مستقبل التنمية المستدامة فى ظل التداعيات الاقتصادية للجوائح الطبية: اسقاطات على أزمة جائحة "كوفيد - ١٩" بالتطبيق على مصر

د. محمود محمد الدمرداش

أستاذ الاقتصاد المساعد- قسم القانون العام- كلية الشريعة والقانون- جامعة الأزهر- فرع دمنهور- مصر

(ISSN: 2537 - 0758)

مستقبل التنمية المستدامة فى ظل التداعيات الاقتصادية للجوائح الطبية: اسقاطات على أزمة جائحة "كوفيد - ١٩" بالتطبيق على مصر

د. محمود محمد الدمرداش

ملخص البحث:

فرضت جائحة "كوفيد-١٩" خيارات صعبة على البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء. فمع تسارع وتيرة الإصابات وتزايد عدد الوفيات ومخاطر العدوى، وجدت الدول نفسها أمام تحد كبير؛ إما تفضيل الحلول الصحية لمواجهة الفيروس، وإما الحفاظ على النشاط الاقتصادى واستمرارعجلة الإنتاج وحركة الأسواق. ولهذه الخيارات أثار عميقة على التنمية المستدامة سواء فيما يتعلق بالأثر المباشر للجائحة أو فيما يتعلق بتدابير مكافحة الوباء والحد من العدوى، وكذا إجراءات التعافى الاقتصادى بعد الوباء، واستدامة المالية العامة. وبفرضية أن أهداف التنمية المستدامة تقع فى مصيدة التباين بين سلوك المرض الذى يتنبأ به علم الاقتصاد والسلوك الاقتصادى الذى يتنبأ به علم الأوبئة، تسعى الدراسة إلى تحليل طبيعة الصدمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية، وتقييم مسارات السياسة الاقتصادية الكلية لمواجهتها، للوقوف على آليات تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩. واتبع الباحث الأسلوب التحليلى القائم على المنهج الاستقرائى والاستنباطى والمقارن، وانتهت الدراسة إلى ضرورة تفعيل دورحوافز السياسة الاقتصادية فى بناء استراتيجية مثلى لتسطيح منحنى الوباء، تزن مقايضات السياسات، وتضمن التنسيق بين تدابير مواجهة المرض وتحقيق التعافى الاقتصادى من منظور أهداف التنمية المستدامة، ويتطلب ذلك تطوير نظرية اقتصادية وبائية لتحديد مشترك للنتائج الصحية والاقتصادية، وتعزيزأهداف التنمية المستدامة فى المجال الصحى.

الكلمات المفتاحية: التنمية المستدامة، الجوائح الطبية، الاقتصاد الوبائى، النتائج الصحية، المؤشرات الاقتصادية.

The Future of Sustainable Development in light of the economic repercussions of the medical pandemic: projections on the "Covid-19" pandemic crisis applying to Egypt

Mahmud Mohamed Aldemerdash
Public Law Department, Economics professor assistant at the Faculty of Sharia and law Damanhur- Al-Azhar University.

Abstract:

The COVID-19 pandemic has imposed difficult choices in developing and developed countries alike. With the acceleration of injuries and the increase in the number of deaths and the risk of infection, the countries found themselves facing a great challenge, Either prefer healthy solutions to confront the virus, Or to maintain economic activity and the continuation of the production cycle and the movement of markets. These choices have profound implications for sustainable development. Both in relation to the direct impact of the pandemic or in relation to anti-epidemic and contagion control measures, As well as the measures for economic recovery after the epidemic, and the sustainability of public finances. Assuming that the sustainable development goals fall into the trap of the contrast between disease behavior predicted by economics and economic behavior predicted by epidemiology, the study seeks to analyze the nature of economic shocks resulting from medical pandemics, and assessing the tracks of the macroeconomic policy to face its repercussions. To find out the mechanisms for promoting sustainable development goals in light of the lessons learned from the COVID-19 pandemic.The researcher followed the analytical method based on the inductive, deductive and comparative method.The study concluded that it is necessary to activate the role of economic policy incentives in building an optimal strategy to flatten the epidemic curve, weigh policy trade-offs, and ensure coordination between measures to confront the disease and achieve economic recovery from the perspective of sustainable development goals, This requires the development of an epidemiological economic theory to jointly define health and economic outcomes, and promoting sustainable development goals in the healthy field.

Key words: sustainable development, Medical Pandemics, epidemiological economics, health outcomes, Economic Indicators.

(ISSN: 2537 - 0758)

مقدمة:

ظهر فيروس "كوفيد-١٩" فى مدينة ووهان (Wuhan) فى مقاطعة هوبى(Hubie) الصينية أواخر ديسمبرعام ٢٠١٩، وفى ٧ يناير ٢٠٢٠ نجح المركز الصينى لمكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) فى تحديد وتصنيف "كوفيد-١٩" بوصفه جيل جديد من فيروسات "كورونا" يختلف عن فيروسات "كورونا" البشرية المعروفة سابقا، وهو يشابه تلك الموجودة فى الخفافيش[١]. وفى ٣٠ يناير ٢٠٢٠ أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) عن حالة طوارىء صحية عالمية بعد تقييم شامل للوباء، وبحلول مارس ٢٠٢٠ أعلنت ١١٤ دولة عن حالات إصابة نشطة وإنتشار للوباء، وهو ما دفع منظمة الصحة العالمية إلى وصف الوضع بالجائحة فى ١١ مارس٢٠٢٠[٢]. وبنهاية مارس٢٠٢٠ أعلنت ما يقرب من ١٧٦ دولة فى جميع مناطق العالم عن انتشار المرض وظهور إصابات نشطة وإرتفاع فى معدلات العدوى والوفيات[٣].

وفى مصر، تم التأكيد على فيروس "كوفيد-١٩" لأول مرة فى فبراير ٢٠٢٠، عندما أعلن عن إصابة أجنبى مقيم فى مصر بالفيروس، وما لبث أن انتشر الوباء فى جميع أنحاء البلاد وبلغ عدد الإصابات النشطة حتى أكتوبر ٢٠٢١ نحو ٨٢٣ ألف حالة إصابة، ونحو ١٨,٢٠٠ حالة وفاة مؤكدة بمعدل ٢,١٨% من عدد الإصابات تقريبا[٤].

---

(١) **راجع:**

Walter Leal Filho, Luciana Londero Brandli, Amanda Lange Salvia, Lez Rayman-Bacchus and Johannes Platje, "COVID-19 and the UN Sustainable Development Goals: Threat to Solidarity or an Opportunity? MDPI, 1 July, 2020, P.2-3. Available at: https://www.mdpi.com

(٢) **راجع:**

WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-11. Available online: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_4 (accessed on21 March 2020)

(٣) **راجع:**

- Dan Daimond and Sarah Weaton, "How the U .S and Italy traded places on Coronavirous", Report 26/6/2020. Available at: https://www.politico.eu/article/how-the-us-and-italy-traded-places-on-coronavirus/

(٤) **راجع:** لوحة البيانات الالكترونية لفيروس كورونا، أكتوبر ٢٠٢١، مركز علوم وهندسة النظم (CSSE) بجامعة جونز هوبكنز الأمريكية. متاح على الموقع التالى:

وقد فرضت جائحة "كوفيد-١٩" خيارات صعبة على البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء. فمع تسارع وتيرة الإصابات وتزايد عدد الوفيات ومخاطر العدوى، وجدت الدول نفسها أمام تحد كبير؛ إما تفضيل الحلول الصحية لمواجهة الفيروس ويأتى فى مقدمتها إجراءات الحظر أوالعزل الصحى وتدابير التباعد الاجتماعى، وإما الحفاظ على النشاط الاقتصادى واستمرارعجلة الإنتاج وحركة الأسواق. وعندما ترفع الحكومة قيود الإغلاق والحظر سيكون على العمال الاختيار بين مخاطر الخروج إلى العمل وخطر البقاء فى المنزل مع احتمال إنخفاض الدخل.

هذه الحقيقة لها أثار عميقة على التنمية المستدامة سواء فيما يتعلق بالأثر المباشر للجائحة (فقد العمل– فقد الصحة– فقد الحياة) أو فيما يتعلق بتدابير مكافحة الوباء والحد من العدوى (الإغلاق– العزل)، وكذا إجراءات التعافى الاقتصادى بعد الوباء (الخروج إلى العمل أو البقاء فى البيت)، بالإضافة إلى التكاليف المالية الناجمة عن تداعيات الأزمة وآليات مواجهتها (استدامة المالية العامة).

إشكالية الدراسة:

تناقش هذه الدراسة طبيعة الصدمات الاقتصادية الناتجة على الجوائح الطبية، وقنوات تأثيرها على التنمية المستدامة. وبفرضية أن مستقبل التنمية المستدامة فى ظل التداعيات الاقتصادية للجوائح الطبية يتطلب استراتيجية لمكافحة الأوبئة تحقق التوازن بين الحد من انتقال الفيروس والتكلفة الاقتصادية لتدابير الاحتواء، وأن أهداف التنمية المستدامة فى المجال الصحى تمثل مدخلا مهما لحوكمة النظم الصحية وتعزز أهداف التنمية المستدامة فى مجملها، تهدف الدراسة إلى تحليل الأثار الاقتصادية لجائحة "كوفيد-١٩" ومدى كفاءة تدابير مواجهة تداعياتها، وبيان دور حوافز السياسة الاقتصادية فى تفعيل الامتثال لتدابير احتواء ومكافحة المرض، ونطاق حيز السياسات المستقبلى المتاح لدعم التعافى فى مرحلة ما بعد الجائحة، للوقوف على آليات تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩. **وسوف تجيب الدراسة على التساؤلات التالية:**

- ما هى طبيعة الأزمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية، وإلى أى مدى يمكن استخدام حوافز السياسة الاقتصادية لفهم طبيعة الأوبئة وإدارة تداعياتها الاقتصادية؟

https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19

(ISSN: 2537 - 0758)

- ما هى قنوات تأثير تداعيات أزمة جائحة كوفيد-١٩ على التنمية المستدامة؟ وإلى أى مدى تمثل مسارات السياسات الاقتصادية الكلية وتدابير مواجهتها، مصدر قلق لأهداف التنمية المستدامة؟
- كيف يكون لحوافز السياسة الاقتصادية دور حاسم فى الموازنة بين المقايضات الاقتصادية لإستراتيجيات احتواء ومكافحة جائحة كوفيد-١٩؟ وإلى أى مدى تسهم حوافز السياسة الاقتصادية فى تعزيز حيز السياسات المتاح لدعم التعافى فى مرحلة ما بعد الجائحة؟
- ما هى متطلبات تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩؟

أهداف الدراسة: فى ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، يمكن تحديد أهداف الدراسة فيما يلى:

- تحليل طبيعة الصدمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية وبيان خصائصها، وقنوات تأثيرها على التنمية المستدامة.
- تفسير التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩، وتقييم تدابير مواجهتها من منظور أهداف التنمية المستدامة.
- بيان دور حوافز السياسة الاقتصادية فى بناء استراتيجية مثلى لاحتواء ومكافحة الأوبئة لتعزيز أهداف التنمية المستدامة.
- تحديد متطلبات تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى ضوء الدروس المستفادة من أزمة جائحة "كوفيد-١٩".

أهمية الدراسة: **تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلى:**

- خطورة الجوائح الطبية وتسارع وتيرة تكرارها وتأثيرها السلبى على تراكم رأس المال البشرى والنمو الاقتصادى والتنمية المستدامة.
- إبرز دور التحليل الاقتصادى وحوافز السياسات الاقتصادية فى مكافحة الأوبئة وإدارة تداعياتها الاقتصادية من منظور أهداف التنمية المستدامة.

منهج الدراسة: يتبع الباحث الأسلوب التحليلى القائم على المنهج الاستقرائى والاستنباطى والمقارن.

خطة البحث: فى ضوء ما سبق، تم تقسيم الدراسة إلى ثلاثة مباحث على النحو التالى:

المبحث الأول: أزمة "كوفيد-١٩" وخصوصية الصدمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية.

المبحث الثانى: التداعيات الاقتصادية لجائحة "كوفيد-١٩" وأثرها على التنمية المستدامة.

المبحث الثالث: متطلبات تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة "كوفيد-١٩".

المبحث الأول
أزمة " كوفيد-١٩ " وخصوصية الصدمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية

الأزمة الاقتصادية حالة من الاختلال تعترى أداء الاقتصاد، وقد تشمل قطاعا معينا فى منطقة معينة خلال فترة زمنية معينة، وقد يتسع نطاقها عالميا فى جميع القطاعات ولمدة زمنية طويلة. وتتجسد الأزمات الاقتصادية فى تباطؤ النمو الاقتصادى وحدوث موجات ركود طويلة من شأنها التأثير على مستوى العمالة وقيم رأس المال وإفلاس المشروعات[٥]. وقد ترجع الأزمات الاقتصادية إلى خلل فى الفكر الاقتصادى (أزمة الكساد الكبير١٩٢٩)، أوعدم التقيد بالفكر الاقتصادى ذاته (أزمة الرهون العقارية ٢٠٠٨)، وقد تكون بسبب التمادى فى سياسات اقتصادية معينة[٦]، أوتفاقم الأوضاع بسبب الكوارث الطبيعية والأوبئة.

---

[٥] **راجع** :

- Shin, K.-Y.," Economic crisis, neoliberal reforms, and the rise of precarious work in South Korea", (C. Sage Publications Sage CA: Los Angeles, Ed.) American Behavioral Scientist, Vol. 57, No.3, 2013, p. 335-353.
- Kenway, J., & Fahey, J., "Is greed still good? Was it ever? Exploring the emoscapes of the global financial crisis",(T. &. Francis, Ed.) Journal of Education Policy, Vol.25, No.6, 2012, p. 717-772.

[٦] نموذج ذلك، سياسات العمل المجحفة والتى أدت إلى الأزمة المالية فى كوريا الجنوبية عام ١٩٩٧، والسياسة المالية غير المستدامة والتى سبقت الأزمة الاقتصادية فى ايسلندا عام ٢٠٠٨. **راجع:**

(ISSN: 2537 - 0758)

وتعد أزمة جائحة "كوفيد-١٩" أزمة مستوردة من القطاع الطبى، وقد ظهرت تجلياتها الاقتصادية والاجتماعية نظرا لتدابير الحجر الصحى والأعباء المالية الناتجة عنها. فمع تسارع وتيرة الإصابات وتزايد عدد الوفيات ومخاطر العدوى جراء الجائحة، وجدت الدول نفسها أمام تحد كبير؛ إما تفضيل الحلول الصحية لمواجهة الفيروس ويأتى فى مقدمتها إجراءات الحظر أوالعزل الصحى، وإما الحفاظ على النشاط الاقتصادى واستمرار عجلة الإنتاج وحركة الأسواق.

ولا شك أنه من الخيارات الصعبة التى تواجهها الحكومات فى زمن الأوبئة هى الخيار بين الحفاظ على الأرواح والحفاظ على سبل العيش. وعند اتخاذ قرار بشأن البقاء فى المنزل للحد من الوباء أو العودة للعمل لبدء إجراءات التعافى، تبدوا الحوافز الاقتصادية التى يواجهها الأفراد مهمة لامتثال الناس لسياسات الإغلاق وسياسات التعافى[٧].

وأصبح لزاما- بحسب تعبير "سيرجيو ريبيلو"- عند التفكير فى السياسة المثلى لمواجهة الأوبئة أن ندرك طبيعة التأثير (التفاعل) المتبادل بين الاقتصاد وعلم الأوبئة"[٨]:

As Sergio Rebelo:" When you think about the optimal policy, you really want to see the effect between the economy and epidemiology ".

ولمعرفة خصوصية الصدمات الاقتصادية الناتجة عن جائحة "كوفيد-١٩"، يلزم التعرف على طبيعة هذه الجائحة وخصائص التحديات التى تفرضها، والنتائج المترتبة عليها، وقنوات تأثيرها على التنمية المستدامة، **وذلك على النحو التالى:**

- مفارقة العلاقة بين الاقتصاد والصحة فى ظل أزمة جائحة "كوفيد-١٩".
- المنحنى الوبائى وتكاليف السيطرة على المرض.
- تباين التكاليف الاقتصادية لتدابير التباعد الاجتماعى.
- الصدمات المزدوجة للعرض والطلب جراء جائحة " كوفيد-١٩".

- Shin, K.-Y, Op.Cit. P .336.
- Vaiman, V., Sigurjonsson, T., & Davidsson," Weak business culture as an antecedent of economic crisis: The case of Iceland".(Springer, Ed.) Journal of Business Ethics, Vol. 98, No.2, 2011, p259-261.

(7) - Roberto Chang, Andres Velasco, "Economic policy incentives in the fight against pandemics", may 2020, p.1-2. https://voxeu.org/article/

(8) - Roberto Chang, Andres Velasco, Op.Cit.p.2.

– قنوات تأثير الجوائح الطبية على التنمية المستدامة.

أولا: مفارقة العلاقة بين الاقتصاد والصحة فى ظل أزمة جائحة "كوفيد-١٩":

تشير مفارقة العلاقة بين الاقتصاد والصحة (الحق فى العمل والحق فى الحياة) فى ظل جائحة "كوفيد–١٩"، إلى أن أزمة "كوفيد–١٩" تفرض الاختيار بين أمرين طالما تم التسليم بأنهما متكاملين، وفى ظل الأزمة بدا أن المجتمعات أمام بديلين متعارضين، ويجب الاختيار بينهما: الاقتصاد أم الصحة، الحق فى العمل أم الحق فى الحياة. وقد عبرا بن برناكى وجانيت يلين (Ben Bernane & Janet Yellen) عن هذه المفارقة بقولهما، أنه: (على المدى القريب، تتطلب أهداف الصحة العامة بقاء الناس فى منازلهم بعيدا عن التسوق والعمل، خاصة إذا كانوا مرضى أو معرضين للإصابة، لذا لابد أن ينخفض الإنتاج والإنفاق لبعض الوقت)[٩].

Ben Bernane &Janet Yellen, (2020) write: "In the near term, public health objectives necessitate people staying home from shopping and work, especially if they are sick or at risk. So production and spending must inevitably decline for a time".

وفى حين يرى (كريستوفر روم) أن الانكماش الاقتصادى يؤدى إلى انخفاض أعداد الوفيات عن طريق تقليل حوادث المرور وتلوث الهواء، يشير آخرون أمثال (بيتى ساندر) إلى أن خبراء الاقتصاد الصحى لا يتمتعون بالخبرة الكافية لوضع نموذج للتعامل مع فيروس كوفيد–١٩[١٠]. وتجلى هذا التباين بوضوح بين السياسيين الأمريكيين، ففى حين ذكر السيناتور (Tim Kaine) من الحزب الديموقراطى أن "وقت الفيروس هو وقت الفيروس وليس وقت السياسى 'The virus' time is the virus time not a politician's time" ومن الخطر فتح الاقتصاد، نصح الجمهوريون

---

[٩] **راجع:**
Ben Bernane &Janet Yellen, 'The Federal Reserve must be reduce long-Term damage from Coronavirus", (Financial Times, March18, 2020. Available at: https://www.ft.com/content/01f267a2-686c-11ea-a3c9-1fe6fedcca75

[١٠] **أنظر:** - Warren Cornwall," Can you put a price on Covid-19 options? Experts weigh lives versus economics ", Science Magazine, March 31, 2020.aviliable at: https://www.science.org/content/article/modelers-weigh-value-lives-and-lockdown-costs-put-price-covid-19

(ISSN: 2537 - 0758)

الرئيس (دونالد ترامب) بأن يضع الاقتصاديين على قدم المساواة مع علماء الطب فى مواجهة الوباء[١١].

وتشير الخبرة التاريخية المستمدة من أزمات اقتصادية سابقة إلى وجود تفاعلات متبادلة لتأثير الصدمات الاقتصادية على الصحة النفسية للأفراد، مفادها أن تراجع النمو يؤثر سلبا على صحة الأفراد ويزيد حالات الاكتئاب. على سبيل المثال، توضح الإحصاءات فى الولايات المتحدة الأمريكية خلال الثلاث سنوات التالية على الأزمة المالية لعام ٢٠٠٨، وجود ٤٧٥٠ حالة انتحار تعزى إلى حالة الركود التى خلفتها الأزمة، وهو ما استند إليه الرئيس الأمريكى (ترامب) كأساس لتخفيف القيود خلال جائحة كوفيد-١٩[١٢].

ومفاد ما تقدم، أنه فى ظل جائحة كوفيد-١٩، تواجه الحكومات مجموعة من التحديات تتمثل فى الرغبة فى الحفاظ على الأرواح وضمان سبل العيش لمواطنيها، كما يواجه المواطنون أيضا تحديا يتمثل فى القيود الصارمة التى تفرضها الحكومات، بحيث يتعين على العمال الاختيار بين خطرالخروج إلى العمل لضمان الدخل اللازم للمعيشة، وخطر البقاء فى المنزل مع احتمال انخفاض مستوى الدخل إلى حد كبير.

ومن الناحية الواقعية كشفت تدابير مواجهة "جائحة كوفيد-١٩" أو ما يعرف بسياسات الإغلاق الكبير (Great Lockdown Policies) عن **التوتر القائم بين المؤشرات الصحية والنتائج الاقتصادية**، وهو ما يمكن توضيح بعض ملامحه على النحو التالى:

- **الحق فى العمل والحق فى الحياة:** فى أواخر شهر مارس ٢٠٢٠ وكنتيجة لتداعيات جائحة كورونا، سجلت طلبات إعانة البطالة فى الولايات المتحدة الأمريكية نحو ٣,٣ مليون طلب، مما دفع الرئيس الأمريكى إلى طلب رفع القيود المفروضة على العمل لمنع المزيد من الأضرار الاقتصادية، لكن ذهب الخبراء المعنيون بتطوير نماذج تزن

---

[١١] **راجع:**

- Evertt Burgess, Melanie Zanona and Marianne Levine, 'Should have happened yesterday': Republicans press Trump to restart economy, Politico magazine, 04/15/2020. aviliable at: https://www.politico.com/news/2020/04/15/republicans-trump-economy-coronavirus-186452

[١٢] يذكر أن الركود إبان سقوط الاتحاد السوفيتى، ارتبط بانهيار اجتماعى وزيادة فى معدل الوفيات.

راجع: - Warren Cornwall," Can you put a price on Covid-19 options?,Op.Cit.

المقايضات الاقتصادية لاستراتيجيات الاحتواء المختلفة، إلى أن العودة إلى الحياة الطبيعية قبل شهرين قد تسفر عن مقتل مليونى أمريكى نتيجة الانتشار السريع للفيروس(١٣).

- **الركود والرفاهية:** تذهب النماذج القياسية لمحاكاة قياس أثرانتشار فيروس كورونا على المجتمع والأسواق والعلاقة بين كيفية انتشار الفيروس وطريقة عمل الناس واستهلاكهم، إلى أن قرارات الناس بتقليص الاستهلاك وساعات العمل تقلل من شدة الوباء، كما أن تدابير الغلق تساعد على الركود، لكنها تؤدى إلى زيادة الرفاهية عن طريق خفض عدد الوفيات بسبب الفيروس. وفى حالة "كوفيد-١٩" فإن معدل الوفيات يكون دالة متزايدة لعدد الأشخاص المصابين، حيث يترتب على زيادة أعداد المصابين تدهور نظام الرعاية الصحية(١٤)، وبالتالى عجز النظام الصحى فى الدولة عن علاج أكبر عدد ممكن من المرضى.
- **المؤشرات الصحية والنتائج الاقتصادية:** يعتمد معدل إنتشار الفيروس على أنشطة وقررات الناس الاقتصادية كالعمل والشراء وخلافه، بحيث يتم تحديد المصابين على أساس هذه التفاعلات. وقد أظهرت جهود النمذجة الاقتصادية الأولية من خلال دراسة (ريبيليو) أن الاقتصاد الأمريكى يتوقع أن ينكمش خلال السنة الأولى لإنتشار جائحة "كوفيد-١٩" وكنتيجة لقيود الإغلاق المفروضة، بنسبة ٢٢%، وينخفض معدل الإصافة من متوسط يترواح بين ٤-٧% من السكان، ليصل لمتوسط يترواح بين ٢-٥%، وبوضع سعر على النتائج بحسب تقديرا اقتصاديا لقيمة الأرواح المفقودة سيخسر الاقتصاد الأمريكى نحو ٤,٢ تريليون دولار. وبدون أية إجراءات إحتواء سينكمش الاقتصاد بمعدل ٧%، ويموت نحو نصف مليون شخص إضافي، مما يؤدى إلى خسارة تقارب ٦,١ تريليون دولار أمريكى إذا إنتشر الوباء وفقدت الدولة السيطرة على الوضع، وعلى المدى الطويل ينخفض عدد السكان والناتج المحلى الإجمالى بنسبة ٣% مما يعكس زيادة نسبة الوفيات بسبب الوباء(١٥).

---

(13) Warren Cornwall, Op.Cit

(14) Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro,'Economics in the time of covid-19",Center for economic policy research, London –UK,2020,p11.

(15) Martin S. Eichenbaum, Sergio Rebelo, Mathias Trabandt," The Macroeconomics of Epidemics", Working Papper No.26882, (National Bureau of EconomicsResearch), Cambridge April 2020, p.4-5.

(ISSN: 2537 - 0758)

وعليه يرى الاقتصادى الأمريكى (أندروأتكسيون) أن القراءة الاقتصادية تشير بقوة نحو الإجراءات الصارمة، على أساس أنه إذا سمح للوباء بالنمو دون عوائق، فسوف يتوقف الاقتصاد لاحقا، وعند انفجارالوباء فسوف يموت من فى ساحات العمل، ويهدد بالموت الذين يقيمون فى منازلهم(١٦).

وانتهت دراسة (Martin et al) المشار إليه إلى أنه إذا تبين أن الكثير من الناس أصيبوا بالعدوى ولديهم أعراض قليلة، فإن السماح للعدوى بالانتشار مع القبول ببعض الوفيات، يعد نهجا اقتصاديا مقبولا، وهو ما يبرر لدى البعض سياسة نهج القطيع فى مواجهة أزمة كورونا، حيث تستمر الحياة الاقتصادية بطبيعتها مع بعض التدابير الوقائية فيعالج من يصاب أويموت، ويكتسب من يشفى مناعة فيتحصن المجتمع، وبعبارة أخرى نمرض ثم نموت أو نتعافى(١٧). ويبين كل ذلك مدى التباين بين النتائج الصحية والمؤشرات الاقتصادية.

- **قمع المرض وحماية الحريات:** تثير تجربة مكافحة كوفيد-١٩، مشكلة الحدود الفاصلة بين الحريات المدنية والصحة العامة، فقد تضطر الحكومات إلى الاختيار بين قمع المرض وحماية الحريات المدنية، حيث تكمن مكافحة الوباء فى القدرة على اكتشافه، من خلال إجراءات الفحص واللقاح، واستخدام العديد من أدوات تتبع الاتصال، وهو ما يتيح للحكومات وخبراء الصحة العامة إقامة جدران غير مرئية لمنع إنتشار المرض والسيطرة على العدوى. على سبيل المثال تتبعت كوريا الأشخاص الذين ثبت إصابتهم باستخدام كاميرات مراقبة وإجراءات الفحص واللقاح، وتتبعت بعض الدول المصابين من خلال تتبع أرقام هواتفهم واستخدام بطاقات الائتمان، دون ضمانات كافية لحماية الخصوصية. ومفاد ذلك أنه إذا أصبح تتبع الناس والمصابون ضرورة لمنع انتشار المرض، فلن يكون حق الناس فى الاختيار خيارا متاحا، وهو ما يعنى المقايضة

(16) Atkeson, Andrew "What Will Be the Economic Impact of COVID-19 in the US? Rough Estimates of Disease Scenarios,î National Bureau of Economic Research,Working Paper No. 26867, March 2020, p.6-7.

(17) Martin S. Eichenbaum, Sergio Rebelo, Mathias Trabandt", Op.Cit. p.3-4.

- Alvarez, Fernando, David Argente, Francesco Lippi "Simple Planning Problem for COVID-19 Lockdown,î manuscript, University of Chicago, March 2020,p,7

- Atkeson, Andrew "What Will Be the Economic Impact of COVID-19 in the US?,Op.Cit., p5-7.

بين السيطرة على الوباء والحريات المدنية أحيانا[١٨]. وفى مصر أقرت المادة الخامسة من القانون رقم ١٥٢ لسنة ٢٠٢١ بشأن إجراءات مواجهة الأوبئة والجوائح الصحية[١٩]، عقوبة الحبس على كل من أذاع أو نشر أو روج عمدا أخبارا أو بيانات أوإشاعات كاذبة أومغرضة مرتبطة بالحالة الوبائية. ويتيح هذا النص للجهات الرسمية توحيد مصادر المعلومات فيما يتعلق بالأوبئة.

- **معدل النمو ومؤشرات الأمن الصحى العالمى:**

اللافت فى ظل جائحة كوفيد–١٩، أن الدولة التى لديها قدرة أكبر على الحد من انتشار الوباء، يكون لديها قدرة أقل على الإسراع فى معدلات النمو. حيث إنتهت دراسة حديثة للبنك الدولى بعنوان "كيف يمكن للشفافية أن تفيد بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا"[٢٠]، إلى وجود ارتباط إيجابى بين خفض معدلات النمو ومؤشر الأمن الصحى العالمى فى ظل جائحة كوفيد–١٩، أى أن العلاقة بين النمو الاقتصادى والسيطرة على المرض علاقة عكسية، وهو ما يعنى أن البلدان التى لديها قدرات أكبر على وقف إنتشار الجائحة والتخفيف منها، من المتوقع أن ينخفض لديها معدل النمو الاقتصادى، مقارنة بالبلدان التى لا تتمتع بقدرة على وقف إنتشار الجائحة.

ثانيا : المنحنى الوبائى وتكاليف السيطرة على المرض :

فى ضوء جائحة "كوفيد–١٩" وهى من أمراض الجهاز التنفسى المعدية فإن السيطرة على الوباء تعنى تسطيح المنحنى الوبائى "flattening the epidemiologic curve"، ويتم ذلك عن طريق إبطاء معدل الإصابة، من خلال فرض سياسة التباعد الاحتماعى (غلق محال العمل والمدارس، فرض قيود على السفر...)، وعلاج المصابين أو عزلهم. ويحافظ تسطيح المنحنى على حياة الناس؛ بطريقة مباشرة من خلال تقليل عدد المرضى وعدد الوفيات، وبطريقة غير مباشرة بتجنب الاختناقات فى نظم الرعاية الصحية والتى تؤدى عادة إلى تدنى مستوى العلاج. وفى ظل غياب العلاج واللقاحات

(18) Omar Al-Obaidy," The economics of pandemic control versus civil liberties", Arabia News, 11January 2021. https://english.alarabiya.net/views/-

(١٩) **راجع:** نص المادة الخامسة من القانون رقم ١٥٢ لسنة ٢٠٢١ بشأن إجراءات مواجهة الأوبئة والجوائح الصحية، منشور بالجريدة الرسمية، العدد ٤٧ مكرر، بتاريخ ٢٩ نوفمبر ٢٠٢١.

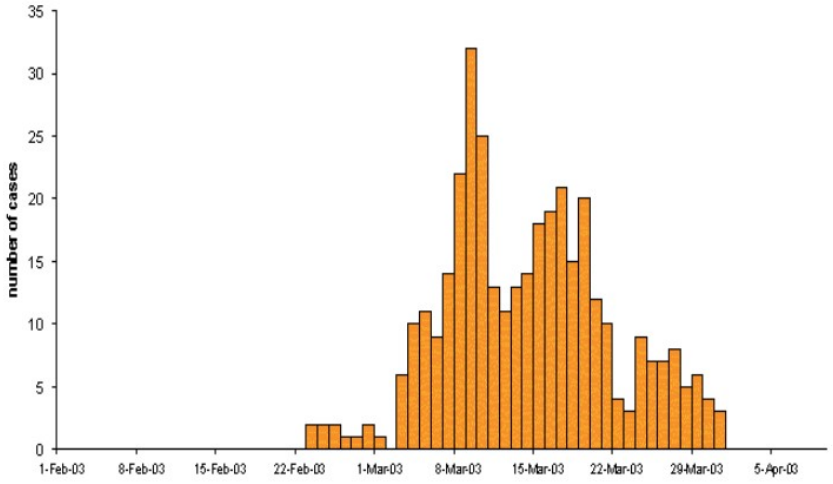
(٢٠) **أنظر:** البنك الدولى، "كيف يمكن للشفافية أن تفيد بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا"، مجموعة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا فى البنك الدولى، أبريل٢٠٢٠، ص ١١–١٢.

(ISSN: 2537 - 0758)

يبدو تسطيح المنحنى الوبائى عن طريق تدابير التباعد الاجتماعى هو الخيار المتاح[٢١].

ويعرض الشكل البيانى التالى (شكل رقم:١) نموذج لمنحنى وبائى، يعكس تطور الحالات المرضية على أثر إنتشار فيروس سارس، خلال الفترة من أول فبراير٢٠٠٣ وحتى السابع من إبريل من نفس السنة، حيث يتم تمثيل أعداد المصابين على المحور الرأسى، ويتم تمثيل الفترات الزمنية لحدوث الإصابات على المحور الأفقى.

شكل رقم (١): نموذج لمنحنى وبائى يعكس تطور الحالات الجديدة على أثر إنتشار فيروس سارس (١ فبراير– ٧ إبريل ٢٠٠٣)



Source: WHO .int (https://www.who.int/csr/sarsepicurve/2003_04_08/en/index1.html)
Mentioned to in: Richard Badwin and Beatrice Weader, Op.Cit. p.8.

(21) Veronica Guerrieri, Guido Lorenzoni, Ludwig Straub, and Iván Werning, "Macroeconomic Implications of COVID-19: Can Negative Supply Shocks Cause Demand Shortages?, WORKING PAPER, NO.35, April2020, p1-2.
- Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro, Op.Cit. p.11.

من خلال الشكل البيانى السابق، يظهر المنحنى الوبائى على شكل جرس، وهو الجزء المرتفع من هذا المنحنى، معبرا عن ارتفاع أعداد المصابين بشكل حاد خلال شهر مارس، وهى ذروة انتشار المرض. **ومعنى ذلك أنه:**

– فى بداية انتشار الوباء تزيد النسبة المئوية للسكان المصابين بشكل متسارع، ويرجع ذلك إلى أن كل شخص مصاب يصيب أكثر من شخص واحد، بسبب طبيعة الفيروس وسهولة انتقاله وانتشاره بين الأفراد عن طريق قطرات (رزاز) تنبعث من فم أو أنف الشخص المصاب إلى المتعاملين معه.

– بعد فترة من انتشار المرض، يتباطأ عدد الحالات الجديدة نظرا لقلة الأشخاص المعرضين للإصابة بالعدوى، ولقلة عدد الأشخاص المصابون بالعدوى، ويزيد عدد الأشخاص غير المعديين نتيجة التعافى أو التعرض للوفاة[٢٢].

ومن خلال المفاضلة بين تدابير الصحة العامة والأثار الاقتصادية لتدابير التباعد الاجتماعى(مقايضات السياسات)، يتم تحديد السياسة المثلى لتدابير التباعد الاجتماعى، وتتحدد متطلبات الاستثمار فى الموارد الطبية وخدمات الرعاية الصحية، كما يجرى تحليل ديناميكية العدوى من خلال التأثير على القرارات الاقتصادية، وكذلك تحديد دور الدولة والأفراد فى تصميم برامج الإغلاق وتدابير التباعد الاجتماعى، بهدف تحفيز الامتثال وتقليل حدة الوباء وتأثيره على الاقتصاد[٢٣].

ثالثاً: تباين التكاليف الاقتصادية لتدابير التباعد الاجتماعى:

كذلك، يعد من خصائص الصدمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية، أن التباعد الاجتماعى أصبح هو الوصفة الأساسية لمواجهة جائحة "كوفيد–١٩"، وتلعب الفوائد والتكاليف الاقتصادية دورا مهما فى اختيار آليات مواجهة الوباء. وتشير تجربة جائحة كوفيد–١٩ إلى تباين التكلفة الاقتصادية لتدابير التباعد الاجتماعى فى حالة الأفراد الأعلى دخلا والأقل دخلا، وهو ما يعنى تفاوت تأثير تدابير مواجهة الجائحة على التنمية المستدامة فى البلدان النامية والبلدان المتقدمة، وبين الفقراء

---

(22) Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro, Op.Cit., p 8

(٢٣) **راجع:**

- Alvarez, Fernando, David Argente, Francesco Lippi ”Simple Planning Problem for COVID-19 Lockdown,Op.Cit,p,4-5.
- Callum Jones, Thomas Philippon Venky Venkateswara, “Optimal Mitigation Policies in a Pandemic: Social Distancing and Working from Home”, February 2021, p.1-2.

(ISSN: 2537 - 0758)

والأغنياء. وبالنسبة للتباعد الاجتماعى توجد عدة عوامل حاسمة، للحكم على مدى ملائمة تدابير التباعد من منظور أهداف التنمية المستدامة، **ومن هذه العوامل ما يلى:**

- **الموازنة بين مخاطر الإصابة بالمرض والفرص الاقتصادية للأفراد:** حيث يدفع التباعد الاجتماعى الأفراد للموازنة بين مخاطر الإصابة بالمرض والفرص الاقتصادية المتاحة لديهم. ومن الطبيعى أن يكون الفقراء أقل رغبة فى تقديم تلك التضحية الاقتصادية مقارنة بالأغنياء.

- **القيمة الاقتصادية لتدابير التباعد الاجتماعى:** يتوقع أن تنقذ تدابير التباعد الاجتماعى عدد كبيرا من الأرواح فى البلدان الغنية ذات الدخل المرتفع (حيث تزيد شريحة كبار السن)، إلى الحد الذى يستحق معه تحمل أى تكلفة اقتصادية للتباعد. وقدرت دراسة حديثة[٢٤] القيمة الاقتصادية الناتجة عن سياسات التباعد الاجتماعى بزيادة قدرها: ٢٤٠% فى أمريكا وزيادة قدرها ٧٠% فى ألمانيا، وهى قيم مرتفعة، مقارنة بالقيمم المتوقعة فى بلدان نامية مثل نيجريا وباكستان. وكنسبة من الناتج المحلى الإجمالى قدرت دراسة (Howel&Mobarak) المشار إليها، الفوائد المحققة جراء سياسات التباعد الاجتماعى خلال جائحة "كوفيد-١٩"، بنحو ٥٩% من الناتج المحلى الاجمالى فى حالة الولايات المتحدة الأمريكية، و٨٥% فى ألمانيا مقابل ١% فى حالة بنجلاديش و١٩% بالنسبة للهند.

ومفاد ذلك، أن التضحية بالفرص الاقتصادية للحد من انتشار الفيروس، وتسطيح المنحنى الوبائى فى البلدان النامية، يعنى الحد من قدرة المواطنين فى هذه الدول على كسب العيش، وانخفاض الدخل وزيادة الجوع والحرمان والوفيات، كما قد يكون لعمليات الإغلاق أثارعكسية إذا أجبرت العاملين فى القطاع غير الرسمى والمهاجرين على الهجرة العكسية من المناطق الحضرية إلى المناطق العشوائية والنائية[٢٥].

رابعا : الصدمات المزدوجة للعرض والطلب جراء جائحة "كوفيد-١٩":

فى ظل الأزمات القادمة من القطاع الطبى تبدو صدمات العرض رد فعل مباشر لإنتشار الفيروس، حيث تؤدى عمليات الإغلاق وقيود السفر والحجر الصحى، فضلا

(24) See :Zachary Barnett-Howell, Ahmed Mushfiq Mobarak, "Should Low-Income Countries Impose the SameGuidelines as Europe and North America to Halt the Spread of COVID-19?", Social Distancing Policy in Low-Income Countries, Yale University, April 2, 2020,p.1.

(25) See :Zachary Barnett-Howell, Ahmed Mushfiq Mobarak, Op.Cit,p.1.

عدم اليقين المرتبط بإنتشار الفيروس إلى تقليل الإنتاجية بشكل مباشر نتيجة الانخفاضات المؤقتة فى التوظيف[٢٦].

لكن، ترجع خطورة كوفيد-١٩ إلى أنه على خلاف جوائح أخرى التى كانت محدودة الأثر أو أصابت اقتصادات أقل هيمنة (مثل سارس والايبولا فى أفريقيا)، فقد أصاب "كوفيد-١٩" البلدان الأكثر تأثيرا فى الاقتصاد العالمى. حيث كان فى صدارة المتضررين من الجائحة وتداعياتها الاقتصادية أمريكا والصين واليابان وانجلترا وفرنسا وألمانيا وايطاليا. وتسهم اقتصادات هذه الدول بنحو٦٠% من الناتج المحلى العالمى، و٦٥% من الناتج الصناعى العالمى و٤١% من صادرات العالم الصناعية، وهو ما يضعف العرض والطلب العالميين معا[٢٧].

ويوضح تقرير حديث صادر عن مؤسسة Dun and Bradstreet لتحليل بيانات الشركات، محددات التأثير المحتمل للاعتماد المفرط على سلاسل الإمداد العالمية Supply Chain، ففى الصين- على سبيل المثال- وباعتبارها مصنع العالم، يشير التقرير السابق إلى أن (٥١ ألف) شركة حول العالم لديها مورد مباشر واحد أو أكثر (من المستوى الأول) فى مقاطعة ووهان (wuhan) الصينية منبع فيروس كورونا. وأن ما يقرب من (٥ مليون) شركة حول العالم لديها مورد أو أكثر من المستوى الثانى فى نفس المدينة. وبحسب التقرير فإن (٩٣٨ شركة) من أصل (١٠٠٠ شركة) فى مجموعة Fortune العالمية، لديها مورد أو اكثر من مدينة ووهان الصينية، وهو ما يعنى أنه فى حالة حدوث أى أزمة سوف يبحث الجميع عن البديل وسوف يجد الكل صعوبة فى ذلك[٢٨].

ويبين الشكل البيانى التالى (الشكل رقم ٢) ملامح أزمة الاقتصاد العالمى وسلاسل الإمداد العالمية فى ظل تعطل الاقتصاد الصينى، على أثر جائحة "كوفيد-١٩".

---

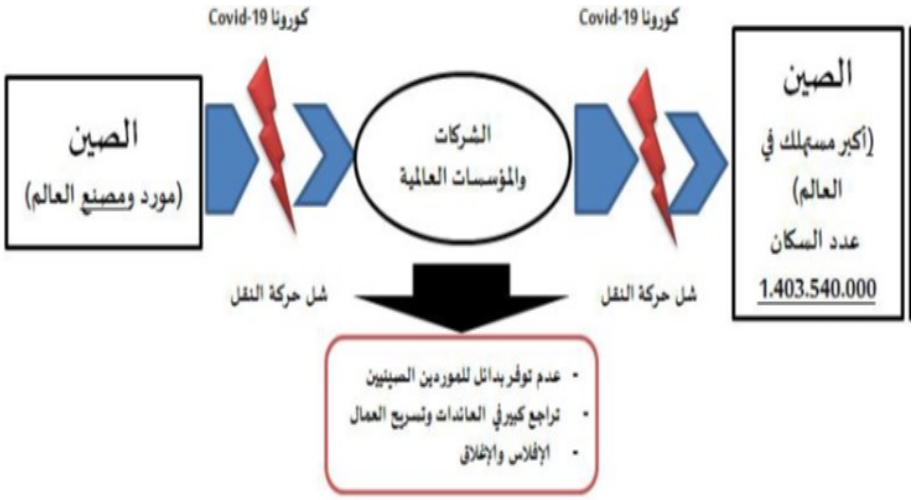
(26) Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro, Op.Cit., p11.

(27) Chuin –Wei Top, William Boston, Alistair macdonald, "Global supply chain problems Escalate, threating economic Recovery" The Wall Street Journal, Oct 8, 2021. https://www.wsj.com/articles

(28) Elisabeth Braw,"The Manufacturer's dilemma" , Foreign Policy, 27 April 2019.avilable at: https://foreignpolicy.com/2019/04/27/the-manufacturers-dilemma-industrial-espionagemanufacturing-iphone

(ISSN: 2537 - 0758)

شكل رقم (٢): أزمة سلاسل الإمداد العالمية جراء كوفيد-١٩



المصدر: مومنى عبد القادر وأخرون، "تأثير فيروس كورونا على سلاسل الإمداد العالمية: أزمة، حلول، آفاق" مجلة دراسات اقتصادية، المجلد (١٩)، العدد (٢)، ص٣٧٩. متاح على الرابط التالى:

https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/417

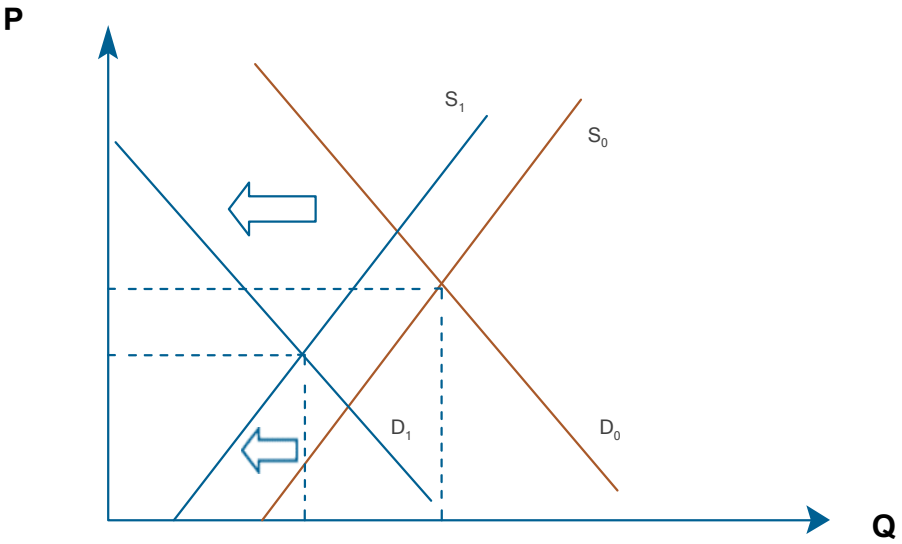
ويفسر الشكل السابق، تأثير الاقتصاد الصينى على الاقتصاد العالمى وسلاسل الإمداد العالمى، حيث تمثل الصين أكبر سوق استهلاك فى العالم، بعدد سكان يقارب الواحد ونصف مليار نسمة بحسب إحصاءات عام ٢٠٢٠، كما تعد أكبر مورد لمختلف شركات العالم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وبناتج محلى إجمالى يبلغ نحو ١٦% من حجم الناتج العالمى[٢٩].

ويوضح الشكل (رقم ٣) تأثير الصدمات السلبية على جانبى العرض والطلب فى بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا على أثر إنتشار كوفيد-١٩. وهو منحنى توازن تقليدى يتم من خلاله تمثيل الأسعار على المحور الرأسى والكميات على المحور الأفقى، وفيه يمثل D_0، S_0 منحنى الطلب والعرض الأصليان ويمثلَ Q_0 الناتج الأصلى. وعلى أثر إنتشارالفيروس ينتقل المنحنيان إلى اليسار (S_1-D_1)، مما يؤدى إلى ناتج توازنى

(29) Haren, P. & Simchi-Levi, D.," How Coronavirus Could Impact the Global Supply Chain by Mid-March. Consulté le 517, 2020, sur Harvard Business Review: https://hbr.org/2020/02/howcoronavirus- could-impact-the-global-supply-chainby-mid-march.

جديد عند النقطة Q_1، وهو ما يعنى إنخفاض الناتج والدخل نتيجة لصدمات العرض والطلب السلبية على أثر انتشار كورونا فى بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، على الرغم من غموض التأثير الصافى على مستويات الأسعار والتى تتوقف بطبيعة الحال على مدى شفافية السوق.

شكل رقم (٣): صدمات العرض والطلب السلبية فى الشرق الأوسط وشمال أفريقيا على أثر انتشار فيروس كوفيد-١٩



المصدر: مجموعة البنك الدولى- منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، "كيف يمكن للشفافية أن تفيد منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا"، أبريل ٢٠٢٠، ص٦.

تفسير صدمات العرض السلبية من منظور "آدم سميث" :

تأتى صدمة العرض السلبية من انخفاض حجم العمالة المتاحة بسبب مرض (أو وفاة) الأشخاص فى سن العمل، فضلا عن أن الخوف وحالة عدم اليقين، التى تعيق قرارات الاستثمار، وتعوق سلاسل الإمداد المحلية والدولية، ومع تفاقم انتشار الوباء سينقطع عدد كبير من الروابط بين المشترين والبائعين. وكنتيجة لكل ذلك يتقلص نطاق السوق، وتتقلص بشكل مضطرد مكاسب تقسيم العمل، والتى تمثل واحدة من محركات ثروة الأمم بحسب رؤية (آدم سميث) على اعتبار "إن تقسيم العمل مقيد بنطاق السوق"، وينتقل المجتمع إلى إنتاج الكفاف أوالاكتفاء الذاتى، وهو ما يؤثر سلبا على

(ISSN: 2537 - 0758)

العرض، مخلفا ركودا اقتصاديا على المدى القصير[٣٠]. وتوضح دراسة Baldwin et al:2020) كيف أثرت عدوى سلاسل التوريد إلى تضخيم صدمات العرض المباشرة، حيث تجد قطاعات التصنيع فى الدول الأقل دخلا صعوبة فى الحصول على المدخلات الصناعية المستوردة اللازمة للإنتاج. نموذج ذلك، أثر إغلاق المصانع فى ماليزيا إبان الجائحة سلبا على إمدادات الرقائق لشركات صناعة السيارات الألمانية فى سوق أشباه المواصلات، كما أدى الإغلاق فى فيتنام إلى حدوث مشكلات للمستوردين الاستراليين، ومحصلة ذلك ظهور اضطرابات فى العرض وتقييد قدرة العديد من الدول على تلبية الطلب[٣١].

وباستخدام **نظرية صدمات العرض الكنزية،** انتهت دراسة (Guerrieri, Lorenzoni, Straub, and Werning:2020) إلى أن التغيرات فى جانب العرض نتيجة جائحة كورونا، تؤدى إلى تغيرات فى جانب الطلب تفوق التغيرات التى تحدث فى جانب العرض[٣٢]. وفى ضوء ما سبق، **يتضح وجود ثلاثة عوامل تؤثر فى العرض خلال الجوائح:**

– انخفاض حجم العمالة المتاحة بسبب مرض (أو وفاة) الأشخاص فى سن العمل. فبحسب تقرير حديث صادر عن بلومبرج فإن انخفاض العمالة الناتج عن إجراءات الحظر والحجر الصحى فى مينائى (لوس انجلوس، لونج بيتش) الأمريكيين، أدى إلى زيادة الوقت المخصص لتفريغ ونقل وتخزين الحاوية إلى خمسة أضعاف الوقت قبل الجائحة، وترتب على ذلك اكتظاظ ساحات الانتظار فى الميناء فى انتظار التفريغ، وازادت تكاليف استئجار المستودعات بنسبة ٣٠%[٣٣].

---

(30) Adam Smith "An Inquiry into the nature of the wealth of nations ", Book 1, chapter 3,1776.
Willem H.Buiter, "The Wealth and Health of Nations", Project Syndicate, March 10, 2020. https://www.proshareng.com/news/HEALTH/COVID-19--The-Wealth-and-Health-of-Nations/49814

(31) Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro, Op.Cit., p 3.

(32) Veronica Guerrieri, Guido Lorenzoni, Ludwig Straub, and Iván Werning, "Macroeconomic Implications of COVID-19: Can Negative Supply Shocks Cause Demand Shortages?, WORKING PAPER, NO.35, April2020, p.2.

(33) Bloomberg News," Every step of the global supply chain is going wrong — all at once", 23 November, 2021. https://www.tbsnews.net/analysis/every-step-global-supply-chain-going-wrong-all-once-333754

– ارتفاع قيود السفر المحلية والعالمية يقلل تدفق السلع والخدمات عبر الحدود وداخل البلدان، كما أن تفاقم انتشار الوباء سيقطع عدد كبير من الروابط بين المشترين والبائعين، وتتعطل سلاسل الإمداد العالمية مما يقلص نطاق السوق.

– ميل الأفراد والشركات إلى الترقب والانتظار نتيجة حالة عدم اليقين، فعلى خلاف صدمات العرض المحدودة (فيضانات تايلاند والزلزال فى اليابان عام ٢٠١١) تتسم صدمة "كوفيد–١٩" بأنها واسعة الإنتشار ويصعب توقع نتائجها[٣٤].

تفسير صدمات الطلب السلبية من منظور "كينز":

بفعل صدمات الطلب التى تحدث عنها كينز، يبدأ تراجع الطلب الإجمالى بسبب تراجع إنفاق المستهلكين، من أولئك الذين يعجزون عن العمل بسبب المرض أوالغلق، أوالذين يمنعون من الوصول إلى العمل بسبب إجراءات الحظر، ويزيد هذا التأثير بسبب الادخار الاحترازى نتيجة حالة عدم اليقين بشأن نطاق انتشار المرض ونوبات تكرار الوباء، فضلا عن انخفاض النفقات الرأسمالية من قبل الحكومات والأفراد[٣٥].

ويأتى تأثر الطلب العالمى كنتيجة مباشرة لتوقف عجلات الإنتاج وفرض القيود على حركة التنقل. وباستثناء الطلب على الغذاء والخدمات والمستلزمات الطبية تضررت تقريبا كل قطاعات الاقتصاد، وكان أكثر المتضررين قطاعات السياحة والنقل والطاقة، وسجل الطلب العالمى على النفط تراجعا كبيرا، حيث انخفض الطلب العالمى على النفط بمعدل١٠ ملايين برميل يوميا، وتراجع سعر برميل النفط (خام تكساس) تسليم مايو٢٠٢٠ إلى ما دون الصفر[٣٦]. وقد طالت تداعيات فيروس كورونا جانب العرض العالمى من خلال تعطل محركات الطاقة الإنتاجية (العمل ورأس المال)، نتيجة الشلل التام الذى أصاب التجارة الدولية، وتعطل الإمدادات من المواد الأولية ومستلزمات الإنتاج.

---

(34) Toshio Okazumi, Tadashi Nakasu, Megumi Sugimoto, Yoganath Adikari, "Lessons Learnt From Two Unprecedented Disasters in 2011 - Great East Japan Earthquake and Tsunami in Japan and Chao Phraya River flood in Thailand", International Centre for Water Hazard and Risk Management, Geneva,2013. P.1.

(٣٥) **أنظر**: Veronica Guerrieri et al, Op.Cit.,p1-3

(36) -See: OCED," the impact of coronavirous (Covid-19) and the global oil price shock on the fiscal position of oil-exporting developing countries", Oced 30 Septemper 2020,p.3.

(ISSN: 2537 - 0758)

وفى ضوء ما سبق، يتضح وجود عاملان يؤثران فى الطلب خلال الجوائح:

– أحدهما عملى يتمثل فى أن بعض المستهلكين سيتم منعهم من الوصول الى المتاجر وبالتالى سيقل الطلب، كما ان موارد البعض سوف تتاثر نتيجة المرض أو الإغلاق ويقل الطلب أيضا.

– الثانى نفسى حيث يميل الأفراد والشركات إلى الترقب والانتظار نتيجة حالة عدم اليقين.

خامسا : **قنوات تأثير الجوائح الطبية على التنمية المستدامة**:

يستفاد مما سبق، أنه عندما نكون بصدد الصدمات الاقتصادية للأوبئة (صدمات العرض وصدمات الطلب) علينا التمييز بين ثلاثة مصادر محتملة للتأثير على التنمية المستدامة[٣٧]:

١- **التأثيرات الطبية البحتة،** حيث لا يستطيع المرضى المشاركة فى الناتج المحلى الاجمالى. وبالتالى فهم يفقدون دخولهم المكتسبة من العمل، ويفقد أبناؤهم القدرة على الانتظام فى التعليم والحصول على التغذية الصحية والسكن الملائم، وقد يقعون فى دائرة الفقر جراء إنفاق مدخراتهم على العلاج، ناهيك عن ألم المرض وخطر فقد الحياة. وتستقبل منظمة الصحة العالمية أكثر من خمسة ألاف بلاغ عن أوبئة متفشية حول العالم، تكلف الاقتصاد العالمى خسائر تقدر بنحو ٥٧٠ مليار دولار سنويا[٣٨].

٢- **التأثيرات الاقتصادية** لتدابير الاحتواء العامة والخاصة، مثل إغلاق المدارس والمصانع، وقيود السفر والحجر الصحى. ومن منظور اقتصادى تؤدى عمليات الاغلاق وحظر السفر والتنقل إلى انخفاض فى الإنتاجية نتيجة الانخفاض المؤقت فى التوظيف. فضلا عن ذلك، تعزز سلاسل الإمداد العالمية آليات العدوى الاقتصادية للوباء، حيث أثرت الاختناقات فى سلاسل الإمداد خلال جائحة كوفيد-١٩ على الطلب والعرض العالميين معا.

٣- **انتشار الشائعات والبيانات المضللة** يؤثر على قرارات الاستهلاك والاستثمار، حيث تفيد التجارب السابقة لدى تفشى وباء سارس٢٠٠٣ وانفلونزا الخنازير ٢٠٠٩ أن

---

(37) Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro, Op.Cit., p.11.

(٣٨) **راجع:** جيم يونغ كيم، "تكلفة وباء الإيبولا تبدو ضخمة"، مدونة البنك الدولى، ١٧ سبتمبر ٢٠١٤، متاح على الرابط التالى: https://bit.ly/3dzwazw

الخوف وسلوك الأزمة تسبب فيما يتراوح بين٨٠% إلى٩٠% من إجمالى الأثار الاقتصادية السلبية للأوبئة، وفقا للبنك الدولى[٣٩].

ولا شك أن توفر قنوات التأثير الثلاث المشار إليها بعاليه، فى حالة جائحة "كوفيد–١٩"، قد ضاعف تداعيات الأزمة الناتجة عنها على أهداف التنمية المستدامة، على نحو ما نعرض له فى المبحث التالى.

المبحث الثانى
التداعيات الاقتصادية لجائحة "كوفيد -١٩" وأثرها على التنمية المستدامة

فى ضوء التفسيرالسابق لخصوصية الأزمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية، يتضح أنه عندما يشرع الباحث فى تحليل التداعيات الاقتصادية لجائحة "كوفيد–١٩" من منظور أهداف التنمية المستدامة، سيقف عند ثلاث سمات أساسية؛ الأولى تكشف عن الصدمة المزدوجة للجائحة وهى صدمة العرض والطلب، والثانية تكشف عن حالة عدم اليقين التى صاحبت التنبؤات الاقتصادية الكلية المتباينة حول آثار إنتشار الوباء، والثالثة تتعلق بمدى سلامة تدابير مواجهة الجائحة.

وتبين الدروس المستمدة من أزمات اقتصادية سابقة، كصدمة النفط فى سبعينات القرن الماضى، أن الأزمة قد تتفاقم ليس بسبب أسبابها فقط، لكن بفعل رد فعل الحكومات لمواجهتها، والتى قد تخلق اضطرابات أطول أمدا مما قد تؤدى إليه الأزمة ذاتها[٤٠].

ومعنى ذلك، أن التحديات التى تفرضها جائحة "كوفيد–١٩" على التنمية المستدامة، تتمثل فى الأثار الاقتصادية المباشرة للجائحة، وفى مسارات السياسات الاقتصادية الكلية وتدابير مواجهتها، ومدى تأثير هذه التدابيرعلى استدامة النمو فى مرحلة التعافى الاقتصادى بعد الجائحة.

---

[٣٩] أنظر: مجلة منظمة الصحة العالمية، " لغز الانفلونزا "، المجلد ٩٦، العدد ٢، فبراير٢٠١٨، متاح على الرابط التالى:https://bit.ly/3dn0810

[٤٠] حيث أتت كثير من المشاكل الاقتصادية جراء صدمة النفط فى سبعينات القرن الماضى، كنتيجة للتضخم الناتج عن استجابة سياسات الاقتصاد الكلى غير الملائمة وليس فقط من صدمة النفط ذاتها. **راجع:** Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro, "Op.Cit. p. 19.

(ISSN: 2537 - 0758)

وفيما يلى نحاول تحليل الأثار الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩، وتقييم مسارات السياسات الاقتصادية الكلية خلال الجائحة ومدى سلامة تدابير مواجهتها، للوقوف على حيز السياسات المتاح لدعم التعافى وتعزيز أهداف التنمية المستدامة فى مرحلة ما بعد الجائحة.

وعليه نتناول هذا المبحث فى مطلبين على النحو التالى:

المطلب الأول: الأثار الاقتصادية لجائحة "كوفيد-١٩" وقنوات التأثير على التنمية المستدامة.

المطلب الثانى: مسارات السياسة الاقتصادية الكلية خلال أزمة جائحة "كوفيد-١٩" والأثارعلى التنمية المستدامة.

المطلب الأول
الأثار الاقتصادية لجائحة "كوفيد -١٩" وقنوات التأثير على التنمية المستدامة

أفرزت جائحة "كوفيد-١٩" العديد من التداعيات السلبية على الاقتصاد العالمى. ولعل من أهم التداعيات الاقتصادية التى تمثل تحديا لأهداف التنمية المستدامة وتؤثر على حيز السياسات المتاح لدعم التعافى فى مرحلة ما بعد الجائحة، حالة عدم اليقين وتراجع معدلات نمو الناتج الإجمالى، فضلا عن تنامى أعباء الدين العام. وسوف نتناول أبعاد هذه التداعيات وقنوات تأثيرها على التنمية المستدامة، وذلك على النحو التالى:

أولا: حالة عدم اليقين وتراجع نمو الناتج المحلى الاجمالى والأثار على التنمية المستدامة:

أتت التوقعات الاقتصادية المصاحبة لجائحة "كوفيد-١٩"، متسقة مع التفسير الاقتصادى لطبيعة الأزمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية. ففى ظل عدم اليقين بشأن موعد خروج العالم من الإغلاق الاقتصادى الكبير، قدر أن تصل الخسائر المتراكمة فى الاقتصاد العالمى إلى نحو٩ تريليون دولار فى٢٠٢٠-٢٠٢١، وأن يتراجع مستوى الاستثمارات الأجنبية المباشرة بنسبة تتراوح ما بين٣٠%-٤٠% مقارنة بعام ٢٠١٩[٤١]. كما تفاوتت تقديرات المؤسسات الدولية لمعدلات النمو الاقتصادى العالمى،

[٤١] د. عثمان محمد عثمان، "جائحة كوفيد ١٩ ومصير العولمة بين التفكيك والمواجهة"، مجلة التنمية والسياسات الاقتصادية، المجلد (٢٢)، العدد (٣)، المعهد العربى للتخطيط- الكويت، ٢٠٢٠، ص٩. وبالنسبة للإحصاءات حول الاستثمارات الأجنبية، **يراجع:**

حيث توقع صندوق النقد الدولى أن ينخفض الاقتصاد العالمى إلى معدل سالب ٣,٣% إذا لم ينحسر الوباء فى النصف الثانى من عام ٢٠٢٠، أما إذا استمرت الأزمة حتى عام٢٠٢١ سينخفض الناتج العالمى بنسبة ٣,٤%، ويتواصل الغموض فحسب صندوق النقد الدولى سيتعافى الاقتصاد العالمى فى ٢٠٢١ ليحقق نمو إيجابى بنسبة ٥,٨%، لكن يستمر التدهور ويعدل الصندوق توقعاته حول انخفاض الناتج العالمى ليصل إلى سالب ٥,٩%[٤٢]، وعدل الصندوق تقديراته بشأن خسائر الاقتصاد العالمى لتبلغ نحو١٢ تريليون دولار مع نهاية ٢٠٢٠[٤٣]. وفى نفس السياق، توقع البنك الدولى بأن ينمو الاقتصاد العالمى بحوالى ٢,٥%، إلا أنه أشار إلى إمكانية تعديل هذه التوقعات فى ظل تفشى وباء كورونا لتصل إلى ٢%[٤٤]. وخفض تقرير منظمة الأمم المتحدة توقعاته لنمو الاقتصاد العالمى إلى ٢% فى فبراير ٢٠٢٠ مقارنة بمعدل نمو بلغ ٢,٥% قبل تفشى الوباء، مع إشارة إلى احتمال قيام المنظمة بمزيد من التعديلات فى ظل استمرار تداعيات الجائحة[٤٥]. وذهبت منظمة التعاون الاقتصادى والتنمية فى تقديراتها إلى انخفاض معدل نمو الاقتصاد العالمى إلى ٢,٤% فى مارس٢٠٢٠ بتراجع قدره (–٠,٥%) عن توقعاتها فى نوفمبر ٢٠١٩، مع إشارة إلى احتمال تعديل التوقعات فى ظل تبنى سيناريوهات أكثر واقعية لتقييم تداعيات فيروس كورونا[٤٦].

UNCTAD, "Impact of the COVID-19 Pandemic on Global FDI and GVCs" https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33477/211565-ch01.pdf, March 2020.
https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/diaeiainf2020d3_en.pdf

[٤٢] راجع: د. الوليد أحمد طلحة، التداعيات الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد على الدول العربية، صندوق النقد العربى، أبيريل٢٠٢٠، ص٦–٨.

[٤٣] – أنظر: د. عثمان محمد عثمان، جائحة كوفيد ١٩ ومصير العولمة....، المرجع السابق، ص٩.

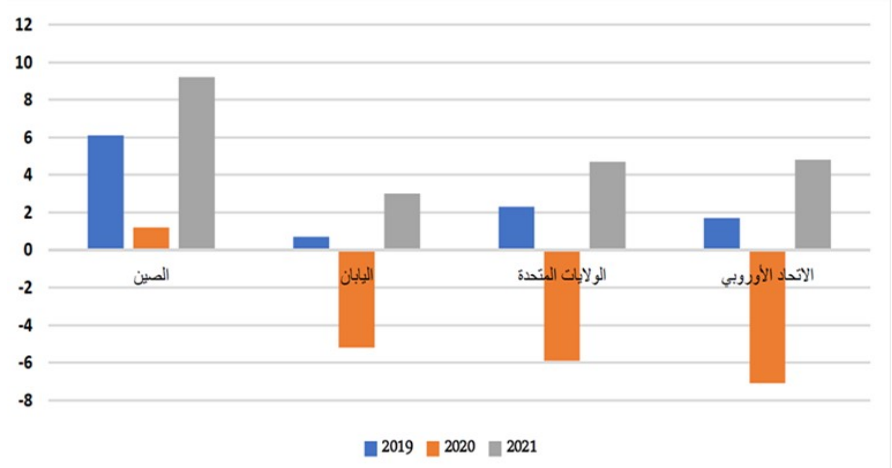
[44]- World Bank, Global economic prosbects: slow growth policy changes, Jan,2020.https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/01/08/january-2020

[45] - UN, Department of Economic and Social Affairs,"World Economic Situation and prosbects February 2020 Briefing",No.134, February ,2020 https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/world-economic-situation-and-prospects-february-2020-briefing-no-134/

[46] - OCED, "OCED Interim Economic Assessment Coronavirus: the world economy at risk", March2020, P.12.

(ISSN: 2537 - 0758)

شكل رقم (٤): مقارنة معدلات نمو الناتج المحلى الإجمالى فى عدد من الاقتصادات الكبرى قبل وبعد تفشى جائحة فيروس "كوفيد-١٩ " (%)



راجع:

- OCED, "OCED Interim Economic Assessment Coronavirus: the world economy at risk", March2020, P.

د. الوليد أحمد طلحة، المرجع السابق، ص٦-٨.

يوضح الشكل البيانى السابق، تراجع معدلات النموالاقتصادى فى مجموعة من الاقتصادات المتقدمة فى العالم خلال عام ٢٠١٩ مقارنة بالمتوقع خلال عامى٢٠٢٠ و٢٠٢١. ومنه يتضح أن معدلات النمو الاقتصادى لعام ٢٠١٩ والمتوقع خلال عامى٢٠٢٠ و٢٠٢١ فى مجموعة البلدان المتقدمة (الولايات المتحدة والصين واليابان ومجموعة دول الاتحاد الأوروبى)، تشير إلى تباين معدلات النمو المحقق فى مرحلة ما قبل الأزمة وخلال فترة انتشار الفيروس. حيث سجلت عينة البلدان الأربعة المشار إليها معدلات نمو ايجابية خلال العام ٢٠١٩، والذى تجاوز معدل ٢% فى الولايات المتحدة الأمريكية، واقترب من٢% فى دول الاتحاد الأوروبى وبمعدل ٠,٧% فى اليابان وبمعدل ٦% فى الصين. فى حين سجلت معدلات النمو الاقتصادى لعام ٢٠٢٠ انكماشا واضحا لتسجل تقريبا نحو (-٧%) فى دول الاتحاد الأوروبى و(-٦%) فى الولايات المتحدة الأمريكية و(-٥%) فى اليابان، وسجلت توقعات النمو فى الصين لعام ٢٠٢٠ أقل من ٢% مقارنة بمعدل ٦% عام ٢٠١٩.

وبالنسبة لمصر، توقع صندوق النقد الدولى ألا يتخطى معدل النمو حاجز ٢% عام ٢٠٢٠، مقارنة بمعدل نمو بلغ ٥,٦% عام ٢٠١٩/٢٠١٨، بإنخفاض قدره ٦٤% عن

العام السابق. وتشير الدراسات عن متابعة أثار كوفيد-١٩ على الاقتصاد المصرى، إلى وجود ثلاثة سيناريوهات محتملة لنمو الناتج المحلى فى مصر خلال عامي (٢٠٢٠ و٢٠٢١) وفقا لسرعة إحتواء الفيروس. واستنادًا إلى مسارات النمو المحتملة لمكونات الناتج المحلى الإجمالى، يفترض السيناريو الأول (الاحتواء السريع للفيروس) تباطؤ النمو خلال ٢٠٢٠ ليصل إلى ٣,٥% نزولا من ٥,٥% عام ٢٠١٩ على أن يستمر فى التعافى بنسبة ٤,٧% فى٢٠٢١. ويقدرالسيناريو الثانى (الاحتواء البطىء للفيروس) تراجع النمو إلى ٢,٣% فى٢٠٢٠ ثم ارتفاعه إلى ٣,١% فى٢٠٢١، ويتوقع السيناريو الثالث (الاحتواء البطىء للغاية) هبوط النمو إلى ٠,٨% فى ٢٠٢٠ ثم ارتفاعه إلى ١.١% فى٢٠٢١[٤٧].

ويلاحظ على السيناريوهات الثلاثة السابقة الاتفاق فى المجمل على تراجع معدل النمو مقارنا بالفترة السابقة على الأزمة. ويرجع ذلك بطبيعة الحال إلى تأثر مصادر النمو (الاستهلاك، الاستثمار، صافى الصادرات) بالإجراءات الاحترازية التى تم اتخاذها للسيطرة على الفيروس، وكذلك التأثير السلبى لتداعيات الأزمة على قطاعات مهمة فى الاقتصاد المصرى مثل قطاعى السياحة والصناعات التحويلية. حيث يتوقع أن تتراجع إيرادات السياحة بنحو ٦ مليار دولار عام ٢٠١٩/٢٠٢٠، لتبلغ ١٠,٧ مليار دولار مقارنة بالإيرادات المتوقعة قبل الأزمة والتى قدرت بنحو ١٦,٧ مليار دولار، محققة عجز متوقع بنسبة ٣٥% مقارنة بالتوقعات قبل الأزمة[٤٨]. كما يتوقع أن تتراجع الصادرات الصناعية نتيجة تعطل حركة النقل الدولى بنحو ٥٦% مقارنة بالعام السابق على الأزمة[٤٩].

أثر عدم اليقن ونمو الناتج المتراجع على التنمية المستدامة فى ظل جائحة "كوفيد-١٩" :

يعد تراجع معدل نمو الناتج من أهم روافد التأثير السلبى على التنمية المستدامة، حيث يرتبط به التأثير السلبى على مستويات التشغيل والدخل المكتسب من العمل، ومن

---

[٤٧] **راجع:** د. سحر عبود، د. أسماء مليجى "التداعيات المحتملة لأزمة كورونا على النمو الاقتصادى فى مصر"، سلسلة أوراق السياسات حول الأثار المحتملة لفيروس كورونا على الاقتصاد المصرى، الإصدار رقم (١)، معهد التخطيط القومى، مايو٢٠٢٠، ص ١٠-١١.

[٤٨] **راجع:** المركز المصرى للدراسات الاقتصادية، "رأى فى الأزمة: قطاع السياحة فى مصر"، العدد ٣، مارس ٢٠٢٠، ص٦.

[٤٩] **راجع:** المركز المصرى للدراسات الاقتصادية، رأى فى الأزمة: الصناعات التحويلية مجتمعة، العدد ٦، ابريل٢٠٢٠، ص١٤.

(ISSN: 2537 - 0758)

ثم تفاقم مشكلات الفقر والجوع وتراجع مستويات المعيشة والصحة والتعليم وتنامى أوجه عدم المساواة بين الجنسين والعمل اللائق وعدم المساواة فى الدخل. وهى تمثل الأهداف (١، ٢،٣، ٤، ٥، ٨،١٠) على التوالى من أهداف التنمية المستدامة. وفيما يلى نعرض لأهم قنوات التأثير على التنمية المستدامة، نتيجة النمو المتراجع لمعدلات الناتج المحلى الإجمالى، جراء جائحة كوفيد-١٩، **وذلك على النحو التالى:**

أ) الأثار على سوق العمل والدخل المكتسب من العمل:

تؤكد الأدبيات الاقتصادية فى العلاقة بين النمو والتشغيل على وجود علاقة عكسية بين نموالناتج المحلى الإجمالى ومعدل البطالة[٥٠]، وبطبيعة الحال يؤدى تدهورالنمو الاقتصادى وزيادة معدلات البطالة إلى إنخفاض الدخل المتولد من العمل. ويوضح الجدول التالى بيانات النمو والبطالة فى مصر بحسب تقديرات أكتوبر٢٠١٩ وإبريل٢٠٢٠، ومنه يتضح الأثر السلبى لمعدلات النموالاقتصادى المتراجعة على فرص العمل المتاحة جراء إنتشار فيروس "كوفيد-١٩". حيث تراجعت تقديرات النمو لعام ٢٠٢٠ من ٥,٦% إلى ٢%، وتزايدت على أثر ذلك تقديرات البطالة من ٧,٩% إلى ١٠,٣% لنفس العام.

جدول رقم (١)

نمو الناتج المحلى والبطالة فى مصر (تقديرات اكتوبر ٢٠١٩ ابريل ٢٠٢٠)

الدولة	تقديرات ٢٠١٩				تقديرات ٢٠٢٠			
	نمو الناتج الحقيقى		معدل البطالة		نمو الناتج الحقيقى		معدل البطالة	
	اكتوبر ٢٠١٩	ابريل ٢٠٢٠	اكتوبر ٢٠١٩	ابريل ٢٠٢٠	اكتوبر ٢٠١٩	ابريل ٢٠٢٠	اكتوبر ٢٠١٩	ابريل ٢٠٢٠
مصر	٥,٥	٥,٩	٨,٦	٧,٩	٥,٦	٢	٨,٦	١٠,٣

Source: IMF, Economic outlock Report, 2019-2020

وقدرت منظمة العمل الدولية **الخسائر فى سوق العمل** على مستوى العالم جراء جائحة كورونا بنحو ٢٥ مليون وظيفة بحلول مارس ٢٠٢٠ مقارنة بنحو ٢٢ مليون

---

[٥٠]- وهى العلاقة المعروفة بقانون أوكن Okun"s Law، إشارة إلى الاقتصادى الأمريكى Arthur Okun. **راجع:**

A.M. Ockun," Potentinal GNB: Its measurement and Significance", Amercian Statistical Association: proceedings of the Business and economic Statistical Association Section ,1962, p.98-104.

وظيفة عقب الأزمة المالية العالمية ٢٠٠٨[٥١]، وعربيا تشير التقديرات إلى أن عدد الوظائف بدوام كامل المفقودة فى الدول العربية جراء كورونا بلغ نحو (٥ مليون) وظيفة بنهاية عام ٢٠٢٠[٥٢].

وبحسب تقرير منظمة العمل الدولية ٢٠٢٠، فقد أثرت إجراءات الإغلاق Lockdown الكلى والجزئى لأماكن العمل لمواجهة فيروس كورونا– بطريقة مباشرة وغير مباشرة– في ٨١% من إجمالى القوى العاملة العالمية، وهو ما يمثل ٢,٧ مليار عامل فى العالم، وهو ما ويعنى أن أربعة عاملين من كل خمسة تأثروا بالجائحة على مستوى العالم (التسريح، خفض الأجر، خفض ساعات العمل)[٥٣]. وقدرت إعانات البطالة لمن فقدوا وظائفهم فى الولايات المتحدة الأمريكية وحدها بنحو ٤٨ مليار دولار بحلول منتصف مايو ٢٠٢٠[٥٤].

ويشير تقرير "تأثيرجائحة كورونا على الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للعمال"، الصادر عن دار الخدمات النقالبية والعمالية فى أكتوبر ٢٠٢٠، استنادا إلى تقديرات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، إلى أن نحو ٥,٦ مليون عامل فى مصر، يعمل منهم ٢٧٧ ألف عامل يومية، ٢٣٣ ألف عامل رسمى، ٦٠٩ ألف عامل موسمى، ٣,٧ مليون عامل متقطع فى القطاع الخاص، واجه جميعهم تحديات جمة تتعلق بإنخفاض الدخل وقلة ساعات العمل[٥٥].

وعلى صعيد **دخل العمل** تشير الإحصاءات الدولية إلى إنخفاض دخل العمل العالمى الرسمى أو غير الرسمى الذى يتم مقابل أجر أو ربح (يستبعد أثر التحويلات أو المزايا الحكومية) بنسبة ٨,٣% فى عام ٢٠٢٠، وهو ما يقدر بقيمة ٣,٧ تريليون دولار

---

(51) - International Labor Organization," COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses" second edition , April 2020,,p 3.

(٥٢) **راجع:** د. نواف أبو شمالة، فعالية دور سياسات سوق العمل ....، مرجع سبق ذكره، ص ٨.

(٥٣) **راجع:**

International Labour Organizatiobn, World Employment and Social Outlook: Trends 2020, ILO publication 2021, Geneva, 2021, p.21.

(٥٤) مجلة الاقتصاد الاسلامى، تقرير: البطالة مشكلة تواجه الدول العربية فى ظل كورونا، بتاريخ ٢٢ يونيو ٢٠٢٠) https://www.aliqtisadalislami.net/

(٥٥) **راجع:** دار الخدمات النقابية العمالية، تقرير "أوضاع العمال المصريين فى ظل التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا"، أكتوبر ٢٠٢٠.https://www.ctuws.com/content/%

(ISSN: 2537 - 0758)

أمريكى على أساس أسعار الصرف فى السوق عام ٢٠١٩، أو يعادل ٤,٤ من الناتج المحلى الاجمالى لعام ٢٠١٩[٥٦]. وقد لوحظ استمرار التراجع فى مؤشرات العمل والدخل الناتج عن العمل خلال النصف الأول من عام ٢٠٢١، مع وجود تباين فى مناطق العالم على النحو المبين فى الجدول التالى:

جدول رقم (٢)

الخسائر فى دخل العمل فى العالم خلال العام ٢٠٢٠ والنصف الأول من عام ٢٠٢١ مقارنة بما قبل الجائحة (%)

	٢٠٢٠	النصف الأول من عام ٢٠٢١
العالم	٨,٣	٥,٣
البلدان منخفضة الدخل	٧,٩	٤,٢
البلدان ذات الدخل المنخفض الأدنى	١٢,٣	٤,٥
البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى	٧,٦	٤,٨
البلدان ذات الدخل المرتفع	٧,٨	٥,٨

International Labour Organizatiobn, Op.Cit. p.27.

فضلا عن ذلك، تشير الدراسات الاقتصادية إلى ارتباط البطالة الناتجة عن جائحة "كوفيد-١٩" بمجموعة من **السمات التى تمثل مخاطرعالية على الاستدامة،** كما أنها تمثل تحديا للحيز المتاح لصانع السياسات فى كل دول العالم وفى البلدان النامية خاصة، **وذلك من عدة أوجه لعل من أهمها ما يلى:**

- أن نسبة كبيرة من العاملين ضمن القطاعات الأكثر تضررا بالجائحة (الفنادق والمطاعم والصناعات التحويلية وقطاع مبيعات الجملة التجزئة) يعملون فى **وظائف قليلة المهارة ومنخفضة الدخل** وهو ما يعنى أن خسارة الدخل المفاجئة ذات تأثيرات سلبية غير قابلة للإحتواء[٥٧].

- وجود ٢ مليار عامل ضمن قطاع الأنشطة غير الرسمية عالميا وهى الفئات الأكثر هشاشة بسبب فقدانها للحماية الاجتماعية (الاسكوا ٢٠٢٠)، ووفقا لمنظمة العمل الدولية فإن أجور **العمالة غير الرسمية** انخفضت عالميا بنحو ٦٠% فى الشهر الأول لإندلاع

---

[٥٦] **راجع:** International Labour Organizatiobn, Op.Cit. p.27.

[٥٧] د. نواف أبو شمالة، فعالية دور سوق العمل فى الدول العربية، المرجع السابق، ص٣-٤.

الأزمة[٥٨]. ويمثل عدد العاملين فى القطاع غير الرسمى ٦١% من إجمالى العمالة فى العالم، وتتركز هذه الظاهرة بشكل ملحوظ فى البلدان النامية. وتبلغ نسبة العمالة غير الرسمية فى الدول العربية مجتمعة نحو٦٨,٥% حسب إحصاءات عام ٢٠١٧، وهى نسبة مرشحة للتزايد، وعلى صعيد الدول سجلت العمالة غير الرسمية أعلى معدل لها فى موريتانيا وإرتفعت إلى نحو ٩٠% عام ٢٠١٨ مقابل ٨٥% للعام ٢٠١٤، وارتفعت هذه النسبة فى مصر لتصل إلى ٥٢,٩% عام ٢٠١٨ مقابل٤٣,١% عام ٢٠١٠[٥٩].

– ارتباط ظاهرة البطالة فى كثير من دول العالم خاصة البلدان ذات الدخل المتوسط والمنخفض **بظواهر اجتماعة** أخرى كالفقر والجوع وعدم المساواة، أضف إلى ذلك ما تواجهه بعض الدول من إنخفاض مؤشر مشاركة النساء فى القوى العاملة، حيث بلغ هذا المؤشر فى الدول العربية مثلا ١٨,٨% عام ٢٠١٧ مقارنة بمتوسط عالمى بلغ ٤٨% فى نفس السنة، ويعكس مؤشر مشاركة النساء فى القوى العاملة تحسنا عام ٢٠١٩، ليسجل نحو ٢٠% وإن ظل دون المتوسط العالمى[٦٠].

– أكثر الفئات تضررا من البطالة فى زمن كورونا هم من **الشباب** أو ما يعرف بجيل الحظر (Lock-down Generation) بحسب تعبير منظمة العمل الدولية، لما ترتب على الجائحة من توقف حركة التعيين والتدريب والتشغيل، وما أدت إليه من استنزاف للدخول. وتشير تقديرات منظمة العمل الدولية إلى أن أربعة من كل عشرة من الشباب فى العالم يعملون فى قطاعات تضررت بسبب إجراءات الحظر، وأن غالبية من يعملون فى قطاع العمالة غير الرسمية هم من الشباب، وفى أفريقيا على سبيل المثال بلغت نسبة العمالة غير الرسمية لدى الشباب نحو٩٣,٤%[٦١].

وتمثل معدلات البطالة بين الشباب أعلى معدلاتها فى البلدان العربية، حيث بلغت نحو٢٧,٢% من إجمالى البطالة فى عام ٢٠١٩، مقارنة بمتوسط عالمى بلغ ١٥,٤%

---

(58)- International Labor Organization," COVID-19 and the world of work,Op.Cit.,p.68-70.

(٥٩) د. نواف أبو شماله، فعالية دور سوق العمل....، المرجع السابق، ص ٨.

(٦٠) البنك الدولى: قاعدة البيانات
https://data.albankaldawli.org/indicator/SL.TLF.ACTI.FE.ZS

(٦١) **راجع:** محمد جاد، "هل تتفاقم أزمة بطالة الشباب فى مصر بسبب كوفيد–١٩، حلول السياسات البديلة"– الجامعة الأمريكية– القاهرة، ١١ أغسطس ٢٠٢٠، ص١.

(ISSN: 2537 - 0758)

فى نفس السنة[٦٢]. وهى نسبة تبدوا مرتفعة أيضا مقارنة بمعدل البطالة بين الشباب فى بعض دول العالم فى نفس السنة، حيث بلغت هذه النسبة نحو(١٩,٩%) فى جنوب آسيا و(١٧,٦%) فى أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبى و(١٧,٥%) فى أوروبا وآسيا الوسطى و(١٢%) فى بلدان الأوسيد و(٦.٠١١%) فى أفريقيا جنوب الصحراء و(١٠,١%) فى منطقة شرق آسيا والمحيط الهادى و(٨%) فى أمريكا الشمالية[٦٣]. وفى مصرتشير الإحصاءات إلى تجاوز معدل بطالة الشباب المتوسط العالمى المشار إليه، فبحسب نشرة العمل ربع السنوية الصادرة عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء عن الربع الأخير من عام ٢٠١٩، بلغت معدلات البطالة فى المرحلة العمرية (٢٠-٢٤سنة) نحو٢٠,١%، وترتفع هذه النسبة بين الفتيات والنساء فى ذات الشريحة العمرية (٢٠-٢٤) لتقترب من حاجز الخمسين بالمائة (٤٩,٦%). فضلا عن ذلك، تمثل النساء نحو٧٠% من القوى العاملة للعاملين فى مجال الخدمات الصحة فى العالم، وهو ما يعنى أنهن الأكثر عرضة للإصابة والأكثر تعرضا لفقد الحياة، وعدم المساواة[٦٤]. حيث بين تقرير التنمية المستدامة لعام ٢٠٢٠، الأثر السلبى لجائحة فيروس كوفيد-١٩على الهدف الخامس من أهداف التنمية المستدامة والخاص بالمساواة بين الجنسين على نحو ما يشير إليه الجدول رقم (٥). وبطبيعة الحال يهدد كل ما سبق، استدامة النمو والاستقرار ويؤدى إلى تراجع مؤشرات التنمية المستدامة. وهو ما يؤثر سلبا على الطلب الكلى، ليغذى كلا المسارين معا حالة الركود ومن ثم انخفاض فى الطلب من جديد وهكذا.

ب) تزايد معدلات الفقر وتراجع مستويات المعيشة:

لا شك أن انخفاض الدخول كنتيجة لتراجع معدلات النمو وزيادة معدلات البطالة، سوف يدفع بالعديدين حول العالم إلى مصاف الفقراء، مع ما يترتب على ذلك من مظاهر الجوع وسوء التغذية والتسرب من التعليم، وغيرها من المظاهر المرتبطة بالفقر. وبحسب منظمة العمل الدولية فقد تزايدت معدلات الفقر على أثر انتشار فيروس كورونا، حيث جاوز عدد المهددين بالوقوع تحت خط الفقر (بمعدل دخل ٥,٥ دولار فى اليوم) عقب انتشار فيروس كوفيد-١٩ الخمسمائة (٥٠٠) مليون نسمة عام ٢٠٢٠

---

[٦٢] **راجع:** البنك الدولى: قاعدة البيانات، المرجع السالق.

[٦٣] **راجع:** البنك الدولى قاعدة البيانات الدولية، المرجع السابق.

[٦٤] **راجع: محمد جاد**، المرجع السابق، ص ١.

(الجدول رقم:٣). ومن المتوقع أن يضاف إلى أعداد من يعيشون فى فقر مدقع (١,٩ دولار فى اليوم) نحو ٩٠ مليون نسمة عام ٢٠٢٠ نتيجة انتشار الفيروس[٦٥].

جدول رقم (٣)

التوزيع الاقليمى للمهددين بالوقوع تحت خط الفقر* عقب انتشار فيروس كورونا (عام ٢٠٢٠)

المنطقة	العدد بالمليون
شرق آسيا والباسيفيك	٢٣٩
جنوب آسيا	١٢٨,٨
أمريكا اللاتينية والكاريبى	٥٤,٣
الشرق الأوسط وشمال أفريقيا	٤٤,٩
أفريقيا جنوب الصحراء	٤٤,٦
أوروبا وآسيا الوسطى	٣٠,٥
إجمالى العالم	٥٤٧,٦

- **خط الفقر على أساس معدل دخل أقل من ٥,٥ دولار فى اليوم**

Source: Half a billion people could be pushed into poverty by coronavirus,Oxfam,April9,2020. Avilable at: https://bit.ly/3ezEBjz

كما تفضى القيود التى وضعتها الدول على حركة السلع إلى تعطيل التجارة الدولية، وهو ما يؤدى إلى تفاقم أزمة الغذاء حول العالم، خاصة فى البلدان النامية التى تعانى من تدنى مستوى الأمن الغذائى. ويشير إعلان منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) فى بيانها المشترك مع منظمتى التجارة والصحة العالميتين، إلى تراجع فرص توافر الغذاء وحدوث ما يشبه الكارثة الإنسانية فيما يتعلق بملف الجوع وسوء التغذية حول العالم بسبب تعطل سلاسل الإمداد العالمية[٦٦]. وانتهت المنظمات الثلاث (الفاو،

---

[٦٥] **راجع:**
Christoph Lakner, Daniel Gerszon Mahler, Mario Negre, Espen Beer Prydz," How Much Does Reducing Inequality Matter for Global Poverty?" , Global Poverty Monitoring Technical Note, World Bank Group, June 2020, p.1.

[٦٦] **راجع: منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة،** "تقرير حالة الأمن الغذائى والتغذية فى العالم ٢٠١٩"، روما– ايطاليا، ٢٠٢٠، ص ٣–٦.

(ISSN: 2537 - 0758)

ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية) إلى أنه عندما تكون المسألة هى مسألة الصحة ورفاهية المواطنين، فعلى الدول أن توازن بين التدابير التجارية وتدابير مواجهة المرض، بحيث لا تؤدى تدابير تقليل انتشار الفيروس إلى نقص غير مبرر للمنتجات الأساسية وتفاقم الجوع وسوء التغذية[٦٧].

ج) الأثار على التعليم الجيد:

فرضت الجائحة الإغلاق على المؤسسات التعليمية فى ١٦٦ دولة حول العالم، وقد تسببت تدابير الإغلاق فى وجود ما يزيد عن ١,٥ مليار طالب من الأطفال والشباب خارج الفصول وقاعات الدراسة، وهم يمثلون نحو ٨٧% من إجمالى المسجلين بالمدارس والجامعات حول العالم، فضلا عن ٦٠,٢ مليون مدرس تعطلوا عن أداء مهام عملهم[٦٨]، سوف تنال كل هذه التداعيات من الحق فى التعليم الجيد خاصة لدى الفئات الأقل قدرة على التوافق مع متطلبات التعليم الرقمى.

د) الأثار على الرفاهية والصحة الجيدة :

يفقد الأفراد الرفاهية الاقتصادية نتيجة للمرض من عدة نواحى، أهمها: انخفاض الدخل، وإنخفاض العمر المتوقع. وتشير أدبيات الاقتصاد عن قيمة الحياة إلى أن قيمة سنة مضافة إلى العمر بصحة جيدة، تقدر بثلاث أضعاف الدخل السنوى الذى يمكن اكتسابه فى هذه السنة[٦٩]. ومعنى ذلك أن تأثير الجائحة فى خفض سنوات العمر أو خفض ساعات العمل والدخل، سيلحق ضررا بالرفاهية الاقتصادية وبالناتج المحلى الإجمالى بمقدار ثلاثة أضعاف سنوات العمر المفقود.

---

[٦٧] **راجع: منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة،** "تخفيف أثار كوفيد-١٩ على تجارة الأغذية والأسواق"، ٣١ مارس ٢٠٢٠. متاح على الرابط التالى: bit.ly/2RqQTtZ

[٦٨] **راجع:**

Paul Blake, Divyanshi, "2020 Year in Review: The impact of COVID-19 in 12 charts", World Bank Bloges, World Bank .14December 2020, ,available at: https://blogs.worldbank.org/ar/voices/astrad-hsad-am-2020-tathyr-fyrws-

[٦٩] تحسب هذه المضاعفة فى الدخل على أساس قيمة وقت الفراغ واستهلاك السوق والتأثير الخاص لطول العمر، بالإضافة إلى الألم والمعاناة المرتبطين بالمرض. **راجع:** منظمة الصحة العالمية، "تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة"، التقرير الخاص بالصحة فى العالم لعام ٢٠١٠، جينيف، ٢٠١٠، ص ٣٦.

وبالرجوع إلى جائحة كوفيد-١٩، يلحظ تأثيرها المباشر على الرفاهية نتيجة المرض وفقد الحياة، وبحسب دراسة حديثة لمجلة (ذى لانسيت) العلمية الطبية البريطانية بلغ عدد الوفيات الحقيقى المرتبط بفيروس كوفيد-١٩ نحو ١٨ مليون حالة وفاة بنهاية عام ٢٠٢١، وهو عدد يفوق ثلاثة أضعاف الأعداد الرسمية المعلنة(٧٠). حيث تظهر التقديرات الرسمية الوفيات جراء الوباء بنحو٤ ملايين شخص بنهاية يونيو٢٠٢١، ويقترب من حافة الستة مليون بنهاية ٢٠٢١ يتركز غالبيتهم فى صفوف البالغين(٧١). وشمل ذلك البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء، فبحسب الإحصاءات كانت الولايات المتحدة الأمريكية من أكثر البلدان تضررا، حيث بلغت حالات الإصابة نحو (٤٦مليون) حالة إصابة مؤكدة، وإرتفع معدل الوفيات إلى نحو (٧٣٤ ألف) حالة وفاة بحلول شهر أكتوبر ٢٠٢١(٧٢).

فضلا عن ذلك، تؤثر تداعيات الجائحة على الرفاهية والصحة الجيدة من زاوية أخرى، حيث تطلب انتشار الجائحة زيادة المخصصات للإنفاق على اختبارات الكشف عن الفيروس والأجسام المضادة، تدريب القائمين على تتبع المخالطين للمرضى، إقتناء معدات الوقاية الشخصية، الإنفاق على البنية التحتية فى مجال الرعاية الصحية لتجهيز غرف الطوارىء ووحدات العناية المركزية، وأجنحة العزل الطبى. وسوف يأتى ذلك

---

(٧٠) **راجع:**

- J Stanton, T Gillespie, and J and E Nordstrom "Estimating excess mortality due to the covid-19 pandemic: a systematic analysis of covid-19 related mortality, 2020-2021", March 2022. Available at: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02796-3/fulltext?utm_campaign=lancetcovid22&utm_content=200731551&utm_medium=social&utm_source=twitter&hss_channel=tw-27013292

(٧١) **راجع:**

Susan D Hillis,"Global minimum estimates of children affected by COVID-19-associated orphanhood and deaths of caregivers: a modelling study", (THE LANCET), July20, 2021, p.1. Available at: https://www.thelancet.com/journals

(٧٢) **راجع:**

Walter Leal Filho, Luciana Londero Brandli, Amanda Lange Salvia, Lez Rayman-Bacchus and Johannes Platje, "COVID-19 and the UN Sustainable Development Goals: Threat to Solidarity or an Opportunity? MDPI, 1 July, 2020, P.2-3. Available at: https://www.mdpi.com

- Dan Daimond and Sarah Weaton, "How the U .S and Italy traded places on Coronavirous", Report 26/6/2020. Op.Cit,

(ISSN: 2537 - 0758)

بطبيعة الحال على حساب المخصصات لمرضى أخرين بأمراض مزمنة أخرى لا تقل خطورة. وفى كل الحالات تمثل الجائحة عبئا كبيرا على أطقم الرعاية الصحية ومخصصات الإنفاق العام فى ظل ضيق الحيز المتاح للسياسة المالية، على أثر تنامى الدين العام كما سيلى توضيحه لاحقا.

ومن ناحية أخرى، تؤثر كوفيد-١٩على رفاهية الأفراد نتيجة ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، حيث يقتطع الأفراد جزءا من ميزانية الأسرة لمواجهة المرض، فيقل الإنفاق الاستهلاكى للأفراد (أثر الإحلال)، وتكون المحصلة الصافية انخفاض الرفاهية. وحتى لو قام الأفراد بإحلال الزيادة فى تكاليف الرعاية الصحية محل الادخار، فإن الادخار سوف يتأثر سلبا، ومن ثم ينخفض الاستهلاك المستقبلى بالنسبة للأسر، وتنخفض رفاهية المجتمع مستقبلا[٧٣].

هـ) تأثير تداعيات جائحة "كوفيد-١٩" عبرالأجيال:

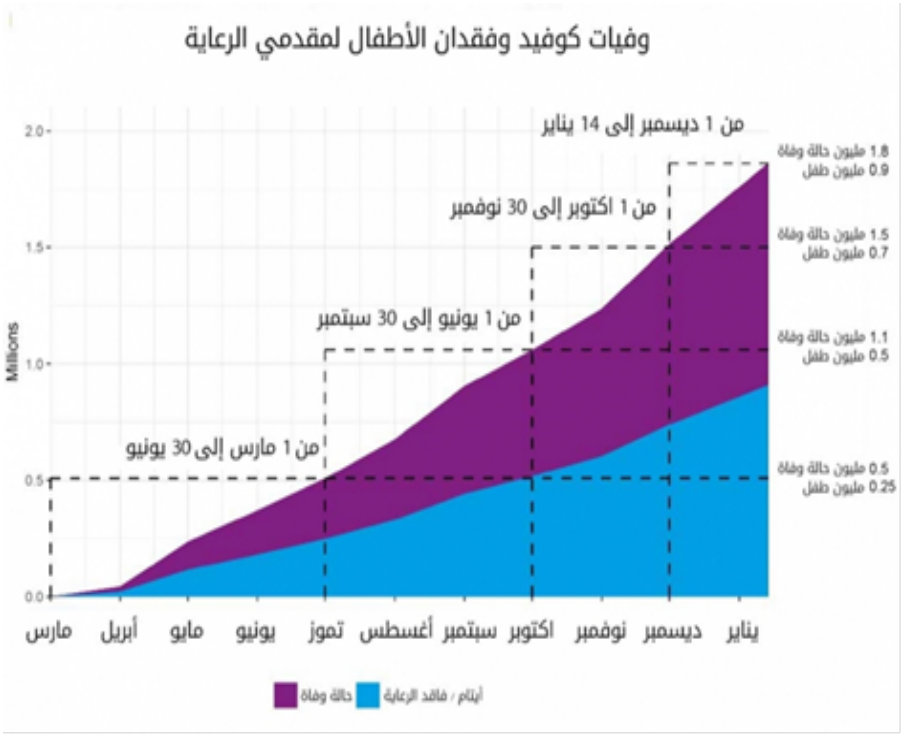
تلحق التداعيات الصحية لجائحة "كوفيد-١٩" أثرا سلبيا على الأجيال القادمة، حيث الثابت أنه مقابل كل حالتى وفاة بسبب كورونا، يواجه طفلا على الأقل محنة وفاة من كان يرعاه (الأباء والأجداد أوالأقارب من كبار السن). ويوضح الشكل البيانى التالى (الشكل رقم ٥) عدد الأطفال الذين فقدوا مقدمى الرعاية لهم جراء الوفاة بسبب "كوفيد-١٩"، ومنه يتضح أن نحو تسعمائة ألف طفل فقدوا مقدمى الرعاية لهم خلال الفترة من أول مارس ٢٠٢٠ إلى ديسمبر ٢٠٢٠، نتيجة ١,٨ مليون حالة وفاة جراء "كوفيد-١٩". وهى ظاهرة مرشحة للتنامى، حيث تشير الإحصاءات إلى أن عدد الأطفال الذين يواجهون محنة وفاة من يرعاهم، بلغ نحو٢ مليون طفل بنهاية يونيو٢٠٢١[٧٤]. وسوف يترك صدى ذلك أثار اقتصادية واجتماعية ونفسية لهؤلاء الأطفال على مر الأجيال، لعل من أهمها الفقر وسوء التغذية والتسرب من التعليم وفقدان الرعاية الصحية، فضلا عن الأثار النفسية الناتجة عن مخاطرالتعرض للعنف وتزايد حالات الانتحار والأمراض المعدية كمرض نقص المناعة المكتسبة وخلافه.

---

[٧٣] **راجع:** د. طلعت ابراهيم الدمرداش، "تحليل ظاهرة الإنفاق العام على الخدمات الصحية وأثارها الاقتصادية: دراسة حالة جمهورية مصر العربية"، مجلة البحوث التجارية، المجلد:٢٢، العدد: ٢، كلية التجارة– جامعة الزقازيق، يوليو ٢٠٠٠، ٤٤١.

[٧٤] **راجع:** Susan D Hillis," Op.Cit.,, p.1.

شكل رقم (٥): وفيات كوفيد-١٩ وفقدان الأطفال لمقدمى الرعاية خلال الفترة من أول مارس ٢٠٢٠ إلى ديسمبر ٢٠٢٠



المصدر:

World Bank Blogs," For every two COVID-19 deaths, one child loses a caregiver. We must do more to address the orphans crisis",July20,2021.Aviable onJanuary 17, at: https://blogs.worldbank.org/ar/voice

ويبين الجدول التالى تأثير فيروس: كوفيد-١٩ على أهداف التنمية المستدامة فى البلدان العربية لعام ٢٠٢٠.

(ISSN: 2537 - 0758)

جدول رقم (٤)

تأثير فيروس: كوفيد-١٩ على أهداف التنمية المستدامة خلال العام ٢٠٢٠

الهدف	نوع التأثير		
	سلبى للغاية	مختلط أو سلبى	لم يتضح
(١) القضاء على الفقر	✓		
(٢) الجوع	✓		
(٣) الصحة الجيدة والرفاه	✓		
(٤) التعليم الجيد		✓	
(٥) المساواة بين الجنسين		✓	
(٦) المياه النظيفة والنظافة الصحية		✓	
(٧) طاقة نظيفة بأسعار معقولة		✓	
(٨) العمل اللائق ونمو الاقتصاد	✓		
(٩) الصناعة والابتكار والهياكل الأساسية		✓	
(١٠) الحد منأوجه عدم المساواة	✓		
(١١) مدن ومجتمعات محلية مستدامة		✓	
(١٢) الإنتاج والاستهلاك المسؤلان			✓
(١٣) العامل المناخى			✓
(١٤) الحياة تحت الماء			✓
(١٥) الحياة فى البر			✓
(١٦) السلام والعدل والمؤسسات القوية		✓	
الشراكات لتحقيق الأهداف		✓	

المصدر: الأمم المتحدة، "تقرير أهداف التنمية المستدامة ٢٠٢٠"، ص ٦-٢٣و ص٦١. متاح على الموقع التالى:

https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2020_Arabic.pdf

ويتضح من الجدول السابق، وعلى ضوء تقرير التنمية المستدامة لعام ٢٠٢٠، فإن غالبية أهداف التنمية المستدامة فى الدول العربية، تأثرت سلبا بالجائحة بشكل ملحوظ، حيث:

– كان التأثير سلبى للغاية بالنسبة للهدف الأول (الفقر) والهدف الثانى (الجوع) والهدف الثالث (الصحة الجيدة والرفاه) والهدف الثامن (العمل اللائق ونمو الاقتصاد) والهدف العاشر (الحد من أوجه عدم المساواة).

– مختلط أو سلبى بالنسبة للأهداف: الرابع (التعليم الجيد) والخامس (المساواة بين الجنسين) والسادس (المياه النظيفة والنظافة الصحية) والسابع (طاقة نظيفة بأسعار معقولة) والتاسع (الصناعة والابتكار والهياكل الأساسية) والحادى عشر (مدن ومجتمعات محلية مستدامة) والسادس عشر (السلام والعدل والمؤسسات القوية) والسابع عشر (الشراكات لتحقيق الأهداف).

– ولم تتضح ملامح التأثير خلال عام٢٠٢٠ بالنسبة للأهداف: الثانى عشر (الاستهلاك والانتاج المسئولان) والثالث عشر (العامل المناخى) والرابع عشر (الحياة تحت الماء) والخامس عشر (الحياة فى البر).

والملاحظ أن الأهداف فى المجموعتين الثانية (مختلط أو سلبى) والثالثة (لم يتضح التأثير) يتوقع أن تتضح ملامح التأثير السلبى عليها خلال الأعوام التالية، خاصة فى ظل استمرار تداعيات الجائحة ومتحوراتها.

مفاد ذلك، أن فيروس كوفيد–١٩، يصيب جدول أعمال التنمية المستدامة فى جوهرها، ويهدد بشكل كبير ما تم إنجازه من أهداف، ويتطلب إعادة صياغة البرنامج الزمنى لهذه الأهداف، وتفعيلها بما يخدم عملية التعافى من أثار جائحة كوفيد–١٩، ويضمن فاعلية الجاهزية الطبية فى مواجهة الجوائح مستقبلا.

ثانيا: تزايد عبء الدين العام والأثار على التنمية المستدامة فى ظل جائحة "كوفيد–١٩":

يمثل فيروس كورونا عبئا إضافيا على حجم الدين العام المتنامى فى غالبية دول العالم، حيث اعتبرت آلية الدين العام أحد أهم الأدوات المالية التى لجأت إليها الدول

(ISSN: 2537 - 0758)

لمواجهة تداعيات الجائحة[٧٥]. واللافت أن سياسات صندوق النقد الدولى من خلال الحزم التحفيزية الملازمة للجائحة كانت تسير فى اتجاه أن الاستجابة المالية البطيئة يمكن أن تزيد من مخاطر العدوى الصحية، وأن مخاوف الدين العام تبدو ثانوية بالنسبة إلى مخاوف الصحة العامة.

واتساقا مع ذلك، شهدت المديونية العالمية ارتفاعا ملحوظا فى أعقاب لجوء الحكومات إلى حزم ضخمة للتحفيز الاقتصادى لمواجهة تداعيات جائحة كورونا، وهو ما أدى إلى نمو كبير فى الدين الخارجى والداخلى فى كثير من دول العالم. وارتفعت المديونية العالمية بنحو ٢,١ تريليون دولار خلال شهر مارس ٢٠٢٠، بما يجاوز ضعف الزيادة فى الدين العام خلال الفترة (٢٠١٧-٢٠١٩) البالغة ٠,٩% تريليون دولار[٧٦].

وبحسب تقديرات "ماكينزى" بلغت مخصصات الحكومات حول العالم للتحفيز الاقتصادى نحو ١٠ تريليون دولار خلال أول شهرين لإندلاع الأزمة وهو ما يمثل ثلاث أضعاف تلك المخصصات خلال الأزمة المالية لعام ٢٠٠٨. وقدر حجم الإنفاق الإضافى لمواجهة الجائحة كنسبة من الناتج المحلى الإجمالى نحو ١٦,٤% فى البلدان المتقدمة ونحو ٤% فى الاقتصادات الناشئة و١,٦% فى البلدان النامية، بينما بلغ متوسط الإنفاق على الضمانات والقروض وتدابير السيولة النقدية كنسبة من الناتج المحلى الإجمالى نحو ١١,٣% فى البلدان المتقدمة ونحو ٢,٥% فى البلدان الناشئة ونحو ٠,٢% فى البلدان النامية، وكانت بلدان الاتحاد الأوروبى والولايات المتحدة الأمريكية من أكثر الدول إنفاقا لمواجهة الأزمة، حيث قدرت الحزم التحفيزية نهاية

---

[٧٥] على سبيل المثال فى المغرب أشارت الحكومة إلى امكانية تجاوز سقف الدين العام ٣ مليارات دولار بسبب الجائحة، وبدأت بلدان مجلس التعاون الخليجى النظر فى سندات دين لدعم جهودها فى التصدى لجائحة كورونا، وأصدرت قطر سندات سيادية بقيمة ١٠ مليار دولار، وشرعت الكويت فى إجراء بعض التعديلات على قانون الدين العام يسمح للحكومة الوصول إلى أسواق المال العالمية لتنويع خيارات التمويل المتاحة، واقتراض ما قيمته ٢٥ مليار دينار كويتى لمواجهة عبء الموازنة، كذلك الحال فى الامارات **راجع:** د. الوليد أحمد طلحة، "التداعيات الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد" على الدول العربية، صندوق النقد العربى، مارس ٢٠٢٠، ص ٢٣-٢٤.

[٧٦] **راجع:** د. الوليد أحمد طلحة، مخاطر الدين العام فى ظل أزمة فيروس كورونا المستجد"، موجز سياسات: العدد الرابع، صندوق النقد العربى، يونيو ٢٠٢٠، ص٢.

٢٠٢٠ بنحو٨٥٩ مليار دولار فى حالة دول الاتحاد الأوروبى، وتجاوزت الحزم التحفيزية فى الولايات المتحدة الأمريكية وحدها حاجز الستة تريليون دولار[٧٧].

وفى مصر تسببت الجائحة فى زيادة حجم الدين المحلى بمقدار ٤٤ مليار جنيه وإنخفاض الإيرادات العامة بنحو ٧٥ مليار جنيه منها ٦٥ مليارا نقصا فى الحصيلة الضريبية[٧٨]. ولمواجهة العبء المتزايد على الموازنة العامة وضيق نطاق البدائل المتاحة– فى ظل تراجع ايرادات الضرائب والسياحة وقناة السويس وتحويلات العاملين بالخارج–، لم يكن أمام الحكومة سوى طلب التسهيلات المالية من صندوق النقد الدولى وإصدار السندات السيادية فى السوق الدولية، وعلى أثر ذلك ارتفعت قيمة الدين الخارجى لتصل إلى ١٠٨,٦ مليار دولار بنهاية عام ٢٠١٩، وإلى ١٢٥ مليار فى منتصف عام ٢٠٢٠ بعد القروض التى حصلت عليها مصر من صندوق النقد الدولى ضمن خطة التمويل السريع والترتيبات الاحترازية لمواجهة تداعيات جائحة كورونا، وطروحات السندات السيادية فى السوق الدولية[٧٩].

والسؤال المطروح: ما هى حدود تأثير الجائحة على استدامة الدين العام؟ وما هو تأثير ذلك على التنمية المستدامة؟

انتهت دراسة حديثة[٨٠] عن تقييم أثر جائحة "كوفيد–١٩" على الدين العام فى البلدان العربية، باستخدام معادلة ديناميكية الدين، واستنادا إلى توقعات النمو وتوقعات رصيد الدين والتضخم للسنتين ٢٠٢٠ و٢٠٢١، وكذا بيانات أسعار الفائدة على السندات، إلى إمكانية ارتفاع الدين العام فى المتوسط وكنسبة إلى الناتج من ٦٨% عام ٢٠١٩ إلى ٨٤% عام ٢٠٢٠ و٩١% عام ٢٠٢١، ويتوقع أن يكون أعلى فى البلدان

---

[٧٧] **راجع:** رئاسة مجلس الوزراء المصرى، "دور السياسة النقدية فى مواجهة كورونا: تحديات مستمرة وآمال منشودة"، نشرة مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، العدد الأسبوعى الثالث، ٢٣ ابريل ٢٠٢١، ص ٦–٩.

[٧٨] بحسب تصريحات وزير المالية المصرى عقب اجتماع مجلس الوزراء يوم ٢٠٢٠/٥/٨.

[٧٩] **راجع:** د. محمد عبدالشفيع عيسى، "الأزمة الديون العالمية وبعض تأثيراتها على التنمية الاقتصادية مع إشارة إلى الاقتصاد المصرى"، سلسلة أوراق الأزمة: مصر وعالم كورونا وما بعد كورونا"، معهد التخطيط القومى، الإصدار الثالث، يونيو ٢٠٢٠، ص١٠–١١.

[٨٠] **راجع:** د. بالقاسم العباس، تداعيات جائحة كورونا على الدين العام فى الدول العربية، مجلة التنمية والسياسات الاقتصادية، المعهد العربى للتخطيط– الكويت، نوفمبر ٢٠٢٠، ص١٩٢–١٩٤.

(ISSN: 2537 - 0758)

غير النفطية ليتراوح بين ٩٩% عام ٢٠١٩ إلى ١١٦% عام ٢٠٢١، وهو ما يعنى أن تواجه هذه الدول مشكلات تتعلق باستدامة الدين العام. وبالنسبة لحالة مصر تتوقع الدراسة المشار إليها ارتفاع الدين العام كنسبة من الناتج المحلى الإجمالى تحت تأثير جائحة (كوفيد-١٩) ليصل إلى ١٠٢% و١١٥,٥% و١٢٧,٧% على التوالى خلال الأعوم ٢٠١٩ و٢٠٢٠ و٢٠٢١.

استدامة الدين العام والأثر على التنمية المستدامة فى ظل جائحة "كوفيد-١٩":

إن تفاقم معدلات الدين وأثره المحتمل على النمو وعلى التوازنات الاقتصادية الكلية يعد مسألة محورية فى صياغة السياسات العامة. وعادة ما تشير الدراسات إلى مخاطر بعينها تتعلق بالدين العام وتتمثل فى مجموعة من المخاطر ذات الصلة بالتغيرات فى أسعار الصرف وأسعارالفائدة، ومخاطر التمديد التى ترتبط بحاجة الحكومة إلى إعادة تمويل الدين مستحق أجل السداد أو تمديد أجل استحقاقه أى أن الحكومات تقترض لسداد القروض (Rollover). علاوة على مخاطر السيولة فى حالة اعتماد الدولة فى سداد الدين على متحصلات تتحصل عليها من أصول سائلة، ومخاطر الائتمان عندما تعجز الدولة عن سداد كل أو جزء من استحقاقات الدين أو مدفوعات الفوائد[٨١].

من ناحية أخرى تؤدى زيادة المديونية إلى خفض قيمة مضاعف السياسة المالية، فضلا عن إضعاف مقدرة الحكومة على الاستجابة للصدمات الخارجية وتلبية احتياجات التمويل العاجلة كما هو الحال فى مواجهة تداعيات كورونا. والمحصلة من كل ما تقدم، أن تضطر الحكومة إلى اتخاذ تعديلات مكلفة فى السياسة المالية تؤثر سلبا على أهداف التنمية المستدامة[٨٢].

ونشير فيما يتعلق بأثر الدين على التنمية المستدامة إلى التكلفة المرتبطة بسداد أصل الدين (الأقساط) والفوائد المدفوعة، التى تمثل معا فى بعض حالات الدول النامية ما يتراوح بين ٢٥% إلى ٤٠% من الإيرادات العامة مما يشكل أعباء إضافية على الدول المدينة، التى لا تجد مفرا فى مواجهتها إلا من خلال زيادة الضرائب أو تخفيض حجم الإنفاق العام[٨٣]. وتكمن مخاطر الدين بصفة أساسية فى عدم قدرة الدولة

---

[٨١] **راجع:** د. الوليد طلحة، مخاطر الدين فى ظل كورونا، المرجع السابق، ص١-٢.

[٨٢] **راجع:**

- UNCTAD, From the Great Lockdown to The Great Meltdow Developing country debt in the time of Covid-19, April2020, pp.2-3.

[٨٣] **راجع:** د. محمد عبدالشفيع عيسى، المرجع السابق، ص٤.

على تحمل مدفوعات خدمات واستحقاق الدين، كما يلعب المدى الزمنى (آجال الدين) دورا فى تحديد درجة المخاطر المرتبطة بها، ففى حين تمثل الديون قصيرة الأجل عبء عاجل على الإيرادات العامة فى الموازنة، فغالبا ما تكون الديون طويلة الأجل عرضة لمخاطر أسعار الفائدة، وتقلبات أسعار الصرف، كما تمثل عبئًا على الأجيال القادمة(٨٤).

ومع ملاحظة أن مصر حققت تحسنا فى مستويات استدامة الدين العام نتيجة الأثر الإيجابى لاستقرار الاقتصاد الكلى، وإن ظلت تواجه مخاطر الاحتياجات التمويلية فى ظل الارتفاع الملحوظ فى مدفوعات الدين، والتى بلغت فى مشروع الموازنة العامة للعام المالى٢٠٢٠/٢٠٢١ نحو١,١ تريليون جنيه مقسمة بين فوائد الدين (٥٦٦ مليار جنيه) وأقساط الدين (٥٥٥ مليار جنيه)، ومعنى ذلك أن جملة الأعباء تمثل نصف قيمة الموازنة والتى قدرت بنحو ٢,٣ تريليون جنيه مصرى(٨٥).

وبطبيعة الحال، سوف يكون لعبء الدين العام أثر سلبى على الخدمات الحكومية الممولة من الموازنة العامة ومخصصات الإنفاق العام الاجتماعى بصفة عامة، وسوف يكون لذلك انعكاساته المباشرة على كثير من أهداف التنمية المستدامة، كالفقر وتراجع مستوى المعيشة (الهدف الأول) والجوع وتهديدات الأمن الغذائى (الهدف الثانى)، الرفاهية الصحية والتعليم الجيد (الهدفان الثالث والرابع)، فضلا عن الأثار غير المباشرة على بقية أهداف التنمية المستدامة.

الفجوة التمويلية العالمية وضيق حيزالسياسات المتاح على المستوى الدولى:

بالإضافة إلى ما تقدم، ففى ظل تراجع النمو عالميا، وتزايد معدلات الدين العام فى غالبية الدول، تمثل أزمة "كوفيد-١٩" تحديا لجميع دول العالم، وهو ما يعنى أن كل دولة ملزمة بمواجهت الأزمة منفردة. وسوف يتوقف ذلك بطبيعة الحال على مدى غنى وفقر كل دولة ومدى التنوع الذى يتمتع به اقتصادها. وفى ظل شمول الأزمة وعالميتها، لن تتمكن البلدان النامية من مواجهة الأزمة وتأمين احتياجاتها الأساسية، خاصة فى ظل الفجوة التمويلية التى بلغت بحسب تقديرات الأونكتاد نحو ٢,٥ تريليون دولار سنويا، وهو ما يزيد حاجة الدول النامية إلى الاقتراض، ويقلص فرص تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

---

(٨٤) **راجع:**
- Cinzia ALCIDI & Daniel GROS (2019), "Debt Sustainability Assessments: The state of the art", European Parliament (2019).

(٨٥) **راجع:** وزارة المالية المصرية، مشروع الموازنة للعام المالى ٢٠٢٠/٢٠٢١.

(ISSN: 2537 - 0758)

جدول رقم (٥): فجوة التمويل المحلية فى البلدان النامية (تريليون دولار/ سنويا)

الاحتياجات الاستثمارية	القدرات المحلية للتمويل	الفجوة السنوية
٣.٩	١.٢	– ٢.٥

المصدر: على صلاح، ملامح للاقتصاد العالمى فى مرحلة ما بعد كورونا، سلسلة دراسات خاصة، تصدر عن المستقبل للأبحاث والدراسات المتقدمة، أبوظبى– الإملرات العربية المتحدة، ابريل ٢٠٢٠، ص ٧.

ولا شك أن ضيق حيزالسياسات المالية المتاح على المستوى الدولى، سوف يؤثر سلبا على فرص استجابة مؤسسات المعونة الدولية لاحتياجات البلدان الفقيرة، ويلحق الضرر بالهدف السابع عشر من أهداف التنمية المستدامة (عقد الشراكات لتحقيق الأهداف). وعلى المستوى المحلى سوف تؤثر فجوة التمويل فى البلدان النامية فى زيادة الضغط على الحكومات، التى قد تجد مبررا لتعطيل الحريات وتعليق قوانين حرية المعلومات وسياسات الشفافية، وهو ما يؤدى إلى تأثير سلبى على الهدف السادس عشر من أهداف التنمية المستدامة، المعنى (بالسلام والعدل والمؤسسات القوية)، وهو ما يشير إليه تقرير أهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٢٠، وعلى النحو المشار إليه سلفا فى الجدول رقم (٤) سالف الذكر.

المطلب الثانى

مسارات السياسة الاقتصادية الكلية خلال أزمة جائحة "كوفيد-١٩" والأثار على التنمية المستدامة

للتعامل مع أزمة صحية ذات تداعيات اقتصادية مزدوجة (على جانبى العرض والطلب) كما هو الحال فى جائحة "كوفيد–١٩"، من الطبيعى أن تركزالحكومات استجاباتها فى الأساس لمواجهة الطوارىء الصحية وما يرتبط بها من خطر الركود الاقتصادى، ومعالجة الأثار غير المباشرة حتى يتم التعافى من الأزمة، ثم ضبط أوضاع المالية العامة المرتبطة بالأثار السلبية للأزمة وبتدابير الحماية الاجتماعية.

وفيما يلى نحاول تحليل مسارات السياسات الاقتصادية الكلية خلال أزمة جائحة "كوفيد–١٩" وأثرها على حيز السياسات المتاح لدعم التعافى وعلى أهداف التنمية المستدامة، **وذلك من خلال النقاط التالية:**

- نهج المؤسسات الدولية والحكومات فى مواجهة تداعيات جائحة "كوفيد–١٩".
- ملامح تجربة مصر فى الاستجابة لتداعيات أزمة جائحة "كوفيد–١٩".
- تقييم مسارات السياسة الاقتصادية الكلية خلال الأزمة ومدى سلامة تدابير مواجهتها، والأثار على التنمية المستدامة.

أولا: نهج المؤسسات الدولية والحكومات فى الاستجابة لتداعيات جائحة "كوفيد-١٩" :

تعددت رؤى المؤسسات الدولية فيما يتعلق بتدابير مواجهة جائحة "كوفيد-١٩"، وبرامج الحماية الاجتماعية لمواجهة تداعيات الجائحة. فوفقا لمعايير منظمة العمل الدولية يمكن تصنيف تدابير الحماية الاجتماعية إلى أربعة مجموعات للاستجابات الحكومية للأزمات؛ توفير خدمات رعاية صحية لائقة، تنظيم الاقتصاد والعمل، تقديم مزايا للعمال، وحماية مجموعات خاصة(٨٦).

ومن جانبه أصدر صندوق النقد الدولى مجموعة من الإجراءات الخاصة بمعالجة أزمة "كوفيد-١٩"، والتى تتضمن مجموعة من الإجراءات سواء المتعلقة بالسياسة الصحية أو المالية أو النقدية التى يتعين على الدول اتباعها لمواجهة تداعيات الأزمة. وتمثلت الإجراءات فى خمس مجموعات رئيسية، المجموعة الأولى تتصل باحتواء الفيروس وتقليل الضغط على النظام الصحى وقداشتملت هذه المجموعة على عدة تدخلات كالقيام بالاختبارات الطبية وزيادة الانفاق العام على الصحة لتعزيز كفاءة الأطقم الطبية وتعزيز تقديم الإمدادات الطبية. أما المجموعة االثانية فتتمثل فى السياسات النقدية والتى تهدف بالأساس إلى دعم جانب الطلب لتعزيز الثقة فى الاقتصاد. واشتملت المجموعة الثالثة على التدابير المتعلقة بدعم السياسة المالية، وتضمنت هذه المجموعة حزم مالية تحفيزية واسعة النطاق، فضلا عن التخفيضات الضريبية. واشتملت المجموعة الرابعة الاستجابة التنظيمية للحفاظ على التوازن بين الاستقرار المالى وسلامة النظام المصرفى واستدامة النشاط الاقتصادى، والتى تضمنت تشجيع البنوك على اتباع نهج أكثر مرونة ضمن القواعد القائمة. واشتملت المجموعة الخامسة التعاون والتنسيق العالمى لتعزيز السياسات الوقائية(٨٧).

---

(٨٦) **راجع** :

- Mehmet Refik Korkusuz, Ammar Yasir Korkusuz, "Social Protection Measures By Governments During Covid-19 Pandemic According To Ilo Standarts", Afak For Science Journa Volume: 05, N.03 (2020), p.441.

(٨٧) **راجع** :

. IMF, "Policy Steps to Address the Corona Crisis", March 2020. https://www.imf.org/en/Publications/Policy-Papers/Issues/2020/03/16/Policy-Steps-to-Address-the-Corona-Crisis-49262.

(ISSN: 2537 - 0758)

وأوصى تقرير الأنكتاد[٨٨] بخصوص الأزمة بضرورة توجيه الاهتمام بالأشخاص المصابين بالفيروس، وأن المجتمعات التى تتمتع بتغطية شاملة للتأمين الصحى هى فى وضع أفضل لحماية نفسها من عواقب الوباء، كما أوصى التقرير بضرورة أن تخضع الممارسات الاحتكارية لشركات الدواء العالمية لفحص مستقل لتقييم أى عقبات محتملة قد تنتج لمعالجة حالة الطوارىء الناجمة عن أزمة كورونا، وأهمية تعزيز البنية التحتية الإنتاجية، وتعزيز سلامة أداء سلاسل القيمة العالمى. وربما يقع على الحكومات العبء الأكبر لحماية العاملين فى قطاع الزراعة وقطاع صناعة الأغذية الزراعية والتوزيع، حتى لا يؤدى التصدى للأوبئة بطريقة لا إرادية إلى نقص المنتجات الأساسية وتفاقم مشكلة الجوع وسوء التغذية[٨٩].

وتشير تجارب الدول إلى أن الإجراءات التى تتخذها الدول فى مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة فيروس كورونا، تدور حول ركيزتين أساسيتين؛ تتمثل الركيزة الأولى فى السياسة النقدية والتى تضم التدابير التى تقوم بها البنوك المركزية لضمان توفير السيولة وتسهيل الإجراءات وتخفيف القيود المتعلقة بسعر الفائدة. أما الركيزة الثانية فتعنى بالسياسة المالية التى من خلالها يتم تقديم الدعم النقدى للأفراد والأسر والقطاعات الأكثر تضررا عن طريق شبكات الحماية الاجتماعية وغيرها من الأدوات المختلفة، بالإضافة إلى الشركات وبخاصة الصغيرة والمتوسطة من خلال خفض الضرائب والدعم الخاص بالعاملين فى القطاع الصحى والقطاعات الأكثر تضررا، وزيادة الإنفاق على البنية التحتية الصحية.

ثانيا: ملامح تجربة مصر فى الاستجابة لتداعيات أزمة جائحة "كوفيد-١٩":

تضمنت الإستجابة المصرية لتداعيات جائحة كوفيد-١٩، مجموعة من السياسات النقدية والمالية، فضلا عن التدابير الاحترازية (الغلق والعزل) للحد من انتشار المرض، كما صدر القانون رقم ١٥٢ لسنة ٢٠٢١ بشأن إجراءات مواجهة الأوبئة والجوائح

---

[٨٨] **راجع:**

- UNCTAD, "The COVID- 19 shock to Developing Countries: Towards a "whatever it takes" program for the two thirds of the world's population being left behind", March 2020. https://unctad.org/system/files/official-document/gds_tdr2019_covid2_en.pdf

[٨٩] **راجع:**

FAO, "COVID-19 and the risk to food supply chains: How to respond?", March 2020, https://www.fao.org/3/ca8388en/CA8388EN.pdf

الصحية[٩٠]، والذى تضمن فى مادته الأولى (٢٥) إجراءا لمواجهة الجوائح، أهمها وضع قيود على حركة الأشخاص وتعطيل العمل والدراسة وتحديد مواعيد فتح وغلق المحال التجارية، كما أعطى القانون لرئيس الوزراء صلاحية تحديد أسعار العلاج فى المستشفيات الخاصة، وخاصة فيما يتعلق بالتحاليل الطبية وخدمات الرعاية المركزة.

وفيما يلى أهم التدابير على مستوى السياسات الاقتصادية:

أ) الإجراءات على مستوى السياسة النقدية: مثلت أدوات السياسة النقدية ركيزة أساسية فى تدابير مواجهة مصر لتداعيات أزمة جائحة "كوفيد-١٩"، ولعل من أبرز هذه الأدوات[٩١]: **أداة سعر الفائدة،** حيث عمدت السياسة النقدية إلى تغيير أسعار الفائدة الأساسية لتحفيز النمو الاقتصادى. وبموجب ذلك إنخفضت أسعار الفائدة لدى البنك المركزى المصرى ليصبح سعر عائد الإيداع والإقراض لليلة واحدة وسعر العملية الرئيسية عند مستوى ٩,٢٥% و١٠,٢٥% و٩,٧٥% على التوالى، وسعر الائتمان والخصم عند مستوى ٩,٧٥%، وفى سبتمبر ٢٠٢٠ تم خفض جديد لأسعار الفائدة بواقع ٥٠ نقطة أساس. وفى نوفمبر ٢٠٢٠ تم خفض أسعار الفائدة الأساسية بواقع ٥٠ نقطة أساس، ليصبح سعر عائد الإيداع والاقتراض لليلة واحدة وسعر العملية الرئيسية عند مستوى **٨,٢٥% و٩,٢٥% و٨,٧٥% على التوالى، وسعر الائتمان والخصم عند مستوى ٨,٧٥%**، كما تضمنت تدابير السياسة النقدية إطلاق **مبادرات لدعم القطاعات** الاقتصادية المختلفة حيث خصص البنك المركزى المصرى مبلغ ١٠٠ مليار جنيه بفائدة ٨% لتمويل شركات القطاع الخاص الصناعى والعاملة فى مجال الإنتاج والتصنيع الزراعى والثروة السمكية والداجنة، وتخصيص مبلغ ٥٠ مليار جنيه لقطاع السياحة بفائدة متناقصة ١٠%، وشراء أسهم بقيمة ٢٠ مليار جنيه لدعم البورصة المصرية، كما تم تأجيل الاستحقاقات الائتمانية على المشروعات الصغيرة والمتوسطة

---

[٩٠] **راجع:** الجريدة الرسمية، العدد ٤٧ مكرر، بتاريخ ٢٩ نوفمبر ٢٠٢١.

[٩١] **راجع:** البنك المركزى المصرى، "تعليمات وإجراءات البك المركزى للحد من أثار فيروس كورونا المستجد"، ديسمبر ٢٠٢٠، ص٢-٦. مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، "السياسات النقدية فى مواجهة جائحة كورونا: تحديات مستمرة وآمال منشودة"، نشرة مركز الكعلومات، العدد الأسبوعى الثالث، ٢٣ إبريل ٢٠٢١، ص ١٤-٢٠. كذلك، **أنظر:**

- ILO, country profile- coronavirus country, 2020. https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/coun https://www.ilo.org/

(ISSN: 2537 - 0758)

ومتناهية الصغر، وتم عمل تسهيلات ائتمانية لدعم العملاء غير المنتظمين من الأفراد الطبيعيين والأشخاص الاعتبارية.

ب) الإجراءات على مستوى السياسة المالية: تمثلت إجراءات السياسة المالية فى مجموعة من الحزم المالية لحماية الدخول ودعم قطاع الأعمال، فضلا عن زيادة الإنفاق العام الموجه للقطاع الصحى (من خلال دعم إضافى بقيمة مليار جنيه عام٢٠٢٠)، بالإضافة إلى التخفيضات الضريبية لتخفيف العبء عن كاهل القطاعات والمشروعات التى تضررت من تداعيات الجائحة. وفى مصر تضمنت السياسة المالية العديد من الإجراءات لمواجهة الجائحة لعل من أبرزها توجيه الدعم المباشرلمؤسسلت قطاع الأعمال، وخفض العبء الضريبى، فضلا عن بعض التدابير لتعزيز مظلة الحماية الاجتماعية، وهو ما يلى توضيحه على النحو التالى[٩٢]:

– **بالنسبة لدعم المؤسسات وقطاع الأعمال،** فقد استهدفت السياسة المالية بهذا الإجراء بالأساس خفض فاتورة الطاقة وخفض تكاليف الإنتاج فى قطاع الصناعة، فبموجب قرار رئيس مجلس الوزراء تم تخفيض سعر الغاز الطبيعى للصناعة عند ٤,٥ دولار لكل مليون وحدة حرارية، كما تقرر خفض أسعار الكهرباء للصناعة للجهد الفائق والعالى والمتوسط بقيمة ١٠ قروش لكل كيلوا وات/ساعة، مع تثبيت أسعار الكهرباء لباقى الاستخدامات الصناعية لمدة من ٣–٥ سنوات قادمة. كما دشن البنك المركزى المصرى مبادرة دعم القطاعات الأكثر تضررا من الجائحة (القطاع الخاص الصناعى والزراعى وقطاعى المقاولات السياحة)، وبموجب هذه المبادرة خصص البنك المركزى المصرى مبلغ ١٠٠ مليار جنيه بفائدة ٨% لتمويل شركات القطاع الخاص الصناعى والعاملة فى مجال الإنتاج والتصنيع الزراعى والثروة السمكية والداجنة. وتضمنت مبادرة دعم قطاع السياحة تخصيص ٥٠ مليار جنيه بفائدة متناقصة ١٠%، فضلا عن ذلك أعلن البنك

---

[٩٢] **راجع** :

- ILO, "Covid-19 and the world of work: country policy responses",on 3march 2022. https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm#EG

– د. نواف أبو شماله، فعالية دور سياسات سوق العمل، مرجع سابق، ص ٢٢. منظمة العمل الدولية– كوفيد–١٩ والعالم: استجابات السياسات: لنهوض بالعدالة الاجتماعية وتعزيز العمل اللائق، على الموقع التالى:

https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm

المركزى فى أعقاب الأزمة عن برنامج شراء أسهم بقيمة ٢٠ مليار جنيه لدعم البورصة المصرية، كما تم تأجيل الاستحقاقات الائتمانية على المشروعات الصغيرة والمتوسطة متناهية الصغر، وتسرى هذه التسهيلات على المنتظمين أو غير المنتظمين. وتضمنت تدابير السياسة المالية توفير مليار جنيه إعانة للمصدرين خلال شهرى مارس وابريل ٢٠٢٠ لسداد جزء من مستحقاتهم وفق الآليات المتفق عليها فى المبادرة، مع سداد دفعة إضافية بقيمة ١٠% نقدا فى شهر يونيو، وبحسب البيان المالى لمشروع الموازنة العامة المصرية ٢٠٢٠/٢٠١٩، ارتفع دعم وتنمية الصادرات إلى ٦ مليار جنيه فى العام المالى ٢٠٢٠/٢٠١٩ مقابل ٢,٣ مليار جنيه فى موازنة عام ٢٠١٨/٢٠١٧.كما اشتملت تدابير السياسة المالية إجراءات لتعزيز مظلة الحماية الاجتماعية، نموذج ذلك منح العمالة غير المنتظمة منحة استثنائية بقيمة ٥٠٠ جنيه، وإضافة (١٠٠ ألف أسرة) إلى برنامج الحماية الاجتماعة، كما قامت مصر بالعديد من الإجراءات لحماية العمال فى أماكن العمل مثل تخفيض عدد الموظفين العموميين والسماح بالتناوب وترتيبات العمل عن بعد. كما شملت التدابير المستجيبة للنوع الاجتماعى شراكة بين وزارة التعاون الدولى ومؤسسة التمويل الدولية فى برنامج استشارى لمدة ثلاثة أعوام لتشجيع شركات القطاع الخاص على دمج المرأة فى سوق العمل[٩٣].

– **وعلى صعيد السياسة الضريبية، تم خفض سعر ضريبة توزيع الأرباح الرأسمالية** للشركات المقيدة بالبورصة بنسبة ٥٠% لتصبح ٥% والإعفاء الكامل للعمليات الفورية على الأسهم من ضريبة الدمغة، وإلغاء ضريبة الأرباح الرأسمالية عن غير المقيم وتأجيل هذه الضريبة على المقيمين حتى أول يناير من العام ٢٠٢١. كما تضمنت هذه التدابير خفض ضريبة الدمغة على غير المقيم لتصبح ١,٢٥ فى الألف وخفضها على المقيم لتصبح ٠,٥ فى الألف. كما تضمنت الحوافز الضريبية تأجيل سداد الضريبة العقارية المستحقة على المصانع والمنشأت السياحية لمدة ٣ أشهر، والسماح بتقسيط الضريبة العقارية المستحقة على المصانع والمنشأت السياحية عن الفترات السابقة من خلال أقساط شهرية لمدة ٦ أشهر، وتسوية أوضاع الممولين الذين تستحق عليهم ضرائب واجبة السداد مقابل دفع ١٠% من الضريبة المستحقة عليهم ووقف إجراءات الحجز الإدارى عليهم.

---

[٩٣]– **راجع:**

Dr. Rania Al Mashat, “The participation of women is macro-critical, it is no longer lip service”Egypt Today, 22July 2020.

(ISSN: 2537 - 0758)

ثالثا: تقييم مسارات السياسة الاقتصادية الكلية خلال الجائحة ومدى سلامة تدابير مواجهتها والأثار على التنمية المستدامة:

يستفاد مما سبق، أن استجابات الحكومة المصرية لمواجهة جائحة كوفيد-١٩، قد راعت الطبيعة المزدوجة لصدمات العرض والطلب الناتجة عن الجائحة، حيث استهدفت تدابير مواجهة الجائحة تعزيز القوة الشرائية من خلال التحفيزات المالية، بالإضافة إلى زيادة الإنفاق على الخدمات الصحية وإتاحتها. كما دشنت مصر برنامجا لدعم القطاعات الاقتصادية وضخ سيولة كبيرة للمشروعات، بجانب استراتيجية زيادة المخزون من السلع الاستراتيجية. وقد ساعد كل ذلك على امتصاص جزء كبير من التداعيات الاقتصادية لانتشار فيروس كورونا بحسب مؤشرات إبريل ٢٠٢٠، **وإن لوحظ ما يلى:**

- **الاهتمام بجانب العرض وإهمال جانب الطلب:** اهتمت السياسات النقدية والمالية بجانب العرض وأهملت جانب الطلب، مما قد يزيد أوجه الاختلال بين جانبى العرض والطلب، مثال ذلك تم خفض سعر الغاز الموجه لقطاع الأعمال دون الاستهلاك المنزلى، وبالإضافة إلى إعانات التصدير التى توجه بطبيعة الحال إلى قطاع الأعمال، وتأجيل ضريبة الأرباح الرأسمالية وتخفيضات ضريبة الدمغة، فقد تم تأجيل الضريبة العقارية لصالح قطاع الأعمال دون المواطن العادى، وكل ما تم توجيهه إلى المواطن العادى لا يعدوا منحه استثنائية للعمالة غير المتظمة لا تتجاوز ٥٠٠ جنيه، وهو ما يبين عدم الاهتمام بجانب الطلب والمستهلك البسيط. وفى جانب العرض نفسه كان التركيز على قطاعات الصناعة والسياحة والقطاع العقارى دون قطاع الزراعة، وباستثناء وقف العمل بضريبة الأطيان الزراعية لمدة عامين أخرين، لم تتخذ الحكومة إجراءات جدية لدعم المنتج الزراعى، ناهيك عن رفع الدعم عن السماد الذى يعد من المكونات الرئيسية للإنتاج الزراعى.
- **السياسة النقدية التوسعية تفاقم أوجه عدم المساواة:** تلعب السياسة النقدية التوسعية دورا مهما فى تحفيزالنشاط الاقتصادى وتحد من الركود والبطالة، لذلك يستفيد من السياسة النقدية التوسعية العاملين الأصغر سنا والأقل أجرا وخبرة لأنهم المرشحون أكثر من غيرهم لفقد وظائفهم عند الركود. وبالمقابل يكون تأثير السياسة النقدية التوسعية سلبيا على المدخرين الصافين ويستفيد منها المقترضون على أساس صاف، ويكون أصحاب المدخرات وهم غالبا من كبار السن معرضون للخسارة بسبب تراجع عوائد مدخراتهم عقب تخفيض أسعار الفائدة، فضلا عن احتمالية تعرضهم لخسائر بالقيمة الحقيقية نتيجة التضخم وتراجع دخولهم التقاعدية بالقيمة الحقيقية. وبعبارة أخرى، فإن

السياسة النقدية التوسعية خاصة من خلال خفض أسعار الفائدة تعيد توزيع الموارد من المدخرين إلى المقترضين، وتفاقم من أوجه عدم المساواة[٩٤].

– **السياسة النقدية أداة غير فعالة** فى التصدى للتحديات التى تواجه مجموعات اقتصادية أواجتماعية بعينها، فضلا عن ذلك فإن تضمين السياسة النقدية هدف الحد من أوجه المساواة قد يؤثر سلبا على كفاءة السياسة النقدية فى تحقيق أهدافها الرئيسية وخاصة هدفى زيادة النمو واستقرار الأسعار[٩٥].

– رغم استخدام السياسة النقدية والائتمانية آلية خفض أسعار الفائدة لتعويض خسائر قطاع الأعمال، إلا أن هذه السياسة لم تأخذ فى الاعتبار التوقعات المستقبلية للتضخم، فضلا عن ذلك فمن شأن خفض أسعار الفائدة أن يحدث أثار سلبية على شريحة كبيرة من صغار المدخرين والذين يعتمدون على عوائد ودائعهم فى تغطية نفقاتهم الشهرية، وكان بالإمكان فرض سعر فائدة تمييزى على غرار ما حدث فى مبادرة تنشيط القطاع الصناعى، لحماية مصدر دخل هذه الطائفة من المودعين.

– ربما تكون **السياسة المالية أكثر فعالية** فى التصدى لأوجه عدم المساواة، وتحسين النتائج الاقتصادية الكلية التوزيعية من خلال الدعم المالى الموجه، علاوة على الإصلاحات الهيكلية التدريجية كسياسات سوق العمل النشطة وغيرها من الأدوات الأكثر ملائمة لمواجهة تزايد أوجه عدم المساواة. إلا أنه بمراجعة تدابير السياسة المالية التى اتخذتها الحكومة المصرية لمواجهة تداعيات جائحة "كوفيد–١٩" **لوحظ ما يلى:**

- **ضعف مخصصات الإنفاق العام للقطاع الطبى خلال الأزمة:** رصد مليار جنيه لدعم قطاع الصحة خلال العام المالى ٢٠٢٠ مبلغ غير كاف لمواجهة احتياجات هذا القطاع فى ظل تواضع امكاناته وضعف جاهزيته فى مرحلة ما قبل الجائحة، كما لوحظ عدم تخصيص أية مبالغ نقدية أو حزم عينية لمساندة الأطقم الطبية.
- **استهداف التعافى فى سوق العمل:** رغم الجهود (توسيع مظلة الأمان الاجتماعى– العمل عن بعد– إعانات البطالة– خفض الضرائب عن العمال– دعم الفقراء) إلا أن إجراءات استهداف التعافى فى سوق العمل جراء تداعيات كورونا، ترتبط بطبيعة التنظيم القائم لسوق العمل، وتطور قاعدة البيانات الخاصة بسوق العمل، وأتمنة

(94)- Auclert, A,"Channel Redistribution the and Policy Monetary",American Economic Review,109(6) 2019,P. 2333-2367.
(95)- Nina Budina, Helen Poirson, "Inequality and interest rates",Finance and development,June 2021,p.47.

(ISSN: 2537 - 0758)

جوانب عديدة من أنشطة الدولة، وقد أظهرت الجائحة عدم وجود ممارسات واضحة للتوازن بين الحوافز الاقتصادية والوقائية.

- **ضيق حيز السياسات المتاح لدعم التعافى الاقتصادى:** الحيز المالى هو قدرة الحكومات على اتخاذ القرارات المالية دون تعريض السياسة المالية لخطر الوصول إلى الأسواق المالية مع الحفاظ على الاستقرار المالى وعدم تعريض استدامة المالية العامة للخطر. وبالمقابل فإن حيز السياسة النقدية يقصد يه قدرة أدوات السياسة النقدية وخاصة أسعارالفائدة وسعر الصرف على التأثير بفاعلية فى الأهداف النهائية للسياسة النقدية (النمو والتشغيل واستقرار الأسعار). وتوضح مؤشرات الاستدامة المالية تعاظم الفجوة التمويلية عالميا ومحليا على النحو السابق الإشارة إليه، فضلا عن تخفيض أسعار الفائدة على القروض لتقترب من الصفر كآلية مهمة ضمن تدابير مواجهة الأزمة كما أوضحنا.

ومفاد ما تقدم، أنه من المتوقع أن تواجه العديد من الدول حيز سياسات ضيق للاستمرار فى تبنى تدابير للحد من تأثيرات الجائحة إن طال أمدها أو ظهرت متحورات لها، فضلا عن دعم التعافى الاقنصادى فى مرحلة ما بعد الجائحة. ومحصلة ذلك، أن تعزيز أهداف التنمية المستدامة والحفاظ على ما تحقق من إنجازات فى هذا الملف، يمثل تحديا لغالبية دول العالم وخاصة النامية منها.

المبحث الثالث
متطلبات تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى مصر فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة "كوفيد-١٩"

فى ضوء ما تقدم، بدا واضحا أن أهداف التنمية المستدامة تقع فى مصيدة التباين بين سلوك المرض الذى يتنبأ به علم الاقتصاد والسلوك الاقتصادى الذى يتنبأ به علم الأوبئة. ففى حين تحدد خيارات الناس السابقة النتائج الصحية ومصادر العدوى، تعتمد خيارات الناس بشأن أنشطتهم الاقتصادية على توقعاتهم ورؤاهم للمستقبل[٩٦].

---

[٩٦] لذلك وعلى حد تعبير (Roberto Chang et al) تبدوا النظريات الوبائية رجعية – Backward Looking فى حين تبدو النظريات الاقتصادية تقدمية Forward-Looking. **راجع:**
Roberto Chang, Andres Velasco, Op.Cit,P.1.

وكنتيجة لاختلاف القراءة الاقتصادية وقراءة علم الأوبئة لسلوك المرض، كان التوتر القائم بين المؤشرات الصحية والنتائج الاقتصادية، سواء من ناحية المقايضة بين الركود والرفاهية، الحق فى العمل والحق فى الحياة، قمع المرض وقمع الحريات الفردية، أو من ناحية أثر انعكاسات الإغلاق وتدابير الاحتواء على الحق فى التعليم وأوجه عدم المساواة.

وفى ضوء الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩، تكتمل ملامح الهجمة على أهداف التنمية المستدامة من ناحيتين:

الأولى: التباين بين تكلفة المرض من منظور علم الاقتصاد وتكلفة المرض من منظور علم الأوبئة. ففى حين يركز علم الأوبئة على جزء من التكلفة، وهى التكلفة الخاصة بالحد من انتشار المرض، يأخذ النهج الاقتصادى فى الاعتبار الخسارة الكلية للرفاهية التى يفرضها المرض، والتى لها علاقة بخطورة المرض (ألم المرض وخطر وتبعات الوفاة الناتجة عنه)، تكلفة الوقاية من المرض، والتكلفة التى يتحملها الناس لتجنب المرض والناتجة عن توقف النشاط الاقتصادى.

الثانية: أن الدخول التعويضية (إعانات التعيين وإعانات البطالة) التى تقدمها الحكومات كطوق نجاة لمواطنيها، أصبحت محاطة بمخاطر التضخم وتفاقم عبء الدين العام، وهو ما يلقى ظلالا من الشك حول فعالية الإنفاق التحفيزى، استدامة المالية العامة، ومدى قدرة الدول على الاستمرار فى تقديم حزم التحفيز المالى حال استمرار الوباء مدة أطول، أوظهور متحورات جديدة للفيروس[٩٧]. وهو ما يلحق الضرر حتما بقضايا التنمية المستدامة وأهدافها المتشابكة.

ومن ناحية أخرى، عكست سياسات مواجهة جائحة كوفيد-١٩، تباين التكلفة الاقتصادية لتدابير التباعد فى حالة الأفراد الأعلى دخلا والأقل دخلا، وتفاقم أوجه عدم المساواة جراء السياسات النقدية غير القادرة على استهداف فئات معينة بذاتها. ومعنى

---

[٩٧] ظهر متحور جديد من فيروس كورونا المعروف بالمتحور الجديد (أوميكرونا) فى جنوب افريقيا فى ٢٤ نوفمبر ٢٠٢١، واعلنت المملكة المتحدة عن سلالة جديدة من المتحور الجديد أوميكرون الأصلى والمعروف باسم (المتخفى) بحسب الجارديان البريطانية.

Ian Sample and Peter Walker, "Scientists find 'stealth' version of Omicron that may be harder to track", The Guardian, Tue 7 December, 2021. https://www.theguardian.com/world/2021/dec/07/scientists-find-stealth-version-of-omicron-not-identifiable-with-pcr-test-covid-variant

(ISSN: 2537 - 0758)

ذلك أن علاج التفاوتات الاقتصادية والحد من أوجه عدم المساواة، يعد جزءا من مواجهة تداعيات جائحة "كوفيد-١٩".

وإذا اتفقنا على أن ديناميكيات العدوى فى حالة "كوفيد-١٩" تتأثر بخيارات الأشخاص بشأن العمل أوالبقاء فى المنزل، فالخيارات الاقتصادية تحدد العدوى، كما أن ديناميكية وشدة العدوى تأتى استجابة لتغير السياسات. وعندما تتخذ الحكومات تدابير لمواجهة الجائحة، سواء فيما يتعلق بتخفيف الأثار الاجتماعية أولمكافحة الوباء نفسه، فإن الحوافز التى يواجهها الأفراد سيكون لها دور حاسم فى تحديد معدل الإمتثال.

مفاد ما تقدم، أن مواجهة التداعيات الاقتصادية للجوائح الطبية، من منظور أهداف التنمية المستدامة، يستوجب تحقيق التوازن بين استدامة النمو والحق فى الصحة، والموازنة بين تدابير الصحة العامة والأثار الاقتصادية لتدابير التباعد الاجتماعى (مقايضات السياسات الاقتصادية)، فضلا عن خلق حالة من الجاهزية الطبية للحد من الأثار السلبية الناتجة عن تأخر التأهب لمواجهة الجوائح.

وعليه، فإن تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩، يتطلب تفعيل دور حوافز السياسة الاقتصادية فى بناء استراتيجية لاحتواء المرض، تزن مقايضات السياسات، وتضمن التنسيق بين تدابير مواجهة المرض وتحقيق التعافى الاقتصادى، بالإضافة إلى تعزيز ركائز الرعاية الصحية من منظور أهداف التنمية المستدامة.

لذلك، نتناول هذا المبحث فى مطلبين على النحو التالى:

المطلب الأول: تفعيل دور حوافز السياسة الاقتصادية فى مواجهة الأوبئة.

المطلب الثانى: تعزيز ركائز الرعاية الصحية من منظور أهداف التنمية المستدامة.

المطلب الأول

تفعيل دور حوافز السياسة الاقتصادية فى مواجهة الأوبئة

رغم أوجه الخلاف بين القراءة الاقتصادية وقراءة علم الأوبئة لسلوك المرض والتدخلات المثلى للصحة العامة، توجد أوجه اتفاق عديدة بين النظريات الوبائية والنظريات الاقتصادية. وتكمن أوجه التلاقى فى أن علم الأوبئة يوفر نماذج ديناميكية جاهزة لإنتقال المرض، ويوفر علم الاقتصاد طرقا لتقييم تكاليف وفوائد التدخلات الصحية وطرق التحسن الديناميكى لتحسين السياسات العامة لمواجهة المرض. كما أن الحوافز التى يحصل عليها الأفراد تؤثر بدرجة كبيرة على قراراتهم الاقتصادية أثناء الجائحة؛ كالقرارات المتعلقة بالذهاب إلى العمل أو البقاء فى المنزل أوالإنخراط فى

سلوك محفوف بالمخاطر، وتعتمد هذه الحوافز بطبيعة الحال على السياسات المتبعة من قبل الحكومات[٩٨].

وتشير الدراسات التطبيقية إلى أنه حتى وقت قريب كانت غالبية البحوث المعنية بالسيطرة العامة على الأمراض المعدية تجرى فى إطار علم الأوبئة، وخارج نطاق علم الاقتصاد، لكن منذ فيروس نقص المناعة المكتسبة الإيدز (HIV) بدأ تقييم تدابير الصحة العامة من منظور اقتصادى، وأصبح الاقتصاديون أكثر اهتماما بتقييم بدائل السياسات المختلفة التى تهدف إلى التحكم فى مواجهة الأوبئة[٩٩].

والسؤال المطروح: إلى أى مدى تؤثر حوافز السياسة الاقتصادية على الإمتثال لتدابير الاحتواء ومكافحة الأوبئة؟ وكيف يكون لحوافز السياسة الاقتصادية دور حاسم فى الموازنة بين المقايضات الاقتصادية لإستراتيجيات احتواء ومكافحة الوباء؟ وإلى أى مدى تعزز حوافز السياسة الاقتصادية فرص التعافى الاقتصادى من خلال رفع الإغلاق والعودة للعمل؟

وفى سياق الإجابة على هذه التساؤلات، تسعى الدراسة إلى تقييم حوافز السياسة الاقتصادية المستخدمة لزيادة معدل الامتثال لتدابير احتواء ومكافحة المرض فى ظل جائحة "كوفيد–١٩"، ومدى قدرة النماذج الاقتصادية على تطوير استراتيجيات مكافحة الأوبئة، ثم استشراف دور حوافز السياسة الاقتصادية فى تعزيز حيز السياسات المتاح لدعم التعافى الاقتصادى فى مرحلة ما بعد الجائحة، وذلك على النحو التالى:

أولا: تقييم دور حوافز السياسة الاقتصادية فى زيادة معدل الامتثال لتدابير احتواء ومكافحة المرض فى ظل جائحة "كوفيد–١٩":

بالرجوع إلى الخبرة الدولية فى الاستجابة لجائحة كوفيد–١٩، يمكن رصد ملامح حوافز السياسة الاقتصادية وتقييم دورها فى تعزيز معدل الامتثال لتدابير احتواء ومكافحة المرض، **وذلك على النحو التالى:**

---

(٩٨)– **راجع:** Op.Cit., P. 1-2. Roberto Chang, Andres Velasco,

(٩٩)– **أنظر:**

Tomas Philipson, " Economic Epidemiology and infectious diseases", NBER, Working papper No. 7037, Cambridge, MA 02138,March 1999,P.2-3.Aviable at: https://www.nber.org/system/files/working_papers/w7037/w7037.pdf. on 18 December 2021.

(ISSN: 2537 - 0758)

١- دور حوافز السياسة النقدية فى تعزيز الامتثال لتدابير احتواء ومكافحة المرض:
تشير الدروس المستمدة من جائحة "كوفيد-١٩" إلى تعدد صور حوافز السياسة النقدية التى تم استخدامها فى إدارة تداعيات الجائحة. وقد نجحت أدوات السياسة النقدية (خاصة أداة سعر الفائدة وأداة معدل الاحتياطى) فى تعزيز الثقة فى الاقتصاد وضمان توافر الائتمان والسيولة. فعلى سبيل المثال ومن خلال أداة معدل الاحتياطى تمكنت دولة الامارات العربية من تعزيز السيولة المحلية بنحو ٦١ مليار درهم نتيجة تخفيض معدل الاحتياطى من ١٤% إلى ٧% عام ٢٠٢٠[١٠٠]. ومن خلال مبادرات البنوك المركزية تم تقديم الدعم المباشر للقطاعات الإنتاجية ذات الأثر الاقتصادى الأكبر (الزراعة، الصناعة، السياحة)، وتأجيل الاستحقاقات الائتمانية على المشروعات المتعثرة، كما هو الحال فى مصر. ولا شك أن كل هذه التدابير وغيرها من التدخلات المشروطة بالحفاظ على العمالة يمكنها أن تساعد على تقاسم أعباء مواجهة المرض وتحمى طاقات الشركات ودخول العمال فى الوقت ذاته[١٠١].

٢- دور حوافز السياسة المالية فى تعزيز الامتثال لتدابير احتواء ومكافحة المرض:
يمكن للسياسة المالية أن تؤثر على تطور الوباء من خلال تغيير الحوافز، فعلى سبيل المثال، تعد **إعانات التأمين ضد البطالة** كمدفوعات تعويضية، والتى تمثل حصة كبيرة من الاستجابات المالية للحكومات فى كثير من الدول، من الحوافزالملائمة لمكافحة العدوى، لكونها تخفض التكاليف الفردية لعمليات الإغلاق الإلزامية أوسياسات التباعد الاجتماعى، مما يحفز على الامتثال ويقلل من شدة الوباء وتأثيره على الاقتصاد، وعلى خلاف ذلك، قد لا تكون إعانات التأمين ضد البطالة من الحوافز المرغوبة فى حالة التخوف من تفاقم الدين العام[١٠٢].

وتشير تجربة الولايات المتحدة الأمريكية فى مواجهة جائحة كورونا، إلى دور حوافز السياسة المالية فى زيادة معدل الامتثال، ففى نهاية مارس ٢٠٢٠ كانت إدارة ترامب تتوقع عدد وفيات مرتبطة بالفيروس يتراوح ما بين ١٠٠ ألف إلى ٢٤٠ ألف حالة وفاة بحلول نهاية صيف٢٠٢٠، لكن فى أول ابريل من نفس العام انخفض التقدير لنحو٦٠ ألف حالة وفاة متوقعة، ويرجع هذا التغيير الكبير فى تقديرات أعداد الوفيات

---

[١٠٠] **راجع:** صندوق النقد العربى، التقرير الاقتصادى العربى الموحد ٢٠٢٠، ص١٤٤.

[١٠١] **راجع:** البنك الدولى، "حماية الناس والاقتصاد: استجابات متكاملة على صعيد السياسات لجهود مكافحة فيروس كورونا المسجد"، البنك الدولى، وشنطون، ٢٠٢٠، ص١٢.

[102]- Roberto Chang, Andres Velasco,Op.Cit. p.2.

إلى وجود معدلات امتثال منخفضة فى بداية إجراءات الإغلاق والتباعد الاجتماعى(١٠٣).

٣- دور سياسات سوق العمل فى تعزيز معدل الامتثال لتدابير احتواء ومكافحة المرض: تمشيا مع النظرية الاقتصادية لفروق **الأجور التعويضية** التى وضعها آدم سميث (١٧٧٦)، والتى تفترض أن العمال غالبا ما يكونون على استعداد لقبول أجور أقل مقابل مزايا غير مادية، تضمنت حزم سياسات سوق العمل المصممة استجابة لجائحة "كوفيد-١٩"، بجانب إعانات الأجور وإعانات التعيين مزايا أخرى غير متعلقة بالأجور فى حزم التعويضات التى تقدمها. ونموذج الحوافز غير النقدية، إتاحة العمل من المنزل، ساعات العمل المرنة، ظروف العمل والتوازن بين العمل والحياة الشخصية(١٠٤).

ويمكن **لسياسات سوق العمل** أن تجعل الناس أكثر عرضة للبقاء فى المنزل وتقليل فرص العدوى، إذا توقع الناس أجورا أعلى نتيجة بقاؤهم أصحاء وقادرين على العمل مستقبلا. وإذا اختار الأفراد العودة للعمل تزداد **المخاطرة** الفردية للإصابة بالعدوى، وفى حين تفقد العمالة التى تلتزم بالتوجيه أجرها مطروحا منه أى إعانات قد تحصل عليها، فإن عصيان التوجيه سوف يكلفها مخاطر فقدان الأجور المستقبلية وزيادة التكاليف الطبية، ناهيك عن ألم المرض وخطر فقدان الحياة(١٠٥).

وقد أوضحت التجربة المصرية فى الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، وعلى النحو المشار إليه فى موضع سابق، كيف سعت سياسات سوق العمل إلى تعزيز التشغيل من خلال مزيج من إعانات الأجور وإعانات التعيين الموجهة نحو صناعات ووظائف معينة فى القطاع الخاص الرسمى، بالإضافة إلى تدابير دمج المرأة فى سوق العمل من خلال برامج الشراكة الدولية.

---

(103)- Roberto Chang, Andres Velasco Op.Cit. p.3.

(١٠٤)- **راجع:** د. شيماء ياسين، د. رنا هندى، "ملخص السياسات: حزمة من سياسات سوق العمل خلال جائحة كوفيد -١٩ فى مصر، حلول السياسات البديلة، ص١-٣.

(١٠٥) **راجع:**

-Roberto Chang, Andres Velasco Op.Cit. p.3

- Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro, Op.Cit. p.11.

(ISSN: 2537 - 0758)

ثانيا: تطوير نماذج مقايضات السياسة الاقتصادية واستراتيجيات احتواء الأوبئة:

تعد النماذج التي تقدر الخسائر الاقتصادية المحتملة للأوبئة ذات أهمية كبيرة فى مواجهة الجوائح الطبية، وذلك بسبب تأثير نتائجها على سياسات الوقاية والسيطرة على الوباء وتعزيز التعافى الاقتصادى فى مرحلة ما بعد الجائحة.

وقد استخدم الاقتصاديون خلال أزمة جائحة كوفيد-١٩ نموذج قياسى لتعزيز التوازن بين ديناميكية العدوى الوبائية ومتطلبات النشاط الاقتصادى، وهو نموذج (SIR) المعروف بالمعرضون للإصابة بالمرض والمصابون والمتعافون من المرض، كما تم تفعيل فرضية عدم أمثلية التوازن التنافسى بين الاقتصاد والوباء، عند تصميم برامج الإغلاق وتدابير التباعد وهو ما يمكن توضيحه على النحو التالى:

أ) استراتيجية الاحتواء الذكى Smart Containment من خلال نموذج SIR:

نموذج SIR هو نموذج قياسى ينتمى إلى علم الأوبئة، اقترحه كرماك وماكيندريك (Kermack and McKendrick) عام ١٩٢٧ لدراسة التفاعل بين القرارات الاقتصادية والأوبئة. ويفترض نموذج SIR أن قرارات الناس بتقليص الاستهلاك والعمل تقلل من شدة الوباء، كما يقيس النموذج حجم الوفيات وحجم الركود الذى يسببه الوباء[١٠٦]. وفى هذا النموذج يتم تقسيم السكان إلى فئات معرضة للإصابة بالمرض Suscpetible to infectionوفئات مصابة بالمرض Infectious وفئات تم تعافيها من المرضRecoverd ، ويتم تحديد كيفية حدوث الوباء بمرور الوقت من خلال معدلات الانتقال بين هذه الدوال الثلاثة، دالة (S) دالة (I) دالة (R)[١٠٧].

ويقوم نموذج SIR على دعامتين أساسيتين[١٠٨]، **الأولى:** ديناميات العدوى، **والثانية:** الاستهلاك والانتاج بما فى ذلك استراتيجية التخفيف (العمل من المنزل). وتكمن نقطة البداية فى نموذج SIR لقياس العدوى الذى يستخدمه اختصاصيوا الصحة العامة، فى مجموعة سكنية ذات حجم أولى قبل الوباء (N)، يوجد عدد من الأشخاص

---

(106) Eichenbaum, M, S Rebelo and M Trabandt,"The Macroeconomics of a Pandemic", NBER Series,Working Paper 26882, April,2021, p.2.

(107) Eichenbaum, M, S Rebelo and M Trabandt,, Op.Cit., p.2
- Andrew Atkeson, Op.Cit. p.1.
- Fernando E.Alvarez, David Argente, Franceso lippi,Op.Cit, p.5.

(١٠٨) **راجع:**
- Andrew Atkeson, Op.Cit. p.2.
- Fernando E. Alvarez et al ,Op.Cit., p.6-7

المعرضين للإصابة (S) والمصابين (I) والمتعافين (R). ويرمز العدد التراكمى للوفيات بالحرف D.

المعدل التراكمى للوفيات = العدد الاولى السكان– المعرضون للاصابة– المصابون– المتعافون D = N-S-I-R

وبحسب النموذج القياسى SIR يتوقف إنتقال الفيروس من الأشخاص المصابين بالفيروس إلى الأشخاص المعرضين للإصابة بمعدل معين يعتمد على طبيعة الفيروس وعلى التفاعلات الاقتصادية والاجتماعية. وأن عزل الأشخاص المصابين، يعنى أن الأشخاص المعرضين للإصابة سوف يعملون دون التعرض لخطر الإصابة بالعدوى. وبالتالى فإن جهود التخفيف التى تتخذ شكل الإغلاق والعمل من المنزل وغيرها من تدابير التباعد الاجتماعى، سوف تقلل من التفاعلات وتحد من انتقال الفيروس، **وبالتالى فإن**[١٠٩]:

- معدلات الشفاء هى ناتج التحول من الإصابة إلى التعافى (التحول من Iإلى R).
- معدل الوفيات وهى ناتج التحول من الإصابة إلى الوفاة (التحول من Iإلى D).
- جهود التخفيف التى تتخذ شكل الإغلاق أو العمل عن بعد هى بمثابة إجراء وقائى يجعل الأوبئة ذاتية التحديد self-limiting، أى تتوقف عند حد معين دون تأثير خارجى[١١٠]، على اعتبار أن سلوك الشخص المعرض للإصابة عامل خارجى يؤثر على ديناميكية الوباء.

وتتوقف هذه التحولات على طبيعة الفيروس وعلى مدى الجاهزية الطبية فى المجتمع[١١١]:

– **طبيعة الفيروس:** ففى حالة الفيروس الذى ينتقل عبر الجهاز التنفسى يكون انتقال المرض أكثر منه فى حالة الفيروس الذى ينتقل عبر الدم أو الممارسة الجنسية كما هو الحال فى الايدز، بينما فى حالة انتقال العدوى من خلال الجهاز التنفسى تكون مناسبات الالتقاء من خلال البيع والشراء أو اللقاءات الاجتماعية مناخ ملائم لانتقال العدوى.

---

[١٠٩] **راجع:** - Fernando E. Alvarez et al, Op.Cit. p.7-9.

[١١٠] **أنظر:** -Tomas Philipson, Economic Epidemiology…., Op.Cit. p.3.

[111] Atkeson, Andrew, Op.Cit.,p.2

(ISSN: 2537 - 0758)

- **جاهزية الخدمات الطبية:** وتعتمد جودة الخدمات الصحية بدورها على قدرة مقدمى الرعاية الصحية (عدد أسرة العناية المركزة، وأجهزة التنفس الصناعى) وعدد المرضى والأطباء...إلخ

الجانب الاقتصادى لنموذج SIR:

يركز الجانب الاقتصادى لنموذج SIR على ثلاثة قرارات هى الاستهلاك، عرض العمل، والعمل من المنزل. وفى حالة "كوفيد-١٩" وهى من أمراض الجهاز التنفسى، ينتقل المرض من خلال التفاعلات الاقتصادية والاجتماعية، وبالتالى يؤدى الاستهلاك (شراء السلع الاستهلاكية) وعدد ساعات العمل إلى زيادة خطر العدوى، وهوالرابط الرئيسى بين الكتل الاقتصادية والوبائية للنموذج(١١٢). وتتفق هذه المعطيات مع السيناريو الذى طرحته المستشارة الألمانية (إنجيلا ميركل) فى ١١ مارس ٢٠٢٠، حيث حذرت من أن بقاء الوضع على ما هو عليه يعنى أن ٦٠% إلى ٧٠% من الألمان سوف يصابون بالمرض(١١٣). وبفرضية نموذج SIR وبالتطبيق على الحالة الأمريكية- وبإستخدام ٦٠% كقيمة مرجعية-، انتهت دراسة (سيرجيو ريبيلو وأخرون) إلى أنه إذ لم تتبع سياسات الإغلاق وتدابير التباعد الاجتماعى، فإن نحو ٢٠٠ مليون أمريكى سوف يصابون بالمرض، ويموت نحو مليون أمريكى جراء فيروس كورونا(١١٤).

لكن، عند منح منظمات الأعمال خيار اتخاذ إجراءات التخفيف مثل العمل من المنزل التى تقلل مخاطر العدوى، تراجعت العدوى لكن تراجعت الإنتاجية فى الوقت ذاته، ومع مرور الوقت تنخفض خسائر الإنتاجية عندما تتراكم خبرات العمل من المنزل، لكن هذه النتيجة الأخيرة تتوقف بالأساس على أهمية وكفاءة الاقتصاد الرقمى فى المجتمع(١١٥).

وبحسب دراسة (Martin`s et al) المشار إليها، فإن أفضل سياسة احتواء لفيروس كوفيد-١٩ فى الولايات المتحدة الأمريكية هى التى تزيد شدة الركود، لكنها تنقذ حياة ما يقرب من نصف مليون أمريكى(١١٦).

---

(112) Eichenbaum, M, S Rebelo and M Trabandt,"The Macroeconomics of a Pandemic",Op.Cit.,p.2.

(113) Martin .S Eichenbaum, Sergeo Rebelo and M. Trabandt, Op.Cit, p.2-3. - Atkeson, Andrew ,Op.Cit.,p.2

(114) Martin .s Eichenbaum, Sergeo Rebelo and M. Trabandt, Op.Cit, p.2-3.

(115) Atkeson, Andrew, Op.Cit.,p.1-2

(١١٦) **راجع:** Martin .s Eichenbaum, Sergeo Rebelo and M. Trabandt, Op.Cit, p.2

تطبيقات نموذج SIR لتصميم سياسات الاحتواء الذكى خلال جائحة "كوفيد-١٩":

كانت دراسة التوازن بين القرارات الاقتصادية وديناميكيات الوباء محل اهتمام منذ اقترح (كرماك وماكيندريك) نموذج (SIR) لمعرفة احتمالات انتقال العدوى وعلاقتها بالقرارات الاقتصادية عام١٩٢٧. وبدافع من جائحة نقص المناعة البشرية/الإيدز، قدم (كريمر) عام ١٩٩٦ نموذجا مبكرا لدمج الاختيار السلوكى والديناميكيات الوبائية مع التركيز على العوامل الخارجية المختلفة فى العمل والأثار المترتبة على السياسة[١١٧].

وتلى أزمة انفلونز الطيور والخنازير عدة دراسات حاولت نمذجة وتوقع الأثار الاقتصادية المحتملة فى حالة وباء أخر أكثر عدوانية، حيث أكدت الدراسات أن احتمال الضرر سيكون مرتفعا، وهو ما يتطلب الاحتواء المبكر للأوبئة، بما فى ذلك مراجعة الرعاية الصحية فى العالم، وفى هذا السياق ظهرت محاولات من قبل اقتصاديين عديدين لنمذجة وتوقع الأثار الاقتصادية المحتملة للأوبئة. ومن أمثلة ذلك، دراسة (Flahault et al:2006)[١١٨]، والتى استخدمت النمذجة الرياضية فى تقييم القدرة على وقف انتشار جائحة الانفلونزا وتأثير تدابير الوقاية والرقابة، وانتهت إلى أهمية وجود رؤية عالمية للتعامل مع الجوائح، وأبرزت دور عامل الوقت فى السيطرة على تفشى الوباء وأهمية نظم المراقبة والتأهب للمخاطر المحتملة، وتوقيت وآليات التدخل من قبل الصحة العامة.

وحفزت أزمة فيروس كورونا المستجد الدراسات لمناقشة ديناميكية العدوى من خلال التأثير على القرارات الاقتصادية، وحاول خبراء الاقتصاد الكلى تطوير نموذج (SIR) لدراسة التوازن بين التأثير الاقتصادى لإغلاق أجزاء من الاقتصاد والأضرار الاقتصادية التى يسببها المرض نفسه[١١٩].

---

[١١٧] **أنظر:**

Kremer, M. "Integrating behavioral choice into epidemiological models of AIDS", Quarterly Journal of Economics, Vol.111, No.2, May, 1996, p.571-572.

[١١٨] **راجع:**

- Flahault, A., Vergu, E., Coudeville, L., & Grais, R.," Strategies for containing a global influenza pandemic. Vaccine, Vol. 24, No.44-46, November 2006, p.6751.

[١١٩] **على سبيل المثال، أنظر:**

(ISSN: 2537 - 0758)

واستخدمت دراسة اتكسون نموذج SIR للمفاضلة بين تدابير الصحة العامة والأثار الاقتصادية لهذه التدابير فى الولايات المتحدة الأمريكية، بغرض تحديد الاستراتيجية المثلى للتباعد الاجتماعى من خلال نموذج العمل من المنزل، ولوحظ أن العمل من المنزل سوف يخفض أعداد الوفيات والمصابين لكن بالمقابل سوف ينخفض معدل الناتج، وأن نموذج SIR يفيد فى معرفة حجم تأثير القيود التخفيفية على معدل الانتقال، كما يفيد فى فهم متطلبات الاستثمار فى الموارد الطبية وخدمات الرعاية الصحية[١٢٠].

ومن خلال نموذج SIR، انتهت دراسة (سيرجيو ريبيلو) عام ٢٠٢٠، لتحليل التفاعل بين القرارات الاقتصادية واحتمالات انتشار فيروس كورونا فى الولايات المتحدة الأمريكية إلى أهمية النموذج فى قياس كيفية انتقال المرض على أساس مدى التواصل بين الأشخاص بعضهم البعض، وتأثير المرض والسياسات الحكومية على عدد العاملين والمستهلكين، كما انتهت الدراسة إلى أن النموذج يقيس حجم الوفيات وحجم الركود الذى يسببه الوباء، لكن لايقيس التفاعل بين القرارات الاقتصادية ومعدلات الإصابة[١٢١].

وانتهت دراسة (et al: 2020: Jones)[١٢٢] عن تحليل سياسة الإغلاق المثلى فى ظل جائحة كوفيد-١٩، إلى أن إجراءات التخفيف من انتشار المرض من خلال تقليل الاستهلاك وساعات العمل من المكتب، تقلل الوفيات التراكمية بنسبة تتراوح بين ٢٤% إلى ٤٨%، كذلك اعتمدت دراسة (Fernando et al:2020)[١٢٣] على تحليل نموذج SIR لبيان تأثير ديناميكية العدوى من خلال التأثير على القرارات الاقتصادية، والذى يعتمد على إجمالى مستويات الإنتاج والاستهلاك، وانتهت الدراسة إلى وجود أثر إيجابى لتغير السياسات على تغيير أنماط السلوك، كما أكدت الدراسة على أهمية دور الدولة فى

(Sergeo et al:2020) (Martin et al:2020) ،(Atkeson et al:2020)) ،(Fernando et al:2020) ،(et al: 2020: Jones)

[١٢٠] **راجع:** - Andrew Atkeson , p.Cit., p.1-4.

[١٢١] **راجع:**

- Roberto Chang, Andres Velasco, Op.Cit., p.3.
- Adda, JÈrÙme, Op.Cit.,P 2-3.

[١٢٢] **راجع:** Callum Jones, Thomas Philippon Venky Venkateswara,Op.Cit.,p.1.

[١٢٣] **راجع:**

- Alvarez, Fernando, David Argente, Francesco Lippi
Simple Planning Problem for COVID-19 Lockdown,î manuscript, University of Chicago, March 2020,

تصميم برامج الإغلاق وتدابير التباعد الاجتماعى لمواجهة الجوائح، على اعتبار أن السلوك الرشيد للأفراد (تحقيق مصالحهم حسبما تمليه دوال تفضيلاتهم) قد لا يحقق التوازن الأمثل.

ب) برامج الإغلاق وتدابير التباعد الاجتماعى فى ظل عدم أمثلية التوازن التنافسى بين الاقتصاد والوباء:

أكدت جائحة كوفيد-١٩ فشل السوق فى مجال الخدمات الصحية وتصميم سياسة مثلى للتباعد الاجتماعى. فعلى أثر المخاطر التى يشكلها الفيروس، فإن خفض الأسر للإنفاق وزيادة الوقت للعمل من المنزل (برامج التباعد الخاصة)، يكون بهدف دفع خطر الإصابة بالعدوى عن أفرادها فقط، وليس بهدف دفع خطر انتقال العدوى إلى الأخرين. وتشير دراسة (Eichenbaum et al:2020) سابقة الذكر، إلى أن التوازن التنافسى بين (الاقتصاد والوباء) ليس هو الوضع الأمثل اجتماعيا لباريتو (توازن باريتو)، لأن الأشخاص المصابون بالفيروس لا يستوعبون بشكل كامل تأثير قراراتهم الاقتصادية (قرارات الاستهلاك والعمل) على انتشار الفيروس وعلى مستوى الاقتصاد ككل[١٢٤]. ومن ناحية أخرى، يوجد عامل خارجى أخر يتمثل فى الازدحام فى الرعاية الصحية، حيث لا يستوعب الأفراد أوالمخطط الخاص أن العلاج الذى يتلقونه إذا مرضوا يقلل من كمية خدمات الرعاية الصحية المتاحة للأخرين. وهو ما يستلزم تدخل السياسة العامة[١٢٥].

كل من هذين العاملين الخارجيين يؤكد يفشل السوق فى مجال مكافحة الأوبئة، ويجعل التخفيف الخاص أقل من المستوى الاجتماعى الأمثل. وهو ما يعنى أهمية دور الدولة فى تصميم برامج الإغلاق الاقتصادى واستراتيجية التباعد الاجتماعى الأمثل Optimal Mittigation Strategy، حيث يستوعب المخطط مدى جاهزية الأطقم الطبية وخصائص الإنفاق العام الطبى[١٢٦].

---

[١٢٤] **راجع:** - Martin .s Eichenbaum, Sergeo Rebelo and M. Trabandt, Op.Cit, p.3.

[١٢٥] **راجع:**
Callum Jones, Thomas Philippon Venky Venkateswara, Op.Cit., p.1-2.

[١٢٦] **راجع:**
Callum Jones, Thomas Philippon Venky Venkateswara, Op.Cit., p. 2.

(ISSN: 2537 - 0758)

ثالثا: استشراف دور حوافز السياسة الاقتصادية فى تعزيز حيز السياسات المتاح لدعم التعافى فى مرحلة ما بعد الجائحة:

أوضحنا فيما سبق، أنه للتعامل مع أزمة اقتصادية مزدوجة (على جانبى العرض والطلب) كما هو الحال فى جائحة" كوفيد-١٩"، ومن منظور أهداف التنمية المستدامة، فإن تعزيز حيز السياسات المتاح لدعم التعافى الاقتصادى فى مرحلة ما بعد الجائحة، لا يقل أهمية عن كفاءة الاستجابات الحكومية لمواجهة الطوارىء الصحية للجائحة وتداعياتها الاقتصادية.

وفيما يلى نحاول استشراف ملامح حيز السياسات المستقبلى المتاح لدعم التعافى الاقتصادى فى مرحلة ما بعد جائحة "كوفيد-١٩":

أ) الحوافز على صعيد السياسة النقدية وفرص دعم التعافى المستقبلى للأداء الاقتصادى:

على خلاف الثابت من الناحية النظرية، من أن السياسة النقدية تلعب دورا محدودا عن طريق أداة سعر الفائدة فى التغلب على الركود، مقارنة بالسياسة المالية التى تعد الأكثر قدرة على تحفيز جانب الطلب، عكست جائحة كورونا أهمية الدور التحفيزى للسياسة النقدية. ويرجع ذلك إلى الطبيعة المزدوجة للأزمة الاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩ باعتبارها أزمة فى جانبى العرض والطلب، تتطلب تعزيز الثقة فى الاقتصاد بقدر الحاجة إلى تنشيط الطلب، على نحو ما أوضحنا فى موضع سابق. والسؤال المطروح: ما هى ملامح حيز السياسات النقدية المستقبلى المتاح لدعم التعافى الاقتصادى؟ وإلى أى مدى يسهم فى تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى حالة مصر؟

١- **أداة سعر الفائدة:** تعتمد قدرة البنك المركزى على استخدام أداة سعر الفائدة لدعم التعافى الاقتصادى، على مدى استجابة معدلات الناتج المحلى الإجمالى للتغيرات فى معدل الائتمان الممنوح، نتيجة تخفيض سعر الفائدة. ومعنى ذلك أنه كلما كان معدل الناتج المحلى الإجمالى الحقيقى مرنا تجاه التغيرات فى سعر الفائد، زادت قدرة الدولة على دعم التعافى الاقتصادى من خلال أسعار الفائدة.

ومن ناحية أخرى ترتبط قدرة البنك المركزى على الاستمرار فى استخدام أداة سعر الفائدة لدعم التعافى الاقتصادى مستقبلا (مرحلة ما بعد جائحة كوفيد-١٩) بنظام سعر الصرف المتبع فى الدولة. ففى حالة اتباع الدولة نظام سعر الصرف المرن -كما هو فى مصر-، تكون قدرة الدولة على خفض سعر الفائدة مرتبطة بمستوى سعر الفائدة الحقيقى المسجل فى الدولة. فكلما ارتفع سعر الفائدة الحقيقى زادت قدرة البنك المركزى

على دعم التعافى الاقتصادى من خلال تخفيض سعر الفائدة، بفرض السيطرة على معدل التضخم[١٢٧].

وتفيد مؤشرات التضخم وأسعار الفائدة فى مصر مطلع عام ٢٠٢٢، إلى أن حيز السياسات المتاح لدعم التعافى الاقتصادى خلال الفترة القادمة يضيق باستمرار مع تنامى معدلات التضخم، والتى ارتفعت بحسب إحصاءات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء[١٢٨] من ٦,٥% نهاية عام ٢٠٢١ إلى ٨% مطلع يناير ٢٠٢٢ مقارنة بسعر فائدة مستقر عند ٨,٧٥% منذ عام ٢٠٢٠.

٢- **تسهيلات مبادلة العملات الأجنبية:** تتيح آلية تسهيلات مبادلة العملات الأجنبية أوما يعرف بخطوط مبادلة العملات الثنائية(Dollar Liquidity Swap Lines)، حيزا للسياسات النقدية لدعم التعافى الاقتصادى، فى البلدان التى تعانى من مشكلات سيولة فى العملات الأجنبية. وتعد العراق من بين الدول العربية التى استخدمت هذه الأداة لتوفير السيولة من العملات الأجنبية، حيث استخدمها البنك المركزى العراقى لتوفير التمويل اللازم لاستيراد الغذاء والمستلزمات الطبية[١٢٩]، ويتوقف استخدام هذه الآلية على وجود قدر كاف من احتياطات النقد الأجنبى لدى البنوك المركزية، وفق المؤشر المعيارى (الغالب) لتغطية الاحتياطيات الرسمية للواردات السلعية والمقدر بثلاثة إلى ستة أشهر[١٣٠].

٣- **شراء الأصول المالية:** تعد برامج شراء الأصول المالية من الأدوات المتاحة للسياسة النقدية فى مصر، لتعزيز عملية التعافى المستقبلى للاقتصاد المصرى، حيث تملك مصر سوق كبير لإدارة أدوات الدين الحكومى، وسوف يساعد إدراج

---

[١٢٧] **راجع:** د. هبة عبدالمنعم، "حيز السياسات المتاح لدعم التعافى"، مرجع سبق ذكره، ص٥-٦.

[١٢٨] **راجع:** الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء. متاح على الموقع التالى:
https://www.capmas.gov.eg/Pages/IndicatorsPage.aspx?page_id=6130&ind_id=2542

[١٢٩] **راجع:** د. هبة عبدالمنعم، المرجع السابق، ص٨-٩.

[١٣٠] وتتعدد بطبيعة الحال معايير ومحددات الاحتياطات الدولية المستوى الأمثل للاحتياطات الدولية، **راجع:** د. جمال محمود عطية عبيد، "المستوى الأمثل للاحتياطات الدولية فى الاقتصاد المصرى قبل وبعد ثورة ٢٥ يناير"، المجلة للبحوث والدراسات التجارية، كلية التجارة وإدارة الأعمال جامعة حلوان، العدد الثانى، ٢٠١٢.

(ISSN: 2537 - 0758)

مصر فى مؤشر جى بى مورجان– بحسب إعلان وزير المالية– مؤخرا[١٣١]، على استقرار تدفقات الاستثمار الأجنبى فى أدوات الدين المحلية، والحد من مخاطر تخارج الأموال فى حالة رفع أسعار الفائدة فى الولايات المتحدة الأمريكية.

٤– معدل الاحتياطى القانونى: فى ظل معدل احتياطى قانونى مستقر فى مصر عند ١٤% منذ عام ٢٠١٧، تستطيع السياسة النقدية المصرية استخدام آلية الاحتياطى القانونى لتعزيز حيز السياسات المتاح للتعافى، لكن تظل تخوم هذه الآلية محكومة بمعدلات التضخم المستهدف ونمو السيولة المحلية.

هذا، وتجدر الإشارة إلى أن أدوات السياسة النقدية التقليدية المتمثلة فى آلية سعر الصرف، تعد من الخيارات المتاحة لدعم حيز السياسات للتعافى فى مصر، إلا أنها تتوقف على مرونة الجهاز الإنتاجى فى الدولة، ومدى قدرة قطاع الصادرات على الاستجابة للتغيرالحادث فى سعر الصرف.

كما يستطيع البنك المركزى من خلال استراتيجية الشمول المالى تعزيز فرص التعافى الاقتصادى وتحقيق أهداف التنمية المستدامة، حيث يتيح الشمول المالى للجميع فرص الحصول على الائتمان، لتمويل الاستثمارات فى المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر، وخلق فرص العمل والدخول، وهو ما يؤثر بشكل مباشر فى أهداف التنمية المستدامة الثلاثة الأولى (الفقر والجوع والصحة)، فضلا عن الهدف الخامس الخاص بالمساواة بين الجنسين والثامن (العمل اللائق) والتاسع (التطوير الصناعى والابتكار) والعاشر (عدم المساواة) والسابع عشر (عقد الشراكات وتحقيق الأهداف)، فضلا عن تأثيره بطريقة غير مباشرة على بقية الأهداف الأخرى[١٣٢].

---

[١٣١] تصريحات وزير المالية المصرى بشأن إدراج مصر فى مؤشر جى بى مورجان لسندات الأسواق الناشئة بتاريخ يوم الاثنين الموافق ٣١ يناير ٢٠٢١. **راجع:**
https://enterprise.press/ar/issues/2022/01/31/

[١٣٢] **راجع:** د. رشا فؤاد عبدالرحمن، "الشمول المالى داعم أساسى لتحقيق أهداف التنمية المستدامة خاصة فى ظل جائحة كوفيد–١٩"، آفاق اقتصادية معاصرة، تصدر عن مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، العدد (٣) فبراير ٢٠٢١، ٢٢–٢٣.

ب) الحوافز على صعيد السياسة المالية وفرص دعم التعافى المستقبلى للأداء الاقتصادى:

استندت حزم التحفيز التى اعتمدتها العديد من دول العالم على ضمانات التشغيل ودعم الرواتب والإعفاءات الضريبية وتمويل رأس المال العامل ودعم المراكز المالية وتخفيف عبء الدين عن الأشخاص الطبيعيين الاعتباريين.

وتشير دراسات صندوق النقد الدولى عن سياسات التعافى فيما بعد جائحة كورونا، إلى عدد من الخيرات المتاحة لتعزيز التعافى الاقتصادى فى ظل تحديات الجائحة، وتتمثل هذه الخيارات فى خفض الإنفاق العام ورفع مستوى كفاءته، فضلا عن الإصلاح الضريبى لتعزيز حصيلة الإيرادات العامة(١٣٣).

ورغم شبح الدين العام العالمى، تشير مؤشرات السياسة المالية فى كثير من الدول (على سبيل المثال: مشروع الرئيس الأمريكى بايدن: إعادة البناء الأفضل) إلى أهمية الإنفاق العام الإضافى والائتمان الضريبى لتمويل الرعاية الصحية ورعاية الأطفال، فضلا عن الاستثمارات البيئية والاستثمار فى مجالات الطاقة النظيفة(١٣٤).

وفيما يلى نستعرض ملامح حيز السياسات المالية المستقبلى المتاح لدعم التعافى الاقتصادى من منظور أهداف التنمية المستدامة فى حالة مصر، وذلك على النحو التالى:

١- **على مستوى الإنفاق العام:** على الرغم إن خفض الإنفاق العام يعد أحد خيارات السياسة المالية المتاح، لتعزيز سياسات التعافى الاقتصادى فى ظل تحديات جائحة كورونا، بحسب دراسات صندوق النقد الدولى المشار إليها. إلا أنه على ضوء مقارنة حجم الإنفاق العام إلى الناتج المحلى الإجمالى فى مصر مع المتوسط العالمى (البالغ ٢٧%)، يتضح ضيق حيز السياسات المتاح لتخفيض حجم الإنفاق العام فى مصر، فى الوقت نفسه يتسع حيز السياسات المتاح لزيادة الإنفاق العام على الصحة. استنادا إلى تقرير البنك المركزى المصرى لعام ٢٠٢٠، بلغ حجم

(١٣٣) **راجع:** د. هبة عبدالمنعم، "حيز السياسات المتاح لدعم التعافى"، مرجع سبق، ص ١٢.

(134) - The White House ,"President Biden Announces the Build Back Better Framework", OCTOBER 28, 2021.Available at: https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/10/28/

(ISSN: 2537 - 0758)

الإنفاق العام كنسبة من الناتج المحلى الإجمالى نحو، ٢٤,٦% عام ٢٠١٩ مقارنة بنحو ٢٦,١% عام ٢٠٢٠[١٣٥].

لكن، من الأهمية بمكان الأخذ فى الاعتبار أن فعالية الإنفاق العام، تتوقف على كيفية تمويله، وبالتالى من الصعوبة تجاهل خطر التضخم (التمويل عن طريق طباعة البنكنوت)، وكذلك التمويل من خلال زيادة الضرائب وخاصة ضرائب الاستهلاك، لأن هذا يعنى اتباع سياسة توسعية انكماشية فى وقت واحد.

وربما يكون من الملائم تعزيز حيز السياسات المالية لدعم التعافى من خلال ما يلى:

- **زيادة مستويات كفاءة الإنفاق العام**، حيث يشيرمؤشر كفاءة الإنفاق العام فى تقرير التنافسية لعام ٢٠١٨، إلى أن مصر تحتل الرقم (٦٣) من إجمالى ١٣٦ دولة بقيمة تبلغ ٣,٣[١٣٦]، وهو ما يعنى وجود فرصة لتبنى سياسة مالية تستهدف زيادة كفاءة الإنفاق العام، وتمكن من تعزيز التعافى الاقتصادى.
- **إعادة النظر فى أولويات الإنفاق العام**، حيث تشير بيانات الإنفاق العام فى مصرلعام ٢٠٢٠– فضلا عن خفض مخصصات الدعم للعديد من السلع والخدمات– إلى تراجع واضح فى الإنفاق على قطاعى الصحة والتعليم، عند نسبة ضئيلة وهى ٤,٥% من الناتج المحلى الاجمالى فى موازنة عام ٢٠١٩، وانخفضت مجددا فى موازنة ٢٠٢٠ لتصل إلى ٣,٣% من إجمالى الناتج المحلى الإجمالى، مقارنة بالقدر المستهدف فى دستور مصر لعام ٢٠١٤، والبالغ نحو ٧% من الناتج المحلى الإجمالى[١٣٧]. جدير بالذكر أن المتوسط العالمى لمؤشر الانفاق على الصحة يصل إلى ٧% فى المتوسط كنسبة من الناتج المحلى و٢٠% من الانفاق الحكومى، بينما فى مصر لا تتجاوز هذه النسبة ٢% و٥% على التوالى، وهو ما يمثل خمس الانفاق العالمى تقريبا[١٣٨]. وصدرت موازنة مصر للعام المالى

---

[١٣٥] **راجع:** البنك المركزى المصرى، التقرير السنوى للعام ٢٠١٩/٢٠٢٠.

[١٣٦] **راجع:** إيمان أحمد هاشم تقييم كفاءة الإنفاق العام فى مصر، المجلة الدولية للتنمية، المجلد (١٠)، العدد (١)، ٢٠٢١، ص١.

[١٣٧] راجع: البنك الدولى، دعم نظام التأمين الصحى الشامل فى مصر، نوفمبر ٢٠١٩، ص ٣. وزارة المالية، مشروع الموازنة العامة للدولة، للعام ٢٠١٩ و٢٠٢٠.

[١٣٨] راجع: المركز المصرى للدراسات الاقتصادية، رأى فى أزمة قطاع الصحة، العدد (١٠)، ٣ ابريل ٢٠٢٠، ص٤.

٢٠٢١-٢٠٢٢، بزيادة فى مخصصات الصحة بنحو ١٥ مليار جنيه مقارنة بموازنة العام السابق، إلا أن هذه المخصصات مازالت أقل من نصف الحد الأدنى الذى يطمح إليه دستور ٢٠١٤[١٣٩]. وهو ما يعنى اتساع حيز السياسات المالية لدعم قطاع الصحة وزيادة مخصصاته.

- **تعزيز الشراكة مع القطاع الخاص** فى مشروعات البنية التحتية، والنهوض بدور القطاع الخاص فى تحقيق التنمية الاقتصادية.

٢- **على مستوى الإيرادت العامة:** على الرغم من جهود الإصلاح الضريبى المتواتر فى مصر، تظل مؤشرات الجهد الضريبى فى مصر معبرا عنه بالإيرادات الضريبية عند مستوى ١٤% من الناتج المحلى الإجمالى، وهى نسبة تقترب من المعدل العالمى والبالغ ١٥% من الناتج[١٤٠]، وهو ما يعنى وجود فرصة لتبنى إصلاحات ضريبية تعزز حيز السياسات المتاح لدعم التعافى الاقتصادى وزيادة المخصصات لتمويل الصحة. وفى ظل تزايد الوزن النسبى للضرائب غير المباشرة، يمكن تعزيز الهامش المتاح من سياسات الإصلاح الضريبى لدعم التعافى الاقتصادى، من خلال ما يلى[١٤١]:

- تحسين مؤشر سهولة الأداء الضريبى، من خلال التحول الرقمى فى المعاملات المالية والتحصيل الالكترونى.
- خلق حالة من اليقين وإعادة الثقة فى الأداء الاقتصادى، وذلك من خلال استقرار أسعار الضرائب على الاستثمار الرأسمالى والاستثمار فى مجالات البحث والتطوير، لجعل الضريبة أكثر ملائمة للنمو.
- تعزيز إجراءات مكافحة التهرب والإزدواج الضريبى وتحقيق العدالة فى توزيع العبء الضريبى، وإخضاع المعاملات الرقمية للضريبة. وفى كل الحالات يبقى أمام السياسة الضريبية حيزا فيما يتعلق بتحفيز الناس على إجراء تغييرات إيجابية فى

---

[١٣٩] **راجع:** وزارة المالية المصرية، مشروع موازنة مصر للعام المالى ٢٠٢١-٢٠٢٢.

[١٤٠] راجع: د. الوليد طلحة، "العبء الضريبى، صندوق النقد العربى"، موجز سياسات: العدد التاسع، ديسمبر ٢٠١٩، ص٥.،

[١٤١] **راجع:**

Scotta A. Hodge, et al, "Tax policy after Corona Virous: clearing a path to economic Recovery", Tax Foundation,2020, p.2-5. https://taxfoundation.org/coronavirus-economic-recovery/

(ISSN: 2537 - 0758)

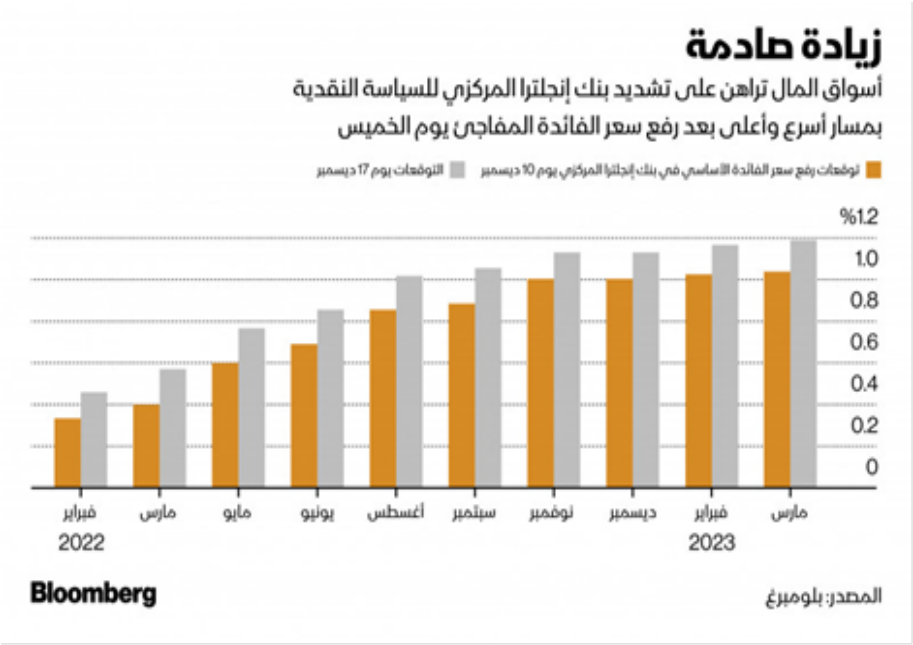
أسلوب الحياة والصحة العامة، فضلا عن تشجيع دوائر الأعمال على الابتكار فى تصميم المنتجات الداعمة للصحة.

ج) حيز التنسيق بين السياسات النقدية والمالية لتعزيز التعافى المستقبلى للأداء الاقتصادى:

أوضحت الدراسة فيما سبق، أن تنامى الدين العام وارتفاع معدلات البطالة، تعد من التحديات التى خلفتها جائحة كوفيد-١٩ فى غالبية دول العالم. وتذكى معدلات الدين العام والبطالة على النحو السابق ذكره ملامح التناقض بين أهداف السياسة المالية المتمثلة فى السيطرة على الدين العام وتمويل الرعاية الصحية والإنفاق العام الاجتماعى، وأهداف السياسة النقدية المتمثلة فى الحد من التضخم، المرشح للتنامى عالميا ومحليا خلال العام المالى ٢٠٢٢، على أثر التوترات الجيوسياسية التى خلفتها الأزمة الأوكرانية الروسية.

ولا شك أن رفع سعر الفائدة للحد من التضخم، سوف يضاعف مشكلات عجز الموازنة العامة نتيجة زيادة مدفوعات الفائدة على الأوراق المالية الحكومية المتداولة فى سوق المال. كما أن استخدام أدوات السياسة المالية بإصدار أذون خزانة لتمويل عجز الموازنة العامة، يعد خطوة قد تربك خطا البنك المركزى للسيطرة على المعروض النقدى والتحكم فى الأسعار. ففى حين تراهن أسواق المال على البنوك المركزية لرفع سعر الفائدة للحد من التضخم، تبنت إدارة الرئيس الأمريكي (بايدن) مشروعا ماليا طموحا لتمويل الرعاية الصحية والاستثمار فى البيئة والطاقة النظيفة، إلا أن هذا المشروع رفض من الكونجرس الأمريكى تحت مطرقة عجز الموازنة العامة وسندان التضخم المتنامى. وهو ما يعنى وجود توجه لإعطاء أولوية لأهداف السياسة النقدية (مواجهة التضخم) على حساب أهداف السياسة المالية، وهو ما تؤكده التوقعات على النحو المبين بالشكل البيانى التالى (الشكل رقم ٦).

شكل رقم (٦): توقعات رفع سعر الفائدة فى انجلترا خلال الفترة من فبراير ٢٠٢٢ إلى فبراير ٢٠٢٣



المصدر: جريدة الشروق المصرية، ٢٠ ديسمبر ٢٠٢١، متاح على الرابط التالى: https://www.asharqbusiness.com/article/30306

يبين الشكل البيانى السابق (الشكل رقم ٦) تصاعد وتيرة التوقعات بشأن توجهات بنك انجلترا المركزى لرفع سعر الفائدة خلال الفترة من فبراير ٢٠٢٢ إلى فبراير ٢٠٢٣. ويتضح منه تباين توقعات الخبراء عن خطة بنك انجلترا المركزى لرفع سعرالفائدة الأساسى خلال الفترة من فبراير ٢٠٢٢ إلى فبراير ٢٠٢٣، حيث ارتفع سقف التوقعات بعد قرار المركزى الانجليزى رفع سعر الفائدة. فقبل قرار المركزى الانجليزى رفع سعر الفائدة الفائدة (فى ١٧ ديسمبر ٢٠٢١)، كان سقف التوقعات بحسب بلومبرج خلال الفترة من فبراير ٢٠٢٢ إلى فبراير ٢٠٢٣ عند (0.2–0.9)، ليرتفع بعد القرار المشار إليه برفع سعر الفائدة إلى (0.4 – 1.0).

واللافت أن البنك المركزى المصرى لم يخيب توقعات تحليلنا السابق، فقبيل ساعات من تسليم هذه الورقة، أعلن البنك المركزى المصرى عن عملية تعويم محدودة لسعر صرف الجنيه المصرى، وتحريك لسعر الفائدة على الجنيه المصرى بمعدل ١%، ليصل سعر الفائدة على الإقراض والايداع والخصم والائتمان إلى ١٠,٢٥% و٩,٢٥%

(ISSN: 2537 - 0758)

و٩,٧٥% على التوالى[١٤٢]. وعلى أثر ذلك انخفضت قيمة الجنيه بما يقارب ١٢% فى ٢١ مارس ٢٠٢٢، وارتفعت أسعار الفائدة على شهادات الادخار لمدة عام لتصل إلى نحو ١٨%، لملاحقة موجة تضخمية محتملة قد تصل إلى ما كانت عليه عام٢٠١٧ والبالغ ٢٩,٥%.

وأمام هذه التحديات، سوف يعتمد حيز التنسيق بين السياسات النقدية والمالية لتعزيز التعافى المستقبلى للأداء الاقتصادى، ومن ثم تعزيز أهداف التنمية المستدامة على إدارة سعر الصرف بشكل يضمن:

- زيادة الصادرات ودعم الاستثمار فى النشاط الزراعى ودعم صغار المنتجين الزراعيين لتعزيز منظومة الأمن الغذائى.
- زيادة المكون المحلى فى الصناعات الوطنية ودعم الاستثمارات فى الأنشطة عالية القيمة المضافة، وقد اتخذت مصر خطوة مهمة فى إتجاه حوكمة نظام الواردات من خلال نظام الاعتمادات المستندية بدلا من مستندات التحصيل[١٤٣].
- تحسين كفاءة الإنفاق العام، واستخدام سياسة مالية داعمة للطبقات الفقيرة، وتعويض صغار المدخرين المتضررين من خفض سعر الفائدة، فضلا عن زيادة مخصصات الإنفاق على التعليم والصحة.

المطلب الثانى
تعزيز ركائزالرعاية الصحية فى مصر من منظور أهداف التنمية المستدامة

أبرزت جائحة "كوفيد-١٩" فى مصر كما فى غيرها من دول العالم، أن الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة والمعنى بالصحة يقع فى مرمى المخاطر الصحية المحتملة، نظرا لتراجع مستوى الجاهزية لمواجهة الجوائح والتأهب للمخاطر.

---

[١٤٢] – **راجع:** البيان الصادر عن اجتماع لجنة السياسة النقدية الاستثنائى بتاريخ ٢١ مارس ٢٠٢٢.
https://www.cbe.org.eg/ar/Pages/HighlightsPages/Special-MPC-Meeting-Press-Release---21-March-2022.aspx

[١٤٣] – **راجع:**
Scotta A.Hodge,et al,"Tax policy after Corona Virous: clearing a path to economic Recovery", Tax Foundation,2020, p.2-5. https://taxfoundation.org/coronavirus-economic-recovery/

ويوضح مؤشر الأمن الصحى العالمى الذى يقيم مدى جاهزية الدول لمواجهة الجوائح، أن العالم واجه جائحة كوفيد-١٩ بأنظمة صحية غير قادرة على الاستجابة للأوبئة، وموازنات عامة تكاد تخلو من مخصصات مالية لمواجهة خطر الجوائح الطبية(١٤٤).

فبحسب تقرير مركز جون هوبكنز بالتعاون مع الإيكونوميست، سجل المتوسط العام لمؤشر الأمن الصحى العالمى ٤٠,٢ درجة فقط من ١٠٠ درجة عام ٢٠١٩. واحتلت مصر بحسب مؤشر الأمن الصحى والجاهزية المركز رقم ٨٧ فى مؤشر الأمن الصحى العالمى بمجموع نقاط تساوى ٣٩,٩ درجة، وهى بذلك تأتى فى المركز التاسع عربيا والسابع افريقيا، وتصدرت السعودية والإمارات والأردن مراكز متقدمة، لكن تحت سقف ٥٠% لمؤشر الجاهزية(١٤٥).

وبحسب تقرير حالة التنمية فى مصر لعام٢٠٢١، وتقييم استجابة قطاع الصحة المصرى لجائحة كوفيد-١٩، تعد الصحة من أحد أهم مسببات القلق للمواطن المصرى(١٤٦).

وفيما يلى نناقش سبل تعزيز الرعاية الصحية ودعم الجاهزية لمكافحة الجوائح من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة فى مصر، وذلك على ضوء التحديات التى تواجه النظام الصحى المصرى جراء تداعيات أزمة جائحة "كوفيد-"١٩، **وذلك من خلال النقاط التالية:**

- مكانة الرعاية الصحية فى استراتيجية التنمية فى مصر.
- تحديات النظام الصحى فى مصر فى ظل تداعيات جائحة "كوفيد-١٩.
- تعزيز الرعاية الصحية ودعم جاهزية النظام الصحى فى مصر من منظور أهداف التنمية المستدامة.

---

(١٤٤) **راجع:** البنك المركزى المصرى، كتاب دورى بتاريخ ٢ مارس ٢٠٢٢، بشأن الرد على استفسارات البنوك بخصوص الاعتمادات المستندية.

(١٤٥) **راجع:**

Global Health Security Index.John Hopkins Bloemberg school of public: health, NTI & The economist, 2019.

(١٤٦) **راجع:** برنامج الأمم المتحدة الإنمائى- وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، تقرير التنمية البشرية فى مصر ٢٠٢١: "التنمية حق للجميع: مصر المسيرة والمسار"، ص٧٤-٧٥.

(ISSN: 2537 - 0758)

أولا: مكانة الرعاية الصحية فى استراتيجية التنمية فى مصر:

يتيح دستور مصر لعام ٢٠١٤ مرجعية رشيدة للحماية من الأمراض وتوفير الخدمات ونظام الرعاية الصحية، بالنص على الحق فى الصحة والحصول على الخدمات الصحية بجودة عالية، وتحديد نسبة الإنفاق المخصص للرعاية الصحية (م١٨). والتزمت مصر بضمان تمتع مواطنيها بأنماط عيش صحية وبالرفاهية فى إطار أهداف التنمية المستدامة ٢٠١٦-٢٠٣٠، كما تشكل الصحة محور رئيسى لتحقيق الأهداف الاستراتيجية للتنمية المستدامة وفق رؤية مصر ٢٠٣٠، وتوجهات وثائق التنمية الاستراتيجية ومتوسطة الأجل (الجدول رقم ٦).

جدول رقم: (٦)

مكانة الرعاية الصحية فى توجهات وثائق التنمية الاستراتيجية ومتوسطة الأجل فى مصر

وثائق التنمية	الترتيبات الخاصة بالقطاع الصحى
الأهداف العالمية للتنمية المستدامة	**الهدف الثالث:** ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية فى جميع الأعمار.
استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر ٢٠٣٠	– الحق فى حياة سليمة وآمنة
الخطة متوسطة المدى للتنمية المستدامة ٢٠١٨/٢٠١٩-٢٠٢١/٢٠٢٢	– زيادة تغطية نظام التأمين الصحى الشامل، وتعزيز الحوكمة، وتفعيل خدمات الطب الوقائى.
برنامج عمل الحكومة ٢٠١٨/٢٠٢١٩٢٠٢١/٢٠٢٢	– **البرنامج رئيسى:** توفير الرعاية الصحية الشاملة فى ضوء الهدف الاستراتيجى الثانى (بناء الإنسان المصرى). – **البرامج الفرعية:** توجد تسعة برامج فرعية تتناول قضايا متنوعة كالتامين الصحى والمنشآت الصحية، مهارات التمريض والخدمات الصحية، الأمصال والأدوية والاكتفاء الذاتى من اللقاحات، استهداف الإلتهاب الكبدى.

المصدر: وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، "رؤية مصر ٢٠٣٠"، والخطة متوسطة المدى للتنمية المستدامة ٢٠١٨/٢٠١٩- ٢٠٢١/٢٠٢٢.

ويتضمن الهدف الثالث (الصحة الجيدة والرفاهية) المشار إليه، ١٣ غاية تغطى الأولويات الصحية. وبالإضافة إلى الهدف الثالث الذى يركز بصورةٍ جليةٍ على المجال الصحى، هناك ١٠ أهداف أخرى للتنمية المستدامة تتصل بالقضايا الصحية، حيث تم الاتفاق عالمياً على٥٠ مؤشرا لقياس المخرجات الصحية والمؤشرات المباشرة فى الصحة أوتقديم الخدمات الصحية، ويمكن تصنيف المؤشرات الصحية في ٧ مجالات هى الإنجاب والأمومة وصحة المواليد والأطفال، الأمراض المعدية، الأمراض غير السارية والصحة العقلية، الإصابات والعنف، التغطية الصحية الشاملة والنظم الصحية، المخاطر البيئية، المخاطر الصحية وتفشى المرض(١٤٧).

وتتضمن الغايات المرتبطة بالهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة عدة مجالات تعتبر إمتدادا للأهداف الإنمائية العالمية، وخاصة المتعلقة بوفيات الأمهات والأطفال دون سن الخامسة، بالإضافة إلى خفض الوفيات من الحوادث المرورية والوفيات الناتجة عن الأمراض غير السارية والناتجة عن التلوث (الغايات ٦/٣/٢)، كما تشير الغايات (٣/٩،٣/أ) إلى مكافحة الأوبئة والتبغ والوقاية من الإدمان، وتجسد الغاية الثامنة مبدأ العدالة والإنصاف فى الحصول على الخدمات الصحية، والحق فى الدواء واللقاحات المأمونة، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة والحماية من المخاطر المالية. وتؤكد الغاية (٣– ب) على دعم البحث والتطوير فى مجال الأدوية واللقاحات، والسعى إلى تعظيم الاستفادة من المرونة اللازمة لحماية الصحة العامة فى اتفاق حقوق الملكية والفكرية فى مجال الدواء واللقاح. وهو ما يعنى زيادة الإنفاق العام فى تمويل قطاع الصحة، لضمان وصول ذوى الدخل المحدود إلى الخدمات الصحية (٣/ج)، وتعزيز الشراكة العالمية فى التأهب للمخاطر (٣/د)(١٤٨).

وتبين مؤشرات التنمية المستدامة لعام ٢٠١٩، أن مصر حصلت على ٦١,٥٩ درجة من ١٠٠ درجة فى مؤشر أهداف التنمية المستدامة، وهى تحتل المركز الثامن

---

(١٤٧) **راجع:** منظمة الصحة العالمية، "الصحة فى خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠"، إصدار ديسمبر ٢٠١٥، ص ٤–٥. متاح على الرابط التالى:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251440/B138_14-ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(١٤٨) **راجع:** منظمة الصحة العالمية، "الصحة فى خطة التنمية المستدامة"، المرجع السابق، ص١٣.

(ISSN: 2537 - 0758)

عربيا [١٤٩]. وحققت مصر انجازات ملموسة بالنسبة للهدف رقم (٣) المعنى بالصحة الجيدة والرفاه، خاصة ما يتعلق بتغطية التطعيم، والسيطرة على البلهاريسيا وشلل الأطفال والدفتريا والسعال الديكى، وإحراز تقدم ملموس على صعيد القضاء على التهاب الكبد الوبائى(فيروس سى). كما تبنت مصر العديد من المبادرات التى استهدفت شرائح ومجالات بعينها، مثل مبادرة ١٠٠ مليون صحة للكشف عن الأمراض غير السارية، ومبادرة مليون صحة لدعم المرأة، ومبادرة الكشف المبكر عن السمنة والتقزم والأنيميا بين طلاب المدارس. وحققت مصر تقدما فى مؤشر المخرجات الصحية، حيث ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الميلاد ليسجل ٧١,٨ سنة عام ٢٠١٨، مقارنة بمعدل ٧٠,٣ سنة عام٢٠١٠، وانخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة ليصل إلى ٢٠,٣ فى الألف لكل مولود حى عام ٢٠١٨ مقارنة بمعدل ٢٨,٨ عام٢٠١٠[١٥٠].

ثانيا: تحديات النظام الصحى فى مصر فى ظل تداعيات جائحة "كوفيد-١٩":

يستفاد مما سبق، أن مصر سعت إلى تجسيد التزاماتها الدولية بشأن الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، من خلال إطار قانونى ملزم، ورؤية استراتيجية واضحة تستهدف تحسين مختلف المؤشرات المتعلقة بالجانب الصحى.

وعلى الرغم من ذلك، وبالإضافه إلى ما أوضحه مؤشر الأمن الصحى العالمى والجاهزية المشار إليه، فقد كشفت تداعيات أزمة جائحة "كوفيد-١٩" عن العديد من التحديات التى تواجه النظام الصحى المصرى، وسوف نتناولها ببعض التفصيل فى النقاط التالية:

أ) تحدى توفير الموارد والإنفاق على الصحة: كشفت الجائحة عن أزمة تمويل الصحة فى مصر، حيث يواجه قطاع الصحة تواضع مخصصات الإنفاق العام مقارنة بالاحتياجات المتزايدة وبالمعدلات العالمية، وهو ما يؤثر بالطبع على العديد من المؤشرات الفرعية ذات الصلة بالإتاحة والجودة والمساواة والعدالة فى توزيع عبء تمويل الخدمات الصحية، كما يبين من المؤشرات التالية:

---

[١٤٩] **راجع:** أكاديمية الإمارات الدبلوماسية، " تقرير مؤشر ولوحات متابعة أهداف التنمية المستدامة للمنطقة العربية لعام ٢٠١٩"، أبو ظبى، ٢٠١٩، ص٥.

[١٥٠] **راجع:** برنامج الأمم المتحدة الإنمائى- وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، تقرير التنمية البشرية فى مصر ٢٠٢١، مرجع سبق ذكره، ص٥٠-٥١.

- **مؤشر الإنفاق العام على الصحة كنسبة % من الناتج المحلى الإجمالى،** حيث تعكس الإحصاءات انخفاض ما تنفقه مصر على الصحة **كنسبة من** الناتج المحلى الإجمالى مقارنة بالمعدل العالمى، حيث لم يتجاوز الإنفاق العام الصحى وفق هذا المؤشر حاجز ٢% مقارنة بمعدل عالمى بلغ نحو ٧% فى المتوسط بحسب إحصاءات عام ٢٠١٦[١٥١]، وهى مازالت دون الحد الدستورى فى موازنة ٢٠٢١-٢٠٢٢ على النحو المشار إليه فى موضع سابق.
- **مؤشر الإنفاق العام على الصحة كنسبة % من إجمالى الإنفاق العام،** وبحسب هذا المؤشر، لم تتجاوز مخصصات الصحة فى الموازنة العامة المصرية كنسبة من إجمالى الإنفاق حاجز ٥% مقارنة بمعدل عالمى بلغ ٢٠% حسب إحصاءات عام ٢٠١٦[١٥٢]. وتشير إحصاءات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء إلى عدم استقرار معدل الإنفاق العام على الصحة فى مصر خلال الفترة ٢٠١٢/٢٠١٣-٢٠١٩/٢٠٢٠، حيث سجل الإنفاق العام على الصحة كنسبة من إجمالى الإنفاق العام نحو ٥,١٤% عام ٢٠١٢/٢٠١٣ ثم انخفض ليسجل ٤,٧٥% عام ٢٠١٣/٢٠١٤ وعاد ليتجاوز حاجز الخمسة بالمائة ليسجل ٥,٣٧% عام ٢٠١٤/٢٠١٥ و٥,٢% عام ٢٠١٥/٢٠١٦، ثم استقر عند ٥% عام ٢٠١٦/٢٠١٧ ثم تراجع ليسجل ٤,٥% عام ٢٠١٨ و٤,٣% عام ٢٠١٩ و٤,٦% عام ٢٠٢٠[١٥٣]. ولم تتفوق مصر بحسب هذا المؤشر سوى على دولة عربية وحيدة هى العراق والتى بلغ معدل إنفاقها على الصحة ١,٧% عام ٢٠١٩[١٥٤].
- **مؤشر نصيب الفرد من الإنفاق العام على الصحة،** كنتيجة لما سبق، وبفعل زيادة عدد السكان انخفضت حصة الفرد من الإنفاق العام الصحى مقارنة بالمعدل العالمى، فبحسب إحصاءات عام ٢٠١٦، سجل مؤشر نصيب الفرد من الإنفاق الحكومى على الصحة فى مصر نحو ١٧٦ دولار وهى نسبة تعادل خمس المعدل

---

[١٥١] المركز المصرى للدراسات الاقتصادية، تقرير: رأى فى خبر "أزمة قطاع الصحة"، العدد ١٠، ١٣ ابريل ٢٠٢٠، ص ٤.

[١٥٢] المركز المصرى للدراسات الاقتصادية، المرجع السابق، ص ٤.

[١٥٣] الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء، كتاب مصر فى أرقام، ٢٠٢٠، ص١٧٧.

[١٥٤] **راجع:**

WHO, Monitoring health and health system performance in the eastern Mediterranean Region", 2019, p.13.

(ISSN: 2537 - 0758)

العالمى البالغ ٩٠٤ دولار فى هذه السنة. ثم انخفض ليسجل نحو ١٣١ دولار عام ٢٠١٩، وهى نسبة تقل عن غالبية الدول العربية، حيث بلغ نصيب الفرد من الإنفاق العام على الصحة ٢٥٧ دولا فى تونس و٢٢٤ دولار فى الأردن ونحو١٥٢ دولار فى السودان، وتجاوز حدود الألف دولار فى دول الخليج العربى[١٥٥].

وارتباطا بما سبق، ارتفعت نسبة إنفاق الأفراد على الصحة من دخولهم الخاصة، حيث بلغ الإنفاق من الجيب Out of pocket spending كنسبة من الإنفاق على الصحة بحسب إحصاءات عام ٢٠١٩ نحو ٦٢%، مقابل ٣٨% من الحكومة، وهى نسبة مرنفعة مقارنة بالمعدل العالمى البالغ (٢٦% للأفراد مقابل ٧٤% للحكومة عام ٢٠١٦)، وهى نسبة مرتفعة أيضا مقارنة بغالبية الدول العربية، حيث لم يتجاوز الإنفاق الفردى كنسبة من الإنفاق على الصحة بحسب إحصاءات عام ٢٠١٩، حاجز ٢٨% فى الأردن و٣٢% فى لبنان و٣٩,٩% فى تونس، وكان دون العشرة بالمائة فى دول الخليج العربى باستثناء السعودية التى لامس فيها الإنفاق من الجيب على الصحة حافة العشرة بالمائة[١٥٦].

ويفسر زيادة الإنفاق من الجيب تدنى مستوى الحدمات الصحية وضعف كفاءة الإنفاق، حيث تشير الإحصاءات إلى أن الجزء الأكبر من الإنفاق على الخدمات الصحية يتجه مباشرة لشراء الأدوية، والتى تمثل نحو ٣٤% من إجمالى التكاليف الصحية عام ٢٠٠٨/٢٠٠٩. ومفاد ذلك أن علاج الفرد لنفسه عن طريق شراء الأدوية من الصيدليات، يعد أرخص طرق العلاج[١٥٧]. وهو ما يوقع المريض فى فخ ما اعتبره (Colin Roperts et al)[١٥٨] الإنفاق الأعمى Blind expenditure، حيث يفرط المريض فى شراء أدوية غير مناسبة وبكميات غير محددة بدقة.

---

[١٥٥] **راجع**: WHO,Op.Cit.,p.13.

[١٥٦] **راجع**: WHO,Op.Cit.,p.13

[١٥٧] **راجع**: مريم العشماوى، "الإتاحة المنصفة للدواء: الصعوبات والفرص فى مجال صناعة الأدوية"، مشروع "حلول" للسياسات البديلة، الجامعة الأمريكية بالقاهرة، مارس ٢٠٢٠، ص١٠.

[١٥٨] **راجع**: د. طلعت الدمرداش، "تحليل ظاهرة الانفاق العام على الخدمات الصحية وأثارها الاقتصادية: دراسة لجمهورية مصر العربية"، مجلة البحوث التجارية، كلية التجارة– جامعة الزقازيق، مجلد ٢٢، العدد٢، يولية ٢٠٠٠، ص ٤٠.

وتشير بيانات الإنفاق والاستهلاك والدخل إلى ارتفاع فاتورة الإنفاق على الصحة كنسبة من إنفاق الأسرة المصرية، والذى احتل عام ٢٠١٨/٢٠١٧ المرتبة الثالثة فى الأهمية بعد الغذاء والسكن وبمعدل ٩,٩% من إجمالى الإنفاق، متقدما على الإنفاق على التعليم، مع وجود تفاوتات بين الريف والحضر، حيث سجل الإنفاق على الصحة فى الريف ١٠,٦% من ميزانية الأسرة مقابل ٩,٦% فى الحضر(١٥٩). وبطبيعة الحال تقل كفاءة الإنفاق عندما يكون الفرد مضطرا إلى علاج نفسه بشراء الدواء مباشرة دون اللجوء إلى الطبيب.

– **مؤشر كفاءة الإنفاق الصحى:** تعد مشكلة عدم كفاءة الإنفاق الصحى من أهم التحديات التى تواجه منظومة الصحة فى الكثير من البلدان ومنها مصر. ويشير تقرير الصحة العالمية لعام ٢٠١٠، إلى أن نسبة تتراوح ما بين ٢٠% إلى ٤٠% من مجموع الإنفاق على الصحة فى البلدان المتقدمة والمتوسطة والمنخفضة الدخل ليس لها تأثير يذكر على تحسين صحة الناس(١٦٠). وحسبما تشير الدراسات فإنه رغم تدهور الأجور الحقيقية للعاملين فى القطاع الطبى، وعلى الرغم أن الأجور لا تقدم حوافز على الأداء، إلا أن الإحصاءات تبين استحواذ الأجور فى الموازنة المصرية على ٥٣% من إجمالى ما تم إنفاقه على الصحة، خلال السنوات الخمس السابقة على جائحة كوفيد–١٩(١٦١). فى حين بلغ إجمالى الإنفاق العام على البحث والتطوير كنسبة من الناتج المحلى الإجمالى نحو ٠,٦% فى المتوسط خلال الفترة من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠١٩(١٦٢)، وهو ما يعنى تدنى مخصصات البحث والتطوير فى مجال الدواء، الأمر الذى سوف ينعكس حتما على كفاءة المنظومة الصحية بأكملها، ويخالف التعهدات فى إطار أهداف التنمية المستدامة بزيادة الإنفاق على البحث والتطوير (الغاية ٣/ب)، ولا يصل إلى مستوى الطموح الذى استشرفه دستور مصر لعام ٢٠١٤ فى المادة رقم (٦٩)، فيما يتعلق بحماية حقوق الملكية الفكرية.

---

(١٥٩) **راجع:**
Central Agency for Public Mobilization and Statistics, "Household income, expenditure, and consumption survey', Https;//cut.ly/Flv2p2b.

(١٦٠) **راجع:** الملخص التنفيذى لتقرير منظمة الصحة العالمية عن تمويل النظم الصحية: مرجع سبق ذكره، ص (ل)

(١٦١) **راجع:** المركز المصرى للدراسات الاقتصادية، المرجع السابق، ص١٨.

(١٦٢) **راجع:** مريم العشماوى، "الإتاحة المنصفة للدواء ....، مرجع سبق كره، ص١٠.

(ISSN: 2537 - 0758)

ب) تحدى إتاحة الخدمات الصحية: كنتيجة لتذبذب الإنفاق العام على الصحة. تراجعت الاستثمارات فى قطاع الصحة كنسبة من إجمالى الاستثمارات العامة، حيث سجلت ١,٩% عام ٢٠١٨ مقارنة بنسبة ٢,٧% عام٢٠١٧، كما سجل مؤشر الإتاحة للخدمات الصحية تراجعا بحسب عدد من المؤشرات الفرعية كما يلى:

- **مؤشر عدد المستشفيات والأسرة والمترددين:** يشير تطور عدد المستشفيات فى مصر خلال العشر سنوات السابقة على الجائحة (٢٠٠٩-٢٠١٨) إلى تزايد عدد المستشفيات الخاصة من (٩٤١ مستشفى) عام ٢٠٠٩ إلى (١١٥٧ مستشفى) عام ٢٠١٨، بالمقابل بلغ عدد المستشفيات الحكومية (٦٥٨ مستشفى) عام ٢٠٠٩ و(٦٩١ مستشفى) عام ٢٠١٨. واللافت إنخفاض أعداد المستشفيات الحكومية من (٦٩١ مستشفى) عام ٢٠١٨ إلى (٦٥٢ مستشفى) عام ٢٠١٩، وبمعدل إنخفاض بلغ ٥,٦% عام ٢٠١٩. كما انخفضت أعداد المستشفيات فى القطاع الخاص من (١١٥٧ مستشفى) عام ٢٠١٨ إلى (١١٣٠ مستشفى) عام٢٠١٩ وبمعدل إنخفاض بلغ ٢,٣% عام ٢٠١٩[١٦٣].

وتشير إحصاءات الجهاز المركزى للتعبئة العام والإحصاء عن الفترة المشار إليها (٢٠٠٩-٢٠١٨)، إلى انخفاض عدد الأسرة فى المستشفيات الحكومية من ١٥٧ ألف سرير عام ٢٠٠٩ إلى ١٣٨ ألف سرير عام ٢٠١٨، فى حين زادت أعداد المترددين من (٩٢٣٨٩) عام ٢٠٠٩ إلى (١٣٥٥٩٨) عام ٢٠١٨. وبالنسبة للمستشفيات الخاصة، فقد لوحظ زيادة العدد من ٢٣ ألف سرير عام ٢٠٠٩ إلى ٣٢ ألف سرير عام ٢٠١٨، وتزايد متوسط أعداد المترددين من ١٣٨٣ مريض/ مستشفى عام ٢٠٠٩ إلى ٣١٠٣ مريض/ مستشفى عام ٢٠١٨[١٦٤]. ويبين مؤشر الإتاحة وفقا للتوزيع الجغرافى تركز المستشفيات العامة والخاصة بصورة كبيرة فى القاهرة الكبرى والأسكندرية ويقل عددها فى الصعيد ومحافظات الأقاليم[١٦٥].

---

[١٦٣] **راجع:** الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية لعام ٢٠١٨، إصدار نوفمبر٢٠١٩. والتحديث الخاص بعام ٢٠١٩، ص١٩-٢٦. من خلال النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية لعام ٢٠٢١، إصدار فبراير ٢٠٢١ متاح على الموقع التالى:
https://www.capmas.gov.eg/Pages/Publications.aspx?page_id=5104&Year=23361

[١٦٤] **راجع:** الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، المرجع السابق، ص ١٩-٢٦.

[١٦٥] أنظر: ذات المرجع السابق، ص١٩-٢١.

ويعكس ما تقدم، وجود فجوة كبيرة فيما يتعلق بجودة الخدمات نظرا لزيادة أعداد المترددين لكل طبيب وممرض، فضلا عن زيادة عبء تمويل الخدمات الصحية من الجيب، وعدم الإنصاف فى إتاحة الخدمات الطبية.

– **مؤشر مقدمى الخدمات الصحية:** تعكس المؤشرات عدم توافر الموارد البشرية الكافية لتقديم الخدمات الصحية بكفاءة. حيث بلغ عدد مقدمى الخدمات الطبية فى القطاعين العام والخاص١٢٠ ألف طبيب و٢١٩ ألف عضوء هيئة تمريض بحسب إحصاءات عام ٢٠١٨[١٦٦]. وبحسب إحصاءات عام ٢٠١٨ المشار إليها، يتوافر ٨,٢ طبيب لكل عشرة ألاف نسمة و١٥,٥ ممرض لكل عشرة ألاف نسمة، وهو ما يقل عن المعدل العالمى البالغ ١٥,٦ طبيب لكل عشرة ألاف نسمة و٣٧,٦ عضو هيئة تمريض لكل عشرة ألاف نسمة، ويقل عن المعدل فى غالبية الدول العربية، حيث بلغت النسبة – على سبيل المثال– ١٣ طبيب و٣٨,٩ ممرض فى تونس، و٢٣ طبيب و٣٣,٢ ممرض فى الأردن، و٣١,٢ طبيب و٣٧,٤ ممرض فى لبنان[١٦٧]. وبحسب دراسة حديثة للمركز المصرى للدراسات الاقتصادية، عن أثار كوفيد–١٩ على الاقتصاد المصرى، فإن حجم الفجوة فى الطلب على الخدمات الصحية والمعروض منها، يشير إلى حاجة مصر من الرعاية المركزة– على سبيل المثال– إلى ١١ ضعف الإمكانات المتاحة الحالية بحسب السيناريو المتفائل وقد تصل إلى ٧٧ ضعف فى السيناريو المتشائم[١٦٨].

ج) تحدى الحق فى الدواء: تشير الإحصاءات إلى تركز سوق الدواء فى يد القطاع الخاص المحلى والأجنبى، حيث بلغت نسبة استحواذ القطاع الخاص على إنتاج الدواء نحو ٩٤% عام ٢٠١٨، وتشكل مبيعات الشركات متعددة الجنسيات ٦٩% من إجمالى مبيعات الدواء فى مصر فى نفس السنة. وقد ظهرت تداعيات هذا الخلل بوضوح على هيكل الميزان التجارى لقطاع الدواء واللقاحات والأمصال الطبية، والذى سجل عجزا بلغ (٢٠١٠٩ مليون جنيه) عام ٢٠١٦[١٦٩]. وفى ظل اتفاق حقوق الملكية الفكرية (التريبس) تتسع فجوة الحق فى الدواء، حيث تواجه مصر وغيرها من الدول النامية أزمة

---

[١٦٦] **راجع:**
WHO, Monitoring for the SDGs, world health ststistics, 2020, annex2, part3.

[١٦٧] **راجع:** WHO,Op.Cit.,p13.

[١٦٨] **راجع:** المركز المصرى للدراسات الاقتصادية، "متابعة أثار كوفيد–١٩على الاقتصاد المصرى"، قطاع الصحة، رأى فى أزمة، العدد ٢٨، بتاريخ ٦ يناير ٢٠٢١، ص١٥.

[١٦٩] **راجع:** د. مريم العشماوى، المرجع السابق، ص ١٤.

(ISSN: 2537 - 0758)

الموازنة بين إتاحة الدواء وحقوق الملكية الفكرية. ومن ناحية أخرى، فإن القدرة المحدودة لصناعة البحث والتطوير قد تعوق النمو المحتمل لإنتاج الأدوية الجنيسة فى مصر[١٧٠]، وهو ما يهدد قدرة الدولة المصرية على حماية حق جميع الأفراد داخل حدودها للوصول إلى "الصحة الجيدة والرفاهية والحصول على الخدمات الصحية بجودة عالية".

د) تحدى أوجه عدم المساواة فى الحصول على الخدمات الصحية: لا يمكن تحقيق أهداف التنمية المستدامة دون أن تقوم النظم الصحية بتبنى الإنصاف فى مجال الرعاية الصحية. فالأنظمة الصحية العادلة تحقق الإنصاف فى المنتج الصحى النهائى، وفى الحصول على الخدمات الصحية، وفى توزيع أعباء التمويل. وقد كشفت الجائحة عن تفاقم أوجه عدم المساواة فى منظومة الصحة فى مصر من عدة أوجه:

- **التمويل من الجيب out of pocket spending:** يساعد تمويل الرعاية الصحية عن طريق المواطنين عبر مدفوعات من الجيب، إلى تفاقم أوجه عدم المساواة بين الفقراء والأغنياء وبين قاطنى الريف وسكان المدن، حيث يقتطع الفقراء فى الريف من دخولهم للإنفاق على الصحة أكبر مما يقتطعه الأغنياء فى الحضر. وهو ما تؤكده الدراسات والإحصاءات الحديثة، حيث تشير دراسة (Rafeh,N et al) عن الإنفاق على صحة الأسرة واستخداماته فى مصر، إلى أن الأسر فى الربع الأدنى من الدخل تنفق ٢٠% من الدخل على الرعاية الصحية، فى حين تنفق الأسر فى الربع الأعلى من الدخل ١٥% من الدخل على الرعاية الصحية[١٧١]. كما وجد بحسب إحصاءات عام ٢٠١٨/٢٠١٧ أن الاقتطاع من الدخل للإنفاق على الرعاية الصحية كنسبة من إجمالى الإنفاق السنوى للأسرة المصرية أعلى فى المناطق الريفية (١٠,٦%) عنه فى المناطق الحضرية (٩,٦%)[١٧٢].
- **تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة:** ساعدت جائحة كوفيد-١٩ على تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة، حيث كان السكان الأعلى دخلا والمقيمون فى المناطق الحضرية أكثر حظا فى الحصول على التشخيص المبكر والعلاج مقارنة بالأقل دخلا والمقيمون فى

---

[١٧٠] **راجع:** د. مريم العشماوى، ذات المرجع السابق، ص١٧.

[١٧١] **راجع:**

Rafeh, N., William,J., Hassan,N.,” Egypt household health expenditure and utilization survey 2010’, Bethesda, MD: health systems20/20 project, Abt, Associates Inc

[١٧٢] **راجع:** الجهاز المركزى للتعبئة العمة والإحصاء، المرجع السابق، ص ٣٢.

المحافظات الريفية، كما كان الأغنياء أوفر حظا فى العمل والتعليم عن بعد مقارنة بالفقراء، ناهيك عن جودة الخدمات المقدمة من المرافق الصحية الحكومية مقارنة بالمستشفيات الخاصة، وبين المناطق الريفية والمناطق الحضرية.

هـ) تحديات الخلل الهيكلى فى منظومة الصحة: كشفت الجائحة عن وجود خلل هيكلى فى قطاع الصحة، سواء من ناحية المركزية الشديدة، أومن ناحية تعدد مقدمى الخدمات الطبية، حيث تشير دراسة البنك الدولى إلى تشرزم منظومة الصحة فى مصر بين فاعلين مختلفين (الوزارات والهيئات المختلفة، القطاع الخاص، الجمعيات الأهلية، النقابات) تحكمهم تشريعات مختلفة، مما أدى إلى تباين فى نظم الإدارة والتمويل ومستوى الخدمات المقدمة، بالإضافة إلى وجود فجوات فى آليات المتابعة وتقييم الأداء والكفاءة[١٧٣]. هذا فضلا عن تواضع الجاهزية لمواجهة الجوائح واستباق المخاطر التى أبرزها مؤشر الأمن الصحى العالمى والجاهزية السابق الإشارة إليه، استنادا إلى ستة محاور أساسية هى: الوقاية، الكشف المبكر عن الأمراض، سرعة الاستجابة لمواجهة المرض، علاج المرضى وحماية العاملين فى القطاع الطبى، الالتزام بالقواعد الدولية لمواجهة الأوبئة، فضلا عن التواصل الفعال مع الناس وإتاحة المعلومات عن المرض بشفافية[١٧٤]. ونتج عن ذلك، تعاظم الفجوة فى الطلب على الخدمات الصحية والمعروض منها خلال جائحة كوفيد-١٩ على نحو ما تم الإشارة إليه سلفا. مع الأخذ فى الاعتبار أن عدد الإصابات بكوفيد-١٩ غالبا ما يكون أكثر مما تم الإبلاغ عنه[١٧٥].

---

[١٧٣] **راجع:** البنك الدولى، البنك الدولى، تقرير: دعم نظام التأمين الصحى الشامل فى مصر: مرحلة تحديد المفاهيم، البنك الدولى، واشنطون، ١٢ نوفمبر ٢٠١٩، ص٤ متاح على الرابط التالى: www.worldbank.org/projects

[١٧٤] **راجع:** آية بدر وأخرون، "مستقبل الرعاية الصحية"، توجهات مستقبلية، نشرة دورية تصدر مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار – مجلس وزراء مصر، العدد ٥ يونيو ٢٠٢٠، ص٤.

[١٧٥] فبحسب تقرير معنى بمتابعة أثار كوفيد-١٩ على الاقتصاد المصرى، والصادر عن المركز المصرى للدراسات الاقتصادية بتاريخ ٦ يناير ٢٠٢٠، واستنادا إلى تصريح وزيرة الصحة، فإن عدد المصابين المعلن عنه فى مصر يتراوح ما بين ١٠% إلى ١٥% من إجمالى المصابين الفعليين، وذلك يرجع إلى محدودية إجراء المسحات التى تتم من خلال معامل وزارة الصحة. **راجع:** المركز المصرى للدراسات الاقتصادية، "متابعة أثار كوفيد-١٩ على الاقتصاد المصرى"، العدد ٢٨، بتاريخ ٦ يناير ٢٠٢١، ص٤.

(ISSN: 2537 - 0758)

ثالثا: تعزيز الرعاية الصحية ودعم جاهزية النظام الصحى فى مصر من منظور أهداف التنمية المستدامة:

يستفاد مما سبق، أن التحديات التى واجهت النظام الصحى فى مصر على أثر جائحة كوفيد-١٩، لا ترتبط بالضرورة بمدى كفاءة الاستجابة للجائحة، بل تبين الكثير من الفجوات وأوجه الخلل فى منظومة الرعاية الصحية، التى لا تهدد التقدم المحرز فى أهداف التنمية المستدامة فى المجال الصحى فحسب، بل فى بقية الأهداف ذات الصلة.

وعلى هدى ما تقدم، فإن تعزيز الرعاية الصحية ودعم جاهزية النظام الصحى فى مصر فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩، ومن منظورأهداف التنمية المستدامة، يتطلب إعادة النظر فى قضايا التمويل والإتاحة العامة للخدمات الصحية، فى إطار محددات أكثر شمولا لمفهوم الصحة العامة. وهو ما نتناوله تباعا على النحو التالى:

- زيادة الإنفاق العام الصحى وتحسين كفاءته.
- كسر الحلقة المفرغة بين الحالة الصحية والفقر.

أ) زيادة الإنفاق العام الصحى وتحسين كفاءته: فعلى الرغم من مخاطر التضخم التى تضع قيودا على الحيز المالى المتاح لدعم التعافى الاقتصادى فى مرحلة ما بعد جائحة كوفيد-١٩، إلا أن حيز السياسات المالية المتاح فى مصر يتسع لزيادة الإنفاق العام على الصحة، فى إطار إعادة النظر فى أولويات الإنفاق العام ودعم التمويل الإبتكارى وتحسين مؤشر كفاءة الإنفاق:

١- حجم الإنفاق العام الصحى: أضحى نمو الإنفاق العام على الصحة أمرا مؤكدا فى ظل تكرار الجوائح الطبية. وبحسب اقتصاديى صندوق النقد الدولى (Victoria Fan, Amanda Glassman) يعد الإنفاق على الصحة أحد ثلاثة أمور مؤكدة على الإطلاق بجانب الموت والضرائب[١٧٦]. وحسبما أوضحنا فى موضع سابق، يتيح نص المادة (١٨) من دستور مصر لعام ٢٠١٤ مرجعية دستورية لحجم الموارد اللازمة لتحقيق الرعاية الصحية (٣% الناتج المحلى الإجمالى)، ويتيح المعدل العالمى للإنفاق على الصحة (٢٧% من الانفاق الحكومى)، واتفاق أبوجا لعام ٢٠٠١ (تخصيص

---

[١٧٦] **راجع:**

Victoria Fan, Amanda Glassman,Going Local, Finance & Development, December 2014,p.12.

١٥% من الإنفاق الحكومى لتحسين الصحة)، إطارا ملهما لتحديد الموارد اللازمة للرعاية الصحية.

ومن ناحية أخرى، فإن نسبة الإنفاق العام الإضافية التى تخصص للرعاية الصحية فى دولة ما، تعد قليلة مقارنة بالأموال الإضافية التى قد تتدفق من الحكومات التى لا تمنح الصحة أولوية عند تخصيص الموارد فى موازناتها. حيث يكلف غير الأصحاء الموازنة العامة تكاليف إضافية للعلاج (تكاليف الصحة الجيدة والصحة السيئة). فضلا عن ذلك، يعد الإنفاق العام على الصحة من المتطلبات الأساسية للإسراع بالتنمية المستدامة، **ويرجع ذلك إلى:**

– **أن الإنفاق على الصحة يعد من النفقات الجديرة** Merit Expenditure التى تكون منافعها غير قابلة للإنقسام، فهى تعود على الفرد وعلى المجتمع فى الوقت ذاته، ومن دواعى الإنصاف أن تكون متاحة للناس على أساس دخولهم المكتسبة، ولا تتوقف على حالتهم الصحية[١٧٧]. وبعبارة أخرى، أن تكون مساهمات الأفراد فى تمويل المنظومة الصحية فى ضوء دخولهم المكتسبة، ولا تتوقف على حالتهم الصحية (الغاية الثامنة من الغايات المتصلة بالهدف الثالث).

وقد أكدت جائحة كوفيد–١٩ عدم أمثلية التوازن التنافسى بين الاقتصاد والوباء (توازن باريتو)، حيث لا يستوعب الأفراد وهم بصدد تحقيق مصالحهم (دفع خطر المرض– قرارات العمل والاستهلاك) انتشار الفيروس والأثر على الاقتصاد الكلى، وهو ما يعنى فشل السوق فى مجال الخدمات الصحية وتصميم سياسة مثلى للتباعد الاجتماعى.

– **الاستثمار فى الصحة طريق لزيادة إنتاجية العمل والأجر المكتسب**، حيث يزيد العمر الإنتاجى للإنسان ويرفع إنتاجية الأفراد. وبحسب Jack تتأثر الإنتاجية نتيجة المرض أوانخفاض الحالة الصحية فى المدى القصير والبعيد. فعلى المدى القصير تنخفض الإنتاجية بسبب تغيب بعض العمال عن العمل لسوء حالتهم الصحية أو لرعاية ذويهم من المرضى، وكنتيجة لإنخفاض معدل العمر المتوقع عند الميلاد، مما سيكون له أثر سلبى على مستوى الخبرة المتراكمة لقوة العمل الفعلية النشطة. وعلى المدى البعيد تنخفض الإنتاجية نتيجة تسرب الأطفال من التعليم بهدف العمل نتيجة مرض عائل

---

[١٧٧] راجع : منظمة الصحة العالمية، "تمويل النظم الصحية السبيل إلى لتغطية الشاملة"، مرجع سبق ذكره، ص ٦٢–٦٤.

(ISSN: 2537 - 0758)

الأسرة، وبالتالى تتفاقم ظاهرة عمالة الأطفال، ومن ثم إنخفاض القوة الإنتاجية المتوقعة فى المستقبل[١٧٨].

٢- **التمويل الابتكارى لتوفير الخدمات الصحية:** تعد المدفوعات المباشرة (الإنفاق من الجيب) طريقة غير ملائمة لاستهلاك الرعاية الصحية من منظور أهداف التنمية المستدامة، لأنها تكبح الإتاحة وتكون عقبة فى طريق التغطية الشاملة، كما أنها تعد أقل أشكال التمويل الصحى إنصافا، عندما يكون لزاما على الأشخاص الأكثر فقرا الاختيار بين دفع المال من أجل الصحة أومن أجل ضروريات أخرى كالتعليم أوالحصول على الطعام[١٧٩]. ولإصلاح منظومة تمويل الصحة من منظور أهداف التنمية المستدامة، **يلزم الآتى:**

- الحد من الاعتماد المفرط على المدفوعات المباشرة لتمويل الخدمات الصحية، حتى لا يكون حصول الناس على الخدمات الصحية مانعا من الحصول على خدمات أخرى هم فى أمس الحاجة إليها.
- **تعزيز التمويل الابتكارى من خلال**[١٨٠]:

* فرض ضرائب انتقائية على السلع الضارة (التبغ والكحوليات)، والسلع غير الصحية (السكر والملح)، حيث تؤدى ضرائب الإثم أو الضريبة على السلع الضارة إلى تحسين الصحة بطريقة مباشرة عندما تزيد الإيرادات اللازمة لتمويل الخدمات الصحية، وبطريقة مباشرة نتيجة تقليص الأضرار الناجمة عن تعاطى السلع الضارة.
* تخصيص حصيلة ضرائب معينة لتمويل الرعاية الصحية، مثال ذلك ضريبة الأرباح الرأسمالية على التعاملات فى البورصة، الضريبة على صرف العملات، أوضريبة سياحية تفرض كرسم مغادرة على السائحين.
* تفعيل دور اللامركزية المالية لتمويل الإنفاق على الخدمات الصحية، بالإضافة إلى تنشيط العمل الطوعى والوقف الخيرى لتوفير الرعاية الصحية، وتوسيع مظلة التأمين الصحى التعاونى.

٣- **تعزيز كفاءة الإنفاق العام الصحى:** لا شك أن إحتواء زيادة الإنفاق العام من خلال تحسين الكفاءة، هو السبيل الأمثل لتحسين الرعاية الصحية دون فرض أعباء إضافية

---

[١٧٨] **راجع:** د. طلعت إبراهيم الدمرداش، اقتصاديات الخدمات الصحية، ص٤٢٢.

[١٧٩] **راجع:** منظمة الصحة العالمية، تمويل النظم الصحية، مرجع سبق ذكره، ص ٥٦.

[١٨٠] **راجع:** منظمة الصحة العالمية، تمويل النظم الصحية، مرجع سبق ذكره، ص ٣٩-٤٠.

على المالية العامة للدولة. وبحسب تقرير منظمة الصحة العالمية عن الصحة فى العالم، فإن تحسين كفاءة الإنفاق يسهم فى خفض إجمالى الإنفاق على الصحة بأكثر من ٤٠% فى المتوسط[١٨١]. ومن منظور أهداف التنمية المستدامة، وفى ضوء الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩، يمكن تعزيز كفاءة الإنفاق الصحى فى مصر **من خلال ما يلى:**

– دعم التنافس فى عرض الخدمات بين شركات التأمين ومقدمى الخدمات الطبية، وتعزيز فرص الاختيار أمام مستهلكى هذه الخدمات، فى إطار من الشفافية والإفصاح عن المعلومات بشأن الأسعار وجودة الخدمات وحماية المستهلك.

– دعم البحث والتطوير فى مجال الأدوية واللقاحات لاستيفاء متطلبات اتفاق التريبس فيما يتعلق بتصنيع الأدوية الجنيسة، وتحسين مؤشر إتاحة الدواء واللقاحات الجيدة والمأمونة بتكلفة مقبولة (الغاية٣/٨)، فى إطار تحليل أبعاد الابتكار وتحفيز التصنيع الشامل المستدام (الهدف ٩) والمادة (٦٩) من دستور مصر لعام ٢٠١٤. خاصة وأن المشرع المصرى قد اتبع نهجا تشريعيا متوازنا[١٨٢] للحد من غلو أحكام اتفاق التريبس وتأثيرها السلبى على الدواء، آخذا فى الاعتبار ضرورة المحافظة على الصحة العامة، وتوفير الدواء بجودة عالية وتكلفة ميسورة.

– التغطية الشاملة للرعاية الصحية الأولية والوقائية ومكافحة الأوبئة والإدمان بما يقلل الحاجة إلى الرعاية الأعلى تكلفة.

– تفعيل آلية استباق الأزمات والتأهب المخاطر، وقدر صدر بالفعل القانون رقم ١٥٢ لسنة ٢٠٢١ بشأن إجراءات مواجهة الأوبئة والجوائح الطبية، لكن يتطلب الأمر إعادة هيكلة وحوكمة منظومة الصحة فى مصر لتحقيق الاستدامة والقدرة على تقييم الأداء، **وذلك من خلال:**

– إنشاء المجلس الأعلى للصحة ككيان فعال ومستدام لمنظومة الصحة فى مصر، يقوم ببلورة سياسة استراتيجية تهدف إلى تحقيق العدالة والكفاءة، وتعنى برسم مسارات التكامل الاستراتيجى وتحديد الأدوار ومنع التداخل فى منظومة الصحة، وخاصة بين الهيئات الثلاث المشار إليها فى قانون التأمين الصحى الشامل رقم ٢ لسنة ٢٠١٨، وهى: الهيئة

---

[١٨١] **راجع:** منظمة الصحة العالمية، تمويل النظم الصحية، المرجع السابق، ص (ل).

[١٨٢] على النحو الوارد بالمواد أرقام ٢،١٠، ١٣، ٢٣، ٦٥ من القانون رقم ٨٢ لسنة ٢٠٠٢ بشأن حماية حقوق الملكية الفكرية. (الجريدة الرسمية، العدد رقم ٢٢ (مكرر) بتاريخ ٢ يونية ٢٠٠٢).

(ISSN: 2537 - 0758)

العامة للتأمين الصحى- الهيئة العامة للرعاية الصحية- هيئة الاعتماد والرقابة الصحية[١٨٣]. بالإضافة إلى تصنيف وتحديد الأولويات بصورة دورية بما يضمن المرونة فى مواجهة التحديات.

- إنشاء هيئة للتأهب لمواجهة واستباق المخاطر، تعنى برصد وتتبع الأوبئة الناشئة وتطوير الأودوية واللقاحات المضادة لها.

- دمج التكنولوجيا الطبية فى منظومة الصحة، والتوسع فى إعتماد نظم إدارة المعلومات لتحسين النتائج الصحية وخفض التكاليف.

- تقنين تطبيقات التكنولوجيا الرقمية فى مجال الصحة، مثل مقياس الحرارة الذكى ومقياس الضغط الرقمى بما يسهل التشخيص عن البعد، واستخدام الذكاء الاصطناعى فى التشخيص والعلاج وفى تتبع واحتواء الأوبئة.

- متابعة جهود الشراكة العالمية للصحة الرقمية وتأهيل الكوادر الوطنية لدعم التنمية المستدامة.

ب) كسر الحلقة المفرغة بين الحالة الصحية والفقر:

كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن أهمية التوسع فى مفهوم الصحة العامة، بحيث تتجاوز مجرد الحصول على الخدمات الطبية، لتشمل مجموعة من المحددات الأخرى، تتصل بالعوامل الاقتصادادية والاجتماعية والبيئية والتطورات التكنولوجية.

واستنادا إلى مفاهيم الحلقات المفرغة Vicious Circles المفسرة للتخلف فى الدول النامية، فإن إنخفاض المستوى الصحى للسكان يؤدى إلى إنخفاض الإنتاجية. ومن شأن ذلك أن يفضى إلى إنخفاض مستوى الدخل الفردى، وبالتالى إنخفاض المستوى الصحى، مما يغذى حلقات جديدة أى مزيد من التراجع فى الصحة والانخفاض فى الدخل. ويؤدى إنخفاض مستوى الدخل الفردى فى الحلقة الأولى إلى نقص معدلات الإدخار، ومن ثم نقص الاستثمار، وإنخفاض الناتج الإجمالى، وإنخفاض فى دخول الأفراد من جديد.

وبالمقابل، قد تحدث التنمية تأثيرات أولية تنتهى بتحسن الحالة الصحية، مدفوعة بزيادة فى الدخل تؤدى إلى تحسين مستوى المعيشة (التغذية والسكن ومرافق التعليم

[١٨٣] ورد تنظيم هذه الهيئات الثلاث فى الفصول الأول والثانى والثالث من الباب الأول للقانون رقم ٢ لسنة ٢٠١٨ بإصدار نظام التأمين الصحى الشامل (الجريدة الرسمية، العدد ٢ تابع (ب) بتاريخ ١١ يناير ٢٠١٨).

والمياه ...إلخ) وتحسين بيئة العمل من خلال إتباع سياسات اقتصادية تحد من التأثيرات الخارجية السلبية للأنشطة الاقتصادية المسببة للتلوث البيئى وغيرها[١٨٤].

ومن منظور أهداف التنمية المستدامة، يؤدى الفقر المستدام إلى تآكل نوعية الحياة اليومية للكثيرين، وفى ظل هذه الظروف القاسية من الحرمان المالى (قلة الدخل)، يصبح المرضى أكثر فقرا، نظرا لزيادة التكاليف الناتجة عن ارتفاع التكاليف الطبية، التى غالبا ما تدفع الأسر إلى فقر أعمق. وعلى هذا النحو فإن الفقر والحالة الصحية مرتبطان بشدة، فالفقر يؤدى إلى تدهور الصحة، وسوء الصحة يساهم فى الفقر. فضلا عن ذلك فإن تحديات الحياة المرتبطة بالفقر سواء على المدى القصير أو الطويل، تخلق ظروفا تقلل من الدخل ومن مدخرات الأسرة، وتقلل من القدرة على التعلم واكتساب المهارات، وتقلل الرفاهية العاطفية والجسدية، ولكل ذلك تأثير سلبى على صحة الناس[١٨٥].

وارتباطا بما سبق، فإن الفشل فى احتواء الأثر السلبى للحالة الصحية (هدف الصحة والرفاه) يؤثر سلبا على بقية أهداف التنمية المستدامة، وبالمقابل، فإن تحقيق أهداف التنمية المستدامة فى المجال الصحى يتطلب تحقيق بقية الأهداف الأخرى، باعتبارها أهداف مترابطة، تؤثر بشكل ديناميكى على بعضها البعض فى علاقة متبادلة عبر آليات متعددة. حيث ترتبط الحالة الصحية بالهدف الثانى المعنى (بالتغذية)، ويؤثر سوء التغذية سلبا على الصحة والمناعة ويزيد فرص التعرض للمرض. كما تؤثر الإصابة بالمرض على الهدف الأول المعنى (بالفقر والجوع) والهدف الرابع المعنى (بالتعليم) نظرا لتأثيره المباشر على فرص العمل والهدف الثامن المعنى بالعمل اللائق لتأثيره على مستوى الدخل، كما ترتبط الحالة الصحية بالهدف الثالث عشر المعنى بالتلوث..إلخ.

---

[١٨٤] طلعت الدمرداش، اقتصاديات الخدمات الصحية، المرجع السابق، ص ٤١٦.

[١٨٥] **راجع:**

- Leonard Jack Jr, Melissa Grim, M. Elaine Auld, "Health Promotion Practice Expands Focus on Global Health Promotion", Health Promotion Practice May 2012 Vol. 13, No. 3, P. 289.
- Jagdish Khubchandani, Simmons, R. Going global: Building a foundation for global health promotion research to practice. Health Promotion. Pract. 2012, 13, 293–297.

(ISSN: 2537 - 0758)

ويتطلب كسر تلك الحلقة المفرغة من منظور أهداف التنمية المستدامة، تبنى برامج تؤدى إلى تحسين مستوى الصحة، ومن ثم زيادة الإنتاجية، وارتفاع مستوى الدخل، وسيؤدى ذلك إلى تحسين المستوى الصحى والتعليمى ومن ثم زيادة الإنتاجية، مما يغذى حلقة جديدة من حلقات النمو وزيادة الدخل وتحسين مستوى الصحة. وكنتيجة لزيادة مستوى الدخل على أثر تحسن مستويات الصحة، ترتفع معدلات الإدخار، ومن ثم زيادة الاستثمار والناتج، وزيادة الدخل الفردى من جديد، مما يغذى حلقة جديدة من حلقات التنمية.، تؤدى فى التهاية إلى النمو المستدام.

مفاد ذلك، أن أهداف التنمية المستدامة تعد مدخلا مهما لحوكمة النظم الصحية، وكما أن تحقيق أهداف التنمية المستدامة فى المجال الصحى يؤثر فى بقية الأهداف الأخرى. وللخروج من الحلقة المفرغة: "فقر– أمراض معدية– مزيد من الفقر" أو(مرض– دخل منخفض– مزيد من الفقر والمرض)، من منظور أهداف التنمية المستدامة، يلزم ما يلى:

– **التوسع فى مفهوم الصحة العامة،** بما يتجاوز مجرد الحصول على الرعاية الصحية الأساسية إلى اعتبارها منتج (مخرج) يرتبط بمجموعة من العوامل (المدخلات) كحالة السكن ومستوى التعليم والفقر ونظافة البيئة والرعاية الصحية ومدى إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية المتاحة، فضلا عن العادات الصحية الشخصية للفرد (كالتدخين وساعات النوم وممارسة الرياضة)، واعتبارها محددات رئيسية يجب أخذها فى الاعتبار لمنع الأوبئة فى المستقبل(١٨٦).

– **تحقيق العدالة والإنصاف فى الحصول على الخدمات الصحية،** ويقصد بمفهوم العدالة والإنصاف فى الغاية الثامنة أن تكون مساهمات الأفراد فى تمويل المنظومة الصحية فى ضوء دخولهم المكتسبة، ولا تتوقف على حالتهم الصحية. وهو ما يعنى زيادة الإنفاق العام فى تمويل قطاع الصحة، توسيع نطاق تغطية التأمين الصحى، وإتاحة الرعاية الصحية الرقمية لضمان حصول ذوى الدخل المحدود إلى الخدمات الصحية (الغاية ٣/ج).

---

(186)- Jagdish Khubchandani, Timothy R. Jordan and Y. Tony Yang, “Ebola, Zika, Corona: What Is Next for Our World?” International Journal of Environmental Research and Public Health, 3 May 2020, P. 1.
- Winkelstein, W., Jr. “Determinants of worldwide health”, American Journal of Public Health, July 1992, Vol. 82, No. 7, p.932.

- **الجاهزية والتأهب للمخاطر Preparedness:** ولا تتوقف الجاهزية هنا على مدى توافر الأطقم الطبية ومعدات الحماية الشخصية ومتطلبات الفحص والكشف عن الإصابة واللقاحات والأدوية والأسرة وغرف العناية المركزة فحسب، بل تتجاوز ذلك إلى تفعيل التكنولوجيا المتاحة لتقليل مخاطر الوباء المعلوماتى. ففى ظل جائحة "كوفيد-١٩" أصبحت الشائعات ونظرية المؤامرة من المحددات الأساسية للصحة العامة، وسوف يساعد تزويد الناس بمعلومات دقيقة وصحيحة فى خلق وعى حقيقى وثقة أكبر مع تقليل عبء المعلومات المضللة. وتتطلب الاستجابة للأوبئة مثل "كوفيد-١٩" جاهزية التكنولوجيا المتاحة لتحسين الوعى بالصحة العامة والمراقبة الطبية والذكاء الاصطناعى والعلاج عن بعد، فضلا عن مكافحة "الوباء المعلوماتى"، ويتضرر من ذلك بطبيعة الحال هؤلاء الناس غير القادرين على الوصول إلى المعلومات الصحيحة وخدمات الرعاية الصحية الرقمية[١٨٧].

ويقتضى ذلك، ضرورة إعادة تعريف التأهب، ويجب ألا يكون للتأهب مفهوما واحد وثابتا (مستعد أو غير مستعد)، ويجب أن يعكس حالة ديناميكية تتيح التفاعل والحد من الضرر أثناء الأوبئة. وإعادة تعريف الجاهزية لتتجاوز مجرد الامكانات الطبية لمواجهة المرض، إلى التأثيرات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية على التأهب والجاهزية، وإلى أى مدى تؤثر العوامل السياسية والمؤسسية على التأهب[١٨٨]، فضلا عن تعزيز منظومة الأمن الغذائى (الهدف الثانى) للحد من الأثار السلبية لتعطل سلاسل الإمداد العالمية، وتعزيز الشراكة العالمية للتأهب للمخاطر (الهدف ١٧ والغاية ١٣ المتصلة بالصحة فى الهدف ٣).

الخاتمة

ناقشت الدراسة الماثلة والمعنونة "مستقبل التنمية المستدامة فى ظل التداعيات الاقتصادية للجوائح الطبية: اسقاطات على أزمة جائحة كوفيد-١٩ بالتطبيق على مصر"، أثر التداعيات الاقتصادية للجوائح الطبية على التنمية المستدامة، من خلال تحليل طبيعة الصدمات الاقتصادية الناتجة عن جائحة كوفيد-١٩ وإدارة تداعياتها الاقتصادية وقنوات تأثيرها على التنمية المستدامة، وبهدف الوقوف على متطلبات تعزيز

---

[١٨٧] **راجع:**
- Jagdish Khubchandani et all, What Is Next for Our World? Op.Cit. P.3.

[١٨٨] **راجع:** ibid,P.4-5.

(ISSN: 2537 - 0758)

أهداف التنمية المستدامة فى ظل تكرار الجوائح الطبية وتسارع وتيرة تداعياتها. وبفرضية أن مستقبل التنمية المستدامة فى ظل التداعيات الاقتصادية للجوائح الطبية يتطلب استراتيجية لمكافحة الوباء تحقق التوازن بين الحد من انتقال الفيروس والتكلفة الاقتصادية لتدابير الاحتواء، وأن أهداف التنمية المستدامة فى المجال الصحى تمثل مدخلا مهما لحوكمة النظم الصحية، وتعزز مجمل مؤشرات التنمية المستدامة لترابطها مع بقية الأهداف الأخرى، استهدفت الدراسة تفسير طبيعة الأزمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية، وبيان دور حوافز السياسة الاقتصادية فى إدارة التداعيات الاقتصادية للجوائح الطبية. وتم تناول الدراسة فى ثلاثة مباحث، **المبحث الأول** بعنوان: أزمة "كوفيد-١٩" وخصوصية الصدمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية، ومن خلاله بينت الدراسة طبيعة الصدمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية والتحديات التى تفرضها، وكيف تقع أهداف التنمية المستدامة فى مصيدة التباين بين المؤشرات الاقتصادية والنتائج الصحية.

أما **المبحث الثانى** المعنون: التداعيات الاقتصادية لجائحة "كوفيد-١٩" وأثرها على التنمية المستدامة، وتم تناوله فى مطلبين، **المطلب الأول:** الأثار الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩ وقنوات التأثير على التنمية المستدامة، **والمطلب الثانى:** مسارات السياسة الاقتصادية الكلية خلال أزمة جائحة كوفيد-١٩ والأثار على التنمية المستدامة. وحاولت الدراسة من خلاله تحليل الأثار الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩، ومدى سلامة تدابير مواجهتها، وكيف تخلق مسارات السياسة الاقتصادية خلال الجائحة عواقب غير مقصودة قد تلحق الضرر بأهداف التنمية المستدامة فى مرحلة ما بعد الجائحة. **أماالمبحث الثالث،** المعنون: متطلبات تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة "كوفيد-١٩"، فقد استهدف استشراف سبل تعزيز أهداف التنمية المستدامة فى ضوء الدروس المستفادة من أزمة جائحة كوفيد-١٩. وتم تناوله فى مطلبين، **المطلب الأول** بعنوان: تفعيل دور حوافز السياسة الاقتصادية فى مواجهة الأوبئة، ومن خلاله أوضحت الدراسة كيف يكون لحوافز السياسة الاقتصادية دور حاسم فى زيادة معدل الامتثال لتدابير احتواء ومكافحة المرض، وفى تعزيز حيز السياسات المتاح لدعم التعافى الاقتصادى فى مرحلة ما بعد الجائحة. وتناول **المطلب الثانى** المعنون: تعزيز ركائز الرعاية الصحية من منظور أهداف التنمية المستدامة، ومن خلاله

أوضحت الدراسة سبل تحسين كفاءة الإنفاق العام الصحى، وتوسيع مفهوم الصحة العامة كمحددات لتعزيز أهداف التنمية المستدامة فى المجال الصحى.

وفيما يلى أهم النتائج والتوصيات التى انتهت إليها الدراسة:

أولا: النتائج:

فى ضوء تحليل طبيعة الصدمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائحة الطبية، وفى ضوء الدروس المستفادة من أزمة جائحة كوفيد –١٩، وتقييم الأثار الاقتصادية للجائحة وتدابير مواجهتها وقنوات التأثير على التنمية المستدامة، خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

١- الجدل الذى يدور حول مكافحة فيروس كوفيد-١٩ ليس جدلا طبيا فحسب، بل فى الأساس جدل اقتصادى حول حجم الفاتورة التى يدفعها الاقتصاد العالمى نتيجة استمرار الوباء وتدابير مواجهته.

٢- المرض ضريبة نادرة على سلوك من يخاطر بالتعرض للإصابة، وهى ضريبة تشوه الاستهلاك المحفوف بالمخاطر، من خلال حث الأفراد على التخلى عن هذا النشاط، ويثير ذلك مفارقة التفضيل بين مقايضات السياسة الاقتصادية الكلية فيما يتعلق بالركود والرفاهية.

٣- الضريبة الناتجة عن الانخراط فى العمل(تكلفة المرض)، تفرض على الموازنة العامة عبء يتجاوز الإيرادات التى تحصل عليها الموازنة العامة فى حالة حدوث تجنب ضريبى باهظ التكاليف.

٤- تحليل طبيعة الصدمات الاقتصادية الناتجة عن جائحة "كوفيد- ١٩" من منظور أهداف التنمية المستدامة، يبين خصوصية الأزمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية، **من ثلاثة نواحى:**

الأولى: مفارقة العلاقة بين الاقتصاد والصحة، حيث تتطلب أهداف الصحة العامة الخضوع لتدابير التباعد الاجتماعى وبقاء الناس فى منازلهم بعيدا عن العمل والتسوق، وتؤدى عواقب النشاط الاقتصادى غير المقصودة إلى تفشى الوباء.

الثانية: صدمات العرض والطلب المزدوجة، حيث تؤدى صدمة العرض السلبية التى يسببها الوباء إلى تقليل عرض العمل، وينخفض الطلب نتيجة تفاعل المستهلكون

(ISSN: 2537 - 0758)

مع هذا الخطر بتقليل الاستهلاك والاستثمار، ومن ثم تعمل آليات العرض والطلب معا لتوليد الركود فى الإنتاج والعمالة بمعدل أكبر من صدمة العرض نفسها.

الثالثة: أن خطورة الأزمات الاقتصادية الناتجة عن الجوائح الطبية من منظور أهداف التنمية المستدامة، تتجاوز الأثار الاقتصادية المباشرة للجائحة، لتعكس مدى كفاءة تدابير مواجهتها ومسارات السياسات الاقتصادية الكلية خلال الأزمة، ومدى التأثير على التنمية المستدامة والتعافى فى مرحلة ما بعد الجائحة.

٥- تقع أهداف التنمية المستدامة فى مصيدة التوتر القائم بين المؤشرات الصحية والنتائج الاقتصادية، **من ناحيتين:**

الأولى: أن خيارات الناس السابقة هى التى تحدد النتائج الصحية ومصادر العدوى، بينما تعتمد خيارات الناس بشأن أنشطتهم الاقتصادية على توقعاتهم ورؤاهم للمستقبل.

الثانية: التباين بين تكلفة المرض من منظور علم الاقتصاد وتكلفة المرض من منظور علم الأوبئة. ففى حين يركز منظور علم الأوبئة على جزء من التكلفة وهى التكلفة الخاصة بالحد من انتشار المرض، يركز النهج الاقتصادى على الخسارة الكلية للرفاهية الناتجة عن ألم المرض وتدابير مواجهته وخطر فقد الحياة والتبعات الناتجة عنها، فضلا عن العواقب غير المقصودة لتوقف النشاط الاقتصادى.

٦- تشير تداعيات جائحة "كوفيد-١٩" إلى **وجود ثلاثة مصادر** محتملة تؤدى إلى تصدعات فى جدار التنمية المستدامة:

الأول: التأثيرات الطبية البحتة (ألم المرض وفقد الحياة) وما يرتبط بها من انتشار للشائعات والبيانات المضللة التى تعمق حالة عدم اليقين وتؤثر على قرارات الاستهلاك والاستثمار.

الثانى: التأثيرات الاقتصادية الناتجة عن تدابير التباعد الاجتماعى واستجابات السياسة الاقتصادية الكلية لمواجهة تداعيات الأزمة. ويرتبط بذلك تراجع معدلات النمو والتشغيل وانخفاض دخل العمل، وتزايد أعباء الدين العام واتساع الفجوة التمويلية، وضيق حيز السياسات المتاح لدعم التعافى فى مرحلة ما بعد الجائحة.

الثالث: أوجه عدم المساواة نتيجة تباين التكلفة الاقتصادية لتدابير التباعد الاجتماعى فى حالة الأفراد الأعلى دخلا والأقل دخلا، وتفاقم أوجه عدم المساواة جراء السياسة النقدية غير القادرة على استهداف فئات معينة بذاتها.

٧- تلعب حوافز السياسة الاقتصادية دور فاعل فى تحقيق التوازن بين تدابير الصحة العامة والأثار الاقتصادية لتدابير التباعد الاجتماعى، وكذا تعزيز معدل الامتثال لتدابير احتواء المرض وتعزيز حيز السياسات المتاح لدعم التعافى فى مرحلة ما بعد الجائحة.

٨- تساعد النماذج الاقتصادية على تقليل خسائر الرفاهية الناتجة عن الجوائح الطبية وتصميم استراتيجية الاحتواء الذكى لمواجهة الأوبئة.

وفى ضوء تقييم تجربة مصر فى مواجهة أزمة جائحة كوفيد-١٩، خلصت الدراسة إلى الآتى:

١- تمتلك مصر مرجعية رشيدة للحماية من الأمراض وتوفير الخدمات الطبية بجودة عالية (م١٨ من الدستور)، وتلتزم مصر بضمان تمتع مواطنيها بأنماط عيش صحية وبالرفاهية فى إطار الأهداف العالمية للتنمية المستدامة (٢٠١٦-٢٠٣٠) ورؤية مصر ٢٠٣٠، وقد نجحت مصر فى الحد من الأثار السلبية للجائحة على مستوى الأمن الغذائى، نظرا لتوافر مخزون استراتيجى ملائم من السلع الغذائية.

٢- واجهت مصر كغيرها من دول العالم جائحة كوفيد-١٩ بنظم صحية غير قادرة على الاستجابة للأوبئة، وموازنة عامة تكاد تخلوا من مخصصات لمواجهة الجوائح والتأهب للمخاطر الطبية.

٣- رغم التقدم المحرز فى ملف أهداف التنمية المستدامة فى مصر، فإن الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة والمعنى بالصحة عرضة للتهديدات الصحية المحتملة، نظرا لتواضع مستوى الجاهزية لمواجهة الجوائح واستباق المخاطر.

٤- يواجه النظام الصحى فى مصر فى ضوء الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩، ومن منظور أهداف التنمية المستدامة تحديات عديدة، **لعل من أهمها الأتى:**

- ضعف مخصصات الإنفاق العام على الصحة مقارنة بالإنفاق من الجيب، ووجود فجوة بين عرض الخدمات الطبية والطلب عليها، بالإضافة إلى تحدى عدم كفاءة الإنفاق الصحى وعدم الإنصاف فى إتاحة الخدمات الطبية.
- اتساع فجوة الحق فى الدواء، وتحدى الموازنة بين إتاحة الدواء وحقوق الملكية الفكرية فى إطار اتفاق التريبس.
- الخلل الهيكلى الناتج عن تشعب منظومة الصحة، يؤدى إلى تباين نظم الإدارة والتمويل ومستوى الخدمات المقدمة، فضلا عن ضعف آليات المتابعة ونظم تقييم الأداء.

(ISSN: 2537 - 0758)

ثانيا: التوصيات :

فى ضوء ما سبق، توصى الدراسة بالآتى:

١- تطوير نماذج تزن مقايضات السياسات الاقتصادية الكلية وتوازن بين ديناميكية العدوى الوبائية ومتطلبات النشاط الاقتصادى، عند تصميم استراتيجيات مواجهة الأوبئة.

٢- تطوير نظرية اقتصادية وبائية لتحديد مشترك للنتائج الصحية الاقتصادية. ودعم أوجه التلاقى بين علمى الاقتصاد والأوبئة، حيث يوفر علم الأوبئة نماذج ديناميكية جاهزة لانتقال المرض، ويوفر علم الاقتصاد طرقا لتقييم تكاليف وفوائد التدخلات الصحية وطرق التحسن الديناميكى لتحسين السياسات العامة لمواجهة المرض.

٣- التقييم الاقتصادى لتدابير وسياسات مواجهة الأوبئة، **ويتم ذلك من خلال:**

- **قياس كفاءة "استرتيجيات مكافحة الوباء" فى السيطرة على أعداد المصابين والمتوفين، كمدخل لمقايضات السياسة الاقتصادية.** مثال ذلك، استخدمت دراسة (ريبيلو:٢٠٢٠) نموذج SIR لتصميم استراتيجية الاحتواء الذكى فى الولايات المتحدة الأمريكية خلال أزمة جائحة كوفيد-١٩، حيث وضعت الدراسة تقديرا اقتصاديا لقيمة الأرواح المفقودة فى حالة الخضوع لتدابير الاحتواء وبدون تدابير احتواء، مقارنة بتكلفة الركود فى الحالتين، وانتهت الدراسة إلى التسليم بنتائج الركود المؤقت لتخفيف الإصابات والمتوفين.
- **تقييم سلوكيات الأفراد فى مواجهة الأوبئة، لبيان مدى تأثير تفاعل الأفراد على التكلفة الاقتصادية النهائية.** حيث تؤدى بعض السلوكيات إلى الضغط على نظم الرعاية الصحية، وتخزين السلع الاستهلاكية والمرتبطة بالوباء، مما يؤدى إلى أزمات اقتصادية حادة. فى هذا السياق استخدمت دراسة (اتكسون: ٢٠٢٠) نموذج SIR للمفاضلة بين تدابير الصحة العامة والأثار الاقتصادية لهذه التدابير فى الولايات المتحدة الأمريكية خلال جائحة كوفيد-١٩، بغرض تحديد الاستراتيجية المثلى للتباعد الاجتماعى من خلال نموذج العمل من المنزل.

٤- تعزيز محركات النمو الاقتصادى خاصة الابتكار والتكنولوجيا الجديدة والتحول الرقمى وتخفيف العقبات امام المنافسة فى عرض الخدمات الصحية.

٥- تفعيل التضامن والشراكات العالمية لدعم جاهزية الدول فى مواجهة الجوائح والتأهب للمخاطر (الهدف ١٧ منأهداف التنمية المستدامة).

وفيما يتعلق بتعزيز ركائز الرعاية الصحية فى مصر من منظور أهداف التنمية المستدامة، توصى الدراسة بالأتى:

١- التوسع فى مفهوم الصحة العامة، بما يضمن كسر الحلقة المفرغة بين الحالة الصحية والفقر، ويتجاوز مجرد الحصول على الرعاية الصحية الأساسية، إلى اعتبار الصحة منتج يرتبط بمجموعة من العوامل كحالة السكن ومستوى التعليم والفقر ونظافة البيئة والرعاية الصحية ومدى إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية المتاحة، فضلا عن العادات الصحية الشخصية للفرد (كالتدخين وساعات النوم وممارسة الرياضة)، واعتبارها محددات رئيسية يجب أخذها فى الاعتبار لمنع الأوبئة فى المستقبل.

٢- إنشاء "**مجلس أعلى للصحة**" يعنى برسم مسارات التكامل الاستراتيجى وتحديد الأدوار ومنع التداخل فى منظومة الصحة، وتصنيف وتحديد الأولويات بصفة دورية على نحو يضمن المرونة فى مواجهة التحديات.

٣- إنشاء "**هيئة التأهب لمواجهة الجوائح واستباق المخاطر**"، وتختص بالأتى:

- جمع المعلومات الوبائية ورصد ومراقبة الأوبئة الناشئة، وتطوير الأدوية واللقاحات المضادة لها.
- نشر وضمان شفافية المعلومات حول الفيروسات والأمراض الناشئة بصفة دورية، لزيادة الوعى وللحد من الوباء المعلوماتى الناتج عن انتشار الشائعات والبيانات المضللة.

٤- **إصلاح منظومة تمويل الصحة** من منظور أهداف التنمية المستدامة، وهو ما يتطلب:

* إعادة النظر فى أولويات الإنفاق العام، والوصول بالانفاق الصحى إلى الحد الأقصى المقرر فى دستور مصر لعام ٢٠١٤، والمتوسط العالمى فى تمويل خدمات الرعاية الصحية.
* تقليل الاعتماد على المدفوعات المباشرة للحصول على الخدمات الطبية، وتعزيز التمويل الابتكارى لخدمات الرعاية الصحية، **من خلال:**

- فرض ضرائب انتقائية على السلع الضارة (التبغ والكحوليات)، والسلع غير الصحية (السكر).

(ISSN: 2537 - 0758)

- تخصيص حصيلة ضريبة معينة لتمويل الرعاية الصحية، مثال ذلك ضريبة الأرباح الرأسمالية على التعاملات فى البورصة، الضريبة على صرف العملات، أو ضريبة سياحية تفرض كرسم مغادرة على السائحين.
- تفعيل دور اللامركزية المالية لتمويل الإنفاق على الخدمات الصحية، بالإضافة إلى تنشيط العمل الطوعى والوقف الخيرى لتوفير الرعاية الصحية، وتوسيع مظلة التأمين الصحى التعاونى.

* **تعزيز كفاءة الإنفاق العام الصحى** من خلال ما يلى:

- دعم التنافس فى عرض الخدمات بين شركات التأمين ومقدمى الخدمات الطبية، وتعزيز فرص الاختيار أمام مستهلكى هذه الخدمات، فى إطار من الشفافية بشأن الأسعار وجودة الخدمات وحماية المستهلك.
- دعم البحث والتطوير فى مجال الأدوية واللقاحات لاستيفاء متطلبات اتفاق التريبس فيما يتعلق بتصنيع الأدوية الجنيسة، وتحسين مؤشر إتاحة الدواء واللقاحات الجيدة والمأمونة بتكلفة مقبولة.
- التغطية الشاملة للرعاية الصحية الأولية والوقائية ومكافحة الأوبئة والإدمان بما يحقق الإتاحة للخدمات الطبية، ويقلل الحاجة إلى الرعاية الأعلى تكلفة.
- تحقيق العدالة والإنصاف فى الحصول على الخدمات الصحية.
- دمج التكنولوجيا الطبية فى منظومة الصحة، والتوسع فى إعتماد نظم إدارة المعلومات لتحسين النتائج الصحية وخفض التكاليف.
- متابعة جهود الشراكة العالمية للصحة الرقمية وتأهيل الكوادر الوطنية لدعم التنمية المستدامة.
- تعزيز الشمول المالى وتطبيق الرقمنة فى الخدمات الصحية والتعليمية والعمل عن بعد لتحقيق التوازن بين هدف الحد من انتشار المرض وهدف استدامة النمو.

قائمة المراجع

أولا: المراجع باللغة العربية:

- **د. الوليد أحمد طلحة،** "التداعيات الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد" على الدول العربية، صندوق النقد العربى، ابريل ٢٠٢٠.
- .....، مخاطر الدين العام فى ظل أزمة فيروس كورونا المستجد"، موجز سياسات: العدد الرابع، صندوق النقد العربى، يونيو ٢٠٢٠.
- .....، "العبء الضريبى"، صندوق النقد العربى، موجز سياسات: العدد التاسع، ديسمبر ٢٠١٩.
- **آية بدر وأخرون،** "مستقبل الرعاية الصحية"، توجهات مستقبلية، نشرة دورية تصدر مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار– مجلس وزراء مصر، العدد ٥ يونيو ٢٠٢٠.
- **د. بالقاسم العباس،** تداعيات جائحة كورونا على الدين العام فى الدول العربية، مجلة التنمية والسياسات الاقتصادية، المعهد العربى للتخطيط– الكويت، نوفمبر ٢٠٢٠.
- **د. جمال محمود عطية عبيد،** "المستوى الأمثل للاحتياطات الدولية فى الاقتصاد المصرى قبل وبعد ثورة ٢٥ يناير"، المجلة للبحوث والدراسات التجارية، كلية التجارة وإدارة الأعمال جامعة حلوان، العدد الثانى، ٢٠١٢.
- **جيم يونغ كيم،** "تكلفة وباء الإيبولا تبدو ضخمة"، مدونة البنك الدولى، ١٧ سبتمبر ٢٠١٤، متاح على الرابط التالى:.https://bit.ly/3dzwazw
- **د. رشا فؤاد عبدالرحمن،** "الشمول المالى داعم أساسى لتحقيق أهداف التنمية المستدامة خاصة فى ظل جائحة كوفيد–١٩"، آفاق اقتصادية معاصرة، تصدر عن مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، العدد (٣) فبراير ٢٠٢١.
- **د. سحر عبود، د. أسماء مليجى** "التداعيات المحتملة لأزمة كورونا على النمو الاقتصادى فى مصر"، سلسلة أوراق السياسات حول الأثار المحتملة لفيروس كورونا على الاقتصاد المصرى، الإصدار رقم (١)، معهد التخطيط القومى، مايو ٢٠٢٠.
- **د. شيماء ياسين، د. رنا هندى،** "ملخص السياسات: حزمة من سياسات سوق العمل خلال جائحة كوفيد –١٩ فى مصر، حلول السياسات البديلة.

(ISSN: 2537 - 0758)

- **د. عثمان محمد عثمان،** "جائحة كوفيد ١٩ ومصير العولمة بين التفكيك والمواجهة"، مجلة التنمية والسياسات الاقتصادية، المجلد (٢٢)، العدد (٣)، المعهد العربى للتخطيط– الكويت، ٢٠٢٠.
- **د. طلعت الدمرداش،** "تحليل ظاهرة الانفاق العام على الخدمات الصحية وأثارها الاقتصادية: دراسة لجمهورية مصر العربية"، مجلة البحوث التجارية، كلية التجارة– جامعة الزقازيق، مجلد ٢٢، العدد ٢، يولية ٢٠٠٠.
- **مريم العشماوى،** "الإتاحة المنصفة للدواء: الصعوبات والفرص فى مجال صناعة الأدوية"، مشروع "حلول" للسياسات البديلة، الجامعة الأمريكية بالقاهرة، مارس ٢٠٢٠.
- **محمد جاد،** "هل تتفاقم أزمة بطالة الشباب فى مصر بسبب كوفيد–١٩، حلول السياسات البديلة"– الجامعة الأمريكية– القاهرة، ١١ أغسطس ٢٠٢٠.
- **د. محمد عبدالشفيع عيسى،** "الأزمة الديون العالمية وبعض تأثيراتها على التنمية الاقتصادية مع إشارة إلى الاقتصاد المصرى"، سلسلة أوراق الأزمة: مصر وعالم كوؤرونا وما بعد كورونا"، معهد التخطيط القومى، الإصدار الثالث، يونيو ٢٠٢٠.
- **د. هبه عبدالمنعم** "حيز السياسات المتاح لدعم التعافى الاقتصادى من جائحة فيروس كورونا المستجد فى الدول العربية"، صندوق النقد العربى، موجز السياسات، العدد (١٦) أكتوبر ٢٠٢٠.

التقارير والدوريات:

- **أكاديمية الإمارات الدبلوماسية،** " تقرير مؤشر ولوحات متابعة أهداف التنمية المستدامة للمنطقة العربية لعام ٢٠١٩"، أبو ظبى، ٢٠١٩.
- **الأمم المتحدة،** برنامج الأمم المتحدة الإنمائى– وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، تقرير التنمية البشرية فى مصر ٢٠٢١: "التنمية حق للجميع: مصر المسيرة والمسار"، ٢٠٢١.
- **البنك الدولى،** "كيف يمكن للشفافية أن تفيد بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا"، مجموعة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا فى البنك الدولى، أبريل٢٠٢٠.
- .....، "حماية الناس والاقتصاد: استجابات متكاملة على صعيد السياسات لجهود مكافحة فيروس كورونا المسجد"، البنك الدولى، وشنطون،٢٠٢٠.

- .....، دعم نظام التأمين الصحى الشامل فى مصر: مرحلة تحديد المفاهيم، البنك الدولى، واشنطون، ١٢ نوفمبر ٢٠١٩. متاح على الرابط التالى: www.worldbank.org/projects
- **البنك المركزى المصرى**، "تعليمات وإجراءات البك المركزى للحد من أثار فيروس كورونا المستجد"، ديسمبر ٢٠٢٠.
- .....، التقرير السنوى للعام ٢٠١٩/٢٠٢٠.
- **الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء**، النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية لعام ٢٠١٨ (إصدار نوفمبر ٢٠١٩)، عام ٢٠٢١ (إصدار فبراير ٢٠٢١)
- .....، " كتاب مصر فى أرقام" ، ٢٠٢٠.
- **المركز المصرى للدراسات الاقتصادية**، تقرير: رأى فى خبر "أزمة قطاع الصحة"، العدد ١٠، ١٣ ابريل ٢٠٢٠.
- .....، "رأى فى الأزمة: قطاع السياحة فى مصر"، العدد ٣، مارس ٢٠٢٠.
- .....، رأى فى الأزمة: الصناعات التحويلية مجتمعة، العدد ٦، ابريل ٢٠٢٠.
- .....، "متابعة أثار كوفيد-١٩على الاقتصاد المصرى"، قطاع الصحة، رأى فى أزمة، العدد ٢٨، بتاريخ ٦ يناير ٢٠٢١.
- **جامعة جونز هوبكنز الأمريكية**، مركز علوم وهندسة النظم (CSSE): لوحة البيانات الالكترونية لفيروس كورونا، أكتوبر ٢٠٢١، متاح على الموقع التالى: https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19
- **دار الخدمات النقابية العمالية**، تقرير "أوضاع العمال المصريين فى ظل التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا"، أكتوبر ٢٠٢٠. https://www.ctuws.com/content/%
- **رئاسة مجلس الوزراء المصرى**، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، "دور السياسات النقدية فى مواجهة جائحة كورونا: تحديات مستمرة وآمال منشودة"، نشرة مركز المعلومات، العدد الأسبوعى الثالث، ٢٣ إبريل ٢٠٢١.
- **صندوق النقد العربى**، التقرير الاقتصادى العربى الموحد ٢٠٢٠.

(ISSN: 2537 - 0758)

- **مجلة الاقتصاد الاسلامى،** تقرير: البطالة مشكلة تواجه الدول العربية فى ظل كورونا، بتاريخ ٢٢ يونيو ٢٠٢٠)/https://www.aliqtisadalislami.net
- **منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة،** "تقرير حالة الأمن الغذائى والتغذية فى العالم ٢٠١٩"، روما – ايطاليا، ٢٠٢٠.
- .....، "تخفيف أثار كوفيد-١٩ على تجارة الأغذية والأسواق"، ٣١ مارس ٢٠٢٠. متاح على الرابط التالى: bit.ly/2RqQTtZ
- **منظمة الصحة العالمية،** "تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة"، التقرير الخاص بالصحة فى العالم لعام ٢٠١٠، جينيف، ٢٠١٠.
- .....، المجلس العالمى لرصد التأهب GPMB للمخاطر الصحية، "التقرير السنوى عن التأهب العالمى للطوارىء الصحية"، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩.
- .....، "الصحة فى خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠"، إصدار ديسمبر ٢٠١٥. متاح على الرابط التالى:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251440/B138_14-ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- **منظمة العمل الدولية،** "كوفيد -١٩ والعالم: استجابات السياسات: لنهوض بالعدالة الاجتماعية وتعزيز العمل اللائق، على الموقع التالى:
https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm

ثانيا: المراجع باللغة الانجليزية:

- Adam Smith “An Inquiry into the nature of the wealth of nations “, Book 1, chapter 3, 1776.
- A.M. Ockun,” Potentinal GNB: Its measurement and Significance”, Amercian Statistical Association: proceedings of the Business and economic Statistical Association Section, 1962
- Alvarez, Fernando, David Argente, Francesco Lippi ”Simple Planning Problem for COVID-19 Lockdown,î manuscript, University of Chicago, March 2020.
- Atkeson, Andrew “What Will Be the Economic Impact of COVID-19 in the US? Rough Estimates of Disease Scenarios,î National Bureau of Economic Research,Working Paper No. 26867, March 2020.

- Auclert, A,"Channel Redistribution the and Policy Monetary", American Economic Review, 109(6) 2019,P. 2333-2367.
- Callum Jones† Thomas Philippon Venky Venkateswara, "Optimal Mitigation Policies in a Pandemic: Social Distancing and Working from Home", February 2020.
- Christoph Lakner, Daniel Gerszon Mahler, Mario Negre, Espen Beer Prydz," How Much Does Reducing Inequality Matter for Global Poverty?" , Global Poverty Monitoring Technical Note, World Bank Group, June 2020.
- Cinzia ALCIDI & Daniel GROS (2019), "Debt Sustainability Assessments: The state of the art", European Parliament (2019).
- Eichenbaum, M, S Rebelo and M Trabandt,"The Macroeconomics of a Pandemic", NBER Series,Working Paper 26882, April,2021.
- Flahault, A., Vergu, E., Coudeville, L., & Grais, R.," Strategies for containing a global influenza pandemic. Vaccine, Vol. 24, No.44-46, November 2006.
- Haren, P., & Simchi-Levi, D.," How Coronavirus Could Impact the Global Supply Chain by Mid-March. Consulté le 517, 2020, sur Harvard Business Review: https://hbr.org/2020/02/howcoronavirus-
- Jagdish Khubchandani, Simmons, and R. Going global: Building a foundation for global health promotion research to practice. Health Promotion. Pract. 2012.
- Jagdish Khubchandani, Timothy R. Jordan and Y. Tony Yang, "Ebola, Zika, Corona: What Is Next for Our World?" International Journal of Environmental Research and Public Health, 3 May 2020.
- James H. Stock, 'Data Gaps and the policy response to the Novel Coronaversus", Covid Economics Vetted and Real-Time Papers Issue 3, The Centre for Economic Policy Research, 10 April 2020.
- J Stanton, T Gillespie, and J and E Nordstrom "Estimating excess mortality due to the covid-19 pandemic: a systematic analysis of covid19 related mortality, 2020-2021", March 2022. Available at: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)027963/fulltext?utm_campaign=lancetcovid22&utm_content=200731551&utm_medium=social&utm_source=twitter&hss_channel=tw-27013292 - Kenway, J, & Fahey, J., "Is greed still

(ISSN: 2537 - 0758)

good? Was it ever? Exploring the emoscapes of the global financial crisis",(T. &. Francis, Ed.) Journal of Education Policy, Vol.25, No.6, 2012.

- Kremer, M. "Integrating behavioral choice into epidemiological models of AIDS", Quarterly Journal of Economics, Vol.111, No.2, May, 1996.
- Leonard Jack Jr, Melissa Grim, M. Elaine Auld,"Health Promotion Practice Expands Focus on Global Health Promotion", Health Promotion Practice,Vol. 13, No. 3,May 2012.
- Martin S. Eichenbaum, Sergio Rebelo, Mathias Trabandt," The Macroeconomics of Epidemics", Working Papper No.26882, (National Bureau of EconomicsResearch), Cambridge, April 2020.
- Mehmet Refik Korkusuz, Ammar Yasir Korkusuz, "Social Protection Measures By Governments during Covid-19 Pandemic According To Ilo Standarts", Afak for Science Journal, Volume: 05, N.03 (2020).
- -Nina Budina, Helen Poirson, "Inequality and interest rates",Finance and development,June 2021.
- OCED, "OCED Interim Economic Assessment Coronavirus: the world economy at risk", March 2020.
- OCED," the impact of coronavirous (Covid-19) and the global oil price shock on the fiscal position of oil-exporting developing countries", Oced 30 Septemper 2020.
- Paul Blake, Divyanshi, "2020 Year in Review: The impact of COVID-19 in 12 charts", World Bank Bloges, World Bank .14December 2020, ,available at: https://blogs.worldbank.org/ar/voices/astrad-hsad-am-2020-tathyr-fyrws-
- Rafeh,N., William,J., Hassan,N.," Egypt household health expenditure and utilization survey 2010', Bethesda,MD:health systems20/20 project,Abt,Associates Inc
- Dr. Rania Al Mashat, "The participation of women is macro-critical, it is no longer lip service"Egypt Today, 22July 2020.
- Richard Baldwin and Beatrice Weder di Mauro,'Economics in the time of covid-19", Center for economic policy research, London – UK, 2020.

- Roberto Chang, Andres Velasco, “Economic policy incentives in the fight against pandemics”, may 2020, p.1-2. https://voxeu.org/article/
- Scotta A.Hodge,et al,“Tax policy after Corona Virous: clearing a path to economic Recovery”, Tax Foundation,2020, https://taxfoundation.org/coronavirus-economic-recovery/
- Shin, K.-Y.,” Economic crisis, neoliberal reforms, and the rise of precarious work in South Korea”, (C. Sage Publications Sage CA: Los Angeles, Ed.) American Behavioral Scientist, Vol. 57, No.3, 2013.
- Susan D Hillis,”Global minimum estimates of children affected by COVID-19-associated orphanhood and deaths of caregivers: a modelling study”, (THE LANCET), July20, 2021, p.1. Available at: https://www.thelancet.com/journals
- Tomas Philipson, “ Economic Epidemiology and infectious diseases”, NBER, Working papper No. 7037, Cambridge, MA 02138,March 1999,.Aviable at: https://www.nber.org/system/files/working_papers/w7037/w7037.pdf. on 18 December 2021
- Toshio Okazumi, Tadashi Nakasu, Megumi Sugimoto, Yoganath Adikari, “Lessons Learnt From Two Unprecedented Disasters in 2011 - Great East Japan Earthquake and Tsunami in Japan and Chao Phraya River flood in Thailand”, International Centre for Water Hazard and Risk Management, Geneva,2013.
- Vaiman, V., Sigurjonsson, T., & Davidsson,” Weak business culture as an antecedent of economic crisis: The case of Iceland”.(Springer, Ed.) Journal of Business Ethics, Vol. 98, No.2, 2011.
- Veronica Guerrieri, Guido Lorenzoni, Ludwig Straub, and Iván Werning, “Macroeconomic Implications of COVID-19: Can Negative Supply Shocks Cause Demand Shortages?, Working Paper NO.35, April2020.
- Victoria Fan, Amanda Glassman, Going Local, Finance & Development, December 2014.
- Walter Leal Filho, Luciana Londero Brandli, Amanda Lange Salvia, Lez Rayman-Bacchus and Johannes Platje, “COVID-19 and the UN Sustainable Development Goals: Threat to Solidarity

(ISSN: 2537 - 0758)

or an Opportunity? MDPI, 1 July, 2020, P.2-3. Available at: https://www.mdpi.com

- Willem H.Buiter, "The Wealth and Health of Nations", Project Syndicate, March 10, 2020. https://www.proshareng.com/news/HEALTH/COVID-19--The-Wealth-and-Health-of-Nations/
- https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/world-economic-situation-and-prospects-february-2020-briefing-no-134/
- Winkelstein,W., Jr. "Determinants of worldwide health", American Journal of Public Health, Vol. 82, No. 7, July 1992.
- Warren Cornwall," Can you put a price on Covid-19 options? Experts weigh lives versus economics ", Science Magazine, March 31, 2020.aviliable at: https://www.science.org/content/article/modelers-weigh-value-lives-and-lockdown-costs-put-price-covid-19.
- Zachary Barnett-Howell, Ahmed Mushfiq Mobarak, "Should Low-Income Countries Impose the SameGuidelines as Europe and North America to Halt the Spread of COVID-19?", Social Distancing Policy in Low-Income Countries, Yale University, April 2, 2020.

Reports and periodicals:

- Ben Bernane &Janet Yellen, 'The Federal Reserve must be reduce long-Term damage from Coronavirus", (Financial Times, March18, 2020. Available at: https://www.ft.com/content/01f267a2-686c-11ea-a3c9-1fe6fedcca75
- Chuin –Wei Top, William Boston, Alistair macdonald, "Global supply chain problems Escalate, threating economic Recovery" The Wall Street Journal, Oct 8, 2021.
- FAO, " COVID-19 and the risk to food supply chains: How to respond?", March 2020, https://www.fao.org/3/ca8388en/CA8388EN.pdf
- International Labor Organization," COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses" second edition, April 2020.
- International Labour Organizatiobn, World Employment and Social Outlook: Trends 2020, ILO publication 2021, Geneva, 2021.

- Ian Sample and Peter Walker, “Scientists find ‘stealth’ version of Omicron that may be harder to track”, The Guardian, Tue 7 December, 2021. https://www.theguardian.com/world/2021/dec/07/scientists-find-stealth-version-of-omicron-not-identifiable-with-pcr-test-covid-variant
- ILO, “Covid-19 and the world of work: country policy responses”,on 3march 2022. https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm#EG
- ILO.(2017," World Social Protection Report 2017–19: Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goals International Labour Office – Geneva: ILO, 2017, https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=54887
- ILO, country profile - coronavirus country, 2020. https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/coun https://www.ilo.org/
- IMF, “Policy Steps to Address the Corona Crisis”, March 2020. https://www.imf.org/en/Publications/Policy-Papers/Issues/2020/03/16/Policy-Steps-to-Address-the-Corona-Crisis-49262.
- UNCTAD, From the Great Lockdown to The Great Meltdow Developing country debt in the time of Covid-19, April2020.
- UNCTAD, “Impact of the COVID-19 Pandemic on Global FDI and GVCs" . https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33477/211565-ch01.pdf, March 2020. https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/diaeiainf2020d3_en.pdf
- UN, Department of Economic and Social Affairs,”World Economic Situation and prosbects February 2020 Briefing”,No.134, February ,2020.
- U N Sustainable Development Goals: Threat to Solidarity or an Opportunity? MDPI, 1 July, 2020. Available at: https://www.mdpi.com

(ISSN: 2537 - 0758)

ثالثا: المواقع الالكترونية:

- البنك الدولى– قاعدة البيانات:
- https://data.albankaldawli.org/indicator/SL.TLF.ACTI.FE.ZS
- الأنكتاد: https://unctad.org/
- الجارديان– البريطانية
The Gardian https://www.theguardian.com/international
- انتربرايز الاخبارية– مصر:
https://enterprise.press/ar/issues/2022/01/31/
- مجلة بوليتيكو الامريكية :Politico Magazin
- https://www.politico.com/section/magazine
- بلومبرج Bloomberg News:
https://www.bloomberg.com/middleeast
- صندوق النقد الدولى: https://www.imf.org/ar/home
- منظمة الصحة العالمية: https://www.who.int/ar/
- منظمة العمل الدولية: https://www.ilo.org/
- وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية– مصر: https://mped.gov.eg/
- وزارة المالية المصرية:
http://www.mof.gov.eg/Arabic/Pages/Home.aspx /
- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء. متاح على الموقع التالى:
https://www.capmas.gov.eg/Pages/IndicatorsPage.aspx?page_id=6130&ind_id=2542
- مجلة وول ستريت Tha Wall Street Journal
https://www.wsj.com/articles