دراسة تحليلية للبعد الاجتماعي للسياسة المالية في الجزائر للفترة " 2000-2015 "

د. فطيمة حاجي

د.خميسي قايدي

جامعة برج بو عريريج

الملخص:

تعتبر مشكلة البطالة في الجزائر وسوء توزيع الدخل القومي، وارتفاع عدد الفئات الواقعة دون خط الفقر إلى جانب التسرب من التعليم والعنوسة وارتفاع مؤشرات الهجرة، من أهم المشكلات الاجتماعية التى يعاني المجتمع الجزائري، وبالرغم من أنها أخذت طريقها إلى الإصلاح، إلا أن الجانب الاجتماعي في الجزائر ما يزال بحاجة إلى المزيد من خطوات الإصلاح، والتي يتطلب حلها تظافر وتفعيل السياسات الاقتصادية وفي مقدمتها السياسة المالية، باعتبارها المسؤولة عن قنوات الإنفاق والتحصيل، ومن ثم هي من يعول عليها في مهمة إعادة تحقيق التوازن الاقتصادي والاجتماعي.

الكلمات المفتاحية:

السياسة المالية، الإنفاق، الفقر، البطالة، توزيع الدخول.

Abstract:

Unemployment in Algeria problem and poor distribution of national income, the higher the number of categories, located below the poverty line as well as dropouts and spinsterhood and high immigration indicators, these social and other problems, and although it took its way to reform, but the social aspect in Algeria still need more reform steps, which requires concerted and resolved to activate economic policies, particularly fiscal policy, as responsible for the spending and collection channels, and then are reliable in restoring economic and social balance the task.

key words:

Fiscal policy, spending, poverty, unemployment, income distribution.

المقدمة:

ليس من المستغرب أن يعاني المجتمع في الجزائر من حالة عدم التوازن وظهور عدد من الأمراض الاجتماعية، إذ أن الحقب الزمنية التي توالت على الجزائر منذ فترة ليست بالقصيرة عرفت بعدم الاستقرار وكانت الأزمات الاقتصادية، وانخفاض أسعار البترول عنوانها البارز.

فالبطالة وسوء توزيع الدخل القومي إلى جانب التسرب من التعليم والعنوسة وارتفاع عدد الفئات الواقعة دون خط الفقر، حيث فرضت هذه المظاهر نفسها عند مرحلة التحول وبالتالي يجب معرفة كيفية الحفاظ وتحسين نظام إعادة التوزيع والتحويلات، خاصة أن التباينات في ميدان الدخل ستزيد حدة مع انتشار آليات اقتصاد السوق. ومن أجل تحسين وضعية الاقتصاد الجزائري قامت بمجموعة من الإصلاحات الاقتصادية والاجتماعية، وجنت من وراء ذلك العديد من المكاسب (توصلت إلى حد ما إلى إعادة التوازنات الكلية، وتحرير الاقتصاد).

وعلى الرغم من تحسن الوضعية المالية للدولة الجزائرية أصبحت مريحة في السنوات الأخيرة، حيث سجلت في السنوات الأربع الماضية أعلى مداخيل لها، نتيجة الارتفاعات المتواترة في أسعار البترول، إلا أن جيوب الفقر ما فتئت تتنامى في المجتمع،

فالرخاء المالي لم يتجسد ميدانيا، ولم تلمس العديد من الفئات في المجتمع الجزائري هذا التحسن على مستوى الجبهة الاجتماعية، وهو ما يعمق من حدة الفوارق الاجتماعية، كما أن نسبة زيادة السكان ونسبة الخصوبة عرفت تراجعا كبيرا خلال الخمس سنوات الماضية. ومع ذلك تبقى الزيادات الطفيفة المسجلة في كتلة الأجور بعيدة عن الوفاء باحتياجات المواطن الجزائري البسيط الذي ما فتئ يستيقظ على وقع الزيادات الكبيرة في أسعار المواد الاستهلاكية الضرورية، كما نجد تفشي الأمراض المعدية وانتشارها بشكل كبير في الأوساط الشعبية خاصة وباء التيفوئيد ومرض حمى المستنقعات بسبب نقص المياه الصالحة للشرب.

إضافة إلى أن نصيب الفرد من الإنتاج الداخلي الخام إرتفع بشكل محسوس جدا خلال الألفية الثالثة، إلا أن المجتمع الجزائري ظل يشهد فروقات إقتصادية وإجتماعية كبيرة بحيث تؤكد الإحصائيات الرسمية أن 10 بالمائة الأكثر غنى يستهلكون 32 بالمائة من الدخل الوطني، في حين أن 40 بالمائة الأخرين يستهلكون 6 بالمائة فقط من الدخل الوطني، كما اتسعت فوراق الدخل بين أفقر فئات المجتمع وأغناها إلى حوالي 24 مرة، ضف إلى ذلك في السنوات الأخيرة أصبحت الفئات الوسطى في حاجة إلى مساعدة إجتماعية بعد التدهور الذي عرفته وضعيتها الإقتصادية والإجتماعية، وكذلك خريجي الجامعات التي تضاف إلى سوق العمل مما أدى إلى توسع مجتمع التهميش.

هذه المشكلات الاجتماعية وغيرها وبالرغم من أن بعضها أخذ طريقه إلى الإصلاح وبشكل تدريجي، إلا أن الجانب الاجتماعي ما يزال بحاجة إلى المزيد من خطوات الإصلاح، والتي يتطلب حلها تظافر وتفعيل السياسات الاقتصادية وفي مقدمتها السياسة المالية باعتبارها المسؤولة عن قنوات الإنفاق والتحصيل ومن ثم هي من يعول عليها في مهمة إعادة تحقيق التوازن الاقتصادي والاجتماعي.

لذا فأن دراستنا هذه ستتركز على مدى عمق وفاعلية البعد الاجتماعي للسياسة المالية في الجزائر مع بداية الألفية الجديدة؟

المحور الأول: الإطار النظري للسياسة المالية

أولا: تعريف السياسة المالية:

هناك عدة تعاريف للسياسة المالية نحاول إبراز البعض منها فيما يلي:

«السياسة المالية هي مجموعة من القواعد والإجراءات والتدابير التي تتخذها الحكومة في أي دولة لتحقيق مجموعة من الأهداف المتفق عليها خلال فترة زمنية معينة»[i].

كما تعرف أيضاً بأنها البرنامج الذي تخططه الدولة وتنفذه مستخدمة فيه مصدر الإيرادات العامة وبرامجها الاتفاقية لإحداث أثر مرغوب فيه، وتجنب أثر غير مرغوب فيه على كافة متغيرات النشاط الاقتصادي والاجتماعي والسياسي تحقيقاً لأهداف المجتمع والسياسة بمفهومها المتقدم، وتستخدم كافة أدواتها لتحقيق الأهداف الاقتصادية العامة للدولة[ii].

ثانيا: أنواع السياسة المالية :

1. السياسة المالية ذات الاتجاه التوسعي : وهنا تستطيع الدولة زيادة حجم الإنفاق الكلي بصفة مباشرة عن طريق زيادة حجم نفقاتها، وبصفة غير مباشرة عن طريق تخفيض حجم الضرائب على الاستهلاك لتشجيع الإنفاق الاستهلاكي وتخفيض الضرائب على الأرباح بهدف تشجيع الإنفاق الاستثماري.

2. السياسة المالية ذات الاتجاه الانكماشي: وهنا تقوم الدّولة بتخفيض حجم الإنفاق الكلي بصفة مباشرة من خلال خفض حجم نفقاتها، وبطريقة غير مباشرة من خلال رفع حجم الضرائب على الاستهلاك بهدف تخفيض الإنفاق الاستهلاكي.

ثالثا: أدوات السياسة المالية

تستخدم السياسة المالية ثلاث أدوات رئيسية؛ تتمثل في النفقات العامة والإيرادات العامة والأرصدة الميزانية.

1. النفقات العامة : إن الإنفاق العام هو المرآة التي تعكس نشاط الدولة في واقع الحياة الاقتصادية؛ لذلك يعرف الإنفاق بأنَّه مجموع ما تدفعه الدّولة من نفقات من مختلف هيآتها قصد الحصول على الموارد اللازمة للقيام بالخدمات المشبعة للحاجات العامة[iii].

ومن خلال هذا التعريف نجد أنَّ النفقة تتكون من ثلاث عناصر، هي: المبلغ النقدي، الهيئة القائمة بعملية الإنفاق، والهدف المتمثل في إشباع حاجة عامة.

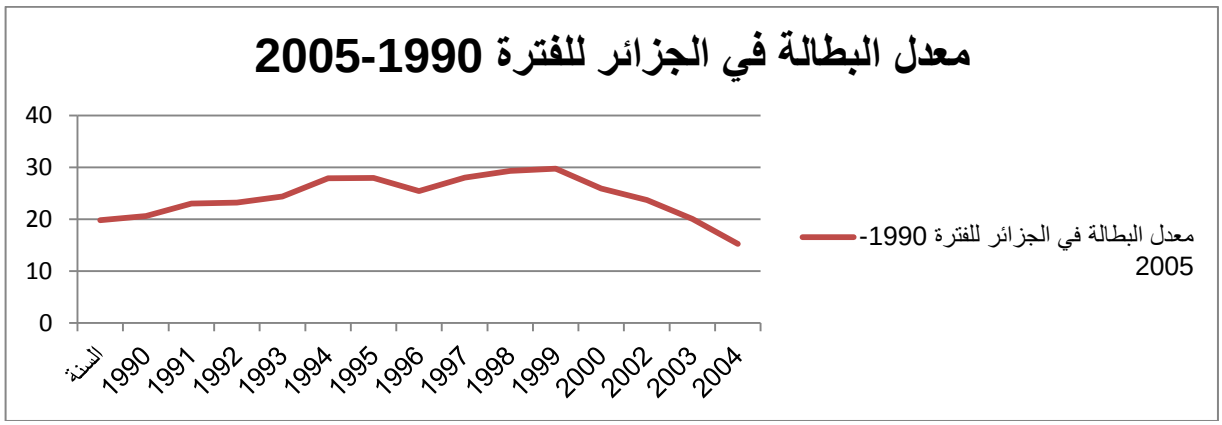
2. الإيرادات العامة : وتمثّل مجموعة الأموال التي تحصل عليها الدّولة، سواء بصفة سيادية أو من خلال أنشطتها، أو أملاكها الذاتية أو مصادر خارجية؛ وذلك عن طريق القروض سواء كانت قروض داخلية أو خارجية، أو عن طريق الإصدار النقدي التضخّمي.

المحور الثاني: التوصيف الاقتصادي لبعض المشكلات الاجتماعية في الجزائر "

أولا: البطالة:

برز مشكل البطالة في الجزائر منذ منتصف التسعينات، أي مع تنفيذ برامج التصحيح الهيكلي والتحرير الاقتصادي، حيث شهدت سوق العمل الجزائرية ارتفاعا كبيرا في معدلات البطالة نتيجة الإغلاقات المتتالية للمؤسسات العمومية وخوصصة عدد كبير منها، إضافة إلى الظروف السياسية والأمنية والتي أدت إلى تراجع الاستثمارات الأجنبية. حيث بلغ متوسط معدل البطالة خلال الفترة (1990-2000) حوالي 25.10 بالمائة، بشكل يعكس الوضعية الصعبة التي كان عليها النشاط الاقتصادي في الجزائر. والشكل التالي يوضح ذلك.

الشكل1: تطور معدلات البطالة في الجزائر للفترة 1990-2005



Source: - www.ONS.dz, 2011. - http://www.albankaldawli.org/

شهدت معدلات البطالة ارتفاعا كبيرا خلال السنوات (1990-2000)، وهي الفترة التي تميزت بإتباع الجزائر برامج الإصلاح الاقتصادي التي يدعمها صندوق النقد الدولي، والتي اهتمت فقط بإعادة الهيكلة التنظيمية للمؤسسات العمومية، مصحوب بتطهير مالي لهذه الأخيرة، غير أنها لم تمس التشغيل، وعليه تقهقرت الحالة العامة للتشغيل نتيجة غياب الاستثمارات الجديدة من قبل المؤسسات العمومية، والخاصة في ظل تطبيق السياسة العامة، وأهداف برنامج التعديل الهيكلي المطبق سنة 1994 وبذلك وصلت معدلات البطالة إلى مستويات مرتفعة حيث بلغت نسبة 29.77 % سنة 2000.

معدلات البطالة المرتفعة هذه دفعت الحكومة للشروع في إجراءات استثنائية للتخفيف من حدتها، وذلك من خلال وضع برامج عديدة لترقية الشغل، وإنشاء هياكل متخصصة لتنفيذها، وقد ساعد على ذلك ارتفاع أسعار البترول، بالإضافة إلى عودة الهدوء والأمن والاستقرار إلى كامل التراب، ونتيجة لذلك وصلت نسبة البطالة سنة 2005 بـ% 15.2.

ثانيا: مستوى الصحة العامة والتغذية:

من المسلم به أن هدف أي تنمية وسيلة تحقيقها هو الإنسان، ولذلك لا بد من الاهتمام بصحة الإنسان وتغذيته حتى يقدم أفضل ما لديه، لكن على العموم نجد أن السمة الرئيسية للأسر الفقيرة هي التدهور في المستوى الصحي، الذي تعاني منه تلك الأسر بالمقارنة مع غيرها من الفئات، ويرجع ذلك إلى عدم قدرة الفقراء فعليا على التمتع بالرعاية الصحية نظرا لارتفاع تكاليفها، حيث أن ارتفاع أسعار الأدوية في الجزائر وعدم تعويض البعض منها، وتماطل مصالح الضمان الاجتماعي فيما يخص تعويضات نفقات الدواء والعلاج، خفض من استهلاك بعض الأدوية وخاصة المرتفعة الثمن.[iv]

لقد شهدت الجزائر انتشارا للأمراض المتفشية في المجتمع الجزائري سواء كانت المتنقلة، أو غير المتنقلة، فأمراض السكري وارتفاع ضغط الدم والسرطان ما تزال تمثل أهم أسباب الوفاة في الجزائر، حيث بلغ عدد المصابين بالتهاب السحايا 3941 مصابا سنة 2008، بينما بلغ العدد سنة 2005 بـ 3580 مصابا، وبلغت حالات التيفوئيد 806 حالة سنة 2008 مقارنة بـ 918 حالة سنة 2005، الالتهاب الكبدي A بـ 798 مصابا سنة 2008 مقارنة بـ 903 مصابا عام 2005، والالتهاب الكبدي ج قدر بـ 941 مصابا سنة 2008 مقارنة بـ 639 مصابا سنة 2005، كما ظهرت أمراض أخرى مثل الحصبة حيث وصل عدد المصابين بها سنة 2008 بـ 1547 مصابا، بعدما كان العدد سنة 2005 يقدر بـ 2589 مصابا[v] بالإضافة إلى أمراض أخرى مثل الكوليرا، الخناق، الحمى المتموجة.

ثالثا: تطور الفقر النقدي:

إن غياب الإنعاش الاقتصادي وغياب برنامج لدعم الشغل، أدى إلى الطلب المتزايد عن العمل الذي تراوح ما بين 250.000 إلى 300.000 طلب سنويا بين 94 وسنة 97 . كما أن غياب سياسة واضحة للتشغيل أدى إلى تزايد العمل الموازي غير رسمي وخاصة في مجال النشاط التجاري، ومما ساعد على هذه الوضعية التسرب المدرسي بين 400.000 إلى 600.000 تلميذ يغادرون المدرسة سنويا، وهذا رغم وجود محاولات لتوفير مناصب عمل مؤقتة، واعتماد نظام التكفل، والشبكة الاجتماعية، والتضامن.

وفي ظل هذا الوضع المتأزم ومع الارتفاع الكبير لأسعار مختلف السلع والخدمات، بسبب تحرير الأسعار وانخفاض العملة الوطنية "الدينار " بأكثر من 50 بالمائة، في الوقت الذي بقت فيه الأجور ثابتة، هذا قد عجل بتدحرج الطبقة المتوسطة لتنظم إلى الطبقات الفقيرة، الأمر الذي أدى إلى زيادة حدة الفوارق الاجتماعية.

نتيجة هذه الظروف وصل معدل الفقر في هذه المرحلة إلى أكثر من 28 بالمائة سنة 1997، ووصل المعدل إلى 20 بالمائة سنة 1998 [vi]. والجدول التالي يوضح نسبة الفقر في منتصف الثمانينيات ونهاية التسعينيات.

الجدول رقم 1: تقديرات نسبة الفقر في الجزائر خلال سنوات:" 1988، 1995، 2000"

البيان	1988			1995			2000		
	الحضر	الريف	الوطن	الحضر	الريف	الوطن	الحضر	الريف	الوطن
عتبة الفقر"دج" بالنسبة للفرد	2.771	2.809	2.791	14.706	14.946	14.827	19.794	19.692	19.751
معدل الفقرSPG	4,8	11,0	8,1	8,9	19,3	14,1	10,3	14,7	12,1
معدل الفقر SA	1.9	5.2	3.6	3.6	7.8	5.7	2.9	3.4	3.1

توزيع الفقر PG	28,2	71,8	100	31,3	68,7	100	49,5	50,5	100
فجوة الفقر SA	0.2	0.6	0.4	0.4	1	0.7	0.44	0.54	0.5
فجوة الفقرSPG	0.3	1.1	0.7	1	2.5	1.7	2.16	2.85	2.5
شدة الفقر SA	0.1	0.3	0.2	0.1	0.4	0.3	0.12	0.14	0.13
شدة الفقرSPG	0.1	0.5	0.3	0.4	1	0.7	0.69	0.86	0.76
أعداد الفقراءSPG ×(310)	532	1353	1885	1247	2739	3986	1842	1876	3719

Source: Bachir boulahbel, la dynamique de la pauvreté en Algérie, paupérisation des société magrébine, volume4, CREAD ,2006.

باستخدام خط الفقر الغذائي "SA" نجد أن معدل الفقر المدقع بلغ عام 1988 نسبة 3.6 بالمائة، وباستخدام خط الفقر الأدني خط الفقر العام "SPG" يتضح لنا أن نسبة الفقر بلغت سنة 1988 حوالي 8.1 بالمائة بمجموع 1885000 فقير، وترجع هذه النسب إلى الأزمة الاقتصادية لسنة 1986 ومانجم عنها من آثار اقتصادية واجتماعية، وانخفاض في الدخل الوطني والدخل الفردي وازدياد معدل البطالة.

لكن هذه النسب ارتفعت بشكل كبير سنة 1995 لتصل إلى 5.7 بالمائة بالنسبة للفقر المدقع، وإلى14.1 بالمائة بالنسبة إلى خط الفقر العام بمجموع 3986000 فقير، وذلك راجع لأن سنة 1995 هي سنة بداية تطبيق سياسات التعديل الهيكلي، والتي نجم عنها آثار اقتصادية واجتماعية خاصة بعد تطبيق سياسات الخصخصة، التي أدت إلى تسريح الآلاف من العمال، بالإضافة إلى إلغاء الدعم على بعض المنتجات الاستهلاكية وتجميد الأجور، وضبط الدولة النفقات الخاصة بالمنشآت القاعدية الاقتصادية والاجتماعية .

رابعا: تطور الفقر البشري في الجزائر (TPH):

لا يشمل مفهوم الفقر في العالم فقط على مستوى دخل الفرد المقدر بدولار واحد في اليوم، أو دولارين في اليوم، بل تجاوز ذلك ليشمل الفقر البشري الذي يأخذ بعين الاعتبار معايير اجتماعية، ثقافية، وسياسية، ولقد احتلت الجزائر حسب تقرير التنمية البشرية 2011 لبرنامج الأمم المتحدة للتنمية المرتبة 96 من بين 187 دولة، بمعدل تنمية بشرية 0.554، بعدما كانت تحتل المرتبة 108 سنة 2002 بمعدل 0.704[vii]، وبالرغم من تحسن مؤشرات التنمية البشرية إلا أن الجزائر احتلت المرتبة 51 حسب مؤشر الفقر البشري سنة 2008، فيما احتلت تونس والأردن المرتبة 45 و11 على الترتيب[viii] ، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 1: تطور مؤشر الفقر البشري ومكوناته خلال الفترة 1995-2005

السنوات	1995	1999	1998	2000	2004
النسبة المئوية لمؤشر الفقر البشري	25.23	23.35		22.98	18.50
النسبة المئوية لاحتمال الوفاة قبل سن الأربعين	12.13	8.26	8.58	7.84	6.39
النسبة المئوية معدل الأمية لفئة 15 سنة فما فوق	-	33.40	-	32.80	20.00
النسبة المئوية للسكان المحرومين من الماء الشروب	2.00	14.50	16.93	1.10	5.50
النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من نقص الوزن الأقل من 5 سنوات	13.00	-		6.00	3.50

المصدر: تقارير مختلفة من CNES(1995-1999-2000-2004-2005).

انخفض مؤشر الفقر البشري من 25.23 بالمائة سنة 1995 إلى 16.60بالمائة سنة 2005، ذلك راجع لتحسن مؤشراته.

المحور الثالث: دور تحديد المرتكزات الاجتماعية للسياسة المالية في الجزائر :

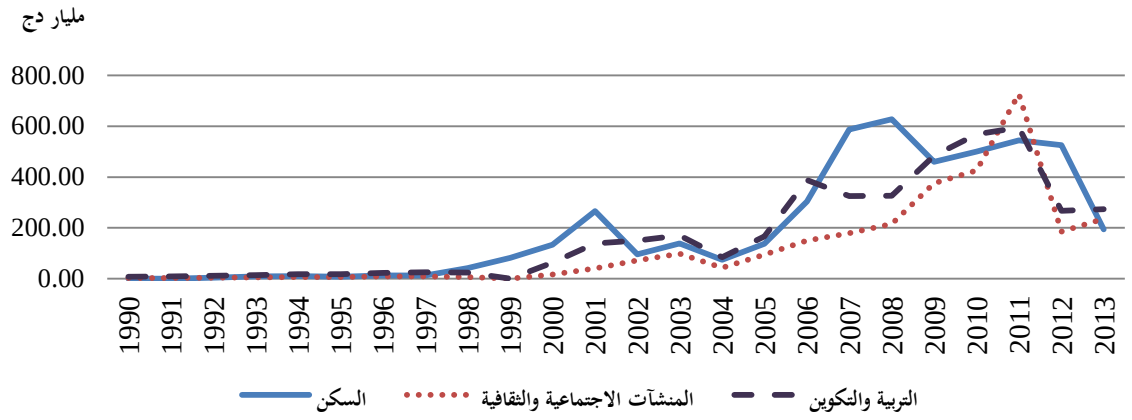
لقد شهدت السياسة الإنفاقية تغيرا جذريا عما كانت عليه في فترة الإصلاحات الإقتصادية الهيكلية، فبعدما كانت سياسة تقشفية أصبحت سياسة توسعية جراء إنتعاش إيرادات الجزائر بحيث إرتفعت النفقات العامة خلال هذه الفترة إرتفاعا معتبرا مقارنة بالفترة السابقة فتبنت الجزائر مشاريع تنموية ضخمة، كان أولها مخطط دعم الإنعاش الاقتصادي (2001-2004) الذي ساهم في إعادة الانتعاش إلى النشاط الاقتصادي من خلال البرامج والمشاريع التي أدرجت ضمنه. وجاء البرنامج التكميلي (2005-2009) ليواصل ما تم بدأه في المخطط السابق بمخصصات مالية ضخمة، كان الهدف منها تغطية النقائص المسجلة، ولمواصلة وتيرة تحسن الأداء الاقتصادي تم برمجة المخطط الخماسي (2010-2014) والذي يعد البرنامج الأضخم على الإطلاق منذ انطلاق الإصلاحات، نظرا للانفراج المالي الذي عرفته الجزائر بعد ازدياد مداخليها من المحروقات.

وشملت السياسة المالية التوسعية في الجزائر العديد من القطاعات الحيوية والحساسة الهادفة إلى رفع النمو وتحسين المستوى المعيشي للأفراد ما أدى إلى تزايد نفقات التسيير ونفقات التجهيز على حد سواء.. وعلى هذا الأساس فأن الهدف التمويلي للسياسة المالية يبدو أنه كان أكثر وضوحا من الأهداف الأخرى الهدف الاقتصادي، الهدف الاجتماعي وبما أن دراستنا هذه تنصب على تحليل المرتكزات الاجتماعية للسياسة المالية، لذا سيتم التحري عنها بين أدوات هذه السياسة ووفق الآلية التالية:

أولا: قطاع الخدمات الاجتماعية:

بتحليل تطور نفقات الاستثمار الاجتماعية بمكوناته الرئيسية، نلاحظ أن الارتفاع الكبير في متوسط النفقات الاجتماعية خلال الفترة (2001-2013) مقارنة بالفترة (1990-2000)، عائد أساسا للنفقات المخصصة لقطاع السكن، حيث ارتفعت من 133.73 مليار دج سنة 2000 لتصل إلى 627.32 مليار دج سنة 2008، وكانت الزيادة أكثر حدة خلال الفترة (2005-2008) مع وصولها مستويات قياسية واستثنائية خلال السنتين (2007-2008)، بالإضافة إلى المستوى القياسي لنفقات المنشآت الاجتماعية والثقافية لسنة 2011 بـ726.99 مليار دج، مما يظهر اعتماد مبدأ الأولوية السنوية في الإنفاق الحكومي. والشكل الموالي يوضح تطور نفقات الاستثمار الاجتماعية حسب مكوناتها.

الشكل رقم 02: تطور نفقات الاستثمار الاجتماعية حسب القطاعات خلال الفترة (1990-2013)



المصدر: من إعداد الباحثين، بالاعتماد على معطيات محسوبة انطلاقا من قوانين المالية

1.نفقات التعليم: من بين النفقات الإجتماعية، نجد نفقات التعليم والذي يعتبر من بين القطاعات الهامة والإستراتيجية في تقدم وتطور الشعوب، لذلك فالإهتمام بهذا الجانب يتطلب تسخير إمكانات بشرية ومادية معتبرة ما يقابله تسخير موارد

مالية هامة على عاتق الدولة لعدة إعتبارات : فالتعليم حق مكفول لكل مواطن في الدستور بالإضافة إلى مجانية التعليم من الطور الإبتدائي إلى الطور الجامعي، مما يجعله قطاع غير مربح، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 3 : تطور نفقات قطاع التعليم ونسبتها إلى نفقات الكلية للدولة للفترة (2000-2012)

الوحدة: مليارد ج

السنوات	نفقات قطاع التعليم			النسبة من ميزانية التسيير %	النسبة من ميزانية التجهيز %	النسبة من ميزانية الكلية للدولة %	نسبة النفقات من الناتج المحلي الإجمالي (%)
	نفقات التسيير	نفقات التجهيز	النفقات الكلية				
2000	180.29	41.80	222.09	18.68	14.40	17.69	5.39
2001	190.13	56.07	246.20	22.73	13.49	19.67	5.82
2002	229.28	65.79	295.07	21.83	12.91	18.92	6.52
2003	247.83	71.42	319.25	22.58	11.64	18.66	6.08
2004	267.92	84.09	352.01	22.33	11.68	18.33	5.72
2005	309.18	75.84	385.02	25.77	10.11	19.74	5.09
2006	324.35	118.78	443.13	25.27	8.81	16.84	5.20
2007	348.62	159.07	507.69	22.14	7.76	14.01	5.42
2008	418.73	162.17	580.90	20.75	7.04	13.44	5.24
2009	554.85	241.93	796.78	21.39	9.31	15.35	7.96
2010	592.55	283.46	876.01	20.88	9.38	14.95	7.28
2011	820.48	540.75	1361.23	23.89	16.98	20.57	9.40
2012	870.68	133.62	1004.30	18.89	4.74	13.52	6.34

المصدر: من إعداد الباحثين وفقا لمعطيات قوانين المالية 2000/2012.

ومن الجدول أعلاه نجد أن نفقات التسيير جد مرتفعة بالمقارنة مع نفقات التجهيز، ويفسر ذلك بارتفاع كتلة الأجور التي تتزايد كل سنة بسبب خلق مناصب الشغل في قطاع التعليم خاصة قطاع التربية الوطنية وهذا تحت ضغط عدد المتمدرسين، فقد عرفت فترة ما قبل سنة 2000 بانخفاض في نسبة نفقات تسيير القطاع بالمقارنة مع نفقات الدولة الكلية حيث وصلت إلى أدنى مستوياتها.

ومع دخول الألفية الجديدة وخاصة في الفترة 2001-2012 فقد عرفت هذه النفقات تزايد معتبر وصل في نهاية الفترة إلى 870.68 مليار دج، أي بزيادة أكثر من أربعة أضعاف الفترة 2000 بزيادة مقدرة بـ 690.36 مليار دج، ولكن عرفت هذه الفترة انخفاض في النسب خلال السنوات: 2005، 2007، 2010 حيث سجلت النسب: 25.77بالمائة، 22.14 بالمائة، 20.88 بالمائة على التوالي.

وعلى اعتبار أن نفقات التجهيز جد مهمة، واليقين المتزايد للدولة بان التعليم هو بمثابة استثمار في العنصر البشري، فقد خصصت الحكومة لهذا القطاع بداية من سنة 2001 أكثر من 70 مليار دج أي بنسبة 75بالمائة، من مخصصات برنامج الإنعاش الاقتصادي، وهذا من أجل تحسين مؤشرات المستوى التعليمي وكذا العمل على زيادة المؤسسات التعليمية من

مدارس وجامعات وكذلك هياكل التكوين، والجدول التالي يبين لنا الفرق بين متوسط نفقات التعليم خلال الفترة 2013/2001، مقارنة مع الفترة 2000/1990

الجدول رقم 4 :تطور متوسط نفقات التعليم خلال الفترة (1990-2013)

	2000-1990	2013-2001
متوسط نفقات التعليم	132.98	1214.46
متوسط النفقات الاجتماعية	292.85	2598.97
متوسط النفقات العمومية	774.56	7362.47
متوسط الناتج الداخلي الخام	2072.87	9672.84
نسبة نفقات التعليم إلى النفقات الاجتماعية	45.41	46.73
نسبة نفقات التعليم إلى النفقات العمومية	17.17	16.50
نسبة نفقات التعليم إلى الناتج الداخلي الخام	6.42	12.56

المصدر: من إعداد الباحثين، بالاعتماد على قوانين المالية

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أنه بالرغم من الإنخفاض النسبي لحصة النفقات الإجتماعية خلال الفترة 2001-2013 (35.30بالمائة) من مجموع النفقات العمومية مقارنة بالفترة 1990-2000 (37.80بالمائة)، لم تتأثر نفقات التعليم بهذا الإنخفاض فقد إرتفعت إلى 46.73بالمائة خلال الفترة 2001-2013 من متوسط النفقات العمومية، في حين كانت تمثل 45.41 بالمائة خلال الفترة 1990-2000.

2.قطاع الصحة:بالرغم من تعدد القطاعات التي تقدم الخدمات العامة ذات النفع الاجتماعي، إلا أن أكثر الخدمات ارتباطا بالجانب الاجتماعي هي قطاع الصحة باعتباره يمثل الجزء الأهم من رأس المال الاجتماعي المنفق، والجدول التالي يبين حجم التخصيصات الاستثمارية لقطاع الصحة خلال الفترة 2014/2000

الجدول رقم 5:حجم الإنفاق العام على قطاع الصحة في الجزائر للفترة 2000-2014

السنوات	الاعتماد المخصص لقطاع الصحة من ميزانية التسيير مليار دج	الاعتماد المخصص للقطاع الاجتماعي من ميزانية التجهيز مليار دج	الاعتماد المخصص لقطاع الصحة من الناتج المحلي الإجمالي%
2000	33.900	17.188	3.49
2001	45.747	40.257	3.84
2002	491.171	71.71	3.73
2003	55.430	98.644	3.60
2004	63.770	42.533	3.54
2005	62.460	95.024	3.24
2006	70.315	149.724	3.36
2007	93.552	179.592	3.82
2008	129.201	215.686	4.20
2009	178.322	375.21	5.18
2010	195,0118	425.7392	4.82
2011	227,859	726.9938	5.14
2012	404,945	185.941	6.01
2013	306,9256	235.901	6.80

المصدر: قوانين المالية 2000-2014

الواضح من بيانات الجدول أعلاه أن حجم التخصيصات الاستثمارية لقطاع الصحة اخذ بالارتفاع بشكل مستمر على امتداد مدة الدراسة، وبهذا فإن نسبة حجم التخصيصات الاستثمارية لهذا القطاع من الموازنة العامة تراوحت في المتوسط 4 بالمائة من الناتج المحلي الإجمالي.

وما ميز فترة الدراسة هو الوفرة الموارد المالية نتيجة ارتفاع أسعار البترول في الأسواق العالمية.

ثانيا: التعويضات والمنافع

أما فيما يخص التحويلات الجارية فعرفت هي الأخرى زيادات كبيرة بسبب الزيادة في الإعانات الإجتماعية والتحويلات بجميع أنواعها وعلى الطبقات الإجتماعية المحرومة، بحيث إرتفعت نسبة التحويلات الجارية من إجمالي الإنفاق من 35.8 بالمائة سنة 2000إلى 52.83 بالمائة بحيث وصلت سنة 2014 إلى ويعود السبب في هذا الإرتفاع إلى تولي الحكومة الإنفاق على المتضررين من الكوارث الطبيعية التي حدثت خلال تلك الفترة مثل الفيضانات، الزلازل، ومن أهم الأسباب الأخرى التي زادت من التحويلات هي دعم الحكومة لصيغ معينة من السكن بحيث خصصت تحويلات وإعانات للأفراد من أجل حصولهم على السكنات وبالتالي دعم الحكومة لهذا القطاع من الأسباب الرئيسية التي أدت إلى تزايد هذه النفقات، وعموما يمكن القول أن إتجاه الدولة للتكفل بالطبقات الإجتماعية المحرومة ورفع القدرة الشرائية للأفراد من أهم الأسباب التي أدت إلى تزايد النفقات التحويلية خلال هذه الفترة.

ثالثا : القروض

لا يختلف إثنان في أن القروض الميسرة هي أكثر نفعا للفئات ذات الدخل المنخفض، إذ تحقق القروض الميسرة وظائف اقتصادية واجتماعية مهمة ذلك لأن الإقراض يمكن الفرد من امتلاك أصول جديدة وتزداد فرص الأفراد في كسب الدخل مع ازدياد فرص حصولهم على القروض.

وبالنظر لكون أن حجم البطالة في الجزائر ليس بالقليل كما ذكرنا سالفا، لذا فأن الحكومة وضعت بعض البرامج للتخفيف من عمق هذه المشكلة، وجاء إنشاء ما يسمى بتأمين القروض، والذي يهدف إلى تسهيل الحصول على التمويل البنكي متوسط الأجل للتكفل بانطلاق وتوسع المؤسسات الصغيرة، وبما أن الإقراض لا يتم إلا عن طريق الجهاز المصرفي والمؤسسات المالية، فالجدول التالي يبين حجم الائتمان المحلي المقدم من القطاع المصرفي (% من إجمالي الناتج المحلي.

الجدول رقم 6 :حجم الائتمان المحلي المقدم من القطاع المصرفي (%من إجمالي الناتج المحلي للفترة 2013/2001

السنوات	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
النسبة	37,8	31,	21,6	7,33	3,64	-3,63	-12,69	-8,95	-6,62	-4,51	-2,11	3,00	18,02

المصدر: معطيات صندوق النقد الدولي2015

من الجدول أعلاه يتضح لنا متوسط حجم الائتمان المحلي المقدم من القطاع المصرفي (% من إجمالي الناتج المحلي.للفترة 2013/2000 بلغ نسبة 8.57 بالمائة، وهذه النسبة معتبرة وذلك راجع للسياسة المالية التوسعية التي اعتمدتها الدولة خلال هذه الفترة، كما أنه بغرض تفعيل ودعم تحقيق الأهداف الاجتماعية والاقتصادية للسياسة المالية، تم اعتماد تدابير مالية إضافية لتحفيز الشباب المقاول نصت على عدة إعفاءات وتخفيضات لمدة 03 سنوات للشباب المرقي (المقاول) المستفيد من "الصندوق الوطني لدعم تشغيل الشباب" و"الصندوق الوطني لدعم القرض المصغر" و" الصندوق الوطني للتأمين على البطالة".

رابعا : الضرائب

يتسم النظام الضريبي في الجزائر بالتعددية، اذ أنه يجمع بين الضرائب المباشرة وغير المباشرة، غير أن قدرة الإيرادات الضريبية على الإسهام وبشكل فاعل في الموازنة العامة ظل بعيدا عن إمكانية تحقيق التقارب بين مساهمة الإيرادات الضريبية والإيرادات النفطية، وبيانات الجدول التالي تؤكد هذه الحقيقة.

الجدول رقم 7: تطور عائدات الضرائب المختلفة على أرقام الأعمال ما بين(2015/2006)

السنوات	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
الضـــرائب	596.930	676.116	754.800	921.000	1.068.500	1.324.500	1.595.750	1.831.400	2.267.450	2.465.710
نسبة النمو	10.25	12.32	29.7	29.23	48.95	30.41	29.29	13.47	7.41	3.27

المصدر: الجريدة الرسمية للسنوات 2015/2006

الواضح من بيانات الجدول أن نسب إسهام الإيرادات الضريبية في الموازنة العامة ظلت متدنية خلال مدة الدراسة، من هنا سنعمل على تشخيص الأسباب التي دفعت إلى تضائل نسب إسهام الإيرادات الضريبية في الميزانية العامة، وهي كالاتي:

- ارتفاع إسهام الصادرات النفطية في الموازنة العامة دفع باتجاه تقليل الاعتماد على الإيرادات الضريبية؛
- التعديلات التشريعية التي ظهرت خلال مدة الدراسة منحت المكلف المزيد من الإعفاءات الضريبية من جهة واتجهت إلى تخفيض السعر الضريبي لضرائب الدخول من جهة ثانية، بل وألغت العديد من الرسوم الجمركية؛
- ضعف الرقابة وانتشار التهرب الضريبي؛.
- عدم دقة حصر المكلفين، إذ لا تزال العديد من الأوعية خارج نطاق الفرض والتحاسب الضريبي مكاتب الصرافة، محلات الموبايل، مقاهي الانترنت. الخ.
- الاعتماد على الطرائق التقليدية في تقدير الضرائب ولاسيما المظاهر الخارجية إذ تعتمد هذه الطريقة في التقدير على بعض المظاهر الخارجية المحيطة بالمكلف.

المحور الرابع : تقييم أثر السياسة المالية على المتغيرات الاجتماعية:

أولا: أثر الإنفاق للفترة 2005-2015 على التشغيل والبطالة:

ساهم الإنفاق الاجتماعي في إحداث مناصب شغل جديدة، حيث تراجعت معدلا البطالة بصورة كبيرة إبتداءا من سنة 2000، بعدما كانت في حدود 30 بالمائة وصلت سنة 2010 لـ 10 بالمائة ثم استقرت في حدود 9.8 بالمائة سنة 2013، وهذا الإستقرار راجع لبرامج التشغيل الموضوعة انطلاقا من سنة 2008، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم 8: تطور معدلات التشغيل والبطالة في الجزائر خلال الفترة "2005-2014 "

(الوحدة : الألف -%)

المؤشرات	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2013
حجم العمالة النشطة.							
حجم العمالة المشغلة	10027	10267	10514	10801	10544	10812	-
1. قطاع الفلاحة.	6222	6517	6771	7002	9472	9736	
2.. قطاع الصناعة.	1683	1780	1842	1841	1242	1136	
3. قطاع البناء و الأشغال العمومية	523	525	522	530	1194	1337	
4 إدارة	1050	1160	1261	1371	1718	1886	
5 قطاع الخدمات "نقل ومواصلات، تجارة.	1527	1542	1557	1572	-	-	-
	1439	1510	1589	1688	5318	5377	
أعمال منزلية، خدمة وطنية، أعمال غير منتظمة	2275	2485	2498	2579	-	-	-
معدل البطالة	15.3	12.3	11.8	11.3	10.2	10.0	9.8

المصدر: إحصائيات صندوق النقد الدولي خلال الفترة "2005–2014 ".

ازدادت فئة السكان العاملين بمتوسط معدل سنوي قدره: 7.82بالمائة خلال الفترة "2005–2014 "، وهو معدل أعلى من المعدل المسجل خلال سنة 2000 الذي بلغ 1,6 بالمائة، إذ انتقلت الفئة العاملة من 10027.000 عامل سنة 2005 إلى 10812.000 عامل سنة 2010، ووصلت نسبة البطالة سنة 2013 نسبة 9.8 بالمائة، إن هذا التحسن كان بسبب المساهمة القوية لكل من قطاعي الفلاحة، والبناء والأشغال العمومية في توفير فرص عمل جديدة، بإعتبار أن هذين القطاعين قد استفادا بشكل مباشر وإيجابي من دعم الدولة، ورغم ذلك فإن التأثير الإيجابي للسياسة المالية التوسعية لهذه الفترة على مستويات التشغيل والعمالة يبقى تأثيرا ظرفيا، وغير مستدام، باعتبار أن القطاع الصناعي العمومي الذي يعد القطاع الوحيد الرئيسي القادر على توفير فرص عمل حقيقية ودائمة، لم يساهم بالشكل الكافي في رفع مستويات التشغيل بالنظر للمشاكل الهيكلية، والتمويلية التي يعاني منها هذا القطاع، كما أن معظم فرص العمل التي أنشئت ضمن قطاعي الفلاحة، الإدارة والبناء والأشغال العمومية، عبارة عن فرص عمل مؤقتة.

ثانيا: تقييم وضعية الصحة في الجزائر للفترة 2000–2014 :

إن الحكم على مدى توفر مجتمع ما للخدمات الصحية يعتمد على بعض المؤشرات من أهمها: نصيب السكان من الصيادلة والأطباء وجراحي الأسنان والمستشفيات، ومعدل وفيات الأطفال الأقل من سنة، ومعدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات، والعمر المتوقع عند الولادة.

1. الهياكل القاعدية والمنشآت الصحية:ةشهدت الفترة "2005-2012 " وفي إطار البرنامج التكميلي والبرنامج الخماسي انجاز عدة هياكل قاعدية، من مستشفيات ومراكز صحية وعيادات طبية عبر كافة الوطن، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 9: الهياكل الصحية المنجزة في الجزائر خلال الفترة 2005-2011

البيان	2003-1999	2008-2004	2011-2009	المجموع
مستشفيات	11	22	12	35
عيادات متعددة الاختصاصات	48	59	43	150
مراكز صحية	159	78	145	382
عيادات التوليد	-	5	13	18
قاعات العلاج	548	530	51	1129

المصدر: بيان السياسة العامة للحكومة الجزائرية 2013، حصيلة المنجزات الاقتصادية والاجتماعية 2011

عرفت الهياكل القاعدية الصحية تطورا خلال الفترة 1999-2011، حيث ارتفع عدد المستشفيات المنجزة من 11 مستشفى خلال الفترة 1999-2003 إلى 34 مستشفى خلال الفترة من 2004-2011، كما عرفت كل من العيادات المتخصصة، والمراكز الصحية وعيادات التوليد وقاعات العلاج، ارتفاعا إذ بلغ عددها خلال الفترة 2004-2011 على التوالي 102، 223، 18، 581، بعدما كان عددها خلال الفترة 1999-2003 على التوالي 11، 48، 129، 548.

بالرغم من هذه النتائج المحققة في مجال الهياكل الصحية، إلا أن هناك مجموعة من الاختلالات ناتجة عن جملة من العوامل على رأسها:

- التمييز في توفير الإمكانيات بين مركز صحي وآخر في نفس الاختصاص، بالإضافة إلى عدم التوازن في توزيع المراكز الصحية، وهذا بحكم ضعف التخطيط العلمي، بحيث أدى نقص المعلومات الخاصة بالتوزيع السكاني لدى هيئات التخطيط إلى وجود هذه المشكلة، حيث نجد أن العاصمة وحدها تستحوذ على 55 بالمائة من هذه الهياكل، بينما لا يستحوذ الجنوب إلاّ على نسبة 3بالمائة من هذه الهياكل.
- غياب التوزيع العادل والعقلاني للأطباء خاصة في المناطق النائية المحرومة، حيث أن 70بالمائة من الأطباء الأخصائيين، وذوي الكفاءات العالية موجودون في 15 ولاية عبر الوطن، مما يعني أنه ليس هناك توازن في توزيع الأطباء الأخصائيين.
- كما تعاني بعض المنشآت الصحية من انخفاض في وسائل الرعاية الصحية، سواءً كانت المادية أو البشرية خاصة الأطباء المتخصصين، بالإضافة إلى مشكل عدم تأهيل الكوادر الصحية مما يؤدى إلى تقديم خدمات صحية مترديه.
- انتشار بعض الظواهر السلبية كالبيروقراطية، الأمر الذي يضطر بالفقراء وأصحاب الدخول المحدودة للجوء إلى القطاع الخاص، والذي يكون على حساب حاجات ضرورية أخرى.

2. نصيب السكان من الصيادلة والأطباء وجراحي الأسنان والمستشفيات: قدرت المنظمة العالمية للصحة خلال الفترة من 2000-2010، أن متوسط التغطية الضروري من الأطباء والممرضين قدر بـ12 طبيب لكل 10000 نسمة، و19.5 ممرض وقابلة لكل 10000 نسمة، بينما بلغ معدل التغطية في الجزائر سنة 2009 بـ 1 طبيب لكل 1457 نسمة، وأخصائي واحد لكل 2052 نسمة، وصيدلي واحد لكل 4491 نسمة، هذه الأرقام تبين أن نسبة التغطية من الأطباء والممرضين في الجزائر مازالت ضعيفة.
3. معدل وفيات الأطفال والأمهات: لقد سجلت الجزائر تحسنًا في مجال صحة ورفاهية الأطفال، فقد انخفض معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات خلال الفترة 2000-2011، مما يؤكد أن هناك تحسنا مستمرا لحالة الأطفال الصحية، حيث انخفض العدد من 43.00 متوفى للألف سنة 2000 إلى 26.81 سنة 2011، كما أن هناك انخفاضًا في معدل

وفيات الأطفال حديثي الولادة من 36.9 متوفى للألف المولودين أحياء سنة 2000 إلى 23.1 متوفى للألف المولودين سنة 2011، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 10: تطور معدل وفيات الأطفال الأقل من سنة والأقل من خمس سنوات للفترة 2000-2011

البيان / السنة	معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات			معدل وفيات الأطفال الأقل من سنة واحدة		
	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث
2000	43.00	44.80	41.30	36.9	38.4	35.3
2001	43.30	44.40	41.90	37.5	38.9	35.9
2002	40.00	41.50	38.60	34.7	36.1	33.3
2003	37.81	40.14	35.37	32.5	34.6	30.3
2004	35.51	37.44	33.41	30.4	32.2	28.5
2005	35.29	37.50	32.95	30.4	32.4	28.2
2006	31.41	32.92	29.81	26.9	28.3	25.3
2007	30.8	32.7	28.9	26.2	27.9	24.4
2008	29.68	31.44	27.81	25.5	26.9	23.9
2009	29.0	30.8	27.1	24.8	26.6	22.9
2010	27.52	28.98	26.00	23.7	25.2	22.2
2011	26.81	28.35	25.21	23.1	24.6	21.6

Source : ONS, 2012.

عرف عدد وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات انخفاضا بـ 16 نقطة خلال الفترة 2000-2011، كما أن معدل وفيات الأطفال الأقل من سنة قد انخفض بـ13.8 نقطة، ويعود هذا التراجع إلى الاهتمام المولى لصحة المرأة في مجال مراقبة الحمل، وتحسين الولادة، حيث عرفت عملية التكفل بالأمومة والمتابعة الصحية لمرحلة ما قبل الولادة ارتفاعا كبيرا، إذ وصلت إلى أكثر من 90 بالمائة سنة 2010، مما مكّن من خفض معدلات وفيات الأمهات من 210 لـ 100000 مولود حي سنة 2006 إلى 120 لـ 100000 مولود حي سنة 2011[ix].

رغم ذلك يبقي المعدل مرتفعا رغم الجهود المبذولة في مجال الوقاية، فضلا عن ذلك فإن وفيات الأطفال حديثي الولادة البالغين من العمر من يوم إلى 28 يوم، يمثلون أكبر نسبة من بين نسبة وفيات الأطفال، ويمثل السبب الأول لارتفاع نسبة الوفيات في الجزائر.

ثالثا: تقييم وضعية التعليم في الجزائر للفترة 2000-2014:

بذلت الدولة جهودا كبيرة لتحسين وضعية التعليم، من بينها ضمان التعليم المجاني لكل الأطفال لمدة تسع سنوات، وهذا كما نص عليه القانون الأساسي، حيث يشترط التعليم الإجباري لكل الأطفال البالغين من العمر ست سنوات كاملة.

فالنسبة للهياكل البيداغوجية المنجزة قامت الجزائر خلال الفترة 2005-2014 بانجاز العديد منها عبر كامل التراب الوطني وذلك في إطار البرنامج التكميلي، والبرنامج الخماسي كما يوضحه الجدول التالي :

الجدول 11: الهياكل البيداغوجية المنجزة في الجزائر خلال الفترة 2005-2011

نوع المنشأة		2008-2005	2010-2009	2011	المجموع
التربية الوطنية	ثانويات	379	272	104	755
	إكماليات	1013	638	120	1771
	مدارس ابتدائية	1800	1217	820	3837
	داخليات	358	198	13	569
	مطاعم	2508	942	460	3910
التعليم العالي	المقاعد البيداغوجية	351020	127550	59300	537870
	أماكن الإيواء	202814	68647	47300	318761
	المطاعم الجامعية	149	30	05	184
التكوين المهني	معاهد التكوين المهني	11	7	05	23
	مراكز التكوين المهني	103	75	25	203
	ملحقات التكوين	116	29	22	167
	داخليات	158	58	33	249

المصدر: بيان السياسة العامة للحكومة الجزائرية 2013، حصيلة المنجزات الاقتصادية والاجتماعية 2011

سجلت الهياكل البيداغوجية انجازات كبيرة ففي الفترة 2005-2011 تم استلام 755 ثانوية عبر كافة الوطن، كما أنه خلال نفس الفترة تم استلام 1771 إكمالية، 3789 مدرسة ابتدائية، أما على المستوى الجامعي فقد تم استلام 537870 مقعد خلال نفس الفترة، وهذا ما يدل على الاهتمام المتزايد بهذا القطاع، كما ارتفع عدد الجامعات سنة 2010/2009 إلى 35 جامعة، و13 مركزا جامعيا بعد أن كان عددها سنة 2007/2006 يقدر بـ26 جامعة، بالمقابل هناك اتجاها متزايدا في أعضاء الهيئة التعليمية، إذ ارتفعت من 351145 أستاذا وأستاذة في العام الدراسي 2010/2009[x] إلى166771 سنة 1995/1994، كما ارتفع عدد المتمدرسين في مختلف الأطوار التعليمية.

رابعا: تقييم وضعية الإسكان في الجزائر للفترة 2000-2014:

يهدف البرنامج التكميلي لدعم النمو والبرنامج الخماسي إلى مكافحة الفقر، وذلك عن طريق تسهيل الحصول على سكن، وتحسين شروط حياة السكان في كافة أرجاء الوطن.

رغم أن الحظيرة الوطنية للسكن تجاوزت 7.5 مليون وحدة سكنية في 2012، إلا أن العجز في السكن يتراوح بين 2.5 مليون و3 ملايين وحدة سكنية، والسبب يكمن في النموّ السريع لعدد السكان وبالتالي ارتفاع الطلب على السكن من عام إلى آخر، كما بلغ عدد المساكن الهشة بنحو 360 ألف سكن سنة 2012، ونتيجة لذلك بادرت الحكومة في ظل البرنامج التكميلي للفترة من 2005-2009 بتطوير وإنشاء حوالي 1010000 مسكن، بتخصيص مبلغ 550 مليار دينار، وتم انجاز أكثر من مليون مسكن خلال الفترة 2005-2009 خصص جزء كبير منها للقضاء على البنايات الهشة.

وفي ظل البرنامج الخماسي للفترة من 2010-2014 تم الإقرار بانجاز 2 مليون وحدة سكنية، منها 1.2 مليون يتم تسليمها خلال الفترة الخماسية، على أن يتم الشروع في الجزء المتبقي خلال السنوات المقبلة، بالإضافة إلى هذا تقدم الدولة إعانات مالية للقاطنين بالمساكن القديمة لإعادة تهيئتها، وترميمها. والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 12: عدد المساكن التي كان مقرر انجازها والتي تم انجازها خلال الفترة 2005-2012

البيان	عدد المساكن التي كان مقرر إنجازها 2005-2012	عدد المساكن المنجزة 2005-2012	النسبة %
السكن العمومي الإيجاري	537324	428539	27.98
السكن الاجتماعي التساهمي	325516	215663	14.08
البيع بالإيجار"عدل، الصندوق الوطني للتوفير والاحتياط	19198	55854	3.64
غيرها من المساكن الترقوية	65385	47610	3.10
البناء الذاتي	219934	151530	9.89
السكن الريفي	895712	632312	42.31
المجموع	2298499	1531518	100

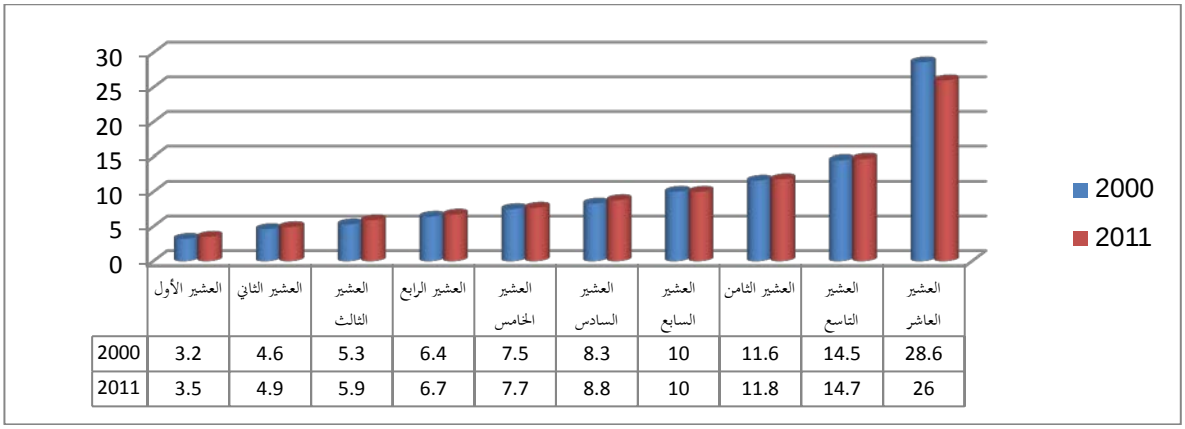
المصدر: وزارة السكن والعمران: حصيلة المنجزات الاقتصادية والاجتماعية لسنة 2011

عرفت عدد السكنات المنجزة خلال الفترة 2005-2012 ارتفاعا بأكثر من مليون وخمسمائة وواحد وثلاثون وخمسمائة وثمانية عشرة مسكنا، كان مليون منها أنجز خلال الفترة من 2005-2009، كما نلاحظ انجاز أكثر من 632312 مسكنا ريفيا خلال الفترة من 2005-2012، بحيث مثلت نسبة 42.31 بالمائة من إجمالي السكنات المنجزة خلال هذه الفترة، والذي يشمل فئة الفلاحين الذين يقطنون خارج النسيج العمراني، ولقد تم إنشاء مايقرب من 228322 مسكن خلال الفترة -2012 2010 غير أنه تم تسطير في الفترة 2010-2014 بانجاز 770000 وحدة سكنية ريفية، ويعتبر ما تم انجازه بعيدا عن ما هو مسطر. كما أنه كان مسطر ضمن هذه البرامج وفي الفترة 2010-2014 استلام 1.2 مليون سكن، إلا أنه إلى غاية سنة 2012 تم استلام 531518 مسكن، وهو بعيد عن ما هو مسطر.

خامسا: أثر السياسة المالية على توزيع الدخول في الجزائر:

يرتبط تطور نسب الفقر بمعدلات النمو المحققة وبتطور هيكل الدخل، حيث أن ارتفاع معدلات النمو لا يؤدي حتما إلى تحسن في وضع الفقراء، إلا إذا صاحب هذا النمو إعادة توزيع الدخل لصالح الفقراء، فسوء توزيع الدخل يثبط النمو ويؤثر سلبا على معدلات الفقر، وتعتبر الجزائر من ضمن الدول العربية ذات التوزيع العادل نسبيا للدخل، ونظرا لعدم توفر مؤشرات دقيقة ومحدثة عن توزيع الدخل، تقاس عدالة توزيع الدخل أو الرفاه عادة من خلال توزيع الإنفاق الاستهلاكي، ويفيد هيكل توزيع الإنفاق في الدول العربية، بأن خمس السكان الأفقر في الدول يحصل في المتوسط على 6.7بالمائة من الإنفاق، بينما تبلغ الحصة المقابلة لخمس السكان الأكثر ثراءً حوالي 47.2بالمائة، ويبلغ متوسط نسبة حصة أفقر 20 بالمائة إلى أغنى 20بالمائة من السكان في الجزائر 5.5بالمائة. والشكل التالي يوضح ذلك.

الشكل رقم 1: هيكل توزيع الإنفاق الاستهلاكي في الجزائر لسنتي 2000 و2011.

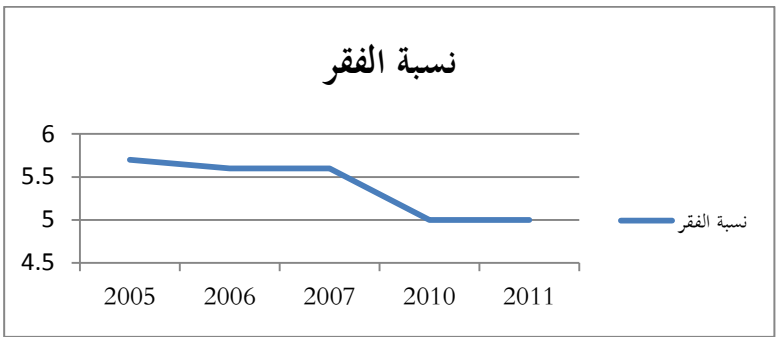


	العشير الأول	العشير الثاني	العشير الثالث	العشير الرابع	العشير الخامس	العشير السادس	العشير السابع	العشير الثامن	العشير التاسع	العشير العاشر
2000	3.2	4.6	5.3	6.4	7.5	8.3	10	11.6	14.5	28.6
2011	3.5	4.9	5.9	6.7	7.7	8.8	10	11.8	14.7	26

Source: Office National des Statistiques, Premiers résultats de l enquête National sur les dépense de consommations de vie de ménages 2011, Statistiques économiques, N166, Alger, novembre 2013.

بلغت حصة العشير الأفقر سنة 2000 نسبة 3.2بالمائة بينما حصة العشير الأغنى تملك 28.6 بالمائة، أي أن إنفاق الأغنياء يفوق إنفاق الفقراء بـ 8.53 مرة، وفي سنة 2011 وصلت حصة العشير الأفقر نسبة 3.5 بالمائة، بينما حصة العشير الأغنى تملك 26.0 بالمائة، أي أن إنفاق الأغنياء يفوق إنفاق الفقراء بـ 7.4 مرة، من هذه البيانات نجد أن هناك تحسنًا في توزيع الدخل بين 2000-2011، حيث أن هيكل توزيع الدخل في الجزائر لم يتغير أو على الأقل لم يسأ، وهو الشيء الذي يعكس عدالة التوزيع، ومن خلال تحليل نمو الإنفاق بين آخر مسحين متوفرين حسب عشرات الدخل من خلال ما يعرف بمنحنى أثر النمو، استطاعت الجزائر بفضل الأداء الاقتصادي المحقق خلال الفترة (2000-2012) من رفع مستوى دخل كل الفئات الدخلية في المجتمع، كما أن منحنيات تأثر النمو تبرز الاتجاه التنازلي لهذا المنحنى، مما يدل على نمو دخل فئات الدخل المحدود، بمعدلات أكبر من معدلات نمو الفئات الأخرى، وهذا يعني أن النمو المحقق كان لصالح الفقراء. عموما النتائج المحققة خلال الفترة 2014/2005 ساهمت في تخفيض نسبة الفقر، وهذا الانخفاض لوحظ سنة 2005 وتأكد خلال سنة 2011، والشكل التالي يوضح معدلات الفقر خلال هذه الفترة.

الشكل رقم 4: معدلات الفقر في الجزائر للفترة 2005-2012



المصدر: تقرير التنمية البشرية، 2011

كما أن معدلات الفقر البشري في الجزائر هي الأخرى عرفت انخفاضا من 16.60بالمائة سنة 2005 إلى 13.69بالمائة سنة 2011، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 13: تطور مؤشر الفقر البشري ومكوناته في الجزائر خلال الفترة 2005-2011

السنوات	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
النسبة المئوية لمؤشر الفقر البشري	16.60	18.95	18.23	17.16	15.41	14.72	13.69
النسبة المئوية لاحتمال االوفاة قبل سن الأربعين	6.39	6.03	5.83	5.71	6.5	6.3	6.10
النسبة المئوية معدل الأمية لفئة 15 سنة فما فوق	23.70	27.2	26.16	24.60	22.00	21	19.5
النسبة المئوية للسكان المحرومين من الماء الشروب	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من نقص الوزن الأقل من 5 سنوات	3.50	3.70	3.70	3.70	3.1	3.1	3.1

المصدر: – تقرير CNES، 2008.

– نتائج 2011.2010.2009 تم حسابها من طرف الباحث بناء على معطيات البنك الدولي لسنوات 2011.2010.2009.

عموما ظلت نسبة الفقر البشري مرتفعة، وذلك راجع لارتفاع نسبة الأمية والتي بلغت نسبة بالمائة19.5 سنة 2011، بالإضافة إلى وجود نسبة مئوية من الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن الأقل من 5 سنوات.

الخاتمة:

إن السياسة المالية في الجزائر خلال السنوات العشر الأخيرة كان لها موضعا اجتماعيا لا يمكن إخفاءه تمثل في حجم الإنفاق العام الذي توجه لتحقيق أهداف اجتماعية غير أن حجم الإشكالات التي يعاني منها المجتمع الجزائري بحاجة إلى المزيد من الإنفاق سواء في معالجة البطالة أو تخفيف معدلات الفقر، ناهيك عن النهوض بواقع الخدمات الصحية والتعليمية والثقافية . إن ما يمكن أن يؤخذ للوهلة الأولى على السياسة المالية في مدة الدراسة هو كون أن جانب السياسة الضريبية لا يمكن أن يعول عليه في تحقيق أبعاد اجتماعية وأهمها دورها في إعادة توزيع الدخول، إذ لم تكن الحصيلة الضريبية وخاصة المباشرة منها ذو إسهام فعال في تمويل الموازنة العامة وهو ما يعني أنها لم تحقق الأهداف المرجوة منها .

الاستنتاجات:

– لقد تميزت السياسة المالية خلال الفترة 2015/2000 بأنها كانت سياسة إنفاقية توسعية تُرجمت في مخططات تنموية ضخمة، نتيجة للوفرة المالية الكبيرة التي حققتها الجزائر نتيجة ارتفاع أسعار النفط بداية الألفية الثالثة.

– إن السياسة المالية خلال الفترة 2015/2000 لم تكن قاصرة على تحقيق الهدف التمويلي للاقتصاد الجزائري بل تعداه إلى الأهداف الاقتصادية والاجتماعية.

-اتجهت السياسة المالية لتخفيف من وطأة الإشكالات الاجتماعية عن طريق ضخ المزيد من النفقات التشغيلية ذات البعد الاجتماعي والمتمثلة بالتعويضات والمنافع الاجتماعية.

– إن سياسة الدولة في الإنفاق شابها الكثير من النقائص، بالرغم من وجود إرادة سياسية لتدارك العجز المسجل في الاستثمارات الاجتماعية، فهي لم تراع درجة امتصاص الاقتصاد الوطني والقدرة الإنتاجية، خاصة في ميادين البناء والأشغال العمومية، بالإضافة إلى النقص الفادح في نضج المشاريع (Maturation des projets)، فتسجيل المشاريع يكون غالبا دون وجود دراسة جادة عن تكاليفها الحقيقية وقدرتها في تحقيق الأهداف المرجوة منها، مما نتج عنه تراكم المشاريع غير المنجزة في كل البرامج الخماسية، وتفاقم الوضع خاصة سنة 2012، والتي قامت بإعادة تقييم كل البرامج الجارية بالإضافة إلى البرنامج الخماسي (2010–2014) (برنامج دعم النمو الاقتصادي PCCE).

– عموما نجد أن نوع السياسة المالية المتبعة في الجزائر سواءا كانت سياسة توسعية أو سياسة تقشفية مرتبطة أساسا بتغيرات أسعار البترول.

- تعاني الجزائر من البطالة والتي اتجهت إلى الانخفاض بشكل ملحوظ ولكن لا تزال نسبها حرجة ومقلقة وبحاجة إلى حلول سواء عن طريق القطاع العام أو تحقيق التناغم بين القطاعين العام والخاص، كما أن انخفاض نسبة البطالة هذه كانت لها تكلفة كبيرة والتي تحملتها ميزانية الدولة نتيجة تطبيق هذه البرامج، إذ أن خلق منصب شغل لبطال يكون من خزينة الدولة دون خلق قيمة مضافة، فالتشغيل كان في قطاعات غير إنتاجية، حيث يمكن القول أن الدولة اعتمدت الحشو في الإدارات العمومية بهدف خفض معدل البطالة وتهدئة الجبهة الاجتماعية وشراء السَلم الاجتماعي، مما يُظهر كذلك سياسة اقتسام الريع الذي تطبقه الإرادة السياسية وينطوي على مخاطر كبيرة على المدى المتوسط والبعيد، فالاعتماد على جباية البترول لا يمكن أن يستمر إلى ما لا نهاية.

- هنالك نسبة من سكان الجزائر دون خط الفقر، إلى جانب تفاوت في توزيع الدخول بين فئات المجتمع، كما ساهم القطاع المصرفي في التخفيف من حجم الإشكالات الاجتماعية ضمن سياسة مالية مخططة.

–وبالرغم من ارتفاع إسهام الإيرادات الضريبية في تمويل الموازنة العامة غير أن أهدافها الاجتماعية والمتمثلة في قدرتها على إعادة توزيع الدخول لا تزال بحاجة إلى مزيد من الإصلاحات.

المراجع:

[1]– عبد المطلب عبد المجيد، اقتصاديات المالية العامة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005/2004، ص40.

2- مصطفى سلمان وآخرون، مبادئ الاقتصاد الكلي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص 34.

3- عبد المنعم فوزي، المالية العامة والسياسة المالية، دار النهضة العربية، القاهرة– مصر، 1994، ص21.

4- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، تقرير السداسي الأول 2005، الجزائر، ص 65.

5- Office National des statistiques, www.ons.dz.com notification des maladies. Pdf, mise à jours:26/07/2014.

6- CNES, Rapport national sur le développement humain Alger, 2006.

7– برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، محاربة تغير المناخ، التضامن الإنساني في عالم منقسم، 2007–2008 نيويورك، 2008، ص 228.

8 وزارة التشغيل والتضامن الوطني سابقا، نتائج التحقيق حول مستوى المعيشة وقياس الفقر، 2008–.

9 تقرير CNES، 2008–.

10 - تقرير التنمية البشرية، 2012.

الهوامش

[i] – عبد المطلب عبد المجيد، اقتصاديات المالية العامة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005/2004، ص40.

[ii]– مصطفى سلمان وآخرون، مبادئ الاقتصاد الكلي، دار المسيرة للنشر والتوزيعذ، الأردن، 2012، ص 34.

[iii]– عبد المنعم فوزي، المالية العامة والسياسة المالية، دار النهضة العربية، القاهرة– مصر، 1994، ص21.

[iv]– المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، تقرير السداسي الأول 2005، الجزائر، ص 65.

[v]- Office National des statistiques, www.ons.dz.com notification des maladies. Pdf, mise a jours:26/07/2014.

[vi] –CNES, Rapport national sur le développement humain Alger, 2006.

[vii]– برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، محاربة تغير المناخ، التضامن الإنساني في عالم منقسم، 2007–2008 نيويورك، 2008، ص 228.

[viii]– وزارة التشغيل والتضامن الوطني سابقا، نتائج التحقيق حول مستوى المعيشة وقياس الفقر، 2008.

[ix]– تقرير التنمية البشرية، 2012.

[x] - وزارة التربية والتعليم، انخفاض نسبة الأمية في الجزائر إلى 19.4% في عام 2011 على الموقع التالي: www.akhbarelyoum-dz.com 10/11/2013