مركز الاستشارات والبحوث والتطوير
بأكاديمية السادات للعلوم الإدارية

مجلة البحوث الإدارية

Journal of Management Research

علمية - متخصصة - مُحكمة - دورية ربع سنوية

عدد أبريل 2024

للسنة
الثانية والأربعون

Vol. 42, No.2; Apr. 2024

CELEBRATION 42 YEARS ANNIVERSARY

www.sams.edu.eg/crdc

رئيس التحرير
أ. د. أنور محمود النقيب
مدير مركز الاستشارات والبحوث والتطوير

رئيس مجلس الإدارة
أ. د. محمد حسن عبد العظيم
رئيس أكاديمية السادات للعلوم الإدارية

ISSN : 1110-225X

تقييم الإنفاق الاجتماعي في مصر من حيث الكفاية والكفاءة والعدالة خلال الفترة من ٢٠٠٥/ ٢٠٢٠

Evaluating social expenditure in Egypt in terms of adequacy, efficiency, and justice during the period 2005/2020.

مقدم من الباحث

د/ عمرو محمد عبد الفتاح على

Dr/ Amr Mohamed Abdel Fattah Ali

رئيس الإدارة المركزية للصحة والسكان- قطاع التنمية البشرية- وزارة المالية

أولاً: مقدمــة

يعد الإنفاق الإجتماعى من العناصر الهامة لأى أقتصاد ينمو ويتطور،حيث أنه يعمل على تحقيق الاستقرار لحياة المواطنين، لذلك فهو يعد أحد الآليات الهامة للدول للحد من مشكلة الفقر، وبالنظر إلى مصر نجد أنه على الرغم من زيادة حجم الإنفاق الإجتماعى سنوياً الإ أن معدلات الفقر قد اخذت اتجاهاً تصاعدياً نحو الارتفاع حيث وصل نسبة السكان تحت خط الفقر الى ٢٩.٧٪ في عام ٢٠٢٠/٢٠١٩ .

١- مشكلة البحث

يعتبر الانفاق الإجتماعى أحد الآليات الهامة في مجال مكافحة الفقر لدى الكثير من الدول، بما يتوافر لديه من برامج تسعى الى الحد من الفقر في المجتمع، وعلى الرغم من زيادة حجم الإنفاق الإجتماعى سنوياً في الموازنة العامة للدولة المصرية خلال فترة الدراسة ، الإ ان معدلات الفقر قد اخذت اتجاهاً تصاعدياً نحو الارتفاع بشكل دائم حيث يعانى ثلث سكان مصر من الفقر حيث وصل نسبة السكان تحت خط الفقر الى ٢٩.٧٪ في عام ٢٠١٩/ ٢٠٢٠ رغم أن هذا كان مصاحباً لارتفاع معدل النمو الاقتصادى وتزامن معها أيضا زيادة كبيرة في وضع العجز في الموازنة العامة للدولة، وهذا يعنى أن الدور الذى من المفترض أن يقوم به الإنفاق الاجتماعى في مصر يحتاج الى تقييم ومراجعة، لتحديد ما يمكن عمله تجاهه، لذا فإن هذه الدراسة تستهدف تتناول هيكل الإنفاق الإجتماعى وتقييم فعاليته من حيث الكفاية والكفاءة والعدالة من خلال مجموعة من المؤشرات .

٢- أهمية البحث

ترجع الأهمية العلمية لأختيار هذا الموضوع إلى أهمية تناول هيكل الإنفاق الإجتماعى لقطاعات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية وفقا للتصنيف الوظيفى للموازنة العامة للدولة خلال الفترة من ٢٠٠٥-٢٠٢٠ وتقييم فعالية هذا الإنفاق من حيث الكفاية والكفاءة والعدالة من خلال مجموعة من المؤشرات .

٣- أهداف البحث

يستهدف هذا البحث التعرف على هيكل الإنفاق الإجتماعى فى مصر وذلك من خلال دراسة الأهداف التالية:

١- تحليل الإنفاق على قطاع الصحة في ضوء مؤشرات الكفاية والكفاءة والعدالة.
٢- تحليل الإنفاق على قطاع التعليم في ضوء مؤشرات الكفاية والكفاءة والعدالة.
٣- تحليل الإنفاق على قطاع الحماية الإجتماعية في ضوء مؤشرات الكفاية والكفاءة والعدالة.

٤- فروض البحث

أن الفرض الرئيسى لهذا البحث هو أن هيكل الإنفاق الإجتماعى فى مصر يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة .

ويتفرع من هذا الفرض عدد من الفروض الفرعية على النحو التالى :

١- زيادة الإنفاق الحكومى على الصحة خلال فترة الدراسة لا يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة.
٢- زيادة الإنفاق الحكومى على التعليم خلال فترة الدراسة لا يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة.
٣- الإنفاق الحكومى على الحماية الإجتماعية خلال فترة الدراسة لا يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة.

٥- طرق وأساليب البحث العلمى المستخدمة

نظراً لطبيعة الدراسة وتحقيقاً لأهدافها يستخدم الباحث الأساليب المعتمدة فى الدراسات الأقتصادية، وقد تم التركيز فى الدراسة الحالية على :

١- المنهج الوصفى : والذى يقوم على دراسة المشكلة وتحديد جوانبها من خلال تجميع البيانات والمعلومات من الكتابات العلمية باللغة العربية والاجنبية والمقالات والدويات والتقارير العربية والاجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة ثم تنظيمها وتصنيفها وتحليلها والتعبير عنها بحيث يؤدى ذلك الى استناجات تساهم فى التعبير والتطوير.
٢- المنهج التحليلى: لشرح وتحليل وتقييم فعالية هيكل الإنفاق الإجتماعى فى مصر من حيث الكفاية والكفاءة والعدالة .

٦- خطة البحث :

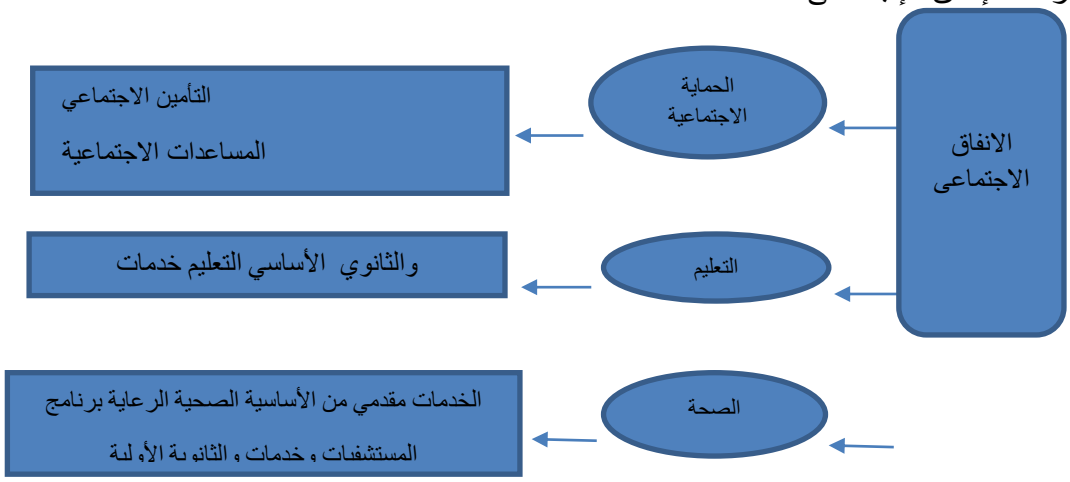
ينقسم هيكل البحث إلى ما يلى :

١- مفهوم ومؤشرات الإنفاق الإجتماعى .
٢- الإطار المالى للإنفاق الإجتماعى في مصر خلال فترة الدراسة.
٣- هيكل الإنفاق الإجتماعى في مصر وتقييم فعاليته من حيث الكفاية والكفاءة والعدالة.

ثانياً: مفهوم ومؤشرات الإنفاق الإجتماعى :

يعرف الإنفاق الإجتماعى فى هذه الدراسة وفقا لتعريف صندوق النقد الدولى بأنه "الإنفاق الحكومي من داخل الموازنة على الحماية الاجتماعية والتعليم والصحة"[١] بهدف تخفيف العبء المالى وتوفير الإحتياجات الإساسية للأسر[٢]، وذلك لأرتباطه بطبيعة الدراسة والبيانات الذى سيتم الاعتماد عليها، والشكل البيانى رقم (١) يوضح مكونات هذا الإنفاق:

شكل رقم (١) مكونات الإنفاق الإجتماعى



المصدر: تقرير (IMF) ٢٠١٩

كما تعتمد فعالية الإنفاق الإجتماعى على مدى نجاح كل وحدة من وحدات الإنفاق في رفع مستوى الرفاة على المدى القصير وزيادة النمو الإقتصادى على المدى الطويل وهو ما يتطلب وجود مؤشرات تستخدم لقياس كفاية وكفاءة الإنفاق الإجتماعى ومكوناته في مختلف البلدان وذلك لتحسين تأثيره المجتمعي

[١]- صندوق النقد الدولي، "الإنفاق الإجتماعى لتحقيق النمو الإحتوائى في الشرق الأوسط وآسيا الوسطى ،ص٤.

[2]- Marta Rodríguez-Vives and Linda Kezbere" Social spending, a euro area cross-country comparison ", ECB Economic Bulletin, Issue 5/2019,p77..

والوصول به إلى الحد الأقصى الممكن، بالإضافةّ إلى تعزيز النواتج الإجتماعية المنبثقة عنه والتقدم في مسار بناء مجتمع شامل للجميع [٣]وهذه المؤشرات هى:

١- مؤشر الإنفاق الإجتماعى كنسبة مئوية من الناتج المحلى الإجمالى :

وهو يعبر عن قيمة الإنفاق الإجتماعى ضمن فئاته كنسبة مئوية من إجمالي الإنفاق في الاقتصاد[٤].

٢- مؤشر نصيب الفرد من الإنفاق الإجتماعى :

يمثل نصيب الفرد من الإنفاق الإجتماعى في المبالغ التي يتلقاها من الحكومات بموجب البرامج الاجتماعية والتي تشمل الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية ويختلف نصيب الفرد من بلد إلى أخر ومن برنامج إلى أخر حسب عدة عوامل مثل دخل الفرد وعدد أفراد الأسرة والحالة الاقتصادية للبلد وسياسات الحكومة تجاه الإنفاق الإجتماعى ويبحث هذا المؤشر على مدى كفاية الإنفاق الإجتماعى[٥] .

٣- نسبة الإنفاق الجارى والاستثمارى إلى الإنفاق الإجتماعى :

يقيس هذا المؤشر نسبة الإنفاق الجارى والاستثمارى من الإنفاق الإجتماعى ودور الاستثمار طويل الإجل في تعزيز الإنفاق الإجتماعى [٦].

٤-مؤشر نسبة الإنفاق الإجتماعى من الإنفاق الحكومى:

يقيس هذا المؤشر حجم الإنفاق الإجتماعى على البرامج والخدمات الاجتماعية سواء صحة وتعليم وحماية إجتماعية مقارنة بإجمالى الإنفاق الحكومى ويعكس هذا المؤشر درجة التزام الحكومة بتلبية احتياجات المجتمع [٧].

٥- مؤشرات هيكل الإنفاق الإجتماعى (الصحة – التعليم – الحماية الاجتماعية)

أ -مؤشرات الصحة : يعتبر الإنفاق على الرعاية الصحية استثماراً في رأس المال البشرى حيث يسهم الإنفاق الفعال للرعاية الصحية في تحقيق ظروف معيشية صحية جيدة ويتم تقييم كفاءة الإنفاق على الرعاية الصحية من خلال المؤشرات التالية [٨]:

١- نسبة الإنفاق الحكومى على الرعاية الصحية من الناتج المحلى الإجمالى .
٢- نصيب الفرد من الإنفاق الحكومى على الرعاية الصحية .
٣- نسبة الإنفاق الجارى والاستثمارى إلى الإنفاق الحكومى على الرعاية الصحية.
٤- معدل وفيات الرُّضَّع ، والعمر المتوقع عند الولادة يتم استخدامهما في قياس فعاليه النفقات الصحية[٩].

ب مؤشرات التعليم : يعتبر الإنفاق على التعليم استثماراً في رأس المال البشرى بجانب الصحة كما يعد أحد الركائز الأساسية للتنمية ويتم تقييم كفاءة الإنفاق على التعليم من خلال المؤشرات التالية:

---

[٣]- الأمم المتحدة "الآسكو" واليونسيف، " مرصد الإنفاق الإجتماعى للدول العربية نحو جعل الميزانيات أكثر إنصافا وكفاءة وفعالية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، مرجع سبق ذكره ، ص١٧٩.
[٤]- الأمم المتحدة اليونسيف، الاسكوا ، " مرصد الإنفاق الإجتماعى "، ttps://sem.unescwa.org/ar/dashboard/efficiency.

[٥]- الأمم المتحدة "الآسكو" واليونسيف، " ، مرجع سبق ذكره ، ص٤٧.ص٧٢.
[٦]- المرجع السابق، ص٦٩.
[7]- ECB Economic Bulletin, Articles Social spending, a euro area cross-country comparison, Issue 5 / 2019 – p77.
[8]- https://ar.knoema.com.- اطلس بيانات العالم.
[٩]- صندوق النقد الدولي، "الإنفاق الإجتماعى لتحقيق النمو الإحتوائى في الشرق الأوسط وآسيا الوسطى ،مرجع سبق ذكره، ص١٥.

١- نسبة الإنفاق الحكومى على التعليم من الناتج المحلى الإجمالى .

وهو يشير إلى قسمة إجمالي الإنفاق الحكومى على التعليم إلى الناتج المحلى الإجمالى (GDP) وهذا المؤشر يستخدم في إجراء المقارنات بين الدول بعضها البعض .

٢- نسبة الإنفاق الحكومى على التعليم من إجمالي الإنفاق العام .

وهو يشير إلى قسمة إجمالي الإنفاق الحكومى على التعليم إلى إجمالي الإنفاق العام على التعليم وهذا المؤشر يعبر عن مدى أهتمام الدولة بالتعليم والموارد المخصصة له ونسبته إلى باقى القطاعات الأخرى في الدولة [١٠] .

٣- نصيب الفرد من الإنفاق الحكومى على التعليم .

وهو يتحدد من خلال قسمة إجمالي الإنفاق الحكومى على التعليم على إجمالي الطلاب في النظام التعليمى ككل [١١].

١- نسبة الإنفاق الجارى والاستثمارى إلى الإنفاق الحكومى على التعليم. وهو يشير إلى نسبة الإنفاق الجارى والاستثمارى إلى إجمالي الإنفاق الحكومى على التعليم [١٢].
٢- معدل الألمام بالقراءة والكتابة [١٣] بالإضافة إلى بعض مؤشرات جودة التعليم من واقع تقرير التنافسية العالمي لعام ٢٠١٩ وكذلك مؤشر معدل البطالة بالنسبة للمتعلمين .

ث: مؤشرات الحماية الإجتماعية : يعتبر الإنفاق على الحماية الاجتماعية أحد أدوات مكافحة الفقر ومنح جميع سكان البلد (بغض النظر عن الخصائص الاقتصادية أو الاجتماعية والديموغرافية) حدًا أدنى مضمونًا من الدخل أو مستوى الاستهلاك والوصول إلى الخدمات الأساسية[١٤].
ويتم تقييم كفاءة الإنفاق على الحماية الإجتماعية من خلال المؤشرات التالية :

١- نسبة الإنفاق الحكومى على الحماية الإجتماعية من الناتج المحلى الإجمالى[١٥].
٢- نسبة الإنفاق الحكومى على الحماية الإجتماعية من إجمالي الإنفاق العام .
٣- نصيب الفرد من الإنفاق الحكومى على الحماية الإجتماعية [١٦].
٤- نسبة الإنفاق الجارى والاستثمارى إلى الإنفاق الحكومى على الحماية الإجتماعية.

---

[١٠]- هالة سمير عبد الحميد العاوى،" مدى كفاءة نظام التعليم في مصر في تحقيق متطلبات التنمية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة جامعة عين شمس، ٢٠٠١، ص ٧٣، ٧٦.

[١١]- فتحى السيد يوسف، "دور الإنفاق الحكومى في رفع كفاءة التعليم- الحالة المصرية بالمقارنة ببعض التجارب الدولية"، رسالة ماجستير في الاقتصاد، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية- قسم الاقتصاد، جامعة القاهرة، ٢٠١٢، ص٢٤.

[١٢]- https://ar.knoema.com -.اطلس بيانات العالم -

[١٣]- -أشرف العربى ٢٠١٠ ، "تقييم سياسات الإنفاق العام على التعليم في مصر على ضوء معايير الكفاية والعدالة والكفاءة، ورقة مقدمة ضمن المؤتمر الدولى الخاص بتحليل أولويات الإنفاق العام بالموازنات العامة في مصر والدول العربية، معهد التخطيط القومي.

[14]- – Rasa Miežienė.Sandra Krutulienė," the impact of Social transfers on poverty reduction in Eu countries",Lithuanian Social Research Centre, Vol. 9, No. 1 (26),2019,p160.

[15]- – João Tovar Jalles," The volatility impact of social expenditure's cyclicality in advanced economies", University of Lisbon - Lisbon School of Economics and Management (ISEG), Rua Miguel Lupi 20, 1249-078, Lisbon Portugal, Economic Analysis and Policy 66 (2020),p39.

[١٦]- -صندوق النقد الدولي، مرجع سبق ذكره،ص٥٥.

ثالثاً : الإطار المالى للإنفاق الإجتماعى في مصر خلال فترة الدراسة .

يتناول الإطار المالى للإنفاق الإجتماعى في مصر المصروفات في الموازنة العامة للدولة لقطاعات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية وفقا للتصنيف الوظيفى خلال الفترة من ٢٠٠٥-٢٠٢٠ ونسبته للناتج المحلى الإجمالى والمصروفات بالموازنة العامة للدولة والذى يوضحه الجدول رقم (١) :

جدول رقم (١)

تطور مصروفات الإنفاق الإجتماعى

خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩/٢٠٢٠)

السـنة	الإنفاق الإجتماعى (بالمليون جنيه)	نسبة مصروفات الإنفاق الإجتماعى لإجمالى المصروفات في الموازنة العامة للدولة (%)	نسبة المصروفات للإنفاق الإجتماعى إلى الناتج المحلى الإجمالى (%)
٢٠٠٥/ ٢٠٠٦	١٠٢,٣٨١	٤٩.٢٧	١٦.٥٧
٢٠٠٦ /٢٠٠٧	٩٢,٦٨٢	٤١.٧٤	١٢.٤٤
٢٠٠٧ / ٢٠٠٨	١٣٢,٨٩٠	٤٧.٠٨	١٤.٨٢
٢٠٠٨/٢٠٠٩	١٧٣,٨٤٧	٤٩.٤٦	١٦.٧٤
٢٠٠٩/٢٠١٠	١٥٥,٩٤٤	٤٢.٦١	١٢.٩٢
٢٠١٠/٢٠١١	١٨٢,٣٤٨	٤٥.٣٨	١٣.٢٩
٢٠١١/٢٠١٢	٢٢١,٤١٩	٤٧.٠١	١٤.٠٥
٢٠١٢/٢٠١٣	٢٨١,٢٧٩	٤٧.٨٢	١٦.٠٤
٢٠١٣/٢٠١٤	٣٣٣,٦١٤	٤٧.٥٦	١٦.٧٠
٢٠١٤/٢٠١٥	٣١٦,٩١٣	٤٣.٢١	١٣.٠٤
٢٠١٥/٢٠١٦	٣٢٨,٤١٨	٤٠.١٦	١٣.٥٢
٢٠١٦/٢٠١٧	٤١٥,٠٧٨	٤٠.٢٢	١٥.٣٣
٢٠١٧/٢٠١٨	٤٨٠,٩٠٨	٣٨.٦٥	١٢.٩٥
٢٠١٨/٢٠١٩	٤٦٠,٣٨٥	٣٣.٦١	٨.٠٤
٢٠١٩/٢٠٢٠	٤٣٢,٢١٧	٣٠.١٣	٦.٨٧

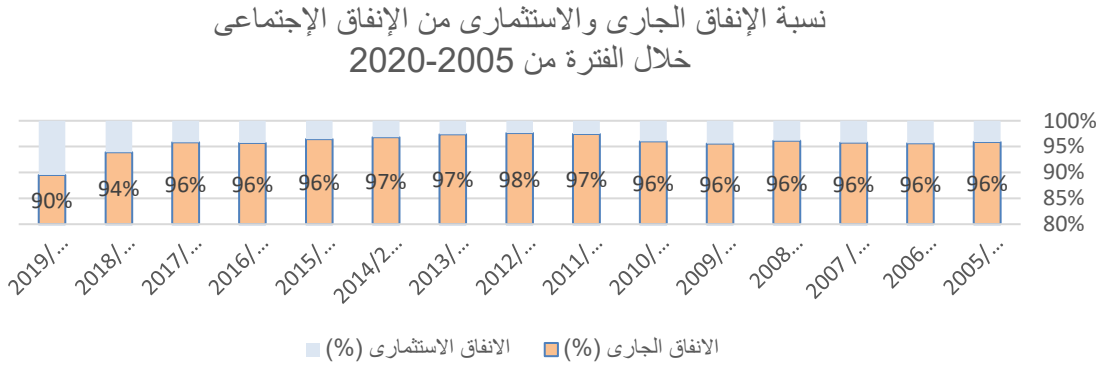
المصدر: وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩/ ٢٠٢٠) .

يتضح من الجدول رقم (١) زيادة مصروفات الإنفاق الإجتماعى من ١٠٢،٣٨١ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ إلى ٤٣٢،٢١٧ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠ بزيادة قدرها ٣٢٩،٨٣٦ مليون جنيه وبنسبة نمو سنوي في المتوسط ٣.٢ %، وعلى الرغم من الزيادة المتتالية للأنفاق الإجتماعى إلا أنه بمتابعة نسبته إلى الناتج المحلى الإجمالى خلال ذات الفترة فقد انخفضت من ١٦.٥٧٪ إلى ٦.٨٧٪ وذلك رغم زيادة التعداد السكاني وزيادة نسبة الفقر خلال هذه الفترة وهو أقل من مستوى الإنفاق الاجتماعي في منطقة الشرق الأوسط وأسيا الوسطى والذى يبلغ ١٠.٤٪ من الناتج

المحلى الإجمالى وكذا ما تخصصه الاقتصاديات الصاعدة والذى يبلغ ١٤.٢٪ من الناتج المحلى الإجمالى[١٧] .

كما يهمين الإنفاق الجارى على تكوين الإنفاق الإجتماعي في مصر فهو يمثل نسبة ٩٠٪ من إجمالي الإنفاق الإجتماعى في عام ٢٠٢٠ ويخصص حوالى ١٠٪ من إجمالي الإنفاق للإنفاق الاستثمارى الذى قد يحد من نسبة الاستثمار ويعرقل النمو الأقتصادى وتقدم التنمية الاجتماعية الشكل رقم (٢)

الشكل رقم (٢)



المصدر : إعداد الباحث بالاعتماد على بيانات وزارة المالية،الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩ /٢٠٢٠).

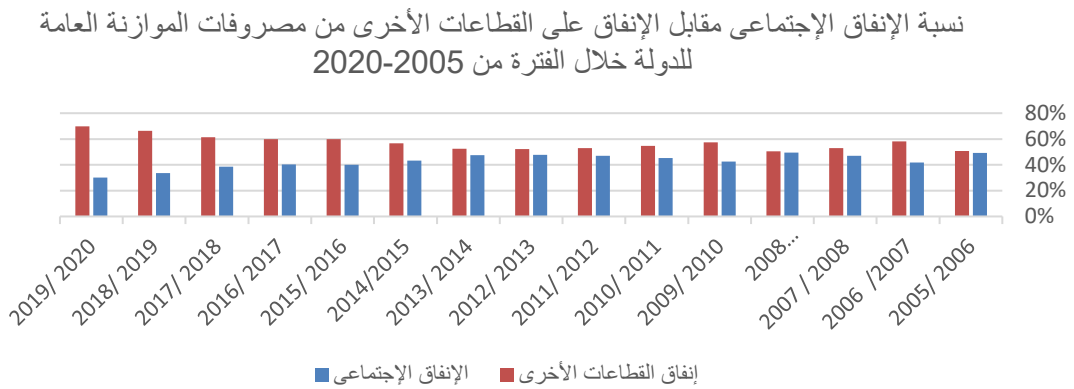
كما يلاحظ أيضاً أن نسبة مصروفات الإنفاق الإجتماعى إلى اجمالى المصروفات للموازنة العامة للدولة قد بلغت في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ نحو ٤٩.٢٧ %، ثم ارتفعت لتصل في السنة المالية ٢٠٠٨/٢٠٠٩ إلى ٤٩.٤٦ %، ثم انخفضت في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠ لتصل إلى ٣٠.١٣ % فقط .

ويرجع ذلك إلى توجيه الزيادة في الإنفاق إلى القطاعات غير الاجتماعية بسبب المخصصات الكبيرة لمدفوعات الدين والتي تستحوذ على قدر كبير من موارد الموازنة العامة للدولة حيث ارتفع الإنفاق الغير إجتماعى خلال ذات الفترة من ٥٠.٧٪ إلى ٦٩.٩٪، حيث زاد قطاع الخدمات العامة من ٣٠٪ إلى ٤٦.٣٪ من إجمالي الأنفاق خلال الفترة ذاتها، حيث تشكل مدفوعات الفوائد ٨٥.٣٪ منها في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠ وبالتالي فإن هذه المدفوعات تزاحم الإنفاق الإجتماعى والأنتاجى المهم وتخلق مخاطر كبيرة على استدامة المالية العامة[١٨] الشكل رقم (٣).

[١٧]- –صندوق النقد الدولى ، مرجع سبق ذكره ، ص٧.

[١٨]- –البنك الدولى، " تقرير مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية "، الحماية الاجتماعية والتعليم والصحة" في جمهورية مصر العربية" ، سبتمبر ٢٠٢٢، ص٨

الشكل رقم (٣)



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على بيانات وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩ / ٢٠٢٠).

رابعاً: هيكل الإنفاق الإجتماعى في مصر :

يتم في هذا الجزء تناول هيكل الإنفاق الإجتماعى لقطاعات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية وفقا للتصنيف الوظيفى للموازنة العامة خلال الفترة من ٢٠٠٥-٢٠٢٠ للدولة وتقييم فعالية هذا الإنفاق من خلال مجموعة من المؤشرات .

١- تحليل الإنفاق على قطاع الصحة في ضوء مؤشرات الكفاية والكفاءة والعدالة:

مما لاشك فيه أن حق المواطن في الحصول على الرعاية الصحية في وطنه يعد أحد دعائم المجتمع الرئيسية، حيث تعتبر صحة الفرد من المقومات الأساسية للمجتمع وهى أيضاً ضرورة من ضرورات التنمية .

والدولة التي تبغي التنمية لابد أن تعمل على حماية صحة الفرد، وتوفير الخدمات اللازمة لسرعة اكتشاف أي انحراف في الصحة نتيجة المرض، وتوفير العلاج الكامل لشفائه من المرض ومضاعفاته . ولذلك فإن الرعاية الصحية يجب اعتبارها استثماراً في خطة التنمية.

ولقد أشار دستور منظمة الصحة العالمية إلى أن التمتع بأعلى مستوى متاح من الصحة هو أحد الحقوق الأساسية للإنسان، كما أن المادة رقم (١٨) من دستور جمهورية مصر العربية ٢٠١٤ قد تضمنت أن لكل مواطن الحق في الصحة والرعاية الصحية المتكاملة وفقا لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل .

ويعتبر الإنفاق على الصحة ذو أهمية قصوى للمواطنين حيث يحتل الإنفاق السنوى للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية عام ٢٠٢٠ المرتبة الثالثة بنحو ١٠.٤ % بعد الإنفاق السنوي للأسرة على المسكن والطعام والشراب[١٩] .

وتعتبر سياسات الدولة والحكومات المتعاقبة فى مصر لها دور فى التأثير على الوضع الصحى للمواطن المصرى، وتتمثل أهمها فى سياسات الإنفاق العام على الصحة لما لها من تأثير على إتاحة ومستوى جودة الخدمات الصحية، وفيما يلى سيتم تناول تطور الإنفاق على قطاع الصحة خلال فترة الدراسة من ناحية الكفاية والكفاءة والعدالة وفقا للتبويب الوظيفى للموازنة العامة للدولة.

[١٩]- –الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، أهم مؤشرات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠١٩/٢٠٢٠،ص٣٥.

أ : من ناحية الكفاية

تشير كفاية تمويل القطاع الصحة إلى ما إذا كان البلد تنفق ما يكفي لتلبية احتياجات أهداف الصحة، ويتناول والجدول رقم (٢) يوضح تطور الإنفاق العام للقطاع الصحى خلال الفترة من (٢٠٠٥-٢٠٢٠) .

جدول رقم (٢)

تطور مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحي

خلال الفترة (٢٠٠٦/٢٠٠٥ – ٢٠٢٠/٢٠١٩)

السـنة	المصروفات على الصحة (بالمليون جنيه)	نسبة المصروفات على الصحة لإجمالى المصروفات في الموازنة العامة للدولة (%)	نسبة المصروفات على الصحة إلى الناتج المحلى الإجمالى (%)
٢٠٠٥/ ٢٠٠٦	٩,٦٦٥	٤.٦٥	١.٥٦
٢٠٠٦ /٢٠٠٧	١٠,٤٣٤	٤.٧٠	١.٤٠
٢٠٠٧ / ٢٠٠٨	١٣,١٦٠	٤.٦٦	١.٤٧
٢٠٠٨/٢٠٠٩	١٥,٧٨٣	٤.٤٩	١.٥٢
٢٠٠٩/٢٠١٠	١٧,٣٤٢	٤.٧٤	١.٤٤
٢٠١٠/٢٠١١	٢٠,٢٧٨	٥.٠٥	١.٤٨
٢٠١١/٢٠١٢	٢٢,٤٩٢	٤.٧٨	١.٤٣
٢٠١٢/٢٠١٣	٢٦,١٢٨	٤.٤٤	١.٤٩
٢٠١٣/٢٠١٤	٣٠,٧٥٩	٤.٣٨	١.٥٤
٢٠١٤/٢٠١٥	٣٧,٢٢٤	٥.٠٨	١.٥٣
٢٠١٥/٢٠١٦	٤٣,٨٧٥	٥.٣٦	١.٨١
٢٠١٦/٢٠١٧	٥٤,١٢٣	٥.٢٤	٢.٠٠
٢٠١٧/٢٠١٨	٦٠,٨٣٣	٤.٨٩	١.٦٤
٢٠١٨/٢٠١٩	٧٣,٠٦٤	٥.٣٣	١.٢٨
٢٠١٩/٢٠٢٠	٨٧,٠٦٣	٦.٠٧	١.٣٨

المصدر: وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٦/٢٠٠٥ – ٢٠١٩ /٢٠٢٠) ,

يتضح من الجدول رقم (٢) زيادة مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحي من ٩,٦٦٥ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠٠٦/٢٠٠٥ إلى ٨٧,٠٦٣ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠٢٠/٢٠١٩ بزيادة قدرها ٧٧,٣٩٨ مليون جنيه وبنسبة نمو سنوي في المتوسط ٨.١ %، وعلى الرغم من الزيادات المتتالية للقطاع الصحى الإ أنه بمتابعة نسبة الإنفاق العام للقطاع الصحي إلى الناتج المحلى الإجمالى خلال ذات الفترة تبين أنها قد انخفضت من ١.٥٦٪ إلى ١.٣٨٪ وذلك رغم ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية وزيادة التعداد السكاني، وهذه النسبة تقل عن نظيرتها في البلدان المشابهة والتي تنتمى إلى نفس التصنيف للدخل في منطقة الشرق الأوسط والتي تقدر بنحو ٣٪ من الناتج المحلى الإجمالى، وبالمثل فإن نصيب الفرد من الإنفاق على الصحة في مصر(١٥١دولاراً) [٢٠] وهى أقل من متوسط الإنفاق على الصحة في الشريحة الدنيا من البلدان متوسطة الدخل (٢٦٢ دولاراً) والمتوسط في المنطقة (١٠٠٦دولارات) [٢١]، كما يلاحظ أيضاً أن نسبة مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحي إلى اجمالى المصروفات للموازنة

20- – -https://ar.knoema.com/atlas- اطلس بيانات العالم.
21- البنك الدولى، " تقرير مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية " مرجع سبق ذكره ، ص ٨٧. –

العامة للدولة قد بلغت في السنة المالية ٢٠٠٦/٢٠٠٥ نحو ٤.٦٥ %، ثم ارتفعت لتصل في السنة المالية ٢٠١٦/٢٠١٥ إلى ٥.٣٦ %، ثم انخفضت في السنة المالية ٢٠١٨/٢٠١٧ لتصل إلى ٤.٨٩ % ثم ارتفعت مرة أخرى لتصل في عام ٢٠٢٠/٢٠١٩ إلى ٦.٠٧٪ فقط وهى نسبة ضيئلة وتعد موازنة الرعاية الصحية خامس أكبر موازنة من إجمالي الموازنة العامة للدولة في عام ٢٠٢٠ بعد الخدمات العامة والحماية الاجتماعية والتعليم والشئون الاقتصادية وهو موازنة ضيئلة أذا ما علمنا أن الأمم المتحدة تدعو في إطار الأهداف الإنمائية لزيادة الإنفاق العام على الصحة ليتراوح بين ١٠٪-١٥٪ من إجمالي الإنفاق العام[٢٢]، وقد أدى ذلك إلى أن أصبح إنفاق مستخدمي الخدمات الصحية الشخصي هو المصدر الرئيسي لتمويل الرعاية الصحية في مصر حيث

بلغت نسبة الإنفاق الشخصي أكثر من ٦٠٪ من الإنفاق الجاري على الصحة، حيث بلغت ٦٣٪ في عام٢٠١٩[٢٣] .

ب : من ناحية الكفاءة

تتنوع المفاهيم والمؤشرات الخاصة بقياس الكفاءة، ولكن يمكن بشكل عام التفرقة بين نوعين من الكفاءة وهما الكفاءة الداخلية والتي ترتبط بالمدخلات (الإنفاق) والتي يمكن الاسترشاد بهيكل توزيع مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحى والتي منها تحيز الإنفاق الجارى على حساب الأنفاق الاستثمارى وارتفاع نصيب الأجور من نسبة الأنفاق على الصحة أما الكفاءة الخارجية والتي ترتبط بالمخرجات فلا يوجد مؤشر واحد يمكن استخدامه لقياس كفاءة النظام الصحى في أي دولة حيث أن مخرجات النظام الصحى ليست نتيجة مدخلاته فقط فتحقيق هدف الارتقاء بجودة صحة المواطنين لايقتصر على توافر الإنفاق اللازم لتطوير وأتاحة الخدمات الصحية وتوزيعها بشكل متوازن وانما يرتبط باعتبارات أخرى عديدة منها اعتبارات داخلية مثل كفاءة الموارد البشرية والبنية التحتية وجاهزيتها والأطر التنظيمية والتشريعية والمؤسسية الداعمة, واعتبارات خارج النظام الصحي مثل مستويات المعيشة , النظام الغذائي,جودة الخدمات الصحية المرتبطة بالمياه النظيفة والصرف الصحي وعدد السكان ومستوياتهم التعليمية....الخ[٢٤]، ولكن هناك بعض الدراسات ومنه دراسة صندوق النقد الدولي استخدمت مؤشرين هما العمر المتوقع عند الميلاد ومعدل وفيات الأطفال الرضع لقياس فعالية النفقات الصحية [٢٥].

جدول رقم (٣)

هيكل مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحي

خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ - ٢٠١٩/٢٠٢٠)

%

السنة	الأجور	شراء السلع والخدمات	الفوائد	الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية	المصروفات الأخرى	شراء الأصول غير (الاستثمارات (المالية	الإجمالي
٢٠٠٦/٢٠٠٥	٤١.٩	٣٠.٦	٠.٢	٩.٣	٠.٤	١٧.٧	١٠٠.٠
٢٠٠٧/٢٠٠٦	٤٤.٥	٣٠.٦	٠.٢	١٠.٦	٠.٥	١٣.٧	١٠٠.٠
٢٠٠٨/٢٠٠٧	٤١.١	٢٧.٩	٠.١	١٢.٢	٠.٧	١٨.٠	١٠٠.٠

[٢٢]- –إلهام المرغنى، الوضع الصحى فى مصر، الحوار المتمدن، العدد ٢٩٤٣، ٢٠١٠.

[٢٣]- –البنك الدولى، " تقرير مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية " مرجع سبق ذكره ، ص ٨٧.

[٢٤]- –معهد التخطيط القومى ، الإنفاق الصحي في مصر بين اعتبارات الكفاءة والفاعلية، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية رقم (٣٣٦) ، ٢٠٢٢، ص٧.

[٢٥]- –صندوق النقد الدولى ، مرجع سبق ذكره ، ص١٥.

٢٠٠٨/٢٠٠٩	٤٤.٦	٢٧.٠	٠.١	٩.٩	٠.٨	١٧.٧	١٠٠.٠
٢٠٠٩/٢٠١٠	٤٤.٤	٢٩.١	٠.١	١٠.٣	٠.٧	١٥.٥	١٠٠.٠
٢٠١٠/٢٠١١	٤٧.١	٢٥.٢	٠.١	١٣.١	٠.٧	١٣.٨	١٠٠.٠
٢٠١١/٢٠١٢	٥٦.٧	٢٣.٦	٠.١	١٠.٧	٠.٩	٨.٠	١٠٠.٠
٢٠١٢/٢٠١٣	٥٧.٠	٢٢.٥	٠.١	١٠.١	١.٨	٨.٥	١٠٠.٠
٢٠١٣/٢٠١٤	٦٠.٢	٢٠.٢	٠.١	٧.٣	١.٣	١٠.٩	١٠٠.٠
٢٠١٤/٢٠١٥	٦٠.٨	٢٠.٢	٠.٠	٧.١	١.٣	١٠.٦	١٠٠.٠
٢٠١٥/٢٠١٦	٦١.٠	١٩.٣	٠.٠	٨.٧	١.٢	٩.٩	١٠٠.٠
٢٠١٦/٢٠١٧	٥٢.٣	٢٥.٤	٠.٠	٨.٩	١.٢	١٢.١	١٠٠.٠
٢٠١٧/٢٠١٨	٥٠.٥	٢٥.١	٠.١	٩.٩	٢.١	١٢.٤	١٠٠.٠
٢٠١٨/٢٠١٩	٤٧.٦	٢٦.١	٠.١	٩.٩	١.٨	١٤.٥	١٠٠.٠
٢٠١٩/٢٠٢٠	٤٤.٥	٢٥.٨	٠.١	١١.٢	١.١	١٧.٣	١٠٠.٠

المصدر: وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ - ٢٠١٩/٢٠٢٠) .

يتضح من الجدول رقم (٣) استحواذ الأجور على الجانب الأكبر من هذه المصروفات حيث ارتفعت نسبة الأجور إلى إجمالي مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحي من ٤١.٩٪ عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ ثم ارتفعت لتصل في السنة المالية ٢٠١٥/٢٠١٦ إلى أعلى نسبة وهى ٦١٪ ثم إنخفضت لتصل عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ إلى ٤٤.٥٪ [٢٦].

وهذه الأجور توزع بين الأطباء وهيئات التمريض والإداريين، حيث أن ما يحصل عليه الأطباء وهيئات التمريض قد زاد من ١،٩٨٣ مليون جنيه في عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ إلى ١٨،٩٩٩ مليون جنيه في عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ بزيادة قدرها ١٧،٠١٦ مليون جنيه من إجمالى زيادة الأجور خلال تلك الفترة والتي تبلغ نحو ٣٤،٧٢٨ مليون جنيه وهى زيادة ضئيلة أذا ما أخذ معدل التضخم في الاعتبار [٢٧].

في حين أن ما يحصل عليه الإداريين قد زاد من ٢،٠٦٣ مليون جنيه في عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ إلى ١٩،٧٧٥ مليون جنيه في عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ بزيادة قدرها ١٧،٧١٢ مليون جنيه الأمر الذي يرى معه أن أجور الإداريين تستحوذ على الجزء الأكبر من الأجور بالقطاع الصحي نتيجة زيادة أعداد العاملين الإداريين عن الأطباء وهيئات التمريض.

وقد جاءت زيادة الإنفاق على الأجور على حساب الإنفاق على شراء السلع والخدمات [٢٨]، حيث جاء في المرتبة الثانية وبمقارنة المنفق عليه خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩/٢٠٢٠) يلاحظ انخفاض نسبته من ٣٠.٦ % عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ من إجمالي مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحي إلى ٢٥.٨ % عام ٢٠١٩/٢٠٢٠، علماً بأن هذا الباب من الأبواب الهامة في القطاع الصحي والمرتبط ارتباطاً وثيقاً بتقديم

[٢٦]- –تشمل الأجور: الوظائف الدائمة والمؤقتة والحوافز النقدية والعينية المدفوعة والبدلات والمزايا التأمينية.

[٢٧]- –م تم حسابها بواسطة الباحث حيث أن نسبة الأطباء وهيئات التمريض من إجمالى عدد العاملين في القطاع الصحي ٤٩٪ ونسبة الإداريين من إجمالى عدد العاملين في هذا القطاع ٥١٪ ، تم ضرب كل نسبة في المخصص للباب الأول في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦، ٢٠١٩/٢٠٢٠.

[٢٨]- –السلع والخدمات: تشمل مستلزمات سلعية مثل المواد الخام والوقود والزيوت لسيارات الركوب، قطع الغيار والمهمات،أدوات كتابية ومكتبية،مياه وإنارة ومستلزمات خدمية مثل نفقات الصيانة ونشر وإعلان ودعاية واستقبال ونفقات طبع وخدمات أبحاث وتجارب وتكاليف برامج تدريبية ونقل وانتقالات ونفقات أمن وحراسة ونظافة وبعض البنود الأخرى.

الخدمة الصحية للمرضى، حيث يتضمن الأدوية والأمصال والطعوم وأغذية المرضى وخلافه. وبمتابعة تطور ما خصص لشراء الأدوية فقد تبين أن المنفق لشراء الأدوية في عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ قد بلغ ١،٣٦٩ مليون جنيه (بنسبة ١٤.٢ % من إجمالي مصروفات القطاع الصحي الحكومي ونسبة ٤٦.٣٪ من شراء السلع والخدمات) ووزع الباقي على أغذية المرضى والمستلزمات الطبية والأمصال والطعوم.

في حين أن ما خصص لشراء الأدوية في عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ لم يتجاوز ٩،٠٤٩ مليون جنيه (بنسبة ١٠.٤ % من إجمالي المصروفات ونسبة ٤٠.٣٪ من شراء السلع والخدمات) ووزع الباقي على أغذية المرضى و الأمصال والطعوم الأمر الذي يتضح منه انخفاض نسبة المنفق على الأدوية من إجمالي المصروفات خلال تلك الفترة بحوالي ٣ % (١٤.٢٪- ١٠.٤٪) وانخفاضها أيضا من شراء السلع والخدمات بحوالى٦٪ (٤٦.٣-٤٠.٣)[٢٩] .

وقد أدى ذلك إلى عدم توافر العديد من الأدوية الضرورية في الوحدات الصحية والمستشفيات العامة، بالإضافة إلى تراكم المديونيات المستحقة على المستشفيات لشركات الأدوية نتيجة لضعف الاعتمادات السنوية. مما أدى إلى عزوف الشركات عن توريد الدواء للمستشفيات وأثر ذلك على مستوى تقديم الخدمة الصحية المقدمة للمريض نتيجة لعدم توافر الأدوية بالشكل الكافي لتلبية احتياجات المرضى الأمر الذي ترتب عليه قيام بعض المرضى بشراء هذه الأدوية من جيوبهم الخاصة أو الانتظار لحين توافرها في المستشفيات.

وجاء في المرتبة الثالثة " شراء الأصول غير المالية – الاستثمارات" حيث أنها بلغت عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ نسبة ١٧.٧٪ من إجمالي مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحي وقد زادت هذه النسبة في عام ٢٠٠٧/٢٠٠٨ لتصل إلى ١٨٪ ثم أخذت في الانخفاض لتصل إلى ١٧.٣٪ عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ وذلك على الرغم من وجود العديد من المشروعات الاستثمارية الهامة في هذا القطاع والمتمثلة في المستشفيات العامة أو المركزية أو القروية بالإضافة إلى المشروعات الخدمية المكملة مثل المعاهد الفنية ومدارس التمريض والحجر الصحي وقد أدى انخفاض هذه النسبة إلى عدم القدرة على صيانة وترميم و تجديد بعض المستشفيات المتهالكة أو استكمال المستشفيات التي بدئ في إقامتها ولم تستكمل، بالإضافة إلى عدم القدرة على توفير التجهيزات والأدوات والمعدات وآلات اللازمة وكذلك عدم القدرة على زيادة عدد أسرة المستشفيات لتتوافق مع زيادة عدد المرضى نتيجة لزيادة عدد السكان مما يؤدى إلى وجود أعداد كبيرة من المرضى تنتظر لحين توفير مكان لهم في المستشفيات لعلاجهم .

وفى ذات السياق يشير التقرير الإقتصادى العربى الموحد لعام ٢٠١٨ أن مصر في مقدمة الدول العربية التي تعانى من نقص حاد في أسرة الاستشفاء، حيث يصل عدد السكان لكل سرير تقريباً ٢١١١ شخص، بالإضافة إلى وجود ندرة في الأطقم الطبية حيث يصل عدد الأطباء والممرضات إلى ٨٢، ١٤٤ على التوالي لكل ١٠٠ الف نسمة وهو ما يبين هجرة الأطقم الطبية بسبب تدنى المرتبات .

وجاء في المرتبة الرابعة الإنفاق على الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية حيث بلغ في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ نسبة ٩.٣ % من إجمالي مصروفات الإنفاق العام للقطاع الصحي وقد زادت هذه النسبة حتى وصلت في عام ٢٠١٠/٢٠١١ إلى ١٣.١ % ثم انخفضت هذه النسبة حتى وصلت فى عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ إلى ١١.٢٪ (وهذا الانخفاض نتيجة إدراج اعتمادات لسداد مديونيات العلاج على نفقة الدولة والتي انتهت في السنة المالية ٢٠١٠/٢٠١١) ويعتبر الإنفاق على الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية من أوجه الإنفاق الهامة في القطاع الصحي حيث يتضمن العلاج على نفقة الدولة والذي يخدم المواطنين غير القادرين وغير الخاضعين لأيه أنظمة تأمينية صحية والمصابين بأمراض يستلزم علاجها نفقات كبيرة لا تتحملها موازنات المستشفيات.

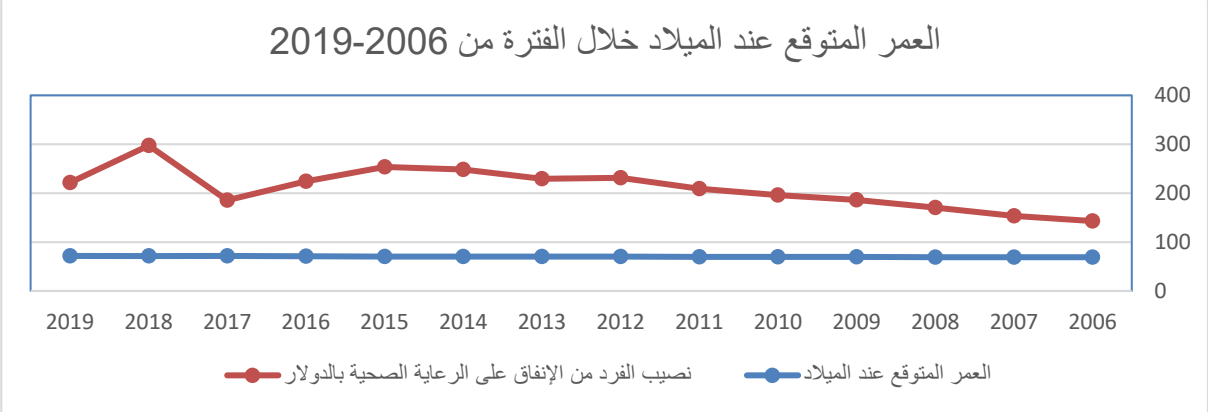
[٢٩]- –وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩/٢٠٢٠).

أما من ناحية المؤشرات الخارجية فسوف يتم تناول مؤشرات الرعاية الصحية والتي تعكس كفاءة النظام الصحى بشكل عام ومنها معدل وفيات الأطفال الرضع والعمر المتوقع عند الميلاد خلال فترة الدراسة .

١- مؤشر العمر المتوقع عند الميلاد

يشير العمر المتوقع عند الميلاد إلى عدد السنوات التي سيعيشها الطفل المولود إذا ظلت أنماط الوفيات السائدة في وقت ميلاده على ما هي عليه طيلة حياته [٣٠]. وهو المؤشر الذي اعتمد عليه المنتدى الأقتصادى العالمي في تقييم ركيزة الصحة في مؤشر التنافسية العالمية الصادر عام ٢٠١٩ ويشير تقرير لـOECD أن زيادة الإنفاق على الرعاية الصحية للفرد يساهم في تحسن متوسط العمر المتوقع عند الميلاد، بالإضافة إلى بعض العوامل الهامة الأخرى مثل ارتفاع مستويات المعيشة، وتحسن البيئة، والتعليم ، حيث توجد علاقة طردية بين زيادة متوسط نصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية وزيادة العمر المتوقع عند الميلاد [٣١].

شكل رقم (٤)



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على الموقع الالكتروني https://data.albankaldawli.org/indicator

يتضح من الشكل رقم (٤) أن مؤشر العمر المتوقع عند الميلاد في عام ٢٠٠٦ بلغ ٦٨.٩ عاماً للفرد بينما كان نصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية ٧٤ دولاراً، وقد تحسن هذا المؤشر حتى وصل إلى٧١.٣عاماً في عام ٢٠١٩ حيث ساهمت زيادة متوسط نصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية إلى ١٥٠ دولار بالاشتراك مع عوامل أخرى في تحقيق هذا التحسن، وقد جاءت مصر وفقا لمؤشر العمر المتوقع عند الميلاد في المركز ١٠٤ من ١٤١ دولة وفقا لتقرير التنافسية العالمية لعام ٢٠١٩ وهو ترتيب متدني إذا ما قورن بأداء بعض الدول ذات المستويات التنموية المتقاربة مع مصر [٣٢].

٢- مؤشر وفيات الأطفال الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حى .

تشير بيانات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والأحصاء إلى تزايد مؤشر وفيات الأطفال الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حى من ١٦.٩ عام ٢٠٠٩ إلى ٢٠.٤ عام ٢٠١٩ وهو ما يوضحه الشكل رقم (٥) ويعد المعدل الحاليّ لوفيات

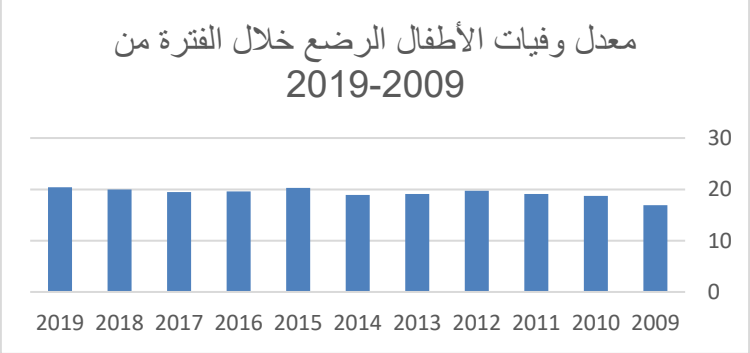
30- - Word Bank, World Development Indicators .

31- - OECD,Health at a Glance 2015:OECD Publishing, Paris, (2015), p.46

32- - World Economic Forum, (2019).The Global Competitiveness Report 2019.Geneva

الأطفال دون الخامسة بمصر أقل من الحد الأقصى الذي تستهدفه أجندة ٢٠٣٠ للتنمية المستدامة والبالغ ٢٥ طفلً لكل ألف مولود حي.

الشكل رقم (٥)



المصدر إعداد الباحث بالاعتماد على بيانات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والأحصاء، سنوات مختلفة.

ث : من ناحية العدالة:

كما سبق وأن ذكرنا أن مستخدمي الخدمات الصحية الشخصي هو المصدر الرئيسي لتمويل الرعاية الصحية في مصر حيث بلغت نسبة الإنفاق الشخصي ٦٣٪ في عام٢٠١٩، وتعتبر من أهم المؤشرات التي تعكس العدالة في الحصول على الخدمة الصحية هو إلى أي مدي يرتبط الحصول على الخدمة الصحية بمستوي الدخل ، ويحتل الإنفاق السنوى للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية عام ٢٠٢٠ المرتبة الثالثة بنحو ١٠.٤ % بعد الإنفاق السنوي للأسرة على المسكن والطعام والشراب، ويوجد هناك تفاوت بين الريف والحضر وذلك لأن أعلى نسبة إنفاق للاسرة على الخدمات الصحية في صالح الحضر على حساب الريف حيث بلغ متوسط الاستهلاك الفعلى السنوي للاسرة على الخدمات الصحية في الريف حوالى ١١.٢٪ في حين بلغت في الحضر حوالى ٩.٥٪، وتُعد نسبة الإنفاق الشخصي على النفقات الصحية الباهظة أعلى في محافظات كفر الشيخ والدقهلية تليها البحيرة ، وبنى سويف وهى ١٤.٨٪ ،١٢.٣، ١٢.٢، ١٢.٢ على التوالي[٣٣]، ويرتبط الإنفاق على الخدمات الصحية بمستوي المعيشة؛ حيث تنفق الفئة الدنيا (أقل ١٠٪) ٨.٣٪ من دخلها على الخدمات الصحية بمتوسط نصيب للفرد ٤٨٣.١ جنيه مقابل إنفاق الفئة العليا (أعلى ١٠ %إنفاقا) ١٢٪ من دخلها على الخدمات الصحية بمتوسط نصيب للفرد ٥٠١٦ جنيه في عام ٢٠١٩ /٢٠٢٠ [٣٤]، وذلك يعنى أن انخفاض المستوى المعيشي يرتبط بانخفاض الحصول على الخدمات الصحية الملائمة كما أن النفقات الخاصة بالصحة قد تؤدى إلى دخول المواطنين في دائرة الفقر.

نستخلص مما سبق أن زيادة الإنفاق الحكومى على الصحة خلال فترة الدراسة لا يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة.

٢-تحليل الإنفاق على قطاع التعليم في ضوء مؤشرات الكفاية والكفاءة والعدالة:

يعتبر الإنفاق على التعليم وتمويله من أهم مدخلات أي نظام تعليمى وبدون هذا التمويل اللازم يقف النظام التعليمى عاجزاً عن تلبية مهامه الأساسية، كما يعتبر الإنفاق على التعليم أستثمار في رأس المال

[٣٣]- -الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، أهم مؤشرات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠١٩/٢٠٢٠،مرجع سبق ذكره .

[٣٤]- -المرجع السابق مباشرة.

البشري، وهو يمثل طريق التنمية لتحسين نوعية الحياة والقضاء على الفقر وبناء والأنسان، ولقد تضمنت المادة الثالثة من قانون التعليم رقم (٣٩) لسنة ١٩٨١ بأن التعليم حق لجميع المواطنين في مدارس الدولة بالمجان ولا يجوز مطالبة التلاميذ برسوم مقابل ما يقدم لهم من خدمات تعليمية أو تربوية ، كما تضمنت المادة رقم (١٩) من دستور جمهورية مصر العربية ٢٠١٤ أن التعليم حق لكل مواطن، وتلتزم الدولة بمراعاة أهدافه في مناهج التعليم ووسائله، وتوفيره وفقاً لمعايير الجودة العالمية. والتعليم إلزامي حتى نهاية المرحلة الثانوية أوما يعادلها، وتكفل الدولة مجانيته بمراحله المختلفة في مؤسسات الدولة التعليمية، كما أن رؤية مصر للتنمية المستدامة ٢٠٣٠ قد طرحت ضمن أهدافها الأستراتيجية العمل على أتاحة التعليم للجميع دون تمييز في إطار نظام مؤسسى كفء وعادل ومستدام ومرن .

كما يحظى قطاع التعليم بمستوياته الثلاثة التعليم الأساسى والتعليم الفني والتدريب والتعليم الجامعى أو العالى باهتمام كبير من صانع القرار نظراً لتاثيرته الإيجابية الأقتصادية والاجتماعية متعددة الأبعاد، فجودة أنظمة التعليم، على جميع مستوياتها، تنعكس بشكل واضح على تطور الصناعة الوطنية، والتي تنعكس آثارها على مؤشرات التنمية المستدامة وجودة المعيشة بمصر .

ويمثل الإنفاق السنوي للأسرة على التعليم عام ٢٠٢٠ المرتبة الخامسة بنحو ٥.٧ % بعد الإنفاق السنوي للأسرة على المسكن والطعام والشراب والخدمات الصحية والانتقالات والنقل ويغطي هذا الإنفاق المصروفات والرسوم الدراسية وشراء الكتب الدراسية وتكلفة الانتقال ومصروفات المعيشة الأخرى[٣٥]

وفيما يلى سيتم تناول تطور الإنفاق على قطاع التعليم خلال فترة الدراسة من ناحية الكفاية والكفاءة والعدالة وفقا للتبويب الوظيفى للموازنة العامة للدولة.

أ – من ناحية الكفاية

تشير كفاية التمويل لقطاع التعليم إلى ما إذا كان البلد تنفق ما يكفي لتلبية احتياجات أهداف التعليم[٣٦] ويتناول الجدول رقم (٤) يوضح تطور الإنفاق العام لقطاع التعليم خلال فترة الدراسة.

جدول رقم (٤)

تطور مصروفات الإنفاق العام لقطاع التعليم

(٢٠٢٠)/٢٠٠٦ – ٢٠١٩/خلال الفترة (٢٠٠٥

السـنة	المصروفات على التعليم (بالمليون جنيه)	نسبة المصروفات على التعليم لإجمالى المصروفات في الموازنة العامة للدولة (%)	نسبة المصروفات على التعليم إلى الناتج المحلى الإجمالى (%)
٢٠٠٥/ ٢٠٠٦	٢٥,٦٣٦	١٢.٣٤	٤.١٥
٢٠٠٦ /٢٠٠٧	٢٧,٧٦١	١٢.٥٠	٣.٧٣
٢٠٠٧ / ٢٠٠٨	٣٣,٦٧٩	١١.٩٣	٣.٧٦
٢٠٠٨ /٢٠٠٩	٣٩,٨٨٠	١١.٣٥	٣.٨٤
٢٠٠٩/٢٠١٠	٤٤,٩٤٦	١٢.٢٨	٣.٧٣
٢٠١٠/٢٠١١	٤٨,٢١٤	١٢.٠٠	٣.٥١
٢٠١١/٢٠١٢	٥٦,٤٠٩	١١.٩٨	٣.٥٨
٢٠١٢/٢٠١٣	٦٦,١٨٠	١١.٢٥	٣.٧٧

٣٥- –الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، أهم مؤشرات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠١٩/٢٠٢٠،ص٢٥، ٥٤.

36- WORLD BANKTHE , ADEQUACY OF PUBLIC EXPENDITURE ON EDUCATION AND THE NEEDS POSTCOVID-19 APRIL 2023,p4.

٢٠١٣/٢٠١٤	٨٤,٠٦٦	١١.٩٨	٤.٢١
٢٠١٤/٢٠١٥	٩٢,٢٨٦	١٢.٥٨	٣.٨٠
٢٠١٥/٢٠١٦	٩٧,٣٣٥	١١.٩٠	٤.٠١
٢٠١٦/٢٠١٧	١٠٣,٦٨٢	١٠.٠٥	٣.٨٣
٢٠١٧/٢٠١٨	١٠٩,١٨٨	٨.٧٧	٢.٩٤
٢٠١٨/٢٠١٩	١٢٢,٩٤٥	٨.٩٧	٢.١٥
٢٠١٩/٢٠٢٠	١٤٥,١٨٥	١٠.١٢	٢.٣١

المصدر: وزارة المالية،الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩ /٢٠٢٠) .

يتضح من الجدول رقم (٤) زيادة مصروفات الإنفاق العام لقطاع التعليم من ٢٥,٦٣٦ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ إلى ١٤٥,١٨٥ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠ بزيادة قدرها ١١٩,٥٤٩مليون جنيه وبنسبة نمو سنوي في المتوسط ٤.٦ %، وعلى الرغم من الزيادة المتتالية لقطاع التعليم خلال فترة الدراسة، إلا أنه بمتابعة نسبة الإنفاق العام لقطاع التعليم إلى الناتج المحلى الإجمالى خلال ذات الفترة تبين انها قد انخفضت من ٤.١٪ إلى ٢.٣٪ وذلك رغم زيادة عدد الطلاب الملتحقين بالتعليم، وهذه النسبة تقل عن نظيرتها في البلدان المشابهة والتي تنتمى إلى نفس التصنيف للدخل في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا والتي تقدر بنحو٤.٣٪ من الناتج المحلى الإجمالى، ٤.٩٪ فى دول منظمة التعاون الأقتصادى والتنمية OECD [٣٧]، حيث احتلت مصر المركز ٩٣ من ١٣٨ دولة من حيث الإنفاق على التعليم[٣٨] .

كما يلاحظ أيضاً أن نسبة مصروفات الإنفاق العام لقطاع التعليم إلى اجمالى المصروفات للموازنة العامة للدولة قد بلغت في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ نحو١٢.٣ %، ثم ارتفعت لتصل في السنة المالية ٢٠١٤/٢٠١٥ إلى١٢.٥٨ %، ثم انخفضت في السنة المالية ٢٠١٨/٢٠١٩ لتصل إلى ٨.٩٧ % ثم ارتفعت مرة أخرى لتصل في عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ إلى ١٠.١٢٪ فقط وهى نسبة ضيئلة وتعد موازنة التعليم ثالث أكبر موازنة من إجمالي الموازنة العامة للدولة في عام ٢٠٢٠ بعد الخدمات العامة والحماية الاجتماعية، ويصل الأنفاق على التعليم في دول منظمة التعاون الاقتصادى والتنمية OECD الى ١٣.٦٪ من الأنفاق الحكومى[٣٩] .

ب : من ناحية الكفاءة :

كما سبق وأن ذكرنا أنه تتنوع المفاهيم والمؤشرات الخاصة بقياس الكفاءة، ولكن يمكن بشكل عام التفرقة بين نوعين من الكفاءة وهما الكفاءة الداخلية والتي ترتبط بالمدخلات (الإنفاق) والتي يمكن الاسترشاد بهيكل توزيع مصروفات الإنفاق العام لقطاع التعليم والتي منها تحيز الإنفاق الجارى على حساب الأنفاق الاستثمارى وارتفاع نصيب الأجور من نسبة الأنفاق على التعليم، أما الكفاءة الخارجية والتي ترتبط بالمخرجات فلا يوجد مؤشرات محددة يتم التعبير عنها بشكل مباشر، وذلك لأن الأنفاق على التعليم يهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التعليمية وبالتالي يصبح معيار كفاءة الأنفاق على التعليم هو مدى تحقيق هذه الأهداف وبناءاً عليه يمكن أخذ معدل الألمام بالقراءة والكتابة [٤٠] بالإضافة إلى بعض مؤشرات جودة التعليم في مصر من واقع تقرير التنافسية العالمى لعام ٢٠١٩ وكذلك مؤشر معدل البطالة بالنسبة للمتعلمين كمؤشر للتعبير عن ذلك .

٣٧- –البنك الدولى، " تقرير مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية " مرجع سبق ذكره ، ص٢٠.

٣٨- –مجلس الوزراء مركز معلومات ودعم اتخاذ القرار، "أفاق اقتصادية معاصرة – سوق العمل ، العدد (٥) ، ابريل ٢٠٢١، ص ١٥.

٣٩- https://data.albankaldawli.org –قاعدة بيانات البنك الدولى –

٤٠- –أشرف العربى ٢٠١٠ ، "تقييم سياسات الإنفاق العام على التعليم في مصر على ضوء معايير الكفاية والعدالة والكفاءة، ورقة مقدمة ضمن المؤتمر الدولى الخاص بتحليل أولويات الإنفاق العام بالموازنات العامة في مصر والدول العربية، معهد التخطيط القومي.

جدول رقم (٥)

هيكل مصروفات الإنفاق العام لقطاع التعليم

خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦- ٢٠١٩/٢٠٢٠)

%

السنة	الأجور	شراء السلع والخدمات	الفوائد	الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية	المصروفات الأخرى	شراء الأصول غير المالية (الاستثمارات)	الإجمالي
٢٠٠٥/٢٠٠٦	٧٦.٦	١٢.٨	٠.١	٠.٥	٠.٦	٩.٥	١٠٠.٠
٢٠٠٦/٢٠٠٧	٧٧.٤	١٢.٣	٠.١	٠.٥	٠.٧	٩.٠	١٠٠.٠
٢٠٠٧/٢٠٠٨	٧٧.٤	١١.١	٠.١	١.٤	٠.٦	٩.٣	١٠٠.٠
٢٠٠٨/٢٠٠٩	٧٨.٧	١٠.٠	٠.١	١.٠	٠.٥	٩.٦	١٠٠.٠
٢٠٠٩/٢٠١٠	٧٩.١	١٠.٢	٠.١	٠.٩	٠.٦	٩.٢	١٠٠.٠
٢٠١٠/٢٠١١	٨١.١	٨.٦	٠.١	٠.٧	٠.٥	٨.٩	١٠٠.٠
٢٠١١/٢٠١٢	٨٤.٤	٧.٨	٠.٠	٠.٥	٠.٤	٦.٨	١٠٠.٠
٢٠١٢/٢٠١٣	٨٤.٦	٧.٧	٠.٠	٠.٥	٠.٧	٦.٥	١٠٠.٠
٢٠١٣/٢٠١٤	٨٥.٦	٦.٠	٠.٠	٠.٣	١.٨	٦.٢	١٠٠.٠
٢٠١٤/٢٠١٥	٨٥.٧	٦.٤	٠.٠	٠.٤	٠.٩	٦.٦	١٠٠.٠
٢٠١٥/٢٠١٦	٨٤.٠	٦.٧	٠.٠	٠.٥	١.٤	٧.٣	١٠٠.٠
٢٠١٦/٢٠١٧	٨٠.٥	٦.٩	٠.٠	٠.٤	١.٤	١٠.٨	١٠٠.٠
٢٠١٧/٢٠١٨	٧٨.٥	٨.٠	٠.٠	٠.٥	١.٥	١١.٤	١٠٠.٠
٢٠١٨/٢٠١٩	٧٥.١	٨.٢	٠.١	٠.٧	١.٩	١٤.٠	١٠٠.٠
٢٠١٩/٢٠٢٠	٦٩.٣	٧.٧	٠.١	٠.٧	١.٦	٢٠.٥	١٠٠.٠

المصدر: وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥ /٢٠٠٦ - ٢٠١٩/٢٠٢٠) .

يتضح من الجدول رقم (٥) أنه يوجد ثلاث أبواب من الستة أبواب هي الأكثر علاقة بالعملية التعليمية وهى الباب الأول " الأجور وتعويضات العاملين "، والباب الثانى " شراء السع والخدمات" والباب السادس " شراء الأصول غير المالية- الاستثمارات " حيث تبين استحواذ الأجور على الجانب الأكبر من هذه المصروفات خلال فترة الدراسة حيث كانت في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ تمثل نسبة ٧٦.٦٪ من إجمالي مصروفات قطاع التعليم ثم إنخفضت هذه النسبة في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠ لتصبح ٦٩.٣٪ [٤١].

وبالرغم من زيادة نسبة الأجور من إجمالي الإنفاق الحكومى على التعليم الإ ان هذا لا يعد مؤشر لأرتفاع دخل المعلمين فقد تعددت شكاوى تدني أجور المعلمين التي تكاد تصل إلى حد الفقر في ظل ارتفاع الأسعار نتيجة تنامي التضخم مما يؤدي إلى انخفاض القيمة الحقيقية للأجور، ولكن المشكلة الحقيقية في ارتفاع أجور الادريين غير

[٤١]- تشمل الأجور: الوظائف الدائمة والمؤقتة والحوافز النقدية والعينية المدفوعة والبدلات والمزايا التأمينية.

الاكاديمين بالنسبة للمعلمين حيث بلغ عدد المعلمين عام ٢٠٢٠ نحو ١.١ مليون معلم في حين بلغ الإداريين في ذات العام نحو ٤٩٤ الف اداري أي ان الإداريين يمثلون نحو نصف العاملين بالتعليم قبل الجامعى، مما يعنى إنفاق نسبة كبيرة من الأجور في أغراض غير مرتبطة بالتدريس[٤٢].

وقد جاءت زيادة الإنفاق على الأجور على حساب الإنفاق على شراء السلع والخدمات [٤٣]، حيث جاء في المرتبة الثانية وبمقارنة المنفق عليه خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩/٢٠٢٠) يلاحظ انخفاض نسبته من ١٢.٨ % عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ من إجمالي مصروفات الإنفاق العام لقطاع التعليم إلى ٧.٧ % عام ٢٠١٩/٢٠٢٠، مما أدى إلى عدم القدرة على توفير التمويل اللازم لشراء مستلزمات العلميات الجارية وأنشطة الصيانة والأصلاح التي تكون ضرورية للحفاظ على المؤسسات التعليمية بالإضافة الى التغذية المدرسية للطلاب .

وجاء في المرتبة الثالثة " شراء الأصول غير المالية – الاستثمارات" حيث أنها بلغت في عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ نسبة ٩.٥٪ من مصروفات الإنفاق العام لقطاع التعليم وقد إنخفضت هذه النسبة في عام ٢٠١٣/٢٠١٤ لتصل إلى ٦.٢٪ ثم ارتفعت مرة أخرى لتصل إلى نسبة ٢٠.٥٪ في عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ وهذه الزيادة طبيعية لوجود عجز في عدد المدارس وللتوسع في إنشاء جامعات تكنولوجية وأهلية ، ولكن الامر يتطلب زيادة الاستثمارات في قطاع التعليم عن هذه النسبة وذلك نظراً لاستمرار ارتفاع كثافة الطلاب في الفصول حيث بلغت في المرحلة الابتدائية عام ٢٠٢٠ حوالى ٥٥ طالب في الفصل وقد انخفضت هذه النسبة الى ٢٥ طالب في المرحلة الثانوية [٤٤]وكذلك ارتفاع كثافة الطلاب إلى أعضاء هيئة التدريس بالعديد من الجامعات الحكومية[٤٥] ، وكذا ارتفاع كثافة الطلاب في مؤسسات التعليم العالى الجامعات والمعاهد حيث على سبيل المثال في جامعة القاهرة وهي الجامعة الأم، فقد بلغ عدد الطاب المقيدين بها عام ٢٠١٧ / ٢٠١٨ نحو ١٨٤٠١٠ طاب، بينما لا تتجاوز طاقتها الاستيعابية ٥٠ ألف طالب، أي بما يوازي ضعف العدد بنحو ٣٦٨ ٪. الأمر الذى يتطلب التوسع في إنشاء جامعات حكومية [٤٦].

مما سبق يتضح أستحواذ الأجور على غالبية الإنفاق الحكومى لقطاع التعليم ولم يتبقى الإ مخصصات ضيئلة لشراء السلع والخدمات والاستثمارات مما يؤدى إلى خلل في العملية التعليمية على المستوى الكمى والكيفى، والتاثير على جودة العملية التعليمية.

أما من ناحية المؤشرات الخارجية فقد سبق وأن ذكرنا أنه لا يوجد مؤشرات محددة يتم التعبير عنها بشكل مباشر، وذلك لأن الأنفاق على التعليم يهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التعليمية وبالتالي يصبح معيار كفاءة الأنفاق على التعليم هو مدى تحقيق هذه الأهداف وبناءاً عليه يمكن أخذ معدل الألمام بالقراءة والكتابة بالإضافة إلى بعض مؤشرات جودة التعليم في مصر من واقع تقرير التنافسية العالمى لعام ٢٠١٩ وكذلك مؤشر معدل البطالة بالنسبة للمتعلمين للتعبير عن ذلك .

١–معدلات معرفة القراءة والكتابة بين البالغين :

يعتبر الأمية عائق أمام تطور المجتمع في مصر، وذلك لتاثيره على المجتمع اقتصادياً واجتماعياً وسياسياً، ويعتبر ارتفاع معدل الأمية وتزايد عددهم من أهم المؤشرات التي تدل على تدهور مستوى

---

[٤٢]- –أحمد محمود الزنفلى، "الإنفاق الحكومى على التعليم قبل الجامعى، الكفاية والكفاءة والعدالة– دراسة تحليلية، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد(٩٦) الجزء الأول ، ٢٠١٧، ص١٥٢.

[٤٣]- –السلع والخدمات: تشمل مستلزمات سلعية مثل المواد الخام والوقود والزيوت لسيارات الركوب، قطع الغيار والمهمات،أدوات كتابية ومكتبية،مياه وإنارة ومستلزمات خدمية مثل نفقات الصيانة ونشر وإعلان ودعاية واستقبال ونفقات طبع وخدمات أبحاث وتجارب وتكاليف برامج تدريبية ونقل وانتقالات ونفقات امن وحراسة ونظافة وبعض البنود الأخرى.

[٤٤]- –تم احتسابها بمعرفة الباحث من خلال قسمة إجمالي عدد الطلاب على إجمالي عدد الفصول الدارسية في المرحلة من بيانات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والأحصاء، مصر في ارقام ٢٠٢٠.

[٤٥]- –البنك الدولى، " تقرير مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية " مرجع سبق ذكره ، ص٥١.

[٤٦]- –مجلس الوزراء مركز معلومات ودعم اتخاذ القرار، "أفاق اقتصادية معاصرة – سوق العمل ، العدد (٥) ، ابريل ٢٠٢١، ص ١٥.

الكفاءة الداخلية للنظام التعليمى[٤٧]، حيث من واقع البيانات الرسمية فإن معدل القراءة والكتابة بين البالغين قد زاد من ٦٦٪ عام ٢٠٠٦ إلى ٧٣٪ عام ٢٠٢٠ ، وعند مقارنة هذا المؤشر بالدول الأخرى فقد تبين أن هذا المؤشر يقل عن دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ودول الشريحة الدنيا من البلدان المنخفضة ومتوسطة الدخل حيث بلغ على التوالي نسبة ٧٩.٧٪ ، ٨٤.٥٪ عام ٢٠٢٠[٤٨] الأمر الذى يتطلب ضرورة العمل وضع خطة استراتيجية لمواجهة التسرب من التعليم الاساسى والتوسع في محو الأمية، ، وفى ذات السياق فإن نتائج أداء طالب الصف الثانى الإعدادى في المسابقة الدولية للعلوم والرياضيات (TIMSS) لعام ٢٠١٩ ،والتي شاركت فيها ٣٩ دولة من بينها مصر، احتلت مصر أدنى الشريحة العشرية من البلدان على أساس النسبة المئوية للطلاب الذين يصلون إلى" الحد الأدنى "للمعيار الاسترشادي العالمي للأداء في مقياس درجات الاتجاهات الدولية في دارسة الرياضيات والعلوم[٤٩].

جدول رقم (٦)

بعض مؤشرات جودة التعليم في مصروالترتيب من ١٣٧ دولة

من واقع تقرير التنافسية العالمى لعام ٢٠١٩

بيان	جودة النظام التعليمى	جودة التعليم الابتدائي	الجودة التعليمية بالعلوم والرياضيات	جودة إدارة المدارس	مدى توافر الانترنت بالمدارس	مهارات الخريجين المكتسبة	مدى سهولة الوصول الى قوى عاملة مؤهلة ومتوافقة مع احتياجات سوق العمل
مصر	٢.٥	٢.٤	٢.٨	٣.٢	٣.٢	٢.٩	٣.٦
الترتيب	١٣٠	١٣٣	١٢٠	١٢٤	١١٩	١٣٦	١٠٩

المصدر: تقرير التنافسية العالمى عام ٢٠١٩ .

من الجدول رقم (٦) تبين تدهور مستويات إداء قطاع التعليم في مصر وخصوصاً عند التركيز على مؤشر جودة النظام التعليمى وجودة التعليم الآبتدائى حيث بلغت قيمة المؤشر على التوالي ٢.٥، ٢.٤ وهو ما أدى إلى تدنى مصر في الترتيب العالمى حيث احتلت رقم ١٣٠ و ١٣٣ على التوالي على مستوى العالم من بين ١٣٧ دولة .

٢- مؤشر البطالة للمتعلمين (الكفاءة الخارجية لنظام التعليم)

تعتبر نسبة بطالة المتعلمين إلى إجمالي البطالة من المؤشرات التي توضح مدى قدرة النظام التعليمى على تلبية احتياجات سوق العمل ، حيث نجد أن معدل البطالة عام ٢٠٢٠ بين الحاصلين على مؤهل جامعى ومؤهل فوق الجامعى يصل الى ٢٠.٨٪، يليها الحاصلين على مؤهل متوسط فنى ثم الحاصلين على مؤهل متوسط وأقل من الجامعى، وذلك راجع الى أن النظام الحالي للتعليم في مصر يفتقر إلى المواءمة بين مخرجات التعليم والتدريب واحتياجات سوق العمل .

[٤٧]- هالة سمير عبد الحميد العاوى، مرجع سبق ذكره، ص ١٠٤: ١٠٩.

[٤٨]- https://data.albankaldawli.org/indicator/SE.ADT.LITR.ZS -قاعدة بيانات البنك الدولى

[٤٩]- البنك الدولى، " تقرير مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية " مرجع سبق ذكره ، ص١٤.

ث : من ناحية العدالة:

كما سبق وأن ذكرنا أن الإنفاق السنوى للأسرة على التعليم عام ٢٠٢٠ يحتل المرتبة الخامسة بنحو ٥.٧ % بعد الإنفاق السنوي للأسرة على المسكن والطعام والشراب والخدمات الصحية والانتقالات والنقل ويغطى هذا الإنفاق المصروفات والرسوم الدراسية وشراء الكتب الدراسية وتكلفة الانتقال ومصروفات المعيشة الأخرى، ويوجد هناك تفاوت بين الريف والحضر وذلك لأن أعلى نسبة إنفاق للاسرة على التعليم في صالح الحضر على حساب الريف حيث بلغ متوسط إنفاق الأسرة على التعليم في الحضر نسبة ١٥.٧٪ في حين بلغ في الريف نسبة ٩.٢٪ حيث يوجد تحيز في غير صالح محافظات الوجه القبلى بالرغم من ارتفاع نسبة الأمية وكثافة الفصول والفقر المدقع في هذه المحافظات [٥٠]، وتُعد نسبة الإنفاق السنوي للأسرة على التعليم أعلى في محافظات القاهرة والأسكندرية تليها الجيزة وهى ١٩.٣٪، ١٧.٣٪، ١٥.٦٪ على التوالي، ويرتبط الإنفاق على التعليم بمستوي المعيشة؛ حيث تنفق الفئة الدنيا (أقل ١٠٪) ٢.٦٪ من دخلها على التعليم بمتوسط نصيب للفرد من الإنفاق السنوي للاسرة هو مبلغ١٥٤.٣ جنيه مقابل إنفاق الفئة العليا (أعلى ١٠ %إنفاقا) ٨.٤٪ من دخلها على التعليم بمتوسط نصيب للفرد من الإنفاق السنوي للاسرة هو مبلغ ٣٤٦٧.٨ جنيه في عام ٢٠١٩ /٢٠٢٠[٥١]، وذلك يعنى مدى أهتمام الأسرة بالإنفاق على التعليم بارتفاع المستوى المعيشي.

نستخلص مما سبق أن زيادة الإنفاق الحكومى على التعليم خلال فترة الدراسة لا يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة.

٣-تحليل الإنفاق على قطاع الحماية الإجتماعية في ضوء مؤشرات الكفاية والكفاءة والعدالة:

في أعقاب الأزمة الأقتصادية والمالية العالمية لعام ٢٠٠٨ دعا الميثاق العالمى لفرص العمل لعام ٢٠٠٩ البلدان إلى أن توفر الحماية الاجتماعية للجميع وحث المجتمع الدولى على توفير المساعدة الإنمائية بما في ذلك دعم الميزانية من أجل إرساء أرضية أساسية للحماية الاجتماعية على المستوى الوطنى[٥٢]. وتختلف سياسات الحماية الاجتماعية اختلافا واسعا في تصميمها، وتنفذها الحكومات في أنحاء العالم للمساعدة في تحقيق الأهداف الإنمائية ويمكن بوجه عام تعريف سياسة الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة البرامج التي تهدف إلى تعزيز نمو اقتصادي منصف مستدام وطويل الأجل من أجل الحد من الفقر والحماية من المخاطر وعدم اليقين[٥٣]، وقد تضمن دستور ٢٠١٤ لجمهورية مصر العربية عدد كبير من المواد المتعلقة بقضايا الحماية الاجتماعية من منظور واسع ومتكامل، سواء بالنسبة لقضايا الحماية الاجتماعية أو للفئات المستهدفة منها. حيث تضمنت المادتين (٨، ٩) إطارًا شاملً للحماية الاجتماعية في صدد الهدف الخاص بتحقيق العدالة الاجتماعية فقد تضمنت المادة (٨) من الدستور بقيام المجتمع على التضامن الاجتماعي، والتزام الدولة بتحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سُبل التكافل الاجتماعي بما يضمن الحياة الكريمة لجميع المواطنين على النحو الذي ينظّمه القانون". كما ركّزت المادة (٩) على التزام الدولة بتحقيق تكافؤ الفرص بين المواطنين دون تمييز.

والإطار الدستوري والاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة – مصر ٢٠٣٠ يقدم الأساس المطلوب للتعامل مع قضية الحماية الاجتماعية من منظور شمولي، يتخلص هدفه النهائى في تحقيق العدالة الاجتماعية من

---

[٥٠] -أشرف العربى ٢٠١٠ ،مرجع سبق ذكره ص١١.

[٥١] -الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، أهم مؤشرات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠١٩/٢٠٢٠،مرجع سبق ذكره ص٥٤، ٥٥، ٧١.

[٥٢] -منظمة العمل الدولية، "بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متحورحول الأنسان"،مؤتمر العمل الدولى الدورة ١٠٩ عام ٢٠٢١، ص١٥.

[٥٣] -مجموعة البنك الدولى، مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية ، المجلد الأول، سياسة الاقتصاد الكلى والمالية العامة والحماية الاجتماعية ونظام المعاشات، سبتمبر ٢٠٢٢، ص٣٣.

خلال الانتقال من الحماية للعدالة عبر التمكين، والعمل على توسيع خيارات المواطنين من خلال تعزيز قدراتهم وتمكينهم من النفاذ للأصول والموارد[٥٤].

وفيما يلى سيتم تناول تطور الإنفاق على قطاع الحماية الإجتماعية خلال فترة الدراسة من ناحية الكفاية والكفاءة والعدالة وفقا للتبويب الوظيفى للموازنة العامة للدولة :

أ – من ناحية الكفاية

تشير كفاية تمويل الحماية الإجتماعية إلى ما إذا كان البلد تنفق ما يكفي لتلبية احتياجات برامج الحماية الإجتماعية والجدول رقم (٧) يوضح تطور الإنفاق العام لقطاع الحماية الإجتماعية خلال فترة الدراسة.

جدول رقم (٧)

تطور مصروفات الإنفاق العام لقطاع الحماية الإجتماعية

خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩/٢٠٢٠)

السنة	المصروفات على الحماية الإجتماعية (بالمليون جنيه)	نسبة المصروفات على الحماية الإجتماعية لإجمالى المصروفات في الموازنة العامة للدولة (%)	نسبة المصروفات على الحماية الاجتماعية إلى الناتج المحلى الإجمالى (%)
٢٠٠٥/ ٢٠٠٦	٦٧,٠٨٠	٣٢.٣	١٠.٩
٢٠٠٦/٢٠٠٧	٥٤,٤٨٨	٢٤.٥	٧.٣
٢٠٠٧/٢٠٠٨	٨٦,٠٥٢	٣٠.٥	٩.٦
٢٠٠٨/٢٠٠٩	١١٨,١٨٤	٣٣.٦	١١.٤
٢٠٠٩/٢٠١٠	٩٣,٦٥٧	٢٥.٦	٧.٨
٢٠١٠/٢٠١١	١١٣,٨٥٦	٢٨.٣	٨.٣
٢٠١١/٢٠١٢	١٤٢,٥١٨	٣٠.٣	٩.٠
٢٠١٢/٢٠١٣	١٨٨,٩٧٠	٣٢.١	١٠.٨
٢٠١٣/٢٠١٤	٢١٨,٧٨٩	٣١.٢	١١.٠
٢٠١٤/٢٠١٥	١٨٧,٤٠٤	٢٥.٦	٧.٧
٢٠١٥/٢٠١٦	١٨٧,٢٠٨	٢٢.٩	٧.٧
٢٠١٦/٢٠١٧	١٨٧,٢٠٨	١٨.١	٦.٩
٢٠١٧/٢٠١٨	٢٥٧,٢٧٣	٢٠.٧	٦.٩
٢٠١٨/٢٠١٩	٣١٠,٨٨٧	٢٢.٧	٥.٤
٢٠١٩/٢٠٢٠	١٩٩,٩٦٩	١٣.٩	٣.٢

المصدر: وزارة المالية،الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩ /٢٠٢٠) .

[٥٤]- وزارة التخطيط والتنمية الأقتصادية، "تقرير التنمية البشرية في مصر ٢٠٢١"،ص١٠٨.

يتضح من الجدول رقم (٧) زيادة مصروفات الإنفاق العام لقطاع الحماية الإجتماعية من ٦٧,٠٨٠ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠٠٦/٢٠٠٥ إلى ١٩٩,٩٦٩ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠٢٠/٢٠١٩ بزيادة قدرها ١٣٢,٨٩٠ مليون جنيه وبنسبة نمو سنوي في المتوسط ١.٩ %، وعلى الرغم من الزيادات المتتالية للقطاع الحماية الإجتماعية الا أنه بمتابعة نسبة الإنفاق العام للقطاع الحماية الإجتماعية إلى الناتج المحلى الإجمالى خلال ذات الفترة تبين أنها قد بلغت في السنة المالية ٢٠٠٦/٢٠٠٥ نسبة ١٠.٩٪ ثم إنخفضت إلى ٧.٣٪ في السنة المالية ٢٠٠٧/٢٠٠٦ وذلك راجع لإنخفاض الإنفاق على قطاع الحماية الاجتماعية بمبلغ ١٢،٥٩٢ مليون جنيه حيث لم يتم سداد مساهمة الخزانة في صناديق المعاشات في هذه السنة، ثم ارتفعت هذه النسبة إلى ١١٪ في عام ٢٠١٣/٢٠١٤، ثم حدث إنخفاض حاد في السنة المالية ٢٠٢٠/٢٠١٩ حيث بلغت نسبة ٣.٢٪ وذلك راجع للألغاء التدريجى لدعم منتجات الطاقة في هذه السنة ، ومع ذلك فإن الوفر الكبير في موارد الموازنة الذي تحقق بفضل هذا الإصلاح المهم لم يؤد إلى زيادات حقيقية في الإنفاق على البرامج الرئيسية لهذا القطاع ، حيث أن الإنفاق على برامج المساعدات الاجتماعية (ما عدا دعم الطاقة) زاد بالقيمة الاسمية مع إطلاق برنامجي تكافل وكرامة والإسكان الاجتماعي، الا أن الإنفاق على البرامج الرئيسية للمساعدات الاجتماعية ظل بالقيمة الحقيقية مستقراً عند نحو ٢.١ ٪ من الناتج المحلي الإجمالي في السنة المالية ٢٠٢٠ . وهذا المستوى للإنفاق أعلى بكثير من المتوسط العالمي البالغ ١.٥ ٪، والمتوسط في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا البالغ ١.٠٪، والمتوسط في البلدان مرتفعة الدخل البالغ ١.٩٪ [٥٥].

كما يلاحظ أيضاً أن نسبة مصروفات الإنفاق العام لقطاع الحماية الاجتماعية إلى اجمالى المصروفات للموازنة العامة للدولة قد بلغت في السنة المالية ٢٠٠٦/٢٠٠٥ نحو ٣٢.٣٪ أي تمثل تقريباً ثلث الإنفاق الحكومى وقد ظلت تقريباً هذه النسبة في السنوات المالية ٢٠٠٨، ٢٠٠٩، ٢٠١٢، ٢٠١٣، ٢٠١٤ ثم إنخفضت حتى وصلت إلى نسبة ١٣.٩٪ في السنة المالية ٢٠٢٠/٢٠١٩ وذلك راجع للسبب السابق ذكره وهو الألغاء التدريجى لدعم منتجات الطاقة ، وتعد موازنة قطاع الحماية الاجتماعية ثانى أكبر موازنة من إجمالي الموازنة العامة للدولة في عام ٢٠٢٠ بعد الخدمات العامة، وقد أدى ذلك إلى أن أصبح متوسط الدخل السنوي للأسرة وفقا للتحويلات الجارية (نقدية، سلعية) ١٦٣٩٢.١ جنيها [٥٦].

ب : من ناحية الكفاءة

كما سبق وأن ذكرنا بالقطاع الصحي والتعليمى أنه تتنوع المفاهيم والمؤشرات الخاصة بقياس الكفاءة، وفى هذا القطاع يتم استخدام كفاءة التخصيص للأنفاق على قطاع الحماية الإجتماعية .

[٥٥]- مجموعة البنك الدولى، مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية ، المجلد الأول، مرجع سبق ذكره، ص٣٤.

[٥٦]- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، أهم مؤشرات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠٢٠/٢٠١٩، مرجع سبق ذكره، ص٧٦.

جدول رقم (٨)

هيكل مصروفات الإنفاق العام لقطاع الحماية الإجتماعية

خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦- ٢٠١٩/٢٠٢٠)

%

السنة	الأجور	شراء السلع والخدمات	الفوائد	الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية	المصروفات الأخرى	شراء الأصول غير المالية (الاستثمارات)	الإجمالي
٢٠٠٦/٢٠٠٥	٠.٨	٠.١	٠.٠	٩٩.٠	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠٠٧/٢٠٠٦	١.١	٠.١	٠.٠	٩٨.٧	٠.٠	٠.٢	١٠٠.٠
٢٠٠٨/٢٠٠٧	٠.٧	٠.٠	٠.٠	٩٩.١	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠٠٩/٢٠٠٨	٠.٧	٠.٠	٠.٠	٩٩.٢	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠١٠/٢٠٠٩	٠.٩	٠.١	٠.٠	٩٨.٩	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠١١/٢٠١٠	٠.٨	٠.١	٠.٠	٩٩.٠	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠١٢/٢٠١١	١.٠	٠.٠	٠.٠	٩٨.٩	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠١٣/٢٠١٢	٠.٨	٠.١	٠.٠	٩٩.١	٠.٠	٠.٠	١٠٠.٠
٢٠١٤/٢٠١٣	٠.٨	٠.١	٠.٠	٩٩.١	٠.٠	٠.٠	١٠٠.٠
٢٠١٥/٢٠١٤	١.٠	٠.١	٠.٠	٩٨.٩	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠١٦/٢٠١٥	١.٠	٠.١	٠.٠	٩٨.٩	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠١٧/٢٠١٦	٠.٧	٠.١	٠.٠	٩٩.٢	٠.٠	٠.٠	١٠٠.٠
٢٠١٨/٢٠١٧	٠.٦	٠.٠	٠.١	٩٩.٢	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠١٩/٢٠١٨	٠.٨	٠.١	٠.٠	٩٩.٠	٠.٠	٠.١	١٠٠.٠
٢٠٢٠/٢٠١٩	١.٠	٠.١	٠.١	٩٨.٦	٠.٠	٠.٢	١٠٠.٠

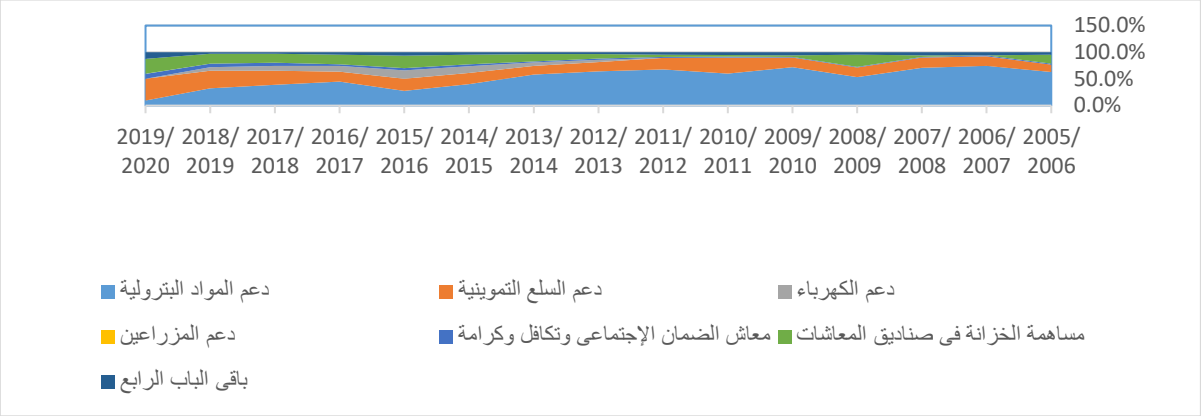
المصدر: وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥ /٢٠٠٦ - ٢٠١٩/٢٠٢٠) .

يتضح من الجدول رقم (٨) استحواذ االباب الرابع " الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية" على نسبة تفوق الـ٩٨.٥٪ من مصروفات قطاع الحماية الاجتماعية في حيث يحتوى الباب الأول " الأجور " والباب الثانى " شراء السع والخدمات" والباب السادس " شراء الأصول غير المالية " على ١.٥٪ المتبقية على مدار فترة الدراسة ، وفى هذا السياق يحتوى الباب الرابع " الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية" على أنظمة الدعم (تقريباً ٢٤ نوع إلا أن اكثر من ٨٨٪ من قيمة هذا الدعم يستحوذ عليه نوعين فقط من أنواع الدعم هما دعم السلع التموينية ودعم المواد البترولية[٥٧]) كما يحتوى على برامج المساعدات الاجتماعية (برنامج تكافل وكرامة وبرنامج معاش الضمان الإجتماعى ومساهمة الخزانة في صناديق المعاشات) ومن هنا سوف يتم تناول أنظمة الدعم وبرامج المساعدات الاجتماعية خلال فترة الدراسة :

57- – بدء من السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ بدأ إظهار دعم المواد البترولية في الموازنة العامة للدولة وقبل هذا التاريخ كان يظهر بموازنة الهيئة العام للبترول فقط ، ، كما تم إظهار دعم الكهرباء بدء من السنة المالية ٢٠١٠/٢٠١١ حيث كانت تتحمله شركات الكهرباء ، كما تم استحداث برنامج تكافل وكرامة بدء من السنة المالية ٢٠١٥/٢٠١٦ .

شكل رقم (٧)

تطور الإنفاق العام على أهم برامج الدعم كنسبة من إجمالي برامج الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦- ٢٠١٩/٢٠٢٠)



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على بيانات وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/ ٢٠٠٦ - ٢٠١٩/٢٠٢٠) .

قامت الحكومة بتنفيذ برنامج شامل لتطوير وإعادة هيكلة قطاع الطاقة لتحسين وضعه المالى والتنظيمى بالأضافة الى تسعير المنتجات البترولية بشكل سليم وصولاً إلى أسعار تغطى التكلفة، كما استهدفت الحكومة إصلاح منظومة الدعم وأتخاذ إجراءات ترشيد الاستهلاك وتحسين كفاءة أنتاج واستخدام الطاقة كما استهدفت الحكومة التخارج تدريجياً من دعم الكهرباء مع استمرار توفير الحماية للفئات المستهدفة[٥٨]،حيث يتضح من الشكل السابق أن هناك إنخفاض ملحوظ في الإنفاق العام على دعم المواد البترولية[٥٩] كنسبة من إجمالي الدعم والحماية الاجتماعية حيث بلغت مخصصات دعم المواد البترولية نسبة ٦٢.٩٪ في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ وإنخفضت هذه النسبة لتصل إلى ٩.٥٪ في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠ من إجمالي الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية وذلك راجع بصفة أساسية الى استمرار الالتزام بتنفيذ خطة ترشيد دعم الطاقة والوصول بأسعار بيع المنتجات البترولية الرئيسية في السوق المحلى إلى معدلات تغطى التكلفة المرتبطة بتوفير تلك المنتجات من قبل الهيئة العامة للبترول باستثناء البوتاجاز وبعض المنتجات الأخرى التي تسهلكها بشكل أساسى الفئات الأقل دخلاً أو الأولى بالرعاية وهو ما سوف يخلق حيز مالى يسمح بزيادة المخصصات المالية الموجهة لبرامج التنمية البشرية خاصاً الصحة والتعليم وبرامج الحماية الإجتماعية[٦٠].

كما شهد الإنفاق على دعم السلع التموينية[٦١] زيادة خلال الفترة من ٢٠٠٥-٢٠٢٠ كنسبة من إجمالي الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية حيث زاد من ١٤.٢٪ -٤٠.٨٪ على التوالي وذلك يرجع إلى زيادة

---

[٥٨]- وزارة المالية المصرية ، البيان المالى عن مشروع الموازنة العامة للدولة للسنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠، ص٤٩.

[٥٩]-الدعم الممنوح للهيئة المصرية العامة للبترول للمحافظة على أسعار المنتجات البترولية عند مستوى أقل من الأسعار العالمية وقد تم ترشيد دعم المنتجات البترولية ضمن برنامج دعم الطاقة بدءً من السنة المالية ٢٠١٤/٢٠١٥.

[٦٠]- وزارة المالية المصرية ، البيان المالى عن مشروع الموازنة العامة للدولة للسنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠، مرجع سبق ذكره ، ص٤٦.

[٦١]- –الدعم الموجه للهيئة العامة للسلع التموينية حيث يمثل الفرق بين تكلفة السلع والمحاصيل الاستهلاكية التي تيجها الهيئة والأسعار الاجتماعية لبيع هذه السلع والمحاصيل ويشمل برنامج دعم الغذاء برنامجين هما دعم رغيف الخبز البلدى بأسعار مدعومة والبرنامج الثانى تقديم حزمة من السلع الغذائية بشكل شهرى لحاملى البطاقات التموينية

المخصصات الموجهة لهذا الدعم حيث لا يزال يستحوذ هذا الإنفاق على أغلب الإنفاق المخصص للدعم والمنح والمزايا الاجتماعية .

وقد شهد الإنفاق على برنامج معاش الضمان الإجتماعى وتكافل وكرامة تذبذب بين الارتفاع والإنخفاض خلال فترة الدراسة كنسبة من إجمالي الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية

وذلك على الرغم من زيادة المخصصات الموجهة لهذا البرنامج حيث زاد من ١.٤٪-٩.٥٪ خلال تلك الفترة وترجع هذه الزيادة إلى استحداث برنامج تكافل وكرامة بدء من السنة المالية ٢٠١٤/٢٠١٥ والتوسع في الدعم النقدى المشروط وزيادة إعداد المستفيدين من هذا البرنامج .

كما أن هناك زيادات متتالية في مخصصات المساهمة في صناديق المعاشات حيث أنها تستحوذ على نسبة كبيرة من إجمالي مخصصات الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية بنسبة بلغت نحو ٢٧.٩٪ كنسبة من إجمالي الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠ وذلك راجع إلى سداد التزامات الخزانة العامة للهيئة القومية للتامينات الاجتماعية تنفيذا لقانون التامينات والمعاشات رقم (١٤٨) لسنة ٢٠١٩.

الجدير بالذكر أن الخزانة العامة قد تحملت التكلفة المالية للفروق الناتجة عن إعادة تسوية معاش الأجر المتغير وإضافة نسبة ٨٠٪ من العلاوات الخاصة غير المنضمة (العلاوات الخمس) للاجر الأساسى لأصحاب المعاشات المنتهية خدمتهم إعتباراً من ٢٠٠٦/٧/١ حتى ٢٠١٦/٦/٣٠ والتي بلغت تكلفتها نحو ٣٥ مليار جنيه وأكثر من ٨٩ مليار جنيه سنوياً .

باقى أنواع الدعم وتشمل برنامج دعم الأسكان الإجتماعى لمحدودى الدخل ودعم المزاعين ودعم نقل الركاب ودعم اشتراكات الطلبة التي تتحملها الخزانة العامة عن كل طلاب للهيئة العامة للتامين الصحى ودعم شركات المياه بالإضافة إلى أنواع أخرى وتمثل تقريباً ١٢.٥٪ من إجمالي الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠.

ومن ثم وبعد استعراض تطور الإنفاق العام على أهم برامج الدعم والمساعدات الاجتماعية كنسبة من إجمالي الباب الرابع الدعم والمنح والمزيا الاجتماعية وجدنا أنه على مدار فترة الدراسة كان هناك زيادة ملحوظة في مخصصات جميع بنود الدعم والمساهمات الاجتماعية باستثناء دعم المواد البترولية الأمر الذى يوضح أن هناك كفاءة داخلية تتمثل في تخصيص الإنفاق العام لقطاع الحماية الاجتماعية، أما الكفاءة الخارجية فسوف يتم تناول برامج الحماية الإجتماعية التي تساعد في الحد من الفقر في مصر وهى برامج دعم السلع الغذائية ، وبرامج تكافل وكرامة ومعاش الضمان الإجتماعى ، وبرامج العلاج المجانى في المستشفيات من حيث هدف كل برنامج والجهة المسئولة عن تنفيذه وتقييمه.

أ: برامج دعم السلع الغذائية :
يعتبر برنامج دعم السلع الغذائية من أقدم البرامج في البلاد، إذ يرجع تاريخه إلى عام ١٩٤٠ ، وهو يمثل حجر الزاوية الرئيسى في برامج المساعدات الاجتماعية في مصر، حيث يمثل أكبر برنامج للمساعدات الاجتماعية في مصر ، وكما سبق وأن اشارنا فقد زاد هذا الدعم خلال الفترة من ٢٠٠٥-٢٠٢٠ كنسبة من إجمالي الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية من ١٤.٢٪ -٤٠.٨٪ على التوالي، ويدعم هذا البرنامج السلع الغذائية الأساسية وهى الخبز البلدى ، وبطاقات التموين والذى سيتم تناولها تفصيلاً حيث يتم تقديم دعم السلع الغذائية من خلال وزارة التموين :

- الخبز البلدى :

قضية دعم رغيف الخبز وتوفيره للمواطن تستحوذ على أهمية اجتماعية واقتصادية كبيرة، حيث يعتبر الخبز المكون الأساسى الذى تعتمد عليه الأسرة المصرية في سلة الغذاء اليومى، كما يعتبر الخبز البلدى المدعم هو السلع الغذائية الوحيدة المدعمة المتاحة لجميع المستهلكين دون قيد حيث يستفيد منه كافة فئات المجتمع وخاصة الأسر ذات الدخول

المنخفضة [٦٢] والجدول رقم (٩) يبين تطور مخصصات الدعم الموجه للخبز خلال الفترة من ٢٠٠٥/٢٠٠٦ حتى ٢٠١٩/٢٠٢٠ .

جدول رقم (٩)

دعم رغيف الخبز خلال الفترة من(٢٠٠٥/٢٠٠٦-٢٠١٩/٢٠٢٠)

السنة المالية	القيمة بالمليار جنيه	% من إجمالى دعم السلع التموينية
٢٠٠٥/٢٠٠٦	٦.٢	٦٣.٩٪
٢٠٠٦/٢٠٠٧	٦.٩	٨٠.٢٪
٢٠٠٧/٢٠٠٨	١٢.٥	٨١.٧٪
٢٠٠٨/٢٠٠٩	١٤.٦	٦٨.٢٪
٢٠٠٩/٢٠١٠	١١.٠	٧٩.٧٪
٢٠١٠/٢٠١١	٢٣.٣	١٧٢.٦٪
٢٠١١/٢٠١٢	١٦.٧	٨٨.٨٪
٢٠١٢/٢٠١٣	١٩.١	٧١.٨٪
٢٠١٣/٢٠١٤	١٩.٣	٦٢.٧٪
٢٠١٤/٢٠١٥	١٨.١	٥٧.٥٪
٢٠١٥/٢٠١٦	٢١.٨	٥٧.٨٪
٢٠١٦/٢٠١٧	٢٢.٩	٥٥.٧٪
٢٠١٧/٢٠١٨	٣٩.٨	٦٣.١٪
٢٠١٨/٢٠١٩	٤٩.١	٥٧.٠٪
٢٠١٩/٢٠٢٠	٥٣.١	٥٩.٧٪

المصدر: وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥ /٢٠٠٦ - ٢٠١٩/٢٠٢٠) .

من الجدول السابق تبين أن دعم الخبز تراوح من ٦.٢ مليار جنيه بنسبة ٦٣.٩٪ من إجمالي دعم السلع التموينية في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ إلى ٥٣.١ مليار جنيه وبنسبة ٥٩.٧٪ من إجمالي دعم السلع التموينية في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠، وترجع الزيادة في دعم الخبز خلال هذه الفترة إلى عدة عوامل وهي الزيادة السكانية، والارتفاع في السعر العالمى للقمح المستورد، وتغير سعر الصرف، وإنخفاض ربحية زراعة القمح مقارنة بالمحاصيل الأخرى، وارتفاع معدل الفاقد والاستهلاك من الخبز حيث قدر خبراء التغذية الفاقد في الخبز المدعم بحوالي ٢٥٪ نتيجة لصرفه في أغراض التغذية الحيوانية [٦٣] وبلغ عدد المستفيدين من الخبز البلدى عام ٢٠٢٠ نحو ٧٢ مليون فرد بمتوسط استهلاك للفرد ٨٣٩.٥ رغيف/سنة وهو أعلى معدلات استهلاك على مستوى العالم[٦٤] ، وعلى الرغم من إتساع نطاق تطبيق دعم الخبز الأ أنه يلاحظ أن نسبة السكان المستفيدين من دعم الخبز في أعلى شريحتين عشريتين بلغت ٦٠٪ في عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ وهذا ويشير إلى أن الشرائح العشرية للأسر الأكثر ثراءً تستفيد بدرجة كبير من هذا الدعم ، حيث أنه يحق لكل فرد شراء ٥ أرغفة يوميا بسعر مدعوم قدره ٥ قروش للرغيف بالمقارنة مع تكلفته التي تتراوح من ٦٠ إلى ٦٥ قرشا للرغيف، وتعوض الحكومة المخابز عن الفرق بين سعر البيع وتكلفة الإنتاج. ويتيح تقليل استهلاك الفرد من الخبز إضافة نقاط إلى بطاقة تموين المستفيد تمكنه من شراء سلع تموينية أخرى متاحة. ويتيح نظام التحفيز المستند إلى النقاط تحويل كل رغيف خبز متروك على بطاقة تموين الاستهلاك اليومي للمستفيدين إلى نقاط تعادل قيمتها ١٠ قروش عن كل رغيف متروك [٦٥].

- دعم بطاقات التموين:

يعتبر دعم بطاقات التموين في مصر وسيلة لتوفير السلع الغذائية الأساسية لنسبة كبيرة من الأسر المصرية على اختلاف المستوى الإقتصادى لكل أسرة، وذلك للأرتفاع المستمر في الأسعار وعدم قدرة الأسر الفقيرة على ملاحقة هذه الزيادات، واعتماد الفئات الفقير والمحتاجة على السلع الأساسية (السلع التموينية) المقدمة لهم وذلك بعد أن تركت الحكومة تسعير السلع والخدمات لآليات السوق [٦٦] ويشمل دعم بطاقات التموين السكر والأرز والزيت ، والجدول رقم (١٠) يبين تطور مخصصات دعم بطاقات التموين خلال الفترة من ٢٠٠٥/٢٠٠٦ حتى ٢٠١٩/٢٠٢٠

[٦٢]- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والأحصاء، "دراسة الخبز البلدى المدعم في مصر"، مارس ٢٠١٤، ص٢.

[٦٣]- تقرير لجنة الشئون المالية والإقتصادية، " هيكلة الدعم نحو إصلاح حقيقى لمنظومة الدعم في مصر"، مجلس الشورى ٢٠١٢،ص٤٧.

[٦٤]- تقارير وزارة التموين إعداد مختلفة .

[٦٥]- تقرير لجنة الشئون المالية والإقتصادية، " هيكلة الدعم نحو إصلاح حقيقى لمنظومة الدعم في مصر"، مجلس الشورى ٢٠١٢،ص٤٧.

[٦٦]- مروة محمد، " المتطلبات المؤسسية والتنظيمية للتحول من الدعم العينى إلى الدعم النقدى مع التطبيق على برنامج دعم السلع الغذائية"، رسالة ماجستير ، جامعة القاهرة ، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، ٢٠١٤، ص٦٥.

جدول رقم (١٠)

دعم بطاقات التموين خلال الفترة من (٢٠٠٥/٢٠٠٦-٢٠١٩/٢٠٢٠)

السنة المالية	القيمة بالمليار جنيه	% من إجمالى دعم السلع التموينية
٢٠٠٥/٢٠٠٦	٣.٢	٣٣.٠٪
٢٠٠٦/٢٠٠٧	١.٤	١٦.٣٪
٢٠٠٧/٢٠٠٨	١.٢	٧.٨٪
٢٠٠٨/٢٠٠٩	٤.٦	٢١.٥٪
٢٠٠٩/٢٠١٠	٤.٥	٣٢.٦٪
٢٠١٠/٢٠١١	١٧.٥	١٢٩.٦٪
٢٠١١/٢٠١٢	١٩.٥	١٠٣.٧٪
٢٠١٢/٢٠١٣	١٦.٤	٦١.٧٪
٢٠١٣/٢٠١٤	١١.٤	٣٧.٠٪
٢٠١٤/٢٠١٥	١٣.٤	٤٢.٥٪
٢٠١٥/٢٠١٦	١٥.٨	٤١.٩٪
٢٠١٦/٢٠١٧	١٨.١	٤٤.٠٪
٢٠١٧/٢٠١٨	٢٣.٢	٣٦.٨٪
٢٠١٨/٢٠١٩	٣٧.١	٤٣.١٪
٢٠١٩/٢٠٢٠	٣٥.٩	٤٠.٣٪

المصدر: وزارة المالية، الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/ ٢٠٠٦ - ٢٠١٩/٢٠٢٠) .

من الجدول السابق تبين زيادة دعم بطاقات التموين من ٣.٢ مليار جنيه في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ إلى ١٩.٥ مليار جنيه في السنة المالية ٢٠١١/٢٠١٢ ثم إنخفض إلى ١٣.٤ مليار جنيه في السنة المالية ٢٠١٤/٢٠١٥ ثم أرتفع حتى وصل إلى ٣٥.٩ مليار جنيه في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠ كما أن نسبة دعم بطاقات التموين إلى إجمالي دعم السلع التموينية قد ارتفعت من ٣٣٪ في السنة المالية ٢٠٠٥/٢٠٠٦ إلى ٤٠.٣٪ في السنة المالية ٢٠١٩/٢٠٢٠، والتغير في قيمة دعم بطاقات التموين راجع إلى ما يلى :

- التغير في الأسعار العالمية للغذاء على مستوى العالم .
- أضافة مواليد جديدة حوالى ١٥ مليون مولود على بطاقات التموين في العام المالى ٢٠٠٨/٢٠٠٩ .
- تحويل دعم البطاقات الجزئى إلى دعم كلى .

ويبلغ عدد المستفيدين من دعم بطاقات التموين ٦٤.٤ مليون مستفيد [٦٧]، حيث يحق للمستفيدين الحصول على دعم شهري بقيمة ٥٠ جنيها تنفق لشراء مجموعة من السلع من بين سلة تضم أكثر من ١٠٠ منتج تباع في منافذ مُحدَّدة بأسعار تخضع للرقابة[٦٨]، ويحق لكل أسرة تسجيل ما يصل إلى ٤ أفراد في بطاقة التموين لكل منهم الدعم الكامل ٥٠ جنيها، ويحصل أي فرد إضافي على ٢٥ جنيها فقط[٦٩]، ويبلغ نسبة المستفيدين الذين يتلقون بطاقات التموين في أعلى شريحتين عشريتين ٧٦٪ في عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ وفقا لبيانات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك عام ٢٠١٩/٢٠٢٠ ، وهذا ويشير إلى أن الشرائح العشرية للأسر الأكثر ثراءً تستفيد بدرجة كبير من هذا الدعم، لذلك قامت الحكومة بتنقية قاعدة بيانات المستفيدين من بطاقات التموين بالتعاون مع هيئة الرقابة الإدارية من خلال تنفيذ السجل الوطني الموحد والذى يتضمن معايير مفصلة لتصنيف الأسر الواردة في السجل في ٦ فئات: الطبقة العليا، والشرائح العليا والمتوسطة والدنيا من الطبقة المتوسطة ، والأسر الأولى بالرعاية والفقيرة .

[٦٧]- تقرير لجنة الشئون المالية والإقتصادية، " هيكلة الدعم نحو إصلاح حقيقى لمنظومة الدعم في مصر"، مرجع سبق ذكره، ٥١.

[٦٨]- فى أعقاب إصلاحات اقتصادية كبيرة لدعم الطاقة في ٢٠١٦ ، سعت الحكومة إلى تخفيف الآثار السلبية على الفئات الفقيرة والأكثر احتياجاً من السكان بزيادة الدعم في بطاقات التموين من ١٥ جنيها للفرد في ٢٠١٤ و ١٨ جنيها للفرد في يونيو ٢٠١٦ إلى ٢١ جنيها للفرد في ديسمبر ٢٠١٦ ، ويبلغ مستواه حاليا ٥٠ جنيها للفرد منذ يوليو ٢٠١٧ .

[٦٩]- في ديسمبر ٢٠٢١ ، أعلن الرئيس المصري أن عدد المستفيدين من بطاقات التموين سيقتصر على فردين في الأسرة لكل بطاقة، وأن بطاقات التموين لن تغطي أطفال المتزوجين حديثا. ولكن لم تحدث بعد تغيرات قانونية للنظام.

نستخلص مما سبق أنه على الرغم من أتساع نطاق تغطية دعم السلع الغذائية إلا أن ذلك يقابله تدنى في مستويات الكفاية نظراً لانخفاض قيمة الدعم المُقدَّم في كل من نظام بطاقات التموين والخبز المدعوم، واستفادة الشرائح العشرية للأسر الأكثر ثراء من دعم الخبز الأمر الذى يتطلب زيادة مستوى الكفاية ورفع الكفاءة، من خلال إدخال تغيرات أوسع على صعيد نطاق التغطية ومستوى الكفاية وكفاءة الاستهداف .

ب : برنامج معاش الضمان الإجتماعى وتكافل وكرامة :

يعد برنامج معاش الضمان الإجتماعى وتكافل وكرامة هما البرنامجان الرئيسيان للتحويلات النقدية في مصر ويقدم برنامج تكافل وكرامة تحويلات نقدية مشروطة وغير مشروطة تتيح الاستفادة من مزايا نقدية، وترتبط الشروط بسلوكيات صحية وتعليمية للمستفيدين. ويُوفر برنامجا تكافل وكرامة دعم الدخل للأسر التي لديها أطفال دون سن ١٨ عاماً (تكافل)، وكبار السن والفقراء والأيتام والأرامل والأشخاص ذوي الإعاقة (كرامة) والضمان الاجتماعي هو برنامج معاش اجتماعي للمسنين يقدم تحويلات نقدية غير مشروطة، ويجري الآن حله ودمجه مع برنامجي تكافل وكرامة للانتقال نحو برنامج موحد للتحويلات النقدية يستخدم نفس معايير الاستهداف. ويتم حاليا إصدار قانون التحويلات النقدية الموحد. وتتولَّى وزارة التضامن الاجتماعي تنفيذ هذه البرامج الثلاثة .

جدول (١١) معلومات رئيسية عن برنامج تكافل وكرامة ومعاش الضمان الإجتماعى

البرنامج	التغطية٢٠٢٠	% من الناتج المحلى الإجمالى لعام ٢٠٢٠	المستفيدين	المزايا الممنوحة
تكافل وكرامة	٣,٣٧ مليون أسرة معيشية تكافل ٢,١ مليون أسرة، كرامة ١.٢٦ مليون أسرة	٠.٢	أسر لها أطفال أكبر من ١٨ عاما (تكافل)، وكبار السن والأيتام والأرامل وذوو الإعاقة (كرامة) , ويتم اختيار المستفيدين من خلال معايير الاستهداف الجغرافى والفئوي مع اختبار قياس مستوى الدخل الفعلي	*انظر الجدول المفصل لمستويات مزايا تكافل وكرامة.
معاش الضمان الإجتماعى	٣٩٠ الف أسرة	٠.١	كبار السن والأيتام والأرامل وذوو الإعاقة الذين لا تغطيهم التأمينات الاجتماعية المستندة إلى الأشتراكات.	٣٢٠- ٤٥٠ جنيها بحد أقصى ٤ أفراد في الأسرة المعيشية.

المصدر : البيان المالى بمشروع موازنة العام المالى ٢٠١٩/٢٠٢٠، ص٩٠.

مستوى المزايا تكافل	
أمهات ذوات أطفال	**المبلغ الشهرى بالجنيه**
المبلغ المستحق للأسر المعيشية المستحقة	٤٢٥
أطفال في مدارس أبتدائى	٦٠
أطفال في مدارس أعدادى	٨٠
أطفال في مدارس ثانوى	١٠٠
معايير أخرى: **ثلاث أطفال كحد أقصى (أعلى مستوى تعليمي)، وتُدفَع للمرأة التي تعول الأسرة المعيشية**	

مستوى المزايا كرامة	
عدد الأشخاص المسنين أو ذوي الإعاقة	**المبلغ الشهرى بالجنيه**
قيمة التحويل للأشخاص ذوي الإعاقة	٤٥٠
قيمة التحويل للمسنين	٤٥٠
قيمة التحويل للأيتام	٣٥٠
معايير أخرى: **بحد أقصى ثلاثة أعضاء مؤهلين لكل أسرة معيشية، ويدفع لكل فرد على حدة.**	

المصدر: البيان المالى بمشروع موازنة العام المالى ٢٠١٩/٢٠٢٠، ص٩٠.

تقييم البرنامج من حيث الكفاية والكفاءة :

الجدول رقم (١٢) يبين تطور الإنفاق على برنامج تكافل وكرامة ومعاش الضمان الإجتماعى بدء من العام المالى ٢٠١٤/ ٢٠١٥ حيث تم استحداث برنامج تكافل وكرامة بدء من هذا العام :

جدول رقم (١٢) تطور الأنفاق على برنامج تكافل وكرامة

ومعاش الضمان الإجتماعى

السنة المالية	القيمة بالمليار جنيه	% من الناتج المحلى الإجمالى	عدد المستفيدين بالمليون
٢٠١٥/٢٠١٤	٦.٧	٠.٢٨٪	١.٥
٢٠١٧/٢٠١٦	٧.٤	٠.٢٧٪	٢.٥
٢٠١٨/٢٠١٧	١٧.٥	٠.٤٧٪	٢.٧
٢٠١٩/٢٠١٨	١٧.٥	٠.٣١٪	٣.٤
٢٠٢٠/٢٠١٩	١٨.٥	٠.٢٩٪	٣.٦

المصدر: وزارة المالية ، سنوات مالية مختلفة .

من الجدول السابق يتضح التطور الإيجابى للإنفاق على برنامج تكافل وكرامة ومعاش الضمان الإجتماعى من ٦.٧ مليار جنيه في السنة المالية ٢٠١٥/٢٠١٤ إلى١٨.٥ مليار جنيه في السنة المالية ٢٠٢٠/٢٠١٩، إلا أنه على الرغم من هذا التطور الإيجابى الإ أنه ما زال منخفضاً بالمقارنة بالمستويات الدولية ، حيث بلغ نسبته من الناتج المحلى الإجمالى ٠.٢٩٪. وهو ما يقل عن نصف المتوسط العالمي (٠.٩٪) وأقل من المتوسط الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا(٠.٤٢ %). وهو أيضا أقل من المتوسط في الشريحة الدنيا للبلدان متوسطة الدخل والبالغ ٠.٩٤ ٪. ويضاهي إنفاق مصر على التحويلات النقدية إنفاق العديد من

البرامج الرائدة في البلدان الآسيوية (مثل، الصين وإندونيسيا والفلبين) ؛ لكنه أقل بكثير من بلدان أمريكا اللاتينية مثل المكسيك والبرازيل [٧٠] .

يبلغ عدد المستحقين لبرنامج تكافل وكرامة ومعاش الضمان الإجتماعى حوالى ٣.٦ مليون أسرة وحيث أن ٣٠٪ من الأسرة المصرية عام ٢٠٢٠ تعتبر فقيرة فإن البرنامج لا يغطى سوى ١٢٪ من السكان ويوجد حوالى ١٨٪ من الفقراء غير مدرجين في البرنامج الأمر الذى يتطلب توسيع البرنامج ليشمل جميع الفقراء، بالإضافة إلى زيادة قيمة المزايا المالية الممنوحة للفئات المستفيدة من البرنامج في ظل معدلات التضخم المرتفعة .

تقييم البرنامج من حيث الفعالية :

من ناحية فعالية البرنامج في تحقيق أهدافه فقد خلص تقرير نشره المعهد الدولي لبحوث سياسات الغذاء في أكتوبر عام ٢٠١٨ إلى أن البرنامج زاد من الاستهلاك الكلي للأسر المستفيدة بنسبة ٧.٣ – ٨.٤ ٪، وقلص احتمال السقوط في الفقر المدقع بنسبة ١١ ٪. وتضاهي الآثار على الاستهلاك أيضا برامج أخرى للتحويلات النقدية المشروطة جرى تنفيذها في أنحاء العالم مثل برنامج منح الأسرة Bolsa Familia في البرازيل وبرنامج الأدماج الإجتماعى في المكسيك حيث زاد الاستهلاك بهما ٧٪ و ١٠٪ ، كما أضاف التقرير أن توسيع نطاق تغطية البرنامج من شأنه تعزيز هذه الآثار ليشمل الأسر المعيشية الفقيرة الحالية التي لا يغطيها البرنامج، وكذلك أسر جديدة توشك أن تسقط في الفقر، كما لوحظت أيضا آثار إيجابية للبرنامج على الغذاء والتغذية والتعليم. وأظهر تقييم الآثار الذي أجراه المعهد تحسن التغذية/نوعية النظام الغذائي حيث أدى إلى زيادة الإنفاق على الغذاء وبصفة خاصة الإنفاق على الفاكهة واللحوم والدواجن ، كما أدى إلى زيادة قدرة الأسرة المصرية على الإنفاق على المستلزمات المدرسية والانتقالات من وإلى المدرسة، بالإضافة إلى بعض التحسن في النواتج الصحية. ووجد التقييم أنه حدثت زيادة في الاستهلاك الغذائي بمقدار ٨.٣ ٪ إلى ٨.٩ ٪ ، وانخفاض المعالجة لحالات سوء التغذية للأطفال دون السادسة بنسبة ٣,٧ ٪ [٧١] .

ت: برنامج العلاج على نفقة الدولة .

أقر برنامج العلاج على نفقة الدولة وفقا لقرار رئيس الجمهورية رقم (٦٩١) لسنة ١٩٧٥ حيث كان الهدف منه علاج المواطنين غير القادرين وغير الخاضعين لأيه أنظمة تأمينية صحية والمصابين بأمراض يستلزم علاجها نفقات كبيرة لا تتحملها موازنات المستشفيات، ويعتبر الإنفاق على هذا البرنامج من أوجه الإنفاق الهامة في القطاع الصحي ويتم تقديم هذه الخدمة من خلال المستشفيات الحكومية والمستشفيات الجامعية والتعليمية وبعض المستشفيات الخاصة [٧٢] ويوجد حوالي ٤٥٪ من سكان مصر لا تشملهم أيه تغطية تأمينية حكومية، حيث يستظل حوالي ٥٥٪ من سكان مصر حالياً بمظلة التامين الصحي (٥٩.٨ مليون مواطن) يعملون في الحكومة أو القطاع العام أو أرباب المعاشات والأرامل وأطفال المدارس والمواليد [٧٣] والجدول رقم (١٣) يوضح تطور برنامج العلاج على نفقة الدولة :

[٧٠] بيانات البنك الدولى (٢٠٢٠، ٢٠٢١) .

[٧١] قرار رئيس الجمهورية رقم (٦٩١) لسنة ١٩٧٥ ، وقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٦٩٩) لسنة ١٩٨٧ بتفويض وزير الصحة في الترخيص بالعلاج على نفقة الدولة بالداخل والخارج والقرارات المعدلة له ، قرار وزير الصحة رقم (٣٧) لسنة ١٩٩٢ بشان تشكيل المجالس الطبية المتخصصة .

[٧٢] قرار رئيس الجمهورية رقم (٦٩١) لسنة ١٩٧٥ ، وقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٦٩٩) لسنة ١٩٨٧ بتفويض وزير الصحة في الترخيص بالعلاج على نفقة الدولة بالداخل والخارج والقرارات المعدلة له ، قرار وزير الصحة رقم (٣٧) لسنة ١٩٩٢ بشان تشكيل المجالس الطبية المتخصصة .

[٧٣] لا يستفيد هذا العدد بالكامل من مظلة التامين الصحي لقيام بعض المؤمن عليهم بالعلاج بالمستشفيات الخاصة وتحمل تكاليف العلاج من جيوبهم الخاصة.

جدول رقم (١٣) تطور برنامج العلاج على نفقة الدولة
عن الفترة من ٢٠٠٦/٢٠٠٥ حتى ٢٠٢٠/٢٠١٩

السنة المالية	المنصرف بالمليون جنيه	أعداد المستفيدين بالالف
٢٠٠٦/٢٠٠٥	٨٠٠	١,٢٦٥
٢٠٠٧/٢٠٠٦	١,٠٠٠	١,٤٢٠
٢٠٠٨/٢٠٠٧	١,٠٠٠	١,٦٠٢
٢٠٠٩/٢٠٠٨	١,٤١٥	١,٦٨١
٢٠١٠/٢٠٠٩	١,٣٨٠	١,١٥٥
٢٠١١/٢٠١٠	٢,٥٠٠	١,٢١٧
٢٠١٢/٢٠١١	٣,٥٠٠	١,١٩٨
٢٠١٣/٢٠١٢	٣,٠٠٠	١,٤٢٨
٢٠١٤/٢٠١٣	٢،٥٠٨	١,٦١٥
٢٠١٥/٢٠١٤	٢،٥٠٨	١,٧١٥
٢٠١٦/٢٠١٥	٣،٦٥٠	١،٨٠٧
٢٠١٧/٢٠١٦	٤،١٦٨	٢،٢٦٣
٢٠١٨/٢٠١٧	٥،٧٢٧	٢،٤٦٤
٢٠١٩/٢٠١٨	٦،٧٨٠	٢،٦٣٢
٢٠٢٠/٢٠١٩	٨،٩٤٩	٣،٦٢٤

المصدر: الفعلى وزارة المالية سنوات مالية مختلفة، أعداد المستفيدين الجهاز المركزى للتعبئة العامة والأحصاء مصر في ارقام أعداد مختلفة.

من الجدول السابق يتضح التطور الإيجابى للإنفاق على برنامج العلاج على نفقة الدولة من ٨٠٠ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠٠٦/٢٠٠٥ إلى ٨،٩٤٩ مليون جنيه في السنة المالية ٢٠٢٠/٢٠١٩ بزيادة قدرها ٨،١٤٩ مليون جنيه خلال هذه الفترة ، إلا أنه على الرغم من هذا التطور الإيجابى فما زال هناك مواطنين غير قادرين وغير مؤمن عليهم لا يستطعون الحصول على قرارات العلاج على نفقة الدولة على الرغم من زيادة المستفيدين من هذا البرنامج من ١،٢٦٥ إلى ٣،٦٢٤ الف مستفيد خلال تلك الفترة، حيث زادت المدفوعات المباشرة للأسر للحصول على الخدمة الصحية في ظل ارتفاع نسبة السكان تحت خط الفقر والذى بلغ عام ٢٠٢٠ نسبة ٢٩٪ ، وبلغ إنفاق الفئة الدنيا (أقل ١٠ % من شرائح الإنفاق العشرية) حوالى ٨.٣ % من دخلها على الخدمات الصحية بمتوسط نصيب للفرد يصل إلى ٤٨٣.١ جنيه [٧٤] وذلك لعدم حصولهم على تكلفة العلاج أو العملية للمريض بجودة ملائمة ومجاناً، الأمر الذى يرى معه ضرورة زيادة اعتمادات برنامج العلاج على نفقة الدولة مع رفع كفاءة هذا البرنامج للتاكد من وصوله إلى مستحقيه بالجودة الملائمة ومجاناً .

ت :من ناحية العدالة

في السنة المالية ٢٠٠٦/٢٠٠٥ كانت سياسات الدعم المعمم غير كفئة وذلك لأن خدمات الدولة تكون متاحة بنسبة أكبر لسكان الحضر، والفئات الأعلى دخلاً هي التي تستطيع شراء كميات أكبر من منتجات الدولة الرخيصة، حيث تشير التقديرات أن أغنى ٦٠ % من السكان في مصر كانوا يستحوذون على حوالي ثلثي قيمة الغذاء المدعوم، أما نصيب أفقر ٤٠ % من السكان فلا يتجاوز الثلث[٧٥] ، وقد تم البدء من العام المالى ٢٠١٥/٢٠١٤ في تطبيق خطة إعادة هيكلة الدعم المعمم والتحول لمنظومة الدعم على أساس الدخل، ونتيجة لذلك فقد بلغ متوسط الدخل السنوي للأسرة وفقا للتحويلات الجارية (نقدية، سلعية) نحو ١٦٣٩٢.١ جنيها في عام٢٠١٩، وعلى مستوى أقاليم الجمهورية فهناك تفاوت بين الريف والحضر حيث ترتفع نسبة الدخل من التحويلات الجارية في الريف عن الحضر حيث بلغت ٢٤٪ في الريف مقابل

[٧٤]- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والأحصاء،بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠٢٠/٢٠١٩

[٧٥]- أمنية حلمى ، " كفاءة وعدالة سياسة الدعم في مصر "، المركز المصرى للدراسات الأقتصادية، ٢٠٠٥، ص١٣.

٢٣.٥٪ في الحضر، وبالنسبة للتحويلات النقدية فترتفع في الحضر بالمقارنة بالريف حيث بلغت ١٩.٥٪ في الحضر مقابل ١٧.٩٪ في الريف في المقابل ترتفع نسبة الدخل من التحويلات السلعية في الريف بالمقارنة بالحضر حيث بلغت ٦.١٪ في الريف مقابل ٤٪ في الحضر، وبالنظر إلى الدعم الغذائي نجد أن ٩١.٥٪ من أسر ريف الوجه البحري تستفيد من منظومة الدعم مقابل ٩٠.٧ من ريف الوجه القبلي وأذا ما علمنا أن ٩٥٪ من القرى الأشد فقراً في مصر تقع في الوجه القبلي والمناطق الريفية وهو ما يتعارض مع مبدأ تحقيق العدالة بين أفراد المجتمع جغرافياً، ومن حيث نسبة تغطية بطاقات التموين للاسر وفقا لشرائح الإنفاق العشرية نجد أن ٩٠٪ من الأسر تحت مظلة منظومة الدعم تحت الشريحة الثانية وأكثر من ٨٠٪ حتى الشريحة التاسعة من المجتمع وتقل هذه النسبة مع زيادة المستوى المعيشى للأسرة لتصل إلى ٧٢.٧٪ في شريحة الإنفاق العليا (العاشرة) وتبلغ نسبة ما تحصل عليه الأسر من دعم السلع الغذائية إلى إجمالي استهلاك الأسرة من الطعام والشراب حوالى ٧.٤٪ وارتفعت هذه النسبة لتصل إلى ٨.٣٪ في الريف مقابل ٦.٣٪ في الحضر[٧٦]، كما أنه من ناحية توزيع المستحقين لبرنامج تكافل وكرامة والضمان الاجتماعي الواردة في البيان المالي التمهيدي لموازنة ٢٠١٨ – ٢٠١٩ لا تحظى محافظات مثل قنا والفيوم والأقصر وأسوان بتغطية واسعة للدعم النقدي، مقارنة بمحافظات أخرى، بالرغم من ارتفاع معدلات الفقر فيها على مستوى الجمهورية [٧٧].

نستخلص مما سبق أن الإنفاق الحكومى على الحماية الإجتماعية خلال فترة الدراسة يتسم بالكفاية والكفاءة الداخلية فى تخصيص الحماية الإجتماعية وعدم العدالة فى توزيع الإنفاق بين أفراد المجتمع جغرافياً .

خامساً: النتائج والتوصيات :

النتائج

١- التاكد من صحة الفرض القائل أن الأنفاق الأجتماعى لا يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة فيما يخص الصحة والتعليم ويتسم بالكفاية والكفاءة الداخلية ولا يتسم بالكفاءة الخارجية والعدالة فيما يخص الحماية الإجتماعية على النحو التالى :

أ : التاكد من صحة الفرض القائل زيادة الإنفاق الحكومى على الصحة خلال فترة الدراسة لا يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة على النحو التالى:

- عدم كفاية الإنفاق الحكومى على الصحة وتواضع نسبته للناتج المحلى الإجمالى خلال فترة الدراسة حيث أنها تقل عن نظيرتها في البلدان المشابهة والتي تنتمى إلى نفس التصنيف للدخل في منطقة الشرق الأوسط ، وأيضا فإن نصيب الفرد من الإنفاق على الصحة في مصر (١٥١دولاراً) أقل من متوسط الإنفاق على الصحة في الشريحة الدنيا من البلدان متوسطة الدخل (٢٦٢ دولاراً) والمتوسط في المنطقة (١٠٠٦دولارات)
- عدم كفاءة الإنفاق الحكومى لقطاع الصحى حيث تبين زيادة الإنفاق الجارى على حساب الإنفاق الأستثمارى ، كما أنه على الرغم من تحسن مؤشر العمر المتوقع عند الميلاد ومعدل وفيات الأطفال الرضع إلأ أنها مازالت متدنية مقارنة بالمعدلات العالمية.
- عدم وجود عدالة فى توزيع الإنفاق على القطاع الصحى بين المحافظات حيث بلغت نسبة الإنفاق الشخصى ٦٣٪ في عام٢٠١٩.

ب : التاكد من صحة الفرض القائل زيادة الإنفاق الحكومى على التعليم خلال فترة الدراسة لا يتسم بالكفاية والكفاءة والعدالة على النحو التالى .

[٧٦]- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، أهم مؤشرات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠١٩/٢٠٢٠،مرجع سبق ذكره ص٧٩، ٨٦، ٨٧.

[٧٧]- محمد العجاتى وأخرين ، "مؤتمر السياسة العامة والعدالة الاجتماعية في مصر"، الطبعة الأولى، عام ٢٠١٩، ص١٠٤.

- عدم كفاية الإنفاق الحكومى على التعليم وتواضع نسبته للناتج المحلى الإجمالى خلال فترة الدراسة حيث أنها تقل عن نظيرتها في البلدان المشابهة والتي تنتمى إلى نفس التصنيف للدخل في منطقة الشرق الأوسط ، حيث احتلت مصر المركز ٩٣ من ١٣٨ دولة من حيث الإنفاق على التعليم .
- عدم كفاءة الإنفاق الحكومى لقطاع التعليم وذلك لأستحواذ الأجور على غالبية الإنفاق الحكومى لقطاع التعليم ولم يتبقى الإ مخصصات ضيئلة لشراء السلع والخدمات والاستثمارات مما يؤدى إلى خلل في العملية التعليمية على المستوى الكمى والكيفى، والتاثير على جودة العملية التعليمية، بالاضافة إلى تدهور مستويات إداء قطاع التعليم في مصر وخصوصاً عند التركيز على مؤشر جودة النظام التعليمى وجودة التعليم الآبتدائى حيث بلغت قيمة المؤشر على التوالي ٢.٥، ٢.٤ وهو ما أدى إلى تدنى مصر في الترتيب العالمى حيث احتلت رقم ١٣٠ و ١٣٣ على التوالي على مستوى العالم من بين ١٣٧ دولة ، كما أن مصر تفتقر إلى المواءمة بين مخرجات التعليم والتدريب واحتياجات سوق العمل .
- عدم وجود عدالة فى توزيع الإنفاق على التعليم حيث يوجد تحيز في غير صالح محافظات الوجه القبلى بالرغم من ارتفاع نسبة الأمية وكثافة الفصول والفقر المدقع في هذه المحافظات .

ث : التاكد من صحة الفرض القائل زيادة الإنفاق الحكومى على الحماية الإجتماعية خلال فترة الدراسة لا يتسم بالكفاية والكفاءة الداخلية والتاكد منه فيما يخص الكفاءة الخارجية والعدالة على النحو التالى .

- كفاية الإنفاق الحكومى على الحماية الإجتماعية خلال فترة الدراسة، حيث أن الإنفاق على البرامج الرئيسية للمساعدات الاجتماعية ظل بالقيمة الحقيقية مستقراً عند نحو ٢.١ ٪ من الناتج المحلي الإجمالي في السنة المالية ٢٠٢٠ . وهذا المستوى للإنفاق أعلى بكثير من المتوسط العالمي البالغ ١.٥ ٪، والمتوسط في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا البالغ ١.٠٪، والمتوسط في البلدان مرتفعة الدخل البالغ ١.٩٪.
- على مدار فترة الدراسة كان هناك زيادة ملحوظة في مخصصات جميع بنود الدعم والمساهمات الاجتماعية باستثناء دعم المواد البترولية الأمر الذى يوضح أن هناك كفاءة داخلية تتمثل في تخصيص الإنفاق العام لقطاع الحماية الاجتماعية .
- على الرغم من أتساع نطاق تغطية دعم السلع الغذائية إلا أن ذلك يقابله تدنى في مستويات الكفاية نظراً لانخفاض قيمة الدعم المُقدَّم في كلٍ من نظام بطاقات التموين والخبز المدعوم، واستفادة الشرائح العشرية للأسر الأكثر ثراء من دعم الخبز الأمر الذى يتطلب زيادة مستوى الكفاية ورفع الكفاءة، من خلال إدخال تغيرات أوسع على صعيد نطاق التغطية ومستوى الكفاية وكفاءة الاستهداف .
- برنامج تكافل وكرامة أدى إلى زيادة الاستهلاك الكلي للأسر المستفيدة منه بنسبة ٧.٣ – ٨.٤ ٪، وقلص احتمال السقوط في الفقر المدقع بنسبة ١١ ٪.
- وجود مواطنين غير قادرين وغير مؤمن عليهم لا يستطعون الحصول على قرارات العلاج على نفقة الدولة على الرغم من زيادة المستفيدين من هذا البرنامج ، حيث زادت المدفوعات المباشرة للأسر للحصول على الخدمة الصحية في ظل ارتفاع نسبة السكان تحت خط الفقر والذى بلغ عام ٢٠٢٠ نسبة ٢٩٪ ، وبلغ إنفاق الفئة الدنيا (أقل ١٠ % من شرائح الإنفاق العشرية) حوالى ٨.٣ % من دخلها على الخدمات الصحية بمتوسط نصيب للفرد يصل إلى ٤٨٣.١ جنيه.
- الإنفاق على الحماية الإجتماعية يتسم بعدم العدالة فى توزيع الإنفاق بين أفراد المجتمع جغرافياً حيث أن هناك تفاوت بين الريف والحضر حيث ترتفع نسبة الدخل من التحويلات الجارية في الريف عن الحضر.

التوصيات:

١- زيادة مخصصات الإنفاق الحكومى على التعليم والصحة مع تحقيق كفاءة وعدالة فى هذا الإنفاق من خلال ما يلى :

أ: تطبيق موازنة البرامج والإداء وفقا لما نصت عليه المادة الثانية من قانون المالية العامة رقم (٦) لسنة ٢٠٢٢ وذلك لربط الأعتمادات المخصصة بالنتائج المراد تحقيقها ، مع إعداد إطار موازنى متوسط

المدى لمدة ثلاث سنوات على مستوى البرامج مما سيؤدى إلى ربط المدخلات لقطاعى الصحة والتعليم بالمخرجات للارتقاء بجودة الخدمة المقدمة للمواطنين.

ب: زيادة المخصص للانفاق الإستثمارى فى قطاع الصحة والتعليم مع ربط توزيع هذه الاستثمارات بالاحتياجات التنموية بالمحافظات.

ت- زيادة المخصص للإنفاق على الطب الوقائى مما سيؤدى تدريجياً إلى إنخفاض الإنفاق الفعلى على الطب العلاجى.

ث: تدريب الخريجين لمواكبة متطلبات واحتياجات سوق العمل .

ج: ضرورة المشاركة بين القطاع الخاص والحكومى فيما يتعلق بقطاعى التعليم والصحة مع المحافظة على الخدمة الصحية المقدمة لغير القادرين .

هـ: إجراء دراسات متخصصة لقياس كفاءة الإنفاق الحكومى على قطاعى الصحة والتعليم.

٢- رفع كفاءة برنامج دعم السلع الغذائية، من خلال إدخال تغيرات أوسع على صعيد نطاق التغطية ومستوى الكفاية وكفاءة الاستهداف وتشمل تلك الخيارات ما يلى:

أ: زيادة معدلات كفاية دعم السلع الغذائية للفقراء من خلال زيادة المزايا المقدمة للفقراء مع تحسين أنظمة تقديم دعم السلع الغذائية من خلال اتباع أنظمة قوية للرصد والمتابعة، ودراسة تفصيلية للتكلفة، من خلال إعادة التقييم السنوي لمعايير الاستحقاق، وإدخال تعديلات على هيكل المزايا وقيمتها على أن يتم التعديل على أساس السمات الجغرافية أو الاجتماعية والاقتصادية أو الديمواغرافية مع الأخذ في الاعتبار حجم الأسرة .

ب-التحوُّل تدريجياً من البطاقات التموينية إلى المساعدات النقدية، حيث أنه على الرغم من أهمية التحول من الدعم العيني للسلع الغذائية إلى نظام قسائم الشراء الأكثر فعالية، فإن التحول الكلي الى التحويلات النقدية قد يؤدي إلى استخدام أكثر فعالية وكفاءة للموارد العامة، وزيادة الكفاءة في التنفيذ من حيث التكلفة، علاوةً على تأثيرها الإيجابي على نوعية النظام الغذائي. حيث أبرزت دراسة أجراها المعهد الدولي لبحوث سياسات الغذاء في عام ٢٠١٩ أن الانتقال الكامل إلى التحويلات النقدية يمكن أن يعزز الاستهلاك العام والخاص بنسبة ٠,١ ٪ و ٠,٤ ٪ من الناتج المحلي الإجمالي على الترتيب؛ وأن التحول الكامل إلى نظام التحويلات النقدية المُوجَّهة سيؤدي إلى نمو الاستهلاك الأسري بنحو ٤ نقاط مئوية خلال الفترة نفسها ولكن التحول من الدعم العام للسلع الغذائية إلى التحويلات النقدية الموجهة للفئات الفقيرة والأكثر احتياجاً ينبغي أن يكون تدريجيّاً ومن خلال تجريبه على مراحل ومن خلال مشروعات تجريبية يتم تنفيذها في فترة تقل عن عام، يمكن أن يُطلَب من المستفيدين الحاليين الأختيار بين النظام القائم لقسائم الشراء أو التحويلات النقدية المباشرة. وينبغي أن يتيح هذا التحول التدريجي النظر في اعتبارات رئيسية عند الانتقال إلى النقد مثل تضخم أسعار الغذاء وإمكانية ربط الدعم الممنوح بالتضخم، فضلاً عن ديناميكية السوق والتشوهات المحتملة في أسواق الغذاء.

٣- التوسع فى برنامج تكافل وكرامة ليشمل جميع الفقراء، بالإضافة إلى زيادة قيمة المزايا المالية الممنوحة للفئات المستفيدة من البرنامج في ظل معدلات التضخم المرتفعة .

٤- ضرورة زيادة الإعتمادات المخصصة للعلاج على نفقة الدولة مع الإسراع فى تطبيق منظومة التامين الصحى الشامل فى باقى محافظات مصر خاصة ذات الكثافة السكانية العالية .

سادساً : المراجع :

المراجع باللغة العربية :

١- أحمد محمود الزنفلى، "الإنفاق الحكومى على التعليم قبل الجامعى، الكفاية والكفاءة والعدالة- دراسة تحليلية، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد(٩٦) الجزء الأول ، ٢٠١٧.
٢- أشرف العربى ٢٠١٠ ، "تقييم سياسات الإنفاق العام على التعليم في مصر على ضوء معايير الكفاية والعدالة والكفاءة، ورقة مقدمة ضمن المؤتمر الدولى الخاص بتحليل أولويات الإنفاق العام بالموازنات العامة في مصر والدول العربية، معهد التخطيط القومي.
٣- البنك الدولى، " تقرير مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية ، الحماية الاجتماعية والتعليم والصحة" في جمهورية مصر العربية" ، سبتمبر ٢٠٢٢.
٤- أمنية حلمى، " كفاءة وعدالة سياسة الدعم في مصر " ، المركز المصرى للدراسات الأقتصادية، ٢٠٠٥.
٥- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، أهم مؤشرات بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠١٩/٢٠٢٠.
٦- إلهام المرغنى، الوضع الصحى فى مصر، الحوار المتمدن، العدد ٢٩٤٣، ٢٠١٠.
٧- بيانات البنك الدولى (٢٠٢٠، ٢٠٢١) .
٨- تقرير لجنة الشئون المالية والإقتصادية، " هيكلة الدعم نحو إصلاح حقيقى لمنظومة الدعم في مصر"، مجلس الشورى ٢٠١٢.
٩- فتحى السيد يوسف، "دور الإنفاق الحكومى في رفع كفاءة التعليم- الحالة المصرية بالمقارنة ببعض التجارب الدولية"، رسالة ماجستير في الاقتصاد، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية- قسم الاقتصاد، جامعة القاهرة، ٢٠١٢.
١٠- مروة محمد، " المتطلبات المؤسسية والتنظيمية للتحول من الدعم العينى إلى الدعم النقدى مع التطبيق على برنامج دعم السلع الغذائية"، رسالة ماجستير ، جامعة القاهرة ، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، ٢٠١٤.
١١- محمد العجاتى وأخرين ، "مؤتمر السياسة العامة والعدالة الاجتماعية في مصر"، الطبعة الأولى، عام ٢٠١٩.
١٢- منظمة العمل الدولية، "بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متحورحول الأنسان"،مؤتمر العمل الدولى الدورة ١٠٩ عام ٢٠٢١.
١٣- مجلس الوزراء مركز معلومات ودعم اتخاذ القرار، "أفاق اقتصادية معاصرة – سوق العمل ، العدد (٥) ، ابريل ٢٠٢١.
١٤- مجموعة البنك الدولى، مراجعة الإنفاق العام على قطاعات التنمية البشرية ، المجلد الأول، سياسة الاقتصاد الكلى والمالية العامة والحماية الاجتماعية ونظام المعاشات، سبتمبر ٢٠٢٢.
١٥- معهد التخطيط القومى ، الإنفاق الصحي في مصر بين اعتبارات الكفاءة والفاعلية، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية رقم (٣٣٦) ، ٢٠٢٢.
١٦- هالة سمير عبد الحميد العاوى،" مدى كفاءة نظام التعليم في مصر في تحقيق متطلبات التنمية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة جامعة عين شمس، ٢٠٠١.
١٧- وزارة المالية،الحسابات الختامية للموازنة العامة للدولة خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠٠٦ – ٢٠١٩/ ٢٠٢٠) .
١٨- وزارة التخطيط والتنمية الأقتصادية، "تقرير التنمية البشرية في مصر ٢٠٢١".

المراجع باللغة الأجنبية

1- arta Rodríguez-Vives and Linda Kezbere" Social spending, a euro area cross-country comparison ", ECB Economic Bulletin, Issue 5/2019.
2- ECB Economic Bulletin, Articles Social spending, a euro area cross-country comparison, Issue 5 / 2019.
3- https://data.albankaldawli.org - قاعدة بيانات البنك الدولى
4- https://ar.knoema.com/atlas- أطلس بيانات العالم
5- Rasa Miežienė.Sandra Krutulienė," the impact of Social transfers on poverty reduction in Eu countries",Lithuanian Social Research Centre, Vol. 9, No. 1 (26),2019.
6- Rua Miguel Lupi 20, 1249-078, Lisbon Portugal, Economic Analysis and Policy 66 (2020).
7- João Tovar Jalles," The volatility impact of social expenditure's cyclicality in advanced economies", University of Lisbon - Lisbon School of Economics and Management (ISEG),
8- OECD,Health at a Glance 2015:OECD Publishing, Paris, (2015).
9- World Economic Forum, (2019).The Global Competitiveness Report 2019.Geneva
10- Word Bank, World Development Indicators