

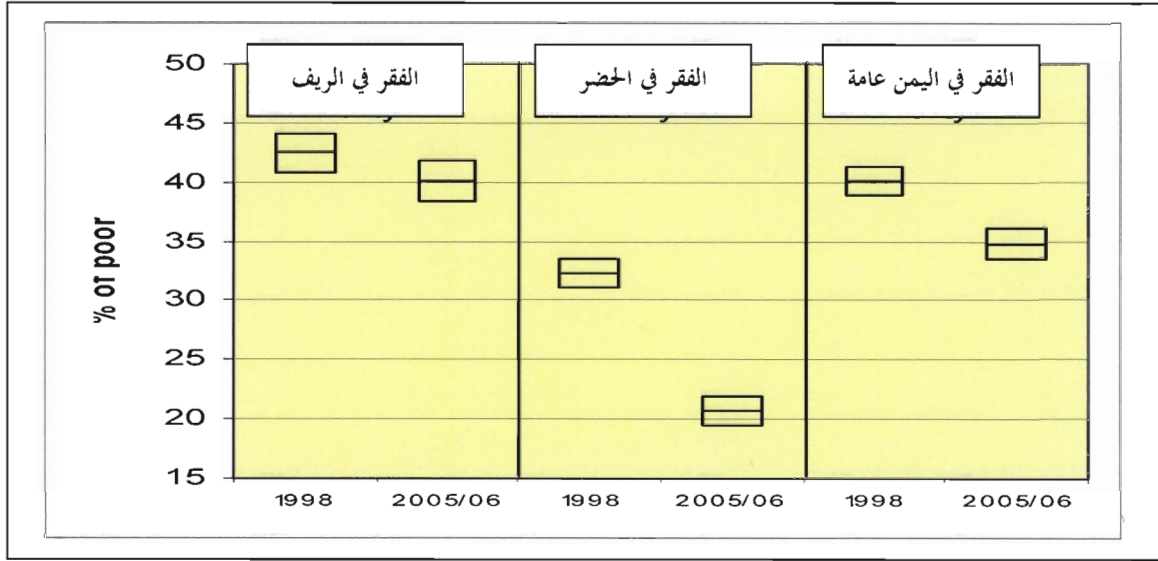
I مقدمة

1. بعد أن كانت تدعى "العربية السعيدة"، أرض الإزدهار والسعادة، أصبحت اليمن هي الأكثر فقرا بين دول المجموعة العربية. لقد نشأت حكومة اليمن الموحد عام 1990م، وقامت بإطلاق ثلاث خطط تنموية خمسية إلى يومنا هذا، بهدف إستعادة إزدهار اليمن. هل نجحت هذه الجهود؟ وماهي السياسات اللازمة لتخفيف الفقر؟ إن هذا التقرير يجب على هذه التساؤلات. يقيس هذا التقرير الفقر في اليمن خلال الفترة 2006/2005م، ويقوم بتقييم تطور ظاهرة الفقر بين عامي 1998م و2006/2005م، العامين الذين نفذ خلالهما مسح ميزانية الأسرة. إن العامين الذين نفذ فيهما مسح ميزانية الأسرة يتقاطعان إلى حد ما مع الفترة التي نفذت خلالها أول خطتين خمسينيتين للتنمية، كما أنهما يسجلان آثار برامج الإصلاح الإقتصادي التي بدأ تنفيذها منذ عام 1995م

2. بالإضافة لقياس الفقر، فإن لهذا التقرير ثلاثة أهداف: تقييم أثر النمو والإصلاحات على الفقر في الماضي، وتحديد طرق أفضل لإستهداف الفقراء المعرضين للأخطار، وتقييم نظام الرقابة على تطور ظاهرة الفقر. وعن طريق تفحص آثار تنفيذ السياسات الرئيسية على ظاهرة الفقر، مثل إصلاح أسعار المشتقات النفطية، والبرامج الحكومية للحماية الإجتماعية ما بين عامي 1998 و 2006/2005م على الفقر، تهدف الدراسة إلى تزويد صانعي السياسات وشركاء التنمية بالمعرفة اللازمة لتحسين كفاءة الجهود المبذولة لتخفيف الفقر في اليمن.

II تطور ظاهرة الفقر

الشكل E.1: انخفاض طفيف للفقر بين عامي 1998م و 2006/2005م



ملاحظة: المربعات حول الوسيط تعطي معامل ثقة للتقديرات بمقدار 95%. المصدر: البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة (2007م)

3. يتمثل الإستنتاج الرئيسي للدراسة في انخفاض الفقر في اليمن. لقد ارتفع معدّل النمو الحقيقي لنصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي بنسبة سنوية تقارب 2.1% خلال كل عام من أعوام الفترة 1998-2006م، أي ما بين فترتي تنفيذ مسح ميزانية الأسرة، بينما تناقص الفقر (بحسب عدد الفقراء) بمعدل يساوي تقريبا 2% سنويا. لقد تناقصت النسبة المئوية للفقراء من 40.1% عام 1998م إلى 34.8% عام 2006/2005م، وشمل النقص كلا من مناطق الريف والحضر. ومع ذلك، وبسبب إستمرار معدل النمو السكاني المرتفع، فإن عدد الفقراء قد ظل ثابتا عند ما يقارب سبعة ملايين نسمة منذ سبع سنوات تقريبا. إن مستوى تناقص الفقر يظل متواضعا إذا ما قورن بأهداف التنمية للألفية، والتي تبنتها الحكومة اليمنية. إن تحقيق أول أهداف الألفية، والمتمثل في تخفيض عدد الفقراء إلى النصف يتطلب رفع معدل النمو السنوي في إستهلاك الفرد - والمقدر بـ 1% خلال السنوات السبع الماضية- إلى أربعة أضعاف هذا الرقم.

4. لقد شهدت المناطق الحضرية في اليمن تناقصا ملحوظا للفقر. إن مناطق الحضر قد إستفادت بصورة واضحة من النمو المتسارع بصورة رئيسية على عوائد النفط، مما أدى لتناقص سريع في نسبة الفقراء من 32.2% إلى 20.7%، بالرغم

من إستمرار التزايد في نسبة الحضر. لقد تناقص الفقر بشكل جذري في المناطق الحضرية، حيث تناقص في أربعة من المراكز الحضرية الرئيسية السبعة، وظل ثابتا لم يتغير في المراكز الثلاثة الأخرى.

5. إن إنخفاض الفقر في الريف ليس متسقا مع التغير في خطوط الفقر. في ريف اليمن، تناقصت نسبة الفقراء من 42.4% في عام 1998م إلى 40.1% في 2006/2005م. وبالرغم من ذلك، وبمعكس المناطق الحضرية، فإن هذا التناقص لا يتسق مع التعريفات البديلة لخط الفقر. إذا إستخدمنا خطوطا بديلة للفقر أعلى قليلا - بنسبة 12% تقريبا - فإن نسبة الفقراء في الأرياف ستكون قد إرتفعت ما بين عامي 1998م و 2006/2005م. تناقص الفقر مقاسا بفجوة الفقر وشدة الفقر يصبح معكوسا أيضا عند تطبيق خطوط فقر أعلى قليلا. ومع ذلك، فإن التغيرات في الفقر على مستوى المناطق تصبح منطقية، ففي ثلاث من المناطق الريفية السبع التي تضم 40% من فقراء اليمن (الشمال الأوسط، الجنوب الأوسط، والشرق¹) ساءت الحالة من حيث تزايد الفقر بشكل واضح بنسبة تتراوح بين 10-15%.

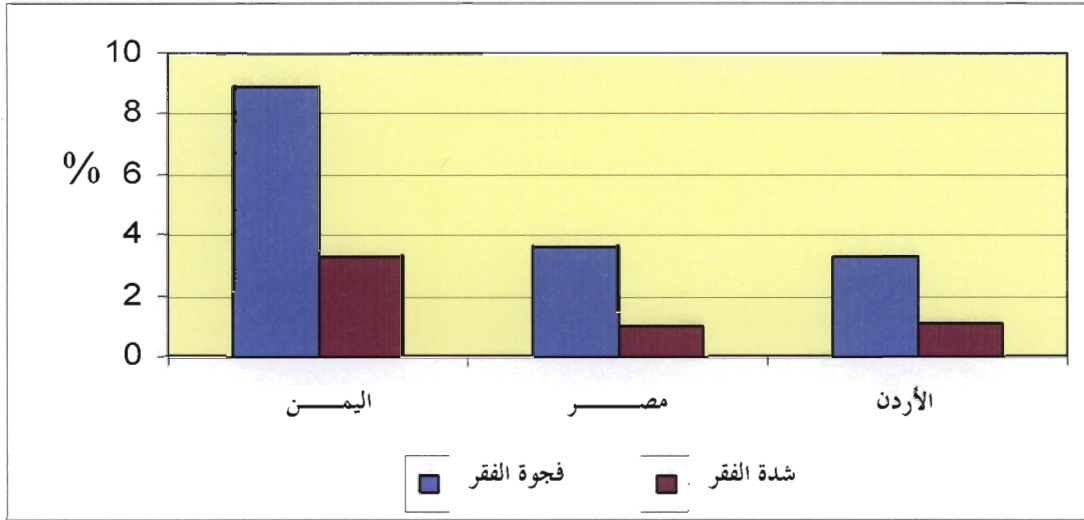
6. إن مقياس الفقر التي تتأثر بالتوزيع تُظهر تناقصا أكبر في مستوى الفقر. خلال الفترة من 1998م إلى 2006/2005م تناقص مؤشر فجوة الفقر بمعدل أعلى من المعدل الذي تناقص به مؤشر عدد الفقراء، كما أن مؤشر شدة الفقر قد تناقص بمعدل أكبر من الإثنين. إن هذا يشير إلى أن الفقراء الأشد فقرا قد إستفادوا بشكل أكبر من الفقراء متوسطي الفقر.

7. بالرغم من تناقص مستوى الفقر مؤخرا، إلا أنه يظل أعمق وأكثر شدة في اليمن مما هو في دول مجموعة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا MENA، حيث أن الرقم القياسي لفجوة الفقر 8.9%، مما يعني عجزا فرديا شهريا بسبب الفقر بمقدار 497 ريال يعني. وفي المتوسط، يتوجب أن يحصل الفرد الفقير على 1431 ريال يعني شهريا لإخراجه من حالة الفقر²، وهو رقم يمثل ثلث متوسط الإنفاق عند الفقراء. إن إستهداف الفقراء بشكل دقيق إلى درجة الكمال - فيما لو أتيح - كان سيكلف الدولة 124.4 مليار ريال سنويا (وهو رقم يمثل حوالي 4% من الناتج المحلي الإجمالي) لملء الفجوة بين الإنفاق الفعلي للأسر الفقيرة وخط الفقر، بهدف إخراج الجميع من حالة الفقر. إن الرقم القياسي لشدة الفقر (وهو مؤشر يعطي وزنا أكبر لفجوات الفقر للأسر الأكثر فقرا) يعتبر مرتفعا عند 3.3%. بمعايير دول منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (أنظر الشكل E.2). هذا وتبلغ فجوة فقر الغذاء في المتوسط 2100 ريال يعني للفقراء غذائيا، وهو ما يمثل حوالي 75% من متوسط الإستهلاك للفقراء غذائيا. ولتوضيح هذه الفجوة ضمن الصورة الأعم، فإن برنامج التحويلات المالية (صندوق الضمان الإجتماعي) يطبق حاليا حدا أعلى للمدفوعات الشهرية يبلغ 2000 ريال يعني للأسرة الواحدة، وليس للفرد.

¹ هذه الثلاث المناطق تضم 12 محافظة من المحافظات الـ 21 في اليمن. الشمال الأوسط (صعاء - صعدة - مارب - الجوف - عمران - وريمة)، والجنوب الأوسط (البيضاء - الحج - ابين - والضالع)، والشرق (شبو - حضرموت - والمهرة)

² يتم حساب العجز الفردي بسبب الفقر على المستوى الوطني، وبينما يبلغ العجز الفردي الشهري مبلغ 497 ريال يعني، فإن متوسط العجز للشخص الفقير يبلغ 1431 ريال يعني شهريا.

الشكل E.2: مقارنة لعمق وشدة الفقر في بلدان مختارة من مجموعة دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا



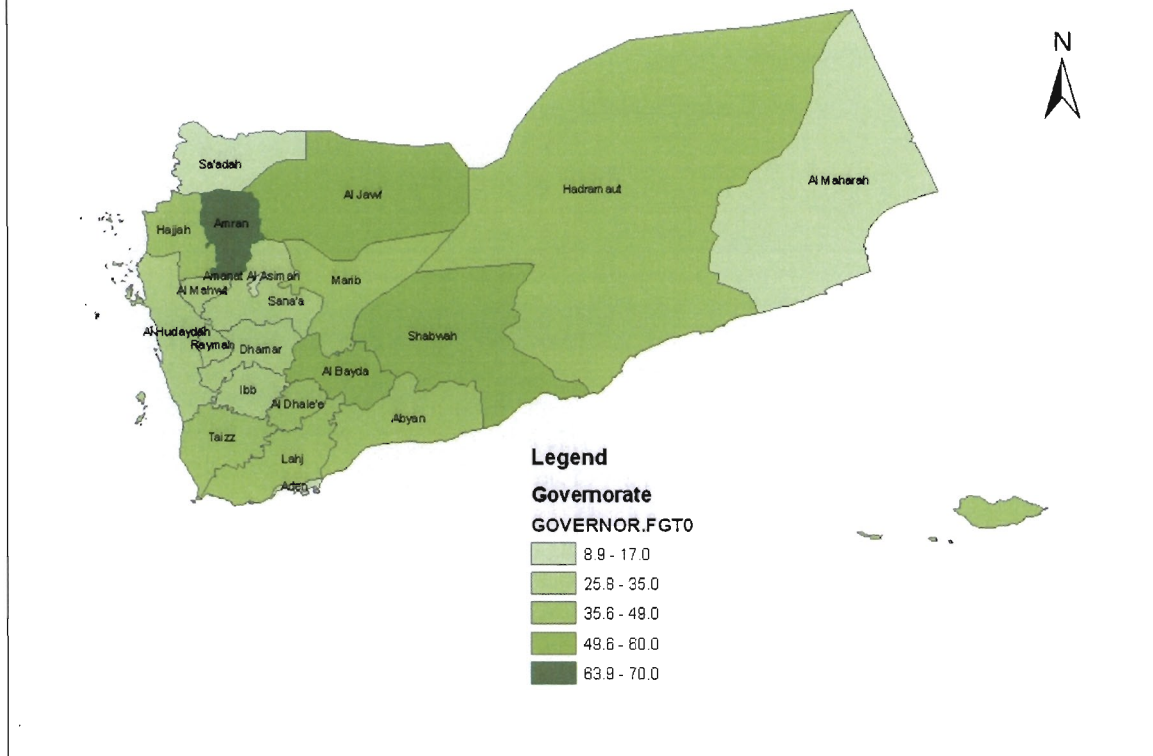
المصدر: تقديرات العاملين في البنك الدولي

ملاحظات: التقديرات مبنية على بيانات مسح ميزانية الأسرة 2006/2005م لليمن، و 2005/2004م بالنسبة لمصر، و 2004/2003م بالنسبة للأردن.

8. إن الأبعاد الإقليمية للفقر تتباين بشكل ملحوظ. وبالنسبة لليمن فقد تم -لأول مرة- إعداد إسقاطات للفقر على مستوى المديرية بدقة إحصائية معقولة باستخدام بيانات التعداد العام للمساكن والسكان والمنشآت 2004م وبيانات مسح ميزانية الأسرة 2006/2005م. هناك فروق كبيرة بين المحافظات في مستوى تواجد الفقر (الشكل E.3)، حيث تراوحت نسبة الفقر على مستوى المحافظة بين 5.4% و 71% خلال الفترة 2006/2005م. إن أعلى مستويات الفقر قد سجل في ريف محافظة عمران، حيث يعتبر 71% من السكان فقراء، تليها محافظتي شبوة والبيضاء حيث يعتبر 60% من السكان فقراء. وقد سجل مستوى الفقر الأكثر إنخفاضاً في محافظتي المهرة وأمانة العاصمة. هذا وقد ظل ترتيب المحافظات بالنسبة لمقاييس الفقر الأخرى بدون تغيير. وبسبب تناقص الفقر بمعدلات أسرع في مناطق الحضر، فإن التباين على مستوى المناطق في مستوى الفقر قد أصبح أكثر وضوحاً في 2006/2005م مما كان عليه في 1998م.

الشكل E.3: نسبة الفقراء بحسب المحافظات، 2006/2005م

النسبة المئوية للفقراء، بحسب المديرية، لعام 2006/2005م



المصادر: البيانات الخاصة بالنسبة المئوية للفقراء مستقاة من تقديرات الفقر، بعد حسابها خاصة لهذا التقرير.

خريطة الجمهورية اليمنية مقدمة من وزارة الصحة العامة والسكان. (موجودة على الإنترنت في الموقع <http://envr.abtassoc.com/yemen/english/data.html>)

III التغيير في الملامح الرئيسية للفقراء

9. لقد تحسن مستوى التحصيل العلمي عند الفقراء، كما أن مستوى حدوث الفقر عند الأسر الأمية قد تناقص بصورة هامشية. إن حصة الأسر الفقيرة التي لم يحصل أربابها على أي تعليم منتظم (إما أن يكونوا أميين، أو أنهم يقرأون فقط، أو يقرأون ويكتبون) قد تناقصت من 86.8% في عام 1998م إلى 68.3% في 2006/2005م. الأميون يمثلون الأغلبية ضمن أولئك الذين لم يحصلوا على أي تعليم نظامي. إن معدل حدوث الفقر لدى الأسر التي أربابها أميون قد تناقص من 47.3% في عام 1998م إلى 44% في 2006/2005م. لقد سجل أقل مستويات الفقر بين الأسر التي يحمل أربابها مؤهلات جامعية فما فوق، رغم أنه من الغرابة أن هناك تباين كبير في معدلات الفقر بين حملة الدرجات الجامعية في الريف والحضر (5% في الحضر مقابل 29% في الريف). إن هذا التباين قد يكون ناتجاً من عدم كفاءة سوق العمل المتمثلة في الكلفة المرتفعة للبحث عن عمل، أو عن أخطاء معيارية مرتفعة ناتجة عن صغر عينة خريجي الجامعات في المناطق الريفية. يحصل العمال الفقراء على أجور أقل بنسبة 10% من غير الفقراء بنفس مستواهم التعليمي، ويرجع ذلك

ربما لعدم قدرتهم على الحصول على أعمال ذات أجور أعلى بسبب إفتقارهم للشبكة الإجتماعية اللازمة للحصول على تلك الأعمال.

10. وبالرغم من أن هناك طفرة عامة في معدل الالتحاق بالمدارس، فإن معدلات الالتحاق عند أطفال الفقراء تتناقص. إن معدل الالتحاق عند الأطفال ضمن الفئة العمرية 6-14 سنة في العشر الأشد فقرا قد تناقص في الريف والحضر معا بنسبة 5%، بينما زاد معدل الالتحاق الخاص بالعشر الأغنى بنسبة 1% في الحضر و 21% في الريف. يمثل عاملي عدم توفر المدارس، وصعوبة الانتقال العائقين الرئيسيين لإلتحاق الأطفال بالمدارس. من الأسباب الأخرى لعدم الإلتحاق عدم رغبة الأسرة، أو الإضطراب للعمل.

11. توجه الأسر الفقيرة حصة من إجمالي إنفاقها للحصول على الخدمات الصحية أقل من الحصة التي ينبغيها غير الفقراء، حيث قد تكون "عدم القدرة على الدفع"، و "صعوبة الوصول للمرافق الصحية" أسباب لعدم إستغلال الفقراء للرعاية الصحية. إن حصة الرعاية الصحية من إنفاق الأسرة قد زادت خلال الفترة بين عامي 1998 و 2006/2005م³. لقد أنفقت الأسر ضمن الخمس الأشد فقرا نسبة من ميزانيتها على الرعاية الصحية تساوي نصف النسبة التي أنفقتها الأسر ضمن الخمس الأغنى. هذا النمط المميز يشير إلى أن الفقراء في اليمن قد لا يكونوا متشجعين لإستخدام خدمات الرعاية الصحية بسبب عدم إمكانهم الإنفاق عليها. إن عدم القدرة على تحمل التكاليف تخفف من الطلب على الخدمات الصحية بين الفقراء.

12. يعاني أطفال الأسر الفقيرة من سوء التغذية بنسبة أعلى. إن سوء التغذية عند الأطفال في اليمن يظل من أكبر المشاكل، حيث أن ما يقارب ثلث الأطفال بين سن الثانية والخامسة يعانون من التقرم الشديد⁴. إن بيانات التقرم الشديد تظهر التباين الكبير بين أطفال الريف والحضر بوضوح أكثر مما تظهره الأنواع الأخرى من سوء التغذية (الجدول E.1). إن الفقر يرتبط بوضوح بمستوى التقرم وإنخفاض الوزن عند الأطفال اليمنيين⁵. وبسبب تغيير منظمة الصحة العالمية لمعاييرها الخاصة بالمرجعية السكانية العالمية، فقد تعذرت مقارنة مستوى سوء التغذية الحالي عند الأطفال مع نتائج المسوح الصحية السابقة. من جهة أخرى، فإن البيانات المتوفرة تشير إلى أن مستوى سوء التغذية عند الأطفال لم ينخفض خلال السنوات الماضية، كما أن حالات التقرم الشديد قد إزدادت في محافظات معينة.

الجدول E.1: مستوى سوء التغذية الشديد (%)

المتوسط على		غير		
المستوى الوطني		الفقراء	الحضر	الريف
الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	الذكور

³ عند عقد مقارنة بسيطة بين مسح ميزانية الأسرة 1998م ومسح ميزانية الأسرة لعام 2006/2005م تظهر بأن هناك زيادة في الإنفاق بنسبة تقارب الثلاثة أضعاف على مستوى الإجمالي، كما هي على مستوى فئات الإنفاق العشرية. ويبدو هذا التوجه معاكسا لنتائج مسح ميزانية الأسرة الأخرى، وذلك موضح بشكل أكبر في الكتاب الثاني، الملحق رقم 6.

⁴ الطول-بالنسبة-للعمر > 3SD من القيم الدولية المرجعية الوسيطة. وعلى مستوى السكان عامة، ترتبط مستويات التقرم المرتفعة بالظروف الإقتصادية/الإجتماعية السيئة بالإضافة لإرتفاع مخاطر التعرض المبكر والمتكرر لظروف سيئة مثل المرض وسوء التغذية.

⁵ الطول-بالنسبة-للعمر > 3SD من القيم الدولية المرجعية الوسيطة.

25.7	29.2	33.2	23.5	26.0	31.7	27.5	التقرم الشديد
10.9	12.4	13.7	10.2	11.0	13.7	11.6	نقص الوزن الشديد
9.4	11.0	10.5	10.0	10.4	9.6	10.2	الهزال الشديد

المصدر: تقديرات خبراء البنك الدولي، المبنية على بيانات مسح ميزانية الأسرة 2005م

ملاحظة: بناء على المعايير الجديدة لمنظمة الصحة العالمية، فإن مستويات التقرم والهزال قد تم حسابها للأطفال بين سن سنتين و سن خمس سنوات. بالنسبة للأطفال ناقصي الوزن، فإن الفئة العمرية المعتمدة تظل "الأطفال تحت سن خمس سنوات".

13. هناك أعداد متزايدة من الناس تحاول الاستفادة من الخدمات الصحية عند المرض، ولكن الفجوة بين الفقراء والأغنياء تظل موجودة. من خلال مسح ميزانية الأسرة 2005م نجد أن النسبة المئوية للأفراد الذين عانوا من الأمراض خلال الشهر السابق للإدلاء بالبيانات وحاولوا الحصول على الخدمات الصحية تراوحت بين 56.6% في الخمس الأشد فقراً⁶، و 79.4% في الخمس الأغنياء. وبالمقارنة ببيانات 1998م، فإن أرقام مسح ميزانية الأسرة 2005م تبين أن أعداداً أكبر -نسبياً- من الفقراء يحاولون الحصول على الخدمات الصحية عند المرض، وبالرغم من ذلك، تظل هناك فجوة مزمنة بين الأغنياء والفقراء في هذا الجانب.

14. إن التكلفة المرتفعة للخدمات الصحية تمثل السبب الأكثر أهمية لعدم محاولة الفقراء الحصول على تلك الخدمات عند المرض. وبالنسبة للفقراء فإن عدم القدرة على تحمل التكلفة هي السبب الأهم لعدم محاولة الحصول على الخدمات الطبية. هذا وقد كان كلا من عدم توفر الخدمات الطبية، وصعوبة الوصول إلى تلك الخدمات، السببين الثاني والثالث، بالترتيب، لعدم محاولة الحصول عليها⁷. وهذا النمط يتغير مع ارتفاع إستهلاك الأسرة المعيشية، حيث تصبح عدم القدرة على الدفع وصعوبة الوصول للمرفق الصحي معوقات أقل أهمية مع ارتفاع مستوى الإنفاق. في الخمس الأغنياء، يصبح السبب الرئيسي لعدم محاولة الحصول على الخدمات الطبية هو إعتبار المرض بسيطاً أو أقل أهمية ولا يحتاج للرعاية الطبية.

15. وباستخدام الحالات المقررة ذاتياً، نجد أن نسبة الفقر بين الأسر التي أربابها إناث لا تختلف كثيراً عن الأسر التي أربابها ذكور. يعيش 5% من سكان اليمن فقط ضمن أسر معيشية أربابها من النساء، وهذه الأسر تمثل 8% من إجمالي الأسر المعيشية اليمنية. وبينما القيمة الوسيطة لحدوث الفقر عند الأسر المعيشية التي أربابها نساء تبلغ 32%، مقابل 35% للأسر التي أربابها من الرجال، فإن هذا الفارق ليس مؤثراً من الناحية الإحصائية لأن صغر حجم عينة الأسر التي أربابها من النساء يولد أخطاء معيارية مرتفعة.

16. يتساوى الذكور والإناث ضمن الأسر التي أربابها من النساء في مخاطر الوقوع تحت طائلة الفقر. ويصبح معدل حدوث الفقر أعلى ما يمكن عند الأسر التي أربابها من النساء إذا تواجد الزوج ضمن الأسرة، حيث أنه في معظم الحالات يكون الزوج معوقاً ذهنياً أو جسدياً. تأتي في الدرجة الثانية لحدوث الفقر الأسر التي يكون الزوج فيها غير متواجد، وتتبع

⁶ يتم تصنيف الفئات الخماسية باستخدام إنفاق الأسرة المعيشية مقسوماً على إجمالي عدد أفراد الأسرة.

⁷ لم يشمل مسح ميزانية الأسرة 2005م تحديداً لعدد الدقائق التي يحتاجها الفرد للوصول للمرفق الصحي.

في الترتيب من حيث مخاطر حدوث الفقر الأسر التي أربأها من الأرامل والمطلقات. أقل نسبة مخاطر لحدوث الفقر (7%) سجلت ضمن الأسر المعيشية التي أربأها نساء غير متزوجات، ولم يسبق لهن الزواج.

17. إن الأسر التي أربأها من النساء تدير مواردها بصورة أفضل من تلك التي أربأها من الذكور. وعند تثبيت العوامل الأخرى ضمن نظام عرض وطلب تقليدي، فقد أثبتت بيانات مسح ميزانية الأسرة أن الأسر التي أربأها من النساء (الحالات التي أقرت ذاتياً، وتحقق فيها شرط التواجد أثناء المسح DeFacto) تدير مواردها بشكل يحقق رفاه أفضل حاضراً، ويؤدي لتحسين المستقبل. الأسر التي أربأها من النساء لها حصة إستهلاك أقل من السلع الخاصة بالكبار (التبغ والقات)، كما أنها تنفق أكثر على التعليم⁸. ينطبق هذا على كلا من الأسر التي أربأها من النساء غير المتزوجات والأسر التي أربأها من الرجال كثيرون الغياب عن الأسرة. إن كون رب الأسرة من النساء يعني إزدياد حصة الغذاء من الإنفاق بنسبة 1.2%، بينما يتناقص إستهلاك الأسرة من السلع الغير ضرورية مثل التبغ والمرطبات بنسبة 10%.

IV أثر النمو والإصلاحات الاقتصادية على الفقر والبطالة

18. إن التناقص الحجول في معدلات الفقر في اليمن ما بين عامي 1998م و 2006/2005م كان بالدرجة الأولى نتيجة للنمو الاقتصادي الذي سببه النفط. ومع ذلك، فقطاع النفط يوظف عددا قليلا من اليمنيين، وعددا أقل من الفقراء⁹. إن الطفرة الإنفاقية الناتجة عن الإنفاق الحكومي تؤدي في الغالب لتطوير قطاع الخدمات في المناطق الريفية.

19. إن النمو الاقتصادي المبني على النفط لا يستفيد منه الفقراء، وخاصة فقراء المناطق الريفية. الدلائل الأولية تشير إلى أن إيرادات النفط لا تمتد فوائدها لتشمل معظم مكونات الإقتصاد، وخاصة الفقراء. وعندما يتم تثبيت مستوى الدخل، نجد أن البلدان التي تتمتع بثروات طبيعية أكبر تعاني نسبة أعلى للفقر، كما تتميز بمعاملات جيبي أعلى من مثيلاتها من الدول الأقل غنى بالموارد الطبيعية¹⁰. ليس لقطاع النفط أي مساهمة في التوظيف ضمن سكان الأرياف الفقراء، حيث أنه قطاع صناعي بدرجة كبيرة، يتطلب عمالة عالية الكفاءة معظمها يستورد من الخارج.

20. لقد كان التأثير المباشر للتخفيضات الجمركية ضئيلاً. وبالرغم من أن تحرير التجارة يعتبر عامه مفيدا للتنمية الاقتصادية بسبب تطور الكفاءة، على سبيل المثال، فإن تحرير التجارة قد يكون له أثر سئ على تخفيف الفقر بالنسبة للفقراء، خاصة إذا كان تخفيض الرسوم الجمركية موجهاً نحو قطاع إستراتيجي تنافسي. وخلال فترات الإصلاح الإداري في عقد التسعينيات، إنخفض متوسط قيمة التعرفة الجمركية الغير موزونة من 20% في عام 1996م إلى 12.6% في عام

⁸ التأثير الإيجابي على الخدمات الشخصية (التي من ضمنها التعليم) ليس مؤثراً، إحصائياً. أنظر الكتاب IV- الملحق 11 حول نظام الطلب لمرض نقص المناعة المكتسبة أيدز في اليمن باستخدام مسح ميزانية الأسرة 2006/2005م

⁹ في عام 2003م وظف قطاع النفط 21000 عملي فقط، بينما دخل سوق العمل 190000 باحث عن عمل خلال نفس الفترة (مراجعة سياسات التنمية، البنك الدولي 2006م)

¹⁰ النمو الاقتصادي خلال عقد التسعينيات: الدروس المستفادة من عقد من الإصلاحات، البنك الدولي، 2005م.

2003م¹¹. وإذا ظلت اليمن بدون قاعدة صناعية أساسية، فإن من المستبعد أن تكون التخفيضات في الرسوم الجمركية قد سببت أي آثار سلبية عموماً.

21. ربما يكون تدهور سعر العملة المحلية (الريال اليمني) أكبر المساهمين في الآثار الإنتقالية السلبية التي عانى ويعاني منها الفقراء. لقد إنخفضت قيمة الريال اليمني بنسبة 41% ما بين عامي 1998م و 2006/2005م. إن الدلائل على المستوى الدولي تشير إلى أن معامل العلاقة بين التضخم والإنخفاض سعر العملة يبلغ 0.7¹²، مما يعني أن حوالي ثلث الزيادة الملاحظة في السعر والتي تبلغ 89% خلال تلك الفترة مرده إلى تدهور سعر العملة. من جهة أخرى، فإن إنخفاض سعر العملة يمثل حافزاً للقطاعات المعتمدة على التصدير، وعم هذه القطاعات يفيد الفقراء. وإستجابة لذلك، ولو جزئياً، فقد نما حجم الصادرات الغير نفطية في اليمن إلى أكثر من ضعف حجمه مقاساً بالدولار الأمريكي لعام الأساس خلال الفترة من 1998م إلى 2005م.

22. لقد تسببت عملية الإلغاء الجزئي لدعم أسعار المحروقات، بين عامي 1998م و 2005م، بارتفاع كلفة المعيشة بنسبة تقدر بـ 21%. إن أسعار المحروقات كانت مدعومة بشكل كبير في اليمن، أكثر منها في أي من بلدان مجموعة دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وبكلفة تقدر بـ 9% من إجمالي الناتج المحلي. ولمواجهة إحتتمالات نضوب الإحتياطيات النفطية، وما يتبع ذلك من تدني الإيرادات المالية، قررت السلطات تخفيض الدعم لأسعار المحروقات. وقد كان الهدف من زيادة التحويلات من صندوق الضمان الإجتماعي هو المساعدة على تخفيف الآثار السلبية التي ترتبت على رفع الدعم.

إرتفاع البطالة، خاصة بين الفقراء

23. لقد زادت المشاركة في سوق العمل بمعدل أعلى من معدل النمو في حجم السوق خلال الفترة بين عامي 1999م و 2004م، حيث نمت مشاركة القوى العاملة بنسبة 4.3% سنوياً، بينما بلغ معدل النمو في خلق فرص العمل 3.7% سنوياً. هذا وقد نمت مشاركة قوة العمل من 38.5% إلى 39.2%، خلال نفس الفترة. وبناء على ماسبق، فقد إرتفع معدل البطالة إرتفاعاً طفيفاً، بنسبة 2.6%. من جهة أخرى، فقد سجل معدل البطالة بين الشباب (15-24 عاماً) رقماً بلغ 28.3%، وهو أعلى من المعدل الوطني للبطالة.

24. لقد إرتفع معدل البطالة ما بين عامي 1999م و 2004م، إن معدل البطالة في اليمن (للقادرين على العمل بعمر 15 عاماً فأكثر) قد إرتفع من 13.7% في عام 1999م إلى 16.3% في عام 2004، برغم الإنخفاض الملحوظ في معدل الفقر (من 40% إلى 35% تقريباً)¹³. وبحسب الدلائل الدولية، فليس هناك علاقة واضحة البطالة والفقر. ورغم

¹¹ إدارة التجارة في البنك الدولي، كما ذكرت في " النمو الإقتصادي خلال عقد التسعينيات"، البنك الدولي، صفحة رقم 137.

¹² مصدر معامل العلاقة بين التضخم وإنخفاض سعر العملة: جولدفاين و ويلانج، "الانتقال من إنخفاض سعر العملة إلى التضخم: دراسة جماعية"، أبريل 2000م.

¹³ لقد تم اعتماد تعريف موسع للبطالة (عمر 15 سنة فأكثر) خلال مسح القوى العاملة لعام 1999م، وبتعداد عام 2004م، حيث عرف العاطلين بأنهم أولئك الذين سبقون العمل أو عرض عليهم. وبناء على هذا التعريف الموسع، لقد زاد معدل

البطالة زيادة طفيفاً، من 13.7% عام 1999م إلى 16.3% في عام 2004م. بالإمكان مقارنة ذلك بتعريف أكثر دقة للبطالة، حيث العاطلون هم الذين لا عمل لهم، بينما هم يبحثون عن فرصة عمل، خلال الفترة بين تعدادي 1994م و 2004م.

ومن خلال إستخدام هذا المقاس، نجد أن معدل البطالة قد زاد زيادة طفيفاً، من 9% في عام 1994م، إلى 10% في عام 2004م.

أن تحليلات الإقتصاد الجزئي قد تبين وجود علاقة سببية موجبة، فإن وجهة نظر الإقتصاد الكلي تقول أن العاطل عن العمل قد لا يكون فقيرا إذا وجد ضمن الأسرة المعيشية من يوفر دخلا كافيا لها. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الأسر الفقيرة لا تتحمل وجود عاطلين ضمن أفرادها، ولكنها تعاني من تدي دخلها، مما يساهم في إكتمال دورة الفقر. وبصورة مشابهة، فقد تتسبب عملية تغيير السياسات في التأثير على كلا من الفقر والبطالة بصورة غيرمتسقة، حيث أن تخفيض الأجور مثلا قد يؤدي لخلق فرص عمل أكثر، ولكن في نفس الوقت، يؤدي لخفض الدخل، مما يسبب إرتفاعا في مستويات الفقر.

25. لقد إرتفع معدل البطالة بين النساء خلال الفترة بين عامي 1999م و 2004م. يرجع ذلك، جزئيا، إلى إرتفاع حصة مشاركة المرأة ضمن القوى العاملة من 7% إلى 9.6% خلال تلك الفترة. وقد إرتفع معدل البطالة بين النساء أيضا من 25.4% إلى 39.5% في عام 2004م. إن معدل البطالة المرتفع عند النساء يبدو أكثر وضوحا في المناطق الحضرية، حيث نصف القوة العاملة النسائية عاطلة عن العمل. وبالمقارنة، ينخفض معدل بطالة النساء إلى 33% في الأرياف. وهناك أيضا تباين كبير في معدلات البطالة بين الذكور والإناث، حيث تبلغ النسبة بين الذكور والإناث العاطلين عن العمل 3:1 تقريبا، وهي نفس النسبة الموجودة في جمهورية مصر العربية. (أنظر الشكل 1.11)

V الإنفاق الإجتماعي والفقر

26. لقد إنخفض الإنفاق الإجتماعي في اليمن خلال الماضي القريب إلى 7% من إجمالي الناتج المحلي. إن الإنفاق الإجتماعي، والذي تم تعريفه بحيث لا يشمل دعم المحروقات، قد تناقص من 8.6% من إجمالي الناتج المحلي عام 2003م إلى 7% من إجمالي الناتج المحلي عام 2006م. وبالرغم من أن قطاع التعليم يحصل على تمويل كاف، فإن الإنفاق على قطاع الصحة يمثل ما لا يزيد عن 2% من إجمالي الناتج المحلي. من جهة أخرى، فإن تكلفة دعم المحروقات وحدها تتجاوز إجمالي الإنفاق الإجتماعي.

27. بالرغم من أن الإنفاق الجاري على التعليم العام ذو فائدة متساوية على فئات الدخل جميعها، فإن توزيع ذلك الإنفاق غير متوازن عند المستويات التعليمية العليا، حيث يحصل العشر الأعلى على حصة مقدارها 30% من الإنفاق العام للتعليم الجامعي، و 17% للتعليم الفني والمهني.

28. لقد تحسنت التغطية فيما يتعلق بالتطعيم في اليمن خلال العقد الفائت¹⁴، حيث تم تحقيق تغطية تقارب 100% فيما يتعلق بالتطعيم ضد شلل الأطفال، ضمن جميع فئات الدخل. لا يوجد إختلاف كبير في مستوى التغطية بين مناطق الريف والحضر، أو بين الذكور والإناث.

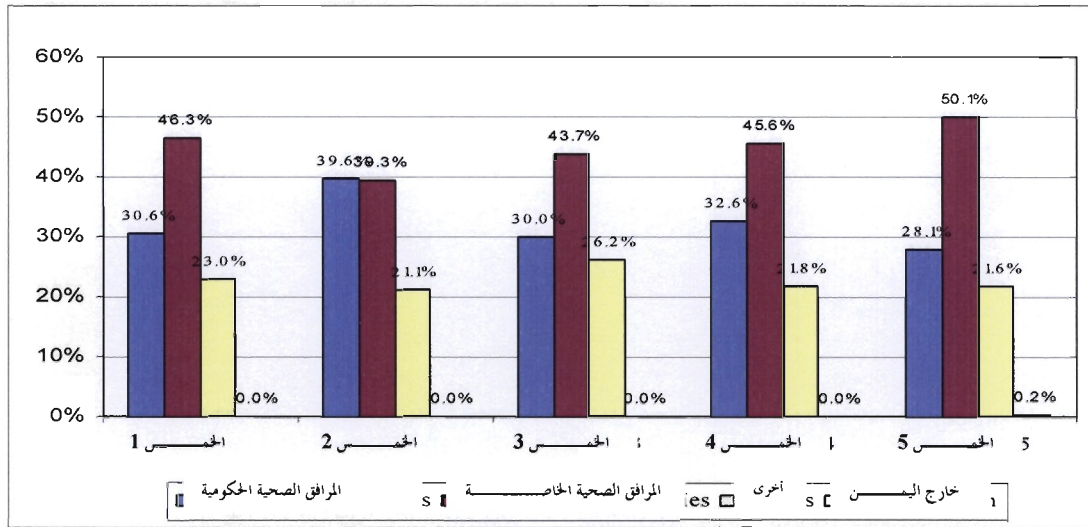
29. بالنسبة للتغطية بلقاح الحصبة - وهي أحد مؤشرات التنمية للألفية - فقد وصل المعدل الوطني للتغطية إلى 80%، ويبدو أنه ما زال أمام اليمن طريق طويل وشاق لتحقيق أهداف الألفية في هذا الجانب. وقد وجد أن هناك فارق في التغطية بلقاح الحصبة بين الخمس الأغنى الخمس الأشد فقرا يبلغ تسع نقاط مئوية (9%)، كما ان الفجوة بين الريف والحضر كانت أكثر بروزا عند 12%.

¹⁴ منظمة الصحة العالمية/ منظمة اليونيسيف: تقديرات التغطية بعمليات التطعيم.

30. خدمات الرعاية الصحية الحكومية لا تستهدف الفقراء: وجد من خلال دراسة الحسابات القومية للصحة¹⁵ بأن الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي قد بلغ 1.8% من إجمالي الناتج المحلي في عام 2003م، كما أن ذلك الإنفاق قد مثل 32% من إجمالي الإنفاق الوطني على هذا القطاع. وعند تحليل المستفيدين، وجد أن أفراد الأسر الأشد فقرا لا يحصلون على الرعاية الصحية من المرافق العامة (الشكل E.3)، حيث أنه ضمن الخمس الأشد فقرا قام عدد أكبر من الأفراد بمحاولة الحصول على الرعاية الصحية في مرافق القطاع الخاص، منها في الخمس الذي يليه. وقد مثلت العيادات الخاصة المرافق الأكثر شعبية لدى الفقراء للحصول على الرعاية الصحية عند المرض.

¹⁵ الحسابات القومية للصحة في اليمن: تقديرات عام 2003م، فريق الحسابات القومية للصحة، الجمهورية اليمنية، الشركاء للإصلاح الصحي، يونيو 2006م.

الشكل E.3: أماكن حصول الأفراد على الرعاية الصحية - المرافق العامة ومرافق القطاع الخاص (% الأفراد بحسب العشر)



المصدر: تقديرات خبراء البنك الدولي المبينة على مسح ميزانية الأسرة 2006/2005

ملاحظة: مرافق القطاع العام تشمل المراكز الصحية العامة والمستشفيات العامة، بينما تشمل مرافق القطاع الخاص العيادات الخاصة، والمستشفيات الخاصة، واستشارات الأطباء الخصوصيون، والاستشارات الخاصة لمقدمي الخدمات الطبية المرخصون. البند "أخرى" يشمل الصيدالة والأطباء الشعبيين. إذا تمكنا من الفصل بين الصيدليات الخاصة وصيدليات القطاع العام، فإن نسبة مرافق القطاع الخاص سوف ترتفع أكثر.

الحماية الاجتماعية والفقراء

31. تلعب التحويلات النقدية دوراً مهماً في مكافحة الفقر في اليمن. تساهم التحويلات من القطاعين العام والخاص، كما يوضح الشكل E.2 (بدون الدعم الحكومي للمحروقات) بنحو 9% من إنفاق الأسر المعيشية. وعند إستبعاد التحويلات النقدية للأسر المعيشية من القطاع العام والقطاع الخاص (شاملة الدعم الحكومي لأسعار المحروقات)، فإن عدد الفقراء في اليمن سوف يتضخم بمقدار 1.6 مليون نسمة، أو 8% من عدد السكان.

الجدول E.2: أثر التحويلات النقدية على الفقر في اليمن، 2005م

حصة الفقراء من التحويلات (%)	متوسط التحويلات للمستفيد (ريال/سنة)	الحصة من إجمالي الإنفاق (المستفيدين) (%)	الحصة من إجمالي الإنفاق (السكان) (%)	فجوة الفقر	مستوى الفقر (%)	
				14.1	43.8	الفقر بدون التحويلات النقدية
أثر كلا من:						
52	2552	4.0	0.3	- 0.2	- 0.3	صندوق الضمان الاجتماعي
49	8199	8.6	1.8	- 0.9	- 1.5	التحويلات النقدية الأخرى من القطاع العام ¹⁶
23	389	1.2	1.2	- 0.7	- 2.5	الدعم الحكومي لأسعار المحروقات (مباشر)
45	6604	8.2	2.6	- 1.2	- 1.9	التحويلات النقدية المحلية
16	2831	27.7	3.9	- 2.3	- 2.7	التحويلات النقدية من الخارج
				8.9	34.8	الفقر بحسب مسح ميزانية الأسرة 2006/2005م

¹⁶ برامج "التحويلات الأخرى من القطاع العام" تشير إلى التحويلات من سبعة صناديق مختلفة، مثل صناديق التقاعد، والدعم المقدم من السلطات الحكومية لأسر الشهداء، وصناديق الإنتاج الزراعي والسمكي، وغيرها

32. توازي التحويلات النقدية المباشرة من القطاع العام في الأهمية تحويلات القطاع الخاص في أثرها لتخفيف الفقر. لقد خففت التحويلات النقدية من القطاع العام الفقر (شاملة الدعم الحكومي للمحروقات) الفقر بنسبة 4%. ويعتبر الدعم الحكومي للمحروقات أهم أشكال تحويلات القطاع العام أثرا على الفقر، يتبعها مباشرة في الأثر البرامج والمعاشات الموجهة نحو قطاعات متعددة.

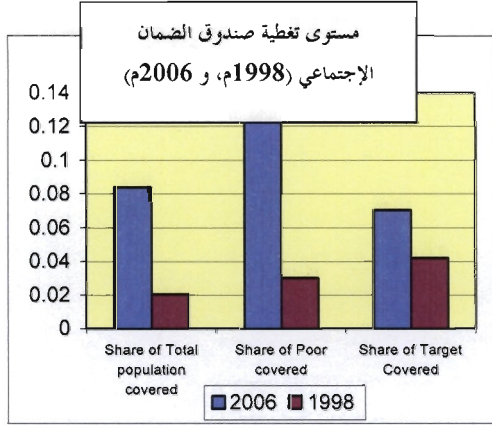
33. يتسرب ما يقارب النصف من تحويلات القطاع العام التي تستهدف الفقر اليوم لغير الفقراء. يتمكن العديد من برامج التحويلات النقدية مثل صندوق الضمان الاجتماعي من توزيع ما يقارب نصف مدفوعاتها للفقراء، بينما يصل إلى الفقراء فقط الخمس من فوائد المدفوعات الحكومية الضخمة، والغير موجهة، لدعم المحروقات. وعند دراسة برامج التحويلات النقدية الحكومية التي تستهدف الفقر اليوم، نجد أن حصة المستفيد من الفقراء أقل من حصة الفرد غير الفقير، في معظم تلك البرامج. إن محاولة تحسين آليات نظام الضمان الاجتماعي باستخدام آليات غير مباشرة للتدقيق، وهي حاليا تحت التجربة، يعتبر أمرا حيويا.

34. إن جهود الحكومة لتخفيف الفقر في المستقبل باستخدام برامج يقودها المجتمع - مثل الصندوق الاجتماعي للتنمية ومشروع الأشغال العامة، تحقق نجاحا أفضل فيما يتعلق باستهداف الفقراء. إن ما يقارب 70% من موارد الصندوق الاجتماعي للتنمية تذهب إلى الأعشار الثلاثة الأشد فقرا. كما أن التقييم المتاح لمشروع الأشغال العامة يشير إلى أن ما يقارب 60% من الأعمال التي خلقها المشروع قد شغلتها العمالة الغير مؤهلة، والتي يفترض أنها مؤلفة من الفقراء.

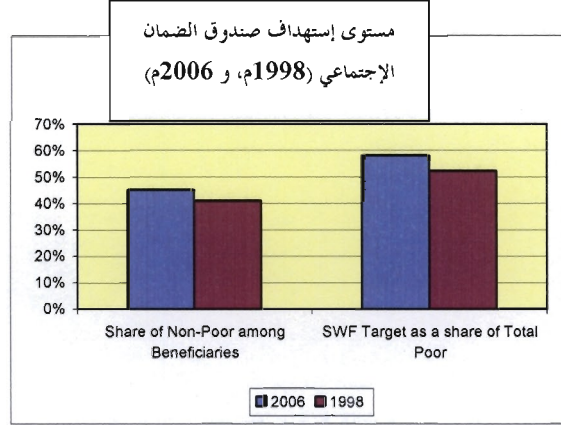
35. لقد كان التوسيع السريع لصندوق الضمان الاجتماعي إجراء مرتفع الكلفة. لقد تم توسيع صندوق الرعاية الاجتماعية - وهو يمثل أداة التحويلات النقدية الحكومية الرئيسية لتخفيف الفقر اليوم - إلى تسعة أمثال حجمة الأصلي، مقاسا بعدد المستفيدين، خلال التسع سنوات الأخيرة، ليصل العدد إلى مليون مستفيد في عام 2006م. لقد أصبح بإمكان البرنامج الوصول إلى 14% من ذوي الفقر الشديد في عام 2005م، بالإضافة إلى 13% من الفقراء. وبالرغم من ذلك، فقد زاد في الوقت نفسه مستوى تسرب الفوائد لغير الفقراء، حيث أصبح أكثر من 45% من المستفيدين من غير الفقراء في عام 2005م، مقارنة بـ 40% في عام 1999م. لقد إمتص غير الفقراء ما يقرب من 47% من تحويلات الصندوق. وبالرغم من التوسع، فإن أثر صندوق الرعاية الاجتماعية الإيجابي في تخفيف الفقر يكاد يكون معدوما، حيث أن المبالغ التي يحولها الصندوق لكل مستفيد قد ظلت ثابتة بالسعر القياسي منذ عام 2000م، وهي تمثل حاليا 4% من حط الفقر، بينما يمثل العجز في مستوى الدخل عند الفقراء 27% من حط الفقر.

36. يعاني صندوق الضمان الاجتماعي من معدلات التغطية المنخفضة، كما أنه معاق بمستوى التسرب العالي للفوائد لغير الفقراء. يحصل فقط ما يقارب 8% من الذين تنطبق عليهم شروط الإستهداف على تحويلات الصندوق. ومن إجمالي من يحصل على تلك التحويلات، نجد أن 70% هم خارج نطاق المجموعة المستهدفة. كما أن 75% من تلك المجموعة الغير مستهدفة هم من غير الفقراء. وبصورة عامة، فإن برنامج الصندوق يغطي 8.4% من السكان، و 13% من الفقراء (الشكلين E.4 و E.5).

شكل E.5: تغطية صندوق الضمان الاجتماعي (1998م، و 2006م)



شكل E.4: إستهداف صندوق الضمان الاجتماعي (1998م، و 2006م)



المصدر: تقديرات خبراء البنك الدولي المبينة على مسح ميزانية الأسرة 2006/2005م.

37. بالرغم من أن دعم أسعار المحروقات يخفف الفقر، فإن معظم ذلك الدعم يتسرب إلى غير الفقراء. ولو تم إستبعاد الدعم الحالي لأسعار المحروقات، (بالأخذ في الإعتبار فقط الإرتفاع الذي سيحدث في أسعار كلا من البترين، وغاز الطبخ، والكبروسين)، فإن معدل الفقر كان سيرتفع بمقدار 2.5%. ومن الغرابة أن تأثير رفع الدعم كان سيكون أكبر في مناطق الحضر، حيث سيرتفع معدل الفقر بمقدار 3.6%، مقابل 1.5% للريف. إن الدعم يمثل حصة أكبر من إستهلاك الفئات الأكثر فقرا. وعلى سبيل المثال فإن حصة الدعم تبلغ 1.9% من إستهلاك الأسرة المعيشية في العشر الأشد فقرا، بينما تبلغ فقط 0.9% من إستهلاك الأسرة في العشر الأعلى. وبالرغم من ذلك، تراجع حصة الأسر المعيشية من إجمالي الدعم عبر أعشار الدخل جميعها، حيث يذهب حوالي نصف الدعم للأعشار الثلاثة العليا، بينما تحصل الأعشار الثلاثة الأدنى على 14% فقط. وبنفس الطريقة، يذهب حوالي 22.9% من الدعم للفقراء، مقابل 77.1% تذهب لغير الفقراء.

38. وعند الأخذ في الإعتبار التأثير غير المباشر، فإن دعم المحروقات يصبح أكبر تأثيرا على الفقر. إن لدعم المحروقات أثرا غير مباشر يمتد إلى السلع الأخرى، حيث يُبقي أسعارها منخفضة. وعند أخذ هذا الأثر الغير مباشر في الحسبان، فإن معدل الفقر بدون الدعم سيصبح أعلى بمقدار 8.2%. المعدلات تبلغ 6.6% للحضر، مقابل 8.9% للريف. ولذلك، وعند إحتساب الأثر الغير مباشر، فإن أثر رفع دعم المحروقات على الفقر سيكون أعلى في الريف منه في الحضر. وكننتيجة لما سبق، فإن الدعم الحكومي الحالي لأسعار المحروقات يحمي ما يقارب 1.5 مليون نسمة من الوقوع تحت طائلة الفقر.

VI الرقابة على الفقر

39. لا يوجد في اليمن حاليا نظام فعال ومتناسك لمراقبة الفقر، ورغم الجهود المتعددة للمانحين لتأسيس مثل هذا النظام. إن معظم عمليات المراقبة والتقييم تتم عادة كإستجابة آنية لخطط المانحين المتعددة. بالإضافة إلى ذلك، فإن المعلومات والبيانات غير متاحة للعامّة. التنافس في الطلب على المعلومات في إطار عمل كلا من ورقة إستراتيجية مكافحة الفقر، والخطة الخمسية الثالثة، وأهداف التنمية للألفية يؤدي سوء تحديد الأهداف والمؤشرات. إن نقاط القصور القائمة في الأداء، مثل إنعدام التنسيق، وإزدواجية الجهود في مختلف مستويات وزارة التخطيط والتعاون الدولي، قد أعاق برامج التنمية ومكافحة الفقر. ورغم مرور ثلاث سنوات

منذ تأسيس وحدة الرقابة التقييم، فإن أنظمة الرقابة مازالت غير عاملة. إن النقاش مازال دائرا لتحديد قائمة المؤشرات الأكثر أهمية، كما أن التطور يسير بوتيرة شديدة البطء. بالإضافة لذلك، فهناك تساؤلات حول مدى توفر القدرات.

40. هناك خطط قد وضعت لتطوير نظام الرقابة. إن إستراتيجية ناجحة للرقابة والتقييم يجب أن تركز على الجوانب الأساسية لمراقبة الفقر، كما يجب أن تسجل بشكل أساسي مستوى المخرجات، وتراقب جانب المدخلات (الميزانية، تنفيذ الميزانية، والتخطيط المالي متوسط المدى). كما يجب أن تشمل تلك الإستراتيجية مسوح مصممة لتقييم جانب السياسات في الميدان. وهذه الإستراتيجية يتوجب أيضا أن تبنى على نظم معلومات إدارية قائمة ضمن القطاعات المختلفة، كما تقوم بالفحص التقييمي والتصحيح لمخرجات تلك النظم. تتعرف الخطة الخمسية الثالثة على جوانب القصور هذه، وتعطي الأولوية لمراقبة الفقر كهدف أساسي. إعادة الهيكلة المقترحة لوزارة التخطيط والتعاون الدولي، وكذلك إعادة تقييم أدوار الجهات ذات العلاقة المتمثلة في الوزارات الخدمية والمناخين، كل ذلك سوف يؤدي لتحسين نظام الرقابة وآليات التقييم.

41. يعتبر توسيع المشاركة المجتمعية هو المفتاح لنجاح عملية المراقبة. إن إشراك البرلمانات والمجتمع المدني في مناقشة النجاحات المحققة في تنفيذ إستراتيجية الفقر هو من الضعف بحيث أنه في الواقع ليس هناك أي نقاش حقيقي أو مساءلة بين الحكومات والبرلمانات والمجتمع المدني. وبما أن أهداف عملية مراقبة الفقر تشمل تغييرا نوعيا في التراث السياسي، وحوارا مكثفا بين الحكومات والمجتمع المدني، فإنه يجب بذل جهود كبيرة للحفاظ على إستمرارية آلية المشاركة التي نشأت أثناء إعداد ورقة إستراتيجية تخفيف الفقر.

VII التوصيات المتعلقة بالسياسات

vi. إن تصميم إستراتيجية للنمو تمكن الريف اليميني من المشاركة في الرخاء يعتبر أمرا حيويا للنجاح في تخفيف الفقر. لقد تبين من خلال دراسة تحليلية لأربعة عشر دولة، منها 8 دول تعتبر ناجحة في تنفيذ إستراتيجيات تنمية داعمة للفقراء (لويس، 2007م)، تبين من تلك الدراسة وجود بعض الإجراءات القابلة للتطبيق في كل الحالات، وهي تشمل السياسات الإقتصادية الجيدة، والإستقرار السياسي، وإستثمار العامة في رأس المال (المادي والإنساني).

vii. بالإضافة لذلك، فإن إستراتيجية من هذا النوع بحاجة لأن تفصل بحيث تناسب السياق الإجتماعي والإقتصادي الخاص لليمن. إن توجيه التنمية نحو المناطق الريفية، وتصحيح السياسات لتمكين الفقراء في الأرياف من المشاركة، تعتبر من الأساسيات. على سبيل المثال: يمكن تقديم الدعم المؤثر عن طريق تنفيذ آليات مبتكرة لربط الإقتصاد الريفي بالموارد النشطة للنمو الحضري في قطاع السياحة.

viii. إن عملية الإدارة الجيدة للآثار الإنتقالية للإصلاحات على الفقراء تعتبر من أهم محاور التركيز. بالرغم من أن فوائد الإصلاحات الإقتصادية تصل في النهاية للجميع، فإنه يجب تحري العنايه في تخفيف الآثار الإنتقالية لتلك الإصلاحات على الفقراء. سوف يحقق رفع الدعم عن المحروقات فوائد كبيرة للإقتصاد، لكن جزءا مناسبا من تكلفة الدعم التي تم توفيرها يجب أن توجه نحو برامج مخصصة

لتعويض الفقراء عما فقدوه من التحويلات جراء توقف ذلك الدعم. إن الإجراءات الآتية التي تم إتخاذها في الماضي، مثل توسيع برامج التحويلات النقدية المعرضة للتسرب، أو مضاعفة الرواتب للشريحة الأدنى راتبا من موظفي الدولة (بالرغم من أن هذا إجراء مرير نظرا للإلتخاف الشديد في رواتب الموظف العام، مما يؤثر على معنوياته)، ليست بالضرورة هي الطريقة الفعالة. من جهة أخرى، فإن إصلاح صندوق الضمان الاجتماعي عن طريق زيادة مقدار المساعدات التي يقدمها وتحسين آليات الإستهداف سوف يساعد في حماية المعرضين للمخاطر من الفقراء. وفي هذا الخصوص، فإن تعميم التجربة على اليمن يعني إختبار الآلية التي تمت تجربتها في ثلاث محافظات خلال فترة زمنية قصيرة، وسوف يؤدي للإقتصاد في الموارد.

ix. توجيه الإنفاق الاجتماعي في قطاعي التعليم والصحة بشكل أكبر نحو الفقراء. إن تحسين مخرجات قطاعي التعليم والصحة للفقراء سوف يمكنهم من المشاركة في عملية التنمية التي تجري حولهم. يجب التمكن من إيقاف عملية التراجع الحالية في معدلات إلتحاق الفقراء بالمدراس في الوقت الذي تتمكن فيه الموارد العامة في رفع مستوى السيطرة على الإحتياجات المتعلقة بالإلتحاق. وبينما تبدو هناك عدالة في توزيع تحويلات التعليم على فئات الدخل المختلفة، إلا أن التحيز ضد الفقراء يبدو واضحا نحو مستويات التعليم الأعلى، ويجب تصحيحه. وبنفس الطريقة، فيجب ردم الفجوة القائمة في إمكانية حصول الفقراء على خدمات المرافق الصحية العامة. وبدون هذه الإصلاحات، فإن توفير المزيد من الموارد لقطاعي التعليم والصحة لن يفيد الفقراء في الأرياف.

x. سوف تكون إعادة تصميم نظام مراقبة تخفيف الفقر الغير مجدي حاليا بحسب أفضل الممارسات مفيدة. والإعتماد على مسوح ميزانية الأسرة التي تنفذ كل خمس سنوات هو إختيار مكلف وذو دورية غير متقاربة بما يكفي للرقابة على الفقر وإعادة توجيه عملية التنمية. إن إعتماد مسوح سريعة متخصصة لمتابعة التحسن في البيئة المعيشية للفقراء بصورة دورية متقاربة سوف يخدم كأساس للتذكير بفاعلية الإستراتيجية التنموية بصورة عامة. كما أن تغيير التراث التقليدي لأداء المؤسسة الرقابية (وزارة التخطيط والتعاون الدولي)، وذلك عن طريق إعادة هيكلتها نحو مكافأة القدرات والإنجاز، يبدو عنصرا أساسيا، بالإضافة لتحسينات عدة في عملية تحديد المؤشرات، وجمعها، ونشرها للعامة.

42. تتطلب عملية التحليل بصورة أعمق إستثمارا أكبر في البيانات والأدوات التحليلية. لقد بنت الدراسة الحالية بيانات وأدوات جديدة للمساعدة في تحليل أثر الإصلاحات على الفقر للمرة الأولى في اليمن. وقد تم تحديث جدول المدخلات والمخرجات، كما تم بناء مصفوفة للحسابات الاجتماعية، وتقدير نظام متكامل للطلب. من ناحية أخرى، فقد ظهرت بعض المشاكل أثناء إستخدام بيانات مسح الأسرة لرسم خرائط لمصادر دخل الأسر في الريف والحضر بحسب القطاعات. إن التباين الحاد بين الريف والحضر فيما يتعلق بمكافحة الفقر لم يمثل بشكل جيد في النموذج المستخدم. تحصل الأسرة المعيشية الواحدة على الدخل من عدة قطاعات، كما أن الفرد الواحد قد يكون لديه عدة أعمال. لم يتطرق المسح لجمع بيانات حول توزيع الوقت والدخل بين مصادر التوظيف (الأعمال) المختلفة، حتى يمكن توزيع دخل الأسرة بدقة

على القطاعات المختلفة. بالإضافة لما سبق، يجب تحري الدقة بشكل أكبر في التعامل مع قطاع النفط والغاز ضمن جدول المخلات والمخرجات، وفي توزيع هوامش التجارة والنقل. يجب معالجة جوانب القصور هذه بدقة في المسوح القادمة، كما يجب إستحداث آليات لتسجيل تدفق الأموال بدقة أكبر.
