقدين للسند الأسري، والنساء المعنفات من قبل أسرهن، والأحداث الخارجين على القانون، والمسنين الفقراء، ومتابعة تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية ذات العلاقة بمجالات عملها، مثل: الاستراتيجية الوطنية لكبار السن لعام 2010،

من أشكال الحماية الاجتماعية.

وقد تفاقمت هذه الاوضاع خلال السنوات الأخيرة بسبب التطورات السياسية والأمنية التي عصفت بالمنطقة، ولم يكن الأردن بعيداً عن تأثيراتها على الأصدقاء السياسية والاقتصادية والاجتماعية كافة. حيث انطلقت المطالب الشعبية المطالبة بتحقيق إصلاحات سياسية واقتصادية أساسها تحقيق العدالة الاجتماعية ومحاربة الفساد. وعلى الصعيد الإقليمي استقبل الأردن أعداداً كبيرة من السوريين نتيجة ترددي الأوضاع الأمنية في بلادهم، وأدى وجود نحو 600 ألف لاجئ سوري للضغط على مختلف الخدمات والموارد الاقتصادية للمملكة، إضافة إلى ما يقارب 900 ألف سوري يقيمون في الأردن لا يحملون صفة اللجوء. وهكذا فإن الأردن يعاني من سلسلة من الاختلالات الاقتصادية التي خلقت بدورها اختلالات اجتماعية كبيرة آخذة بالازدياد، خاصة مع التزايد المضطرد في أعداد السكان الذي بلغ مع بداية عام 2014 نحو 6.5 مليون نسمة⁹. وهذه الاختلالات جاءت نتيجة انتهاج سياسات اقتصادية لا تلائم الوضع الأردني، إضافة إلى تعثر مشروع الإصلاح السياسي والاقتصادي الذي أطلق منذ عام 1989، مما أدى إلى غياب المساءلة والرقابة الحقيقية. وساهمت التشريعات السياسية (قانون الانتخابات وقانون الأحزاب السياسية وقانون المطبوعات وغيرها)، في خلق برلمانات ضعيفة غير قادرة على مراقبة أداء الحكومات بشكل فعال، وأحزاب ضعيفة ومشتتة غير قادرة على التأثير، إلى جانب القيود المفروضة على

والاستراتيجية الوطنية للأطفال الأيتام والمحرومين لعام 2010.

وتتسم خدمات الحماية الاجتماعية التي تندرج في إطار عمل وزارة التنمية الاجتماعية بعدم الشمول لمستحقي هذه الحماية كافةً، بالإضافة إلى ضعف جودتها، بسبب ضعف مخصصات الوزارة في هذا المجال من جهة، وضعف أداء وترهل عمل الدوائر والمؤسسات التابعة لها من جانب آخر، وضعف نظم الرقابة والتقييم المتبعة. لذلك تخرج علينا وسائل الإعلام بفوائح كل عدة أشهر ذات علاقة بتزدي أداء دور رعاية الأشخاص من ذوي الإعاقة والأطفال وكبار السن.

وأطرت الدولة مفهوم (الرعاية الصحية) من خلال تأسيس وزارة الصحة إلى جانب الخدمات الطبية الملكية التابعة للقوات المسلحة، حيث تشرف وزارة الصحة على تنفيذ استراتيجية القطاع الصحي، ويشمل قطاع الصحة في الأردن المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والخدمات الطبية الملكية، والمستشفيات الخاصة، إضافة للمراكز الصحية التابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (اونروا). وقد جرى تطوير نظام تقديم الخدمات الصحية بحيث تنتشر المراكز الصحية في مختلف أنحاء المملكة. وهي تغطي مختلف الفئات الاجتماعية، إلا أن الحماية الصحية فيها تتسم بعدم الشمول أفقياً وعمودياً، فالمشمولين بنظام التأمين الصحي هم العاملين في القطاع العام وأسرهم، والمواطنين الذين تقل أعمارهم عن 6 سنوات، والذين تزيد أعمارهم

عن 60 سنة، وجميع مرضى القلب والسرطان والكلية.¹⁰ وبالتالي يعاني نظام الحماية الصحي من عدم الشمول لجميع المواطنين، إلى جانب ضعف جودة هذه الخدمات بسبب ضعف المخصصات، وضعف أداء وترهل عمل الدوائر والمؤسسات المعنية بذلك إلى جانب ضعف نظم الرقابة والتقييم.

وفي مجال التعليم، تشرف وزارة التربية والتعليم على النظام التعليمي في المملكة بفرعيه: الرسمي والخاص، ويتكون من أربع مراحل، هي: تعليم ما قبل المدرسة والتعليم الأساسي، ومرحلة التعليم الثانوي، ومرحلة الدراسة الجامعية. وعلى الرغم من التحسن الكبير الذي أحرزه الأردن في مجال التعليم وانتشار المدارس في مختلف مناطق المملكة، والنجاح في تخفيض نسبة الأمية حيث بلغت عام 2012 ما نسبته 6.7 %¹¹، إلا أنه يواجه مشكلة استمرار التسرب المدرسي الذي بلغت نسبته 0.31 % للعام الدراسي 2011 - 2012¹²، ويعاني كذلك من استمرار العمل بنظام الفترتين بسبب نقص عدد المدارس الحكومية خاصة في المناطق المكتظة بالسكان. كذلك فإن مخرجات التعليم في الأردن ذات جودة متدنية للغاية، وقد صرح بذلك القائمين على إدارة التعليم وزير التعليم ووزير التعليم العالي، وكان آخرها إقرار وزير التربية والتعليم أن ما يقارب 20 % من طلبة الصفوف الأساسية الأولى لا يتقنون القراءة والكتابة والعمليات الحسابية البسيطة.¹³

طورت الحكومات المتعاقبة إطاراً للحماية الاجتماعية

ما يوازي حجم ما أنفق على التعليم والصحة والعمل (التشغيل) معاً¹⁴.

ونتيجة للتشوهات في نظم التقاعد المطبقة في الأردن، فإن كلفة تقاعد ما يقارب 300 ألف متقاعد من القطاع العام تبلغ 1.46 مليار ديناراً سنوياً (ما يقارب 1.5 مليار دولاراً)، مشكلة بذلك 15% من مجمل الإنفاق العام وفق أرقام 2013.¹⁵ أما فيما يتعلق بالنفقات التأمينية السنوية وفق نظام المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي فقد بلغت في نهاية عام 2013 ما يقارب 510 مليون دينار، (ما يقارب 750 مليون دولار)¹⁶، تدفع من صندوق المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، ولا تساهم الحكومة في ردف هذا الصندوق سوى بمستحقات العاملين لديها فقط).

ترتبط سياسات الحماية الاجتماعية بمختلف السياسات المالية المتعلقة بالإيرادات العامة، ولعل أهمها السياسات الضريبية، إذ تعاني هذه السياسات من تشوهات كبيرة أثرت وما زالت تؤثر بشكل كبير على تراجع الإيرادات الضريبية المباشرة (ضريبة الدخل)، وتضخم الإيرادات الضريبية غير المباشرة (الضريبة العامة على المبيعات)، ويتسم النظام الضريبي في الأردن بغياب العدالة، حيث لا يتم تطبيق الضريبة التصاعدية. الأمر الذي أدى إلى زيادة العبء الضريبي من جهة ليصل إلى مستويات 25% من الناتج المحلي الإجمالي، في الوقت ذاته الذي لا تزيد فيه إيرادات ضريبة الدخل عن 5% من الناتج المحلي الإجمالي¹⁷، وهي وفق المعايير المتعارف عليها

يتألف من سلسلة من البرامج القائمة على الاشتراكات (أنظمة التأمينات الاجتماعية مثل: الضمان الاجتماعي والتقاعد المدني والتقاعد العسكري)، والبرامج غير القائمة على الاشتراكات (شبكات الأمان الاجتماعي أو المساعدات الاجتماعية مثل: صندوق المعونة الوطنية)، وسياسات القطاع الاجتماعي (الخدمات والبني التحتية، والتعليم والصحة) ودعم السلع.

تمويل الحماية الاجتماعية

تتضمن ميزانية الدولة السنوية بنوداً ثابتة للإنفاق على قطاعات الصحة والتعليم والعمل والحماية الاجتماعية. وبدأ الأردن بتطبيق سياسات اقتصادية تقشفية وفق شروط صندوق النقد الدولي، وفي إطار اتفاقية «الاستعداد الائتماني»، التي وقّعت عام 2012، وسبقها تطبيق العديد من برامج إعادة الهيكلة كان يطلق عليها (برامج الإصلاح الاقتصادي) منذ بداية عقد التسعينات. ومجمل السياسات الاقتصادية، التي جرى تنفيذها وما يزال، تقوم على ضبط الإنفاق العام.

وفي هذا السياق تأثرت مختلف برامج الحماية الاجتماعية سلباً بسبب تطبيق هذه السياسات، وتراجع إنفاق الأردن خلال الفترة من عام 2000 - 2010 على التعليم والصحة والعمل (التشغيل) لصالح الإنفاق الأمني والعسكري. إذ تراجعت نسبة الإنفاق على هذه القطاعات خلال هذه السنوات من 25% عام 2000 إلى ما نسبته 23% عام 2010، فيما بلغت نسبة الإنفاق على الأمن 24%، أي

في الأردن تعدد الجهات التي تشرف على إدارته، الأمر الذي صبغه بالتشوه والضعف. وفي الوقت الذي يقوم فيه مفهوم الحماية الاجتماعية على سلسلة من المواثيق والتشريعات الدولية أقرها المجتمع الدولي، وصادقت على غالبيتها المملكة، وأبرز المواثيق الدولية هو الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام 1948، لاسيما المادة 22 منه التي تقول " لكل شخص بصفته عضواً في المجتمع الحق في الضمان الاجتماعي، وفي أن تحقق بوساطة المجهود القومي والتعاون الدولي، وبما يتفق ونظم كل دولة ومواردها الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والتربوية التي لا غنى عنها لكرامته وللنمو الحر لشخصيته»، والمادة 25 منه التي تقول " لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة، وله الحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته. وكذلك للأمومة والطفولة الحق في مساعدة ورعاية خاصتين، وينعم كل الأطفال بالحماية الاجتماعية نفسها سواء أكانت ولادتهم ناتجة عن رباط شرعي أو بطريقة غير شرعية»¹⁸. كذلك العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والثقافية والاجتماعية الصادر عام 1966، الذي صادق عليه الأردن عام 2006، لاسيما المادة 9 منه التي تقول "تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في الضمان الاجتماعي، بما في

عالمياً يجب أن لا تقل عن 10 % . هذا ناهيك عن انتشار ظاهرة التهرب الضريبي الناجمة عن ضعف سيادة القانون. وقد أدى هذا إلى جانب تطبيق سياسات اقتصادية غير اجتماعية، لم تُعنى بشكلٍ كافٍ بتوفير الحماية الاجتماعية باعتبارها حق من حقوق الإنسان لدى الحكومات الأردنية المتعاقبة، أدى إلى التأثير السلبي على مستويات الإنفاق العام على الحماية الاجتماعية. وأدى تطبيق سياسات اقتصادية نقشفية تعتمد نظام اقتصاد السوق وفق صيغته النيوليبرالية، التي جاءت وفق الاتفاقيات الثنائية مع صندوق النقد الدولي والبنك الدولي، خلال العقدين ونصف العقد الماضية، حيث التركيز على رفع الدعم عن السلع الأساسية وغيرها من السياسات التي تم التطرق إليها أعلاه، إلى زيادة الضغط على قطاعات واسعة من المواطنين في مجالات تمتعهم بحقوقهم الإنسانية الأساسية مثل: التعليم، والضمان الاجتماعي، والصحة، وحماية الفئات المهمشة ومنها كبار السن والأطفال والأشخاص من ذوي الإعاقة باتجاه حرمانهم من حقوقهم. حيث جرى تجميد مستويات الأجور، التي بقيت عند مستويات منخفضة، كما يتوضح أعلاه، قابلها ارتفاعات متتالية لمعدلات التضخم بسبب تحرير الأسعار والتجارة الخارجية، وزيادة الضريبة العامة على المبيعات.

الإطار القانوني للحماية الاجتماعية

من المشكلات التي يعاني منها نظام الحماية الاجتماعية

في المادة (8) من الفصل الثالث منه الى أن «محرابة الفقر ومعالجة آثاره هدف استراتيجي للدولة الأردنية، ومسؤولية وطنية تستلزم إتاحة فرص العمل للقادرين عليه والباحثين عنه، وإعطاء الأولوية فيه للأردنيين، وتوخي العدالة في توزيع الخدمات ومشاريع التنمية من الناحية الجغرافية والاجتماعية، بما يلبي الحاجات الأساسية للمواطن، ويحد من الفقر وتفاقم آثاره السلبية التي قد تصيب الفرد والمجتمع». وفيما يتعلق بالحق في العمل كفل الدستور الأردني في المادتين (3/6) و(23) الحق في العمل لجميع المواطنين.

وفي مجال حقوق الطفل فقد صادق الأردن على اتفاقية حقوق الطفل، كما كفل الدستور الأردني الحق في التعليم ضمن حدود إمكانيات الدولة، ونص على الحق في تأسيس المدارس الخاصة وإلزامية التعليم، كما نص قانون التربية والتعليم على مجانية التعليم الإلزامي. إلا أن الدستور الأردني خلا من الإشارة إلى الحق في الصحة، كما خلت التشريعات الوطنية من النص على مسؤولية الدولة في تأمين الشروط الموضوعية لممارسة هذا الحق، لكن قانون الصحة العامة المعدل رقم (47 لسنة 2008) احتوى على مواد تؤكد مسؤولية الدولة في تقديم الرعاية الصحية بأشكالها المختلفة.

وقد صادق الأردن على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كما نظم قانون حقوق المعوقين رقم (31) لسنة 2007 حقوق هذه الفئة. وفيما يتعلق بحقوق كبار السن، فقد جرى التأكيد على حقوق هذه الفئة في

ذلك التأمينات الاجتماعية"، والمادة 11 منه التي تقول "تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في مستوى معيشي كاف له ولأسرته، يوفر ما يفي بحاجتهم من الغذاء والكساء والمأوى، وبحقه في تحسين متواصل لظروفه المعيشية. والمادة 12 من العهد التي تقول "تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه". والمادة 13 التي تقول "تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل فرد في التربية والتعليم. وهي متفقة على وجوب توجيه التربية والتعليم إلى الإنماء الكامل للشخصية الإنسانية والحس بكرامتها وإلى توطيد احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية. وهي متفقة كذلك على وجوب استهداف التربية والتعليم تمكين كل شخص من الإسهام بدور نافع في مجتمع حر، وتوثيق أوامر التفاهم والتسامح والصداقة بين جميع الأمم ومختلف الفئات السكانية أو الإثنية أو الدينية، ودعم الأنشطة التي تقوم بها الأمم المتحدة من أجل صيانة السلم..."¹⁹. وقد صادق الأردن كذلك على إعلان الحق في التنمية الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1986، كما تبنى إعلان الألفية عام 2000 الذي أشتقت منه أهداف الألفية التنموية الثمانية المفترض تحقيقها مع حلول عام 2015.

وعلى صعيد التشريعات المحلية، لم يشير الدستور الأردني بشكل واضح وصریح إلى الحق في مستوى معيشي لائق، إلا أن الميثاق الوطني الأردني الصادر عام 1991 أشار

تعديل الحكومة نصوص قانوني التقاعد المدني والعسكري فيما يتعلق بالمرأة الخاضعة لقانون التقاعد المدني أو العسكري التي تتقاضى راتباً موروثاً، إذ خصص لها راتب تقاعد عن خدماتها، فهي تعطى الراتب الأكبر، ويوقف الآخر بدعوى عدم الجمع بين أكثر من راتب تقاعدي رغم أن كلا الراتبين هما استحقاق نتيجة جهد وعمل واقتطاعات مختلفة، كما أن راتب التقاعد يقطع عن الزوجات والبنات والأمهات في حالة زواجهن، ويعاد إليهن استحقاقهن إذا أصبحن أرامل أو مطلقات، وإذا تكرّر زواجهن يقطع الراتب التقاعدي نهائياً.²¹

أنظمة الضمان الاجتماعي المعمول بها في الأردن

تتعدد محركات الحماية الاجتماعية في الأردن، وتنقسم إلى قسمين: حكومية وأخرى غير حكومية، الحكومية منها تشمل: الضمان الاجتماعي والتقاعد المدني والتقاعد العسكري، إلى جانب بعض المؤسسات والحملات التي تستهدف تمكين الفئات المهمشة في المجتمع لمواجهة صعوبة الأوضاع المعيشية، ومنها: الهيئة الأردنية الهاشمية وحملة البر والإحسان وتكية أم علي وغيرها، أما الهيئات غير الرسمية فتتمثل بمنظمات المجتمع المدني المختلفة، التي تقدم المساعدات الاجتماعية بصورها المختلفة للفقراء والأيتام. وفي السنوات الأخيرة ازداد انخراط المجتمع المدني في برامج الحماية الاجتماعية،

جملة القوانين والأنظمة والتعليمات التي شرعت لغايات تنظيم العمل واستحقاق المعونة الاجتماعية وتنظيم وترخيص دور المسنين، وتعتبر وزارة التنمية الاجتماعية المظلة الرئيسية للرعاية والعناية بكبار السن في الأردن. غطت التشريعات الأردنية جزءاً كبيراً من عناصر الحماية الاجتماعية بإطار قانوني ضم مجموعة واسعة من القوانين والأنظمة والتعليمات، تنفيذاً للاتفاقيات والمعاهدات الدولية التي صادق عليها. إلا أن معظم التشريعات المحلية لا تزال تعاني من القصور وعدم ملاءمتها مع المعايير الدولية. ففي مجال التشريعات الخاصة بالتأمينات الاجتماعية لم يصادق الأردن حتى الآن سوى على اتفاقية واحدة من اتفاقيات منظمة العمل الدولية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، وهي اتفاقية رقم 102 لعام 1952، والمتعلقة بالمعايير الدنيا للضمان الاجتماعي، وحتى الآن لم يصادق على اتفاقية رقم 121 لعام 1964، والمتعلقة بإعانات إصابات العمل، واتفاقية رقم 128 لعام 1967، والمتعلقة بإعانات العجز الشيخوخة والورثة، واتفاقية رقم 130 لعام 1969، والمتعلقة بالرعاية الطبية وإعانات المرض واتفاقية رقم 183 لعام 2000 والمتعلقة بحماية الأمومة.²⁰

وفيما يتعلق بحماية الأطفال لم يقر الأردن لغاية الآن مشروع قانون حقوق الطفل بما ينسجم مع المعايير الدولية بهذا المجال، كما لم تتخذ الحكومة آليات فعالة لتطبيق المادة 74 من قانون العمل التي تحظر تشغيل الأطفال بالأعمال الخطرة. وفي مجال حماية المرأة، لم

نتيجة عجز الدولة عن القيام بدورها بشكلٍ كافٍ، وعدم قدرة مؤسسات الدولة المختلفة على الوصول إلى الشرائح كافةً التي تحتاج فعلياً للاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية، ومما ساهم في زيادة تدخل المجتمع أيضاً لتقديم خدمات الحماية الاجتماعية. وفيما يلي عرض مقتضب لأهم نظم الضمان الاجتماعي المعمول بها في الأردن، وبعض برامج التأمينات الاجتماعية.

الضمان الاجتماعي:

يعد الضمان الاجتماعي أكبر شبكة حماية اجتماعية من حيث عدد المستفيدين منه ونوع الحماية الاجتماعية التي يقدمها، ويعتمد مثل غيره من أنظمة الضمان الاجتماعي، في العالم، على مساهمة العاملين وأصحاب العمل سواء كان صاحب العمل قطاع خاص أم قطاع عام. وصدر قانون الضمان الاجتماعي في الأردن ويحمل الرقم 30 لسنة 1978، بوصفه نتيجة للتطور الاقتصادي والاجتماعي في المملكة حيث استهدف الفئات العاملة غير المغطاة بنظم وقوانين تقاعدية أخرى مثل التقاعد المدني والتقاعد العسكري، مما كان لابد معه من وجود مظلة اجتماعية اقتصادية تضي حماية على تلك الفئات المنتجة، وأدخلت عدة تعديلات على القانون ابرزها القانون المؤقت رقم (7) لسنة 2010، هذا وقد قام مجلس الأمة بإجراء قراءة مطولة ومعمقة لمضامينه وافر بصيغته النهائية في كانون الأول/ ديسمبر من عام 2013. ويقدم الضمان الاجتماعي تأمينات للمشاركين

ضد (إعانات الشيخوخة (التقاعد)، إعانات إصابات العمل، الإعانات العائلية، إعانات الامومة، إعانات العجز وإعانات الوراثة، إعانات البطالة بشكل جزئي). يغطي الضمان الاجتماعي في الوقت الراهن حسب الأرقام الصادرة عنه نحو 66% من إجمالي المشتغلين في المملكة، ويبلغ عدد المشاركين في الضمان الاجتماعي ما يقارب مليون و50 ألف مشترك، فيما تتدنى نسبة النساء المشمولات بالضمان، إذ يبلغ عددهن 258 ألف مشاركة، أي 25%،²² إلا أن هذه الأرقام تخضع للمساءلة، إذ أن ارقام وزارة التخطيط تتحدث عن أن 44% من العاملين في الأردن يعملون في القطاع غير المنظم، وغير خاضعين لأي شكل من أشكال الحماية الاجتماعية. ويجري تطبيق الضمان الاجتماعي إلزامياً على جميع منشآت الأعمال، في حين يجري تطبيقه اختياريّاً بالنسبة للعامل الذي يعمل لحسابه الخاص سواء أكان مقيماً داخل المملكة أو خارجها، وربات البيوت أو بعض القطاعات الاقتصادية غير المنظمة.

يعد الضمان الاجتماعي في الأردن من نظم الحماية الاجتماعية المتماسكة، إلا أنه مثل غيره من قطاعات الحماية الاجتماعية يعاني من ضعف الشمول، وبالرغم من أن أعداد المشاركين في الضمان الاجتماعي ازداد خلال السنوات الأربع السابقة بشكل ملموس بسبب التعديلات التي أجريت على قانونه في عام 2010، إذ أصبح يغطي جميع منشآت الأعمال. ويعاني كذلك من قصور التغطية لمجمل أنواع التأمينات الاجتماعية (الرعاية/ الحماية

20 عاماً لاستحقاق الراتب التقاعدي، بينما يحق لكبار موظفي الدولة التمتع بالتقاعد بعد خدمة تقل عن 10 سنوات. وهناك جدلاً كبيراً يدور حالياً في الأردن حول هذه الامتيازات باتجاه إلغائها، خاصة بعدما رفض الملك مسودة القانون الذي رفع له من قبل مجلسي النواب والأعيان ويتضمن هذه الامتيازات مطالب أعضاء مجلسي النواب والأعيان بتطوير قانون أكثر عدالة، وقد جاء ذلك بعد احتجاجات واسعة من قبل غالبية الفئات والشرائح الاجتماعية.

التقاعد العسكري:

هو أحد أنظمة التقاعد الحكومية وبدأ العمل به عام 1959، ويشمل المنتسبين للقوات المسلحة الأردنية والأجهزة الأمنية الأخرى كافةً المعيّنين قبل عام 2003، حيث أوقف بعد ذلك شمول منتسبي القوات المسلحة الأردنية الجدد بقانون التقاعد العسكري وإخضاعهم لأحكام قانون الضمان الاجتماعي. ويحصل المتقاعدون بموجب هذا النظام على راتب تقاعدي أساسي بحد أعلى لا يتجاوز 125,0% من الراتب الأساسي الأخير، إلى جانب العلاوات الشخصية والعائلية، بالإضافة إلى شمول المتقاعدين وعائلاتهم بنظام التأمين الصحي العسكري. يعتمد تمويل هذا النظام على مبدأ خصم الاشتراكات من المشتركين والحكومة، حيث يجري تغطية جزء من نفقات التقاعد من اشتراكات الخاضعين لنظام التقاعد العسكري في حين يغطي الجزء المتبقي من الخزينة العامة، وجرى

وكذلك يعاني بشكل دائم من تخوفات إفلاسه، وبالتالي يجري رفع الاقتطاعات على المشتركين وأصحاب الأعمال أو تخفيض المنافع وخاصة فيما يتعلق بمعادلة الحسبة التقاعدية. ولا تقوم الحكومة بدفع أية مخصصات سنوية من موازنتها لصندوق الضمان مع أن أعداداً كبيرة من الدول ترصد صناديق الضمان بمخصصات سنوية لتعزيز قدراته الحماية وتوسيعها.

التقاعد المدني:

هو أحد أنظمة الحماية الاجتماعية الحكومية، وبدأ العمل به في عام 1959، يشمل موظفي الجهاز الحكومي المدني المصنفين كافةً، والقضاة، وموظفي السلك الدبلوماسي، وأعضاء مجلسي الأمة (النواب والأعيان) والوزراء. في عام 1995 جرى وقف شمول الموظفين الجدد المعيّنين في الجهاز المدني بقانون التقاعد المدني، وأصبحت التعيينات في الجهاز المدني كافةً خاضعة لنظام الضمان الاجتماعي، باستثناء كبار موظفي الدولة. ويحصل العاملون والمتقاعدون بموجب هذا النظام على مجموعة من المنافع مثل: إعانات الشيخوخة (التقاعد)، إعانات إصابات العمل، الإعانات العائلية، إعانات الأمومة، إعانات العجز وإعانات الورثة. ويعاني هذا النظام في الوقت الراهن من بعض النصوص التمييزية، إذ يمنح كبار موظفي الدولة امتيازات تقاعدية لا يحصل عليها الغالبية الكبيرة من موظفي القطاع العام المدنيين، خاصة في شروط التقاعد، إذ يشترط على الموظفين العاديين خدمة لا تقل عن

وعلاج غير القادرين مجاناً، وجرت تعديلات عدة على النظام كان آخرها عام 2004، وبموجب التعديل أنشئ صندوق التأمين الصحي ويمول من المخصصات، التي ترصد في الموازنة العامة لحساب الصندوق، واقتطاعات بدل رسوم الاشتراك بالنظام المقررة بمقتضى أحكامه لتغطية أثمان الأدوية، الى جانب عوائد استثمار أموال الصندوق، والهبات والتبرعات التي ترد للصندوق شريطة موافقة مجلس الوزراء عليها إذا كانت من مصدر غير أردني، وأي إيراد يتأتى للصندوق بموجب أي تشريع آخر. يغطي التأمين الصحي كل من الأطفال دون سن السادسة ومتقاعدي الضمان الاجتماعي من موظفي الحكومة ومنتفعيهم وأزواج موظفات الحكومة العاملات والمتقاعدات وأبناء وبنات الموظفات المشتركات بين سن 18 و25 عاما وعمال المياومة المتقاعدين وسكان المناطق النائية وسكان المناطق الأشد فقراً والأردنيين غير القادرين بناء على دراسات اجتماعية رسمية، والمصابون بالأمراض المزمنة مثل: مرضى الفشل الكلوي والسرطان، والمسنين فوق ستين عاما والنساء الحوامل. ويغطي التأمين الصحي ما يقارب ثلثي المواطنين.

واقع التغطية الاجتماعية

تناولت التشريعات الأردنية عناصر الحماية الاجتماعية بإطار قانوني ضم مجموعة واسعة من القوانين والأنظمة والتعليمات، إلا أن معظم التشريعات المحلية لا تزال تعاني من القصور وعدم ملاءمتها للمعايير الدولية

إنشاء صندوق التقاعد المبكر للعسكريين لتغطية رواتبهم التقاعدية حين إحالتهم على التقاعد.²³ وتشرف مديرية التقاعد في وزارة المالية الأردنية على تنفيذ قانون التقاعد العسكري. ويشمل هذا النظام مجموعة من المنافع تتمثل في إعانات الشيخوخة (التقاعد)، إعانات إصابات العمل، الإعانات العائلية، إعانات الأمومة، إعانات العجز وإعانات الورثة.

صناديق النقابات المهنية

توفر النقابات المهنية، وهي مؤسسات تعمل وفق قوانين خاصة وتمثل مصالح عشرات الآف المهنيين من أطباء ومهندسين ومحامين وممرضين وغيرهم نظم حماية اجتماعية متنوعة يجري تمويلها بشكل كامل من اشتراكات الأعضاء، وتغطي رواتب تقاعدية للمشاركين المتقاعدين إلى جانب توفير تأمينات صحية وصناديق تكافل اجتماعي. وتتسم هذه الصناديق بالاستقرار، حيث يقوم على إدارتها أشخاص وخبراء منتخبين من قبل الهيئات العامة للنقابات المهنية ذاتها، وتخضع للمتابعة والرقابة من قبل الهيئات العامة للنقابات.

التأمينات الصحية:

صدر أول نظام للتأمين الصحي الحكومي في الأردن عام 1965 حيث كان يعتمد على الخدمات المقدمة داخل المستشفيات والمراكز الحكومية للمشاركين والمنتفعين

تعزيز التناسق بين مختلف المؤسسات المسؤولة عن توفير الحماية الاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك ما زالت جودة العديد من خدمات الحماية الاجتماعية تقدم بمستويات جودة متدنية. وما زال هنالك عدم احترام لحرية التنظيم النقابي والمفاوضة الجماعية للعاملين، والتشاور مع مختلف المنظمات المدنية ذات العلاقة، وهذا الأمر يحتل أولوية باعتباره ضروري لبناء حالة من التوازن بين مكونات المجتمع المختلفة. وهنالك ضعف في توفير الحماية للأطفال، خاصة المتسربين من المدارس والملتحقين في سوق العمل، الى جانب ضعف في توفير الدخل الأساسي عند المستوى الأدنى للأجور لكافة الأشخاص في سن العمل، وغير القادرين على العمل، خاصة في حالات المرض والبطالة والأمومة والإعاقة بالإضافة إلى المسنين.

التوجهات المستقبلية والبدائل المقترحة

في ضوء الاستعراض التحليلي في أقسام التقرير السابقة، يتضح أن السياسات الاقتصادية التي جرى تنفيذها في الأردن خلال العقود الماضية، وكانت تقوم على فلسفة اقتصاد السوق الحر بصيغته النيوليبرالية، التي اعتمدت سياسات اقتصادية تقشفية جاءت وفق الاتفاقيات الثنائية مع صندوق النقد الدولي والبنك الدولي، وركزت على رفع الدعم عن السلع الأساسية وخصخصة العديد من المؤسسات العامة وتحرير التجارة الخارجية والأسعار والضغط على الأجور وزيادة الضرائب غير المباشرة وغيرها

ذات العلاقة. وفي مجال التشريعات الخاصة بالتأمينات الاجتماعية وكما تم الإشارة إليه سابقاً لم يصادق الأردن حتى الآن على أربع اتفاقيات دولية تتناول مختلف قضايا التأمينات الاجتماعية. وكذلك لم يصادق على الاتفاقية رقم 87 الخاصة بحرية التنظيم، وهي التي تضمن للعاملين بأجر من الدفاع عن مصالحهم وحمايتهم وتحسينها، وهي تعد من معايير أرضيات الحماية الاجتماعية التي جرى استعراضها أعلاه.

وفيما يتعلق بمدى مواءمة منظومات الحماية الاجتماعية في الأردن، في ضوء معايير الحماية الاجتماعية الواردة في توصية منظمة العمل الدولية 202 المتعلقة بأرضيات الحماية الاجتماعية، نجد أن منظومة الحماية الاجتماعية ما زالت مشتتة من جانب، وضعيفة عمودياً وأفقياً، إذ لا تشمل جميع المواطنين ولا تقدم التغطيات كافةً. وبالتالي يمكن القول إنها لا تتمتع بصفة الشمول، ولا تلبى الاحتياجات الخاصة للفئات الاجتماعية المستضعفة كافةً، وغير قادرة على إدماج العاملين في القطاع غير المنظم في منظومة الضمان الاجتماعي وقاصرة من حيث ضعف تمويلها واعتماد أعمدها الأساسية على اشتراكات المستفيدين فقط، وكذلك هنالك دائماً تساؤلات على مستوى شفافية واستخدام معايير الحوكمة الرشيدة في إدارة بعض عناصرها وخاصة صندوق الضمان الاجتماعي، وما زال هنالك ضعف في اتساق السياسات الاقتصادية والاجتماعية وسياسات العمل (التشغيل) في إطار الحماية الاجتماعية، وما زال هنالك ضعف في

خلق حالة من الضغط الاجتماعي لإنفاذ وتطبيق قانون الضمان الاجتماعي الجديد على جميع العاملين بأجر، حيث ما زال مئات آلاف العاملين محرومين من الانتفاع من هذا الحق، بسبب رفض أرباب العمل إشراكهم به. ويمكن القول إن منظومة الحماية الاجتماعية في الأردن بحاجة إلى إصلاحات جوهرية لضمان تغطيتها لجميع مستحقيها باعتبارها حق، ويمكن تلخيص هذه الإصلاحات بما يلي:

- 1- إعادة النظر بالنموذج التنموي القائم حالياً، والسياسات الاقتصادية المنبثقة عنه ليصبح قائماً على منظومة حقوق الإنسان بما فيها الحماية الاجتماعية، وتوجيه السياسات كافة نحو إنفاذ هذه الحقوق.
- 2- ضرورة مصادقة الحكومة على اتفاقيات منظمة العمل الدولية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، والمتمثلة في اتفاقية رقم 121 لعام 1964 والمتعلقة بإعانات إصابات العمل، واتفاقية رقم 128 لعام 1967 والمتعلقة بإعانات العجز و الشيخوخة والورثة، واتفاقية رقم 130 لعام 1969 والمتعلقة بالرعاية الطبية وإعانات المرض واتفاقية رقم 183 لعام 2000 والمتعلقة بحماية الأمومة.
- 3- ضرورة المضي قدماً نحو إدماج معايير أراضيات الحماية الاجتماعية الواردة في توصية منظمة العمل الدولية رقم 202 في مختلف التشريعات ذات العلاقة بالحماية الاجتماعية.
- 4- ضرورة إجراء تعديلات هيكلية على المنظومة الإدارية الحكومية لتوحيد مرجعيات المؤسسات التي تقدم

من السياسات غير الاجتماعية، إلى جانب تخلي الدولة عن دورها في توفير الحقوق الاقتصادية والاجتماعية ومن ضمنها الحماية الاجتماعية، أدت إلى مزيد من الضغوط على قطاعات واسعة من المواطنين، وأدت بالمجمل إلى إضعاف نظام الحماية الاجتماعية في الأردن.

إلى جانب ذلك، هنالك ضعف شديد في أدوار منظمات المجتمع المدني المحلية في المساهمة في النهوض لتحسين واقع التمتع بالحماية الاجتماعية، وخاصة المنظمات التي يفترض أن تلعب دوراً أساسياً في ذلك، وهي المنظمات النقابية العمالية، حيث ضعف دورها في حماية غالبية عمال الأردن وعلى وجه الخصوص في مجال الحماية الاجتماعية، واقتصر دورها في المشاركة في مناقشات اللجان النيابية المتخصصة في الضمان الاجتماعي، حيث شاركت بعض المنظمات النقابية العمالية في مناقشات لجنة العمل والتنمية الاجتماعية في أثناء مناقشة اللجنة لمقترح قانون الضمان الاجتماعي، واللافت في هذه المناقشات أن المنظمات النقابية العمالية المستقلة (غير معترف بها من قبل الحكومة) هي التي لعبت دوراً ملموساً في تحسين نصوص قانون الضمان الاجتماعي، على خلاف اتحاد النقابات العمالية الرسمي، الذي كانت مشاركته شكلية، ولم تسمح موازين القوى الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في الأردن من فرض تطبيق الرعاية الصحية على مشترك ومقاعد الضمان الاجتماعي، إذ ما زال هذا الحق غير مطبق.

كذلك فإن دور المنظمات النقابية القائمة ما زال ضعيفاً في

خدمات الحماية الاجتماعية ومن تشنتها، الأمر الذي من شأنه توسيع قاعدة المستفيدين من جهة، ووقف الهدر في نفقات الحماية الاجتماعية الناجم عن هذا التشتت من جانب آخر.

5- الانتقال الفعلي إلى توحيد نظم الضمان الاجتماعي والتقاعد المدني والعسكري في إطار المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي ومن دون تمييز بين صغار العاملين وكبار العاملين في القطاع العام، الأمر الذي سيؤدي إلى تقليل أعباء نظم التقاعد المدني والعسكري على خزينة الدولة.

6- ضرورة الإسراع في تطبيق جميع المنافع الواردة في قانون الضمان الاجتماعي، وعلى وجه الخصوص، الرعاية الصحية للمشاركين والمتقاعدين باعتبارها إحدى المعايير الأساسية في الحماية الاجتماعية.

7- ضرورة الإسراع في إنفاذ قانون الضمان الاجتماعي ليغطي جميع العاملين وعدم السماح لأصحاب العمل بعدم إشراك العاملين لديهم في منظومة الضمان تهرباً من دفع التزاماتهم المالية.

8- ضرورة زيادة مخصصات الإنفاق العام على الخدمات الصحية في الموازنة العامة للدولة بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

9- ضرورة زيادة مخصصات الإنفاق العام على خدمات التعليم في الموازنة العامة للدولة بهدف تحسين جودة خدمات التعليم المقدمة للمواطنين.

- 1 دائرة الإحصاءات العامة، التقارير السنوية، أعوام متفرقة، الأردن.
- 2 وزارة المالية الأردنية، نشرة مالية الحكومة العامة ، آب 2014.
- 3 دائرة الإحصاءات العامة الأردنية، النشرة الشهرية لأسعار المستهلك، آذار 2014.
- 4 دائرة الإحصاءات العامة، دراسة حالة الفقر في الأردن لعام 2012.
- 5 منظمة العمل الدولية ، تقرير الاستخدام العالمي للعام 2013.
- 6 المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، التقرير السنوي لعام 2013، عمان، الأردن.
- 7 دائرة الإحصاءات العامة، تقرير الفقر في الأردن، 2012.
- 8 وزارة التخطيط والتعاون الدولي، دراسة القطاع غير المنظم، 2012.
- 9 دائرة الإحصاءات العامة www.dos.gov.jo
- 10 وزارة الصحة الأردنية، الموقع الإلكتروني <http://www.moh.gov.jo>
- 11 وزارة التربية والتعليم، المصدر السابق
- 12 وزير التربية والتعليم، تصريحات صحفية، الأردن، آذار 2014.
- 13 وزارة التربية والتعليم الأردنية، المصدر السابق
- 14 المركز الوطني لحقوق الإنسان، ، دراسة «واقع الإنفاق على حقوق التعليم والصحة والعمل في موازنات الحكومات الأردنية» ، 2010 .
- 15 وزارة المالية الأردنية، نشرة مالية الحكومة العامة، الأردن، آب 2014.
- 16 المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، مرجع سابق.
- 17 وزارة المالية الأردنية، مرجع سابق.
- 18 الاعلان العالمي لحقوق الانسان، 1946.
- 19 العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 1966.
- 20 مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية، بيان صادر عن المرصد العمالي الأردني حول القانون المؤقت للضمان الاجتماعي، آذار/ مارس 2013.
- 21 المركز الوطني لحقوق الانسان، تقرير حالة حقوق الانسان في الأردن لعام 2012 .
- 22 المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، التقرير السنوي لعام 2013.
- 23 قانون التقاعد العسكري الأردني، المصدر السابق.