

## 11

## إضاعات على السياسات الاجتماعية



### التجاوب مع الأزمة ضمان اجتماعي ديناميكي في أوروبا: نموذج اجتماعي للانتعاش والتقدم

حسب الشواهد الرئيسية الحديثة المرتبطة بالتجربة الأوروبية، فإن إصلاح الضمان الاجتماعي أصبح أشد تعقيداً. ليس المطلوب من الإصلاح ضمان كفاية الحماية المقدمة للجميع تحت مظلة المخاطر التي تغطيها الأنظمة التأمينية فحسب، بل يجب أن يتطلع الإصلاح إلى تحسين مستوى الخدمات المقدمة. وبالنسبة لبعض برامج المنافع، يجب تركيز الجهد على توفير حرية أكبر في الخيارات.... وعليه، فإن تحقيق تلك الأهداف، يتطلب إعطاء أهمية أكبر للمدخلات التي يقدمها المسؤولون عن تطبيق السياسات: إدارات الضمان الاجتماعي. كما ويجب إيلاء أهمية للأدوار التي تؤديها الأطراف المؤسسية الأخرى علاوة على أثر العوامل المشتركة مثل العولمة والشبخوخة السكانية والاقتصاد. وفي ظل الإطار الاقتصادي الصعب الحالي، فإن "النموذج الأوروبي الاجتماعي" أثبت صلابته وكذلك مرونته. وعلى أي حال، ومن أجل ضمان كفاية تقديم برامج الضمان الاجتماعي ودعم أفضل للانتعاش الاقتصادي والنمو المستقبلي، لا بد من اتخاذ إجراءات أكبر للتكيف.

ويخلص هذا العدد من إضاعات على السياسات الاجتماعية، إلى أنه ضمن هذا السياق، فإن من مسؤولية إدارات الضمان الاجتماعي أن تكون مثلاً يحتذى به.

هانس هورست كونكوليفسكي، الأمين العام للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي

#### هذا العدد:

- يبحث في التطورات الحديثة والاتجاهات في الضمان الاجتماعي في أوروبا
- يطرح مجموعة من الإصلاحات الرئيسية في سياسات وبرامج الضمان الاجتماعي
- يحلل أثر العوامل المشتركة على إصلاح الضمان الاجتماعي
- يناقش التحديات التي تقف في وجه إداري الضمان الاجتماعي
- يقدم مجموعة من الرسائل الرئيسية الخاصة بالسياسات المرتبطة بتطوير الضمان الاجتماعي في أوروبا

#### عوامل التغيير

بالنسبة لإقليم أوروبا (وهنا نغطي إقليم منظمة العمل الدولية لأوروبا وآسيا الوسطى)، تزداد التوقعات المرتبطة بالطبيعة المؤسسية والحاجة المتزايدة للضمان الاجتماعي. وتعني تلك التوقعات بأن على الإصلاحات المرتبطة بالبرنامج والسياسات بأن تتخطى وتتظر أبعد من المهمة الرئيسية الأولى حول ضمان كفاية الدخل. فعلى تلك الإصلاحات أن تسعى لتحقيق تحسينات في نوعية المنافع والخدمات وبصورة متزايدة. وبالنسبة لبعض برامج المنافع، يمكن اعتبارها منح المستفيدين بإمكانية أكبر للخيار. ونتيجة للأهداف الطموحة المرتبطة بالإصلاح، فقد ازدادت التعقيدات المرتبطة بالتحديات التي تواجه إداري الضمان الاجتماعي. كل تلك المشاهدات تجتمع لتشكّل جزءاً من استنتاجات تقرير الإيسا: الضمان الاجتماعي الديناميكي لأوروبا<sup>1</sup>.

ولضمان الكفاية والنوعية والخيارات المناسبة بالنسبة للمنافع والخدمات، ولأخذ التكاليف المتزايدة للضمان الاجتماعي بعين الاعتبار، خلصنا لنتيجة أخرى للتقرير بأن على جميع أصحاب المصالح مسؤولية تجاه تكييف سلوكهم. وضمن هذا السياق، شهدت السنوات الأخيرة بعض إصلاحات الأنظمة التقاعدية الهادفة لحمل كبار السن على تأخير تقاعدهم والبقاء لفترات أطول في العمل. كما وأن الإصلاحات في المنافع العائلية الآن تشجع النساء على العمل والإنجاب معاً، وأن يساهم الرجال في تحمّل مسؤولية رعاية الأسرة مع المرأة. كما وتتحدى الإصلاحات الحديثة المرتبطة بالرعاية الصحية كل من المزدودين والمرضى على تقليل اعتمادهم على المستشفيات وغرف الطوارئ من خلال الاعتماد بصورة أكبر على الوقاية والرعاية الأولية التي توفرها المجتمعات المحلية.

إن العوامل المشتركة في المجتمع تلعب دوراً كذلك في تشكيل طبيعة الإصلاحات في أوروبا. ومن الأمثلة المحددة، يعزز التقرير أهمية آثار العولمة والشيخوخة السكانية والآثار الاقتصادية والاجتماعية للأزمة.

### بعض الإحصاءات الهامة لإقليم أوروبا

- يصل إجمالي سكان أوروبا حوالي بليون شخص، من بينهم 500 مليون يعيشون في دول الإتحاد الأوروبي السبع وعشرون الأعضاء.
- حوالي 16% من السكان يبلغون 14 سنة أو أقل.
- حوالي 22% من السكان يبلغون 60 سنة أو أكثر.
- تتفق دول الإتحاد الأوروبي، في المتوسط، ما يقارب 27% من الناتج المحلي الإجمالي على الحماية الاجتماعية بما فيها الرعاية الصحية. في حين يصل متوسط الإنفاق على الحماية الاجتماعية ما يقارب 13% من الناتج المحلي الإجمالي في الدول غير الأعضاء في الإتحاد الأوروبي.
- في دول الإتحاد الأوروبي، يتم تمويل الحماية الاجتماعية من الاشتراكات الاجتماعية (59 بالمئة) والعوائد الضريبية (38 بالمئة).
- معظم دول غرب أوروبا قد حققت تقريباً مستويات شاملة من التغطية السكانية. بينما تنخفض معدلات الشمول في أجزاء أخرى من الإقليم، غالباً بسبب القطاعات الكبيرة من العمل غير الرسمي وارتفاع حالات عدم التبليغ عن الأجور الحقيقية في الاقتصاد الرسمي.
- لدى معظم دول الإقليم خدمات صحية متطورة. وعلى أي حال، تعاني بعض تلك الدول من الفروقات في جودة النوعية والنقص في التزويد ولكنها جميعاً تواجه مشاكل في التمويل.
- ففي الإقليم، تتراوح معدلات الإنفاق على الرعاية الصحية ما يفوق 11 بالمئة في الناتج المحلي الإجمالي في فرنسا وسويسرا لما يقل عن 4 بالمئة في كازاخستان.

### العولمة

أصبحت الضغوطات المرتبطة بالعولمة تضع الدول تحت ضغوطات المنافسة. ومع الحرية في تدفق رؤوس الأموال إلى المواقع التي تقدّم تكاليف إنتاجية منخفضة جداً، وقعت العديد من الحكومات تحت ضغط تخفيف قوانين العمل، لتتمكن المؤسسات من توظيف وتسريح العمّال بسهولة وتخفيض تكاليف التشغيل ونشر العمال بمرونة أكبر. أدت تلك التطورات لزيادة في الوظائف المؤقتة والعمل بدوام جزئي. وفي (EU-15) في الفترة ما بين 1995 و 2006، ازداد العمل المؤقت بمعدل 25%، والعمل بدوام جزئي أصبح الآن يتمثل في أكثر من وظيفة واحدة في خمس. وحدثت تطورات مماثلة في وسط وشرق أوروبا. تزيد تلك التطورات في مخاطرة انتشار العمل غير الرسمي وعدم التأدية الكاملة لاشتراكات الضمان الاجتماعي.

وبشكل عام، بالنسبة لأنظمة الضمان الاجتماعي، تفرض العولمة المخاطرة المرتبطة بانخفاض التغطية التأمينية وكفاية المنافع، حيث تحاول الحكومات جاهدة خلق بيئة تشجّع العمل من خلال تثبيت أو تخفيض معدلات اشتراكات الضمان الاجتماعي. وفي الوقت ذاته، تخلق العولمة الحاجة الماسّة لتغطية العاملين في الوظائف غير المستقرة. وبالنسبة لدول الإتحاد الأوروبي، فإن هذا التحدي المعقد يغيّد تطورات تنصّب في إطار ما يسمى (Flexicurity) - وهو عبارة عن الحاجة لدعم خليط من أسواق العمل المرنة ومستويات مرتفعة من الضمان الاجتماعي - ولا يقل أهمية عن ذلك، الجهود الرامية للاستخدام الفعّال لسياسات التشغيل والضمان الاجتماعي لتتأقلم مع سوق العمل من أجل ليس فقط خلق المزيد من الوظائف فحسب، بل إيجاد فرص عمل أفضل. وبالنسبة لجميع الدول، فإن خلق فرص عمل أفضل يجب أن يتضمن خلق ظروف عمل نوعية أفضل. فمن المهم أن يكون للتطورات في مؤشرات الصحة والسلامة المهنية تأثير إيجابياً على تدابير الصحة العامة والرفاه والتنافسية الاقتصادية والإنتاجية.

### الشيخوخة السكانية

ما بين الأعوام 1960 و 2000، ارتفع متوسط معدل الحياة في دول الإتحاد الأوروبي أربع سنوات. وعلى النقيض، بالنسبة لدول وسط وشرق أوروبا والإتحاد السوفيتي السابق، حدث تراجع عكسي في فترة التسعينات، أدت لانخفاض توقع الحياة، خاصة في صفوف الذكور. وعلى أي حال، ومنذ ذلك التاريخ بدأ ذلك الاتجاه يعكس نفسه في أغلب تلك الدول.

بين الأعوام 2000 و 2060، من المتوقع أن ترتفع معدلات توقع الحياة في الإتحاد الأوروبي بمعدل ثمان سنوات ونصف للرجال و 6.9 سنوات للنساء. ولكن انخفضت معدلات الخصوبة جداً عن معدل الاستبدال اللازم وهو 2.1 ولادة لكل امرأة. ففي دول الإتحاد الأوروبي حيث معدلات الخصوبة الأعلى، ألا وهي فرنسا وإيرلندا، تقف تلك المعدلات عند أو ما دون 2.0 ولادة لكل امرأة. وعلى أي حال، فإن غالبية الدول الأوروبية تسجل معدلات خصوبة حالياً تعادل أو ما دون 1.4، وعلى النقيض من ذلك، تسجل طاجكستان معدل ولادة يصل لـ 3.3، في حين تصل تلك النسبة لحوالي 2.5 في كل من كازاخستان، وقيرغستان، وتركستان وأوزباكستان.

تتوقع المفوضية الأوروبية بأن الأثر المشترك لتحسن توقع الحياة وانخفاض معدلات الولادة، سيؤدي لتخفيض نسبة الأشخاص النشطين إلى غير النشطين في الإتحاد الأوروبي من 2.7 مقابل 1 في عام 2009، ليصل إلى 1.4 مقابل 1 في عام 2060. وعليه، يترتب مستقبلاً على السكان النشطين المترجمين عددياً أن يدعموا السكان غير النشطين المتزايدة عددياً. ولمواجهة هذا التحول، وبالنظر لمعدلات الإنتاجية للعمالة الحالية، لن يكون بالإمكان الإبقاء على السن التقاعدي المطبق حالياً أو مستويات الاشتراكات والمنافع. تظهر الحاجة لإجراء تعديلات جوهرية في الإنفاق الاجتماعي. وهذا ما يحصل حالياً في العديد من الدول.

علاوة على ذلك، ستزيد الشيخوخة السكانية من عدد الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة والتي تتطلب رعاية طويلة الأمد، مما سيزيد من التكاليف المرتبطة بتوفير تلك الرعاية. وفي أغلب الدول، تشهد نفقات الرعاية الصحية ارتفاعاً تجاوباً مع التطورات الفنية والمزيد من الازدهار والشيخوخة السكانية. وبالرغم من الجهود المتنوعة لتعزيز تمويل الأنظمة التقاعدية من خلال رفع السن التقاعدي، أو الربط الأفضل ما بين المنافع المستحقة وكامل فترة الاشتراكات واستحداث آليات تضمن الاستقرار الأوتوماتيكي لتمويل الأنظمة التقاعدية، فإن التكاليف المرتبطة في تلك الأنظمة مستمرة في الازدياد.

وبسبب الشيخوخة السكانية، تقدر المفوضية الأوروبية<sup>2</sup> الحاجة لزيادة الإنفاق الكلي على الرعاية الاجتماعية في الاتحاد الأوروبي بمعدل 4.7 بالمائة من الناتج المحلي الإجمالي بحلول عام 2060 ( انظر الصندوق رقم 1). واستجابة لذلك، تسعى " إستراتيجية لشبونا " من بين الأهداف الأخرى، للتعامل مع التكاليف المالية المرتفعة للشيخوخة من خلال زيادة الإنتاجية. ورفع معدلات العمالة الوطنية.

### تكلفة الشيخوخة في الإتحاد الأوروبي بحلول عام 2060، تغير النقاط المنوية في الإنفاق الاجتماعي / الناتج المحلي الإجمالي

الرواتب التقاعدية	الرعاية الصحية	الرعاية طويلة الأمد	منافع البطالة	التعليم	المجموع
2.4 +	1.5 +	1.1 +	0.2 -	0.2 +	4.7 +

المصدر: المفوضية الأوروبية، 2009.  
ملاحظة: الأرقام تقريبية.

وكجزء من هذا النهج الاستراتيجي، تستخدم المنافع العائلية في الإتحاد الأوروبي إلى جانب الدول غير التابعة للإتحاد الأوروبي، لتشجيع مستويات أعلى من العمالة في صفوف النساء. وبصورة أعم، يسعى إصلاح المنافع العائلية إلى تلبية الاحتياجات العائلية المتزايدة نتيجة العمل المحفوف بالمخاطر والهيكل العائلي المتغيرة. وتسعى الإصلاحات أيضاً بدرجات متفاوتة إلى مواجهة تحدي الانخفاض في معدلات الخصوبة.

وفي نهاية المطاف، وبالرغم من كل تلك المناهج المختلفة للإصلاح، تتطلب التكاليف المالية للشيخوخة السكانية من الأطراف المسؤولة عن أنظمة الضمان الاجتماعي أن تدفع المزيد مقابل الضمان الاجتماعي وأن تتحمل التخفيضات في المنافع في بعض الحالات.

## الأزمة

إن الأزمة المالية والاقتصادية العالمية التي بدأت منذ عام 2007 قد أضعفت إلى حد كبير اقتصاديات إقليم أوروبا. وكان أحد المخرجات الرئيسية المباشرة هو الخسارة في قيمة معظم الصناديق التقاعدية العامة والخاصة في أوروبا وبالمقابل، فقد لفتت تلك التطورات الأنظار نحو مشاكل أخرى مرتبطة بالأنظمة التقاعدية الخاصة، وعلى الأخص، ضعف الحاكمية، وارتفاع الرسوم الإدارية وغياب المواصفات القانونية لاحتساب المنافع.

وبالرغم من مؤشرات انتعاش السوق المالي منذ منتصف عام 2009، يستمر الضغط على الحكومة لاتخاذ إجراءات للتخفيف من المخاطر المرتبطة بالأنظمة التقاعدية الخاصة. وعليه، تتجاوب الحكومة لتلك المطالبات من خلال تزويد المشتركين بمعلومات أوضح حول المخاطر عبر تطوير مجموعة من الخيارات والسعي للتحسينات المرتبطة بالحاكمية والتكاليف الإدارية. وفوق ذلك كله، ونظراً لزيادة التوجه في الأنظمة التقاعدية في الإقليم نحو الخصخصة وارتباطها بصورة أكبر بالدخل، فيجب إيلاء أهمية خاصة لضمان الحد الأدنى من الرواتب التقاعدية وأثرها المحتمل على حوافز العمل.

في عام 2009، كان من المتوقع بأن يقلص اقتصاد منطقة اليورو بمعدل 4.2%، وبمعدل 3.7% في وسط وشرق أوروبا وبمعدل 5.1%<sup>3</sup>. في كومونولث الدول المستقلة. في حين تقترح بعض المؤشرات بأن الفترة الصعبة انقضت، نجد أن معدلات البطالة لا تزال في ارتفاع وتشكل تهديد خطير بالنسبة للقوى العاملة في الإقليم. فعلى سبيل المثال، من المتوقع أن تصل معدلات البطالة في الإتحاد الأوروبي لـ 10% عام 2010.

وفي هذا السياق، أصبحت أنظمة الضمان الاجتماعي الشاملة في أوروبا الغربية، بما فيها برامج منافع البطالة، تعمل " كمثبتات اقتصادية تلقائية " من خلال توفير المصادر المالية لمن فقدوا وظائفهم أو انخفض مدخلهم. وبالمقابل، تعرضت تلك الأنظمة لفجوات كبيرة تتطلب توفير معونات أكبر من إيرادات الدولة حيث التزايد الكبير في المديونية. أما في الدول ذات الدخل المنخفض في جنوب شرق أوروبا وكومونولث الدول المستقلة، فقد تم تخفيض منافع البطالة بصورة كبيرة في حقبة التسعينات من حيث المبالغ المدفوعة والأشخاص المستحقين. وبالتالي فإن هذه الفجوات ستؤدي إلى ترك العمال في هاتين المنطقتين مجردين من خط الدفاع الأول الضروري لمواجهة الصعوبات الاقتصادية.

ومن هذا المنظر فإن فترة الركود الاقتصادي العالمي - والآثار المترتبة عليه، بما فيها سرعة استحداث فرص العمل في فترة الانتعاش - تعتبر ذات أهمية قصوى. إذ أنه يترتب على ذلك، تحديد مدى استدامة منافع البطالة الحالية ومقدار التضخم الذي سيؤول إليه العجزات طويلة المدى في الأنظمة التقاعدية نتيجة الانكماش الاقتصادي. وأبعد من الإتحاد الأوروبي، سيؤدي طول فترة الركود الاقتصادي لنتائج أسوأ بكثير، سواء بالنسبة لتفاهم الفقر أو تراجع التماسك الاجتماعي وعدم الاستقرار السياسي.

## التحديات المرتبطة بالإدارات

في الآونة الأخيرة، فتحت العديد من الدول الأبواب لمشاركة الشركات الخاصة في تقديم المنافع، وكذلك تقديم الرواتب التقاعدية والرعاية الصحية. بالنسبة للرواتب التقاعدية، يتم ذلك من خلال أنظمة الحسابات الفردية التي يديرها القطاع الخاص. أما بالنسبة للرعاية الصحية، يتم ذلك من خلال التأمين الصحي الخاص والرعاية الطبية. ويسمح كلا النوعين من الإصلاحات بتعددية المزودين وإعطاء الخيار للمستفيدين بالنسبة لقرارات معينة. وفوق ذلك، فقد نظمت بعض أنظمة الرعاية الصحية الاجتماعية نوع من التنافسية في السوق من خلال إلزام المزودين بالتنافس على الموارد. بالنسبة للمنافع العائلية، تزيد الحكومات حالياً من مرونة شروط الدفع المرتبطة برعاية الأطفال الخاصة. وهناك توجه لدى القلة باستبدال المنافع العائلية القائمة على أنظمة الحسابات الفردية بتلك الشبيهة بالتأمين الاجتماعي، وبالتالي توسيع الخيارات المتاحة أمام المؤمن عليهم في كيفية التصرف بحساباتهم المستحقة (إعادة التدريب، الإجازات أو إجازة الرعاية بالأطفال).

بالنسبة للمؤمن عليهم، فإن منحهم حرية أكبر في اختيار مزودي المنافع والمنافع الفردية، يرتبط ارتباطاً كبيراً بضرورة تزويدهم بالمعلومات بصورة أفضل. فالنسبة لصانعي السياسات وإداريي الضمان الاجتماعي، تفرض مناهج الإصلاح التي تسمح بتعددية المزودين وتوفر حرية أكبر للمشاركين في اختيار الضمان الاجتماعي المناسب لهم، مجموعة من الأسئلة الصعبة:

- كيفية تزويد الأفراد بخيارات مجدية ومنظمة بشكل جيد وفي الوقت ذاته الحفاظ على الحماية المطلوبة من المخاطر التي من المفترض بأنظمة الضمان الاجتماعي مواجهتها؟
- كيفية الحفاظ على اقتصاديات الحجم الكبير الكامن في نظام تأميني وطني موحد؟
- كيفية تجنب تآكل كفاية المنافع نتيجة لارتفاع التكاليف الإدارية المرتبطة بالتحول نحو التعددية والتجزئة المؤسسية في توفير الضمان الاجتماعي؟
- كيفية ضمان امتلاك الأفراد المهارات اللازمة والمعلومات الضرورية التي تساعدهم اتخاذ القرارات التي ينتج عنها مخرجات تعزز من الرفاه الاجتماعي؟

ثالثاً: تقع على كافة الأطراف المعنية مسؤولية تكييف سلوكياتهم، وذلك لضمان سلامة الوضع المالي لكافة البرامج وكفاية المنافع في ظل الشبخوخة السكانية والتحويلات في أسواق العمل ولتطوير نوعية الخدمات المقدمة في أثناء توفير حرية أكبر من خيارات المنافع والخدمات.

رابعاً: أثبت "النموذج الاجتماعي" الأوروبي حصانته والدور التفاعلي الاستباقي الذي يؤديه في مواجهة التحديات التي تفرضها النكسة الاقتصادية الحديثة. لا يقل من ذلك أهمية الدور الذي يؤديه كذلك في تحفيز الانتعاش في الإقليم. وعلى أي حال، وفي إطار القيود المالية، سيتم تحديد التحدي المالي طويل الأمد لبرامج الضمان الاجتماعي وفقاً لفترة الأزمة وآثارها الدائمة، خاصة بالنسبة للأثر على مستويات التشغيل وسرعة استحداث فرص العمل... وبالرغم من ذلك، تقدم الثقة المتجددة بالضمان الاجتماعي - وتزايد الدعم السياسي - سبباً للتفاؤل.

وكخلاصة، يتطلب تحقيق تقدم أكبر تجاه ما تطلق عليه الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي الضمان الاجتماعي الديناميكي، ضرورة وجود خيارات في السياسات الاجتماعية مدروسة ويعلم بها جميع المعنيين وإدارات ضمان اجتماعية مرتفعة الأداء... ولكن لا تعتبر تلك العوامل كافية. ولنكرر، فلا بد من تطوير السلوك الخاص بجميع الأطراف المعنية للتكيف مع الظروف المحيطة. وعليه يجب على إدارات الضمان الاجتماعي والمنظمات الأعضاء في الجمعية أن يكونوا قُدوة يُحتذى بها.

#### المصادر

- 1 الإيسا. 2010، الضمان الاجتماعي الديناميكي لأوروبا: الخيار والمسؤولية ( التطورات والاتجاهات). جنيف، الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي.
- 2 المفوضية الأوروبية. 2009، تقرير الشبخوخة لعام 2009: الإسقاطات الاقتصادية وتوقعات الميزانية لدول الاتحاد الأوروبي السبعة وعشرين (2008 - 2060) - بروكسل، المفوضية الأوروبية - المديرية العامة للشؤون المالية والاقتصادية.
- 3 صندوق النقد الدولي. " انكماش الاقتصاد العالمي، مع انتعاش بطيء العام القادم". في مجلة المسح الخاصة بصندوق النقد الدولي، 22 إبريل. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/survey/so/2009/res042209a.htm> (بالرجوع لها بتاريخ 2010.01.18).

إلى حد أكبر من ذي قبل، من المتوقع من إدارات الضمان الاجتماعي" الموجهة لمتلقي الخدمة " ، أن تؤمن خدمات عامة محسنة وأن تتسق جهودها مع مثيلاتها في الوكالات الحكومية الأخرى ومع هيئات تقديم الخدمات غير الحكومية. كما وأصبح على عاتقها توفير المعلومات اللازمة لصانعي السياسات حول أي قضايا تواجهها عند تطبيق الإصلاحات. وعليه، فكل تلك العوامل تجعل من إدارات الضمان الاجتماعي مطالبة بصورة أكبر بالقيام بالدور الفني.

#### النظرة للأمام: بعض الرسائل الهامة المرتبطة بالسياسات

هناك اعتراف أكبر بأن إصلاحات الضمان الاجتماعي في أوروبا لا بد وأن تبقى ضمن إطار التقاليد الاجتماعية الأوروبية مع تصميمها بما يتماشى مع التطور في البيئة المحلية المحيطة. وعليه، فإن هذه النظرة تدعو لأهمية الاستفادة من خبرات إداري الضمان الاجتماعي ووجهات نظرهم كمدخلات للتداولات الخاصة بالسياسات الاجتماعية... ومن هنا، يترتب على هؤلاء الإداريين أن يأخذوا المبادرة في تبادل وجهات النظر مع صانعي السياسات بدل من الوقوف صامتين في وجه التحديات - خاصة فيما يتعلق بتنفيذ تلك السياسات - ليتطابق هذا الموقف تماماً مع إطار عمل الضمان الاجتماعي الديناميكي للإيسا والتركيز على النظرة المستقبلية لإدارات الضمان الاجتماعي.

وبالنظر للمستقبل، مع أخذ تطور الأدوار والأهداف لكل من صانعي السياسات وإدارات الضمان الاجتماعي في أوروبا بعين الاعتبار، يمكن تقديم 4 رسائل هامة:

أولاً: يزداد الإصلاح تعقيداً ويجب تطبيقه بطريقة منسقة ومنظمة وفق الظروف المحيطة سعياً لتحقيق مجموعة من الأهداف الطموحة (مثل كفاية التغطية التأمينية والخدمات النوعية والفعالية من حيث التكلفة وتعددية آليات تقديم المنافع والحاكمة والتنظيم المناسب والتكيف مع التغييرات الديموغرافية).

ثانياً: إن المضي نحو صنع السياسات بالاعتماد على الشواهد، يتطلب ضرورة جمع البيانات بصورة منظمة والتركيز الأكبر على المعلومات والمعرفة التي تقدمها إدارات الضمان الاجتماعي. وقد يختلف هذا المتطلب باختلاف مستوى التطور الاقتصادي للدولة ونوعية ودرجة الحاكمة فيها.

الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي ( إيسا) هي المنظمة الدولية الرائدة في جمع إدارات ووكالات الضمان الاجتماعي معاً. توفر الجمعية المعلومات والبحوث والنصح والإرشاد والملتقيات للأعضاء من أجل بناء ودعم سياسات وأنظمة الضمان الاجتماعي الحيوية حول العالم.