المرفق 1. مذكرة فنية بشأن بيانات التأمين الاجتماعي

استُمدَّت البيانات المتعلقة بالتغطية الإجمالية للمعاشات التقاعدية (الهدف 1-3-1 من أهداف التنمية المستدامة، سلسلة البيانات زاي) من قاعدة بيانات منظمة العمل الدولية بشأن الضمان الاجتماعي، وجُمعَت من بوابة بيانات الإسكوا ومن التقرير العالمي لمنظمة العمل الدولية بشأن الحماية الاجتماعية 2020-2022 (الذي نُشر في أيلول/سبتمبر 2021). وفي بعض الحالات، تتلاقى البيانات بين هذين المصدرين ولكنها تتناقض في حالات أخرى (على سبيل المثال، تشير بيانات منظمة العمل الدولية المتاحة على بوابة بيانات الإسكوا إلى أن نسبة تغطية المعاشات التقاعدية في مصر تبلغ 38 في المائة، في حين تبلغ هذه النسبة 57.6 في المائة حسب التقرير العالمي للحماية الاجتماعية 2020-2022). وعند اختلاف المصادر، استُخدمت البيانات الواردة في التقرير العالمي لمنظمة العمل الدولية بشأن الحماية الاجتماعية 2020-2022.

ويُذكَر أن التقرير العالمي لمنظمة العمل الدولية بشأن الحماية الاجتماعية 2020-2022 لا يحدد السنوات المتعلقة ببيانات تغطية المعاشات التقاعدية، ولا ما إذا كانت التغطية تشمل الآليات القائمة على الاشتراكات والآليات غير القائمة عليها على حد سواء أو أحد هذين النوعين من الآليات فحسب. ولهذه الأسباب، ينبغي تفسير بيانات منظمة العمل الدولية المتعلقة بالتغطية الإجمالية للمعاشات التقاعدية بحذر شديد.

وبما أن منظمة العمل الدولية لا تنشر متوسط معدل التغطية للمنطقة العربية (بما في ذلك بلدان شمال أفريقيا)، فقد تم تقدير هذا العدد لأغراض هذا التقرير على أساس البيانات القُطرية ومجموع السكان من الفئة العمرية 60 عاماً أو أكثر في عام 2020 (كما أفادت إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية). وقد استُخدمت هذه العتبة في جميع المجالات لأن السن القانونية الفعلية لا تختلف من بلد إلى آخر فحسب، بل تتباين أيضاً في كثير من الأحيان بين النُظم المختلفة داخل بلد واحد وكذلك بالنسبة للرجال والنساء. ولهذا السبب، ينبغي النظر إلى المتوسط الإقليمي المقدر على أنه تقريبي.

ويُستمَد قسم كبير من البيانات المتعلقة بالنُظم المحددة للتأمين الاجتماعي التي يتناولها هذا الفصل من الصناديق والمؤسسات التي تدير النُظم، ولا سيما من تقاريرها السنوية. ونظراً لخصائص النُظم وبارامتراتها فضلاً عن كيفية الإبلاغ عن البيانات في المصادر، لا يمكن المقارنة بالكامل بين البيانات المبلّغ عنها لمختلف الخطط. ولذلك ينبغي توخّي الحذر عند تفسير هذه البيانات.

وتقتصر تغطية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في المغرب، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في تونس، والهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية في عُمان على القطاع الخاص، في حين أن العاملين في القطاع العام مشمولون بنُظُم أخرى لا تتوفر بيانات عنها. ومن ناحية أخرى، تغطي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي في الأردن العاملين في القطاعين العام والخاص، مع أن كبار السن الذين سبق لهم العمل في القطاع العام مشمولون إلى حد كبير بنظامين خاصين للمعاشات التقاعدية يجري الآن إلغاؤهما تدريجياً. وتغطي المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية في الكويت والهيئة العامة للتأمين الاجتماعي في البحرين كلا من القطاعين العام والخاص. إلا أن البيانات المصنفة حسب نوع الجنس غير متاحة للمتقاعدين العسكريين المشمولين بتغطية المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، الذين استُبعدوا بالتالي من الحسابات.

وبما أن سن التقاعد القانوني يختلف حسب البلدان والنُظم، وبما أنه عُدّل في بعض الحالات في الماضي القريب، لا يمكن تحديد النطاق الدقيق لمجموعة "كبار السن المتقاعدين". وفي بعض الحالات، قد تشمل هذه الفئة عدداً من المتقاعدين في سن مبكرة.

وفي الحالات التي تبلّغ فيها المصادر على نحو منفصل عن بيانات كبار السن المتقاعدين وبيانات المتقاعدين في سن مبكرة، كما في المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي في الأردن والهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية في عُمان، استُخدمَت بيانات المجموعة الأولى. وفي حالة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في تونس، يشمل كبار السن المتقاعدون الأفراد الذين تبلغ أعمارهم 50 عاماً وأكثر، مع أن الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 60 عاماً يمثلون الغالبية العظمى (91 في المائة حتى عام 2017). وقد تشمل البيانات الخاصة بكبار السن المتقاعدين في المغرب المتقاعدين في سن مبكرة (الذين تتراوح أعمارهم بين 55 و60 عاماً) إلا أنه لا يُتوقع أن يشكلوا نسبة كبيرة من مجموع كبار السن المتقاعدين نظراً لمتوسط عمر المتقاعدين الجدد (61 عاماً حتى عام 2018).

ويبلّغ كل من المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية في الكويت والهيئة العامة للتأمين الاجتماعي في البحرين عن بيانات عن المتقاعدين من جميع الأعمار من دون التمييز بينهم حسب نوع الاستحقاق. إلا أن البيانات في هذه المصادر تُصنَّف حسب الفئة العمرية، مما سمح بطرح أعداد جميع الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 61 عاماً (بالنسبة للمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية) أو 60 عاماً (بالنسبة للهيئة العامة للتأمين الاجتماعي). وبالتالي، في ما يتعلق بهذين النظامين، يشير "كبار السن المتقاعدون" إلى المتقاعدين الذين تتجاوز أعمارهم هاتين العتبتين.

واقتصرت البيانات المتعلقة بكبار السن الذين يتلقون استحقاقات الورثة، في حالتي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في تونس والهيئة العامة للتأمين الاجتماعي في البحرين، على الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 50 و60 عاماً، على التوالي، لضمان أعلى درجة ممكنة من المقارنة مع مجموعة كبار السن المتقاعدين.

المرفق 2. منهجية الفصل 3

يقدم هذا الفصل تحليلاً سردياً للسياسات والمناقشات التي تعكس حالة النُظُم الناشئة للرعاية الطويلة الأجل في المنطقة العربية. ويستند إلى تجارب بلدان في أوروبا وفي منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، حيث تتطور نُظُم الرعاية وهياكلها ومبادئها منذ عدة عقود. ويتّبع التحليل نهج دراسة الحالة الذي يساعد على استكشاف ظاهرة الطلب على الرعاية الطويلة الأجل والنُظُم الناشئة في سياقات محددة. ويركز البحث على ثلاث دراسات حالة عن ثلاثة بلدان من المنطقة، هي الجمهورية العربية السورية ومصر والمملكة العربية السعودية لتحليل تجاربها في مجال الشيخوخة وتوفير الرعاية الطويلة الأجل. وللحصول على فهم معمّق للقضايا المتعلقة بشيخوخة السكان وتطور نُظُم الرعاية الطويلة الأجل في دراسات الحالة الثلاث المختارة، شملت البحوث المكتبية مراجعة الإحصاءات والبيانات المنشورة، وتوليف الأدبيات الأكاديمية المنشورة ذات الصلة، والبحث في وسائل الإعلام والأخبار عن المقالات والتعليقات ذات الصلة باللغة العربية.

وبالإضافة إلى المراجعة المكتبية، جمع فريق البحث البيانات الأولية. وبالنسبة للمملكة العربية السعودية، عُقدت ورشة عمل مع أصحاب المصلحة الرئيسيين من وزارات التنمية الاجتماعية، وشؤون الأسرة، والصحة، والتعليم في تشرين الثاني/نوفمبر 2021، تلتها مراجعة للعديد من الوثائق الداخلية (باللغة العربية) التي قدمها أصحاب المصلحة في الحكومة السعودية إلى الفريق.

وبالنسبة لمصر، أجريت العديد من المقابلات والاتصالات عبر وسائل التواصل الاجتماعي (خلال تشرين الأول/أكتوبر وتشرين الثاني/نوفمبر 2021) مع المنظمات الخيرية المعنية برعاية كبار السن، والتي شاركت المزيد من الوثائق والمقالات والإعلانات. وعُقدت أيضاً ورشة عمل مع أصحاب المصلحة من وزارة التضامن الاجتماعي في تشرين الثاني/نوفمبر 2021.

وأخيراً، بالنسبة للجمهورية العربية السورية، استندنا إلى دراسة ميدانية حديثة أجرتها الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان (2019) لتقييم احتياجات كبار السن في البلاد بين عامي 2011 و2019.

ولتقدير الكلفة الجارية للرعاية الطويلة الأجل في دراسات الحالة الثلاث، استُخدم نموذج لتقدير التكاليف اقترحه إسماعيل وحسين (2021)، وهو يحسّن نموذجاً قائماً لتقدير التكاليف اعتمدته سابقاً منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية. وقد استخدمت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في محاولتها السابقة نموذج الانحدار لتقدير الكلفة المحتملة للرعاية الطويلة الأجل بالنسبة لأعضائها[139]. واتّبع كوستا فونت وآخرون (2015) النموذج نفسه لتقدير تأثير الناتج المحلي الإجمالي على الإنفاق على الرعاية الطويلة الأجل. وينطوي نموذج إسماعيل وحسين (2021)، المستخدم للتحليل في هذا الفصل[140]، على التحسين بالمقارنة مع النماذج السابقة من خلال اعتماد أساليب التقدير البايزية أولاً بدلاً من نهج الاحتمال الأقصى للتعامل مع حجم العينة الصغير. ومن المعروف أن أساليب التقدير البايزية تتكيف بشكل جيد مع أحجام العينات الصغيرة، على افتراض الاختيار الصحيح للتوزيعات السابقة[141]. وثانياً، يفترض النموذج وجود اختلافات ثقافية وسياسية بين جميع البلدان في العينة على الرغم من القواسم المشتركة بينها. وتنعكس هذه الاختلافات في النمذجة من خلال استخدام اعتراض عشوائي هرمي. وكل بلد لديه اعتراضه ليعكس فرديته. ومع ذلك، ترتبط جميع الاعتراضات ببعضها البعض لأنها جميعاً مستمدة من توزيع مشترك.

واستُخدمَت متغيرات النموذج لتقدير حصة نفقات الرعاية الطويلة الأجل في الناتج المحلي الإجمالي (استناداً إلى إحصاءات منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية) باعتبارها دالةً للمحددات التالية:

يُستخدَم نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي لتمثيل الإنتاجية الإجمالية.

يُستخدَم معدل مشاركة الإناث في القوى العاملة كبديل لتوفّر الرعاية غير النظامية.

تمثل نسبة السكان الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً (تستخدم منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية عتبة 80 عاماً) وأكثر من إجمالي عدد السكان معياراً من معايير التحكم.

واستناداً إلى النموذج الذي اقترحه إسماعيل وحسين (2021)، أجرينا تقديرات على المقياس اللوغاريتمي، واستخدمنا التصديق المتقاطع ومعيار المعلومات القابل للتطبيق على نطاق واسع لمقارنة عدة نماذج. وأجرينا حسابات إضافية للاحتمال اللوغاريتمي الذي تم تقييمه في محاكاة التوزيع الخلفي لقيم البارامترات، كما هو مبين في الوثيقة التي أعدّها فيهتاري وآخرون (2017). ووُضعت جميع متغيرات النموذج وحسابات المقارنة باستخدام CmdStan (Stan Development Team, 2018). وأُجريَت جميع الحسابات والرسوم البيانية الأخرى باستخدام البيئة الإحصائية R (R Core Team, 2020).

اختيار الحالات

يعرض الشكل 38 العوامل الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية الرئيسية لدراسات الحالة الثلاث المختارة. وتمثل دراسة حالة الجمهورية العربية السورية البلدان التي تشهد شيخوخة معتدلة، ودخلاً منخفضاً، ونصيب فرد منخفض نسبياً من الإنفاق على الرعاية الصحية، والتي تخرج من نزاع طال أمده. أما دراسة حالة مصر، فتمثل بلدان الدخل المتوسط الأدنى المكتظة بالسكان في منطقة شمال أفريقيا. وأخيراً، تمثل دراسة حالة المملكة العربية السعودية بلدان مجلس التعاون الخليجي المرتفعة الدخل. ويبين الشكل 38 أنه من بين دراسات الحالة الثلاث، كان متوسط العمر المتوقع عند الولادة (في عام 2019) هو الأعلى في المملكة العربية السعودية وبلغ 75 عاماً، في حين شهدت مصر أعلى نسبة إعالة لكبار السن وأعلى نسبة من الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر (في عام 2020). وفي عام 2017، شهدت كل من الجمهورية العربية السورية ومصر مستويات عالية من الهجرة إلى الخارج لأسباب مرتبطة بالهجرة الاقتصادية في حالة مصر، وبهجرة اللاجئين وطالبي اللجوء في حالة الجمهورية العربية السورية. وفي المقابل، شهدت المملكة العربية السعودية هجرةً صافية إيجابية حيث كان عدد المهاجرين المتوافدين إلى البلاد أكثر من عدد المهاجرين الخارجين منها. ومع ذلك، من المتوقع أن تبدأ البلدان الثلاثة مرحلة الانتقال إلى الشيخوخة بحلول منتصف العقد المقبل (منتصف عام 2030)، وإن بوتيرة مختلفة. ففي المملكة العربية السعودية، ستستغرق هذه المرحلة فترةً قصيرة نسبياً لا تتجاوز 12 عاماً، في حين يُتوقع أن تستغرق مصر فترة أطول بكثير تبلغ 42 عاماً، لأسباب مرتبطة بالارتفاع الملاحَظ والمتوقع في معدلات الخصوبة بالمقارنة مع البلدين الآخرين.

الخصائص الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية لدراسات الحالة الثلاث

الخصائص	الجمهورية العربية السورية	المملكة العربية السعودية	مصر
متوسط العمر المتوقع عند الولادة (2019):			
المجموع	73 عاماً	75 عاماً	72 عاماً
الذكور	68 عاماً	74 عاماً	70 عاماً
الإناث	78 عاماً	77 عاماً	74 عاماً
نسبة السكان من الفئة العمرية 65 عاماً وأكثر (العدد) في عام 2020	4.9 في المائة (853,056)	3.5 في المائة (1,217,949)	5.3 في المائة (5,456,144)
نسبة إعالة كبار السن في عام 2020	7.6	4.9	8.8
معدل الخصوبة الكلي (2019)	2.8	2.3	3.3
معدل توظيف الإناث في عام 2019	16.7 في المائة	15.8 في المائة	20.6 في المائة
الهجرة الصافية (2017)	2,136,954-	674,895	190,164-
نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (بالدولار الأمريكي) (2019)	1,194	23,337	3,153
الإنفاق على الرعاية الصحية كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي (السنة)	3.57 في المائة (2012)	6.36 في المائة (2018)	4.95 في المائة (2018)
سنة بداية مرحلة الانتقال إلى الشيخوخة (السنوات اللازمة لإكمال المرحلة)	2035 (17 عاماً)	2033 (12 عاماً)	2036 (42 عاماً)
السياق	دخل منخفض؛ نزاع سياسي؛ منطقة المشرق العربي	دخل مرتفع؛ مستويات عالية من الهجرة الوافدة؛ منطقة الخليج	دخل متوسط أدنى الأكثر اكتظاظاً بالسكان؛ شمال أفريقيا

المصادر: الفصل الأول، DESA (2019a), and World Bank (n.d.).