بناء شبكة للأمان الاجتماعي

الصين تشرع فى جهود لتحسين نظامى التقاعد والرعاية الصحية فى هذا البلد الأكثر ازدحاما بالسكان على مستوى العالم

ستيف بارنيت ونايغل تشوك
Steve Barnett and Nigel Chalk

كان للأزمة المالية العالمية الأخيرة كثير من الضحايا. فقد انهارت بنوك وتوقفت أسواق وحدثت حالات ركود. وفى خضم هذه الفوضى، من ناحية أخرى، برز أحد التطورات الإيجابية المحتملة: وهي تضافر الجهود الصينية من أجل تعزيز شبكتها للأمان الاجتماعي.

عندما انهار الاقتصاد العالمي وتوقفت الطلبات الخارجية على المنتجات الصينية، خاصة من جانب دول الاقتصادات المتقدمة، بدأت الحكومة الصينية النظر للداخل من أجل إيجاد مصادر طلب محلية. ومن ثم وضعت الصين برنامجا ضخما للتوسع المالي مع التركيز بقوة على الإنفاق على البنية التحتية. ومع ذلك، جاء كم لا يستهان به من السياسات التي تهدف إلى تحسين نظام المعاشات في الصين وإدخال نظام رعاية صحية أفضل وأكثر فعالية يشمل كل المواطنين الصينيين. ولم تكن الخطوات التى أقدمت عليها الصين مؤخرا إلا مجرد بداية لجهودها المتجددة كي تقيم شبكة للأمان الاجتماعي من شأنها أن تقلل من عدم المساواة في الدخول وأن تحسن مستويات المعيشة لأكثر من مليار مواطن. وتأتي هذه الإصلاحات التي تقوم بها الصين في الوقت الذي تعاني فيه الاقتصادات المتقدمة – ومن بينها الولايات المتحدة ومعظم البلدان الأوروبية – من تكاليف نظام المعاشات طويل الأجل وتكاليف الرعاية الصحية.

الحد من الحاجة إلى المدخرات الصينية

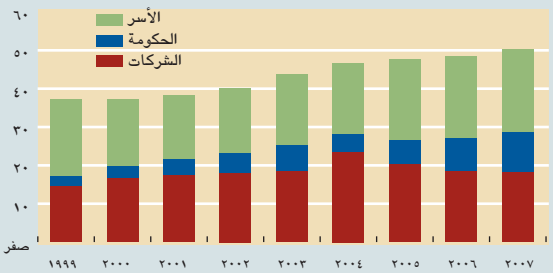
يتعلق الأمر بالواقع المتمثل في أن كل شخص في الصين يدخر (انظر الشكل ١). وتعد مدخرات الشركات مرتفعة. وتعد الحكومة مدخرا صافيا. والأسر أيضا لديها مدخراتها. وليست الأسر فقط هي التي تدخر، ولكن الشباب والكبار هم أكبر المدخرين – وهي الفئات العمرية الأقل ميلا عادة للادخار في الاقتصادات المتقدمة (انظر الشكل ٢). ويرتبط جزء كبير من مدخرات الصينيين كبار السن بدافع قوي للاحتراز والحيطة، نابع من الخوف من أنه فى ظل ارتفاع متوسط الأعمار فى الصين، قد تستنفد تكاليف المعيشة أو تكاليف الرعاية الصحية موارد المرء وتتركه معوزا فى شيخوخته. وحتى الأسر الأصغر سنا فإنها تواجه خطر المرض الكارثي أو المزمن باهظ التكلفة. ويتعذر على المواطنين الصينيين إيجاد التغطية التأمينية ضد هذه المخاطر الفردية لأن سوق التأمينات الصحية والمعاشات الخاصة في الصين غير متطور. وبالتالي يوجد دافع قوي لدى الأسر للادخار أكثر مما يلزم بغية التأمين الذاتي. وقد يكون الحل هو وجود نظام تأمينات اجتماعية قوي من أجل تقليل الاحتياج لهذا النوع من الادخار التحوطى ومن ثم إعطاء دفعة للاستهلاك الخاص. وإعطاء دفعة للاستهلاك في معظم الأوجه هو بمثابة منتج ثانوي مفيد للإصلاحات المبررة في حد ذاتها لحماية الفقراء وتحسين مستويات المعيشة. وبالإضافة إلى ذلك، قد يكون لها بعض الآثار الإيجابية غير المباشرة على بقية العالم؛ إذ سيأتي بعض الزيادة في استهلاك الصين من الواردات، مما سيساعد علي تقليل الاختلالات العالمية.

تحسين نظام المعاشات

عانت الصين لسنوات طويلة من نظام معاشات مفتت ومعقد لا يغطي نسبة كبيرة من السكان ولا يقدم نظام دعم مقنع لمن يشملهم بالرعاية. وهناك فروق شاسعة في أنظمة المعاشات في الأقاليم المختلفة؛ بين سكان الريف والسكان المهاجرين وسكان المدن وحتى بين المهن المختلفة. ودائما ما كان الانتقال من هذه الشبكة المعقدة إلى نظام أكثر تماسكا يمثل تحديا. ورغم ذلك، كان هناك تقدما ملحوظا في السنوات الأخيرة.

والأهم من كل هذا أنه في خضم الأزمة العالمية أنشأت الحكومة برنامجا جديدا للمعاشات في المناطق الريفية، ويضم بالفعل أكثر من ٥٥ مليون مشترك، وفي نهاية هذه السنة سيغطي هذا البرنامج نسبة ٢٣٪ من الأقاليم الريفية. ويقدم هذا البرنامج معاشا شهريا أساسيا يتراوح بين ٦٠ و ٣٠٠ يوان حسب المنطقة وحجم حساب كل فرد. والمشاركة في هذا البرنامج طوعية وتتطلب من الأفراد

الشكل ١
ادخار الأموال
بين عامى ١٩٩٩ و ٢٠٠٧، نما إجمالى المدخرات فى الصين من أقل من ٤٠ فى المائة من الناتج المحلى لأكثر من ٥٠ فى المائة.
(معدل الادخار، نسبة مئوية من الناتج المحلى الإجمالى)



المصدر: IMF staff estimates.

دفع اشتراكات سنوية تتراوح عادة بين ١٠٠ و٥٠٠ يوان. وتأتي الموارد المالية الإضافية من مزيج من الحكومات المركزية والمحلية وحكومات الأقاليم، ولكن الحكومة المركزية هي التي تغطي معظم التكاليف في الأقاليم الغربية والداخلية ذات الدخل الأقل. وسيساعد هذا الإصلاح في دعم الاستهلاك عن طريق تقليل الادخار التحوطي، وأيضا بشكل مباشر عن طريق زيادة دخول المقيدين، وهناك أكثر من ١٦ مليون شخص طالبوا بالفعل بالحصول على الاستحقاقات.

وفي الوقت الذي تم فيه التوسع في حجم المعاش التقاعدي الأساسي، هناك جهود جارية لتحسين العمل في معاشات المناطق الحضرية. وأدخلت الحكومة برنامجا يسمح بنقل هذه المعاشات عبر الأقاليم واحتساب الاشتراكات في إقليم ما باعتبارها رصيدا عند التقاعد، حتى وإن انتقل هذا الشخص لاحقا إلى إقليم آخر. ومن المنتظر أن تؤدي هذه الإصلاحات إلى تيسير حركة العمالة. وإضافة إلى ذلك، تعمل أقاليم كثيرة على زيادة تجميع المخاطر عن طريق تجميع اشتراكات ومصروفات صناديق المعاشات في مختلف أنحاء الإقليم بأكمله.

ورغم أن التغييرات التي تم تنفيذها في ذروة الأزمة العالمية قطعت شوطا طويلا نحو تحسين النظام القائم حاليا، فإن الحاجة لا تزال قائمة لاتخاذ إجراءات كثيرة. وعلى وجه التحديد، هناك الكثير من الجهود التي يمكن بذلها لزيادة توحيد برامج المعاشات في أنحاء البلاد بغية تسهيل انتقالها وضمان المساواة بين المناطق الجغرافية. وإضافة إلى ذلك، فإن تبسيط النظام الحالي لبرامج المعاشات الإقليمية والقومية والوظيفية له ما يبرره. وعلى السلطات أيضا أن تعمل من أجل الوصول للهدف المنشود وهو تجميع المخاطر على المستوى القومي لضمان تطور نظام المعاشات في الصين بحيث يصبح شبكة أمان حقيقية وفعالة من شأنها أن تضمن الحد الأدنى من مستوى المعيشة لكل المسنين الصينيين، ومن ثم التقليل من دوافعهم لتحقيق مستويات عالية من المدخرات التحوطية. وفي الوقت نفسه، فإن الفرصة سانحة أمام الصين للتعلم من أخطاء الاقتصادات المتقدمة، وللتأكد من قدرتها على إدارة تكاليف إصلاحات المعاشات من المالية العامة في الأجلين القصير والطويل.

توسيع تغطية الرعاية الصحية

إضافة إلى التغييرات التي أُدخلت في مجال الضمان الاجتماعي، أعلنت الصين عام ٢٠٠٩ عن إجراء إصلاح شامل لنظام الرعاية الصحية يمتد لمدة ثلاثة أعوام بهدف ضمان توفير رعاية صحية فعالة وبأسعار في متناول جميع السكان بحلول عام ٢٠٢٠. وتتمثل الأهداف الرئيسية فيما يلي:

• **زيادة المساواة في الرعاية الصحية** عن طريق زيادة خدمات الرعاية الصحية إلى حد كبير في المناطق الريفية وتوسيع نطاق الاستفادة من برامج التأمين الصحي وتقليل قيمة الاشتراك بالنسبة للأسر. فعلى سبيل المثال، تسترد الأسر في الريف حاليا ٥٥٪ من النفقات، مما يظهر التقدم الملحوظ في السنوات الأخيرة – إذ كانت النسبة أقل من ٣٠٪ عام ٢٠٠٤– والنطاق المتاح لتحقيق تحسينات إضافية.

• **تقليل التكاليف** عن طريق مجموعة من برامج إعادة تنظيم أسعار الدواء والخدمات الطبية وإلغاء حوافز الإفراط في استخدام الإجراءات الطبية والأدوية. ومع الوقت، سوف ينتقل هذا النظام من مرحلة دفع رسوم للخدمات الطبية الفردية، إلى سداد دفعة إجمالية واحدة لمقدمي الخدمة مسعرة طبقا للحالة المرضية.

• **زيادة تجميع المخاطر** عن طريق زيادة المشاركة في خطط التأمين الصحي وزيادة إمكانية نقل برامج التأمين.

• **تحسين الجودة** عن طريق زيادة التدريب والبحوث، وتطوير الرقابة والتنظيم ومعايير الجودة للأطباء والمستشفيات والأدوية، وتعزيز مكافحة المرض والخدمات الوقائية والخدمات الخاصة برعاية الأمهات وخدمات رعاية الأطفال؛ إضافة إلى توافر التوعية الصحية الممولة من الموارد العامة.

وفي إطار هذه الجهود، سيزيد الإنفاق العام على الرعاية الصحية بنحو ٣٪ من إجمالي الناتج المحلي في الفترة ما بين ٢٠٠٩ و ٢٠١١. وسيوجه نحو ثلثي هذا التمويل الإضافي إلى توسيع تغطية التأمين في المناطق الريفية وللمتقاعدين والعاطلين وطلاب الجامعات والعمال المهاجرين داخليا الذين يعملون في المناطق الحضرية. وبنهاية عام ٢٠١١ تعتزم الحكومة تغطية ٩٠٪ من السكان بشكل من أشكال التأمين الصحي. وسيتمثل جزء من هذه الزيادة في التغطية التأمينية في زيادة الدعم للأسر في الريف والذي يسهم في برامج التأمين الصحي. وسوف توجه مبالغ إضافية أيضا لضمان استفادة جميع المناطق الريفية من مستشفيات المقاطعات ومراكز الصحة في البلدات وعيادات القرى. ولتحقيق هذه الغاية، تعتزم الحكومة بناء ٢٩ ألف مركز صحي في البلدات و٢٠٠٠ مستشفى في المقاطعات خلال السنوات الثلاث القادمة. وتعتزم الحكومة أيضاد تدريب ١,٤ مليون متخصص جديد في مجال الرعاية الصحية لتوفير العمالة في كل هذه المرافق.

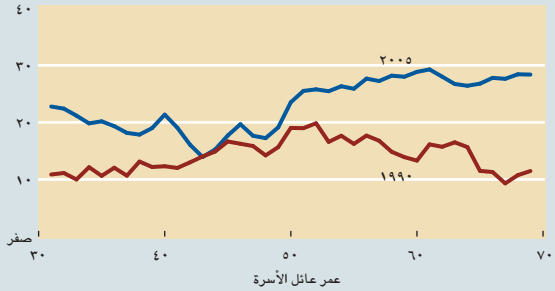
ورغم أن الوقت لا يزال مبكرا لتقييم النتائج، فقد جعلت الحكومة من أهم أولوياتها تعزيز نظام الرعاية الصحية وتطبيق ذلك بطريقة مستدامة وتجنب مشكلات المالية العامة التي يسببها تزايد تكلفة الرعاية الصحية في العديد من الاقتصادات المتقدمة. ومن الواضح أن الصين لديها التزام متجدد بتوفير نظام رعاية صحية عالي الجودة ونظام معاشات تقاعد أساسي شامل لجميع المواطنين الصينيين. ويجب أن يقلل هذا الأمر من المخاطر التي يتعرض لها كبار السن، وبمرور الوقت ومع توافر المصداقية بأن الحكومة توفر رعاية صحية جيدة وأن هذه الرعاية متاحة على نطاق واسع، سوف يؤدي ذلك إلى خفض الدافع على المستويات العالية من الادخار التحوطي. ■

الشكل ٢

الكبار والصغار

تمثل الأسر التي يعولها الكبار والصغار الشريحة الأكبر من المدخرين.

(متوسط معدل وفورات الأسر، ٪ من إجمالي الناتج المحلي)



المصدر: Chinese authorities; and IMF staff estimates.

ستيف بارنيت هو نائب رئيس قسم ونايغل تشوك مستشار أول في إدارة آسيا والمحيط الهادئ بصندوق النقد الدولي.