

الإصدار العربي الحادي والعشرون من المجلة الدولية للتأمينات الاجتماعية
21st Issue of International Social Security Review

ترجمة وإعداد:
المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية
بالمملكة العربية السعودية
1429 هـ – 2008 م

Translated & Prepared by:
General Organization for Social Insurance
Kingdom of Saudi Arabia
2008 G – 1429 H

رقم الايداع:

ردمد ISSN-1319-6227

الفهرس

الصفحة	المحتويات
؟؟	■ الشمولية مقابل الاستهداف: ضعف التأمين الاجتماعي وحماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد في ثمان عشرة دولة، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م كينيث نيلسون
؟؟	■ سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي في دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي: خلال الفترة من 1949م إلى 2035م جون تيرنر
؟؟	■ مد حماية الضمان الاجتماعي: المفاهيم والتوجهات العالمية ومسائل السياسة ووتر فان جينينكين
؟؟	■ الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في زمن النمو الاقتصادي وما بعده (1960م – 1990م) فلايمير ريس
؟؟	■ الدور الحالي والمستقبلي لمعايير مكتب العمل الدولي في مجال تحقيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي اورسولا كولكي
؟؟	■ الضمان الاجتماعي: هل نحتاج إلى عقد اجتماعي جديد؟ دالمر هوسكنز
؟؟	■ الضمان الاجتماعي الدينامي: إطار لتوجيه التغيير وتوسيع نطاق التغطية رودي ماكينون

تقديم ..

استمراراً للنهج الذي اتبعته المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية بوضع خلاصة البحوث والدراسات الدولية في مجال التأمين الاجتماعي التي يتم نشرها في الإصدار الخاص بالجمعية الدولية للضمان الاجتماعي تحت أنظار الباحثين والعاملين في المجال التأميني، ذلك القطاع المهم والحيوي في حياتنا.

يطيب للمؤسسة أن تتقدم بإصدارها الحادي والعشرين للمجلة الدولية للتأمينات الاجتماعية الذي يتضمن موضوعات مختارة من البحوث والمقالات المنشورة باللغة الإنجليزية من إعداد المجلة أرقام (1 - 2 - 3 - 4 / 2007م) بعد ترجمتها إلى اللغة العربية، آمين أن يسهم هذا الإصدار في إثراء الفكر التأميني للباحثين والدارسين في هذا الحقل الاجتماعي. والله الموفق،،،

المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

لمزيد من المعلومات يمكنكم الاتصال على:

المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

الإدارة العامة للإعلام التأميني

ص . ب 2963 الرياض 11461

المملكة العربية السعودية

البريد الإلكتروني: gosi@gosi.gov.sa

الهاتف المجاني: 8001243344

فاكس: +96614777735 تحويلة 2410

الموقع على شبكة الانترنت www.gosi.gov.sa

الشمولية مقابل الاستهداف:
ضعف التأمين الاجتماعي وحماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد في
ثمان عشرة دولة، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م

كينيث نيلسون

المعهد السويدي للأبحاث الاجتماعية، جامعة ستوكهولم

Universalism versus targeting: The vulnerability of social insurance and means-tested minimum income protection in 18 countries, 1990-2002

Kenneth Nelson

Swedish Institute for Social Research, Stockholm University

ISSR 2007: 60(1) pp. 33-58

الشمولية مقابل الاستهداف: ضعف التأمين الاجتماعي وحماية الحد الأدنى للدخل مستطع الموارد في ثمان عشرة دولة، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م

كينيث نيلسون

المعهد السويدي للأبحاث الاجتماعية، جامعة ستوكهولم

أثار ركود السياسات الاجتماعية وتخفيض نفقاتها خلال العقود الزمنية الماضية اهتماماً كبيراً في العديد من المؤلفات المتعلقة بدولة الرفاهية. وتناقش هذه الدراسة الاختلافات في مجال تطور المنافع مستطعة الموارد وأحكام التأمين الاجتماعي. وتتطرق أيضاً إلى المسائل المتعلقة بقياس تخفيض نفقات السياسة وضعف المنافع الاجتماعية. وتفرق أيضاً بين فرضيتين متعارضتين: أحدهما تنص على أن تطور المنافع مستطعة الموارد يشابه تطور التأمين الاجتماعي، أما الأخرى التي تعتبر حديثة فتتص على أن التطور التدريجي للمنافع مستطعة الموارد يسلك نمطاً فريداً. وإن التحليلات التجريبية مبنية على بيانات اعتبارية على مستوى المنافع الاجتماعية. ويبدو أن هناك أملاً للتأمين الاجتماعي في إنقاذ فترات تخفيض النفقات، ويبدو أيضاً أن ضعف المنافع مستطعة الموارد مرتبط بتنظيم أحكام التأمين الاجتماعي.

لقد جذب تطور دولة الرفاهية¹ قدراً كبيراً من اهتمام الباحثين في مجال العلوم الاجتماعية والسياسية والتخصصات الأكاديمية ذات العلاقة. ولقد كان الاهتمام خلال الفترة الممتدة من الحرب العالمية الثانية إلى منتصف السبعينات منصباً على الدراسات المتعلقة بمدى نطاق دولة الرفاهية، ولكنه تحول الآن عموماً إلى تحليل عملية تخفيض نفقات دولة الرفاهية. وفي الوقت الحالي، فإن الاختلاف بين الشمولية والاستهداف في مجال تصميم برامج الضمان الاجتماعي برز مرة أخرى في مناقشات وحوارات السياسة، خصوصاً فيما يتعلق بعملية إعادة تنظيم دولة الرفاهية في اتجاه يتناسب بشكل أكبر مع السوق، ولكن الاهتمام نفسه يظهر في نقاش علمي حول قضايا وثيقة الصلة بضعف دولة الرفاهية. ولقد اهتمت المسائل الرئيسية بعمليات الربط بين تخفيض النفقات والترتيبات الاعتبارية وما إذا كانت بعض البرامج أكثر مقاومة للتغيير من غيرها. وتولي هاتان المسألتان اهتماماً بضعف المنافع الاجتماعية خلال فترة انخفاض دولة الرفاهية. وعلى وجه التحديد، هناك نقاش مستمر حول الاختلافات المحتملة في مجال تطور الأشكال الشاملة والمستهدفة للحماية الاجتماعية. وهنا، من الممكن ملاحظة فرضيتين متعارضتين. فوفقاً لإحدى الفرضيتين، يعتبر تطور البرامج المستهدفة وثيق الارتباط بتطور المنافع الشاملة،

¹ دولة الرفاهية: نظام اجتماعي تكون الدولة، بموجبه، مسؤولة عن رفاهية مواطنيها الفردية والاجتماعية. (المترجم)

في حين أن الفرضية الأخرى تنص على أن تطور المنافع المستهدفة يتبع طريقاً مختلفاً.

تهدف هذه الورقة إلى إخضاع هذه الفرضيتين لاختبارات تجريبية على أساس مقارن، وبالتالي سيتم مناقشة مسألتين. الأولى، هل يختلف ضعف المنافع الاجتماعية وفقاً لدرجة الاستهداف، حيث تُظهر فيها الأحكام الشاملة مقاومة أكبر لتخفيض النفقات مقارنة بالمنافع مستطلعة الموارد؟ الثانية، هل يعتبر ضعف المنافع المستهدفة في دولة معينة متعلقاً بتنظيم الأحكام الشاملة؟ وبالرغم من أن الشمولية والاستهداف يعتبران مفهومين مستخدمين بشكل واسع في مجال الأبحاث المقارنة المتعلقة بدولة الرفاهية، إلا أن تعريفهما الدقيق لا يُبين دائماً بالتفصيل. وإن البرامج التي يكون فيها استحقاق المنافع مبنياً على معايير شاملة مثل المواطنة يشار إليها على أنها شاملة، في حين أن الاستحقاق في البرامج المستهدفة يتم من خلال تقدير احتياجات المطالبين ومواردهم المالية. وتعتبر بعض المنافع الاجتماعية شاملة أو مبنية على الاستهداف. وعلى نحو أدق، تميل هذه المنافع إلى التواجد في مكان ما بين طرفي السلسلة. وبالرغم من أن استحقاق التأمين الاجتماعي في العديد من الدول مبني على الاشتراكات من أجل تمويل النظام أو على عضوية فئة مهنية معينة، فإننا نتبع الإجراء السائد الذي يحدد فيه التأمين الاجتماعي على أنه ينتمي إلى مجموعة أوسع من الأحكام الاجتماعية المبنية على الشمولية، والذي تحدد فيه المنافع مستطلعة الموارد على أنها جزء من نظام الحماية الاجتماعية المستهدف.

وإن التحليلات التجريبية المتعلقة بضعف المنافع الاجتماعية تستفيد من نوع جديد من المتغير التبعي الذي يصف مستوى المستحقات التي تقدمها برامج التأمين الاجتماعي الرئيسية وأنظمة الحماية الاجتماعية مستطلعة الموارد. ويزيد المتغير التبعي من إمكانية تقييم التطور الذي يطرأ على نوع معين من السياسة. وبالإضافة إلى ذلك، يصبح من السهل الانتقال من الدراسات التفصيلية لدول منفردة إلى التحليلات المقارنة لعدد أكبر من دولة الرفاهية. وتغطي التحليلات التجريبية الفترة الممتدة من 1990م إلى 2002م، وتتضمن ثمان عشرة دولة صناعية وهي: استراليا والنمسا وبلجيكا وكندا والدنمارك وفنلندا وفرنسا وألمانيا وإيرلندا وإيطاليا واليابان وهولندا ونيوزلندا والنرويج والسويد وسويسرا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة.

ولقد أخذت البيانات المتعلقة بمستحقات التأمين الاجتماعي من مجموعة بيانات مستحقات الرفاهية المقارنة التي تتضمن مستويات المنافع المتجانسة الخاصة بمعاشات الشيخوخة وتأمين المرض وتأمين البطالة لكل سنة خلال الفترة من 1971م إلى 2002م. في حين أن البيانات المتعلقة بالمنافع مستطلعة الموارد أخذت من مصدر بيانات جديد – مجموعة بيانات المساعدة الاجتماعية وحماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد – وهو قيد الإنشاء حالياً في المعهد السويدي للأبحاث الاجتماعية في جامعة ستوكهولم. وبناء على تشريع وطني، فإن قاعدة البيانات تتضمن معلومات جديدة تتعلق بمستوى المساعدة الاجتماعية وحماية الحد الأدنى للدخل في العديد من الدول، وتغطي كل سنة من 1990م إلى 2005م. وتوفر هذه

البيانات الفريدة فرصاً ممتازة لتحري التطورات في مجال المنافع المستهدفة وذلك في نطاق واسع من دول الرفاهية المتقدمة. وستكون مجموعة البيانات المتعلقة بالمساعدة الاجتماعية وحماية الحد الأدنى للدخل متوفرة علناً في بداية عام 2007م.

وهذه الورقة منظمة على النحو التالي: مناقشة نظرية حول ضعف المنافع الاجتماعية ويليها عرض للبيانات. والأقسام التي تلي ذلك مخصصة للنتائج بالإضافة إلى مناقشة النتائج الأساسية.

ضعف المنافع الاجتماعية

على مدى زمن طويل، افترض صنّاع السياسة والباحثون أن المنافع مستطلعة الموارد ستلغى بعد وضع وتطوير التأمين الاجتماعي. إلا أن تطور دولة الرفاهية خلال العقود القليلة الماضية أظهر أن هذه التوقعات لم تتحقق، بالرغم من أن بعض الدول خفضت بنجاح الطلب على برامج المنافع المستهدفة على أنها إجراءات وقائية ضد الفقر. وفي معظم الدول الغربية خلال الفترة من نهاية الثمانينات إلى النصف الأول من التسعينات، ارتفعت أهمية المنافع مستطلعة الموارد، فيما يتعلق بالمصروفات المخصصة لمثل هذه الإجراءات وفيما يتعلق أيضاً بالمستفيدين المعنيين.

وإن اتساع نطاق سياسات حماية الحد الأدنى للدخل لا يعني بالضرورة أن برامج المنافع المستهدفة قد اتسعت أو أصبحت أكثر سخاءً. وعلى النقيض من ذلك، تشير بعض المؤشرات إلى أن سياسات حماية الحد الأدنى للدخل قد ضعفت بالفعل بسبب، على سبيل المثال، مستويات المنافع المخفضة والتحقق الصارم من موارد الثروة والتأكيد الكبير على الدعم الذاتي ومبادئ أجور العمل. وبالمثل، فإن تطور المنافع مستطلعة الموارد يشابه تطور التأمين الاجتماعي، الذي تعرض أيضاً لعملية تخفيض النفقات وإن تكن بمستويات مختلفة في عدد من الدول. ولكن، بعض أجزاء دولة الرفاهية مثل سياسة العائلة تعرضت للانسحاب خلال العقود القليلة الماضية.

ونظرياً، هناك سبب لافتراض أن تطور المنافع مستطلعة الموارد لا يصف نمطاً أحادياً ولكنه يتبع مسار التأمين الاجتماعي. و عوضاً عن اعتبار حماية الحد الأدنى للدخل جزءاً مستقلاً من دولة الرفاهية، فإن هذا المنظور يلفت الانتباه إلى ارتباط عناصر أنظمة الضمان الاجتماعي ويؤكد على العلاقات الاعتبارية المتبادلة المحتملة بين السياسات مستطلعة الموارد وأساسات الضمان الاجتماعي. وعلى سبيل المثال، قال لوديميل أن الاختلافات بين النرويج والمملكة المتحدة فيما يتعلق بتوزيع الأموال والرعاية في المساعدة الاجتماعية ترجع إلى التغيرات التي تطرأ على تمويل التأمين الاجتماعي ومعايير الاستحقاق. ومع مراعاة تأثير السياسات الاجتماعية على تشكيل الفائدة والعمل الجماعي، فإن بعض الباحثين ربطوا تطور التأمين الاجتماعي

بسواء المنافع مستطلعة الموارد. وعلى وجه التحديد، يبدو أن هناك علاقة بين مستوى ضمان الدخل الذي يقدمه التأمين الاجتماعي، من ناحية، ومستوى الحد الأدنى للمعيشة الذي تضمنه الحكومات، من ناحية أخرى. وفي هذا الوقت، تميل مستحقات التأمين الاجتماعي السخية إلى زيادة الإمكانية السياسية لتقديم مستويات عالية من حماية الحد الأدنى للدخل أيضاً.

ومن الممكن أيضاً ملاحظة وجود وجهة نظر معارضة توحى بتطور عكسي، وبعبارة أخرى أن برامج المنافع المستهدفة اتبعت طريقها الخاص في التطور التدريجي. وتعتمد إحدى المناقشات على فكرة أن سياسات حماية الحد الأدنى للدخل تعتبر أقل تأثراً بالسياسات الحزبية مقارنة بتأثرها بأحكام التأمين الاجتماعي على سبيل المثال. وتتمثل الفكرة المتضمنة في أن المواطنين الفقراء أو البائسين غالباً ما يكونون أقلية صغيرة، وهذه الأقلية نادراً ما تكون منظمة سياسياً ولا تستطيع الدفاع عن حقوقها الخاصة. وهناك مناقشة أخرى تدور حول أنه من النادر أن يكون المستفيدون من البرامج مستطلعة الموارد وممولوها هم الأشخاص أنفسهم، الأمر الذي يجعل من غير المحتمل أن تحظى سياسات حماية الحد الأدنى للدخل باهتمام ودعم حكومي قوي.

إن ركود السياسات الاجتماعية وتخفيض نفقاتها خلال العقود الزمنية الماضية زادت من حدة المناقشة في مجال ضعف المنافع الاجتماعية ومرونتها. وفي الوقت الحالي، من المفترض أن تتبع برامج المنافع المستهدفة مسارات تطور مختلفة ليس خلال فترات اتساع نطاق دولة الرفاهة فحسب، بل في فترات تخفيض النفقات وضعف دولة الرفاهة أيضاً. ويتمثل المفهوم العام في أن مرونة السياسات الاجتماعية تختلف باختلاف درجة استهداف الدخل المنخفض التي من المفترض أن تكون فيها المنافع المستهدفة عموماً أقل ثباتاً وأكثر عرضة للانخفاض مقارنة بالمنافع الشاملة غير المستهدفة مثل التأمين الاجتماعي. ولقد حظي باهتمام كبير مؤخراً مفهوم المنافع مستطلعة الموارد التي تعتبر أكثر عرضة لتخفيض النفقات. ونظراً لحجمها المحدود نسبياً في أنظمة السياسة الاجتماعية، ذكر بيرسون أن المنافع مستطلعة الموارد وليس بالأحرى التأمين الاجتماعي هي التي تحظى بفرصة أفضل لإنقاذ فترات تخفيض النفقات. وكتب بيرسون:

تميل البرامج الشاملة إلى أن تكون أقوى، ولهذا السبب فإنها تعتبر أكبر وأكثر سخاء. وتميل البرامج مستطلعة الموارد إلى أن تظل صغيرة وشحيحة ومقتصرة على مجموعات غير قادرة على تحمل الإمدادات الخاصة. ونتيجة هذه الاختلافات هي أن الحكومة ملتزمة بإدخال تغييرات جذرية ينجذب اهتمامها بشكل طبيعي إلى البرامج الشاملة. وإن المزايا نفسها التي تجعل البرامج الشاملة قوية سياسياً تجعلها أيضاً هدفاً لجهود تخفيض النفقات الرئيسية.

وفي المقارنة التي أجراها بيرسون بين السياسات الاجتماعية والخدمات في بريطانيا والولايات المتحدة، كتب بيرسون أيضاً "في حال كانت البرامج الخاسرة في الثمانينات هي البرامج الشاملة، فإن البرامج الراححة هي البرامج المستهدفة". وإن

أحد أسباب مرونة المنافع مستطلعة الموارد، والأمر الذي يُفترض أنه يساهم إيجابياً في تطور سياسات حماية الحد الأدنى للدخل، يتمثل في أن هذه البرامج التي يُلجأ إليها في النهاية غالباً ما تشكل جزءاً صغيراً من إجمالي المصروفات الاجتماعية. وبعبارة أخرى، في حال كان تخفيض النفقات ضروري أو في حال كان من الممكن تقوية برامج السياسة في مجال واحد فقط لأسباب متعلقة بالميزانية، فإنه من المحتمل أن تتجه الحكومات إلى السياسات التي قد تؤدي فيها التغييرات التشريعية إلى مدخرات كبيرة، أو تتجه إلى البرامج التي يؤدي فيها مد النطاق إلى ارتفاع تكلفة نوع أقل كمالاً. ويعتبر هذا الجدال الاقتصادي معقولاً من الناحية البديهية ومغرياً من الناحية المنطقية. ولكنه فشل في إدراك أن المنافع مستطلعة الموارد غالباً ما تمول محلياً، إما بشكل كامل أو كجهد مشترك من طرف الحكومات على مستويات مختلفة من السلطة. وبالنسبة للحكومات المحلية مثل البلديات والولايات الفدرالية والمقاطعات، فإن الإنفاق على برامج المنافع مستطلعة الموارد قد تكون أساسية، بالرغم من أنها تمثل جزءاً صغيراً من إجمالي الإنفاق الاجتماعي الحكومي.

وتعتبر السويد هنا مثلاً واضحاً على ذلك. فالإنفاق على المنافع مستطلعة الموارد في السويد خفضت بشكل كبير نظراً لتطور برامج التأمين الاجتماعي السخية. ومع ذلك، أصبحت معظم البلديات في بداية التسعينات تميل إلى تسليم بدل الرفاهة الاجتماعية المستطلع الموارد الممول محلياً بشرط الارتباط بأنشطة متعلقة بالعمل. ويتمثل الهدف من هذه الأنشطة في تخفيض المصروفات المستحقة للعدد المتزايد من قضايا الرفاهة الناتجة بشكل رئيسي من معدلات البطالة المرتفعة جداً. وهناك أيضاً أمثلة على تغييرات أصدرت بهدف تخفيض مستويات المنافع من أجل استرجاع التمويلات العامة للحكومة المحلية. ومن الممكن أن نذكر هنا عملية تعليق الربط الكامل لبديل الرفاهة الاجتماعية السويدية بالأسعار، ومن الممكن أيضاً أن نذكر تخفيض المنافع المدفوعة وفقاً لبرنامج المساعدة الكندي في بداية التسعينات. وتقوم المقاطعات والولايات بتمويل برنامج المساعدة الكندي.

ويدرك بيرسون بأن المنافع مستطلعة الموارد قد تقاوم عمليات التخفيض نظراً إلى أن المواطنين يعتبرون أن تخفيض سياسات حماية الحد الأدنى للدخل غير عادلة بالنسبة للأشخاص المعسرين. ولكن، تعتبر الأساسات النظرية لهذا الجدال ضعيفة أيضاً لأن وجهة النظر التقليدية تميل إلى وصف الفقراء على أنهم لا يستحقون المساعدة. فعلى سبيل المثال، يتجلى هذا الاعتبار في النظريات التي تؤكد على تأثير الأنماط الثقافية والسلوكية على انتقال اعتمادية الرفاهة والفقير بين الأجيال في العائلة، وتعتبر فكرة "ثقافة الفقر" مثلاً على ذلك.¹ وعلاوة على ذلك، أظهرت العديد من الدراسات الوطنية المبنية على بيانات سلوكية أن المواطنين يفضلون بشكل عام الأحكام الشاملة التي يستفيد منها معظم الأشخاص مقارنة بالمنافع المستهدفة التي يصل فيها الجزء الأكبر من المصروفات إلى من هم في أمس الحاجة إليها فقط.

¹ في وقت قريب، تم افتراض تفسيرات اقتصادية وهيكلية لاعتمادية الرفاهة والفقير، وبموجبها تتمثل العوامل المسببة للفقير بشكل رئيسي في المستوى الاجتماعي وليس الفردي. وتوجه آخرون إلى دولة الرفاهة نفسها، قائلين بأن بعض البرامج تقوض قدرة الأفراد على تقديم المساعدة لأنفسهم، الأمر الذي يخلق ما يسمى بأفخاخ الفقر.

وبالاعتماد على أسس نظرية، يمكن الاعتراض على صحة المناقشات التي قدمها بيرسون والمتعلقة بمرونة وضعف المنافع الاجتماعية؛ علماً بأن الأجزاء التجريبية من التحليل بعيدة جداً عن الإقناع. وفي الحقيقة، فإن النتائج التي قدمها بيرسون تعرضت للانتقاد كونها اعتباطية ومشوشة، ويرجع السبب في ذلك إلى عدم وجود مقياس دقيق لتطور برامج المنافع بالإضافة إلى عدم وجود مقارنه نظامية لتطوير أنواع البرامج المختلفة. ولقد أجريت محاولات لحماية الحكمة التقليدية المتعلقة بضعف المنافع مستطلعة الموارد، بالرغم من عدم إجراء مقارنات نظامية بين البرامج في هذا السياق أيضاً.

وقدم نيلسون تقييماً اصطلاحياً لضعف المنافع الاجتماعية، وذلك في تحليل لمراحل تطور السياسية الاجتماعية من الستينات فصاعداً في خمس دول. وأظهر التحليل أن تطور المنافع مستطلعة الموارد لم يتبع منهجاً خاصاً به ولكنه يماثل التطور الذي شهده التأمين الاجتماعي، حيث اتسمت الثمانينات والتسعينات بوجود تخفيض للمنافع. ويبدو أن ضعف سياسات حماية الحد الأدنى للدخل مرتبط بشكل التأمين الاجتماعي، وبالتالي فإنها تقدم دليلاً على التكافل بين عناصر أنظمة الضمان الاجتماعي. ومن المفترض أن الدعم العام من برامج التأمين الاجتماعي الشاملة والسخية لا يعمل كعائق أمام عملية ارتجاع الرفاهة فحسب، ولكنه يجعل السياسات مستطلعة الموارد أكثر مقاومة للتخفيض. ومع ذلك، تعتبر دراسة نيلسون مقتصرة على عدد الدول التي أجري عليها البحث، وأن البيانات المتعلقة بالمستحقات محسوبة لكل خمس سنوات فقط منذ عام 1975م. وبالتالي، فإنه من المهم أن نتطرق هنا إلى مسألة ما إذا كان من الممكن ملاحظة أنماط مماثلة عندما يشتمل التحليل على المزيد من الدول والفترات الزمنية.

مؤشرات تطور السياسة الاجتماعية

بالرغم من المشاكل المعقدة المتعلقة بقياس عمليات تطور دولة الرفاهة في مجال الإنفاق الاجتماعي، فإن مستويات الإنفاق مازالت تستخدم بشكل واسع في دراسات السياسة الاجتماعية. وبما أن الإنفاق الاجتماعي لا يتزامن بالضرورة مع جودة المنافع والخدمات المقدمة للمواطنين، فإن تغير السياسة الاجتماعية يقاس بناء على الاختلافات الاعتبارية بدلاً من مستويات الإنفاق. وبالرغم من أن مؤشرات التأمين الاجتماعي وحماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد تأتي من مصدرين مختلفين، إلا أن البيانات جُمعت وفقاً لطريقة تماثل الأنماط. ويعتبر المؤشر بالنسبة للتأمين الاجتماعي بمثابة صافي الربح بعد الضرائب المباشرة واشتراكات الضمان الاجتماعي على مستوى متوسط أجر العامل ويشير إلى فرد واحد بدون أطفال. ويُؤخذ بعين الاعتبار ثلاثة برامج هي: معاشات الشيخوخة وتأمين البطالة وتأمين المرض.

تتكون أجزاء أنظمة التحويل الاجتماعية المستهدفة من مجموعة معقدة من برامج المنافع. وبالنسبة لحماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد، فإن المؤشر المستخدم في الدراسة الحالية يعكس ما يشار إليه غالباً ببرامج المنافع مستطلعة الموارد العامة. ولتسهيل عمليات المقارنة مع التأمين الاجتماعي، فإن الأسر التي تتكون من فرد واحد تُستخدم لتحديد مستوى المنافع، ولا تخضع هذه المنافع لعمليات استرداد قيمة الضرائب في معظم الحالات. ونظراً لنقص البيانات، فليس من الممكن الآن اكتشاف اختلافات في تطور حماية الحد الأدنى للدخل بين أنماط الأسر على أساس سنوي وتغطية عدد كبير من الدول. وبالتالي، فإن مسألة ما إذا كانت الحكومات تضع أولويات مختلفة لمكافحة الدخل المنخفض والفقر بين فئات الأسر ما تزال بحاجة إلى الدراسة، وذلك بمجرد أن تصبح البيانات متوفرة. وعندما تُجبي الضرائب وفقاً لأحكام استطلاع الموارد، فإن المنافع تحسب صافية من الضرائب. وفي معظم الدول، فإن نظام المنافع الذي يمثل الجزء مستطلع الموارد من نظام الضمان الاجتماعي إما أن يكون لديه معدلات ثابتة موحدة على المستوى القومي أو يظهر اختلافاً إقليمياً طفيفاً. ويطبق النظام الأول في استراليا وبلجيكا والدنمارك وفرنسا وإيرلندا وهولندا ونيوزلندا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. ويطبق النظام الثاني في ألمانيا. وتستخدم السويد (حتى عام 1998م) وسويسرا توجيهات قومية. وإن المعدلات الثابتة للمنافع الموجودة في النمسا وكندا والنرويج تعكس تلك الموجودة في فيينا وأونتاريو وأوسلو على التوالي. ويجب التعامل مع البيانات الإيطالية المتعلقة بالمنافع مستطلعة الموارد بحذر شديد نظراً لوجود اختلافات إقليمية كبيرة. وإن البيانات المستخدمة في هذه الدراسة تتعلق بمعدلات المنافع الفعلية في ميلان فقط. ونظراً لوجود اختلافات إقليمية في تكاليف المعيشة، فإن المعدلات الثابتة للمنافع العامة مستطلعة الموارد تختلف حسب المكان في فنلندا واليابان. ولقد استخدمت المعدلات المرتفعة في الدراسة الحالية.

وفي العديد من الدول، فإن برامج المنافع العامة مستطلعة الموارد مبنية على مزيج من المنافع المعيارية المعدل وفقاً لعدد أفراد العائلة والذي يهدف إلى تلبية احتياجات أساسية معينة (تستثنى تكاليف السكن غالباً)، إلى جانب دفعات أو أقساط للتعايش مع احتياجات خاصة مثل العجز، وكذلك تعويضات الدفعة الواحدة لتلبية الاحتياجات العرضية مثل المساعدة الطبية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن معظم البرامج تتضمن دفعات لتغطية تكاليف السكن، سواء بشكل كامل أو بالاشتراك مع إعانة سكن منفصلة مستطلعة الدخل. وفي المقال الحالي، تنحصر التحليلات التجريبية على المنافع المعيارية فقط. وبالرغم من أن الدفعات المخصصة لتلبية احتياجات خاصة تعتبر ضرورية لأسر معينة، فإن الأحكام المرتبطة بها غالباً ما تكون في غاية التعقيد وتختلف من دولة إلى أخرى. وإن الدراسة المفصلة لمثل هذه الأجزاء المتعلقة بحماية الحد الأدنى للدخل تعتبر خارج نطاق هذا المقال. وعلاوة على ذلك، فإن إدراج منافع للاحتياجات الخاصة يقتضي توفر أسر ذات نمط متماثل، وهذا بدوره يعني أن المنافع أصبحت أقل فعالية. كما أنه أيضاً يجعل المقارنة مع التأمين الاجتماعي صعباً. وينطبق الأمر نفسه على الإعانات الخاصة بتكاليف السكن، حيث يجب إجراء

افتراضات موضحة حول نمط السكن الذي يشغله مستلمو المنافع الاجتماعية ويجب أن يؤخذ بعين الاعتبار الاختلافات الإقليمية في مجال مصروفات السكن.

النتائج

ما مدى تأثير التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد بتخفيض النفقات في السنوات القليلة الماضية، وما هي أنماط البرامج الأكثر مقاومة للتخفيض؟ ستتم الآن الإجابة على هذين السؤالين، وبعد ذلك سيتم التطرق إلى العلاقة الاعتبارية بين المنافع الشاملة والمستهدفة. وفي هذا السياق، سيتم مناقشة العلاقة بين الشكل الكلي للتأمين الاجتماعي وضعف المنافع المستهدفة.

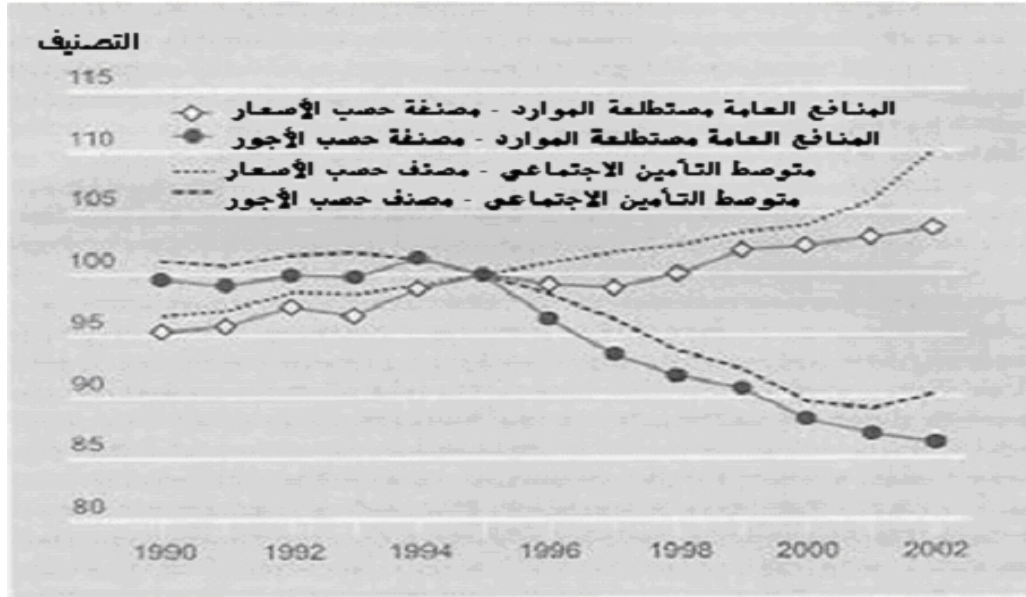
ضعف المنافع الاجتماعية

تُظهر عملية تطور المنافع الاجتماعية خلال التسعينيات وبداية القرن الحادي والعشرين نمطاً مختلفاً يعتمد على الطريقة التي تجعل المنافع قابلة للمقارنة مع مرور الوقت. ويوضح الشكل رقم (1) تطور التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد كمتوسط في ثمان عشرة دولة. ولقد صنفت المنافع وفقاً لتطور الأسعار والأجور. وسيكون التركيز على التغيرات بدلاً من مستويات المنافع المطلقة. والنقطة الأساسية الأولى التي سيتم ملاحظتها هي أن نمطي البرنامجين شكلاً خطوط طويلة غير متماثلة. ومقارنة مع تطور الأسعار، فإن التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد ارتفعت بشكل مستمر تقريباً، وبالتالي تعززت القوة الشرائية لدى مستلمي المنافع خلال الفترة التي خضعت للدراسة في هذا المقال. ولكن مقارنة بالزيادة التي تطرأ على الأجور، فإن التطور يبدو أقل إيجابية. وبالرغم من أن المنافع ازدادت، إلا أنها فشلت في مجارة تطور الأجور. وفعلياً، فإن هذا يعني أن التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد انخفضت فيما يتعلق بمستوى الدخل العام في المجتمع، وهو أمر يمكن أن يؤخذ على أنه دليل على حدوث تخفيض فعلي للنفقات وتآكل للمنافع، وذلك على الأقل منذ منتصف التسعينيات. وأما النقطة الثانية التي ستظهر فتتمثل في أن المنافع العامة مستطلعة الموارد قد تأثرت بشكل أكبر من التأمين الاجتماعي في هذا الخصوص، بالرغم من أن الاختلافات بين نمطي البرنامجين كان بسيطاً. ولقد ظهر اختلاف ملحوظ في السنوات القليلة الماضية. وفي حين أن الميل إلى الانخفاض فيما يتعلق بالتأمين الاجتماعي توقف في عام 2001م ومن ثم بدأ في الارتفاع بشكل أسرع من الأجور، فإن المنافع العامة مستطلعة الموارد استمرت في مواجهة صعوبة في مجارة تطور الأجور.

ومن أجل أن نلقي نظرة قريبة على مقاومة برامج المنافع المستهدفة والشاملة، فإن التركيز سينصب الآن على ضعف المنافع الاجتماعية. وبما أن البحث السابق المتعلق بمرونة المنافع الاجتماعية قد أرسى المفاهيم وقيّم عملية تطور برامج المنافع

المستهدفة فيما يتعلق بتطور الإجراءات الشاملة، فإن ضعف المنافع الاجتماعية تعتبر هنا كظواهر نسبية وتقاس من ناحية الاختلافات في تطور مستحقات التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد. وفي هذا السياق، فإننا نستطيع أن نذكر عدد الاختلافات الايجابية والسلبية بين نمطي البرنامجين. فالاختلافات الايجابية تشير إلى أن المنافع العامة مستطلعة الموارد تعتبر أكثر عرضة لتخفيض النفقات مقارنة بالتأمين الاجتماعي، في حين أن الاختلافات السلبية تظهر العكس (المنافع مستطلعة أقل عرضة)¹ ووفقاً لتعليق بيرسون، فإنه يجب أن نبحث عن المزيد من الاختلافات السلبية مقارنة بالاجابية، نظراً لأن الشمولية الكبيرة للتأمين الاجتماعي تجعل هذه البرامج أقل مقاومة للتخفيض مقارنة بالأحكام المستهدفة.

شكل رقم (1). مستوى متوسط أحكام التأمين الاجتماعي والمنافع مستطلعة الموارد في ثماني عشرة دولة، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م (المنافع مصنفة حسب تطور الأجور والأسعار)



ملاحظة: يتضمن متوسط التأمين الاجتماعي التأمين ضد المرض والتأمين ضد البطالة ومعاش الشيخوخة.

إن البيانات التي تغطي ثلاثة عشر عاماً والمأخوذة من ثمان عشرة دولة والخاصة بثلاثة برامج للتأمين الاجتماعي تظهر أن هناك ما إجماليه 642 اختلافاً يمكن مقارنته (في استراليا، تعتبر المعاشات مستطلعة الموارد، ولا يوجد في الولايات المتحدة تأمين المرض، ولذلك تم استثناء هاتين الحالتين). ويبين الجدول رقم (1) النتائج عندما يكون عدد الاختلافات السلبية والايجابية بين التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد موجز بين الدول على أساس سنوي.

¹ يمكن توضيح ذلك بمثال. لنفترض أن التأمين الاجتماعي يتعرض لتخفيض المنافع بمقدار 10% في سنة واحدة، في حين أن المنافع العامة مستطلعة الموارد تنخفض بمقدار 15%. ففي حال تصنيف المنافع على مستوى السنة الماضية، فإننا سنحصل على قيمة بمقدار 90% للتأمين الاجتماعي و85% للمنافع العامة مستطلعة الموارد. ويعتبر الاختلاف بين البرنامجين (التأمين الاجتماعي ناقصاً المنافع العامة مستطلعة الموارد) ايجابياً ويبلغ 5%، وهذا يشير إلى أن المنافع العامة مستطلعة الموارد أكثر عرضة لتخفيض النفقات.

وفي هذه الحالة بالتحديد، فإن عمليات المقارنة تجرى بناءً على العامل الزمني وليس على العامل المكاني. ولقد صنفت المنافع وفقاً لتطور الأجور.¹ وتظهر الأعمدة عدد الاختلافات الإيجابية والسلبية بين برنامج التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد في كل سنة.

وعندما يتعلق الأمر بالتغيرات التي تطرأ على سحاء المنافع، فإن الدليل التجريبي الناتج من المناقشة الحديثة حول ضعف المنافع الاجتماعية يعتبر مختلفاً. ولقد شهدت المنافع مستطلعة الموارد تطوراً أكثر إيجابية مقارنة بالتأمين الاجتماعي في معظم الدول وذلك لسنوات قليلة فقط في بداية التسعينات. ولكن، تجدر الإشارة إلى أن الاختلافات بين نمطي البرنامج كانت بسيطة في ذلك الوقت. على سبيل المثال، لننظر إلى أول سنة أجريت عليها الدراسة وهي عام 1991م. فبالمقارنة مع تأمين المرض، كانت المنافع العامة مستطلعة الموارد أقل ضعفاً في تلك السنة في تسع دول من أصل سبع عشرة دولة (الولايات المتحدة غير واردة في هذه المقارنة). ويظهر نقيض التطور في ثمان دول. وبالمثل، كان تأمين البطالة في عام 1991م أكثر ضعفاً من المنافع العامة مستطلعة الموارد في إحدى عشرة دولة من أصل ثمان عشرة دولة. وشهدت سبع دول نقيض عملية التطور، وأظهر تأمين البطالة المزيد من المقاومة. وفي حالة معاشات الشيخوخة، أظهرت المنافع مستطلعة الموارد تطوراً أكثر إيجابية في عام 1991م في تسع دول من أصل سبع عشرة دولة (استراليا مستثناة). وتطورت معاشات الشيخوخة باتجاه أكثر إيجابية في ثمان دول. وإن هذا الميل باتجاه المزيد من الضعف في التأمين الاجتماعي شهد تغيراً في عام 1992م فيما يتعلق بمعاشات الشيخوخة. وفي عام 1994م، تغير هذا الميل أيضاً بالنسبة لتأمين المرض، وبعد سنة تغيير هذا الميل كذلك فيما يتعلق بتأمين البطالة. ومنذ ذلك الوقت فصاعداً، أصبحت المنافع العامة مستطلعة الموارد أكثر عرضة لتخفيض النفقات مقارنة بالتأمين الاجتماعي في معظم الدول. وأصبحت الاختلافات بين نمطي البرنامج أكثر وضوحاً منه خلال بداية التسعينات.

¹ لا تُغير النتائج الرئيسية الواردة أدناه إلى أي مدى كبير عندما تُصنف المنافع وفقاً للأسعار.

جدول رقم (1). ضعف التأمين الاجتماعي في ثمان عشرة دولة، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م: عدد الاختلافات السلبية والايجابية بين التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد الموجزة بين الدول

عدد الاختلافات السلبية والايجابية						
معاشات الشيخوخة		تأمين البطالة		تأمين المرض		
المنافع العامة مستطلعة الموارد		المنافع العامة مستطلعة الموارد		المنافع العامة مستطلعة الموارد		
سلبي	ايجابي	سلبي	ايجابي	سلبي	ايجابي	
8	9	5	13	6	11	2002م
3	14	6	12	5	12	2001م
5	12	7	11	5	12	2000م
7	10	7	11	7	10	1999م
8	9	5	13	6	11	1998م
4	13	5	13	6	11	1997م
3	14	7	11	6	11	1996م
5	12	8	10	6	11	1995م
6	11	10	8	8	9	1994م
8	9	10	8	12	5	1993م
8	9	12	6	10	7	1992م
9	8	11	7	9	8	1991م

ملاحظة: القيمة الايجابية التي تبلغ 11 والقيمة السلبية التي تبلغ 6 للاختلاف بين تأمين المرض والمنافع مستطلعة الموارد لعام 2002 تعنيان أن تأمين المرض كان أقل عرضة للتخفيض مقارنة بالمنافع العامة مستطلعة الموارد في إحدى عشرة دولة. وبالمثل، فإن المنافع مستطلعة الموارد كانت أقل عرضة في ست دول. ولقد صنفت المنافع حسب تطور الأجور.

جدول رقم (2). ضعف التأمين الاجتماعي في ثمان عشرة دولة، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م: عدد الاختلافات السلبية والايجابية بين التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد ملخصة بين السنوات

عدد الاختلافات السلبية والايجابية						
معاشرات الشيخوخة		تأمين البطالة		تأمين المرض		
المنافع العامة مستطلعة الموارد		المنافع العامة مستطلعة الموارد		المنافع العامة مستطلعة الموارد		
سلبية	ايجابي	سلبية	ايجابي	سلبية	ايجابي	
		5	7	5	7	استراليا
7	5	9	3	6	6	النمسا
8	4	6	6	7	5	بلجيكا
1	11	4	8	4	8	كندا
3	9	8	4	8	4	الدنمارك
3	9	3	9	3	9	فنلندا
7	5	7	5	2	10	فرنسا
6	6	6	6	5	7	ألمانيا
7	5	7	5	7	5	ايرلندا
3	9	5	7	5	7	ايطاليا
7	5	4	8	5	7	اليابان
2	10	5	7	5	7	هولندا
2	10	2	10	3	9	نيوزيلندا
2	10	4	8	3	9	النرويج
5	7	5	7	4	8	السويد
6	6	6	6	7	5	سويسرا
1	11	3	9	7	5	المملكة المتحدة
4	8	4	8			الولايات المتحدة
74	130	93	123	86	118	الإجمالي

ملاحظة: القيمة الايجابية التي تبلغ 7 والقيمة السلبية التي تبلغ 5 للاختلاف بين تأمين المرض والمنافع العامة مستطلعة الموارد في استراليا تعنيان أن تأمين المرض خلال الفترة من 1991م إلى 2002م كان أقل عرضة للتخفيض مقارنة بالمنافع العامة مستطلعة الموارد في سبع سنوات. وبالمثل، كانت المنافع مستطلعة الموارد أقل عرضة للتخفيض في خمس سنوات. ولقد صنفت المنافع حسب تطور الأجر.

ويظهر الجدول رقم (2) نتائجاً مماثلة حيث أُعير الاهتمام إلى الاختلاف على المستوى القومي. وبالنسبة لكل دولة وبرامج التأمين الاجتماعي، فإن هناك اثنا عشر اختلافاً بين المنافع العامة مستطلعة الموارد يمكن تقييمه (اختلاف واحد لكل سنة). وبالرغم من أن الاختلافات بين نمطي البرنامجين ليست كبيرة جداً، إلا أنه من الممكن وبسهولة ملاحظة أن هناك الكثير من الاختلافات الإيجابية مقارنة بالسلبية، الأمر الذي يدعم النظرة التقليدية للمنافع المستهدفة على أنها أكثر عرضة لتخفيض النفقات وأقل عرضة للتوسع من الأحكام الشاملة. ويوجد بعض الاختلاف بين برامج

التأمين الاجتماعي. وعلى وجه الخصوص، ثبت أن المنافع العامة مستطلعة الموارد أكثر عرضة لتخفيض النفقات عندما تقارن بتطور معاشات الشيخوخة، التي شهدت انخفاضاً أقل من تأمين المرض والبطالة. ومن المحتمل أن هناك أسباب عديدة لمرونة معاشات الشيخوخة، ومن بينها الاختلافات بين البرامج المتعلقة بتوزيع المخاطر الاجتماعية في المجتمع. وفي حين أن مخاطر حصول البطالة أو المرض (خصوصاً على المدى الطويل) تختلف بشكل كبير بين الفئات الاقتصادية الاجتماعية، فإن معاشات الشيخوخة تعتبر مهمة لجميع المواطنين.

وبالرغم من أن المنافع المستهدفة تميل إلى أن تكون أكثر عرضة لتخفيض النفقات مقارنة بالأحكام الشاملة على المستوى الإجمالي، إلا أن هناك اختلافات أساسية في ضعف المنافع الاجتماعية بين الدول. فعلى سبيل المثال، يوجد في الطرفين كندا والدنمارك حيث تطورت بشكل مختلف المنافع المستهدفة. ففي كندا، تعرضت المنافع العامة مستطلعة الموارد لانخفاضين رئيسيين، الأول عندما فرضت تغطية على مشاركة التكلفة بموجب نظام المساعدة الكندي في أغنى المقاطعات في بداية التسعينات، والثاني عندما ألغي النظام واستبدل بنظام التحول الاجتماعي والصحي الكندي الذي يعتبر أكثر صرامة وأقل سخاء وذلك في منتصف التسعينات. وفي الدنمارك، أصبحت المنافع العامة مستطلعة الموارد أكثر سخاء، خصوصاً في عام 1994م عندما رفعت أسعار التعريف الخاصة بالمنافع الاجتماعية مستطلعة الموارد كجزء من عملية رئيسية لإعادة هيكلة المساعدة الاجتماعية، وفي عام 1995م عندما رفع المعدل الخاص بالأفراد بدون أطفال من 50% إلى 60% من الحد الأعلى لمنافع البطالة¹ ونتيجة للاختلافات في تطور المنافع العامة مستطلعة الموارد، فإن ضعف المنافع المستهدفة تختلف بشكل ملحوظ بين الدولتين. ففي كندا على سبيل المثال، هناك اختلاف واحد سلبي من أصل اثنا عشر اختلافاً بين معاشات الشيخوخة والمنافع العامة مستطلعة الموارد. وهنا، تعتبر معاشات الشيخوخة أقل عرضة لتخفيض النفقات مقارنة بالمنافع العامة مستطلعة الموارد. وفي الدنمارك، هناك أربعة اختلافات ذات دلائل ايجابية من أصل اثنا عشر اختلافاً بين تأمين المرض أو تأمين البطالة من جهة والمنافع العامة مستطلعة الموارد من جهة أخرى، مشيرة إلى تطور جيد للأحكام المستهدفة. وإن هذه الاختلافات على المستوى الوطني المتعلقة بضعف المنافع المستهدفة تثير أسئلة حول العلاقات المحتملة بين التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد، وحول الاتكال المتبادل الممكن بين عناصر أنظمة الضمان الاجتماعي.

¹ فيما يتعلق بزيادة المنافع الاجتماعية في 1994م، كانت المنافع جزءاً من الدخل الخاضع للضريبة. وفي الدراسة الحالية، تقارن المنافع بعد فرض الضرائب ويظهر هنا أن إعادة هيكلة المساعدة الاجتماعية في الدنمارك في بداية التسعينات أدت أيضاً إلى حدوث زيادة في صافي المنافع للأفراد الذين يستلمون مساعدة اجتماعية.

الاتكال المتبادل بين عناصر أنظمة الضمان الاجتماعي

كما هو مبين أعلاه، فإن أحد أسباب الاختلاف على المستوى الوطني في مجال مرونة المنافع المستهدفة قد يتمثل في الترتيب الكلي للتأمين الاجتماعي. ومن أجل إجراء دراسة أولية تمهيدية حول هذه العلاقة، فإنه سيتم تقدير عدد من التراجعات المجمع على المستوى الوطني خلال فترات زمنية، حيث يعمل ضعف المنافع العامة مستطلعة الموارد كمتغير مستقل. ومرة أخرى، يقاس ضعف المنافع العامة مستطلعة الموارد باختلافات في تطور أحكام التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد بعدما تُصنف المستحقات حسب تطور الأجور. ولكن التركيز هذه المرة ينصب على الاختلافات المطلقة بدلاً من عدد الاختلافات السلبية والايجابية بين نمطي البرنامجين. وإن عملية تحديد المتغير التبعي تجعل من الممكن أخذ حجم الاختلافات بعين الاعتبار، ولقد تم التغاضي عن هذا الأمر في التحليلات الواردة أعلاه. وكلما كان الاختلاف الايجابي بين التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد كبيراً، ازداد ميل المنافع العامة مستطلعة الموارد إلى أن تكون الضعف. ويشير أي اختلاف سلبي إلى أن المنافع العامة مستطلعة الموارد أقل ضعفاً من التأمين الاجتماعي. وإن دراسة رموز التأمين الاجتماعي التي طورها كوربي و¹ بالم تُستخدم كأساس لتشكيل أربعة متغيرات صامتة تضم الهيكل الاعتباري للتأمين الاجتماعي.¹

وإن تصنيف الدول في نماذج التأمين الاجتماعي يختلف إلى حد ما بين البرامج.²

ويبين الجدول رقم (3) نتائج التراجع، حيث أن ضعف المنافع العامة مستطلعة الموارد في النماذج الإحصائية الثلاثة الأولى يقاس فيما يتعلق بتطور برنامج التأمين الاجتماعي.³ وفي النموذج الإحصائي الرابع، حُسب معدل برامج

¹ تعتبر أنظمة التأمين الاجتماعي المستهدفة مستطلعة الدخل كما هو الحال في استراليا. وإن الهدف من استطلاع الدخل هو حصر الاستحقاق على المواطنين الأفضل حالاً، وبالتالي فإنه يظهر القليل من درجات الاستهداف مقارنة بالمنافع العامة مستطلعة الموارد. وإن أنظمة التأمين الاجتماعي الخاصة بالضمان الأساسي تقدم منافع بأسعار أساسية متواضعة نسبياً. وفي الحالات التي تكون فيها المنافع مرتبطة رسمياً بالإيرادات، فإن سقف الدخل غالباً ما يكون منخفضاً جداً أو غالباً ما يكون تدرج المنافع حسب الدخل غير كافٍ لضمان درجات مرتفعة من ضمان الدخل في فترات العجز عن العمل. وحالياً، يوجد شكلين من نموذج الضمان الأساسي، حيث تكون الاستحقاقية فيها مبنية على الاشتراكات أو المواطنة. وغالباً ما تحظى المواطنة بمستويات مرتفعة من التغطية. والدول التي يوجد فيها هذا النوع من نظام التأمين هي كندا والدنمارك وإيرلندا وهولندا ونيوزلندا وسويسرا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. وإن الاستحقاقية في برامج التأمين الاجتماعي الحكومية مبنية على مزيج من الاشتراكات وعضوية فئة مهنية محددة، وتعتبر المنافع مرتبطة بالأجور بشكل واضح. والدول التي يوجد فيها هذا النوع من التنظيم هي النمسا وبلجيكا وفرنسا وألمانيا وإيطاليا واليابان. وإن نموذج التأمين الاجتماعي الشامل يدمج المنافع الشاملة المبنية على المواطنة مع التعويض المرتبط بالأجر بالنسبة للسكان النشطين اقتصادياً، وبالتالي فإنه يتقاسم سمات مهمة مع برنامج الضمان الأساسي والبرنامج الحكومي. وهذا النوع من التأمين طُور في فنلندا والنرويج والسويد.

² يصنف تأمين المرض في هولندا على أنه حكومي ويعتبر تأمين المرض في نيوزلندا مستطلع الدخل، وبالتالي يتقاسم أموراً متماثلة مع النموذج المستهدف.

³ إن الأخطاء المعيارية المصححة في الجدول تستخدم لحل مشكلة الاختلاف غير المتجانس في الجدول وانخفاض تقدير الأخطاء المعيارية التي قد تظهر عندما يكون عدد الوحدات الفرعية أكبر من عدد المراحل الزمنية. وبدلاً من تحليل البيانات، فإن هذه الطريقة تعدل الأخطاء المعيارية وفقاً لهيكل الجدول المتعلق بالبيانات. وبالإضافة إلى ذلك، فإن المعاملات الخاصة في الجدول تستخدم لتعديل المعاملات الارتدادية الذاتية الأولى؛ وبالتالي، ليس من المفترض أن تنتشر عملية ارتدادية ذاتية عامة بالنسبة لجميع الدول أو علاقة ذاتية مكانية. وبما أن الدول الواردة في التحليل لم تؤخذ من نماذج عشوائية من السكان في دولة الرفاهية، فإن الأخطاء المعيارية تستخدم كجهاز موجه لتقييم دقة المعاملات بدلاً من استخدامها كوسيلة لوضع التعاميم.

التأمين الاجتماعي الثلاثة في متغير واحد. ويعمل نموذج التأمين الاجتماعي المستهدف والمطور في استراليا كقاعدة مرجعية. وبما أن معاشات الشيخوخة في استراليا مستقلة الموارد، فإن نموذج الضمان الأساسي يُستخدم كقاعدة مرجعية في النموذج الإحصائي الثالث. أولاً، يمكن استنتاج أن الأخطاء القياسية للمعاملات بسيطة نسبياً بشكل عام، الأمر الذي يشير إلى وجود اختلافات تقليدية بين الدول يبدو أنها متعلقة بالهيكل الاعتباري للتأمين الاجتماعي. ومن حيث الماهية، فإن هذا يعني أن ضعف المنافع المستهدفة مقابل الأحكام الشاملة يميل إلى أن يكون متعلقاً بتنظيم التأمين الاجتماعي. وإن حجم المعاملات للمتغيرات الصامتة يظهر أن التقديرات منخفضة عموماً بالنسبة لبرنامج الضمان الأساسي مقارنة بالبرامج الحكومية والشاملة. وهذا يتضمن أن المنافع العامة مستقلة الموارد تميل إلى أن تكون أكثر مقاومة لتخفيض النفقات في الدول التي يوجد فيها برنامج الضمان الأساسي للتأمين الاجتماعي، أو أكثر عرضة لتخفيض النفقات في الدول التي تنتمي إلى البرامج الحكومية أو الشاملة.¹ ومن الصعب تقييم نتائج أنظمة التأمين الاجتماعي المستهدفة نظراً للعدد المحدود من الدول التي لديها هذا الشكل من الحماية الاجتماعية (استراليا فقط من حيث الأساس).

جدول رقم (3). المعاملات غير القياسية من التراجع المجمع خلال فترات زمنية للهيكل الاعتباري للتأمين الاجتماعي والمتعلقة بضعف المنافع العامة مستقلة الموارد في ثمان عشرة دولة، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م

ضعف المنافع العامة مستقلة الموارد						متغيرات مستقلة
النموذج الأول: تأمين المرض	النموذج الثاني: تأمين البطالة	النموذج الثالث: معاشات الشيخوخة	نموذج الرابع: متوسط التأمين الاجتماعي	نموذج الخامس: متوسط التأمين الاجتماعي	نموذج السادس: متوسط التأمين الاجتماعي	
المنافع العامة مستقلة الموارد	المنافع العامة مستقلة الموارد	المنافع العامة مستقلة الموارد	المنافع العامة مستقلة الموارد	المنافع العامة مستقلة الموارد	المنافع العامة مستقلة الموارد	
مرجعية	مرجعية	مرجعية	مرجعية	مرجعية	مرجعية	مستهدفة
6.031	6.344-	مرجعية	5.559-	6.721-	6.721-	ضمان أساسي
(5.847)	(1.741)		(1.435)	(2.412)	(2.412)	
14.490	8.892	0.154-	3.431	2.359	2.359	حكومية
(6.489)	(0.902)	(3.535)	(0.803)	(1.532)	(1.532)	
24.262	7.770	5.253	7.330	9.598	9.598	شاملة
(7.856)	(4.705)	(2.554)	(2.51)	(3.351)	(3.351)	
			3.926	4.600	4.600	محافظة
			(1.648)	(1.517)	(1.517)	
14.824-	0.202-	3.885	0.202-	2.192-	2.192-	ثابتة
(5.944)	(0.217)	(2.728)	(0.217)	(1.648)	(1.773)	

ملاحظة: يتضمن متوسط التأمين الاجتماعي تأمين المرض وتأمين البطالة ومعاشات الشيخوخة.

¹ الاستثناء الوحيد من هذا النمط يتمثل في النموذج الإحصائي الثالث، حيث إن الأخطاء المعيارية للبرنامج الحكومي تعتبر كبيرة جداً لتشير إلى أي نتيجة نهائية. وإن الخطأ المعياري للمعامل بالنسبة لبرنامج الضمان الأساسي يعتبر كبيراً نسبياً في النموذج الإحصائي الأول. ولكن، يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار أن النموذج المستهدف يعتبر فئة مرجعية. وإن تغيير هذه الفئة المرجعية إلى فئة الضمان الأساسي يظهر اختلافاً واضحاً مقارنة بالنموذج الحكومي والشامل، وذلك بالتوافق مع النمط المذكور أعلاه.

وإن النتيجة العامة لهذه التراجعات تشكك في فكرة نشر الدعم العام المبين أعلاه، حيث أن مستوى دعم الطبقة المتوسطة للبرامج الشاملة والحكومية قد يمتد إلى نظام الحماية الاجتماعية ويجعل سياسات حماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد أكثر مقاومة للتخفيض. ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن القضية تتعلق بضعف المنافع الاجتماعية. وإن نشر الدعم العام في مختلف مجالات البرنامج قد يعلب دوراً أساسياً فيما يتعلق بملاءمة سياسات حماية الحد الأدنى للدخل وقدرتها على تخفيف الفقر. ولكن، تعتبر النتائج الواردة أعلاه أكثر توافقاً مع تفسير سياسي بديل، حيث يُعتقد أن الحكومات المحافظة والليبرالية أقل رغبة في الأخذ بعين الاعتبار سياسات حماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد على أنها أهداف مغرية لتخفيض النفقات. وفي العديد من الدول التي يوجد فيها برنامج الضمان الأساسي للحماية الاجتماعي، فإن الحكومات المحافظة والليبرالية لديها تأثير كبير على تطور دولة الرفاهية. ولمعرفة ما إذا كانت السياسة الموالية هي الأساس لفهم العلاقة بين ضعف المنافع المستهدفة وتصميم التأمين الاجتماعي، فقد أُضيف إلى النموذج الإحصائي الخامس متغير مستقل يسيطر على تأثير الجناح اليميني من الأحزاب العلمانية على الحكومات الوطنية.¹ وبما أن المعامل ايجابي، إلا أنه ليس في الاتجاه المتوقع. وعضاً عن ذلك، فإن المعامل يظهر أن المنافع المستهدفة تميل إلى أن تكون أكثر عرضة لتخفيض النفقات كلما كانت الحكومات تحت قيادة أعضاء الحزب المحافظ. وعلاوة على ذلك، فإن إضافة هذا المتغير لا يُعدل معامل المتغيرات الصامتة، بالرغم من ارتفاع الحجم النسبي للخطأ القياسي المرتبط بالنموذج الحكومي.² وباختصار، فإن الجناح اليميني من الأحزاب العلمانية لا يساهم إيجابياً في مرونة المنافع المستهدفة. وبالتالي، فإننا بحاجة إلى تفسير بديل للعلاقة بين التأمين الاجتماعي وضعف المنافع المستهدفة.

وبما أن ضعف الأحكام المستهدفة يعتبر ظاهرة نسبية ويقاس فيما يتعلق بتطور الأحكام الشاملة، فإن التفسيرات المحتملة لذلك قد تكمن إما في الترتيب أو التقييم، أو في كليهما. وفي هذه الحالة بالتحديد، فإن هذا الأمر يُترجم إلى تطور التأمين الاجتماعي وتطور المنافع مستطلعة الموارد. وإن إحدى الطرق لمعرفة العلاقة بين ضعف المنافع المستهدفة وتصميم الأحكام الشاملة تتمثل في ترتيب الدول حسب الأسبقية ومن ثم تقييم علاقة هذا الترتيب بتطور التأمين الاجتماعي وتطور المنافع العامة مستطلعة الموارد في كل دولة.³

¹ تقاس حكومة الجناح اليميني العلمانية السياسية فيما يتعلق بنسبة مقاعد مجلس الوزراء التي يشغلها الحزب السياسي العلماني الليبرالي والمحافظ. ويتم التعامل مع مجلس وزراء التحالف والتغيرات التي تطرأ على مجلس الوزراء من خلال إجراء تجريبي، حيث تحسب نسبة المقاعد التي يشغلها حزب الجناح اليميني العلماني في مجلس الوزراء ونسبة السنة التي وجد فيها مجلس الوزراء.

² إن إضافة أحزاب اعتراف في فئة الجناح اليميني لا تغير بشكل كبير النتائج الأساسية. وبالرغم من أن المعامل بالنسبة لحكم الجناح اليميني السياسي يتغير من الايجابية إلى السلبية، فإن قوة الخطأ المعياري للتقييم تساوي تقريباً قوة العلاقة. وعلاوة على ذلك، فإن إضافة أحزاب اعتراف لا يؤثر على معاملات المتغيرات الصامتة. وإن أحزاب الاعتراف تتضمن الأحزاب الديموقراطية المسيحية الأوروبية ذات التوجه الكاثوليكي والبروتستانتية.

³ الطريقة الأخرى الأقل ملائمة هي حساب بعض إجراءات المشاركة بالنسبة للمتغيرات الأصلية. ولكن ومن خلال التعريف، فإن هذا قد يشير إلى وجود علاقات قوية جداً مع ضعف المنافع المستهدفة بالنسبة للتأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد. وإلى حد ما، فإن تحويل المتغيرات إلى الترتيب المطبق أعلاه يعتبر مشابهاً لإستراتيجية توسط المعدل الأساسي في التراجع المتعدد المستخدمة لتخفيض تعدد التسامات بوجود فترات التفاعل، على سبيل المثال. ولكن في هذه الممارسة بالتحديد، فإن التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد مرتبطان جداً بضعف المنافع المستهدفة وحتى بعد توسط المتغيرات الأصلية.

ويبين الجدول رقم (4) ترتيب الدول ويُظهر فقط النتائج المتعلقة بمتوسط التأمين الاجتماعي المشار إليه أعلاه. ويُحسب معامل سبيرمان لقياس العلاقة بين ترتيب الفئات. ويتوافق مع التوقعات السابقة ترتيب التأمين الاجتماعي وترتيب المنافع العامة مستطلعة الموارد. ويميل ضعف المنافع المستهدفة إلى أن يكون كبيراً في الدول التي تعرض فيها التأمين الاجتماعي إلى القليل من تخفيض النفقات وكذلك في الدول التي انخفضت فيها المنافع مستطلعة الموارد. ولكن، تعتبر العلاقة بين التأمين الاجتماعي أقوى من العلاقة بين المنافع العامة مستطلعة الموارد. وتعتبر العلاقة الأسبق دقيقة فيما يتعلق بإحصائيات الجدول. وبالتالي، يبدو أن ضعف النافع المستهدفة يتأثر كثيراً بتطور التأمين الاجتماعي مقارنة بتأثره بتطور المنافع العامة مستطلعة الموارد.

جدول رقم (4). ترتيب فئات ضعف المنافع المستهدفة وتخفيض النفقات في التأمين الاجتماعي والمنافع مستطلعة الموارد في ثمان عشرة دولة: المتوسط، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م (الدول مرتبة وفقاً لأعلى ضعف ولأعلى تخفيض لنفقات المنافع الاجتماعية)

ترتيب الفئات		الضعف	
تخفيض النفقات		المنافع العامة مستطلعة الموارد	
المنافع العامة مستطلعة الموارد	متوسط التأمين الاجتماعي	المنافع العامة مستطلعة الموارد	
11	8	11	استراليا
12	5	15	النمسا
7	4	12	بلجيكا
4	9	3	كندا
18	13.5	18	الدنمارك
16	17	5	فنلندا
9	10	9	فرنسا
2	1	14	ألمانيا
3	2	13	ايرلندا
14	18	1	ايطاليا
10	13.5	6	اليابان
6	7	7	هولندا
8	3	17	نيوزيلندا
1	11	2	النرويج
15	16	4	السويد
17	15	16	سويسرا
13	12	10	المملكة المتحدة
5	6	8	الولايات المتحدة
معامل سبيرمان	معامل سبيرمان		
0.166	*0.486-		

ملاحظة: * = المعامل >0.05. يقاس ضعف المنافع العامة مستطلعة الموارد فيما يتعلق بمتوسط التأمين الاجتماعي المستخدم أعلاه. يتضمن متوسط التأمين الاجتماعي تأمين المرض وتأمين البطالة ومعاشات الشيخوخة. ويتضمن معامل سبيرمان ترتيب فئات ضعف المنافع العامة مستطلعة الموارد على أنه أحد المتغيرات.

جدول رقم (5). نسبة التغيير في منافع التأمين الاجتماعي الأساسية في ثمان عشرة دولة مصنفة وفقاً لترتيب التأمين الاجتماعي، خلال الفترة من 1990م إلى 2002م (المنافع مصنفة وفقاً لتطور الأجر)

برنامج التأمين الاجتماعي			
المستهدف	البطالة	المرض	معاشات الشيخوخة
المتوسط			
استراليا	18.6-	18.6-	-
ضمان أساسي			
كندا	19.2-	19.2-	14.8-
الدنمارك	9.5-	9.7-	1.3-
ايرلندا	22.5-	22.5-	15-
هولندا	4.9-	4.9-	3.1-
نيوزلندا	31.5-	39.4-	13.7-
سويسرا	7.2-	11-	1.3-
المملكة المتحدة	16.4-	30.9-	8.9
الولايات المتحدة	19.3-	-	12.4-
المتوسط	16.3-	19.7-	6.6-
حكومي			
النمسا	20.6-	15.7-	13.3-
بلجيكا	17.3-	23.8-	25.1-
فرنسا	10.4-	12.7-	21.9-
ألمانيا	24.2-	31.4-	24.0-
إيطاليا	103.2-	6.1-	17.4
اليابان	6.7	6.7-	5.2-
المتوسط	6.2 (-13.2 في حال استثنيت إيطاليا)	13.8-	12.0-
شامل			
فنلندا	5.2	5.8-	8.5
النرويج	14.7-	10.8-	13.3-
السويد	10.1-	0.2	6.4-
المتوسط	6.5-	5.5-	3.7-

إن هذه النظرة المعمقة تجعل من المهم تخصيص المزيد من التركيز على تطور التأمين الاجتماعي في مختلف الدول. ويبين الجدول رقم (5) كيفية تطور مستوى منافع التأمين الاجتماعي في دول يوجد فيها طرق مختلفة لتنظيم النظام الكلي للحماية الاجتماعية. وبالرغم من الاتجاه العام لتخفيض نفقات المنافع، فإن هناك اختلافاً ملحوظاً في الدول. وبالرغم من أن بعض الدول قد تنحرف عن النمط الكلي، كان انخفاض التأمين الاجتماعي عموماً أقل في الدول التي يوجد فيها نظام ضمان أساسي، وهذا حكومي للحماية الاجتماعية مقارنة بالدول التي يوجد فيها نظام ضمان أساسي، وهذا أمر يتطابق مع النتائج التي قدمها كوربي و بالمتعلقة بأنماط تخفيض النفقات في دولة الرفاهة الحديثة. وبالتالي، فإن أحد الأسباب المحتملة في أن الأحكام المستهدفة تكون في نهاية المطاف أكثر عرضة لتخفيض النفقات في الدول التي يوجد فيها أنظمة شاملة وحكومية هو مرونة الضمان الاجتماعي، الذي لم يتعرض عموماً

لعمليات تخفيض أساسية للنفقات في هذه الدول على وجه التحديد كما حدث في دول تنتمي إلى مجموعة الضمان الأساسي. وبناء على ذلك، لا يجب أن يقتصر البحث عن إجابة لمسألة ضعف الأحكام المستهدفة في بعض الدول في مجال تطور برامج المنافع مستطلعة الموارد فحسب، بل في مجال تطور ومرونة التأمين الاجتماعي أيضاً.

مناقشة

لم يثبت تطور دولة الرفاهة خلال العقود القليلة الماضية بأنه واعد سواء للتأمين الاجتماعي أو لحماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد. وبالرغم من أن المنافع قد ارتفعت عموماً، إلا أنها تتأخر عن اللحاق بتطور الأجور، الأمر الذي يساهم في الوضع المتقلقل للعديد من الأسر المستلمة للمنافع في عملية توزيع الدخل. ولهذا فإنه من الممكن وصف التطور خلال السنوات القليلة الماضية بأنه يعكس فترة تخفيض النفقات وانخفاض المنافع الاجتماعية. ومن الواضح أيضاً أن عمليات التخفيض – سواء حفزت إليها الحكومات عمداً كطريقة لتخفيض النفقات، أو بسبب ما يسمى بعدم اتخاذ قرارات حول التحديث غير الكاف للمنافع – طبقت بشكل كبير أو بسيط على الفئات، بغض النظر عما إذا كانت المنافع تهدف إلى تقديم المساعدة للفقراء أو مصممة لتوفير حماية الدخل في فترة العجز عن العمل. وبالتالي، فإنه من الصعب تمييز طريق تطور واضح تسلكه برامج حماية الحد الأدنى للدخل فقط. وعوضاً عن ذلك، فإن النمط الذي يصفه تطور المنافع العامة مستطلعة الموارد يظهر تشابه أكثر من الاختلاف عند المقارنة مع التأمين الاجتماعي. وفي هذا الخصوص، فإننا قد نرفض فرضية كون المنافع المستهدفة فريدة ونركز بشكل أكبر الاتكال المتبادل المحتمل بين الطبقات المختلفة لأنظمة الضمان الاجتماعي.

إن المقارنة بين التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد لا تكشف أي دليل تجريبي واضح يدعم الادعاء الأخير في مناقشات المثقفين بأن المنافع المستهدفة تعتبر أكثر مقاومة لعمليات التخفيض وتخفيض النفقات مقارنة بالأحكام الشاملة. وإذا اضطررنا إلى الحكم على مرونة هذين النموذجين من الحماية الاجتماعي، فإن التفضيل يميل بشكل بسيط إلى التأمين الاجتماعي. وبناء على ذلك، فإن التوقع القديم المتعلق بضعف المنافع مستطلعة الموارد يبدو أنه مازال صحيحاً. ومع ذلك، هناك اختلافات مهمة في الدول، حيث يميل ضعف برامج المنافع المستهدفة إلى أن يكون أكبر في دول الرفاهة الأكثر شمولاً، مثل الدول التي يوجد فيها نماذج شاملة أو حكومية لأنظمة التأمين الاجتماعي، مقارنة بالدول التي تعتمد بشكل رئيسي على نماذج الضمان الأساسي للتأمين الاجتماعي أو التي تؤكد بشكل كبير على بدائل السوق للحماية الاجتماعية. ولكن هذه النتيجة تتعلق بشكل كبير بتطور التأمين الاجتماعي، الذي يظهر مرونة أكبر في النوع الأول من الدول،

مقارنة بتعلقها بعمليات التخفيض المطبقة في الجزء مستطلع الموارد من نظام الضمان الاجتماعي.

وبالرغم من أن البيانات المستخدمة في هذه الدراسة تمثل تحسناً في الأبحاث السابقة المتعلقة بضعف المنافع الاجتماعية، فإن تحليل السياسة الاجتماعية المقارنة الذي يغطي نطاقاً واسعاً من الدول والفتريات الزمنية يعاني عموماً من تغطية ناقصة لبرامج الضمان الاجتماعي ذات العلاقة. ولا يُستثنى من ذلك التحليلات التجريبية المقدمة هنا. وبالرغم من أن التركيز منصب على برامج التأمين الاجتماعي الأساسية والمنافع العامة مستطلعة الموارد، علماً بأن هذه الأخيرة غالباً ما تكون الأكثر شمولاً بين برامج المنافع المستهدفة المتعددة المطبقة في دول ذات العلاقة، فإن برامج مهمة مستثناة من المقارنة – على سبيل المثال الأشكال المتعددة للسياسات العائلية ومنافع السكن ومبالغ الضرائب القابلة للاسترداد. وبالتالي، لا يجب معاملة النتائج المقدمة هنا على أنها إجابة نهائية لمسألة الضعف بل على أنها محاولة لتشجيع وتحفيز أبحاث جديدة تتضمن أجزاء أخرى من نظام الضمان الاجتماعي. وباتخاذ هذا الأمر، فإن هناك سبب وجيه لبناء مؤشرات السياسة الاجتماعية المتعلقة بمعدلات المنافع على مجموعة متنوعة من الأسر. وقد يظهر هذا، على سبيل المثال، ما إذا كانت مرونة المنافع الاجتماعية تختلف في ظل أبعاد أخرى مقارنة بمرونة الاستهداف مقابل الشمولية، مثل المدى الذي لغايته تهدف المنافع إلى تقديم المساعدة إلى الأسر ذات الأطفال المعالة، ومبدأ التصنيف المستخدم لضبط المنافع على أساس سنوي، والاختلافات في توزيع المخاطر الاجتماعية المرتبطة ببرامج المنافع المتعددة.

وإجمالاً، فإن النتائج المبينة في هذه الدراسة تقدم نظرة معمقة مهمة من شأنها أن توجه وبنجاح أبحاث أخرى، وبالتحديد نحو تطور سياسات حماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد الذي مازال يعتبر مجالاً غير مستكشف نسبياً في المواد المطبوعة المتعلقة بدولة الرفاهة المعاصرة المقارنة. وتتمثل التوصية الأولى في أنه يجب أن تستمر الأبحاث المستقبلية في السعي إلى إنشاء مؤشرات مقارنة للتطور الاعتراري لبرامج المنافع الاجتماعية التي يمكن استخدامها لإخضاع الفرضيات المتنوعة عن تطور ونتائج برامج السياسة الاجتماعية المهمة لاختبارات تجريبية. وقد يسهل هذا التحليلات المقارنة التي تغطي تطور السياسة الاجتماعية في العديد من الدول، وبالتالي يقدم برنامج أقوى حيث يمكن تقييم المناقشات النظرية من خلاله. وتتمثل التوصية الثانية في أنه يجب علينا أن نواصل مهمة توضيح العلاقات الاعترارية المحتملة بين برامج الضمان الاجتماعي المتنوعة، خصوصاً فيما يتعلق بالعلاقة بين برامج المستوى الأول والمستوى الثاني مثل التأمين الاجتماعي والمنافع العامة مستطلعة الموارد. وتظهر النتائج من الدراسة الحالية أنه من الممكن الحصول على رؤية متعمقة في تطور سياسات حماية الحد الأدنى للدخل مستطلع الموارد من خلال التركيز بشكل أكبر على تطور التأمين الاجتماعي.

سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي في دول منظمة التعاون
والتنمية في الميدان الاقتصادي: خلال الفترة من 1949م إلى 2035م

جون تيرنر

معهد السياسة العامة التابع للجمعية الأمريكية للمتقاعدين، واشنطن، العاصمة

**Social security pensionable ages in OECD countries: 1949-
2035**

John Turner

AARP Public Policy Institute, Washington, DC

ISSR 2007: 60(1) pp. 81-99

سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي في دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي: خلال الفترة من 1949م إلى 2035م

جون تيرنر

معهد السياسة العامة التابع للجمعية الأمريكية للمتقاعدين، واشنطن، العاصمة

تناقش هذه الورقة سن استحقاق المعاش أو سن التقاعد المبكر في الضمان الاجتماعي في ثلاث وعشرين دولة من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي خلال الفترة من 1949م إلى 2035م. وإن السياسات للسنوات المستقبلية هي نفسها الموجودة في النظام الحالي، مع وجود البعض منها غير فاعل تماماً حتى عام 2035م. وتوثق هذه الورقة نمطاً من عملية خفض سن استحقاق المعاش الذي انعكس في التسعينات، مع وجود العديد من الدول التي رفعت سن استحقاق المعاش منذ بداية ذلك العقد، على الرغم عموماً من وجود توارخ فعلية مستقبلية. وتقدم سياسة سن استحقاق المعاش نظرة شاملة للقضايا الكبيرة في مجال السياسة الاجتماعية، مثل مسألة ما إذا كانت السياسات الاجتماعية بين الدول قد تقاربت مع مرور الوقت. وتناقش هذه الورقة أيضاً النمط الزمني في التحرك باتجاه المساواة بين الجنسين في البرامج الاجتماعية.

الزيادة التي طرأت على متوسط العمر المتوقع وسن استحقاق المعاش

إصلاح سياسات سن التقاعد بالنسبة للضمان الاجتماعي

من الناحية التاريخية، لم يسبق مثيل للزيادة التي طرأت على متوسط العمر المتوقع في العديد من الدول ابتداءً من القرن العشرين. ومنذ عام 1950م وفي الدول التي تشكل الاتحاد الأوروبي الآن، ارتفع متوسط العمر المتوقع عند سن 65 بمقدار سنة واحدة لكل عقد. وتوقع الديموغرافيون (العلماء في مجال الدراسات الإحصائية للسكان) أن يستمر هذا الأمر: فبحلول عام 2050م، تشير توقعات الدراسات الإحصائية للسكان إلى أن الأوروبيين ستزيد أعمارهم بمقدار أربع إلى خمس سنوات على الأقل مقارنة بعام 2000م.

وفي برامج الضمان الاجتماعي التقليدية المحددة المنافع، فإن تكاليف المنافع ترتفع عندما يزداد متوسط العمر المتوقع؛ ولذلك فإنه إذا لم تطرأ أي تغييرات في هيكل المنافع والاشتراكات، فسينتج في نهاية المطاف مشاكل في مجال التمويل. ومن الممكن معالجة هذه المشاكل من خلال خفض المنافع أو زيادة معدل الاشتراك في

الضمان الاجتماعي أو رفع سن التقاعد المبكر، ولكن ليس من خلال زيادة المنافع،¹ بحيث يتم خفض إجمالي تكاليف المنافع.

وتناقش هذه الورقة سياسة سن التقاعد المبكر في برامج الضمان الاجتماعي في ثلاث وعشرين دولة من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي خلال الفترة من 1949م إلى 2035م. وإن السياسات للسنوات المستقبلية هي نفسها الموجودة في النظام الحالي، مع وجود البعض منها غير فاعل تماماً حتى عام 2035م. وتقدم سياسة سن استحقاق المعاش نظرة شاملة للقضايا الكبيرة في مجال السياسة الاجتماعية، مثل مسألة ما إذا كانت السياسات الاجتماعية بين الدول قد تقاربت مع مرور الوقت.

وتناقش هذه الورقة أيضاً النمط الزمني في التحرك باتجاه المساواة بين الجنسين في البرامج الاجتماعية، والمساواة بين الجنسين في هذا السياق تعني تساوي سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال والنساء. وتقرن هذه الورقة بين التغييرات التي تطرأ على سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال وللنساء، بالإضافة إلى مقارنة التغييرات التي تطرأ على مجموعة الدول السبع والدول الثلاث والعشرين من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

ولا تأخذ هذه الورقة بعين الاعتبار العديد من القضايا ذات العلاقة، بما في ذلك التغييرات التي تطرأ على سن التقاعد العادي والتغييرات التي تطرأ على المنافع المستحقة عند ذلك السن؛ وكذلك منافع العجز والبطالة التي يحصل عليها عموماً العمال المسنين في بعض الدول على أنها شكل من أشكال منافع التقاعد المبكر؛ وكذلك خطط التقاعد الجزئي؛ وكذلك خطط التقاعد المبكر الخاصة بمهن معينة. ومن أجل مقارنة البرامج الحكومية التي تتسم بالخصائص نفسها، فإن البرامج لا تؤخذ بعين الاعتبار على أنها تتطلب فترة من البطالة من أجل الاستحقاق. (وفي بعض الدول، فإن استحقاق منافع التقاعد المبكر الخاصة يقتضي أن يكون الشخص عاطلاً لفترة من الوقت قبل استلام المنافع).

معنى سن التقاعد

إن مصطلح "سن التقاعد" يحتاج إلى بعض الشرح نظراً لتعدد الشروط المؤهلة لمنافع الشيخوخة في الضمان الاجتماعي ونظراً لأن مختلف المؤلفين يستخدمون مصطلحات مختلفة عند الإشارة إلى المتطلبات القانونية. ويعرف سن استحقاق المعاش هنا بأنه السن المبكرة الذي يستحق عنده معظم العمال منافع الشيخوخة في الضمان الاجتماعي، وذلك بعدما يتم تحقيق الحد الأدنى من المدة التي تم قضاؤها في العمل الخاضع للتغطية. وفي بعض الدول ومن أجل التأهل للمنافع

¹ في حال كانت المعاشات عند أي سن للتقاعد تمثل المعادل الاكتواري للمعاش المدفوع عند سن التقاعد العادي، فإن السن الفعلي للتقاعد يعتبر غير مناسب من وجهة نظر التكلفة على النظام.

عند سن مبكرة، فإنه يجب على الموظفين أن يعملوا لسنوات أكثر من أجل التأهل إلى استحقاق المنافع عند سن متأخرة.

إن مصطلح سن استحقاق المعاش مفضل على مصطلح "سن التقاعد المبكر" في تحليل هذا المقال، ويرجع السبب في ذلك إلى أن العمال لا يحتاجون في الغالب إلى إيقاف العمل بشكل كامل (وبعبارة أخرى، يتقاعدون) عند سن استحقاق المعاش من أجل التأهل إلى استحقاق المنافع. وبالإضافة إلى ذلك، فإنه لا يوجد في بعض الدول سن للتقاعد المبكر، ويرجع السبب في ذلك إلى أن السن المبكرة لاستحقاق منافع الضمان الاجتماعي تصل إلى سن 65 أو أكثر.

ويوجد في العديد من الدول أنظمة معقدة لدخول التقاعد وبرامج حكومية متعددة (المنافع الأساسية والمنافع المتعلقة بالدخل)، حيث تقدم هذه الأنظمة والبرامج منافع نقدية للمسنين وغالباً ما تختلف الشروط والسن المؤهلة لاستحقاق هذه المنافع. وبالتالي، فإن يوجد في بعض الدول سن مختلفة لاستحقاق المعاش في برامج الضمان الاجتماعي المختلفة. وبالإضافة إلى ذلك، يوجد في عدد من الدول معاشات خاصة إلزامية، وغالباً ما يتم استحقاق هذه المعاشات في سن مبكرة مقارنة بالمعاش في الضمان الاجتماعي. ولقد قدمت بعض الدول برامج منفصلة للتقاعد المبكر. وفي الدول التي يوجد فيها أكثر من برنامج للضمان الاجتماعي، فإن هذه المادة ستركز على برنامج الضمان الاجتماعي المتعلق بالدخل.

سياسة سن استحقاق المعاش في دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، خلال الفترة من 1949م إلى 2035م

توصلت دراسة استقصائية أجريت في وقت سابق حول سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي حول العالم إلى ستة استنتاجات. أولاً وعلى مدى سنوات طويلة، لم تتغير سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي في معظم الدول. ثانياً وفي وقت ما خلال القرن العشرين، قام عدد من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بخفض سن استحقاق المعاش. ثالثاً ومنذ عهد قريب، قام بعض دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بخفض المنافع المتاحة للعمال المتقاعدين عند سن استحقاق المعاش. رابعاً، قام عدد من الدول بخفض سن استحقاق المعاش بالنسبة للنساء عن نظيره بالنسبة للرجال، إلا أن الميول منصرف نحو رفع سن التقاعد بالنسبة للنساء ليكون مساوياً لنظيره بالنسبة للرجال. خامساً وفي الدول التي يوجد فيها عدد من برامج الضمان الاجتماعي المختلفة، تميل الفئات ذات الامتياز إلى وضع سن منخفضة خاصة بهم لاستحقاق المعاش. سادساً وخلال التسعينات، رفعت بعض الدول سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي، مع وجود التاريخ الفعلي للزيادة الكاملة التي تحدث عموماً في القرن الحادي والعشرين.

وعندما تأسست منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في عام 1961م كانت تتألف من عشرين دولة عضو. ومنذ ذلك الحين، انضمت عشر دول إضافية إلى هذه المنظمة ليرتفع عدد الدول الأعضاء إلى ثلاثين دولة. ويحلل هذا المقال سن استحقاق المعاش في ثلاث وعشرين دولة من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ذات الدخل المرتفع - استراليا والنمسا وبلجيكا وكندا والدنمارك وفرنسا وفنلندا وألمانيا واليونان وأيسلندا وإيرلندا وإيطاليا واليابان ولكسمبورغ وهولندا ونيوزيلندا والنرويج والبرتغال وأسبانيا والسويد وسويسرا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. وفي بعض التحليلات، سيتم مناقشة مجموعة الدول السبع على أنها مجموعة واحدة - كندا وفرنسا وألمانيا وإيطاليا واليابان المملكة المتحدة والولايات المتحدة.

وتعتمد هذه الدراسة على بيانات من مختلف قضايا برامج الضمان الاجتماعي في جميع أنحاء العالم التي أصدرتها إدارة الضمان الاجتماعي الأمريكية والمبنية على المعلومات التي قدمتها الدول إلى الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي. ويعتبر عام 1949م بمثابة أول عام توفرت فيه بيانات عن جميع الدول.¹ وسيتم الانتهاء من الإصلاح الأخير الموجود حالياً في القانون بحلول عام 2035م، ولهذا فقد تم اختيار هذه السنة لتكون السنة الأخيرة بالنسبة لهذا التحليل. وتشير الجداول رقم (1) و(2) و(3) والشكل رقم (1) إلى التغييرات التي طرأت على سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي بالنسبة للرجال والنساء خلال الفترة من 1949م إلى 2035م في ثلاث وعشرين دولة مختارة من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

ومن أجل التركيز على سياسة سن التقاعد التي تؤثر على معظم العمال، فإن سن استحقاق المعاش المبين في معظم الجداول هو السن المبكرة التي يمكن للعمال الذين لديهم 30 سنة من الخدمة أن يحصلوا على منافع الضمان الاجتماعي، بالرغم من أن هذا لا يشمل سن استحقاق المعاش المتاح فقط للعمال ذوي المهن طويلة الفترة.

¹ تتوفر بيانات غير مكتملة بالنسبة لعام 1937م، حيث أن البيانات بالنسبة لعام 1937م لا تتوفر لجميع الدول نظراً لأن هذه السنة تسبق برامج الضمان الاجتماعي الموجودة في هذه الدول.

جدول رقم (1). سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، سنوات مختارة خلال الفترة من 1949م إلى 1993م

الدولة	1949		1958		1971		1983		1989		1993	
	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء
استراليا	65	60	65	60	65	60	65	60	65	60	65	60
النمسا	65	60	65	60	65	60	65	60	65	60	65	60
بلجيكا	65	60	60	55	60	55	60	55	60	60	60	60
كندا*	70	70	70	70	65	65	65	65	60	60	60	60
الدنمارك	65	60	65	60	67	62	67	67	67	67	67	67
فنلندا	65	65	65	65	65	65	65	65	60	60	60	60
فرنسا	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
ألمانيا	65	65	65	65	65	65	65	65	65	60	65	60
اليونان	65	60	60	55	60	55	60	55	60	55	60	55
أيسلندا	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67
ايرلندا	70	70	70	70	70	70	70	70	65	65	65	65
إيطاليا*	60	55	60	55	60	55	60	55	60	55	60	55
اليابان*	55	55	60	55	60	55	60	55	60	56	60	58
لوكسمبورج	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
هولندا	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
نيوزيلندا	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
النرويج	70	70	70	60	70	70	70	70	67	67	67	67
البرتغال	65	65	65	65	65	65	65	65	62	65	55	55
أسبانيا	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	60	60
السويد	67	67	67	60	63	63	63	63	60	60	60	60
سويسرا	65	65	65	63	65	62	65	62	60	65	62	62
المملكة المتحدة*	65	60	65	60	65	60	65	60	60	60	60	60
الولايات المتحدة*	65	65	65	62	62	62	62	62	62	62	62	62
المتوسط	65	65	65	60	65	62	65	62	60	62	60	60
المعدل	64.7	63.0	64.5	61.8	64.1	62.2	63.6	61.6	63.2	61.3	62.2	60.7
الانحراف القياسي	3.3	4.3	3.1	4.4	3.0	4.3	2.6	3.9	2.7	3.5	3.2	3.3
المتوسط لدى مجموعة الدول السبع	65	60	65	60	62	60	62	60	60	60	60	60
المعدل لدى مجموعة الدول السبع	62.9	61.4	63.6	61.0	62.4	60.3	62.4	59.6	61.7	59.0	61.7	59.6
الانحراف القياسي لدى مجموعة الدول السبع	4.5	5.2	3.5	5.0	2.3	2.8	2.3	3.3	2.2	2.3	2.2	2.0

* مجموعة الدول السبع
ملاحظة: تشير هذه الأعمال إلى السن المبكرة التي يمكن للعمال الذين لديهم 30 سنة من الخدمة الخاضعة للتغطية أن يحصلوا على منافع الضمان الاجتماعي. ويشير سن استحقاق المعاش إلى السن في نهاية السنة البرنامج في استراليا هو معاش التقاعد. يوجد في بعض الدول سن منخفض لاستحقاق المعاش بالنسبة للعمال ذوي المهن طويلة الفترة. وبالنسبة لبعض الدول، فإن السنوات المطلوبة للتأهل إلى استحقاق المعاش في هذه الأعمار هي أقل من 20 سنة.

جدول رقم (2). سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، سنوات مختارة خلال الفترة من 1993م إلى 2035م

الدولة	1993		1999		2002		2035	
	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء
استراليا	65	60	65	61.5	65	62.5	65	65
النمسا	65	60	65	60	65	60	65	65
بلجيكا	60	60	60	60	60	60	65	65
كندا*	60	60	60	60	60	60	60	60
الدنمارك	67	67	67	67	67	67	65	65
فنلندا	60	60	60	60	60	60	62	62
فرنسا	60	60	60	60	60	60	60	60
ألمانيا	65	60	65	60	65	61	65	65
اليونان	60	55	60	60	60	60	65	65
أيسلندا	65	65	65	65	67	67	67	67
ايرلندا	65	65	65	65	65	65	65	65
إيطاليا*	60	55	57	57	57	57	60	60
اليابان*	60	58	60	60	60	60	65	65
لوكسمبورج	57	57	57	57	60	60	60	60
هولندا	65	65	65	65	65	65	65	65
نيوزيلندا	62	62	64	64	65	65	65	65
النرويج	67	67	67	67	67	67	67	67
البرتغال	55	55	55	55	55	55	55	55
أسبانيا	60	60	60	60	60	60	61	61
السويد	60	60	61	61	61	61	61	61
سويسرا	65	62	65	62	65	63	65	64
المملكة المتحدة*	65	60	65	60	65	60	65	65
الولايات المتحدة*	62	62	62	62	62	62	62	62
المتوسط	62	60	62	60	62	61	65	65
المعدل	62.2	60.7	62.2	61.2	62.4	61.7	63.4	63.3
الانحراف القياسي	3.2	3.3	3.3	3.0	3.3	3.1	2.8	3.0
المتوسط لدى مجموعة الدول السبع	60	60	60	60	60	60	62	62
المعدل لدى مجموعة الدول السبع	61.7	59.6	61.3	95.9	61.3	60.0	62.0	62.0
الانحراف القياسي لدى مجموعة الدول السبع	2.2	2.0	2.7	1.4	2.7	1.4	2.9	2.9

* مجموعة الدول السبع

ملاحظة: انظر الملاحظة الواردة أسفل الجدول رقم (1). الأرقام بالنسبة لعام 2035م تشير إلى السن القانوني اعتباراً من 2004م.

الفترة من 1949م إلى 1993م

خلال الجزء الأول من الفترة من 1949م إلى 2035م، انخفض معدل سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال والنساء حيث وصل إلى الحد الأدنى في عام 1993م، وبعد هذه الفترة بدأت فترة أخرى ازداد فيها سن استحقاق المعاش. ولهذا السبب، تم اختيار عام 1993م كسنة فاصلة بالنسبة للتحليل.

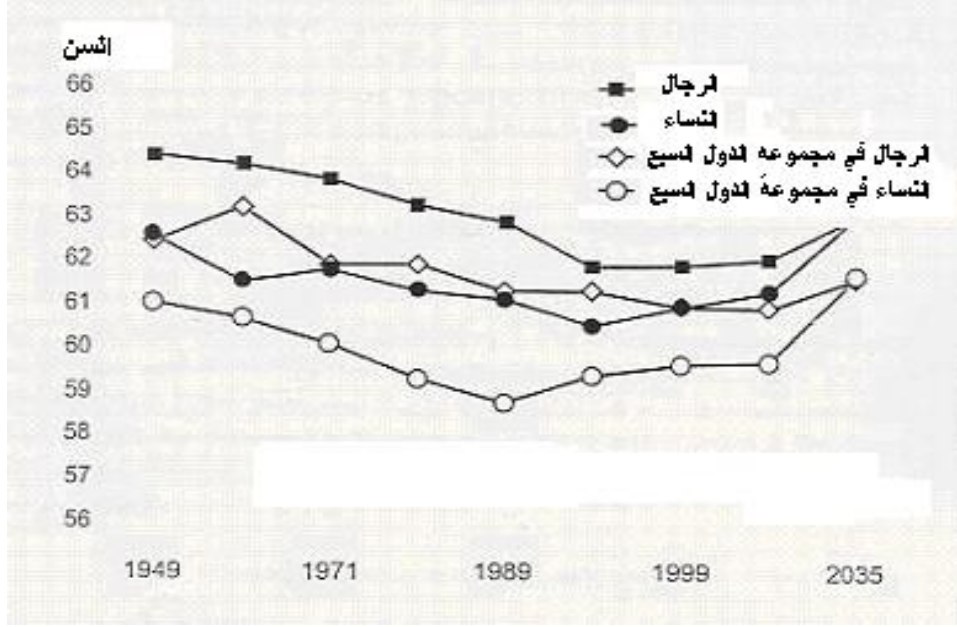
ويستخدم التحليل متوسط ومعدل سن استحقاق المعاش، نظراً لأن إحصائيات المعدل والمتوسط تقدم معلومات مفيدة. وبما أن سن استحقاق المعاش يتجمع في سن معينة، وبالتحديد في 55 و60 و65 سنة، فإن متوسط سن استحقاق المعاش لا يتغير بين الفترات في بعض الحالات؛ على سبيل المثال، ظل متوسط سن استحقاق المعاش عند 60 بالنسبة للنساء في مجموعة الدول السبع خلال الفترة من 1948م إلى 2002م، في حين أن معدل العمر قد تغير. ويقدم المتوسط معلومات مفيدة، نظراً لأنه لا يتأثر بالقيم المتطرفة في البيانات.

وخلال الفترة من 1949م إلى 1993م، خفضت أربع عشرة دولة سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال أو النساء أو كليهما، انظر الجدولين (1) و(3). وبالرغم من أن متوسط العمر المتوقع عند سن 65 قد ارتفع بمقدار أربع سنوات على المتوسط بالنسبة لثلاث وعشرين دولة خلال هذه الفترة، فقد انخفض معدل سن استحقاق المعاش بمقدار 2.5 سنة بالنسبة للرجال، أي من 64.7 إلى 62.2. ونظراً لارتفاع متوسط العمر المتوقع وانخفاض سن استحقاق المعاش، فإنه من الممكن أن يطلق على هذه الفترة "السن الذهبي للتقاعد". ويعتبر نمط التغيير أكثر تعقيداً بالنسبة للنساء وسوف يؤخذ بعين الاعتبار فيما بعد عندما تتم مناقشة المساواة بين الجنسين. وقال هولتسمان وبالمر إن العديد من الدول التي خفضت سن استحقاق المعاش خلال هذه الفترة فعلت ذلك بدون النظر إلى نتائج هذا التغيير على المدى البعيد، واضطرتها مشاكل التمويل فيما بعد إلى تشديد متطلبات الاستحقاق ورفع سن استحقاق المعاش.

جدول رقم (3). خلاصة التغييرات التي طرأت على سن استحقاق المعاش، خلال الفترة من 1949م إلى 2035م

السياسة	من 1949م إلى 1993م		من 1993م إلى 2035م	
	رجال	نساء	رجال	نساء
الرفع	3	3	9	15
الخفض	12	13	1	1
لم يطرأ تغيير	7	13	7	8

الشكل رقم (1). معدل سن استحقاق المعاش في دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، خلال الفترة من 1949م إلى 2035م



خلال الفترة من 1993م إلى 2035م

خلال الفترة من 1993م إلى 2004، رفعت خمس عشرة دولة سن استحقاق المعاش بالنسبة لجنس واحد على الأقل، انظر الجدول رقم (2). وخفضت تسع دول من الدول الخمس عشرة سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال أو النساء أو كليهما خلال الفترة التي سبقت عام 1993م، ثم رفعت بعد عام 1993م. وفي عشر دول من الدول الخمس عشرة، بدأ التاريخ الفعلي للزيادة خلال الفترة من 1993م إلى 2002م. وخلال الفترة من 1993م إلى 2035م واستناداً على تشريع عام 2004م، فإن متوسط سن استحقاق المعاش سيرتفع من 62 إلى 65 بالنسبة للرجال ومن 60 إلى 65 بالنسبة للنساء في ثلاث وعشرين دولة من منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، انظر الجدولين (1) و(2). وبالتالي، فإن تغييراً كبيراً في سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي سيحصل خلال الفترة من 1993م إلى 2035م، خصوصاً بالنسبة للنساء. وإن الزيادة في متوسط سن استحقاق المعاش بمقدار ثلاث سنوات للرجال وخمس سنوات للنساء من الممكن مقارنتها بزيادة متوقعة في متوسط العمر المتوقع عند سن 65 خلال هذه الفترة بمقدار أربع سنوات.

ولقد أصبح شائعاً أن يكون سن استحقاق المعاش هو 65. ففي عام 1993م، كان سن استحقاق المعاش هو 65 أو أكثر بالنسبة للرجال في إحدى عشرة دولة. وبحلول عام 2035م، فإنه من المقرر أن يكون سن استحقاق المعاش هو 65 أو أكثر في أربع عشرة دولة. ولكن في عام 1949م، كان سن استحقاق المعاش هو 65 في تسع عشرة دولة. وفي المستقبل، فإنه من المحتمل أن يستمر سن استحقاق المعاش

بالارتفاع مع استمرار الزيادة في متوسط العمر المتوقع. وفي المملكة المتحدة في عام 2006م، اقترحت وثيقة بيضاء¹ رفع سن استحقاق المعاش الحكومي تدريجياً ليصبح 68 في عام 2044م.

جدول رقم (4). سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، حسب طول فترة الخدمة، عام 2002م

الدولة	2002م خدمة لمدة 10 سنوات		2002م خدمة لمدة 30 سنة		2002م خدمة لمدة 40 سنة	
	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء
استراليا	65	63	65	63	65	63
النمسا	65	60	65	60	61.5	65.5
بلجيكا	65	62	60	60	60	60
كندا*	60	60	60	60	60	60
الدنمارك	67	67	67	67	67	67
فنلندا	60	60	60	60	58	58
فرنسا	60	60	60	60	60	60
ألمانيا	65	65	65	61	63	61
اليونان	غير متوفر	60	60	60	بدون قيود على السن	بدون قيود على السن
أيسلندا	67	67	67	67	57	57
أيرلندا	65	65	65	65	65	65
إيطاليا*	57	57	57	57	بدون قيود على السن	بدون قيود على السن
اليابان*	غير متوفر	60	60	60	60	60
لوكسمبورج	65	65	60	60	57	57
هولندا	65	65	65	65	65	65
نيوزيلندا	65	65	65	65	65	65
النرويج	67	67	67	67	67	67
البرتغال	غير متوفر	55	55	55	55	55
أسبانيا	60	60	60	60	60	60
السويد	61	61	61	61	61	61
سويسرا	65	63	65	63	65	63
المملكة المتحدة*	65	60	65	60	65	60
الولايات المتحدة*	62	62	62	62	62	62
المتوسط	65	62.5	65	61	63	61

* مجموعة الدول السبع

السن الخاصة لاستحقاق المعاش للعمال ذوي الخدمة القصيرة والطويلة

في عام 2002م وفي سبع دول تقريباً، كان سن استحقاق المعاش للعمال الذين تبلغ خدمتهم 40 سنة أقل من الذين تبلغ خدمتهم 30 سنة. وفي حوالي ثلاث دول، كان سن استحقاق المعاش للعمال الذين تبلغ خدمتهم 10 سنوات أعلى من الذين تبلغ خدمتهم 30 سنة. وفي حوالي ثلاث دول، كان العمال الذين تبلغ خدمتهم 10 سنوات غير مؤهلين لمنافع الشيخوخة، انظر الجدول رقم (4).

¹ عبارة عن مسودة أولى لقرار أو وثيقة (المترجم)

المساواة بين الجنسين في سن استحقاق المعاش

في حين أن المساواة بين الجنسين في عملية تقديم المعاشات تتجاوز سن استحقاق المعاش لتشمل جوانباً من عملية تحديد المنافع، فإن جهات النظر المتغيرة حول المساواة بين الجنسين كانت جانباً رئيسياً من التغييرات التي طرأت على سن استحقاق المعاش بالنسبة للنساء. وفي حين أن الاتحاد الأوروبي قرر أن المساواة بين الجنسين في هذا السياق تعني تساوي سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال والنساء، إلا أن هذا الرأي لم ينتشر. ففي عام 1949م وفي سبع دول، كانت سن استحقاق المعاش بالنسبة للنساء أقل من تلك بالنسبة للرجال. ولكن، أشارت البيانات غير المتوفرة لجميع الدول في عام 1937م إلى أنه في هذه السنة كان يوجد سن متساوية لاستحقاق المعاش بالنسبة للرجال والنساء وذلك في أربع دول على الأقل من أصل سبع دول. وبالتالي وفي النصف الأول من القرن العشرين، كان هناك سن متساوية لاستحقاق المعاش بالنسبة للرجال والنساء في أغلبية الدول الثلاث والعشرين من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وفي ظل جهات النظر المتغيرة حول المساواة بين الجنسين، خفضت العديد من الدول سن استحقاق المعاش بالنسبة للنساء دون تلك بالنسبة للرجال، على أن يتم رفعها لاحقاً.

وبحلول عام 1958م، فإن عدد الدول التي كان فيها سن استحقاق المعاش بالنسبة للنساء أقل من تلك بالنسبة للرجال بلغ إحدى عشرة دولة، وهذا العدد يعتبر الأعلى في جميع السنوات التي خضعت للدراسة الاستقصائية، انظر الجدولين (1) و(2). ولقد انعكس هذا التوجه في عام 1958م وتسارع خلال التسعينات. وبحلول عام 2035م وبناء على التشريع المطبق في عام 2004م، فإن سويسرا فقط سيكون فيها سن استحقاق المعاش بالنسبة للنساء أقل من تلك بالنسبة للرجال.

وخلال الفترة من 1949م إلى 2035م، يمكن تلخيص نمط التغيير بالنسبة للنساء كما يلي: بدأت العديد من الدول برامجهما للضمان الاجتماعي بالمساواة بين الجنسين في سن استحقاق المعاش، ثم انتقلت بعد ذلك إلى خفض سن استحقاق المعاش بالنسبة للنساء ليكون أقل من تلك بالنسبة للرجال، ثم عكست بعد ذلك هذا التوجه في أواخر الخمسينات، مع وجود سن استحقاق المعاش نفسها بالنسبة للرجال والنساء المتوقعة في جميع الدول تقريباً بحلول عام 2035م. وفي معظم الدول التي كان يوجد فيها سن منخفضة لاستحقاق المعاش بالنسبة للنساء، فإن مساواة سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال والنساء تم تحقيقها من خلال زيادة السن بالنسبة للنساء لتكون مساوية لتلك بالنسبة للرجال. ويستثنى من ذلك إيطاليا والولايات المتحدة، حيث تم خفض السن بالنسبة للرجال.

الخلاصة العامة: خلال الفترة من 1949م إلى 2035م

في حين أن التغييرات التي تطرأ على سن استحقاق المعاش تعتبر مجال تركيز هذا المقال، فإنه من المهم ملاحظة أن هذه التغييرات نادرة نسبياً. ففي سبع

دول، لم يطرأ أي تغيير على سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال خلال الفترة كلها؛ وفي تسع دول أخرى، لم يطرأ سوى تغيير واحد على سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال، انظر الجدولين (1) و(2). وبالنسبة للرجال والنساء، فإن متوسط سن استحقاق المعاش بين الدول انخفض خلال منتصف التسعينات ثم ارتفع بعد ذلك. وبالنسبة للرجال، فإن متوسط سن استحقاق المعاش الذي سيشرع لعام 2035م لن يصل إلى مستويات أواخر الأربعينات ومنتصف الخمسينات؛ ولكن بالنسبة للنساء، فإن متوسط سن استحقاق المعاش في عام 2035م سيكون أعلى من أي وقت مضى.

الاختلافات بين الدول

يناقش هذا القسم الاختلافات بين الدول مصنفة حسب خصائص مختلفة.

مجموعة الدول السبع

تختلف مجموعة الدول الصناعية السبع الكبرى على المتوسط عن دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي من ناحية سياسات سن استحقاق المعاش، انظر الجدولين (1) و(2). فبالنسبة لمجموعة الدول السبع، فإن متوسط الانخفاض الذي طرأ على سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال خلال الفترة من 1949م إلى 1993م كان كبيراً وإن الزيادة اللاحقة التي طرأت على سن استحقاق المعاش كانت قليلة مقارنة بما طرأ على دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ككل. وفي عام 1949م، كان متوسط سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال في مجموعة الدول السبع هو 65، وهو المتوسط نفسه في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ككل؛ ولكنه انخفض إلى سن 60 بحلول عام 1993م، وكان أقل بمقدار سنتين من المتوسط في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

إن متوسط الزيادة الذي طرأ على سن استحقاق المعاش منذ عام 1993م في مجموعة الدول السبع كان أقل من ذلك في الدول الثلاث والعشرين من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي كمجموعة، ويرجع السبب في ذلك إلى أنه من غير المحتمل أن ترفع مجموعة الدول السبع سن استحقاق المعاش. ورفعت دولة واحدة فقط من مجموعة الدول السبع (اليابان) سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال، مقابل ثمان دول في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وفي عام 2002م، كان سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال في مجموعة الدول السبع أقل من تلك بالنسبة للنساء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ككل، وسيستمر هذا الوضع حتى عام 2035م على الأقل، انظر الشكل رقم (1).

برامج المنافع الأساسية

إن الدول التي تقدم منافع الضمان الاجتماعي الأساسية كجزء من نظام الضمان الاجتماعي تختلف من ناحية سن استحقاق المعاش عن الدول التي يوجد فيها منافع متعلقة بالدخل فقط في برامج دخل التقاعد. فالمنافع الأساسية هي المنافع التي لا تتعلق بالدخل. ويوجد في أيرلندا والدانمرك وهولندا والمملكة المتحدة ونيوزيلندا برامجاً للمنافع الأساسية كجزء من برامج الضمان الاجتماعي لمنافع الشيخوخة. وفي عام 2002م، بلغت سن استحقاق المعاش في كل هذه الدول 65. وفي كندا، بلغت سن استحقاق المعاش في برنامج المنافع الأساسية 65 أيضاً. وبالتالي، كانت سن استحقاق المعاش في هذه الدول أعلى بثلاث سنوات على المتوسط تقريباً من نظيرتها في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي كمجموعة. ويوجد في اليابان أيضاً برنامجاً للمنافع الأساسية، حيث بلغت سن استحقاق المعاش 61 في عام 2004م (ارتفعت من 60 في عام 2000م). ولكن، أقرت اليابان تشريعاً ينص على زيادة السن إلى 65 في برنامج المنافع الأساسية. وقد توجي منافع المعاشات الأساسية بأن الدول تعترف من خلال نظام الضمان الاجتماعي أن تقدم منافع معاشات الشيخوخة البسيطة عموماً لمعظم المسنين، وربما تكملها معاشات تتعلق بالدخل. ولكن بحلول عام 2035م، سيختفي الفرق بين الدول التي يوجد فيها برامج للمنافع الأساسية وغيرها من الدول، بحيث سيكون متوسط السن 65.

تصنيفات الدول الأخرى

إن الاختلاف في سن استحقاق المعاش بين مجموعة الدول السبع والدول التي يوجد فيها برامج للمنافع الأساسية ودول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي يعتبر بالتحديد لافتاً للانتباه نظراً لأن تصنيفات الدول الأخرى لا تظهر أنماطاً متميزة. حيث يوجد مزيج من السن المرتفعة والمنخفضة نسبياً لاستحقاق المعاش في أغلبية الدول التي تتحدث باللغة الإنجليزية وهي استراليا وكندا وأيرلندا ونيوزيلندا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. وينطبق الأمر نفسه على دول الشمال وهي الدانمرك وفنلندا وأيسلندا والنرويج والسويد.

الإصلاحات: ديناميكيات سياسة سن استحقاق المعاش

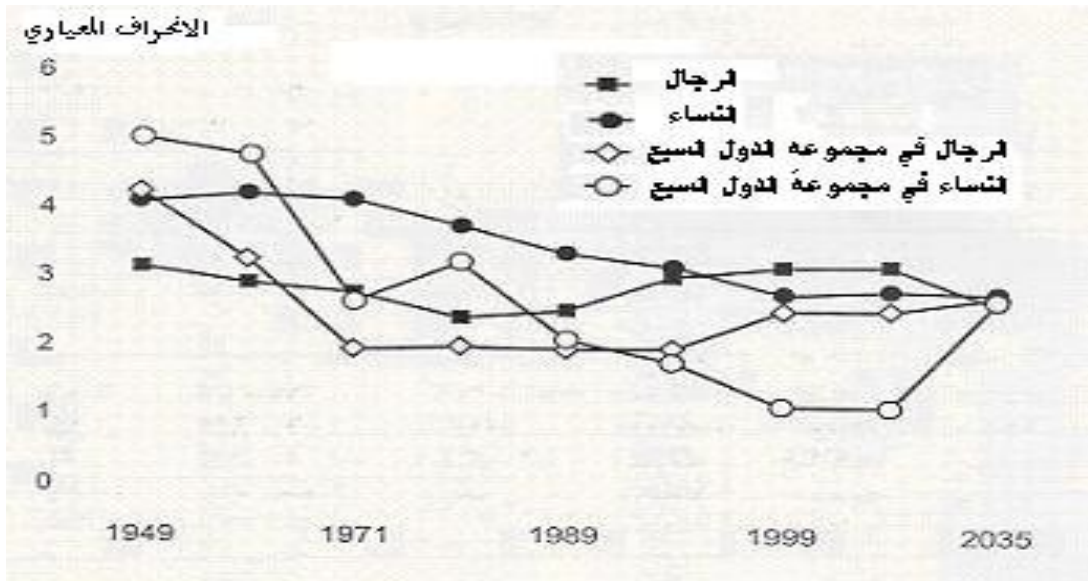
من أجل فهم ديناميكيات سياسة الضمان الاجتماعي بشكل أفضل، فإن هذا القسم سيقدم خصائص أنماط التغيير الذي يطراً على سياسة سن استحقاق المعاش.

التقارب في سن المعاش التقاعدي

تتضمن سياسة سن استحقاق المعاش مسائل أخرى ذات علاقة بالسياسة الاجتماعية، مثل مسألة ما إذا كانت السياسات الاجتماعية في مختلف الدول قد تقاربت أو تباعدت مع مرور الوقت. وفي حين أن سياسات سن استحقاق المعاش تعتبر جانباً واحداً من جوانب السياسة الاجتماعية، إلا أنها تعتبر جانباً يمكن قياس التقارب فيه بسهولة نسبية. وإن زيادة التشابه في السياسات الاجتماعية في الدول الأوروبية نجمت عن التغييرات التي طرأت على السياسة الاجتماعية التي تفضلها منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي والاتحاد الأوروبي. ونظراً لأن كلا المنظمتين تفضلان العمال الذين يمددون الحياة العملية إلى سن متقدمة، فقد يكون من المفترض أن تكون الدول في قيد عملية التقارب في سياساتهم للضمان الاجتماعي.

ولقد تقاربت سياسات سن استحقاق المعاش في الدول كما هو موضح إحصائياً من خلال الانحراف المعياري لسن استحقاق المعاش، انظر الشكل رقم (2). فبالنسبة للرجال، تقاربت سن استحقاق المعاش خلال فترة هبوط سن استحقاق المعاش خلال الفترة من 1949م إلى 1993م. وفي السنوات التي تلت هذه الفترة، تباعدت سن استحقاق المعاش مع وجود بعض الدول التي رفعت سن استحقاق المعاش قبل غيرها. ولكن بحلول عام 2035م، فإنه من المتوقع تتقارب سن استحقاق المعاش إلى سن 65. ومع أن عدداً من الدول لم ترفع سن استحقاق المعاش إلى 65 ومع عدم وجود ما يشير إلى أن جميع الدول سترفع سن استحقاق المعاش في النهاية إلى هذا المستوى، فإن هذا النمط يشير إلى وجود توجه طويل المدى نحو التقارب في السياسة الاجتماعية في هذا المجال.

شكل رقم (2). الانحراف المعياري لسن استحقاق المعاش في دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، خلال الفترة من 1949م إلى 2035م



وبالتوافق مع نمط من التقارب، يبدو أن العامل الذي يؤثر على الدول التي رفعت سن استحقاق المعاش هو المستوى الأساسي لسن استحقاق المعاش في الدول الأخرى. فمذ عام 1993م، كانت سن استحقاق المعاش 60 أو أقل في سبع دول من الدول التسع التي رفعت سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال والنساء، انظر الجدول رقم (2). وبالتالي، كانت السن الأساسية لاستحقاق المعاش في هذه الدول أقل بستين على الأقل من المتوسط في دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في عام 1993م. ورفعت ست دول من الدول التسع سن استحقاق المعاش إلى 65 أو أكثر، لتصل أو تتجاوز متوسط سن استحقاق المعاش 65 المتوقع لعام 2035م (وذلك بناء على تشريع مطبق في عام 2004م). وبالمثل وخلال فترة هبوط سن استحقاق المعاش من 1949م إلى 1993م، مالت الدول التي خفضت سن استحقاق المعاش إلى جعل هذه السن فوق المتوسط، ومن الممكن وصفها بفترة "الزيادة" التي تهدف إلى رفع الانخفاض إلى مستوى معين.

العوامل التي تحدد سن استحقاق المعاش

عموماً، تميل الدول ذات الدخل المنخفض إلى أن يكون لديها سن منخفضة لاستحقاق المعاش مقارنة بالدول ذات الدخل المرتفع، مما يدل على حقيقة أن متوسط العمر المتوقع يميل إلى أن يكون منخفضاً في الدول ذات الدخل المنخفض. ولكن وفي هذه الدول الثلاث والعشرين ذات الدخل المرتفع، يبدو أن لدى متوسط العمر المتوقع علاقة سلبية تجاه سن استحقاق المعاش في مجال العلاقات المتبادلة البسيطة، وربما يرجع السبب في ذلك إلى اختلافات أخرى بين الدول في مجال نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي ونسبة العمال إلى المتقاعدين والموقف تجاه العمل والتقاعد، انظر الجدول رقم (5). وفي عام 2002م، كانت العلاقة المتبادلة بين سن استحقاق المعاش ومتوسط العمر المتوقع -0.24، مشيرة إلى أن الدول التي لديها متوسط منخفض للعمر المتوقع تميل بشكل طفيف إلى أن يكون لديها سن مرتفعة لاستحقاق المعاش. وتتوافق هذه النتيجة مع حقيقة أن سن استحقاق المعاش في مجموعة الدول الصناعية السبع على المتوسط أقل من تلك في دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ككل. وإن التفسير الجزئي المحتمل لذلك هو أنه نظراً لأن الراحة تعتبر أمراً طبيعياً، فإنه من المتوقع أن يطالب الناس في الدول ذات الدخل المرتفع بالمزيد من الراحة، مما يخفف الضغط على سن استحقاق المعاش. ولكن، تعتبر العوامل التي تحدد سن استحقاق المعاش معقدة جداً، ولا يمكن لأي عامل أن يفسر الأنماط.

جدول رقم (5). متوسط العمر المتوقع والسنوات المتوقعة أثناء التقاعد عند سن استحقاق المعاش في دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، 2000م

الدولة	سن استحقاق المعاش في عام 2004م	متوسط العمر المتوقع عند سن 65 (رجال) في عام 2000م	متوسط العمر المتوقع عند سن استحقاق المعاش (بناء على متوسط العمر المتوقع عند 65)	السنوات المتوقعة أثناء التقاعد عند سن استحقاق المعاش (رجال) في عام 2000م
استراليا	65*	81.9	16.9	20
النمسا	65*	81.2	16.2	22
بلجيكا	60	80.4	20.4	24
كندا	60	79.4**	19.4	18
الدنمارك	67	79.9	12.9	18
فنلندا	60	80.1	20.1	19
فرنسا	60	81.5	21.5	22
ألمانيا	65	80.5	15.5	18
اليونان	60	78.4**	18.4	غير متوفر
أيسلندا	67	82.3	15.3	11
ايرلندا	65	79.2	14.2	14
إيطاليا	57	79.0**	22.0	21
اليابان	60	82.4	22.4	16
لوكسمبورج	60	80.3	20.3	21
هولندا	65	80.0	15.0	19
نيوزيلندا	65	81.4	16.4	14
النرويج	67	81.1	14.1	16
البرتغال	65	79.3	14.3	12
أسبانيا	60	81.4	21.4	19
السويد	61	81.7	20.7	18
سويسرا	65*	81.8	16.8	16
المملكة المتحدة	65*	80.3	15.3	19
الولايات المتحدة	62	81.1	19.1	14

* رجال فقط.

** متوسط العمر المتوقع عند الولادة.

وإن أهمية سن استحقاق المعاش كمعيار في سياسة الضمان الاجتماعي تختلف من دولة إلى أخرى، ويعتمد ذلك على نسبة منافع التقاعد التي يقدمها معاش الضمان الاجتماعي. ففي الدول التي يوجد فيها مصادر مهمة أخرى من دخل التقاعد، مثل المعاشات التي يقدمها صاحب العمل، فإن سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي يلعب دوراً بسيطاً في تحديد وقت تقاعد العمال. ويعتبر الضمان الاجتماعي في بعض الدول أقل تكلفة منه في الدول الأخرى. ولهذا السبب، فإن بعض الدول قد تخضع للقليل من الضغط المالي من أجل رفع سن استحقاق المعاش.

وبالنسبة للدول التي يوجد فيها أنظمة اشتراك محددة غير مالية، فإن الزيادة التي تطرأ على متوسط العمر المتوقع تخفض مستويات المنافع السنوية بدلاً من رفع تكاليف المنافع. وبالتالي، يكون هناك القليل من الضغط المفروض على حكومات هذه

الدول من أجل رفع سن استحقاق المعاش. وفي مجموعة الدول التي تناولها المقال، فإنه منذ منتصف التسعينات كانت السويد (سن استحقاق المعاش فيها 61) الدولة الوحيدة التي يوجد فيها مثل هذا النظام الذي يغطي جميع القوة العاملة، وكان يوجد في إيطاليا مثل هذا النظام الذي تم تطبيقه تدريجياً. وفي هذه الدول، فإن الزيادة التي تطرأ على متوسط العمر المتوقع تخفض مستوى المنافع التي يقدمها أي رصيد حسابي. وفي المستقبل، فإن الدول قد تسن طرقاً أخرى لربط الزيادة التي تطرأ على متوسط العمر المتوقع بالمنافع أو الشروط التي تحكم عملية استلام المنافع من برنامج الضمان الاجتماعي.

الاستنتاجات

إن السمة البارزة لسياسة سن استحقاق المعاش هي أن سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي تميل إلى البقاء بدون أن يطرأ عليها أي تغيير لعدة سنوات. وتتسم الفترة من 1949م إلى 1993م باستقرار أو انخفاض سن استحقاق المعاش في الضمان الاجتماعي بالنسبة لدول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ويؤكد هذا النمط على أنه خلال الفترة القصيرة نسبياً من 1993م إلى 2002م، رفعت ثلث دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي تقريباً سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال، في حين أن ثلثي هذه الدول فعلت ذلك بالنسبة للنساء، وغالباً ما كان هذا الإجراء جزءاً من إصلاح شامل للضمان الاجتماعي.

ولقد تقاربت سياسات سن استحقاق المعاش مع مرور الزمن في مختلف دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، على الأقل في حال تم مقارنة التشريعات التي ستطبق بحلول عام 2035م مع تلك المعمول بها في عام 2002م. وخلال الفترة الأولى حتى عام 1993م عندما كان سن استحقاق المعاش يتناقص في بعض الدول، حدث الانخفاض في معظم الدول التي كان سن استحقاق المعاش لديها فوق المتوسط. وخلال الفترة منذ عام 1993م عندما ارتفع سن استحقاق المعاش في بعض الدول، مالت الزيادة إلى أن تحدث في الدول التي كان سن استحقاق المعاش لديها أقل من المتوسط. ولقد حدث التقارب أيضاً في سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال والنساء، إلى درجة أن سن استحقاق المعاش بالنسبة للنساء أصبح مساوياً لتلك بالنسبة للرجال.

جدول رقم (6). سن استحقاق المعاش في عام 1937م

الدولة	رجال	نساء
استراليا	65	60
النمسا	65	65
بلجيكا	60	55
كندا	70	70
الدنمارك	غير متوفر	غير متوفر
فنلندا	غير متوفر	غير متوفر
فرنسا	55	55
ألمانيا	65	65
اليونان	55	55
أيسلندا	غير متوفر	غير متوفر
ايرلندا	غير متوفر	غير متوفر
ايطاليا	60	60
اليابان	غير متوفر	غير متوفر
لوكسمبورج	65	65
هولندا	65	65
نيوزيلندا	غير متوفر	غير متوفر
النرويج	غير متوفر	غير متوفر
البرتغال	غير متوفر	غير متوفر
أسبانيا	65	65
السويد	67	67
سويسرا	65	65
المملكة المتحدة	65	65
الولايات المتحدة	غير متوفر	غير متوفر

وقد يقدم تحليل سن استحقاق المعاش المطبقة في الوقت الحالي رأياً مضملاً حول سياسة سن استحقاق المعاش. وكانت سن 60 هي متوسط سن استحقاق المعاش في هذه الدراسة في عام 2002م بالنسبة للنساء في الدول الثلاث والعشرين من دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ولكن بحلول عام 2035م وبناء على التشريع المطبق في عام 2004م، فإن متوسط سن استحقاق المعاش سيكون 65. وبحلول عام 2035م، ستكون سن 65 أو أكثر هي سن استحقاق المعاش في أربع عشرة دولة من الدول الثلاث والعشرين بالنسبة للرجال، وستكون سن 65 أو أكثر هي سن استحقاق المعاش في ثلاث عشرة دولة. ولكن، يعتبر هذا العدد من الدول أقل من التسع عشرة دولة التي كان سن استحقاق المعاش لديها هو 65 أو أكثر بالنسبة للرجال في عام 1949م. وفي حين أنه من المقرر أن يرتفع متوسط سن استحقاق المعاش بالنسبة للرجال بمقدار ثلاث سنوات خلال الفترة من 1993م إلى 2035م، فإنه سيرتفع بمقدار خمس سنوات بالنسبة للنساء خلال هذه الفترة.

مد حماية الضمان الاجتماعي: المفاهيم والتوجهات العالمية ومسائل
السياسة

ووتر فان جيننيكين

مستشار، مكتب العمل الدولي

**Extending social security coverage: Concepts, global trends
and policy issues**

Wouter van Ginneken

Consultant, International Labour Office

ISSR 2007: 60(2-3) pp. 39-57

مد حماية الضمان الاجتماعي: المفاهيم والتوجهات العالمية ومساءلة السياسة

ووتر فان جينينكين

مستشار، مكتب العمل الدولي

يستعرض هذا المقال تجربة بعض الدول الرئيسية ذات الدخل المنخفض والمتوسط والمرتفع التي نجحت في مد حماية الضمان الاجتماعي أو في طريقها إلى تحقيق ذلك. ويبيّن المقال أن وجود جهة مختصة وقوية في الدولة يعتبر الشرط الأول لتوسيع الضمان الاجتماعي. ويناقش المقال أيضاً مجموعة متنوعة من مؤشرات التغطية التي يمكن أن تساعد صانعي السياسات الوطنية والدولية على تركيز جهودهم على توسيع الضمان الاجتماعي. وأخيراً، يوثق المقال الاستخدام المتزايد للمعاشات الاجتماعية الممولة من الضرائب، ويناقش بعض مسائل السياسة المتعلقة بالعلاقة بين أنظمة الضمان الاجتماعي الممولة من الضرائب والاشتراكات.

يتمثل التحدي الرئيسي للضمان الاجتماعي في إيجاد السبل لتوسيع التغطية في الدول ذات الدخل المنخفض، مثل دول جنوب الصحراء الأفريقية. وفي هذه الدول، فإن أنظمة الضمان الاجتماعي التشريعية، وبعبارة أخرى الأنظمة الممولة من الضرائب والاشتراكات، لا تغطي أكثر من 5% إلى 10% من القوى العاملة و/أو السكان. وفي الدول ذات الدخل المتوسط، فإن الوضع مختلف جداً. وفي المستويات المنخفضة نسبياً من التنمية الاقتصادية، فإنه من المحتمل أن التغطية ما تزال منخفضة كما هو الحال في بعض دول جنوب آسيا وأمريكا الوسطى. ومن ناحية أخرى، من الممكن أن تصل التغطية إلى مستويات مرتفعة في بعض دول أمريكا الجنوبية وشمال أفريقيا وجنوب شرق آسيا. وبشكل عام، تعتبر التغطية من حيث الأشخاص كافية في الدول ذات الدخل المرتفع، على الرغم من أن دعم وتحسين نوعية التغطية يمثل مشكلة كبيرة.

إن الغالبية العظمى من العمال الفقراء وغير الخاضعين للتغطية في الدول النامية يعملون في الاقتصاد غير الرسمي الذي يتضمن أنشطة مدنية وريفية. ويتمثل السبب الأساسي للاستبعاد من تغطية الضمان الاجتماعي الممول من الاشتراكات في أن العديد من العمال خارج الاقتصاد الرسمي غير قادرين أو غير مستعدين للاشتراك بنسبة مرتفعة نسبياً من دخلهم لتمويل منافع الضمان الاجتماعي التي لا تلبى احتياجاتهم ذات الأولوية. وبصفة عامة، فإنهم يضعون الأولوية لأكثر الاحتياجات إلحاحاً مثل الصحة والتعليم، ويرجع السبب في ذلك بالتحديد إلى أن إجراءات التعديل الهيكلية غالباً ما تقلل أو تلغي الحصول على الرعاية الصحية والتعليم الأساسي المجاني. وبالإضافة إلى ذلك، فإنهم قد لا يألفون الطريقة التي يدار

بها الضمان الاجتماعي أو قد لا يثقون بها. وهناك أيضاً مجموعة كبيرة من العوامل التي تحد من الدخول إلى أنظمة الضمان الاجتماعي التشريعية مثل القيود القانونية والعوائق الإدارية ومشاكل تتعلق بالامتثال. ونتيجة لذلك، قامت مجموعات العمال المختلفة خارج القطاع الرسمي بإنشاء أنظمة تلبي بشكل أفضل احتياجاتهم ذات الأولوية وقدرتهم على الاشتراك. ومن بين أسباب أخرى، أدى ذلك إلى مجموعة مختلفة من أنظمة الضمان الاجتماعي الممولة من الاشتراكات القائمة على المجتمع المحلي، وبالتحديد في الدول ذات الدخل المنخفض.

لقد أدى القلق المتزايد إزاء الفقر في العالم أيضاً إلى زيادة الاعتماد على نظام منافع المساعدة الاجتماعية الممول من الضرائب الذي يستهدف الفقراء والمعرضين للمرض. وفي حين أن هذه الأنظمة موجودة في وقت سابق في الدول ذات الدخل المرتفع، إلا أنه تم تبنيتها في عدد كبير من الدول منذ منتصف التسعينات. وتقدم منافع المساعدة الاجتماعية عموماً على أساس استطلاع الموارد ولكن تم إضافة شروط جديدة. ولقد أضافت العديد من الدول الأوروبية شروط التفعيل إلى أنظمة المساعدة الاجتماعية الموجودة لديها، والهدف الرئيسي من هذا الإجراء هو زيادة التأثير على التكامل الاجتماعي والتوظيف. ولقد تبنت العديد من الدول ذات الدخل المتوسط التحويلات النقدية المشروطة لكي تقدم للأسر الفقيرة حافزاً لإرسال أبنائهم إلى المدرسة والقيام بفحوصات صحية منتظمة بالإضافة إلى تلقي العلاج الأساسي. وتجرب بعض الدول ذات الدخل المنخفض في الوقت الحاضر أنظمة مساعدة اجتماعية مختلفة.

بما أن تغطية الضمان الاجتماعي تعتبر أحد الأهداف المهمة للسياسة الاجتماعية، فإن القسم الأول سيستعرض مفاهيم ومؤشرات تغطية الضمان الاجتماعي وكيفية قياسها. وسيستعرض القسم الثاني مجموعة متنوعة من الطرق والمنهجيات التي استخدمتها الدول في عملية مد حماية الضمان الاجتماعي. وسيتم استعراض الأمثلة ومسائل السياسة في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط والمرتفع. وسيتم بشكل مستقل استعراض تجارب دولتين من أكثر دول العالم سكاناً وهما الهند والصين. وسيستخلص القسم الثالث بعض الاستنتاجات.

الضمان الاجتماعي: المفاهيم والقياس

إن مكتب العمل الدولي يعرف الضمان الاجتماعي على أنه الحماية التي يقدمها المجتمع لأعضائه من خلال مجموعة من الإجراءات العامة وهي:

- تعويض الغياب أو الانخفاض الكبير في الدخل من العمل بسبب حالات الطوارئ المختلفة، لا سيما تعرض العائل للمرض أو الأمومة أو إصابة العمل أو البطالة أو العجز أو الشيخوخة أو الوفاة.

- توفير الرعاية الصحية للسكان.
- توفير المنافع للأسر التي لديها أطفال.

أنظمة الضمان الاجتماعي: الأجزاء الأساسية ومؤشرات الأداء

الجزء الأساسي	الجوانب الرئيسية التي تبنى عليها مؤشرات الأداء
التغطية	التغطية الشخصية (القانونية): المستفيدون؛ الأشخاص المشتركون والخاضعون للتأمين. الحالات الطارئة التقليدية: الشيخوخة والأمومة والعجز والتكاليف الصحية والورثة وإصابة العمل والأسرة والبطالة والمرض ومورد الرزق
المنافع	شروط الاستحقاق: تعريف الحالة الطارئة؛ سجل الاشتراك؛ الدخل والأصول؛ السلوك فيما يتعلق بالوظيفة واستخدام الخدمات الاجتماعية الأساسية مستوى المنافع: سعر أساسي، مدخولات (خاضع لحد أعلى)
التمويل	مصادر التمويل: إيرادات حكومية؛ اشتراكات أصحاب العمل والعمال؛ اشتراكات المستفيدين مستوى الاشتراك: سعر أساسي، مدخولات (خاضع لحد أعلى)
الإدارة	تسليم المنافع: دفعة سريعة ودقيقة، معرفة شروط الاستحقاق تحصيل الاشتراكات: الامتثال التنظيم والإدارة: مزيج من العام – الخاص؛ الفعالية والتكاليف الإدارية

لا تتضمن الحماية الاجتماعية أنظمة الضمان الاجتماعي فحسب، بل إنها تتضمن أيضاً الأنظمة الخاصة وغير التشريعية أيضاً ذات الهدف المماثل مثل مجتمعات المنافع التعاوني (التأمين الجزئي) وأنظمة المعاشات المهنية، بشرط ألا تحدد قوى السوق جميع الاشتراكات في هذه الأنظمة.

تُعرّف التغطية أولاً وقبل كل شيء من حيث عدد الأشخاص الذين قد يستلمون المنافع – بشكل فعلي أو محتمل. ولكن مفهوم التغطية يشتمل أيضاً على بُعدين آخرين هما مجال (الحالات الطارئة والاحتياجات الأساسية) ومستويات المنافع. وإن الفعالية والكفاءة اللتين من خلالهما تستطيع أنظمة الضمان الاجتماعي (الممولة من الضرائب والاشتراكات) توفير التغطية تحددتها أجزاءها الأساسية الأربعة (انظر إلى الجدول) وهي: التغطية الشخصية والمنافع والتمويل والإدارة. وإن هذه الأجزاء الأساسية تتسم بجوانب معينة يمكن أن يوضع لها مؤشرات الأداء. وتؤثر جميع هذه العناصر على كيفية مد حماية الضمان الاجتماعي بشكل فعال.

هناك طرق مختلفة لقياس الجهود الرامية إلى توسيع تغطيه الضمان الاجتماعي. وسيناقش هذا القسم مؤشرات التغطية للفئتين الرئيسيتين لأنظمة الضمان

الاجتماعي؛ وهما نظام الرعاية الصحية ونظام تحويل الضمان الاجتماعي، وبالتحديد المعاشات.

قياس التغطية باستخدام أنظمة تحويل الضمان الاجتماعي

فيما يتعلق بأنظمة تحويل الضمان الاجتماعي، تعتبر مؤشرات المستفيدين من أهم المجموعات وذلك نظراً إلى أنها تقيس المدى الذي يحصل الناس لغايته على المنافع والمدى الذي تعتبر فيه الحالات الطارئة ومستوى هذا المدى. وعلاوة على ذلك، تنطبق هذه المؤشرات على أنظمة الضمان الاجتماعي الممولة من الضرائب والاشتراكات. ومن حيث المبدأ، فإن نسبة المستفيدين يمكن تعريفها بأنها نسبة الأشخاص الذين يحصلون بالفعل على المنافع مقارنة مع أولئك الذين قد يحصلون على هذه المنافع.

بالنسبة للتحويلات الممولة من الضرائب التي تستهدف عموماً الفقراء والمعرضين للمرض، فإن مستويات المنافع تقارن بصورة رئيسية مع خطوط الفقر. وبالتالي، يمكن قياس الفعالية وخفض الفقر بطرق مختلفة، مثل (1) نسبة المنافع التي تذهب إلى الفقراء (قبل التحويل)؛ و(2) نسبة الفقراء (قبل التحويل) التي تزيل الفقر؛ و(3) نسبة فجوة الفقر المغلقة كنتيجة لعمليات التحويل الاجتماعية. وفيما يتعلق بالمعاشات الخاضعة للاشتراك، فإن مستويات المنافع تقارن عموماً مع مقدار من الإيرادات السابقة، مثل نسبة معينة من آخر دخل مكتسب أو معدل الأجر البعيد عن الصناعة.

فيما يتعلق بأنظمة الضمان الاجتماعي الخاضعة للاشتراك، فإن معدل التغطية المستخدم بشكل شائع هو عدد الأعضاء المشتركين (الأشخاص الخاضعين للحماية) كنسبة من القوى العاملة. وهذا المؤشر مبني عموماً على السجلات الإدارية للضمان الاجتماعي، ولكن هناك العديد من المخاطر هنا. فالناس قد يكونون ملتحقين ولكنهم لا يستحقون المنافع، ويرجع السبب في ذلك على سبيل المثال إلى أنهم لا يشتركون لعدد كافٍ من السنوات. وقد يكونون مسجلين أكثر من مرة خلال فترة اشتراكهم، ولذلك يُحسبون مرتين أو ثلاث مرات أو أكثر. وقد يكونون ملتحقين ولكنهم لم يدفعوا الاشتراكات (أو دفعوا القليل منها)، ويرجع السبب في ذلك إلى فقدهم لعملهم أو تخليهم عن الأنشطة الاقتصادية أو ببساطة توقفهم عن الدفع للنظام وانضمامهم إلى الاقتصاد غير الرسمي بدون "إيقاف التسجيل".

في محاولة لتفادي هذه الحقائق المزيفة، فقد يكون من الأفضل مقارنة عدد المشتركين (الذين يدفعون اشتراكات فعلية في فترة معينة) مع عدد العمال الموظفين – نسبة تغطية الوظيفة. ومن الممكن تقسيم هذه النسبة إلى مستلمي أجر وتوظيف ذاتي. وحتى مع ذلك فإن الحقائق لا تزال مزيفة، فبعض العمال قد يكونون خاضعين للتغطية حتى ولو لم يدفعوا الاشتراكات، على سبيل المثال في حال تأهلهم للحصول

على المنافع الممولة من الضرائب أو في حال دفعوا اشتراكات كافية تؤهلهم للحصول على المنافع.

تقليدياً، فإن التغطية كانت تقاس باستخدام البيانات الإدارية. فهي توفر طريقة بسيطة لرصد توجهات التغطية مع مرور الوقت، وتجعل من الممكن تحليل سجلات العمل ومراقبة "كثافة" الاشتراكات. وفي الدول ذات أنظمة المعاشات المتعددة، فإنه من الشائع أن تكون السجلات متاحة لأكثر الأنظمة الوطنية، ولكنها متاحة بشكل أقل للأنظمة الأصغر. كما تقدم البيانات الإدارية أساساً جيداً للجوانب المالية للأنظمة التي يمكن ضمها إلى المستوى الوطني.

وبمعرفة هذا الوضع، فإن بديلاً واعداً يتمثل في استخدام البيانات المأخوذة من إجراء أكثر من مسح على الأسر. ولا تخلو هذه البيانات من المشاكل، وذلك لأن عدداً من مشاكل الاتساق والتعريف تؤثر على المقارنة المحلية وطولية المدى. ومن الممكن أن تنشأ المشاكل من الاختلاف في شمولية المسح (على المستوى الوطني أو الحضري)؛ وصياغة الأسئلة؛ وسمات ومعرفة الأفراد الخاضعين للمسح؛ وأي اختلافات في تصميم الأنظمة.

تتمثل الميزة الكبرى لبيانات المسح المجري على الأسرة في أنه من الممكن استخدامها لتحليل الرفاهية. وغالباً ما تكون هذه البيانات أكثر تركيزاً على منافع معاشات الشيخوخة على المستوى الفردي والأسري، مقارنة بتركيزها على الأنظمة الممولة من الضرائب والاشتراكات. ويمكنها أيضاً أن تقدم معلومات مفيدة عن الاشتراكات والحالة كمشارك أو منتسب أو مستفيد من كل نظام للضمان الاجتماعي. ويقدم المسح المجري على الأسر بيانات عن السياق الاجتماعي والاقتصادي، مثل إحصاءات السكان والوظيفة والوضع الصحي والسلوك المتعلق بالصحة والدخل والإنفاق والضرائب.

قياس تغطيه الرعاية الصحية

هناك طريقتان رئيسيتان، جزء مما يتحمل من المدفوعات، لتمويل الحصول على الرعاية الصحية: من خلال التأمين الصحي الاجتماعي ومن خلال عائدات الضرائب. ولقد تبنت العديد من الدول نظام التمويل المختلط التي غالباً ما تكون فيها معظم فئات الدخل المرتفع والمتوسط خاضعة لتغطية التأمين الصحي الاجتماعي والتي غالباً ما يكون فيها السكان خاضعين لرعاية صحية تمويلها وتقديمها الحكومة. وبالنسبة لنوعي التمويل، فإنه من الممكن وضع مؤشرات المستفيدين من حيث التغطية السكانية ومجموعة المنافع. ومن الممكن وضع نوعية ومستوى مجموعة المنافع وفقاً لمعايير مختلفة، مثل إمكانية التحمل والوصول الجغرافي ونوعية العلاج. ويمكن تقييم درجة الحماية المالية التي يقدمها النظامان من خلال مقدار ما يتحمل من المصروفات لرسوم المستخدم والدفعات المشتركة والعلاج الطبي غير الخاضع للتغطية. وتعتبر الحماية من المصروفات الكبيرة (وبشكل رئيسي

مصرفوات المستشفى) معياراً مهماً، وذلك لأن غياب هذه الحماية قد يدفع الناس إلى أن يصبحوا مدينين.

إن مؤشرات التغطية الحديثة لا تركز على الحماية المالية ضد الإنفاق على الرعاية الصحية فحسب، بل إنها تركز أيضاً على فعاليتها فيما يتعلق بالنتائج الصحية. وينعكس هذا القلق في مفهوم تغطية النظام الصحي الذي قدمه شينغاليا و موراي و ادامس. وتقيس تغطية النظام الصحي النتائج التي تحدث خلال فترة قصيرة بعد الإجراءات المتخذة لتقديم الرعاية الصحية. وإن إطار التغطية الفعالة يعنى بتدخلات محددة (علاجيه ووقائية) ومساهماتها في تحقيق مكاسب صحية، والذي يعرف بمتوسط العمر المتوقع. ويعتبر الإطار غير مألوف لأنه يتيح دمج الفجوة بين المكاسب الصحية القصوى المتوقعة والمحتملة مع مسبباتها لأغراض تحليل السياسة. ويفترض المؤلفون إطاراً تكون فيه الفجوة بين النفقات الفعلية والقصوى مدموجة في سبعة عناصر هي: (1) فجوة إمكانية توفير الموارد؛ (2) فجوة إمكانية الوصول المادي؛ (3) فجوة إمكانية التحمل (السعر عند نقطة التسليم)؛ (4) فجوة إمكانية القبول الثقافي؛ (5) فجوة النوعية المتعلقة بالمزود؛ (6) فجوة الالتزام (بالعلاج)؛ (7) فجوة الخيار الاستراتيجي (العلاجية – الوقائية – التشجيعية).

تتعلق تغطية التأمين الصحي بشكل رئيسي بالفجوات (1) و (3) و (5)، بالرغم من أن بعض أنظمة التأمين الصحي قد يكون لها تأثير على فجوات أخرى. وإن الوصول إلى الخدمات الصحية التي تمويلها و/أو تقدمها الحكومة يؤثر على جميع الفجوات. ويتطلب قياس هذه الفجوات مجموعة واسعة من مصادر البيانات والبحوث التجريبية. وبالرغم من أن هذا الإطار لم يختبر تجريبياً، إلا إنه يشير إلى أنه يجب أخذ الخيارات المتعلقة بالتمويل الصحي بعين الاعتبار ضمن سياق سياسات الصحة الشاملة وسياق نظام الصحة ككل.

مد حماية الضمان الاجتماعي: التوجهات العالمية ومسائل السياسة

هناك تعددية في الطرق والمنهجيات لمد حماية الضمان الاجتماعي، وفقاً لأبعادها الثلاثة وهي: الأشخاص والحالات الطارئة ومستويات المنافع. وغالباً ما تكون هذه التعددية نتيجة للظروف الاقتصادية والسياسية المختلفة والفترة التي مرت بها دولة معينة. وسيستعرض هذا القسم عدداً من تجارب الدول، وبشكل رئيسي وفقاً لمستوى التنمية الاقتصادية.

دول جنوب الصحراء الأفريقية

هناك ثلاثة توجهات مهمة قد تمهد الطريق للجهود المستقبلية الرامية إلى مد حماية الضمان الاجتماعي.

التوجه الأول هو تطوير أنظمة التأمين الجزئي والأنظمة القائمة على المجتمع والتي ظهرت منذ بداية التسعينات. وتقدم الأنظمة بشكل أساسي التأمين ضد تكاليف الرعاية الصحية، وذلك لأن الحكومات لم تكن قادرة عموماً على تقديم دخول مجاني في الرعاية الصحية للسكان ككل. ولقد ظهرت في العديد من الدول، وبالتحديد في غرب أفريقيا وخصوصاً في السنغال التي تغطي الآن حوالي 5% من السكان. وفي غرب أفريقيا ككل، أظهرت تقديرات مكتب العمل الدولي إلى أن حوالي 1.5 مليون شخص مشتركون في هذه الأنظمة. ويوجد حالياً شبكة تعاون تقني تدعى شبكة التنسيق المدعومة من مكتب العمل الدولي، وهي جاهزة لمساعدة هذه الأنظمة. فهي تصدر رسائل إخبارية وتقدم استشارات مباشرة وتنظم المؤتمرات. كما أنها تشجع على تطوير أنظمة التأمين الجزئي مع الحكومات والجهات المانحة ومنظمات المجتمع المدني، وتعزز التعاون والتآزر مع أنظمة الضمان الاجتماعي والعوامل التنموية الأخرى.

يتمثل التوجه الثاني في أن العديد من الحكومات تحدد الحماية الاجتماعية الوطنية و/أو أنظمة الضمان الاجتماعي التي تهدف إلى توسيع التغطية والوصول إلى تغطية شاملة على المدى البعيد. على سبيل المثال، بمساعدة من فريق مكتب العمل الدولي في داكار، وضعت الحكومة السنغالية استراتيجيتها للحماية الاجتماعية في عام 2005م. والوضع الحالي هو أن حوالي 17% من السكان خاضعون لتغطية أنظمة الضمان الاجتماعي التشريعية (الصحة والمعاشات)، وأن حوالي 70%-75% يعملون في الاقتصاد غير الرسمي وبالكاد يخضعون للتغطية، في حين أن 10%-15% من السكان يعيشون في فقر مدقع. وتهدف الاستراتيجية إلى توسيع الحماية الاجتماعية من 20% إلى 50% من السكان بحلول عام 2015م عن طريق أنظمة جديدة مصممة لتلبي بشكل أفضل الاحتياجات ذات الأولوية للعمال في الاقتصاد غير الرسمي. كما تقترح الاستراتيجية تقديم حداً أدنى للمعاشات الشاملة لجميع كبار السن غير الخاضعين لأي معاش تأمين اجتماعي. وفي عام 2006م، طلبت الحكومة من مكتب العمل الدولي إجراء دراسات لتصميم وإنشاء نظامين للحماية الاجتماعية على المستوى المحلي: الأول لعمال النقل وأسرهم (يستهدف 400 ألف شخص)، والآخر للعمال الريفيين وأسرهم (يستهدف 5 ملايين شخص). ولقد قدر غاسمانن وبهرندت بأن تقديم معاشات شاملة للشيخوخة والعجز سيخرج 3% من السكان من الفقر المدقع وسيكلف حوالي 1.2% من إجمالي الناتج المحلي (باستثناء النفقات الإدارية).

يتمثل التوجه الثالث في أن بعض الدول مثل جنوب أفريقيا وناميبيا وضعت بالفعل أنظمة معاشات اجتماعية ممولة من الضرائب، في حين أن دولاً أخرى مثل زامبيا تطبق منافع المساعدة الاجتماعية مستطلعة الموارد العامة. وكانت أنظمة المعاشات الاجتماعية في جنوب أفريقيا وناميبيا تستهدف السكان البيض، ولكن بعد الاستقلال ونهاية سياسة التمييز العنصري وُسعت هذه الأنظمة لتشمل السكان ككل. ولقد استخدمت أحدث التكنولوجيا لتسليم المنافع. فعلى سبيل المثال، تستخدم ناميبيا "البطاقات الذكية" التي تحمل صورة المستفيد وبصمة الإصبع والتي تتعرف عليها

الآلة بشكل فوري. ويسافر بانتظام العديد من الفرق برئاسة صرافين إلى الآلاف من "نقاط الدفع" الموجودة في أرجاء البلاد، ويحملون معهم آلات الصرف الآلي التي تشبه تلك الموجودة في البنوك. ويحضر المستفيدون البطاقات الذكية الخاصة بهم، ويتم التحقق من هويتهم ومن ثم يستلمون منافعهم على الفور. ولقد ساهم نظام المعاشات الشاملة في ناميبيا في تحسين الوضع الاجتماعي للمسنين. وبالرغم من أن معاشاتهم صغيرة، إلا أن النظام يمكنهم من المساهمة في ضمان دخل أطفالهم وأقاربهم في أوقات الضرورة.

وإن نظام التحويل الاجتماعي الرائد في منطقة كالومو في زامبيا يتلقى التمويل من وكالة التعاون التقني الألمانية حيث إنها تدفع مبلغ 6 دولارات أمريكية (4.60 يورو) في الشهر للأسر الفقيرة جداً التي لا يوجد لديها أطفال ومبلغ 8 دولارات أمريكية (6 يورو) لمن لديها أطفال. وإن الاستهداف العمودي والأفقي للنظام يعتبر فعالاً للغاية، وإن الدفع المنتظم للمنافع يجعل المستفيدين يغيرون سلوكهم من اليأس إلى تخطيط وتطوير حياتهم. ويتمثل السؤال الرئيسي في ما إذا كان من الممكن أن ترتقي هذه الأنظمة إلى المستوى الوطني. هل لدى دول جنوب الصحراء الأفريقية القدرة الإدارية للتحقق من الموارد، وما هي الظروف التي لن يستحق بموجبها السكان أي منافع؟ وأسئلة أخرى تشير إلى عملية التمويل. هل لدى دول جنوب الصحراء الأفريقية الموارد (2%-3% من إجمالي الناتج المحلي) لتمويل هذه الأنظمة من ميزانياتها؟ أو هل من الممكن التعويل على دعم دولي طويل الأمد؟

هناك مسألة سياسة أخرى وهي ما إذا كان يجب أن تركز التحويلات النقدية الممولة من الضرائب على معاشات الشيخوخة أو على منافع الأطفال أو على الاثنين كليهما. ولقد أثبت بارينتوس ولويد-شيرلوك أن معاشات الشيخوخة الاجتماعية تعتبر الخيار الأفضل بالنسبة للدول ذات الدخل المنخفض، وذلك لأن لها تأثير كبير على الأجيال المتعددة ضمن الأسر وتتطلب موارد أقل في المستقبل. وبالإضافة إلى ذلك، ليس من المؤكد ما إذا كان لمنافع الأطفال تأثير حاسم على الالتحاق بالمدارس الابتدائية. وعلى سبيل المثال، افترض تقرير صدر مؤخراً من اليونسكو أن غياب الرسوم المالية يعتبر الشرط الأساسي لذهاب الأطفال إلى المدرسة.

وأخيراً، تتعلق إحدى مسائل السياسة المهمة أيضاً بالاختيار بين منافع المعاشات الشاملة ومستطعة الموارد. وتتمثل ميزة المعاشات الشاملة بأن التكاليف أكثر قابلية للتنبؤ وأن التكاليف الإدارية ستكون منخفضة نسبياً. في حين أن عيب المعاشات الشاملة يمكن في أن السكان سيكون لديهم حوافز أقل لتنظيم ضمان دخل الشيخوخة لأنفسهم. وستكون التكاليف الإجمالية للمعاشات المستطعة الموارد أقل في البداية، ولكنها قد ترتفع بشكل كبير مع مرور الوقت عندما يكون من المحتمل أن يرتفع الضغط السياسي لإيجاد معايير استحقاق أقل صرامة وإيجاد المزيد من المنافع. وبصفة عامة، يستحسن النظر في مسألة المعاشات الممولة من الضرائب في سياق منظور أوسع حول ضمان دخل الشيخوخة والحماية الاجتماعية. وقد يتضمن هذا المنظور دور المسنين ضمن الأسرة ومدى الدعم الأسري، وكذلك أثر المدخرات

والأصول الأخرى مثل ملكيه الأرض والمنزل والتي كان كبار السن قادرين على مراكمتها في حياته.

الهند

بوجود 1.1 مليار نسمة، تعتبر الهند ثاني أكبر بلد من حيث عدد السكان في العالم وتعتبر خبرتها ذات أهمية رئيسية لأي استراتيجية دولية لتوسيع التغطية. وبالرغم من الإنجازات الاقتصادية المذهلة في العقد الماضي، إلا أن التوظيف في الاقتصاد الرسمي بالكاد نمى. ومن ناحية أخرى، مازال الاقتصاد غير الرسمي يتزايد، ويضم حالياً حوالي 93% من القوى العاملة. وإن 7% من جميع العمال الذين يعملون في الاقتصاد الرسمي عبارة عن عمال مدنيين بالإضافة إلى معظم الموظفين في الشركات المتوسطة والكبيرة الحجم. وإن جزءاً صغيراً من العمال في الاقتصاد غير الرسمي يخضعون أيضاً لأنظمة الضمان الاجتماعي، مثل أنظمة التأمين الجزئي أو الرفاهية، ونتيجة لذلك فإن حوالي 10% فقط من سكان الهند يتمتعون بقدر ما من مستوى الحماية الاجتماعية.

خلال السنوات القليلة الماضية، انتشرت أنظمة التأمين الجزئي في جميع أنحاء الهند وكانت معظم المبادرات تختار الارتباط مع شركات التأمين. ولقد عزز هذا التطور بلوائح التأمين الهندية التي تلزم شركات التأمين بإدارة نسبة معينة من أعمالها في "القطاعات الاجتماعية والريفية". وبصفتها تمثل الشريحة الدنيا من كيانات التمويل الجزئي ذاتية الاعتماد، فإن مجموعات المساعدة الذاتية النسائية تضاعفت في السنوات القليلة الماضية في الوقت الذي تثبت فيه أنها تحقق نجاحاً متزايداً عند الارتباط بمختلف المؤسسات المالية بما يسمح لها بالوصول إلى المزيد من الموارد الخارجية. ولقد دخل حوالي 2.1 مليون من مجموعات المساعدة الذاتية النسائية في ترتيبات الشراكة الجديدة، مع وجود الكثير ممن أضافوا خدمات التأمين الصحي الجديدة إلى خدماتهم المالية المثالية مثل المدخرات والقروض. وإن المدخرات المنتظمة المنظمة من خلال هذه المنظمات القائمة على المجتمع قد تُستخدم لحفظ اشتراكات التأمين أو تمويل أشكال أخرى من الحماية.

وفي عام 2004م، غطى 60 نظاماً من أنظمة التأمين الجزئي 5.2 مليون شخص. بينما في عام 2006م، فُدر بأن 71 نظاماً يغطي أكثر من 6.8 مليون شخص. وإن غالبية هذه الأنظمة تغطي التأمين الصحي، ويعتبر ما يسمى بنظام يشاسفيني من أحدث الأمثلة الناجحة. وفي عام 2003م التي تعد السنة الأولى لتطبيق هذا النظام، غطى النظام حوالي 1.6 مليون من الفلاحين والمزارعين الريفيين في كارناتاكا الريفية. ومقابل دفعة تبلغ 60 روبية سنوياً، فإن تغطية المشتركين تتضمن جميع التدخلات الجراحية والخدمات المتعلقة بالعيادات الخارجية في شبكة من المستشفيات الخاصة (في مارس 2007م، 1 دولار أمريكي = 45 روبية؛ 1 يورو = 58 روبية تقريباً). وفي نهاية السنة الأولى من التطبيق في يونيو 2004م، أُجري حوالي 9 آلاف عملية جراحية، وتلقى حوالي 36 ألف مريض خدمات استشارية في

العيادات الخارجية. وفي السنة الثانية من التطبيق، غطى النظام عدداً متزايداً من السكان (2.2 مليون). ولقد وُسع النظام ليشمل أجزاء أخرى من كارناتاكا بالإضافة إلى ولايات أخرى، مثل غوجارات.

منذ عام 2004م، كانت الحكومة المركزية نشطة جداً في عملية إنشاء أنظمة الضمان الاجتماعي للعمال في الاقتصاد غير الرسمي. النظام الأول هو نظام التأمين الصحي الشامل. ويقدم (1) مبلغ يصل إلى 30 ألف روبية مقابل نفقات العلاج بالمستشفى؛ (2) مبلغ 50 روبية في اليوم حتى 15 يوماً لتعويض الخسارة في الدخل خلال العلاج في المستشفى؛ (3) مبلغ 25 ألف روبية عند وفاة أصحاب الدخل بسبب تعرضهم لحادث. ويُمول هذا النظام بـ (1) مبلغ 1 روبية في اليوم للأفراد، ويرتفع إلى 1.5 روبية للأسر حتى خمسة أفراد و2 روبية للأسر حتى سبعة أفراد؛ و(2) إعانة تبلغ 100-400 روبية في السنة للأسر التي تقع تحت خط الفقر بحسب الحجم. وفي حين أنه مصمم في البداية ليغطي أفراد مجموعات معينة مثل الجمعيات التعاونية وعمال لف السجائر والعمال الحرفيين، فقد تم تنقيحه ليشمل أي فرد أو أسرة. ومن المتوقع أن يغطي نظام التأمين الصحي الشامل 10 مليون شخص في عامه الأول، ولكنه في الواقع غطى 417 ألف أسرة أو 1.16 مليون شخص. ومنذ ذلك الحين، بالكاد زادت تغطيته وذلك لأسباب مختلفة مثل الافتراض بأن الأسر التي تقع تحت خط الفقر قد تساهم في النظام بالإضافة إلى التمويل غير الملائم للخدمات الصحية على المستوى المحلي. وعلاوة على ذلك، قررت الحكومة المركزية في عام 2006م حصر النظام على الأسر التي تقع تحت خط الفقر ومنع اشتراك الأسر غير الفقيرة التي كانت من المساهمين الأساسيين في هذا النظام في السابق.

وفي عام 2004م، أنشأت الحكومة المركزية أيضاً نظام الضمان الاجتماعي الوطني للعمال غير النقابيين والذي يوفر معاشاً يبلغ 500 روبية في الشهر عند التقاعد أو العجز. كما أنه يشتمل على منفعتي العلاج بالمستشفى اللتين يقدمهما نظام التأمين الصحي الشامل بالإضافة إلى تغطية كبيرة جداً (125 ألف روبية) عند الوفاة أو العجز. ولقد كان الهدف هو تطبيق هذا النظام في 50 مقاطعة مختارة، ولكن ذلك الهدف لم يتحقق. ولقد أدخل مشروع قرار الضمان الاجتماعي لعمال القطاع غير النقابي لعام 2006م تعديلات على نظام عام 2004م في مجالات مختلفة: (1) يوسع مشروع القرار استحقاقية الأسر التي تقع فوق خط الفقر (التي يصل دخلها إلى 6500 روبية في الشهر)؛ و(2) تمول الحكومة بشكل كامل اشتراكات الأسر التي تقع تحت خط الفقر (3 روبيات في اليوم)؛ و(3) تقدم الحكومة إعانة تبلغ 1 روبية في اليوم إلى جميع الأسر التي تقع فوق خط الفقر بالإضافة إلى إعانة تبلغ 1 روبية في اليوم لأصحاب الدخل الذين ليس لديهم صاحب عمل أو أنه غير محدد. وعندما يدخل هذا القرار حيز التنفيذ، فإنه سيلزم جميع الولايات بشكل قانوني بتطبيق هذا القرار وضمان أن العمال خاضعين لتغطية النظام.

إن فرص تأثير هذه الأنظمة على تغطية الضمان الاجتماعي ضعيفة. وتعتبر البنية التحتية والرعاية الصحية العامة في الهند غير متطورة، وبالتحديد في المناطق

الريفية. وإن الحد الأدنى للاستحقاقية الذي يبلغ 6.500 روبية في الشهر يمنع تمويل التضامن، وخاصة منذ أن قامت شركات التأمين بتحديد التأمين الصحي التجاري وسياسات المعاش للأسر التي يتجاوز دخلها 6.500 روبية في الشهر. وأخيراً، فإنه من المرجح أن تتنافس منافع المعاشات التي سيوفرها النظام المقترح لعام 2006م مع أنظمة المعاشات الأخرى التي تمولها الحكومة، وخصوصاً مع نظام المساعدة الاجتماعية الوطني والذي يغطي حالياً أكثر من 5 ملايين شخص من كبار السن.

في عام 2006م، سنت الحكومة المركزية الوطنية قانون ضمان التوظيف الريفي الوطني بحيث يقدم ضماناً قانونياً بالتوظيف لمدة 100 يوم في السنة لكل أسرة ريفية تتضمن فرداً بالغاً مستعد للقيام بأعمال يدوية. وتقوم الحكومة المركزية وحكومات الولايات بتمويل هذا النظام. وسيكون مكان الوظيفة ضمن نطاق دائرة يبلغ نصف قطرها خمسة كيلومترات؛ وسيتم دفع أجور إضافية في حال كان مكان الوظيفة أبعد من خمسة كيلومترات. وإذا لم يتم توفير الوظيفة في غضون 15 يوماً من تاريخ استلام الطلب، فسيُدفع لمقدم الطلب بدلاً يومياً. وفي عام 2006م، بدأ تطبيق النظام في بعض المناطق، إذ سيسهم إسهاماً كبيراً في مد حماية الضمان الاجتماعي إذا حقق الهدف المتمثل في تغطية جميع المناطق الريفية، ومن المتوقع في الوقت الحالي أن يحدث هذا خلال السنوات الأربع القادمة.

الصين

بوجود أكثر من 1.3 مليار نسمة، تعتبر الصين ذات أهمية أساسية في الحملة العالمية لتوسيع الضمان الاجتماعي. حيث أن العاملين في الشركات التي تديرها الحكومة وبشكل جماعي بالإضافة إلى العاملين في الشركات المشتركة والأجنبية والخاصة يخضعون عموماً لتغطية المعاشات والتأمين الطبي بشكل رئيسي. ومن ناحية أخرى، فإن الوضع القانوني للمهاجرين الريفيين غير مؤكد، وغالباً ما يكونون غير خاضعين للضمان الاجتماعي. وفي عام 2003م، استفاد أكثر من 20 مليون نسمة في المدن من الحد الأدنى لضمان المعيشة (المساعدة الاجتماعية)، ولقد وُسع هذا البرنامج ليشمل السكان الذين يعيشون في الريف.

منذ عام 2003م، سعت الحكومة الصينية إلى تحسين فرص الحصول على الرعاية الصحية في المناطق الريفية من خلال ما يسمى بنظام التأمين الطبي التعاوني الريفي الجديد. وبحلول عام 2010م، سيغطي النظام سكان الريف الذين يبلغ عددهم 757 مليون والذين يعيشون في 2.862 مقاطعة في البلاد. ويذكر أنه في نهاية عام 2005م، وُسعت تغطية نظام التأمين الطبي التعاوني الريفي الجديد من 304 مقاطعات إلى 678 مقاطعة، حيث كان يستهدف 278 مليون شخص وتم تغطية 179 مليون شخص منهم. يبدو أنه في نهاية سبتمبر 2006م كان ما يقرب من 400 مليون شخص خاضعين للتغطية. ولقد قامت الحكومة أيضاً بدور نشيط في تحسين نوعية ومدى البنية التحتية الطبية الريفية من خلال زيادة المخصصات المالية مصحوبة بمجموعة من السياسات والإجراءات. وتتمثل إحدى هذه السياسات في

تشجيع تشكيل شراكات بين المؤسسات الطبية الريفية والمستشفيات الموجودة في المدن.

من الممكن أن تختلف وبشكل كبير المنافع التي يقدمها نظام التأمين الطبي التعاوني الريفي الجديد. ففي المقاطعات الساحلية الأكثر تطوراً، تقدم الحماية المالية بشكل رئيسي لرعاية المرضى المنومين داخل المستشفى؛ أما في المقاطعات الأخرى، فتقدم الحماية المالية لرعاية مرضى العيادات الخارجية والمنومين داخل المستشفى. ويعتبر مستوى الحماية المالية منخفضاً نسبياً، ويرجع السبب في ذلك إلى أن المنافع تمثل في المتوسط 20% فقط من إجمالي التكاليف الطبية للمريض الخاضع للتأمين. وإن حوالي 80% من إجمالي مصروفات المنافع مخصصة للعلاج داخل المستشفى (رعاية المرضى المنومين). ويعتبر الاشتراك في النظام اختيارياً ولكنه مرتفع، ويرجع السبب في ذلك إلى أن مختلف المستويات الحكومية تمول أكثر من نصف إجمالي النفقات، بينما تمثل الاشتراكات الاختيارية أكثر من 40%. وهذا يتناقض مع نظام التأمين الطبي المدني الإلزامي الذي لا يتلقى أي معونة حكومية مباشرة.

خلصت دراسة حديثة إلى أن هناك حاجة إلى إطار عمل قانوني قوي من شأنه أن يحدد مسؤوليات الحكومة ومؤسسات الضمان الاجتماعي على المستوى المركزي والإقليمي والمحلي. وفي الوقت الحاضر، يحكم هذه المسائل التعليمات والأنظمة. وسيكون من المفيد تنسيق أنظمة التأمين الاجتماعي على المستوى الوطني على الأقل، بحيث تكون آليات التجميع كبيرة ويكون من الممكن حدوث إعانات متبادلة بدون الاضطرار إلى الاعتماد على إعانات حكومية إضافية. وعلاوة على ذلك، يجب على نظام الضمان الاجتماعي أن يواجه عدداً من التحديات الرئيسية مثل مد حماية الضمان الاجتماعي ليشمل المهاجرين الريفيون-المدنيون؛ والنتائج المالية المترتبة على شيخوخة السكان؛ واستثمار المبالغ الكبيرة المدفوعة للأنظمة عن طريق الاشتراكات بالإضافة إلى استثمار الأصول التي تراكمت خلال السنوات الماضية.

الدول الأخرى ذات الدخل المتوسط

هناك مجموعة واسعة من الدول ذات الدخل المتوسط التي إما أن تكون قد حققت التغطية الشاملة في فرع واحد من فروع الضمان الاجتماعي (مثل جمهورية كوريا وكوستاريكا وتشيلي) أو أنها تبذل جهوداً جادة لتحقيق التغطية الشاملة (مثل تونس وكولومبيا والبرازيل والفلبين وتايلاند). وبصفة عامة، يمكن القول أن الدول ذات الدخل المتوسط لديها موارد مالية وبشرية وسياسية لتحقيق التغطية الشاملة عن طريق مزيج من أنظمة الضمان الاجتماعي الممولة من الضرائب والاشتراكات. وسنناقش في هذا القسم تجربة توسيع أنظمة الضمان الاجتماعي في عدد قليل من الدول الناجحة ذات الدخل المتوسط وسنعلق بإيجاز على خيارات توسيع تغطية المعاشات في أمريكا اللاتينية.

تتميز جمهورية كوريا وتونس بهيكل حكومي قوي، ولقد نجحتا في مد حماية الضمان الاجتماعي بطريقة مثالية وبشكل تدريجي - بشكل رئيسي من خلال الأنظمة الممولة من الاشتراكات. ولعل من أكثر الأمثلة إثارة للدهشة هي جمهورية كوريا التي حققت تغطية التأمين الصحي الشامل في غضون 12 سنة خلال الفترة من 1977م إلى 1989م. ولقد استطاعت تونس أن ترفع التغطية الشخصية للتأمين الصحي والمعاشات والأمومة وتعويضات إصابة العمل من 60% من القوة العاملة في عام 1989م إلى 84% في عام 1999م. وكان أصعب جزء من عملية التوسيع هو إدراج العمال الريفيين والمدنيين الذين يمارسون أعمالاً حرة. ولقد أبدت الدولتين استعدادهما لدعم الاشتراكات (جزء أصحاب العمل)، ولقد صممتا أنظمة تقدر دخل الأشخاص الذين يمارسون أعمالاً حرة والتي تبنى عليها اشتراكاتهم كعمال. ومن المحتمل أن يعتمد تحقيق التغطية الشاملة في تونس على مواصلة تطبيق آليات الامتثال الفعالة.

تعتبر كولومبيا مثلاً مثيراً للاهتمام فيما يتعلق بتوسيع تغطية التأمين الصحي. فقد قدمت في عام 1993م - إلى جانب النظام القائم الخاضع للاشتراك للعمال في الاقتصاد الرسمي - نظاماً ممولاً للتأمين الصحي للعاملين في الاقتصاد غير الرسمي. وتُمول اشتراكات النظام الأخير مباشرة من ميزانية الصحة الحكومية واشتراكات "التضامن" من العمال في الاقتصاد الرسمي. وفي عام 1993م ارتفعت التغطية الشخصية إلى 26% وفي عام 1997 إلى 57% وفي عام 2003 إلى 62%، وذلك نتيجة للتغطية الجديدة المقدمة من الأنظمة الممولة من إعانات الحكومة بالإضافة إلى الزيادة الكبيرة في عدد المستفيدين لكل عامل منتسب في الاقتصاد الرسمي. ومع ذلك، فإن عدد العمال المنتسبين إلى الاقتصاد الرسمي بالكاد ارتفع خلال هذه الفترة. وبالتالي فإن المزيد من التوسيع يعتمد على التوظيف المتنامي في الاقتصاد الرسمي - وهو توجه قد لا يحدث في ظل الظروف الراهنة.

تعتبر البرازيل مثلاً آخرًا مهمًا في أمريكا اللاتينية، فهي تستخدم بشكل رئيسي أنظمة الضمان الاجتماعي الممولة من الضرائب من أجل توسيع التغطية. وقد حققت تغطية شاملة في الخدمات الصحية. كما حققت تغطيه شاملة تقريباً لكبار السن من خلال نظامها الممول جزئياً من الضرائب وغير الضرائب المندرج تحت أنظمة المعاشات التي تغطي نسبة كبيرة من السكان الريفيين والمدنيين. ومؤخراً، نظمت عدداً من الإعانات والتحويلات الاجتماعية الهادفة (الغاز والغذاء والتعليم) في نظام واحد يسمى بولسا فاميليا. وفي ديسمبر 2005م، غطى بولسا فاميليا 8.2 مليون أسرة. وفي عام 2004م، تم اتخاذ خطوة أخرى نحو الشمولية، وذلك عندما اعتمد قانون جديد يضع رندا باسيكا دي سيدادانيا (دخل المواطن الأساسي)، الذي سيحل محل بولسا فاميليا وسيشمل أيضاً عدداً من التحويلات الأخرى مثل كبار السن والمصابين بعجز. وبالرغم من أن مفهوم الدخل الأساسي يشير إلى التحويلات الشاملة وغير المشروطة، فإن لافيناس يرى توجهاً نحو اعتماد التحويلات المستطلعة الموارد المستهدفة في البرازيل.

لقد ظلت تغطية تأمين المعاش عموماً على حالها أو انخفضت في أمريكا اللاتينية. وفي بعض الدول الأكثر غنى مثل الأرجنتين والبرازيل وتشيلي وكوستاريكا والأوروغواي، فإن هذا قد أدى إلى تزايد أهمية المعاشات الممولة من الضرائب. ولقد وجد روفمان ولوتشيتي أنه في هذه الدول يوجد 60% وأكثر من المستفيدين المسنين خاضعين لأنظمة المعاشات الممولة من الضرائب والاشتراكات. وفي حال لم تغط أنظمة المعاشات الممولة من الاشتراكات أكثر من 50% من القوى العاملة، فقد تكون عقبة كبيرة بالنسبة للحكومة أن تقدم معاشات ممولة من الضرائب للنصف الآخر من السكان – أو الأغلبية. وإن وجود أنظمة معاشات كبيرة ممولة من الضرائب قد لا يشجع على المشاركة في الأنظمة الممولة من الاشتراكات. وبالتالي، فإن السؤال الرئيسي يتمثل في ما إذا كان من الممكن تصميم أنظمة معاشات ممولة من الاشتراكات وسياسات أخرى من أجل تحسين ضمان دخل الشيخوخة وما مدى ذلك، خصوصاً للعاملين في الاقتصاد غير الرسمي. وإن هذه السياسات قد تهدف على سبيل المثال إلى تعزيز قاعدة أصول الأسر ذات الدخل المنخفض، على سبيل المثال من خلال الادخار والحوافز لملكية المنازل الخاصة.

الدول ذات الدخل المرتفع

عموماً، حققت الدول ذات الدخل المرتفع التغطية الشخصية الكاملة للضمان الاجتماعي. بيد انه مع ازدياد المنافسة الدولية وتحويل الوظائف إلى غير رسمية وتقدم الشيخوخة، فإن هذه الدول تواجه تحديات قوية للمحافظة على مستويات المنافع والتغطية الشخصية.

فيما يتعلق بالرعاية الصحية، فإن معظم الدول الأوروبية تمكنت من المحافظة على التغطية الشخصية الكاملة بالرغم من أن مستويات المنافع انخفضت في بعض الحالات، مثل علاج الأسنان. ويوجد عموماً في هذه الدول أنظمة تأمين صحية تمول من جهة واحدة قوية، وهذه الأنظمة قادرة على المحافظة على انخفاض التكاليف الإدارية وتكاليف التشغيل الأخرى. وهذا يتناقض مع النظام في الولايات المتحدة، حيث إن حوالي 46 مليون نسمة لا يخضعون لتغطية التأمين الصحي. ونتيجة لنظام التأمين الصحي الأمريكي، فإن تكاليفه الإدارية الصحية لكل فرد تقدر بأن تكون ثلاثة أضعاف تكاليف النظام الكندي الممول من جهة واحدة. وفي جميع الدول ذات الدخل المرتفع، هناك طلب متزايد على الرعاية طويلة المدى. ويعتبر التطبيق الحالي للرعاية طويلة المدى كافياً، وسيصبح أكثر كفاية في ظل التنمية الديموغرافية.

في معظم الدول ذات الدخل المرتفع، تآكلت مستويات منافع أنظمة المعاشات التشريعية الممولة من الاشتراكات. وبوجه عام، كان هذا نتيجة للقليل من سنوات الاشتراك والكثير من سنوات المنافع. وبالتالي، فإن العديد من السياسات تركز في الوقت الحالي على رفع سن التقاعد الفعلي. ويعتبر فقدان التغطية كبيراً في دول وسط وشرق أوروبا، وذلك نتيجة لتحويل الوظائف إلى غير رسمية وتخصيص جزء من مجموعة المعاش والتحول إلى الاشتراكات المحددة الوطنية. وهناك طرق شتى

لتحسين تحصيل اشتراكات المعاش. ولكن في التحليل النهائي، فإن تعزيز الامتثال يدور حول بناء الثقة في نظام المعاشات.

أصبح خفض تغطية أنظمة المعاشات التشريعية الممولة من الاشتراكات وأنظمة حماية الدخل الأخرى عاملاً مهماً في زيادة منافع المساعدة الاجتماعية الممولة من الضرائب. فعلى سبيل المثال، قررت سلوفينيا استبدال نظام المنافع الأسرية الممول من الاشتراكات قبل 1990 بنظام منافع الأطفال الممول من الضرائب والذي اتسعت تغطيته في منتصف التسعينات. وفي الاتحاد الأوروبي، طبقت العديد من الدول الحد الأدنى لضمانات الدخل للمسنين. وادعت بعض الدول أن عدد كبار السن الذين يستفيدون من هذه الضمانات انخفض خلال العقود القليلة الماضية، وأنه مع زيادة مشاركة النساء في العمل فإن الناس سيحصلون عمومًا على تغطية كافية من أنظمة المعاشات (العامة والخاصة) الممولة من الاشتراكات. بيد أن دولاً أخرى شهدت أعداداً متزايدة من المستفيدين من الحد الأدنى لضمانات الدخل، ويرجع السبب في ذلك إلى الإصلاحات الحديثة ومستويات المنافع المحسنة. وبصورة عامة، كان هناك توسيع كبير لأنظمة المساعدة الاجتماعية المستطلعة الموارد إلى جانب التركيز الشديد على إعادة التكامل والتوظيف. ويرجع السبب في ذلك بشكل رئيسي إلى نمو واستمرار البطالة بالإضافة إلى زيادة معدلات الطلاق والانفصال، لكنه يرتبط جزئياً بتناقص مستويات تغطية ومنافع الأنظمة التشريعية لتأمين البطالة.

ملاحظات ختامية

أظهر هذا المقال أن وجود جهة مختصة وقوية في الدولة يعتبر المتطلب الأول لمد حماية الضمان الاجتماعي. وهذه القوة مبنية أولاً وقبل كل شيء على الفهم الصحيح للاحتياجات ذات الأولوية وظروف الفقراء والعمال في الاقتصاد غير الرسمي. وهي مبنية أيضاً على التصميم المناسب وإدارة وتمويل أنظمة الضمان الاجتماعي، في ظل حوار مستمر مع جميع أصحاب المصلحة وتنسيق مع جميع مستويات الحكومة. ومن الممكن أن تكون الشراكات العامة-الخاصة مفيدة جداً لفعالية وكفاءة تقديم الضمان الاجتماعي، بشرط أن يُصمم التقديم الخاص ويُدار ضمن استراتيجية شاملة واضحة تحدها الدولة.

ستتيسر فعالية توسيع التغطية بشكل كبير من خلال استخدام مؤشرات واضحة لتغطية الضمان الاجتماعي التي تم استعراضها في القسم الأول من هذا المقال. وستكون مفيدة للحكومات الوطنية وللشركاء الدوليين الذين يرغبون في توفير الدعم التقني و/أو المالي بناء على النتائج الواضحة. ولقياس هذه المؤشرات، بدأ مكتب العمل الدولي في تطوير أساس إحصائي يضم حالياً حوالي 20 دولة. وفي السنوات القليلة القادمة، فإنه من المتوقع أن تقدم المزيد من الدول البيانات الإحصائية

اللازمة لمؤشرات تغطية الضمان الاجتماعي بالتعاون مع الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي وشركاء آخرين. وعلاوة على ذلك، هناك حاجة لقبول مفاهيم تغطية الضمان الاجتماعي ضمن سياق المؤتمر الدولي لخبراء الإحصاءات العمالية.

يتمثل التحدي الأكبر في تصميم وإدارة العلاقة بين أنظمة الضمان الاجتماعي الممولة من الضرائب والاشتراكات ضمن إطار عمل اجتماعي اقتصادي واسع. وفي جميع الدول، يبدو أن التوجه منصب نحو زيادة استخدام أنظمة المساعدة الاجتماعية الممولة من الضرائب، وبخاصة المعاشات الاجتماعية. وفي الدول ذات الدخل المنخفض، فإن الأنظمة الممولة من الاشتراكات للعمال في الاقتصاد الرسمي تواجه مشاكلًا تمتد إلى العمال في الاقتصاد غير الرسمي. وإن أنظمة التأمين الجزئي التي تم تبنيها لتلبية الاحتياجات ذات الأولوية للعمال في الاقتصاد غير الرسمي قد لا ترتقي إلى المستوى الوطني في الوقت الحالي. وفي الدول ذات الدخل المتوسط مثل أمريكا اللاتينية، فإن تغطية المعاشات الرسمية لا ترتفع، بالرغم من التحول إلى أنظمة الاشتراكات المحددة.

ولكن في الدول الأخرى ذات الدخل المتوسط مثل تونس وجمهورية كوريا، تم مد حماية المعاشات في سياق الحوار الاجتماعي والإجماع وبدعم فعال من الدولة. وفي الدول ذات الدخل المرتفع، فإن مستويات منافع المعاشات من الأنظمة التشريعية الممولة من الاشتراكات لم تواكب عموماً الأجور وفي حالات مختلفة لم تواكب التضخم. وعلاوة على ذلك، فإن التقديم الخاص للمعاشات قد يعتبر بشكل رئيسي خياراً لأصحاب الدخل المتوسط والمرتفع. وفيما يتعلق بالمعاشات، فإن السؤال الرئيسي يتمثل في ما إذا كانت الدولة قادرة على تمويل التغطية المتزايدة للمعاشات الاجتماعية الناتجة من عدم قدرة الأنظمة التشريعية الممولة من الاشتراكات على توسيع التغطية أو المحافظة عليها. وفي جميع الدول، فإنه من الضروري أيضاً تحديد سياسات المعاشات في سياق إطار عمل اجتماعي اقتصادي أوسع يشمل النظر في أنظمة الدعم الأسرية والمدخرات وتراكم الأصول الشخصية مثل الإسكان.

أما فيما يتعلق بتغطية الرعاية الصحية، فإن الوضع يعتبر أكثر وضوحاً. وعموماً، فإن التغطية المنخفضة في الدول ذات الدخل المنخفض هي نتيجة انخفاض المصروفات العامة، وغالباً ما تسببه أنظمة التعديل الهيكلية؛ وقدرة الدولة المحدودة على إدارة النظام الصحي ككل. وستظل المساعدة التقنية والمالية الدولية ضرورية في المستقبل. وفي الدول ذات الدخل المتوسط والمرتفع، غالباً ما تم تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بالرغم من أن المصروفات النثرية مقدور عليها. وتعتبر مسألة تصميم نظام لتمويل وإدارة الصحة مهمة هنا أيضاً، كما يوضح ذلك مثال الولايات المتحدة.

إن الهدف الرئيسي من الدعم الدولي للضمان الاجتماعي، وبخاصة في الدول ذات الدخل المنخفض، هو تقديم دعم فني ومالي للحكومات لتقوم بدورها كراعية لنظام الضمان الاجتماعي. وإن إحدى الوسائل التي يمكن من خلالها تحقيق هذا الأمر

هي الحملة العالمية للضمان الاجتماعي للجميع التي أطلقت بمبادرة من مكتب العمل الدولي في عام 2003م وبناء على إجماع عالمي بين الحكومات ومنظمات أصحاب العمل والعمال في مؤتمر العمل الدولي في عام 2001م. وتستخدم الحملة ثلاث وسائل إجرائية. أولاً، تقدم مساعدة فنية وتساهم في بناء القدرة وتؤيد عملية الحوار الاجتماعي. ثانياً، تركز على تطوير المعرفة، أي البحث عن الممارسات الجيدة وتجربتها ونشرها. ثالثاً، تهدف إلى زيادة الوعي وتشجيع الشراكات من أجل تنظيم العوامل الرئيسية على المستوى المحلي والوطني والدولي.

الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في زمن النمو الاقتصادي وما بعده
(1960م – 1990م)

فلاديمير ريس

الأمين العام للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، 1975م – 1990م

The ISSA in a time of economic growth and after (1960-90)

Vladimir Rys

ISSA Secretary General, 1975-90

ISSR 2007: 60(2-3) pp. 59-62

الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في زمن النمو الاقتصادي وما بعده (1960م – 1990م)

فلاذيمير ريس

الأمين العام للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، 1975م – 1990م

يبدو من المعقول أن أُعطي في هذه المساهمة فترة عملي كأمين عام للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي (1975م – 1990م) بالإضافة إلى الخمس عشرة سنة التي سبقت هذه الفترة والتي كنت محظوظاً بقضائها كعضو من أعضاء الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي. وخلال تلك الفترة من التوسع السريع، وُضع الأساس للهيكلة التنظيمي المستقبلية وُثرت لي مهمة التعزيز في الوقت الذي كان فيه التباطؤ الاقتصادي يلوح في الأفق.

كانت أوائل الستينات وقتاً مثيراً للتواجد في الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي. فالأمين العام ليو ويلدمان، الذي يعتبر شخصية فعالة تقدر العلاقات الدولية (بإمكانه أن يقول دعابات بسبع لغات)، حقق لتوه مهمته الرئيسية التي تتمثل في إدخال أجهزة الضمان الاجتماعي من جميع القوى العالمية الرئيسية إلى الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي. وبعد تكوين علاقات ممتازة مع أمريكا اللاتينية، بدأ ليو ويلدمان بالتحرك لتوسيع العضوية وأنشطة الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي لتشمل أفريقيا وآسيا. وكان الأعضاء الأوروبيون الغربيون القدماء مختلفين حول المبادرات الرامية إلى التوفيق بين الأنظمة على مستوى المجتمعات الأوروبية.

وفي منتصف ذلك العقد، تم الانتهاء من العمود الفقري للهيكلة التنظيمي للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، شبكة اللجنة الفنية الدائمة، وُحان الوقت لتوسيع معرفة الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في مجال الأبحاث. ولقد اجتذب النمو السريع للضمان الاجتماعي اهتمام العلوم الاجتماعية وأصبح موضوعاً للتحليل المنهجي. وكانت الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي أساسية في إطلاق الدراسات الاجتماعية للضمان الاجتماعي التي تلاها استقصاء العلاقات بين مؤسسة الضمان الاجتماعي والاقتصاد الوطني.

وعلى الصعيد العالمي، كانت هذه العلاقات مرضية جداً. وكان المفهوم الرئيسي هو الحاجة الاجتماعية، وكان كل ما هو مطلوب هو حجة معقولة مؤيدة من أجل اتخاذ الإجراءات الرامية إلى تحقيقها. كانت دولة الرفاهية في طريقها للظهور ولم يكن هناك أي حكومة ساذجة بما يكفي لتخاطر بأن يصوت على خروجها من السلطة. ولقد أُحيل معارضو أحكام الحماية الاجتماعية إلى بعض المراكز الأكاديمية وتحول التأمين الاجتماعي تدريجياً إلى أداة بالغة الأهمية في إعادة توزيع الدخل. وكان استمرار النمو الاقتصادي أمراً مفروغاً منه، وحتى في الدول النامية اعتبر

المستوى الأساسي من الضمان الاجتماعي ضرورياً لحماية اليد العاملة في القطاع المنظم من الاقتصاد الوطني.

إن الجانب الأكثر إرضاءاً من الأنشطة الدولية المتطورة في ذلك الوقت تمثل في توفر الموارد. فقد كان من السهل نسبياً تنظيم الاجتماعات وإصدار المطبوعات وتطوير برامج جديدة للأنشطة. وتمشياً مع الفلسفة العامة لتلبية الاحتياجات الاجتماعية، اعتمدت الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي نظاماً معيناً لوضع البرامج والميزانيات. وأصبح من المألوف لجهازه الإداري أن ينشئ أولاً برنامج الأنشطة ومن ثم ضمان التمويل اللازم بواسطة تحديد قيمة نقطة المساهمة. وحتى في أواخر السبعينات، كان أمين صندوق الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، الاكتواري السويسري المعروف ارنست كايزر، يقول لي عندما كنت أقلق بشأن الجانب التمويلي لأي مشروع: "ضع برنامج عمل جيد فقط؛ وسنهتم بالتمويل".

وعلاوة على ذلك، يوجد لدى الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي تقليد عريق من الاشتراكات الطوعية الخارجة عن الميزانية التي توفرها المنظمات الأعضاء. وبما أن الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي أنشئت في الأساس كنوع من المجتمع التعاوني لصناديق تأمين المرض المدارة ذاتياً، فإن بعض هذا النشاط ظل قائماً لسنوات بين أعضائها. وبالتالي، فإن جميع نفقات السفر والنفقات المحلية للأمانة العامة بما في ذلك الترجمة الشفوية في الاجتماعات كانت تغطيها المنظمة المضيفة. ومن الممكن أن هذا أدى إلى صعوبات في الثمانينات، عندما كان تمويل الضمان الاجتماعي يخلق مشاكلًا. وفي عام 1982م، كانت هناك أزمة عندما رفضت الحكومة البرازيلية الجديدة أن تعقد الجمعية العمومية للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في ريو دي جانيرو. ولكن الوضع أنقذته جهود المنظمات السويسرية الأعضاء التي جعلت من الممكن تنظيم الاجتماع في عام 1983م في جنيف.

إن أجهزة الضمان الاجتماعي الحكومية التي انضمت إلى الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي بعد الحرب استمرت في الإبقاء على تقليد المساعدة الطوعية. ولقد طُور برنامج الأبحاث بشكل كبير بفضل الدعم الثابت من الولايات المتحدة في مجال الموظفين المخصصين للعمل في مشاريع محددة وفي مجال مطبوعات الأبحاث. ولقد عرضت المنظمات الأعضاء الأخرى مساعدة مادية لإنشاء المكاتب الإقليمية للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في أوروبا وأمريكا اللاتينية وأفريقيا وآسيا أو جعل بعض الخدمات التقنية في متناول جميع الأعضاء.

وخلافاً لمنظمة العمل الدولية التي تقدم المساعدة الفنية للحكومات في الدول النامية وتضع قواعداً فيما يتعلق بمختلف جوانب سياسة الضمان الاجتماعي، فإن الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي – رغم الوجود المتزايد للإدارات الحكومية بين أعضائها – استمرت في الحد من دورها لتكون منبراً دولياً لتبادل الخبرات. ولم تحاول الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي ابتكار طرق أو أساليب جديدة لتحسين أنظمة الضمان الاجتماعي؛ ولكنها تفحص بدقة المبادرات والتقنيات الجديدة المعتمدة

في مختلف الدول وتوفر منبراً لمناقشة جدارتها. وبالتالي، فإن فائدة هذه الطريقة التي تتألف من نشر معرفة *الممارسات الجيدة* والتي يوصي بها الاتحاد الأوروبي على نطاق واسع الآن متاحة لأعضاء الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي منذ وقت طويل.

لقد نمت عضوية الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي بصورة عفوية، وذلك تماشياً مع تقدم المؤسسة في جميع القارات. وكان لدينا طريقة واقعية جداً لتعريف الضمان الاجتماعي الذي يغطي جميع المنظمات الأعضاء التي تعتبر مقبلة ضمن نطاقه. وكان هناك شرط واحد مهم فقط يجب تحقيقه لكي تصبح عضواً: مهما كانت الطريقة التنظيمية – من مجتمع متعدد المنافع إلى جهاز حكومي – يجب على المنظمة المتقدمة بطلب العضوية أن تكون مسؤولة مباشرة عن إدارة نظام *الضمان* واحد على الأقل للضمان الاجتماعي. وغالباً ما يؤدي هذا إلى ضم إدارة حكومية ذات وظائف إشرافية رئيسية، وذلك حسب مسؤوليتها عن النظام الذي يهتم بخطر محدد واحد خاص بمجموعة صغيرة من السكان. وبما أن فئة الأعضاء المنتسبين المنفتحة على جميع المؤسسات المهمة بهذا الموضوع قد تشارك في جميع أنشطة الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي تقريباً، فقد كان التعاون الدولي شاملاً.

كما هو حال المنظمات الأخرى في جميع أنحاء العالم، فقد توجب على الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي أن تواجه السياسات الدولية الحقيقية في ذلك الوقت. وبالرغم من أن العمل في ميدان ذي مضمون سياسي كبير، فإنه من المحتمل أن الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي عانت بشكل أقل من غيرها من انقسام العالم إلى كتلتين. فالاتحاد السوفيتي والدول التابعة له يعتبرون الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي منبراً ملائماً لنشر تفوق نظامها للحماية الاجتماعية. في حين أن الممثلين الغربيين الذين نادراً ما تخدمهم المظاهر اغتتموا الفرصة لتعلم المزيد عن الطرف الآخر. وغني عن القول إن العالم النامي كان حريصاً على أخذ الدروس منهما.

بما أنه يوجد لدى اللجان الدائمة توجه طبيعي إلى تركيز اهتمامها على السمات الأكثر تقدماً للأساليب الإدارية، فإن دراساتها التي تعتبر ذات أهمية مباشرة للمؤسسات المتمرسه في الدول الصناعية تحتوي على قيمة نظرية فقط للأعضاء من العالم النامي. ولهذا السبب، أصبح من الواجب على المستوى الإقليمي إنشاء برنامج كامل للأنشطة الرامية إلى تبادل الخبرات والتدريب في المراحل الأولى من التنمية. ويتألف هذا البرنامج من اجتماعات إقليمية أو فرعية أو حلقات تدريبية أو اجتماعات لمدراء مؤسسات الضمان الاجتماعي بالإضافة إلى إصدار مطبوعات إقليمية. ولقد تم استعراض هذا البرنامج لأول مرة في الجمعية العمومية التي انعقدت في عام 1997م في مدريد.

إن أنشطة الأبحاث التي بدأت في منتصف الستينات مرت بفترة من التطور السريع في السنوات اللاحقة. وتوجيه من لجنة توجيهية عالية السلطة وبمشاركة من مدراء الأبحاث من أعضاء الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي إلى جانب ممثلين

عن الأوساط الأكاديمية، فقد توافق البرنامج الجديد بوضوح مع الحاجة الحقيقية. ولتصبح جزءاً عادياً من المهام الحالية لمؤسسات الضمان الاجتماعي، كانت أنشطة الأبحاث تدخل الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي بشكل أكثر فأكثر في دراسة المسائل المتعلقة بالسياسة الاجتماعية. وتبين أن التركيز السابق على دراسة الجوانب الإدارية لأي مؤسسة لم يعد مبرراً. ومن الواضح أن تنامي أعداد أعضاء الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي الحكوميين لعب دوراً مهماً في هذا التوجه. وفي يناير 1967م، تحولت النشرة الشهرية للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي إلى المجلة الدولية للضمان الاجتماعي التي تصدر كل ثلاثة أشهر والتي أصبحت فيما بعد مجلة أبحاث دورية مهمة. وفي عام 1969م، عُقد أول مؤتمر أبحاث للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في فيينا، واعتباراً من عام 1970م، عُقدت اجتماعات لمناقشة الأبحاث على هامش انعقاد كل جمعية عمومية.

عندما توليت منصب الأمين العام في يناير 1975م، بدأنا نشعر بأثر الصدمة النفطية الأولى المتعلقة بجانب تمويل مؤسسات الضمان الاجتماعي. ولكن، استمر زخم النمو للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي وبالتالي كان من الممكن في الوقت المناسب دمج هياكل البرامج الرئيسية الثلاثة وهي اللجان الفنية والأنشطة الإقليمية والأبحاث، وجعلها جميعاً تركز على دستور الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي. وفي السنوات التي تلت الذكرى الخامسة عشر لإنشاء الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في عام 1979م، فُوبلت قيود الميزانية بزيادة نشر الأنشطة في مختلف المناطق والاستفادة من موارد المنظمات الأعضاء. إلا أنه بحلول منتصف الثمانينات، بلغت الضغوط المالية أقصى درجاتها وتوجب على الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي منذ ذلك الوقت فصاعداً أن تبحث عن طرق جديدة لمواجهة هذا التحدي.

أول رد فعل طبيعي من جانب الجهات التشريعية التابعة للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي تمثل في تشديد مراقبة إجراءات البرامج والميزانية. ومع تناقص حجم الاشتراكات الطوعية، كان لابد من توفير كافة الأنشطة الجارية المنصوص عليها في ميزانية الثلاث سنوات. وعلاوة على ذلك وخلافاً للوضع السابق، فعندما يكون من الممكن أن تقرر الجهات المنفذة المحتوى التقني للعديد من الأنشطة، فإن هذا يجب أن يعالج في وقت مبكر مع ما ينجم عنه من الفارق الزمني في الاستجابة لوضع سريع التغير على مستوى المنظمة العضو. ومع ذلك، فإن الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي مازالت قادرة على العمل كمبشر دولي حساس تُرسل من خلاله إشارات تحذير حول ظهور مجموعات جديدة من المخاطر، على سبيل المثال ما يتعلق ببطالة شرائح السكان الكبار في السن ذات القدرة المنخفضة على الكسب. وكانت الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي أيضاً مجهزة جيداً لتشير إلى وجود عجز في الأنظمة القائمة لتأمين البطالة لتتعامل مع مشكلة البطالة، ودعت إلى مزيد من الإجراءات الملائمة للحماية الاجتماعية.

كثيراً ما قيل في الماضي في بعض الأوساط إن الضمان الاجتماعي فشل في مهمته المتمثلة في منع الفقر في العالم. وكان هذا بالطبع اعتقاداً خاطئاً – حيث إن المؤسسة لم تفشل في مهمة لم تكن تنوي تحقيقها. وإن من يقرأ بيفيرج سيتنجر أن الضمان الاجتماعي بالنسبة له كان يتمثل في معالجة "هذه المخاطر التي سيظل الفرد متعرضاً لها حتى عندما يكون وضع المجتمع ككل في أفضل حالاته". ومن الواضح أن الضمان الاجتماعي لا يقدر على حماية الناس من شرور النظام الاقتصادي في المجتمع؛ ولكنه يستطيع فقط أن يمنع الفقر بسبب فقدان الدخل الناتج من بعض الظروف المادية والاجتماعية الطارئة.

إن المشكلة التي واجهناها في العقود الأخيرة من القرن الماضي قد تعزى إلى حقيقة أن النموذج السائد للتأمين الاجتماعي – واستخدامه وسوء استخدامه لتحويله بشكل رئيسي إلى أداة لتوزيع الدخل – كان مبنياً على الافتراض بوجود نمو اقتصادي مستمر ومرتفع. وعليه، ظهر رد فعل حاد وظهرت الدعوة إلى تفكيك دولة الرفاهية عندما ثبت أن هذا الافتراض خاطئ. ولكن مهما كانت حالة الاقتصاد، فيبدو أنه من الضروري أن يظل التأمين الاجتماعي الدعامة الرئيسية للضمان الاجتماعي، بالرغم من أن المساعدة الاجتماعية الممولة من الضرائب قد توفر حماية اجتماعية بديلة في حالات معينة. ولهاتين التقنيتين أغراض مختلفة وبإمكان المنافع فقط عندما تستحق أن تشكل الهدف النهائي للضمان الاجتماعي.

ولقد ذكر في هذا الموضوع أننا نستطيع الآن تحديد بعض الآثار السلبية على المجتمع جراء غياب أحكام الضمان الاجتماعي. وهذا يعني أننا نتقدم باتجاه تحليل كامل لتكاليف المنافع. وإن تاريخ الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي يظهر أنه بالنسبة للأجيال الماضية فإن نتيجة هذا التحليل كانت واضحة. وفي حال احتاجت الأجيال القادمة إلى إقناع، فسيكون من الممكن أن تقدم الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي ما يلزم من الحجج.

الدور الحالي والمستقبلي لمعايير مكتب العمل الدولي في مجال تحقيق
حق الحصول على الضمان الاجتماعي

اورسولا كولكي

منسق للمعايير والتشريع، إدارة الضمان الاجتماعي، مكتب العمل الدولي، جنيف

**The present and future role of ILO standards in realizing
the right to social security**

Ursula Kulke

**Coordinator for Standards and Legislation, Social Security
Department, International Labour Office, Geneva**

ISSR 2007: 60(2-3) pp. 119-141

الدور الحالي والمستقبلي لمعايير مكتب العمل الدولي في مجال تحقيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي

اورسولا كولكي

منسق للمعايير والتشريع، إدارة الضمان الاجتماعي، مكتب العمل الدولي، جنيف

إن حق الحصول على الضمان الاجتماعي مقبول في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ومع ذلك، ظلت اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية والآليات الإشرافية صامتة في معظمها إزاء تعريف هذا الحق. وداخل أسرة الأمم المتحدة، تُرك الأمر لمكتب العمل الدولي ليعطي مضموناً لهذا الحق من خلال اتفاقيه العمل الدولية رقم 102. وبالرغم من الاعتراف الدولي للتأثير الإيجابي للاتفاقية باعتبار أنها آلية تساعد في توجيه التطور التدريجي للضمان الاجتماعي، إلا أن هذا الاعتراف غير كاف لتقييد متطلبات الحد الأدنى لمستوى اجتماعي أساسي. وأثناء التحقق مما إذا كانت معايير مكتب العمل الدولي تساعد الدول على تحقيق الحق العالمي في الحصول على الأقل على مجموعة أساسية من الضمان الاجتماعي، فإن المقال يقترح ضرورة أن يطور مكتب العمل الدولي آليات تكميلية جديدة من شأنها أن تساهم أيضاً في تحقيق أهداف تنمية الألفية وخفض الفقر في العالم.

بناء على ما نصت عليه الاتفاقيات الدولية الرئيسية لحقوق الإنسان مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان¹ والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية²، فقد اعترف المجتمع الدولي بشكل كامل بحق الحصول على الضمان الاجتماعي كحق أساسي من حقوق الإنسان. ولهذا، لا يجب أن تكون الدول الأعضاء مسؤولة عن ضمان تطبيقه بشكل ملائم داخل حدودها الوطنية فحسب؛ بل يجب أن يكون المجتمع الدولي بأسره مسؤولاً عن ضمان تطبيقه في جميع أنحاء العالم. وبما أنه يُعتبر أحد الأهداف الرئيسية لمكتب العمل الدولي وفقاً لما نص عليه إعلان فيلادلفيا عام 1944م³ وأكد عليه مؤتمر العمل الدولي عام 2001م⁴، فإن إنشاء أنظمة ضمان اجتماعي ذات طابع عالمي ينظر إليه المجتمع الدولي على أنه آلية مناسبة لتحقيق هذا الحق. ومن المنظور نفسه، فإن الحاجة إلى المزيد من

¹ تبناه قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم (III) 217A بتاريخ 10 ديسمبر 1948م؛ المادة 22.

² تبناه قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم (XXI) 2200A بتاريخ 16 ديسمبر 1966م؛ المادة 9.

³ تبناه مؤتمر العمل الدولي في دورته السادسة والعشرين في عام 1944م؛ تعترف المادة (f) III "بالالتزام منظمة العمل الدولية بتعزيز البرامج العالمية التي من شأنها أن تحقق ... مد نطاق إجراءات الضمان الاجتماعي من أجل تقديم دخل أساسي لجميع المحتاجين للحماية والرعاية الطبية الشاملة".

⁴ انظر "قرار واستنتاجات تتعلق بالضمان الاجتماعي" (مؤتمر العمل الدولي في دورته التاسعة والثمانين في عام 2001م)، في منظمة العمل الدولية في عام 2001م.

التضامن الدولي لتحقيق تقدم في تطوير أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية قد أكدت عليها اللجنة العالمية المعنية بالبعد الاجتماعي للعولمة في عام 2004م.¹

وبينما يشكل الضمان الاجتماعي حقا أساسيا للجميع، فإن سكان العديد من الدول في العالم مازالوا يفتقرون إلى الحصول على مستويات كافية من الحماية الاجتماعية. وفي عام 2003م، فإن أقل من 10% من سكان الدول الأكثر فقرا استفادوا من حماية الضمان الاجتماعي المناسبة. وتؤثر قلة التغطية على الشرائح المستضعفة من السكان كالنساء وكبار السن، كما أن لها آثار اجتماعية واقتصادية كبرى. وفي عام 2003م، تراوحت التغطية تحت الأنظمة القانونية للضمان الاجتماعي في الدول النامية ذات الدخل المنخفض بين 10% و 25% من السكان العاملين ومُعاليهم.² وكنتيجة للمنافع التي ترتبط عادة بالاشتراكات، فإن الناس الذين لا يشتركون في أنظمة قانونية لا يحق لهم استلام هذه المنافع.

وفي حين أن معظم الدول المتقدمة قد نجحت في تطبيق أنظمة الحماية الاجتماعية الشاملة، إلا أن هناك حاجة ماسة لمثل هذه الأنظمة في الدول النامية، نظرا لأنها تشكل أداة مهمة للقضاء على الأشكال المختلفة لانعدام الضمان التي مازالت موجودة في هذه الدول. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أن الضمان الاجتماعي لا يعتبر وسيلة أساسية لخلق الترابط الاجتماعي ولتعزيز المشاركة السياسية وتطوير الديمقراطية فحسب، بل إنه أيضا أداة مهمة للتخفيف من حدة الفقر والوقاية منه وذلك من خلال جملة من الأمور منها تحسين الإنتاجية.³ وما دام الأمر على هذا النحو، فمن المؤكد أن الضمان الاجتماعي المرتبط باقتصاد متنم و سياسات سوق عمل فاعلة يشكل أداة للتطور الاجتماعي والاقتصادي المستدام.⁴

وفي الوقت الذي يُنهض فيه بأعباء حق الحصول على الضمان الاجتماعي، ظلت معظم أنظمة حقوق الإنسان الدولية العامة والآليات الإشرافية صامتة بشأن تعريف هذا الحق ومضمونه المحدد. وفي غياب مثل هذا التعريف، فقد ترك الأمر لمكتب العمل الدولي بصفته جهاز تابع للأمم المتحدة ومسؤول عن تعزيز معايير العمل ليقوم بتحديد المعايير والأحكام الموضوعية لحق الحصول على الضمان الاجتماعي. وفي هذا الصدد، فإن اتفاقيات مكتب العمل الدولي بشأن الضمان الاجتماعي قد شكلت منذ اعتمادها المرجع الرئيسي لمحتوى ومكونات هذا الحق. وعلى وجه التحديد، فإن اتفاقية الضمان الاجتماعي رقم 102 (الحد الأدنى من المعايير) التي تم تبنيها في عام 1952م ومازالت تعتبر رائدة على جميع اتفاقيات مكتب العمل الدولي بشأن الضمان الاجتماعي قد لعبت دورا بارزا في تحديد معالمه. وفي الوقت الذي أعترف بها في السنوات الأخيرة كنظام حديث وأداة قيمة لمد نطاق

¹ في هذا الصدد، فإن اللجنة ذكرت أيضا أن الضمان الاجتماعي الأساسي يشتمل على حق إنساني نعترف به ومسؤولية عالمية.
² في دول جنوب الصحراء الأفريقية وجنوب آسيا، على سبيل المثال، تم تقدير التغطية الشخصية القانونية بنسبة 5% إلى 10% من السكان العاملين في 2003م وكانت تمر بانخفاض في بعض الحالات.
³ "قرار واستنتاجات تتعلق بالضمان الاجتماعي" في منظمة العمل الدولية، 2001م.
⁴ "قرار واستنتاجات تتعلق بالضمان الاجتماعي" في منظمة العمل الدولية، 2001م.

الضمان الاجتماعي،¹ فإن صلاحية الاتفاقية رقم 102 لمواجهة التحديات الجديدة التي تواجهها الدول النامية في ظل العولمة تخضع حالياً للدراسة. وفي هذا السياق، فإن السؤال المطروح هو ما إذا كانت هذه الاتفاقية ما تزال تشكل أنسب أداة لضمان تغطية شاملة في جميع أنحاء العالم أو ما إذا كانت بحاجة إلى أن تُكَمَّل بأداة جديدة أكثر ملاءمة لتحقيق هذا الهدف.

وتمشيا مع قرار واستنتاجات مؤتمر العمل الدولي لعام 2001م بشأن حق الحصول على الضمان الاجتماعي² ووفقاً لتولي مكتب العمل الدولي مسألة تعزيز مد نطاق تغطية الضمان الاجتماعي لجميع المحتاجين³، فإن هذا المقال سيبحث مسألة ما إذا كان حق الحصول على الضمان الاجتماعي المنصوص عليه في الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان يمكن تطبيقه بصورة مرضية من خلال تطبيق معايير مكتب العمل الدولي في مجال الضمان الاجتماعي. كما سيتم اقتراح وسيلة للتحسين من خلال تبني اتفاقية جديدة تُكَمِّل الاتفاقية رقم 102، بحيث تستهدف مد نطاق تغطية الضمان الاجتماعي لتشمل الدول والسكان الذين بحاجة إلى الحماية. وهذا يتبع نهجاً قائماً على الحقوق للحصول على الضمان الاجتماعي، حيث يعتقد أنه من المهم أن يتركز أي قرار سياسي في هذا الصدد على مبادئ قانونية أساسية.

نظرة عامة حول الحق الأساسي للحصول على الضمان الاجتماعي

الاتفاقيات الدولية والإقليمية التي تتضمن حق الحصول على الضمان الاجتماعي

من وجهة نظر القانون الدولي، فقد تم تطوير مسألة تحقيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي من خلال الاتفاقيات التي تم التفاوض عليها وقبولها والتي اعتبرت الضمان الاجتماعي كحق أساسي من الحقوق الاجتماعية التي يستحقها كل إنسان. وبالتالي، فإن حق الحصول على الضمان الاجتماعي تنص عليه العديد من الاتفاقيات القانونية التي تبنتها الأمم المتحدة والتي تشمل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان⁴ والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية⁵ واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة⁶ والاتفاقية المتعلقة بحقوق الأطفال⁷ واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز العنصري⁸ والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأسرهم⁹ واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.¹⁰

¹ "قرار واستنتاجات تتعلق بالضمان الاجتماعي" في منظمة العمل الدولية، 2001م.

² يعتبر مؤتمر العمل الدولي جهة تشريعية تابعة لمنظمة العمل الدولية.

³ إعلان فيلادلفيا، المادة III(f).

⁴ المادتين 25 و 25.

⁵ تبناه قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم XXI (XXI) 2200A بتاريخ 16 ديسمبر 1966م؛ المواد 14(2) - 10(2)(b) - 9.

⁶ تبناه قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم 34/180 بتاريخ 18 ديسمبر 1979م؛ المواد 14(2) - 11(2)(b) - 11(1)(e).

⁷ تبناه قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم 44/25 بتاريخ 20 نوفمبر 1989م؛ المواد 27(4) - 27(2) - 27(1) - 26.

⁸ تبناه قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم XX (XX) 2106 بتاريخ 21 ديسمبر 1965م؛ المادة 5(e)(iv).

⁹ تبناه قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم 45/158 بتاريخ 18 ديسمبر 1990م؛ المادتين 54 - 27.

¹⁰ تبناه قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم A/RES/61/106 بتاريخ 13 ديسمبر 2006م.

ومن بين الاتفاقيات المذكورة أعلاه، هناك اتفاقيتان مهمتان وتعتبران اتفاقيتين أساسيتين من اتفاقيات حقوق الإنسان حيث إنهما تتناولان صراحة حق الحصول على الضمان الاجتماعي. أولاً، نص الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة 22 على ما يلي:

لكل شخص بصفته عضواً في المجتمع الحق في الضمان الاجتماعي وفي أن تحقق بواسطة المجهود القومي والتعاون الدولي وبما يتفق ونظم كل دولة ومواردها الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والتربوية التي لا غنى عنها لكرامته وللنمو الحر لشخصيته.

ونص أيضاً في المادة 25 على ما يلي:

(1) لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية اللازمة. وله الحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والثرمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته.
(2) للأمومة والطفولة الحق في مساعدة ورعاية خاصتين. وينعم كل الأطفال بالحماية الاجتماعية نفسها سواء أكانت ولادتهم ناتجة عن رباط شرعي أم بطريقة غير شرعية.

ثانياً، نص العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في المادة 9 على ما يلي:

تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في الضمان الاجتماعي بما في ذلك التأمينات الاجتماعية.

وفي حين أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان قد وضعت 58 دولة وأن العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وضع بمساهمة من 122 دولة وكثير منها نابع من عملية استقلال المستعمرات، فإن الحقوق الواردة فيها لم تكن أبدا موضع تساؤل. ولكن حق الحصول على الضمان الاجتماعي المنصوص عليه في تلك الاتفاقيات ترك مفتوحاً للتعريف، حيث إن هذه الاتفاقيات لا تتضمن أي حكم محدد بشأن المضمون المعياري لهذا الحق.¹

كان الإقرار بالسمة الأساسية للضمان الاجتماعي حاضراً أيضاً على المستوى الإقليمي في:

- الميثاق الاجتماعي الأوروبي.²
- معاهدة امستردام.³

¹ صياغة المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تشير إلى أن محتوى حق الحصول على الضمان الاجتماعي كان متروكاً لمزيد من التعريف.

² المادة 12 من الميثاق الاجتماعي الأوروبي التابع للمجلس الأوروبي لعام 1961م تنص على ما يلي: "بالنظر إلى ضمان التطبيق الفعلي لحق الحصول على الضمان الاجتماعي، فإن الأطراف المتعاهدة تولت مسؤولية: 1- إنشاء أو المحافظة على نظام للضمان الاجتماعي؛ 2- المحافظة على نظام الضمان الاجتماعي عند مستوى مرضي يعادل على الأقل ما هو مطلوب لإقرار اتفاقية العمل الدولية رقم 102 المعنية بالحد الأدنى لمعايير الضمان الاجتماعي؛ 3- السعي إلى رفع نظام الضمان الاجتماعي بشكل تدريجي إلى مستوى أعلى.

³ وفقاً لديباجة الاتفاقية، فإن الاتحاد الأوروبي يؤكد على "ارتباطه بالحقوق الاجتماعية الرئيسية"

- الاتفاقيات الإقليمية في أمريكا اللاتينية¹ وأفريقيا (التي تغطي الرعاية الصحية فقط).²
- خطط العمل الإقليمية والتوصيات السياسية لأفريقيا.³

ومن منظور وطني، تجدر الإشارة إلى أن الحق في الضمان الاجتماعي قد تم النص عليه كحق دستوري في العديد من الدول ومن ضمنها البرازيل وألمانيا.

مكتب العمل الدولي والضمان الاجتماعي

ولاية مكتب العمل الدولي في مجال الضمان الاجتماعي. إن المنظور العالمي والإقليمي والوطني لا يعكس سوى ما تم تطويره وتعزيزه ضمن مكتب العمل الدولي. ووفقا للولاية الواردة في دستور عام 1919م، فقد أولى مكتب العمل الدولي وبشكل مستمر أهمية كبيرة لمسائل الضمان الاجتماعي. وفي الواقع، تنص ديباجة دستور مكتب العمل الدولي على أن ولاية المنظمة تهدف إلى تحسين ظروف العمل من خلال جملة أمور منها "منع البطالة، وحماية العامل من المرض والإصابة الناجمة عن وظيفته، وتوفير منافع الشيخوخة والإصابة". وإن هذه الولاية، التي أكد عليها إعلان فيلادلفيا⁴ في عام 1944م المدرج في دستور مكتب العمل الدولي، تقرر "بالالتزام الرسمي لمنظمة العمل الدولية" المتمثل في زيادة تشجيع الدول ذات البرامج العالمية على أنها ستحقق جملة أمور منها "مد نطاق تدابير الضمان الاجتماعي لتوفير دخل أساسي لجميع المحتاجين لمثل هذه الحماية والرعاية الطبية الشاملة"⁵، وكذلك "توفير رعاية الأطفال وحماية الأمومة". وبعد عقود زمنية وفي مؤتمر العمل الدولي في عام 2001م، أكد مكتب العمل الدولي من جديد على دور الضمان الاجتماعي كحق أساسي من حقوق الإنسان.⁶

تعريف الضمان الاجتماعي. من منظور مكتب العمل الدولي، فإن الضمان الاجتماعي يمكن تعريفه بأنه:

الحماية التي يوفرها المجتمع لأعضائه من خلال سلسلة من التدابير العامة من أجل التعويض عن الغياب أو الانخفاض الكبير في الدخل من العمل الناتج من حالات طارئة

¹ وفقا للمادة 9 من بروتوكول سان سلفادور، "1- يحق لكل شخص الحصول على حق الضمان الاجتماعي الذي يحميه من عواقب الشيخوخة والعجز الذي يمنعه جسديا أو عقليا من تأمين وسائل لحياة كريمة. 2- في حالة الأشخاص الذين يعملون، فإن حق الحصول على الضمان الاجتماعي يغطي الرعاية الطبية على الأقل وبدل أو منفعة تقاعد في حالة إصابات العمل أو الأمراض المهنية وفي حالة النساء تدفع إجازة الأمومة قبل وبعد الولادة".

² وفقا للمادة 16 من الميثاق الأفريقي بشأن حقوق الإنسان: "1- يحق لكل شخص التمتع بحالة جيدة من الصحة الجسدية والعقلية. 2- الدول الأطراف في الميثاق الحالي يتخذون الإجراءات اللازمة لحماية صحة شعوبهم ولضمان أنهم يتلقون الرعاية الطبية عندما يتعرضون للمرض".

³ انظر مطالبة ليفينغستون بالعمل، التي تم تبنيها في المؤتمر بين الحكومات حول الحماية الاجتماعية الذي ضم ممثلين من 13 دولة أفريقية والبرازيل وشركاء تنمويين ووكالات تابعة للأمم المتحدة ومنظمات غير حكومية، وأشار المؤتمر إلى إنشاء الضمان الاجتماعي للجميع والحماية الاجتماعية للضعفاء على أنها حقوق أساسية بموجب الإعلان العالمي لحقوق الإنسان واتفاقيات حقوق الإنسان الأخرى.

⁴ كما أشير إليه أعلاه وفي إعلان فيلادلفيا في 10 مايو 1944م، فإن مؤتمر العمل الدولي تبنى في دورته السادسة والعشرين الإعلان المتعلق بأهداف وأغراض منظمة العمل الدولية.

⁵ "استنتاجات تتعلق بالضمان الاجتماعي"، الفقرة 1، في منظمة العمل الدولية في 2001م.

⁶ "استنتاجات تتعلق بالضمان الاجتماعي"، الفقرة 2، في منظمة العمل الدولية في 2001م.

مختلفة (أي المرض والأمومة وإصابة العمل والبطالة والعجز والشيخوخة ووفاة العائل؛ من أجل توفير الرعاية الصحية للأشخاص؛ وتقديم المنافع للأسر التي لديها أطفال).

وفي حين أن الكتابات في هذا الموضوع منقسمة حول مسألة ما إذا كان ينبغي إدراج المساعدة الاجتماعية في حق الحصول على الضمان الاجتماعي المنصوص عليه في اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية، فإنه بموجب المادة 9 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمادتين 22 و 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان يبدو أن الضمان الاجتماعي المحدد في إطار عمل لا يشمل المساعدة الاجتماعية. ولقد عزز هذا النهج صياغة توصية تأمين الدخل لعام 1944م (رقم 67) وتوصية الرعاية الطبية لعام 1944م (رقم 69) اللتين تبناهما مؤتمر العمل الدولي. وبالإضافة إلى ذلك، فإن متطلبات اتفاقية الضمان الاجتماعي (الحد الأدنى من المعايير) لعام 1952م (رقم 102)، التي تشكل حجر الزاوية لعملية وضع معايير مكتب العمل الدولي في مجال الضمان الاجتماعي، تشير بدون شك إلى هذا الاتجاه. أولاً، إن أحكام الاتفاقية التي تحدد متطلبات التغطية تحت فروع الضمان الاجتماعي المختلفة تترك للدولة المصادقة إمكانية توفير المنافع بعد وقوع معظم الحالات الطارئة لجميع المقيمين الذين لا تتجاوز مواردهم المالية خلال الحالة الطارئة مستوى معيناً، مع استبعاد منافع إصابة العمل والأمومة. وعلاوة على ذلك، فإن المادة 71 من الاتفاقية تترك الخيار مفتوحاً بأن يتم بشكل جماعي تحمل تكاليف المنافع المنصوص عليها في الاتفاقية وتكاليف إدارتها وذلك من خلال شكل من أشكال الضرائب. وهناك دليل آخر على أن المساعدة الاجتماعية تشكل جزءاً من الضمان الاجتماعي وهو حقيقة أن العديد من الدول اختارت تطبيق الأنظمة التي تتكون من مزيج من الضمان الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية، وذلك منذ تبني الاتفاقية رقم 102 في عام 1952م.

كما يمكن الاستدلال على اعتراف مؤتمر العمل الدولي بالمساعدة الاجتماعية كجزء من الضمان الاجتماعي من خلال قراراته واستنتاجاته لعام 2001م بشأن الضمان الاجتماعي المشار إليه سابقاً، حيث تُعرّف برامج المساعدة الاجتماعية المستهدفة على أنها وسيلة من الوسائل الممكنة لبدء تطبيق الضمان الاجتماعي للفئات المستبعدة، وبالتالي س تُعرّف على أنها عنصر من عناصر الاستراتيجيات الوطنية للعمل من أجل الضمان الاجتماعية للجميع.

أنشطة مكتب العمل الدولي في مجال وضع معايير الضمان الاجتماعي. يعتبر مد نطاق الضمان الاجتماعي جزءاً من استراتيجية مكتب العمل الدولي التي تهدف إلى تعزيز العدالة الاجتماعية في العالم من خلال توفير "عمل لائق للجميع".¹ وإن وضع معايير عمل دولية قابلة للتطبيق يعتبر إحدى الوسائل الرئيسية التي يتخذها مكتب العمل الدولي للاعتراف بهذا الحق الأساسي من حقوق الإنسان. وإن أساس الأنشطة في مجال وضع معايير مكتب العمل الدولي يتمثل في اعتراف المجتمع

¹ لمزيد من المعلومات انظر الصفحة الإلكترونية التالية الخاصة بمكتب العمل الدولي: <http://www.ilo.org/public/english/decent.htm>

الدولي بأن العدالة الاجتماعية يجب أن تعالج بشكل جماعي وليس في المجال الذي يعنى فيه بالعلاقات بين الدول. وتأخذ المعايير إما شكل الاتفاقيات أو التوصيات وتغطي جميع المجالات المعنية بأهداف مكتب العمل الدولي. ولقد صممت الاتفاقيات على اعتبار أنه سيتم المصادقة عليها. وبالتالي وبعد المصادقة على الاتفاقية، تصبح الدولة العضو في مكتب العمل الدولي خاضعة للالتزامات الدولية الملزمة قانونياً. وفي حين أن التوصيات غير مرتبطة بالمصادقة، إلا أنها تحدد التوجيهات العامة أو الفنية وغالبا ما تُكَمِّل الاتفاقيات المتوافقة. وبالتالي، فإن المعايير تعتبر بمثابة توجيهات مدعومة عالمياً للسياسات الاجتماعية الوطنية. وعندما تتم المصادقة على هذه التوصيات، فإنها تمنع الدول من التراجع أو فقدان ما تم تحقيقه.

ومن خلال استعراض أنشطة مكتب العمل الدولي في مجال وضع معايير للضمان الاجتماعي على مدى تسعة عقود تقريبا، يظهر أنه من الممكن تقسيم معايير الضمان الاجتماعي إلى ثلاث فئات مختلفة متوافقة مع الطرق المختلفة المؤدية إلى الضمان الاجتماعي. وبالفعل، من الممكن التحدث عن عصور من المعايير في الضمان الاجتماعي.

فالعصر الأول من المعايير يتوافق مع الاتفاقيات التي تم تبنيها منذ إنشاء مكتب العمل الدولي حتى نهاية الحرب العالمية الثانية. وإن معظم هذه المعايير تنظر إلى التأمين الاجتماعي على أنه وسيلة لتطبيق هذه المعايير. ويتمثل هدفها في إنشاء أنظمة تأمين اجتماعي إلزامية لفرع محدد بالإضافة إلى تغطية قطاعات الأنشطة الأساسية وفئات العمال الرئيسية. وإن المعايير الأولى التي تم تبنيها تغطي المجالات التي يبدو أنها أكثر إلحاحاً والأكثر ملاءمة لعمل دولي في الوقت الذي تم فيه تبنيها (الأمومة،¹ وإصابة العمل،² والمرض،³ وغيرها).

ويتوافق العصر الثاني من المعايير مع عصر الضمان الاجتماعي. ولأسباب واضحة، لم يتم تبني أي اتفاقية من اتفاقيات مكتب العمل الدولي خلال الفترة من 1940م إلى 1945م. ولكن شهدت هذه السنوات الكثير من المستجدات في مجال الضمان الاجتماعي الحديث على المستوى النظري وعلى مستوى وضع معايير مكتب العمل الدولي، مع ما ترتب على ذلك من أن الأنشطة اتخذت طابعاً أكثر عالمية وأوسع من ناحية مفهوم الضمان الاجتماعي. وتمثلت الفكرة في توحيد وتنسيق أنظمة الحماية المختلفة داخل نظام الضمان الاجتماعي الذي يغطي جميع الحالات الطارئة وبالإضافة إلى مد نطاق تغطية الضمان الاجتماعي ليشمل جميع العمال. ولقد تم تحديد هذا المفهوم الجديد في توصيتين مهمتين تم تبنيهما في عام 1944م وهما: توصية ضمان الدخل في عام 1944م (رقم 67) وتوصية الرعاية الطبية في عام 1944م (رقم 69). ولقد فتحت هاتين التوصيتين الطريق لتبني اتفاقية

¹ اتفاقية حماية الأمومة، 1919 (رقم 3).

² اتفاقية تعويض العاملين (في مجال الزراعة)، 1921م (رقم 12)؛ واتفاقية تعويض العاملين (في مجال الحوادث)، 1925م (رقم 17)؛ واتفاقية تعويض العاملين (في مجال الأمراض المهنية)، 1925م (رقم 18)؛ واتفاقية المساواة في المعاملة (في مجال تعويض الحوادث)، 1925م (رقم 19).

³ اتفاقية تأمين المرض (في مجال الصناعة)، 1927م (رقم 24)؛ واتفاقية تأمين المرض (في مجال الزراعة)، 1927م (رقم 25).

الضمان الاجتماعي (الحد الأدنى من المعايير) في عام 1952م (رقم 102) التي تعتبر علامة بارزة ورئيسية في الضمان الاجتماعي.

ويتوافق العصر الثالث من المعايير مع الاتفاقيات التي تم تبنيها بعد الاتفاقية رقم 102. وهذه المعايير مصممة على غرار تلك الاتفاقية، بالرغم من أنها توفر مستوى أعلى من الحماية من حيث تغطية السكان ومستوى المنافع. وبالإضافة إلى ذلك، فإنها تعدل العصر الأول من المعايير.

ومنذ إنشاء مكتب العمل الدولي، تبنت لجنة القانون الدولي 31 اتفاقية و23 توصية في مجال الضمان الاجتماعي. ولقد تم تبني اتفاقيه العمل الدولية الأولى في مجال الضمان الاجتماعي (حماية الأمومة)¹ في الدورة الأولى للجنة القانون الدولي في عام 1919م، في حين أن أحدث اتفاقيه في مجال الضمان الاجتماعي تم تبنيها في عام 2000م² وعدلت المعايير السابقة في مجال حماية الأمومة.

وفي عام 2002م، أكد مجلس إدارة مكتب العمل الدولي على أن ثمانية اتفاقيات من أصل 31 اتفاقية تعتبر أحدث اتفاقيات الضمان الاجتماعي.³

الاتفاقية رقم 102 وتأثيرها

الملاحم الرئيسية للاتفاقية رقم 102

من بين اتفاقيات الضمان الاجتماعي الثمانية الحديثة، فإن الاتفاقية رقم 102 تعتبر الرئيسية. وتعتبر الاتفاقية الوحيدة التي تحدد الحد الأدنى للمعايير بالنسبة لتسعة فروع من الضمان الاجتماعي، وهي الرعاية الطبية ومنافع المرض ومنافع البطالة ومنافع الشيخوخة ومنافع إصابة العمل ومنافع الأسرة ومنافع الأمومة ومنافع العجز ومنافع الوراثة.

وبما أنه يجب أن يكون لدى كل دولة حرية التصرف واتخاذ القرار في تحديد أفضل السبل لتأمين ضمان الدخل، بحيث تعكس في خياراتها قيمها الاجتماعية والثقافية ومستوى التنمية الاقتصادية، فإن الاتفاقية رقم 102 تحدد مجموعة من الأهداف أو المعايير بناء على مبادئ متفق عليها عموماً والتي تشكل الحد الأدنى المقبول اجتماعياً لجميع الدول الأعضاء.

ويتم تحديد الحد الأدنى للأهداف مع مراعاة:

¹ اتفاقية حماية الأمومة، 1919م (رقم 3).

² اتفاقية حماية الأمومة، 2000م (رقم 183).

³ بالتحديد اتفاقية الضمان الاجتماعية (الحد الأدنى من المعايير)، 1952م (رقم 102)؛ واتفاقية المساواة في المعاملة (في مجال الضمان الاجتماعي، 1962م (رقم 118)؛ واتفاقية منافع إصابات العمل، 1964م (رقم 121)؛ واتفاقية منافع العجز والشيخوخة والوراثة، 1967م (رقم 128)؛ واتفاقية منافع المرض والرعاية الطبية، 1952م (رقم 130)؛ واتفاقية المحافظة على حقوق الضمان الاجتماعي، 1982م (رقم 157)؛ واتفاقية حماية الوظيفة والحماية من البطالة، 1988م (رقم 168)؛ واتفاقية حماية الأمومة، 2000م (رقم 183).

- الحد الأدنى لنسبة السكان الخاضعين للحماية في حالة حدوث أي من حالات الطوارئ.
- الحد الأدنى من مستوى المنافع التي ستدفع في حالة حدوث أي من حالات الطوارئ.
- شروط وفترات استحقاق الفوائد المحددة.
- التعديل المنتظم الذي يطرأ على المعاشات.

ومن الممكن تحقيق الحد الأدنى لهذه الأهداف من خلال تطبيق المبادئ التالية الواردة في الاتفاقية:

- ضمان المنافع المحددة.
- مشاركة أصحاب العمل والعمال في إدارة الأنظمة.
- المسؤولية العامة للدولة تجاه التقديم المستحق للمنافع والإدارة المناسبة للمؤسسات.
- التمويل الجماعي للمنافع من خلال اشتراكات التأمين أو الضرائب.

وإن الاتفاقية لا تنص على كيفية الوصول إلى الأهداف المذكورة أعلاه بل إنها تترك بعض المرونة للدول الأعضاء. ومن الممكن تحقيق هذه الأهداف من خلال:

- الأنظمة الشاملة.
- أنظمة التأمين الاجتماعي التي تقوم على أساس الدخل أو السعر الثابت أو كليهما.
- أنظمة المساعدة الاجتماعية.

وعلاوة على ذلك، لا تطلب الاتفاقية من الدول المصادقة أن تقبل جميع فروع الضمان الاجتماعي التسعة التي تغطيها الاتفاقية؛ بل إنه يسمح لهم بقبول ثلاثة فروع كحد أدنى من أصل تسعة. وفي حين أن اختيار هذه الفروع الثلاثة يقع على عاتق الدول، فإن فرعا من الفروع الثلاثة المصادق عليها يجب أن يغطي البطالة أو حالة الطوارئ طويلة المدى. ومن خلال السماح للدول بقبول التزامات ثلاثة فروع على الأقل وليس جميع الفروع التسعة، ومن خلال السماح لهم بتغطية نسبة معينة فقط من السكان، فإن الاتفاقية تنص على حد أدنى من الشروط التي يجب أن تراعيها الدول المصادقة في الوقت الذي تهدف فيه إلى تحقيق مزيد من الحماية الشاملة بشكل تدريجي.

التأثير في الدول المتقدمة

بمناسبة الذكرى السنوية الخمسين للاتفاقية رقم 102 في عام 2003م، أشارت لجنة الخبراء المعنية بتطبيق الاتفاقيات والتوصيات¹ إلى أنه كان لهذه الاتفاقية تأثير

¹ لجنة مستقلة تشكل جزءا من آلية الإشراف المسؤولة عن مراقبة تطبيق معايير مكتب العمل الدولي على المستوى الوطني.

كبير على تطور الضمان الاجتماعي في معظم مناطق العالم، وبالتالي اعتبر أنها تجسد تعريفاً مقبولاً دولياً لمبدأ الضمان الاجتماعي.

- حتى وقتنا الحاضر، صادقت 42 دولة على الاتفاقية رقم 102 ودمجت أحكام الاتفاقية في أنظمتها القانونية الداخلية وفي ممارستها الوطنية في كثير من الحالات. ومن المفترض أن يكون هناك المزيد من الدول التي صادقت على هذه الاتفاقية في حال حظيت هذه الاتفاقية بترويج أفضل على الصعيد الوطني.
- أنظمة الضمان الاجتماعي التي تغطي الفروع التسعة للاتفاقية رقم 102 موجودة في جميع الدول الصناعية تقريباً.
- معظم أنظمة الضمان الاجتماعي في أمريكا اللاتينية التي تمتد جذورها في عصر التأمين الاجتماعي تأثرت بشكل كبير بمعايير العمل وعلى وجه التحديد الاتفاقية رقم 102.
- تعمل الاتفاقية رقم 102 كنموذج لتبني المدونة الأوروبية للضمان الاجتماعي في عام 1964م تحت رعاية مجلس أوروبا الذي يعتمد في صياغته على مشاركة مكتب العمل الدولي.
- ينص الميثاق الاجتماعي الأوروبي على أن تتولى الأطراف المتعاقدة مهمة المحافظة على مستوى من الحماية يكون "مساوياً على الأقل للمستوى اللازم للمصادقة على اتفاقية العمل الدولية رقم 102 بشأن الحد الأدنى لمعايير الضمان الاجتماعي" (المادة 12).

التأثير في الدول النامية

في حين أن الاتفاقية رقم 102 ومعايير الجيل الثالث أثبتت نجاحاً كبيراً في الاعتراف بحق الحصول على الضمان الاجتماعي في الدول الصناعية، فإنه من الممكن التوصل إلى استنتاج مختلف عندما يتعلق الأمر بالدول النامية.¹ فالاتفاقية رقم 102، التي تشكل الحد الأدنى الذي تمثل به الدول الأعضاء في مكتب العمل الدولي، حظيت بأهمية قليلة في هذه الدول. ومن بين 42 دولة صادقت حتى الآن على الاتفاقية رقم 102، هناك 12 دولة نامية فقط. وفي أفريقيا، يوجد خمس دول فقط صادقت على هذه الاتفاقية (وهي: جمهورية الكونغو الديمقراطية، والجمهورية العربية الليبية، وموريتانيا، والنيجر، والسنغال) ولقد أثرت تساؤلات حول فعالية الامتثال بمتطلبات الاتفاقية في حالتين على الأقل.

- كما هو الحال في اتفاقيات الضمان الاجتماعي الأخرى، فقد تمت صياغة أحكام الاتفاقية رقم 102 بقصد السماح للدول المصادقة بأن تحقق تدريجياً تطبيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي المتعلق بحالات الطوارئ والأشخاص الخاضعين لأنظمة الضمان الاجتماعي الوطنية. وفي هذا الصدد،

¹ ولكن، تجدر الإشارة إلى أن بعض الدول النامية قد حققت أيضاً تغطية كاملة للضمان الاجتماعي، وعلى الأقل لبعض حالات الطوارئ.

يجب أولاً التأكيد على أن متطلبات الاتفاقية رقم 102 بشأن التغطية الشخصية لا تحقق الحد الأدنى المطلوب للوصول إلى المستوى الاجتماعي الأساسي المؤدي إلى الإقرار الكامل بالحق في الضمان الاجتماعي. ومن خلال مطالبة الدول الأعضاء بتقديم الحماية بنسب معينة لفئات من السكان (فئات الموظفين المنصوص عليها، أو فئات السكان النشطين اقتصادياً المنصوص عليها – متضمنة أزواجهم وأولادهم – الذين يشكلون نسبة معينة من السكان، أو جميع المقيمين، وذلك وفقاً لاستطلاع الموارد) مقابل كل حالة طارئة مقبولة، فإن الاتفاقية رقم 102 لا تفرض الالتزام بتقديم التغطية الشاملة. وفي هذا الصدد، فإن التغطية السكانية قد تمثل حداً أدنى يبلغ 50% من العمال في الاقتصاد الرسمي (الذين يعتبرون أقلية في العديد من هذه الدول)، أو قد تمثل حداً أدنى يبلغ 20% من المقيمين. وحتى لو هدفت الاتفاقية إلى تحقيق أعلى مستوى من التغطية السكانية، فإنها لا تلزم الدول على متابعة التغطية الشاملة. وعلاوة على ذلك، فقد دار تساؤل حول تأثيرها المتحيز المحتمل وذلك نظراً إلى أنها تشير إلى نموذج الرجل المعيل وبالتالي فإنها لا تقدم حقوق الضمان الاجتماعي للمرأة.

- بالإضافة إلى ذلك، لا تطلب الاتفاقية رقم 102 تغطية كامل نطاق المنافع. وبالتالي، فإن الدول التي تغطي المنافع في حالات الولادة وإصابة العمل والمسؤوليات الأسرية تقي بالحد الأدنى من المتطلبات اللازمة للمصادقة. وفي هذا الصدد، فإنها لا تقدم توجيهات بشأن الطريقة التي يجب أن تتخذها الدول لترتيب المنافع حسب الأهمية عندما لا تستطيع هذه الدول تغطية النطاق الكامل، ومن خلال هذا الشرط فإن الاتفاقية تستطيع أن تمنع تطبيق المنافع اللازمة لضمان تقديم مستوى اجتماعي أساسي.

- وفضلاً عن ذلك، فإن مستويات المنافع التي نصت عليها الاتفاقية (على سبيل المثال، 40% من الأجر السابق أو نسبة معادلة من أجر عامل ذكر في حالة معاشات الشيخوخة) قد تكون بمثابة رادع للدول النامية ذات الحيز المالي المحدود.

وباختصار، لا تقدم الاتفاقية مفهوماً معيارياً مقبولاً على نطاق واسع لنمط تنمية الضمان الاجتماعي في سياق دولة نامية. بيد أنها تقدم أهدافاً طويلة المدى فيما يتعلق بمستويات الحماية التي يجب تحقيقها في دولة. وما زال يتعين على المجتمع الدولي أن يضع توجهها فيما يتعلق بكيفية تطوير أنظمة الضمان الاجتماعي بالتوازي مع التنمية الاقتصادية.

وفي هذا الصدد، فإن المعدل المنخفض للمصادقة على اتفاقيات الضمان الاجتماعي، خصوصاً فيما يتعلق بالدول النامية، يشكل مؤشراً على افتقارها للفعالية في ضمان التطبيق الفعال لهذا الحق الأساسي في العالم وافتقارها أيضاً للملائمة في ظل الظروف المحلية التي تختلف عن النماذج التي تتصورها. وإن بعض الملامح

الرئيسية لاتفاقيات مكتب العمل الدولي بشأن الضمان الاجتماعي، والاتفاقية رقم 102 على وجه التحديد، تعتبر غير ملائمة لضمان تطبيق المستوى الاجتماعي الأساسي، كما ستتم مناقشة ذلك بمزيد من التفصيل أدناه.

تطبيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي

الدور العام لمكتب العمل الدولي

من المسلم به على نطاق واسع أن عمل مكتب العمل الدولي في مجال الضمان الاجتماعي والمعايير التي وضعها في هذا الشأن "ما زال مصدراً مهماً لتفسير وتعريف حق الحصول على الضمان الاجتماعي". ومن خلال أنشطته في مجال وضع المعايير وعمل أجهزته الإشرافية وتقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء، فقد ساهم مكتب العمل الدولي بدرجة كبيرة منذ إنشائه في تطبيق هذا الحق وتعزيز تنفيذه على الصعيد العالمي، وبهذا فإنه يتولى دوراً قيادياً في هذا الصدد. ولقد تم تحقيق ذلك من خلال تقديم الاتفاقيات الخاصة بالمضمون المعياري لهذا الحق ووضع آليات التطبيق التدريجي المؤدية إلى تحقيقها بشكل كامل. وبالإضافة إلى ذلك، فإن مراقبة تطبيق التزامات الدول بموجب اتفاقيات الضمان الاجتماعي على يد لجنة الخبراء المعنية بتطبيق الاتفاقيات والتوصيات¹ قد ساعدت في تقريب الدول إلى تحقيق هذا الحق على الصعيد الوطني.

وبهدف تعزيز تطبيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي فقد تم تنفيذ أنشطة مكتب العمل الدولي في مجال المساعدة التقنية. ومن هذا المنظور، ظل مكتب العمل الدولي ملتزماً بتعزيز السياسات التي تتماشى مع معايير الضمان الاجتماعي وتنفيذ أنشطته في مجال المساعدة التقنية والتعاون التقني على أساس تلك المعايير.

وبعد ولايته، دعا مكتب العمل الدولي في السنوات الأخيرة إلى تعزيز مد نطاق الضمان الاجتماعي من خلال تطوير مبادرات جديدة واتخاذ إجراءات ملموسة من أجل تحقيق ذلك الهدف. وكما ذكر سابقاً، فقد أجرى مؤتمر العمل الدولي مناقشة عامة حول الضمان الاجتماعي في عام 2001م أسفرت عن تبني قرار واستنتاجات متعلقة بالضمان الاجتماعي لتكون أساساً لمستقبل عمل مكتب العمل الدولي في هذا المجال. ومن خلال التأكيد أولاً على ضرورة أن تكون جميع أنشطة مكتب العمل الدولي في مجال الضمان الاجتماعي واردة في إعلان فيلادلفيا ومفهوم العمل اللائق ومعايير مكتب العمل الدولي ذات الصلة في مجال الضمان الاجتماعي، فقد أدرك مؤتمر العمل الدولي الحاجة إلى مد نطاق تغطية الضمان الاجتماعي ليشمل المستبعدين. ومن هذا المنطلق، اقترح المؤتمر عدة وسائل لعمل مكتب العمل الدولي تتضمن إطلاق حملة ترويجية رئيسية حول مد نطاق التغطية؛ حيث تدعو هذه الحملة

¹ لمزيد من التفاصيل حول أنشطة اللجنة، انظر الحاشية رقم 35 أعلاه.

الحكومات إلى أن يمنحوا مسألة الضمان الاجتماعي المزيد من الأولوية وأن يقدموا المساعدة التقنية؛ وتسدي هذه الحملة المشورة إلى الحكومات والشركاء الاجتماعيين (أي أصحاب العمل والنقابات التجارية) حول صياغة استراتيجيات الضمان الاجتماعي الوطنية.¹

وفيما يتعلق بأنشطة التعاون التقني التي يقوم بها مكتب العمل الدولي في مجال الضمان الاجتماعي، فإن استنتاجات مكتب العمل الدولي أوصت بإدراج مجموعة كبيرة من الإجراءات مثل "مد نطاق تغطية الضمان الاجتماعي وتحسينها؛ وتطوير طرق مبتكرة في مجال الضمان الاجتماعي لمساعدة الناس على الانتقال من الاقتصاد غير الرسمي إلى الاقتصاد الرسمي؛ وتحسين حوكمة وتمويل وإدارة أنظمة الضمان الاجتماعي؛ ودعم وتدريب الشركاء الاجتماعيين ليشاركوا في تطوير السياسات وليعملوا بفعالية في جهات تابعة لمؤسسات الضمان الاجتماعي تكون إدارتها مشتركة أو ثلاثية الأطراف؛ وتحسين وتبني أنظمة ضمان اجتماعي في استجابة لتغير الظروف الاجتماعية والسكانية والاقتصادية؛ واستحداث وسائل للتغلب على التمييز في نتائج الضمان الاجتماعي".²

وبصورة أعم، فإن اللجنة العالمية المعنية بالبعد الاجتماعي للعولمة دعت مكتب العمل الدولي في تقريرها لعام 2004 إلى "تطوير اتفاقيات وأساليب جديدة من شأنها أن تعزز الترابط بين الأهداف الاقتصادية والاجتماعية في الاقتصاد العالمي وذلك بالتنسيق مع المنظمات الأخرى للنظام المتعدد الأطراف".

العلاقة بين اتفاقيات مكتب العمل الدولي في مجال الضمان الاجتماعي والاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان

بما أنها تشكل جزءاً من مجموعة حقوق الإنسان، فإن المعايير أو الحقوق الدولية للعمال المنصوص عليها في اتفاقيات مكتب العمل الدولي مترابطة مع سائر حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة من خلال طبيعتها وأهدافها. وإن الاتساق بين مجموعتين من الاتفاقيات، اللتين تتقاسمان مرتبة متساوية في الترتيب الهرمي لمصادر القانون الدولي، يجب أن يتم ضمانه في أنشطة الأمم المتحدة ومكتب العمل الدولي في مجال وضع المعايير وفي الإشراف على تطبيقها من قبل هيئات الرقابة المعنية. وكما ذكر أعلاه، فإن حق الحصول على الضمان الاجتماعي منصوص عليه في الأحكام العامة الواردة في المادة 9 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في حين أن الاتفاقية رقم 102 واتفاقيات مكتب العمل الدولي المحددة الأخرى في مجال الضمان الاجتماعي تضع معاييراً دولية للضمان الاجتماعي وتقدم توجيهات لتطبيق هذه المعايير بطريقة مفصلة جداً. وبالتالي، فقد اعتبر أنها تقوم بدور رئيسي من خلال توفير المحتوى الجوهرى لحق الحصول على الضمان الاجتماعي المنصوص عليه في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية

¹ "استنتاجات تتعلق بالضمان الاجتماعي"، فقرة 17 في مكتب العمل الدولي، 2001م.

² "استنتاجات تتعلق بالضمان الاجتماعي"، فقرة 19 في مكتب العمل الدولي، 2001م.

والاجتماعية والثقافية. وبالأخذ بعين الاعتبار عدم وجود تعريف واضح لحق الحصول على الضمان الاجتماعي في الاتفاقيات الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان،¹ فقد أخذت معايير مكتب العمل الدولي بعين الاعتبار كمرجع رئيسي في تفسير وتعريف هذا الحق. ومع أخذ ذلك في الاعتبار، يمكن القول أن العلاقة بين هاتين المجموعتين من الاتفاقيات أصبحت تكاملية.²

الالتزامات المنبثقة من الاتفاقيات الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان

من أجل تحديد المحتوى المعياري لحق الحصول على الضمان الاجتماعي، فمن المناسب في المقام الأول التحقق من مستوى الحماية المطلوب قانونياً من الدول الأعضاء في مكتب العمل الدولي ومن الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من أجل أن تمتثل بالتزاماتها الدولية في هذا الصدد.

إن اللجوء إلى الاتفاقيات القانونية الدولية وما يصاحبها من المبادئ التوجيهية، فضلاً عن مجموعة قرارات الهيئات الإشرافية، قد يكون مفيداً في تحديد المعايير التي يمكن استخدامها لقياس مدى الالتزامات المنبثقة من هذه الاتفاقيات، وبالتالي تحديد مستوى الحماية التي ينبغي على الدولة أن تقدمها إما بشكل فوري أو تدريجي.

وفي الواقع، فإن الحقوق الممنوحة بموجب اتفاقيات حقوق الإنسان يمكن أن تقسم إلى فئتين رئيسيتين وفقاً لطبيعة الالتزام القانوني الذي تحتويه:

- الالتزام بالأداء.
- الالتزام بالنتيجة.

عندما تكون الحقوق الاقتصادية مثل حق الحصول على الضمان محط الاهتمام، فإن الالتزام بالأداء يتطلب إجراءات محسوبة منطقياً لتحقيق التمتع بحق معين، بينما الالتزام بالنتيجة يتطلب من الدول تحقيق أهداف محددة لتلبية معيار جوهرى مفصل.³

مع مراعاة الفروق الجوهرية في التطور الاقتصادي للدول والمشاكل التي تواجهها الكثير منها – على سبيل المثال المستوى المتدني لدخل الفرد من إجمالي الناتج المحلي والمستوى المرتفع للفقر والقيود المالية من خلال المستوى المرتفع للديون الدولية – فإن المادة (2) الفقرة (1) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تركز على التزام الدول الأطراف بالتحقيق التدريجي للحقوق التي يمنحها العهد. ولكن لا يمكن أن تستخدم الدول أحكام "التحقيق

¹ المستثنى من ذلك مذكور في الميثاق الاجتماعي الأوروبي، المادة 12، الفقرة 2: انظر الحاشية رقم 20 أعلاه.

² لمزيد من التحليل للعلاقة بين اتفاقيات مكتب العمل الدولي والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

³ وضع هذا الفرق واعترف به في توجيهات ماسترخت المتعلقة بانتهاكات الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الفقرة 7، وتبينته مجموعة مكونة من أكثر من 30 خبيراً في مجال الحقوق الاقتصادية والثقافية بموجب العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ماسترخت، 22-26 يناير 1997م.

التدرجي" الواردة في المادة (2) من العهد كذريعة لعدم الامتثال. ووفقا للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وهي هيئة مسؤولة عن مراقبة تطبيق العهد في القانون والممارسة الوطنية، فإن هذا الالتزام ذو شقين. فهو من جهة يتيح للدول درجات من المرونة في طريقة تنفيذها لأحكام العهد. ومن جهة أخرى، يفرض التزاما صارما لتحقيق الحقوق بشكل تدرجي. وعلى هذا الأساس، فإن العهد يتطلب من الدول تحقيق الحقوق المادية بأكبر قدر ممكن من السرعة والفعالية. وبالإضافة إلى ذلك، لدى كل دولة طرف في العهد التزام أساسي لضمان حد أدنى من التمتع بكل حق. أي أن كل حق يمتلك حدا أدنى معيناً من المضمون الأساسي الذي بدونه يصبح هذا الحق بدون معنى. ولا يوجد حتى الآن تعريف واضح لمصطلح "المضمون الأساسي"؛ ومع ذلك ووفقاً للعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الأساسية، فإن الحد الأدنى للمضمون الأساسي لكل حق يشكل مستوى لا يسمح للظروف بأن تقل عنه في أي دولة طرف.¹ وبالتالي، فإن اللجنة تعتبر فشل الدولة في الوفاء "بالحد الأدنى من الالتزام الأساسي لضمان الوفاء بالحد الأدنى من المستويات الأساسية لكل حق من الحقوق على اقل تقدير" بمثابة انتهاك للعهد.²

ونظراً إلى أهمية الضمان الاجتماعي للكرامة الإنسانية وأهمية اعتراف الدول الأطراف بهذا الحق بشكل قانوني، فإن تحقيق الضمان الاجتماعي يجب أن يعطى الأولوية المناسبة في القانون والسياسة حتى ولو تضمن مضمناً مالياً للدولة الأطراف. ومع أخذ ذلك في الاعتبار، فإن مكتب العمل الدولي يدرك بأنه يجب على الدول الأطراف أن تخصص ما يكفي من الموارد المالية وغيرها على الصعيد الوطني وأن تسعى إلى التعاون الدولي والمساعدة التقنية إذا لزم الأمر.

الالتزام بالنتيجة: "مستوى اجتماعي أساسي". في ضوء ما ذكر أعلاه وبالنسبة لمكتب العمل الدولي، فإن هناك حداً أدنى من المستوى الاجتماعي يتوجب على الدولة أن تقدمه بشكل فوري إلى شعبها من أجل الوفاء بالمتطلبات الدولية. وهذا يشكل الالتزام بالنتيجة من أجل ضمان الحد الأدنى من المضمون الأساسي لحق الحصول على الضمان الاجتماعي. ولا يعتبر هذا الحد الأدنى للمستوى الاجتماعي قابلاً للتفاوض وينبغي أن يغطي الاحتياجات الأساسية في الحماية الاجتماعية. وعلاوة على ذلك، فإنه لا يجب أن يكون محل شك من منظور اقتصادي. كما لا يجب تأجيل تطبيق هذا المستوى الاجتماعي الأساسي. بل يجب أن تطبقه جميع الدول بشكل فوري بغض النظر عن تطورها الاقتصادي أو الاجتماعي. وهذا الرأي يؤكد عليه قانون العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية الذي بموجبه لا تعفي ندرة الموارد الدول من التزامات الحد الأدنى المعينة فيما يتعلق بتطبيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي.

فيما يتعلق بهذه الحقوق، قد يتساءل المرء حول كيفية تحديد هذا المستوى الاجتماعي الأساسي. وإن نتائج مسح مكتب العمل الدولي حول الضمان الاجتماعي

¹ وثيقة الأمم المتحدة رقم E/C.12/1993/11، الفقرة 5.

² الفقرة 9، توجيهات ماسترخت.

الذي اجري في عام 1949م والتي اعتبرت كأساس لاعتماد الاتفاقية رقم 102 كانت تشير إلى أن عدد حالات الطوارئ التي خضعت للتغطية في الدول التي طبقت الضمان الاجتماعي في ذلك الوقت كان يتركز على حالات طوارئ معينة. فعلى سبيل المثال، بدأت تركيا بتقديم منافع الأمومة وإصابة العمل فقط، في حين أن غواتيمالا والهند جمعنا هذه المنافع مع منافع المرض.

و عند تحديد المستوى الاجتماعي الأساسي اليوم، فإنه يجب الأخذ بعين الاعتبار الأنماط المتغيرة في عالم العمل حيث إن البطالة المرتفعة وعدم نظامية الوظيفة وغيرها من أشكال عدم استقرار الوظيفة بالإضافة إلى الإقصاء الاجتماعي تعتبر جميعا من العوامل المهمة. ولم تتجسد المعرفة التي جاءت بعد انتهاء الحرب العالمية الثانية والتي وفقا لها كان العمال الموظفون منتشرين وبالتالي استخدمت هذه المعرفة كنموذج يصمم بناء عليها الضمان الاجتماعي. ونتيجة لذلك، فإن 20% فقط من سكان العالم استفادوا من تغطية كافية من الحماية الاجتماعية. على سبيل المثال، تمثل تغطية حماية الشيخوخة في دول جنوب الصحراء الأفريقية أقل من 10% من القوة العاملة.

وعلى ضوء ما سبق، فإن التحول الأساسي الذي حدث فيما يتعلق بالهدف الرئيسي للضمان الاجتماعي من خلال الابتعاد عن الإجراء المتمثل في استبدال الدخل والتوجه إلى نظام لا غنى عنه لتخفيف حدة الفقر يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار عند تحديد المستوى الاجتماعي الأساسي الذي يطبق حق الحصول على الضمان الاجتماعي بالنسبة للجميع.

وفي هذا الصدد، من المهم الاستفادة من المعرفة الكبيرة التي اكتسبها مكتب العمل الدولي من خلال تقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء. ومن خلال تقريب مكتب العمل الدولي إلى ممارسة الدول، فإن هذه الأنشطة قد مكنته من تحديد الأولويات التي ترغب الدول بمعالجتها بشكل فوري والتي يمكن أن تشكل الحد الأدنى الرئيسي للحماية أو المستوى الاجتماعي الأساسي. وفي هذا الشأن، فإن الخبرة التطبيقية لمكتب العمل الدولي تظهر أن توفير الحصول على منافع الأسرة والرعاية الصحية الأساسية الشاملة التي من شأنها أن تشجع حضور الأطفال إلى المدرسة يعتبر من أولويات الضمان الاجتماعي في الدول.

وفي تقرير الهيئة العالمية المعنية بالبعد الاجتماعي للعولمة لعام 2004م، فقد تم الاعتراف بتطوير المستوى الاجتماعي الاقتصادي لجميع المواطنين على أنه جزء أساسي من أي استراتيجية تهدف إلى الحد من الفقر، وتم تحديد العناصر التي يجب أن تكون جزءا من هذا المستوى. ولقد أكدت أيضا على "الحاجة إلى قبول حد أدنى معين من الحماية الاجتماعية كجزء من المستوى الاجتماعي الاقتصادي للاقتصاد العالمي". ومن خلال التأكيد على ضعف وعدم كفاية موارد أنظمة ومؤسسات الحماية الاجتماعية في معظم الدول النامية، فإن الهيئة تدعم وجهة النظر المتمثلة في أن عدم الاستقرار المرتبط بالعولمة في هذه الدول "يعزز الحاجة إلى منح الأولوية

لمد نطاق تأمين البطالة ودعم الدخل وأنظمة المعاشات والصحة". وأكدت الهيئة أيضا على ضرورة وجود أنظمة حماية جيدة لضمان توزيع منافع العولمة بشكل عادل داخل الدول ولمنع الإقصاء الاجتماعي. وبالإضافة إلى ذلك، تدرك الهيئة أن أهداف الألفية الرئيسية للتنمية الاجتماعية تشكل "حدا أدنى للعالم" وأساسا "لتفاهم مشترك حول مستوى اقتصادي اجتماعي". وتساهم الحماية الاجتماعية بشكل مباشر في الأهداف الإنمائية للألفية رقم (4) و(5) و(6) المتمثلة في خفض معدل وفيات الأطفال وتحسين صحة الأم والقضاء على فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض.¹ وعليه، فإن هذا يعزز وجهة النظر بأن الرعاية الصحية الشاملة ومنافع الأسرة الشاملة وحماية الأمومة لجميع العاملات أثناء فترة الحمل والولادة والرضاعة يجب إدراجها في مجموعة اجتماعية أساسية.

وبالنظر إلى السرعة التي يتقدم فيها سكان الدول النامية في السن والوضع المالي الهش للمسنين، فإنه يجب البحث عن وسائل فعالة لمُد نطاق الحماية الاجتماعية في الشيخوخة من خلال تطبيق أنظمة الحد الأدنى للمعاش. وعلى هذا الأساس فمن المسلم به أن المعاشات الأساسية الشاملة، في حال كان هناك عدم قدرة على العمل بسبب العجز أو كبر السن أو وفاة العائل، يجب معالجتها في المقام الأول لأنها تشكل الأولويات.

وبالتالي ووفقا لمكتب العمل الدولي، فإن المضمون الأساسي لحق الحصول على الضمان الاجتماعي يجب أن يُضمن من خلال العناصر الأساسية التالية:

- تحقيق الحصول على الرعاية الصحية الأساسية من خلال أنظمة وطنية تعددية تتألف من مكونات عامة ممولّة من الضرائب ومكونات تأمين خاص واجتماعي ومكونات مبنية على المجتمع، وجميعها مرتبطة بنظام مركزي قوي.
- تطبيق نظام لمنافع الأسرة تسمح للأطفال بالذهاب إلى المدرسة.
- إنشاء نظام لبرامج تحويل الأموال الأساسية المستهدفة الخاصة بالمساعدة الاجتماعية يكون مرتبطا ببرامج العمل العامة وسياسات سوق العمل المماثلة (مثل برامج المال مقابل العمل) التي تساعد على تجاوز الفقر المدقع لأولئك القادرين على العمل.
- تطوير نظام المعاشات الأساسية الشاملة للشيخوخة والعجز والورثة الذي يدعم جميع الأسر.

يجب أن يتم تقديم هذا المستوى الاجتماعي الأساسي للمجتمع بأسره من خلال أنظمة الضمان الاجتماعي الوطنية وليس من خلال نظام مستقل للاقتصاديات الرسمية وغير الرسمية. ويجب أن يكون هذا النظام:

- مرنا، ليلائم الظروف الوطنية.

¹ الأهداف الإنمائية للألفية مبنية على إعلان الألفية الصادر من الأمم المتحدة في عام 2000. وتتراوح الأهداف الثمانية من الفقر المدقع إلى إيقاف انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز، ويجب أن يتم تحقيق هذه الأهداف بحلول عام 2015م.

• تدريجيا، أي يجب أن يسمح بزيادة تدريجية للأنظمة الأكثر شمولية مع تطور المجتمعات.

إن تطبيق هذا المستوى الاجتماعي الأساسي سيشكل إجابة مناسبة لمطالبة ليفينغستون بالعمل التي اعتمدها وفود عدة دول أفريقية والتي اعترفت بالدور الرئيسي والمباشر الذي تقوم به التحويلات الاجتماعية في الحد من الفقر وعدم المساواة وتعزيز النمو، وبالتالي إفادة المجتمعات ككل.

الالتزام بالأداء: الاعتراف الكامل "بحق الحصول على الضمان الاجتماعي". إن المجموعة الثانية من الحقوق المرتبطة بالالتزام بالأداء تشتمل على حقوق اقتصادية واجتماعية مهمة مقبولة دوليا والتي يمكن الحصول عليها تدريجيا وفقا لمستوى التطور في الدول الأعضاء. وبتطبيق المستوى الاجتماعي الرئيسي، فسيكون لدى الدول التزام بالأداء من أجل المضي قدما - لبناء المستوى التالي - في تحقيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي. وبالتالي، سيكونون بحاجة إلى أن يظهروا أنه تم اتخاذ تدابير تجاه مد نطاق الحد الأدنى الأساسي أو المستوى الاجتماعي الأساسي بالإضافة إلى توفير ضمان اجتماعي موسع ومعزز.

وفي رأي مكتب العمل الدولي، فإن تحقيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي بشكل كامل يشتمل على إمكانية حصول الجميع على فروع الضمان الاجتماعي التسعة، وذلك وفقا لما نصت عليه الاتفاقية رقم 102. وسيكون الحد الأدنى من المنافع مضمونا عندما تحدث مخاطر الضمان الاجتماعي. ويجب أن تكون مصممة بطريقة تقدم وسائل العيش الكريم.

هل تستطيع المعايير الحالية لمكتب العمل الدولي في مجال الضمان الاجتماعي أن تضمن تحقيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي؟

اتفاقية لضمان المستوى الاجتماعي الأساسي. بما أن مكتب العمل الدولي يعتبر وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة مسؤولة عن تطبيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي، فيجب أن يكون لديه اتفاقيات قانونية من شأنها أن تساعد الدول الأعضاء في تحقيق هذا الحق.

وكما هو مبين أعلاه، لا يبدو أن الاتفاقية رقم 102 تشكل الاتفاقية الأنسب لتحقيق تغطية شاملة في جميع أنحاء العالم من خلال توفير المنافع الأساسية لسكان الدول. وفي هذا الصدد، يمكن استنتاج أن هناك حاجة إلى اتفاقية جديدة لمساعدة الدول على بلوغ هذا الهدف. ومن الأهمية بمكان أن تعتبر هذه الاتفاقية الجديدة بمثابة أداة لإنشاء أنظمة وطنية للضمان الاجتماعي التي ستكون قادرة على تقديم المستوى الاجتماعي الأساسي. ولذلك، يجب تصميم الاتفاقية الجديدة بحيث تضم مجموعة المنافع الأساسية. كما يجب أن تشتمل على مبادئ الضمان الاجتماعي التي تستند عليها الاتفاقية رقم 102 لضمان أن هذه المبادئ متجسدة في جميع أنظمة الضمان

الاجتماعي التي وُضعت على هذا الأساس. وعليه، فإن هذه الاتفاقية الجديدة يجب أن:

- تكون مبنية على الحقوق والقيم.
- تكون مبنية على الأدلة وموجهة لتحقيق نتائج.
- تعزز الشمولية والعالمية والكفاية والملاءمة والاستدامة.
- تعزز التكافل الوطني والدولي.
- تصر على أهمية الحوار الاجتماعي والوطني.
- تؤكد على الدور المركزي ومسؤولية الدولة في الوقت الذي تقبل فيه التعدد المنهجي وتقاسم المسؤوليات.
- تعزز الحوكمة الجيدة.
- تحترم الظروف الوطنية.
- تعزز احترام المساواة.
- تعزز احترام الحقوق الإجرائية.

اتفاقية التحقيق التدريجي لحق الحصول على الضمان الاجتماعي. بالرغم من أنه غالباً ما تتم إثارة مناقشة العدد المتدني للمصادقات على الاتفاقية رقم 102 كحجة تشير إلى تقادم وعدم فعالية هذه الاتفاقية، إلا أنه يجب أن يكون معلوماً أنها مازالت تعتبر نموذجاً لتصميم ووضع أنظمة الضمان الاجتماعي في العديد من الدول التي لم تصادق عليها بعد. وفي هذا الصدد، أظهرت العديد من الدول ذات الدخل المتوسط خلال السنوات القليلة الماضية اهتماماً متزايداً في الاتفاقية رقم 102 (مثل الأرجنتين والبرازيل وبلغاريا والأردن ومنغوليا وجمهورية كوريا)، وبعض الدول صادقت على هذه الاتفاقية (مثل ألبانيا في عام 2006م وبولندا في عام 2003م وصربيا في عام 2000م). وعلاوة على ذلك، تجدر الإشارة إلى أن الاتفاقية رقم 102 صادقت عليها معظم دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي الاجتماعي التي تطبق على شعوبها أنظمة متطورة للضمان الاجتماعي تقدم مستوى من المنافع يتجاوز المستوى الاجتماعي الأساسي.

وعلى هذه الأسس، يجب استنتاج أن الاتفاقية رقم 102 تعتبر الأداة المناسبة للتطبيق التدريجي لحق الحصول على الضمان الاجتماعي من الناحية العملية. وإن هذا الاستنتاج تدعمه توصيات لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تعتبر هيئة تابعة للأمم المتحدة مكلفة بمراقبة تطبيق التزامات الدول بموجب العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وفي السنوات الأخيرة وفي عدد متزايد من الحالات المتعلقة بتطبيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي في الدول ذات الدخل المتوسط، أوصى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بأن المصادقة على الاتفاقية رقم 102 تعتبر خطوة ضرورية تجاه التحقيق الكامل لحق الحصول على الضمان الاجتماعي، بالرغم من أن مثل هذه التوصيات لم تصدر فيما يتعلق بالدول ذات الدخل المنخفض. وفي هذا الصدد، يُعتقد

أنه يجب أن يكون مكتب العمل الدولي سباقاً في ترويج المصادقة على الاتفاقية رقم 102.

الاستنتاجات: ضمان اجتماعي للقرن الحادي والعشرين

بموجب القانون الدولي، فإن لدى الدول التزاماً بتطبيق حق الحصول على الضمان الاجتماعي. وبموجب المادتين (22) و (25) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والمادة (9) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فإن الاتفاقية رقم 102 تشكل جزءاً من مجموعة من المبادئ المقبولة دولياً المتعلقة بسياسة عالمية تجاه تقديم مستوى مناسب من الضمان الاجتماعي للجميع. وبعد استنتاجات مؤتمر العمل الدولي لعام 2001م، حظي مكتب العمل الدولي بولاية جديدة لتحقيق الهدف المزدوج المتمثل في التغطية الكاملة للسكان والنطاق المادي الكامل. ولقد أظهرت حسابات مكتب العمل الدولي أنه باستطاعة جميع الدول تقريباً أن توفر قدرات من الحماية الاجتماعية. وهناك أدلة وافرة على أن الحماية الاجتماعية تعتبر الوسيلة الأكثر مباشرة لمنع ومكافحة الفقر.

ومع ذلك، يظل هناك ثغرة قانونية في تطبيق المستوى الاجتماعي الأساسي. وفي هذا الشأن، يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار أن مكتب العمل الدولي كان منذ إنشائه في عام 1919م رائداً في مجال تعبئة فراغات حق الحصول على الضمان الاجتماعي من خلال وضع واعتماد المعايير الدولية للضمان الاجتماعي. وخلال العقود القليلة الماضية، يبدو أن مكتب العمل الدولي أصبح أقل نشاطاً في هذا المجال. ومن ثم أن الأوان لتستعيد المنظمة مركزها القيادي من خلال اعتماد اتفاقية جديدة تكمل الاتفاقية رقم 102 التي تتضمن تطبيق المستوى الاجتماعي الأساسي. وإن مثل هذه الاتفاقية الجديدة يجب أن تشجع التغطية الشاملة من خلال مجموعة محددة من المنافع الأساسية وإيجاد التزام لزيادة مستوى الحماية يتماشى مع التنمية الاقتصادية. وهذا بدوره قد يكون بمثابة مساهمة رئيسية من مكتب العمل الدولي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وخفض الفقر بعد عام 2015م، وقد يكون في الوقت نفسه بمثابة مساهمة ملموسة في إنشاء بُعد اجتماعي للعولمة. ولقد بدأ التفكير في الموضوع خلال السنوات الأخيرة وسوف يستمر.

الضمان الاجتماعي: هل نحتاج إلى عقد اجتماعي جديد؟

دالمر هوسكنز

الأمين العام للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، 1990م – 2005م

Social security: Do we need a new social contract?

Dalmer D. Hoskins

ISSA Secretary General, 1990-2005

ISSR 2007: 60(2-3) pp. 143-146

الضمان الاجتماعي: هل نحتاج إلى عقد اجتماعي جديد؟

د/المر هوسكنز

الأمين العام للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، 1990م – 2005م

إلى أين نتجه من هنا؟

بصفتي الأمين العام للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي من عام 1990م إلى عام 2005م، فقد حظيت بمنصب مكنني من مراقبة تطور برامج الضمان الاجتماعي التي يديرها أعضاء الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في جميع أنحاء العالم. ولقد توقع القليل من المراقبين أن هذه السنوات الخمسة عشر أثبتت أنها فترة اضطراب بالنسبة لمعظم المنظمات الأعضاء في الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي. وبعد انهيار الأنظمة الاقتصادية الاشتراكية والهيمنة العالمية للحلول القائمة على السوق لتنظيم الاقتصاديات والمجتمعات، فإن الكثير من مدراء الضمان الاجتماعي أوكلت إليهم مهمة الدفاع عن برامجهم وإعادة تعريفها لمواجهة شدة وحدة المناقشات العلنية. وكانت خصخصة القطاع العام ولا سيما أنظمة معاشات الشيخوخة تحظى بدعم من المجتمع المالي الدولي فضلاً عن العديد من الزعماء السياسيين الوطنيين. ولقد تساءل النقاد عما إذا مازالت البرامج، التي قللت بشكل كبير من الفقر بين الأجيال السابقة من السكان الكبار في السن والضعفاء، مرتبطة أو حتى مقدور عليها في القرن الحادي والعشرين.

ومن الإنصاف القول إن أنصار الضمان الاجتماعي، سواء على المستوى الوطني أو الدولي، كانوا بطيئين بشكل مخيب في النهوض لمواجهة هذا التحدي الجديد. فقد استدعت الحاجة إلى إيجاد حلول وحجج جديدة لتبرير أهمية حلول الضمان الاجتماعي في الدول التي تمر بمرحلة انتقالية والدول المتنافسة في الاقتصاد المعولم. ولقد اتخذت بعض الدول خطوات جريئة نحو خصخصة أو تفكيك برامج الضمان الاجتماعي العامة، ولكن معظم هذه الدول قاومت فكرة التخلص من البرامج التي مازالت تحظى بدعم سياسي واسع. وبالقدر نفسه من الأهمية، فإن اعتماد مقترحات الخصخصة أثبت أنه مكلف بالنسبة للأموال العامة، وذلك على المدى القصير على الأقل، بالإضافة إلى تعرضه إلى العديد من المشاكل الإدارية التي تقلل من حماس أشد المدافعين عنه.

ولكن في الوقت الذي نظمت فيه الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي جمعيتها العمومية في بكين في أواخر عام 2004م، كان من الواضح أن قادة ومدراء الضمان الاجتماعي في جميع أنحاء العالم قد خرجوا من أسوأ جانب من النقاش وكان تقاؤلهم إزاء المستقبل يتسم بالحذر. وبالإضافة إلى ذلك، كان من الواضح جداً الحاجة إلى نماذج جديدة وخرائط طريق جديدة لتوجيه التطور المستقبلي للضمان الاجتماعي.

المعالم المتغيرة لإصلاح الضمان الاجتماعي

إن تجربة السنوات الأخيرة يجب أن تقدم تحذيرات لأي معلق فيما يتعلق بالتنبؤ بالتطور المستقبلي للضمان الاجتماعي في أنحاء العالم، ولكن بعض سمات المعالم الاجتماعية والاقتصادية التي تعمل فيها أنظمة الضمان الاجتماعي تبدو واسعة وصعبة. ومن ضمن هذه السمات ما يلي:

- الإيرادات الحكومية مقيدة في كل مكان تقريباً، ومخصص الميزانية للمصروفات الاجتماعية لا ينمو لمواكبة التغيرات الاجتماعية والسكانية أو إنه أخذ في التناقص. وبالتالي، هناك اهتمام أو تمويل بسيط متاح لتجديد أو تحسين البرامج.
- تغطية الضمان الاجتماعي للسكان قوضها نمو الاقتصاد الحر أو غير الرسمي الذي لا يكون فيه العمال مسجلين ولا محميين ضد مخاطر الحوادث أو المرض.
- تساهم البطالة وشيخوخة السكان المستمرة في اهتمام صانعي السياسة فيما يتعلق بملاءة برامج الضمان الاجتماعي بدلاً من كفاية منافع الضمان الاجتماعي. وإن المفاهيم مثل إعادة توزيع الدخل وتعزيز المساواة بين الجنسين من خلال حماية الضمان الاجتماعي أصبحت غير حديثة بين القادة السياسيين.
- إن العديد من الحكومات التي يوجد لديها برامج ضمان اجتماعي طويلة الأمد قلصت باطراد المستحقات التي ليس لديها مجموعة من المؤيدين السياسيين ليدافعوا عن مصالحهم – منافع البطالة والمكافآت الأسرية ومنافع الوراثة وغيرها.
- إن التراجع المستمر لمستويات منافع الضمان الاجتماعي في العديد من الدول النامية قدم هذه البرامج ذات الارتباط البسيط بالأسر ذات الدخل المتوسط التي تشتكي من أنها تدفع اشتراكاتها لنظام الضمان الاجتماعي العام ولكنها تعتمد على التأمين الخاص أو الادخار للحصول على حماية حقيقية لأسرهم.
- إن مسألة ما إذا كانت العولمة قد غيرت نهائياً ما يمكن أن تفعله الحكومات الوطنية في بيئة تنافسية دولية تعتبر موضوعاً للكثير من النقاشات بين المراقبين الخبراء، ولكن الحقيقة هي أن صانعي السياسة يعتقدون أنها صحيحة وبالتالي فإنهم لا يرغبون في رفع الضرائب على المرتبات أو اشتراكات الضمان الاجتماعي، حتى عندما تكون ضرورية لضمان السلامة المالية للبرامج.
- في حين أن النقاش السياسي يركز في معظم الأحيان على شيخوخة السكان ومصروفات المعاشات العامة المستقبلية، فإن الواقع هو أن تكاليف الرعاية الصحية – غير المتعلقة بشيخوخة السكان – تتزايد في كل مكان بمعدلات تزيد عن معدل التضخم وتهدد تمويل المنافع الضرورية الأخرى في مجموعة الحماية الاجتماعية.

إن هذه القائمة بالكاد تكون شاملة ويجب إضافة المزيد عليها لتأخذ بعين الاعتبار المعالم المتغيرة التي تعمل فيها أنظمة الضمان الاجتماعي الوطنية في القرن

الحادي والعشرين. وتقدم هذه السمات هنا للدلالة على أن الرؤية الجديدة للضمان الاجتماعي ضرورية جداً في العديد من الدول الممثلة في عضوية الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي.

في رأيي، فإن هذه الرؤية الجديدة ستضطر إلى الأخذ بعين الاعتبار القضايا التي ستكون محل نقاش في كل مكان تقريباً ولكن الحلول المتبناة لهذه الرؤية قد تثبت أنها مختلفة جداً حسب تاريخ وثقافة الدول ووضعها الاقتصادي. وبالتالي، فإنه من غير الواضح ما إذا سيكون هناك تقارب دولي أو بالأحرى المزيد من التباين والتنوع في صياغة خرائط طريق مستقبلية لإصلاح الضمان الاجتماعي.

إحدى القضايا هي بلا شك الموقف المتغير في العديد من أنحاء العالم إزاء المسؤولية الفردية تجاه الادخار للتقاعد وإتباع أسلوب حياة صحي من أجل البقاء كعضو منتج ومساهم في المجتمع. وهناك أدلة كثيرة على أن الدول تتخذ خطوات لتشجيع الادخار الفردي للتقاعد الممول من الضرائب، وتغطية التأمين الصحي، والحالات الطارئة الأخرى. وإن المدى الذي لغايته يتحول الخطر من الحكومات وأصحاب العمل إلى الفرد يختلف من بلد إلى آخر إلا أن الإشارات تظهر في كل مكان تقريباً. وإن حجم الخطر الذي يوضع على الفرد في مواجهة هذه المخاطر الاقتصادية مثل التضخم أو الأداء الاستثماري الضعيف أو سوء إدارة الاقتصاد على الصعيد الوطني يعتبر موضوعاً جديراً باهتمام جميع صانعي السياسات.

إن مناقشة المخاطر الفردية تصب في صميم سياسة الضمان الاجتماعي وفي أصول البرامج العامة في أوروبا في نهاية القرن التاسع عشر. ومع ذلك، فإن أحدث جانب من المناقشة الحالية هو كثرة الخيارات التي تواجه الفرد الذي من المتوقع أن يتحمل المزيد من المسؤولية عن حياته في العالم المعاصر. وفي الوقت الحالي، مكنت التكنولوجيا وتقنيات الاتصال من زيادة عدد العروض التي يمكن أن تسوقها المؤسسات المالية ومؤسسات الرعاية الصحية للمواطنين. ولكن، كيف سيكون رد فعل المواطنين عندما يواجهون بعروض متعددة وفورية لحماية المعاشات والتأمين الصحي والعجز والرعاية طويلة الأجل؟ ومتى يكون للكثير من الخيارات تأثير قوي على المواطنين؟ وماذا يحدث عندما تطلب الحكومات من المواطنين تأمين الشيخوخة والمرض، ويختار المواطنون اختيارات خاطئة؟

إن الأمر الوثيق الصلة بهذا الموضوع هو جعل نظام الحماية الاجتماعية المتعدد الركائز يعمل بشكل عادل وفعال. ومن المحتمل أنه لا يوجد في العالم حكومة قد تكون معارضة لطريقة متعددة الطبقات لقضايا الحماية الاجتماعية. ومن الناحية النظرية، فإن جميع الحكومات حريصة على تعزيز الطريقة التي تجمع بين البرامج العامة لحماية الضعفاء وبرامج القطاع الخاص التي تتيح لأصحاب العمل والعمال تقاسم عبء تمويل الحماية ضد الحالات الاجتماعية الطارئة. ولكن كيف نضمن أن الركائز تعمل بفعالية بدون أن تحدث أي عائق أو خلل؟ إن توفير شبكة أمان سخية قد يثني العمال ذوي الدخل المنخفض من المشاركة في برنامج التأمين الاجتماعي. وإن

تعزيز حلول الطبقة الثانية الخاصة للمعاشات والصحة قد يؤدي إلى مساعدة الطبقة المتوسطة على الإضرار بالطبقة الدنيا. ويجب ألا يؤدي اختيار طريقة متعددة الطبقات إلى اتساع الفجوة في الدخل وازدياد جيوب الفقر بين السكان، ولكن للأسف هذا هو الحال في العديد من الدول التي تحولت إلى تعزيز حماية الطبقة الثانية التي تقدم بشكل خاص على حساب المستوى الطبقة الأولى من حماية الضمان الاجتماعي العام.

وأثناء وضع خارطة طريق ناجحة لنظام الحماية الاجتماعية المتعدد الطبقات، فإن أحد الأسئلة المحيرة سيكون بدون شك كيف نحافظ على اشتراك أصحاب العمل في العملية. فالعديد من أنظمة الضمان الاجتماعي القديمة قائمة بشكل كبير على مفهوم الشراكة الاجتماعية بين العمال وأصحاب العمل. ولكن إذا لم يكن هناك إلزام تشريعي لأصحاب العمل بالدفع مقابل منافع الصحة والمعاشات وغيرها من المنافع الاجتماعية، فهل سيواصلون القيام بذلك في الاقتصاديات الحالية؟ وهل مازال الجدل يدور حول أن أصحاب العمل الجيدين بحاجة إلى تقديم منافع اجتماعية جيدة لجذب العمال المؤهلين والاحتفاظ بهم؟ هناك العديد من علامات القلق التي تشير إلى أن الشركات المتعددة الجنسيات التي تعمل في العالم خفضت منافع المعاشات والرعاية الصحية بل إنها بالكاد تعاني من مشاكل التوظيف. ولكن، هل طرأ تغيير دقيق وعميق في موقف أصحاب العمل إزاء الالتزام بتقديم المنافع الاجتماعية بشكل طوعي؟ وهل أدى التراجع الثابت لقوة النقابة التجارية في العالم إلى تناقص المسؤولية الاجتماعية التي يتحملها أصحاب العمل؟ هناك أدلة كثيرة على أن مكان العمل وبيئته ضروريان لتعزيز السلوكيات الصحية والمعرفة المالية، ولكن من الصعب أن يتوقع المرء حدوث ذلك إلا إذا كان هناك بعض الإجماع إزاء دور أصحاب العمل المسؤولين.

سيكون لأصحاب العمل جزء مهم يقومون به في النقاش العام بخصوص سن التقاعد. وربما لن يكون هناك أي قضية ضمان اجتماعي أقل جاذبية للسياسيين من تغيير السن القانوني الذي يحصل فيه المواطنون على منافع التقاعد المبكر والمنتظم. وفي الحقيقة، قد لا يكون هناك مثال معروف لسياسي انتخب بنجاح لمناصرته مسألة رفع سن التقاعد. ومن ناحية أخرى، هناك فهم عام منتشر في المجتمعات النامية والمتطورة يمثل في أن الناس يعيشون بشكل أطول من أي وقت مضى في التاريخ البشري. ولكن، كيف ستأخذ أنظمة الضمان الاجتماعي بعين الاعتبار هذا الإنجاز المدهش في طول عمر الإنسان؟ أو أن العديد من العمال قد لا يتمكنون بدنياً من الاستمرار في أداء وظائفهم الحالية في سن متقدمة؟ ولذلك، يجب أن تأخذ التنمية المستقبلية لأنظمة الضمان الاجتماعي – المعاشات وحماية العجز وتأمين المرض وتأمين البطالة وغيرها – بعين الاعتبار هذه المسألة الجوهرية. ولكن، يظل الحديث العام عن موضوع سن التقاعد ممنوعاً إلى حد كبير في معظم الدول، بالرغم من حقيقة أن أي مبادرة إصلاح مستقبلية سيتعين عليها معالجة المشكلة بطريقة أو بأخرى لكي تنجح.

المسألة الأخيرة التي تكمن في صميم مستقبل مبادرات الإصلاح المستقبلية تتعلق بالوقاية. فبالرغم من وجود دليل واضح على أن الوقاية مربحة من خلال محافظتها على صحة الناس وكل المكاسب التي جمعت طوال فترات العمل، فإن معظم الأنظمة الصحية الوطنية وبرامج تأمين المرض غير مصممة لمنع سوء الصحة بل لمعالجته والتعويض عنه بعد وقوعه. وإن معظم مقدمي الرعاية الصحية في العالم سيوافقون بلا شك على أن هناك مال يصرف على معالجة المرض ولكنه أقل بكثير ليمنع المرض في المقام الأول. وإن معظم أنظمة الضمان الاجتماعي مصممة لدفع المنافع في حال وقوع الحوادث والمرض والعجز، ولكنها غير مصممة لتحفيز المواطنين ليعيشوا حياة صحية أكثر. وبغض النظر عن المناقشات الاقتصادية، هناك أيضاً مناقشات سياسية قوية تفضل الاستثمار في الوقاية، لأننا نعلم أنه في العديد من الدول في العالم لم تصل أعداد كبيرة من المواطنين إلى نقطة استهلاك الرعاية الصحية المكلفة نظراً إلى أنهم يموتون قبل ذلك بفترة طويلة. ولكن، هل هناك طرق جديدة للتغلب على هذه العقبات؟ وهل ستجبر تكاليف الرعاية الصحية المتزايدة صانعي السياسة على إعادة التفكير في دور الوقاية في سياسات الضمان الاجتماعي؟

في الذكرى السنوية الثمانين لإنشائها، ستعالج الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي هذه القضايا وغيرها من القضايا المهمة من أجل التطور المستقبلي للضمان الاجتماعي. وأثبتت السنوات الأخيرة أن الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي والمنظمات الأعضاء لن تكون قادرة على انتظار تطور الإجماع على هذه القضايا، بل سيكون لديها مصلحة ذاتية قوية في ضمان طرح القضايا، وضمان أن أفضل تفكير سيتمثل في مجموعة من خيارات السياسة الممكنة، وضمان أنها معدة لتأخذ زمام المبادرة في تعزيز المناقشة العلنية.

الضمان الاجتماعي النشط: إطار لتوجيه التغيير وتوسيع نطاق التغطية

رودي ماكينون

الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي

Dynamic social security: A framework for directing change and extending coverage?

Roddy McKinnon

International Social Security Association

ISSR 2007: 60(2-3) pp. 149-168

الضمان الاجتماعي النشط: إطار لتوجيه التغيير وتوسيع نطاق التغطية

رودي ماكينون

الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي

شهد المسار الإنمائي لمنظمات الضمان الاجتماعي تعديلاً تدريجياً ثابتاً من أجل تحقيق تحسينات على الأداء التنظيمي وتحقيق نتائج برنامج الضمان الاجتماعي المرجوة. وفي السياق المتطور للعولمة وشيخوخة المجتمع، فإن هناك ضغوطاً متزايدة لإيجاد المزيد من التعديلات السريعة. وتحقيقاً لهذه الغاية، فإن هذا المقال يقترح إطاراً موحداً لمساعدة جميع منظمات الضمان الاجتماعي على تحقيق تحسينات أفضل على الأداء وتحقيق نتائج البرنامج المرجوة. ويسمى هذا الإطار المقترح "الضمان الاجتماعي النشط". ومن خلال السعي إلى ربط تطلعات وأعمال منظمات الضمان الاجتماعي بشكل أكثر إيجابية مع تطلعات وأعمال المجتمع والاقتصاديات، فإن الهدف يتمثل على الأقل في المساعدة على تحقيق مستوى أساسي من الضمان الاجتماعي للجميع بشكل أفضل.

إن الحجم الكبير من المعلومات التي جمعتها الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي عن تطورات السياسة والبرنامج يعتبر أمراً مهماً بالنسبة لعمل الجمعية المستمر من أجل تحديد التوجهات والتطورات العالمية في مجال الضمان الاجتماعي. ومع ذلك، فإن هذا الحجم من المعلومات المتزايد باستمرار يمثل تحدياً رهيباً بالنسبة لمحلي الضمان الاجتماعي. فعلى سبيل المثال، ما هو الرابط بين أن تقدم إحدى المنظمات منتدى على الانترنت يوفر معلومات عن الاستحقاقات والخدمات وأن تقدم منظمة أخرى سياسات تهدف إلى تسهيل عودة الأشخاص الذين يتسلمون منافع العجز إلى عمل مناسب؟ وبالمثل، ما الذي يربط تطبيق إحدى المنظمات لممارسات إدارة الأداء بتطبيق منظمة أخرى لإصلاح تشريعي يسمح للمتقاعدين المسنين بالعمل وهم متقاعدين بدون أن يفقدوا استحقاقهم للمنافع؟ أو ما هو الرابط بين تحسين إدارة منظمات الضمان الاجتماعي والإصلاحات التي تهدف إلى توفير المنافع بشكل أفضل لاحتياجات الأفراد والأسر؟

وبالنظر إلى كل حالة على حدة، فإن الأمثلة المذكورة أعلاه حول تعديل ممارسات الضمان الاجتماعي تقدم لنا لمحة عن حقائق محددة. ولكن الأمر المهم بالنسبة للمراقبين هو ماهية الإضافة التي أحدثتها هذه الأمثلة. وعند النظر إلى هذه الحالات معاً، فما الذي تكشفه هذه اللمحات فيما يتعلق بطبيعة التحديات الراهنة التي تواجه منظمات الضمان الاجتماعي، وكيف يثري هذا ويؤثر على النقاش الدائر حول التوجهات المحددة في ممارسات الضمان الاجتماعي؟

منظمات الضمان الاجتماعي: التحديات الراهنة

إن المسح الذي أجرته مؤخرا المنظمات الأعضاء التي يبلغ عددها أكثر من 350 منظمة في الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي قدم مؤشرات لا تقدر بثمن بالنسبة للقضايا المطروحة على رأس جداول الأعمال المتعلقة بسياسة الضمان الاجتماعي في جميع أنحاء العالم. وبالرغم من أن هناك درجة من الاختلاف الإقليمي بين الإجابات على المسح، إلا أن المخاوف المحيطة بالمضامين المالية للضمان الاجتماعي الخاص بشيخوخة السكان تعتبر مرتفعة، كما هو حال المخاوف إزاء المضامين المترتبة على برامج الضمان الاجتماعي الوطنية الخاصة بالعولمة. وبعبارة أدق، فإن هذه المخاوف تتحول إلى قضايا مزمنة تتعلق بأفضل السبل لضمان الاستدامة المالية لمنظمات الضمان الاجتماعي وضمان فائدة البرامج التي تقدمها. ولكن، تتعلق هذه المخاوف أيضا بماهية الأمور التي أشغلت عن أفضل السبل لضمان الاستدامة السياسية والاجتماعية للضمان الاجتماعي.

إن التحدي الطويل المدى المتمثل في كيفية تحسين فرص الحصول على الضمان الاجتماعي يأتي في صدارة مخاوف الكثيرين ممن خضعوا للمسح، خاصة أولئك الذين ينتمون إلى الدول الأقل تطورا. وإلى حد كبير، أبدى الخاضعون للمسح شعورا حقيقيا جداً بأن النقاش حول التغطية قد نضج. ومن الواضح الآن أن المطالبة فقط بتوسيع الحكم القانوني المتعلق بتغطية الضمان الاجتماعي تعتبر غير كافية، خاصة إذا كانت مبنية على الاشتراكات وإذا كانت مستويات الاشتراك مرتفعة بشكل غير واقعي أو إذا كانت شروط الاشتراك صارمة بحيث يظل العمال ذوي الدخل المتفاوت أو غير المنتظم أو الموسمي مستبعدين، حتى عندما تكون لديهم القدرة المالية والرغبة في الاشتراك. وتتمثل القضية الرئيسية في ما إذا كانت المنافع المقدمة مناسبة لاحتياجات السكان. فعلى سبيل المثال، هل سيكون التركيز منصباً على توفير منافع طويلة المدى مثل معاشات الشيخوخة أو هل سيكون منصباً على تلبية الاحتياجات الملحة العاجلة لمنحة الرعاية الصحية أو منحة الجائزة؟ وعندما يتم تقديم المنافع، فهل هي كافية؟ وبدورها، فإن العوائق الناجمة من عدم المرونة الإدارية والتي غالباً ما ترتبط بالاعتبارات الإدارية البراغماتية – فضلاً عن اعتبارات التكلفة – يمكن أن تعمل على تعزيز حقيقة أن الضمان الاجتماعي في الكثير من الدول مازال يعتبر امتيازاً يحصل عليه عدد قليل فقط من الأشخاص. وفي ظل السياسات الاجتماعية المصممة بشكل غير كاف والتي تؤدي في كثير من الأحيان إلى نتائج سياسات اجتماعية غير كافية لكثير من الأفراد والأسر، فإن الحاجة القائلة بأن السياسات الاجتماعية يجب أن تعتبر كجزء من "المشكلة الاجتماعية" وكجزء من الحل قد تبدو مناسبة.

وبالإضافة إلى المخاوف إزاء استدامة الضمان الاجتماعي والحصول عليه، فإن الإجابات الأخرى على المسح ألفت الانتباه إلى حقيقة أن العديد من منظمات الضمان الاجتماعي بحاجة إلى الدعم في مجال تبني أساليب العمل التنظيمية. وفي

حين أن بعض الإجابات على المسح تحدثت عن الحاجة لمزيد من الدعم في مجال الحوكمة، إلا أن الإجابات الأخرى حددت كيفية تحسين الأداء التنظيمي باستخدام تقنية المعلومات وتقنية الاتصالات. ولقد اقترحت إجابات أخرى الحاجة إلى تحقيق الاستخدام الأفضل لعملية التحديد عند تقييم أداء ونتائج البرنامج.

ويتمثل الجانب المهم من هذه المخاوف في الحاجة إلى فعالية محسنة للتكلفة. ففي السياق العام لقيود الميزانية الصارمة، فإن نسب الإعالة تنخفض والتكاليف التشغيلية ترتفع ولا يمكن أن يكون الأمر بخلاف ذلك أبداً. ولكن الحملة الرامية إلى تحسين قيمة المال تعتبر أحد وجهي العملة. وعلى الوجه الآخر للعملة، هناك حاجة تكميلية لتحسين النتائج. ووفقاً لتقرير المسح الذي أجرته الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي بالتعاون مع شركة الاستشارات الدولية (Accenture)، فإن منظمات الضمان الاجتماعي "تنقل القيمة العظمى ... عندما يكون بإمكانها تحقيق توازن بين النتائج المرجوة وفعالية التكلفة. وإن إحدى الطرق المعمول بها على نطاق واسع والتي تحاول تحقيق هذا التوازن تكون من خلال استخدام برامج إدارة الأداء.

ومن بين منظمات الضمان الاجتماعي التي أجري معها مقابلة في المسح، فإن 92% تستخدم "برنامجاً واحداً أو أكثر مقبول لإدارة الأداء". وإن الحافز لاستخدام تلك البرامج هو التوقع بأن يؤدي ذلك إلى خدمات ومنتجات ونتائج محسنة تقدم بشكل أكثر كفاءة وفعالية. فعلى سبيل المثال، يعتبر تحديد التكاليف على أساس النشاط برنامجاً يسعى إلى تخصيص الموارد بشكل أفضل من خلال تحديد التكلفة الحقيقية لمنتج معين أو خدمة معينة. وهناك برنامج آخر يسمى سجل النتائج المتوازن ويستخدم مؤشرات مختارة تقيس الأداء من ناحية تطور الموظفين وإجراءات العمل وتلبية احتياجات العملاء والإدارة المالية من أجل تيسير التخطيط الاستراتيجي المحسن. وهناك مثال آخر من بين أمثلة أخرى ممكنة وهو أن عملية التحديد تقيس القدرة المقارنة للإدارات في مجال تحقيق أفضل مستوى من الأداء في الوقت الذي توجه فيه أيضاً التحسينات للمساعدة على رفع الأداء إلى هذا المستوى المطلوب.

وإن الأمر الضمني في هذه التطورات هو أن منظمات الضمان الاجتماعي تراقب وتقيم أيضاً مدى المساعدة التي يقدمها استخدام هذه البرامج المماثلة لتحقيق أهداف الأداء. وفي حين أن منظمات الضمان الاجتماعي العامة قد اجتذبت انتقادات في الماضي لسوء سجل مراقبة الإدارة – وكذلك الأمر بالنسبة لصناديق المعاشات العامة – فإن استخدام برامج إدارة الأداء إلى جانب القبول واسع النطاق في الوقت الحالي لمطالبات¹ الحوكمة ذات الطابع الرسمي يوحي بأن درجة المخاطرة السياسية التي كانت في وقت من الأوقات مرتبطة عموماً بمنظمات الضمان الاجتماعي العامة أخذت في التناقص. وتوحي الأهمية الممنوحة حالياً لإدارة الأداء داخل منظمات الضمان الاجتماعي بأن تغييراً جوهرياً في السلوك العام قد حدث.

¹ تعتبر توجيهات الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي (2004) لاستثمار صناديق الضمان الاجتماعي مثالا على ذلك.

وبناء على أدلة المسح، فإن هناك توقعاً واضحاً بين المنظمات الأعضاء في الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي وهو أنه يجب على الجمعية أن تواصل وتوسع دورها في مجال المساعدة على نشر المعرفة فيما يتعلق بأفضل السبل لضمان تحقيق الأداء التنظيمي المحسن. وإن مثل هذا الدعم المتواصل سيعمل على زيادة تعزيز قدرات منظمات الضمان الاجتماعي على التكيف. ومع ذلك، فمن الواضح أن تحقيق الهدف الأساسي المتمثل في توفير الضمان الاجتماعي الأساسي للجميع سيتطلب مزيداً من المدخلات من منظمات الضمان الاجتماعي والتي تتجاوز المتطلب الضروري المتعلق بالإصلاح المستمر لأداء برامج المنافع القائمة. كما أنه سيتطلب تطوير وتنفيذ برامج منافع جديدة و/أو تكميلية.

إن برامج الضمان الاجتماعي التقليدية تهدف إلى التأمين ضد حالات الطوارئ المرتبطة أساساً بالمخاطر التي يحددها سوق العمل الرسمي. وإن المكونات غير الرسمية والريفية الرئيسية لأسواق العمل المعاصرة في العديد من الدول بالإضافة إلى مخاطر دورة الحياة التي تواجهها نسبة كبيرة من سكان العالم تشكل جميعها تحديات صعبة للضمان الاجتماعي التقليدي. وبالتالي، فإن عدم التكافؤ هذا بين تصميم وتطبيق برنامج الضمان الاجتماعي التقليدي وواقع دورة الحياة وسوق العمل المعاصر قد أدى إلى تقديرات تشير إلى أن نسبة متدنية جداً من سكان العالم قد حصلوا على تغطية الضمان الاجتماعي: أي أقل من شخص واحد من بين كل خمسة أشخاص لديه حماية ضمان اجتماعي مناسبة.

وكخطوة في الاتجاه الصحيح، فإن معالجة الجوانب العملية فيما يتعلق بأفضل السبل لتصميم وتمويل وتقديم حماية أساسية للدخل على أساس عالمي في الدول ذات الدخل المنخفض تعتبر موضوعاً لديه القدرة على الاستمرار في التطور والازدياد. وتقدم هذه التطورات دعوة ضمنية لمنظمات الضمان الاجتماعي للانخراط بإيجابية والإسهام في تحسين مواجهة تحديات الفقر والضعف التي تعتبر من سمات الكثير من دول جنوب الصحراء الأفريقية على وجه التحديد ولكنها أقل شيوعاً في مناطق العالم النامية الأخرى. بيد أنه من المرجح أن مواجهة تحديات الفقر والضعف بشكل أفضل من خلال وسائل برنامج الضمان الاجتماعي التقليدي قد لا تكون عملية ولا كافية. وبدلاً من ذلك، من الواضح أن البرامج الجديدة و/أو التكميلية ستكون مطلوبة. وتحقيقاً لهذه الغاية، مازال هناك أسئلة مهمة بحاجة إلى إجابات فيما يتعلق بتصميم وإدارة وتمويل أي من هذه البرامج وفيما يتعلق أيضاً بنتائج السياسة التي تسعى هذه البرامج إلى تحقيقها. وهناك سؤال آخر مهم وهو كيف سيتم تنسيق هذه البرامج بشكل ناجح مع برامج الضمان الاجتماعي القائمة.

المنافع الاجتماعية والاقتصادية للضمان الاجتماعي

على الصعيد العالمي، فإن معظم برامج الضمان الاجتماعي العامة تمول في الغالب على أساس الاشتراكات التي تفرض على الأجور. وفي معظم الدول، فإن الغالبية العظمى من هذه البرامج الخاضعة للاشتراك عبارة عن برامج التأمين الاجتماعي، إلى جانب عدد قليل أخذ في الانخفاض من الدول النامية التي تطبق أسلوب صندوق الادخار الوطني. ومن المحتمل أيضاً أن يتم تمويل برامج الضمان الاجتماعي من عائدات الضريبة العامة إما بشكل جزئي أو كلي. وفي عدد قليل أخذ في التزايد من الدول، فإن برامج الضمان الاجتماعي قد تشتمل أيضاً على برامج ادخار فردية ومنتجات تأمين تجاري موجهة إلى السوق.

تعتبر الأنماط المستقرة للتوظيف الرسمي (المنظمة بشكل كبير أو كامل من الدولة) ضرورية لتغطية الضمان الاجتماعي الخاضع للاشتراك. ومع ذلك فقد انخفض التوظيف في الاقتصاد الرسمي في العديد من الدول وخصوصاً في الدول النامية. وإن النمو في التوظيف النموذجي وتوسع التوظيف في الاقتصاد غير الرسمي، اللذين يحصلان في سياق معياري حيث تظل آليات الضمان الاجتماعي الخاضع للاشتراك وبالتحديد التأمين الاجتماعي هي المسيطرة، قد أدت إلى مطالبات بدور أكبر تقوم به البرامج الممولة من الإيرادات الضريبية. وإن مثل هذه المطالبات تثير أيضاً سؤالا أساسياً حول ما إذا كان الحصول على تغطية الضمان الاجتماعي يجب أن تحدده علاقة الشخص مع سوق العمل أو أن يحدد كحق من حقوق الإنسان.

وباعتبارها وسيلة لتخفيف حدة الوضع، فإن للضمان الاجتماعي دوراً رئيسياً في توفير الحماية للأفراد وذويهم: فهو يوفر التأمين المسبق ضد المخاطر الاجتماعية والاقتصادية ويمهد تدفقات الدخل على مدى الحياة. وباعتباره إجراء وقائي، فإن الضمان الاجتماعي يساعد على تمكين الأفراد والأسر والاقتصاديات على تحقيق إمكانياتها المتأصلة، وليس أقلها تحسين الرفاهية. وباعتباره استثمار اجتماعي واقتصادي، فإن الضمان الاجتماعي يساهم في تعزيز رأس المال البشري المستقبلي.

وبالرغم من أنه قد يكون من المستحيل أن هناك دقة في تحديد كل جانب من جوانب القيمة المضافة للمجتمع التي يضيفها الضمان الاجتماعي، إلا أنه من الممكن تقدير بعض من الفرص الضائعة التي يمكن أن تنشأ عن غيابها. وللاستشهاد نذكر ثلاثة أمثلة، فالبحوث يمكنها أن تقدر العجوزات التربوية والصحية التي يعاني منها الأطفال والتي تنجم عن عدم تزويد الأسر بمدخولات نقدية يمكن الاعتماد عليها؛ ويمكنها أيضاً أن تقدر التكلفة بالنسبة للاقتصاديات من حيث المستويات المنخفضة لنمو إجمالي الناتج المحلي والتي تنجم عن غياب إمكانية الحصول على الرعاية الصحية الوقائية؛ ويمكنها كذلك أن تقدر قيمة الخسارة في نمو إجمالي الناتج المحلي والتي تنجم عن المستويات المنخفضة للتوظيف بين المعوقين.

وتبعاً لذلك وفي ظل غياب الضمان الاجتماعي، سيكون هناك القليل من تخفيف المخاطر (الحماية) والقليل من الوقاية والقليل من الاستثمار في رأس المال البشري والقليل من الفرص الرامية إلى جعل المجتمع أكثر شمولاً والاقتصاديات أكثر إنتاجية. وبدون الضمان الاجتماعي، سيكون هناك القليل من الخيارات غير تلك الخاصة بالأفراد والأسر من أجل التصدي لآثار دورة الحياة السلبية ومخاطر سوق العمل. ويكون التصدي المجرد منصباً على عدم وجود طريقة لبناء نوع من الضمان الاجتماعي والاقتصادي الذي ترغب فيه جميع المجتمعات.

الضمان الاجتماعي: وراء نطاق "التحديث"

يجب ألا يكون هناك شك بأن التوقعات الكبيرة في الوقت الحالي بشأن تحقيق نتائج الضمان الاجتماعي المرجوة (أبسطها هو كيفية تحقيق مستوى أساسي على الأقل من الضمان الاجتماعي للجميع) والمدموجة مع تطور طبيعة وحجم المخاطر تطالب بنهج جديد للضمان الاجتماعي. وفي عصر تحدده العولمة وشيخوخة السكان، فإن منظمات الضمان الاجتماعي، التي تركز كثيراً على الإجراءات التفاعلية – التي تخفف آثار المخاطر – والاستثناء النسبي للوقاية والسعي إلى أهداف اجتماعية واقتصادية طويلة المدى وفعالة، قد تكون غير قادرة على المساعدة في تعزيز التكامل التنموي لرأس المال البشري في الاقتصاديات الأكثر إنتاجية. وتحقيقاً لهذه الغاية، هناك حاجة إلى إعادة تقييم العديد من الأدوار التي يقوم بها الضمان الاجتماعي.

إن التحديات التي تواجه منظمات الضمان الاجتماعي على الصعيد العالمي، مثل شيخوخة السكان، غالباً ما تؤدي إلى المطالبة بنهج "جديد" للرعاية أو تطوير سياسات اجتماعية "جديدة" أو بعض الطرق الجديدة الأخرى. وبالمثل، فإن المطالبات الواردة في المواد المطبوعة والتي تدعو إلى تجديد أو إعادة النظر في بعض جوانب السياسات الاجتماعية قد أصبحت أمراً مألوفاً. وعندما يتم إدخال إصلاحات على السياسة والبرامج فإنه وبشكل بديهي سيكون هناك توجه إلى جمع هذه التطورات "الجديدة" التي تطرأ على ممارسات الضمان الاجتماعي تحت مصطلح "التحديث". ولكن من الخطأ التقيد بمصطلح "التحديث". ومن أواخر القرن التاسع عشر إلى التغييرات الرئيسية التي أعقبت الحرب العالمية الثانية وما بعد ذلك، تطور الضمان الاجتماعي بشكل بطيء ولكن باطراد. وبالنسبة لتطوير تصميم سياسة جديدة وممارسة إدارية ضمن البرامج القائمة في معظم الدول، فإن الضمان الاجتماعي لم يتوقف أبداً عن "التحديث".

وفي الوقت الحاضر، هناك إدراك متزايد بأن طبيعة وحجم مخاطر دورة الحياة وسوق العمل في المستقبل قد تختلف عن تلك التي عرفناها حتى الآن. وما دام الأمر كذلك، فإن هناك الآن ضغطاً أكبر على الضمان الاجتماعي من أجل المضي

قدما في توقع وإعداد سياسات للمستقبل. وفي استجابة لهذه الضغوط، تقدمت العديد من دول الضمان الاجتماعي خطوة أمام "التحديث" من خلال العمل عاجلاً على التحديات الناشئة بالإضافة إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة بشكل مبكر من أجل توقع وتحديد التحديات المستقبلية. وتعتبر المطالبة متزايدة بالنسبة لمنظمات الضمان الاجتماعي لتقوم بتوفير الحلول التي تتفاعل مع البيئة الاجتماعية والاقتصادية وتعيد تشكيلها.

وهنا تكمن المشكلة. فقد يبدو أنه لا يوجد أي مفهوم متداول في مجال السياسة الاجتماعية من شأنه أن يشمل "دراسة وتفسير وتقييم" العمليات في العمل ضمن إطار الضمان الاجتماعي في الوقت الحاضر. وضمنياً، فإن هذا التحدي النظري يعتبر وثيق الصلة بمنظمات الضمان الاجتماعي في الدول الأقل والأكثر تقدماً على حد سواء. ولذلك، إذا كان أي مفهوم مثل "التحديث" يفتقر إلى فارق دقيق ضروري لتقديم فهم أفضل للتغيرات المختلفة والمرتبطة التي تحدث داخل منظمات الضمان الاجتماعي اليوم، فإن هناك حاجة إلى مفهوم مختلف وأكثر تمييزاً.

ومن الناحية المثالية، فإن ما نحتاج إليه هو إطار نظري موحد. ويجب أن يكون هذا الإطار شاملاً لجميع منظمات الضمان الاجتماعي بغض النظر عن ولاية كل منظمة ودورها وقدراتها النسبية، كما يجب أن يكون قابلاً للتطبيق على الصعيد العالمي بغض النظر عن المستوى النسبي للتنمية الوطنية في دولة ما. وإذا ما أخذنا هذه المسائل بعين الاعتبار، فإن وضع إطار ذي مغزى لجميع منظمات الضمان الاجتماعي يمثل تحدياً حقيقياً.

وبالضرورة، فإن هذا الإطار النظري يجب أن يكون مرناً ومميزاً فيما يتعلق بـ:

- جميع الولايات التنظيمية وأدوار البرامج والسياسات التي قد تساهم بفعالية في تحسين الأداء التنظيمي وتحقيق النتائج المرجوة لبرنامج الضمان الاجتماعي.
- التوقعات النسبية (في ضوء عوامل الاقتصاد السياسي المتدخلة) المتعلقة بتحقيق هذه النتائج بحيث تتبنى جميع المنظمات وبشكل مستمر ممارساتها المرتبطة بقدراتها الذاتية.

ولكن، هناك مسألة واحدة لا يكون فيها الإطار النظري مرناً وهي: لا يجب أن يتصل من التأكيد على أن مسؤولية جميع منظمات الضمان الاجتماعي في السعي المستمر إلى تحسين الأداء تتمثل في المساهمة قدر الإمكان في تحقيق مستوى أساسي من ضمان الدخل والحصول على الرعاية الصحية للجميع على أقل تقدير. وبالنسبة للدول التي حققت ضماناً اجتماعياً أساسياً للجميع، فإن الهدف يجب أن يتمثل في توسيع وتعميق حماية الضمان الاجتماعي على أساس مستدام. وتحقيقاً لهذه الغاية، فإن هذه المقالة تقترح إطاراً موحداً لتوجيه التغيير وتوسيع نطاق التغطية في الدول

الأكثر والأقل تطوراً على حد سواء. ويسمى هذا الإطار "الضمان الاجتماعي النشط"¹.

الضمان الاجتماعي النشط

يعتبر الضمان الاجتماعي في جميع أنحاء العالم – كما هو مبين في عضوية الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي – واسعاً من ناحية تنوعه. ويعتبر الأساس القانوني ونطاق عمل منظمات الضمان الاجتماعي واسعين أيضاً. وبدورها، فإن ولاية وقدرات تلك المنظمات على تشكيل استجابات السياسة لتحديات معينة أو على أن تكون شركاء فاعلين في استجابات التكامل السياسي للتحديات الشاملة مثل شيخوخة السكان تتراوح حسب الخصوصيات والظروف الوطنية. وبمعرفة هذه الاختلافات، فإن التطلعات إزاء حجم ووتيرة التكيف الذي يمكن أن تحققه جميع منظمات الضمان الاجتماعي يجب أن تتناغم مع مقدار من الواقعية. ومن الواضح أنه يجب على كل دولة ومنظمة أن تحدد مسار العمل الصحيح وفقاً لظروفها وقدراتها الخاصة. وإن الاختناقات والمقايضات التي تمثل الاقتصاد السياسي لأي عملية إصلاح يجب أن يشار إليها كعوامل في المعادلة. ومع ذلك، فإن الفائدة الفورية بالنسبة لجميع منظمات الضمان الاجتماعي من إطار الضمان الاجتماعي النشط تكمن في شقين:

- توفير أداة لتسهيل تحديد ومقارنة وفهم التحديات المميزة والمرتبطة التي تواجه منظمات الضمان الاجتماعي.
- توفير أداة لتسهيل تحديد ومقارنة وفهم سياسة "الممارسة الجيدة" التي تستجيب لهذه التحديات المحددة.

إن العديد من التحديات الراهنة والناشئة التي تواجه منظمات الضمان الاجتماعي معترف بها على نطاق واسع. ولنأخذ على سبيل المثال التحدي الأزلي المتمثل في الفقر المزمن أو التحديات الأكثر حداثة وتطوراً المتمثلة في العولمة وشيخوخة السكان. وبشكل عام، فإن استجابات السياسة لهذه التحديات يمكن تلخيصها بأنها سعت إلى إدخال تحسينات في مجالين رئيسيين:

- فعالية الأداء التنظيمي.
- تحقيق النتائج المرجوة من برنامج الضمان الاجتماعي.

ويعتبر هذان المجالان ضروريين. ومع ذلك وسعياً لتحقيق هذين المجالين وبناء على دليل البرنامج المأخوذ من منظمات الضمان الاجتماعي، فإن إطار الضمان

² إن المناقشة النقدية لمصطلح "التحديث" تنطبق أيضاً على مصطلح "النشط"، فالضمان الاجتماعي لم يتوقف عن أن يكون نشطاً. وبكل صراحة، فإن "الضمان الاجتماعي النشط" صاغها المؤلف رغبة في إيجاد البديل. وبالرغم من أن هذين المصطلحين كانا غير معروفين في البداية بالنسبة للمؤلف وليساً متطابقين، إلا أن هذا المصطلح له أصول قديمة.

الاجتماعي النشط يقترح أن تسعى منظمات الضمان الاجتماعي بشكل منتظم أيضاً إلى إدخال تحسينات على ما يتعلق بـ:

- توفير الاستجابات المستقبلية للتحديات الناشئة بشكل أفضل، ومن بينها الاستجابات التفاعلية والاستباقية والوقائية والمتكاملة.
- تعزيز وإدامة الشراكات المؤسسية بشكل أفضل.
- تقديم برامج ضمان اجتماعي جديدة و/أو تكميلية، حسب الحاجة.

ولذلك، فإن المساعي الرامية إلى تحقيق تحسينات في الأداء التنظيمي للضمان الاجتماعي وفي النتائج المرجوة من برامج الضمان الاجتماعي التي تأخذ بعين الاعتبار كل ما ذكر أعلاه قد تكون ممثلة لضمان الاجتماعي النشط المقترح هنا – بمعنى مثالي تجريدي. وفي المقابل، فإن المساعي المؤدية إلى خفض المنافع أو خفض معدل الزيادة في المنافع، التي يجب أن يكون لها أثر إيجابي على التوازن المالي للبرنامج ولكنها لا ترتبط باستراتيجية متكاملة وطويلة المدى لتحسين الأداء التنظيمي ونتائج برنامج الضمان الاجتماعي، لن تعتبر كمثال للضمان الاجتماعي النشط.

أفضل السبل لمعالجة التحديات الناشئة

كشف تحليل للتوجهات الحديثة في مجال الضمان الاجتماعي عن تطور دقيق مهم في (إعادة اكتشاف) التوقعات حول ما يجب أن تسعى إلى تحقيقه برامج الضمان الاجتماعي. ولقد تركز الدور المستقبلي الذي يقوم به الضمان الاجتماعي على تقديم التأمين المسبق استعداداً لاحتمال ظهور حالات الطوارئ في وقت ما في المستقبل. فعلى سبيل المثال، يعتبر التأمين ضد خطر وقوع خسائر مستقبلية في القدرة على العمل من صميم أعراف التأمين الاجتماعي. ولكن ما يميز الفترة الفاصلة المستقبلية في الوقت الراهن عن التجربة السابقة هو انه يبدو أن هناك تركيزاً كبيراً على ضمان النتائج المستقبلية المرجوة لبرنامج الضمان الاجتماعي، وليس كغاية بحد ذاتها فحسب ولكن كوسيلة لدعم الاستدامة المالية للبرنامج أيضاً.

وبالنظر إلى العديد من التطورات المستقبلية الأخيرة في الضمان الاجتماعي، فإن هناك توجه عام لهذه الإجراءات لكي يكون لها ارتباط قوي مع أهداف سياسة سوق العمل. وإن ما يعزز هذا الارتباط هو الاعتقاد بأن العمل – وبخاصة العمل الذي يقدم أجر المعيشة – يعتبر أفضل شكل من أشكال الضمان الاجتماعي لجميع الأشخاص القادرين على العمل. ولكن، تعتبر قوة العمل الفاعلة جيدة للضمان الاجتماعي: حيث إنها تساهم في زيادة الإيرادات في الوقت الذي تقلل فيه الحاجة إلى الإنفاق على بعض المنافع والخدمات.

وعليه، إذا كان باستطاعة الضمان الاجتماعي أن يساعد الناس على إيجاد عمل والاستمرار فيه أو مساعدتهم على العودة إلى العمل أو مساعدتهم على تقليل احتمالات أو شدة المخاطر التي قد تعترض قدرتهم على العمل، فعندها سيعمل الضمان الاجتماعي لمصلحته الذاتية طويلة المدى ولضمان استدامته المالية ولمصلحة جميع من يحتاج إلى دعم بدرجات متفاوتة خلال دورة الحياة.

على سبيل المثال، تلقي الأجزاء التالية نظرة سريعة على الأهداف المستقبلية لسياسات التفعيل وطرق السياسة الاستباقية ودور الوقاية في الضمان الاجتماعي واستجابات التكامل السياسي. وفيما يتعلق بالأمثلة الثلاث الأولى، فإن الموضوع المشترك هو أفضل السبل لضمان أن العمل يساهم في ضمان النتائج المرجوة لبرنامج الضمان الاجتماعي. ويناقش المثال الرابع الدور المستقبلي للضمان الاجتماعي ضمن استجابات التكامل السياسي العام.

سياسات التفعيل

وفقاً لستاندج، فإن طريقة التفعيل تتلخص في أمرين – يجب على الدولة أن توظف أولئك الذين على هامش القوى العاملة (أو تدريبهم للحصول على وظيفة) أو تحثهم على الالتحاق بالعمل، ويجب أن يلزم العاطلين عن العمل بالالتحاق بالعمل والاستمرار فيه. إن سياسات التفعيل، والتي تعرف باسم سياسات "الخدمة الاجتماعية المنظمة لتحسين الأحوال الاجتماعية الاقتصادية لفئة أو جماعة محرومة" أو "العمل الصلاحي"، أصبحت مرتبطة مع الإصلاحات المتناسبة لبرامج منافع البطالة. وبشكل نموذجي، فإن الإصلاحات المتناسبة شددت شروط الاستحقاق وقللت مدة الاستحقاق وأدخلت عنصراً شرطياً لاستحقاق الحصول على منافع البطالة والمساعدة الاجتماعية.

وترتبط هذه التطورات ارتباطاً وثيقاً بالمواضيع التي قدمت في الثمانينات والتسعينات والتي اقترحت وجود علاقة إيجابية بين حجم منافع البطالة والمدة الزمنية لفترة البطالة. ونتيجة لذلك وعلى الرغم من التحفظات بشأن ما إذا كان من الممكن تعميم وجود مثل هذه العلاقة، فإن خفض مستويات المنافع أصبح ينظر إليه على أنه وسيلة لتقليل معدلات البطالة. وبالإضافة إلى ذلك، فقد تأثرت المواقف بالاعتقاد بأن المنافع الأقل سخاء قد تؤدي إلى وجود معدلات اشتراك منخفضة وبالتالي تكاليف منخفضة للأيدي العاملة بالإضافة إلى تحقيق نتائج إيجابية على نطاق أوسع للاقتصاديات الوطنية. ولكن، الموضوع المقابل الذي يشدد على أن "النظام الجيد للتأمين ضد البطالة يخلق شعوراً بالأمن بين قوة العمل التي يمكن أن تسهل إلى حد كبير التغيير الهيكلي والابتكارات التكنولوجية" قد يوحي بأن آثار خفض المنافع النقدية بهدف تحسين القدرة التنافسية الاقتصادية الوطنية تعتبر بعيدة من أن تكون سيناريو بسيط ومفيد للكل.

وبالرغم من وجهات النظر المعارضة، إلا أن التفعيل في سياق التوظيف يدل على أن دور الضمان الاجتماعي في تخفيف الأثر السلبي لأحداث المخاطر قد اتسع. وتمشياً مع أهداف سياسة سوق العمل فضلاً عن الحاجة الملحة لوجود قدرة تنافسية دولية محسنة، فإن دور استبدال الدخل التقليدي الذي يقوم به الضمان الاجتماعي يرتبط بشكل وثيق مع جعل العامل العاطل "يعود إلى العمل".

الطرق الاستباقية

من المسلم به وبشكل متزايد أن الضمان الاجتماعي يجب أن يكون سباقاً "للوفاة والحماية من (طبيعة التطور للمخاطر). وبالرغم من أن المفهوم الاستباقي ليس أمراً جديداً،¹ إلا أنه أصبح شائعاً بشكل متزايد إلى درجة أنه يستحوذ الآن على اهتمام مناقشات الضمان الاجتماعي التي تركز على العمل وذلك بمجرد ارتباطه بمفهوم التفعيل.

وعلى شاكلة سياسات التفعيل، فمن الممكن أن تكون طرق السياسة الاستباقية متعلقة بجعل الناس يعودون إلى العمل. وتعتبر منافع المرض ومنافع البطالة في الدوام الجزئي مبنية على عودة الناس إلى الدوام الجزئي. وتعتبر أيضاً سياسات تكرارية تهدف إلى توفير فرص عمل مناسبة للمعوقين. ويتمثل أحد العوامل المحفزة المهمة في بعض الاقتصاديات الأكثر تطوراً في القلق إزاء قلة الموارد البشرية والمهارات التي ستتجلى في الوقت الذي تصبح فيه شيخوخة السكان أكثر وضوحاً.² وخلافاً لطرق التفعيل، فإن طرق السياسة الاستباقية، مثل تعزيز التقاعد المرن أو الجهود التي تهدف إلى تشجيع العمال كبار السن لإعادة التدريب والاستمرار كمشاركين فاعلين في القوى العاملة، لا تعتمد بالضرورة على استخدام المشروطة.

ومع ذلك، من الممكن تحديد أمثلة للسياسات الاستباقية التي تستخدم عنصراً من عناصر المشروطة. وأحد الأمثلة على ذلك يكمن في التحويلات النقدية المشروطة الممولة من الإيرادات الضريبية مثل برنامج النهوض من خلال الصحة والتعليم في جامايكا. ومن خلال استخدام الحوافز النقدية المشروطة الموجهة إلى الآباء والأمهات، فإن الضمان الاجتماعي الجامايكي يلعب دوراً في الحد من عمالة الأطفال وتحسين تعليم وصحة وتغذية الأطفال. وإن استحقاق منحة تعليمية مشروطة بتحقيق الحد الأدنى من معدل الحضور في المدرسة على الأقل، في حين أن الحصول على منحة صحية وغذائية مشروطة بحضور عدد محدد من الفحوصات الصحية. وتكمن أهداف برنامج النهوض من خلال الصحة والتعليم في "زيادة التحصيل العلمي وتحسين النتائج الصحية والحد من الفقر". وعلى الرغم من أن البرنامج يستهدف الأسر ذات الدخل المنخفض ممن لديهم أطفال بالإضافة إلى المسنين والمعوقين والسكان المعدمين، إلا أن العنصر الذي يركز على الأطفال

³ في عام 1995م، تناولت الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي المفهوم الاستباقي. وفي ذلك الوقت، كان المفهوم حديثاً نسبياً حيث تم التعليق بأن "محتويات السياسات الاجتماعية الاستباقية ... بحاجة إلى ... مزيد من النقاش".

⁴ إن ظهور مصطلح "الضمان المرن" عبارة عن تطور أوروبي ذي صلة يهدف إلى تعزيز "مزيج من أسواق العمل المرنة ومستوى مرتفع من الضمان الاجتماعي".

يظهر دور الضمان الاجتماعي في المساعدة على تعزيز وتطوير رأس المال البشري المستقبلي.

ولا ترتبط جميع أمثلة المشروطة بالبرامج الممولة من الإيرادات الضريبية. ففي روسيا الاتحادية، فإن استحقاق منافع الأمومة الخاضعة للاشتراك يتطلب تسجيل النساء الحوامل في مركز طبي محلي في بداية فترة الحمل. ويتيح هذا الشرط للأمهات الحوامل أن يحصلن على رعاية صحية وقائية مجانية ورعاية أمومة من خلال فترة ما قبل الولادة وما بعدها. ويتمثل الهدف طويل المدى ذي الدوافع السياسية في خفض معدلات وفيات الرضع وزيادة معدل الولادات وذلك لمواجهة تناقص وشيخوخة السكان في البلاد.

ولذلك ومن منظور واحد، فإن الأساس المنطقي للسياسات الاستباقية مبني على أفضل السبل لدعم عملية توفير الأيدي العاملة ودعم الموارد المالية لبرنامج الضمان الاجتماعي. وعلى سبيل المثال، من المؤمل أن يؤدي تشجيع العمال على عدم الخروج من قوة العمل إلى حدوث انخفاض نسبي في بعض نفقات المنافع الحالية من أجل تأجيل النفقات وخفض حجمها المستقبلي. ومن منظور آخر، من الممكن وضع السياسات الاستباقية فيما يتعلق "بتعزيز العيش المستقل". وفي بعض الحالات وليس جميعها، قد توفر السياسات الاستباقية إمكانية وجود خيارات أكبر في الحياة – سواء كانت خيارات عمل أو إعادة تدريب أو تعليم مستمر – لم تكن موجودة سابقاً. وتعتبر الدرجة التي يتمتع فيها جميع الأفراد بالحرية في استغلال هذه الخيارات – أو يكون لديهم مستوى الضمان المالي يسمح لهم بعدم الشعور بأنهم ملزمين – موضوعاً حساساً يستحق مزيداً من التأمل.

الوقاية

سعيًا إلى المزيد من الاستجابات المستقبلية، فإنه من غير المستغرب أن نجد اهتماماً متجدداً في دور الوقاية في سياسة الضمان الاجتماعي، وهو دور يمتد إلى أبعد من التركيز التقليدي على الأمراض المهنية وإصابات العمل.¹ ويمكن، إلى حد كبير، أن يعود الاهتمام الحالي بالوقاية إلى النقاشات التي جرت في السبعينات إن لم يكن قبل ذلك. وكما قال فلاديمير ريس في 1974م قبل انتخابه كأمين عام للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي في 1975م:

يجب أن تتضمن السياسة الاجتماعية المستقبلية... الوقاية من المخاطر الاجتماعية باعتبار أنها أحد الأمور الرئيسية التي تهتم بها، وذلك لأنه من الواضح أنه من خلال الاستثمار في الوقاية يستفيد المجتمع من الناحية الاجتماعية والاقتصادية.

⁵ للوقاية ماضي طويل – في حال تم تجاهله إلى حد ما – فهي تعتبر أحد المفاهيم الثلاثة الرئيسية للضمان الاجتماعي إلى جانب التعويض وإعادة الدمج.

وفي أوائل التسعينات وكجزء من برنامجها الإقليمي الأوروبي، نشرت الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي مجلداً من الأبحاث ركز على مبادرات الوقاية في مختلف فروع الضمان الاجتماعي. وتتمثل الرسالة التي قدمت قبل عقد مضي في أنه:

يجب دمج الوقاية في استراتيجيات مؤسسات الضمان الاجتماعي من أجل تحسين نوعية الحياة وخفض تكلفة الخدمات.

ويعتبر اختفاء التصريحات السابقة في الآونة الأخيرة أمراً مخيباً للأمل. ولقد تغيرت النظرة في الوقت الحالي. ففي عالم يكون فيه التركيز على فعالية تكلفة المنظمات والبرامج، فإن إدراك أن العمل في الوقت الحالي يمكن أن يوفر المال في المستقبل يعتبر أمراً معقولاً بالنسبة للكثير من الناس.

ولكن طلب الوقاية الحالي لا يقتصر على خفض التكاليف وتحسين نوعية حياة الأفراد. فمفهوم الوقاية يرتبط أيضاً بالنقاشات الحالية حول خيارات نمط حياة الفرد والآثار الناتجة بالنسبة للحقوق والالتزامات الأخلاقية. وهناك مثالان يساعدان على تحديد المعايير الأخلاقية لنقاش الوقاية. وكمثال على ذلك وبالتحديد في دول منظمة التعاون في الميدان الاقتصادي والتنمية، فإن القليل من الجدل يحيط بمسألة تعليق منافع البطالة بالنسبة للأشخاص الذين يتركون الوظيفة طوعاً. وفي مثل هذه الحالات، يمكن الوقاية من حالة المخاطرة (البطالة). ويتمثل المثال الثاني الأكثر إثارة للجدل في مسألة ما إذا كان يجب منع الشخص الذي له تاريخ في تعاطي المشروبات الكحولية من إجراء زراعة كبد لإنقاذ حياته بموجب نظام رعاية صحية قليل الموارد المالية وممول بشكل عام. وبالتالي يعود النقاش إلى السؤال القديم وهو كيف نحدد الأفراد المستحقين. ووفقاً لذلك وعند الأخذ بعين الاعتبار أهمية الوقاية كأحد العناصر الضرورية في إطار الضمان الاجتماعي النشط المقترح، فإن أي إدراك فكري يجب أن يقر بأنه قد يتضمن – وربما في المستقبل – أحد عناصر الإقناع الأخلاقي "للقيام بالعمل الصائب".

طرق التكامل السياسي

كما هو الحال بالنسبة للوقاية، فقد تم على مدى سنوات مناقشة أهمية طرق التكامل السياسي. وفي الوقت الحاضر، تستمد موضوعية التكامل السياسي من تقديرات استجابات السياسة لعدد من التحديات الرئيسية التي تواجه الحكومات. ومن أهم التحديات التي تواجه العديد من الحكومات هي تحديد أفضل السبل للاستجابة لشيخوخة السكان العالمية وشيخوخة أسواق العمل. وبالنسبة للحكومات الأخرى، يعتبر فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) تحدياً مهماً أيضاً. ولكن هذه ليست التحديات الوحيدة. فبالنسبة للدول النامية بالتحديد، فإن الأشخاص الذين يتعرضون لعدم مساواة وانعدام الأمن والضعف مازالوا يشغلون البال والانتباه بشكل كلي. وبالرغم من أن هذه التحديات مازالت قائمة في نطاق عالمي، إلا أن هناك وبصورة

أكثر ايجابية توافقاً متزايداً في الآراء بشأن كيفية معالجة هذه التحديات. ومن المسلم به الآن أن التحويلات النقدية عندما تقدم كجزء من استراتيجيات متكاملة للحد من الفقر فإنها قد تساهم في تلبية احتياجات استهلاك الأسر الفورية وقد تحفز النتائج الإيجابية طويلة المدى للنمو الاقتصادي فضلاً عن زيادة التحصيل العلمي والمستويات الصحية. ومن أجل مواصلة تطوير طرق التكامل السياسي، فمن المعقول أن نتوقع أن الخبرات الجماعية والمعرفة لدى منظمات الضمان الاجتماعي في مجال تصميم ووضع برامج المنافع النقدية يجب أن تستحضر لكي تساهم في هذه الأجندة الخاصة.

ومن الناحية العملية، يعتبر تكوين استراتيجيات التكامل السياسي تحدياً بحد ذاته. حيث يتطلب تصميم استراتيجيات تكامل سياسي أن يكون لدى الحكومة الرؤية الضرورية والإرادة السياسية والقيادة. وبدورها، تتطلب أيضاً أن يكون لدى الحكومات قدرة كافية لتنسيق وإدارة وتنفيذ هذه الاستراتيجيات. وقد لا يكون الوضع كذلك دائماً، فاستراتيجية التكامل السياسي تقترح أيضاً الحاجة إلى حلول سياسة قادرة على أن تكون أكثر من مجرد استجابات بديلة مؤقتة. وبطبيعة الحال، فإن الواقع السياسي المتمثل في أن الفترة القصيرة نسبياً لإدارات الحكومة الحالية والمتطلب السياسي الأولي المتمثل في تحقيق نتائج على المدى القريب غالباً ما يكون على طرفي نقيض مع تحقيق هذا المتطلب طويل المدى.

وهناك مزيد من التحديات بالنسبة لمنظمات الضمان الاجتماعي. على سبيل المثال، كلما كان نظام الضمان الاجتماعي في إحدى الدول متجزئاً، كان من الصعب على منظمات الضمان الاجتماعي تنسيق السياسات والممارسات من أجل المساهمة بشكل متماسك في أهداف استراتيجية وطنية متكاملة. وعلاوة على ذلك، فإن التحقيق الناجح لطريقة أكثر تكاملاً يقتضي ضمناً وجود رغبة من جانب جميع منظمات الضمان الاجتماعي للتعامل بشكل بناء مع هذه العملية. وقد تكون إحدى الاستجابات المحتملة على كل هذا متمثلة في رفع مستوى صنع قرار الضمان الاجتماعي إلى مستوى الحوار الاجتماعي الوطني، حيث تعتبر اتفاقية توليدو 1995 الأسبانية مثلاً على ذلك. ولكن مازالت هذه الاستجابة تفتقر وجود ثقافة تضافر سياسية والتي قد لا تكون موجودة. وفي نهاية المطاف، فإن الإنشاء المحتمل لهيكل تنظيمي للضمان الاجتماعي يكون أقل تجزئاً وأكثر تكاملاً قد لا يضمن نتائجاً محسنة للبرامج. وفي بعض الحالات، قد تكون أفضل طريقة لتحقيق نتائج أداء محسنة هي من خلال السماح لقدر أكبر من الاستقلال عن الأوامر المركزية من أجل تهيئة طرح القوانين والإجراءات للظروف الاجتماعية والاقتصادية المحلية.

وكونها عنصراً آخر، فإن احترافية الإدارات في منظمات الضمان الاجتماعي لها دور تقوم به. فعلى سبيل المثال، يجب أن نتوقع أن إدارة الضمان الاجتماعي ذات الأداء الجيد ستكون قادرة على القيام بدور بناء كجزء من استجابة التكامل السياسي لتحدي سياسة بعينها. ونتيجة لذلك، فإنه في حين أن تصميم حلول التكامل السياسي قد يكون أمراً مرغوباً، فإنه وكخطوه أولى مازال هناك حاجة كبيرة

إلى وجود إدارات تحتوي على موظفين محترفين داخل منظمات الضمان الاجتماعي.

أفضل السبل لتعزيز وإدامة الشراكة المؤسسية

إن التصدي لحجم بعض التحديات واستمرارها والتي تواجه منظمات الضمان الاجتماعي سيتطلب عملاً متضافراً ومتناسكاً ومستمرّاً يتضمن العديد من الأطراف المختلفة عبر العديد من مجالات السياسة العامة. ويتمثل أحد الأمثلة على ذلك في تطور المجتمعات "النشطة" والمستمرة مدى الحياة في العالم الأكثر تقدماً. وإن التحدي المتمثل في توفير حد أدنى على الأقل من المنافع النقدية والرعاية الصحية لملايين الأشخاص الذين يعيشون حالياً بدون هذا الحد الأدنى يعتبر مثلاً أكثر جوهرية. وفي حين أن استمرار التحدي المتمثل في توسيع الحصول على التغطية يضرب مثلاً، فإن تصميم برامج الضمان الاجتماعي الخاضعة للاشتراك غالباً ما يعمل للحد من إمكانية توسيع نطاق التغطية قانونية. ومع ذلك، من الواضح أن استجابات الحماية الاجتماعية الخاضعة للاشتراك المبنية على المجتمع لديها قيودها الخاصة. ولكن من خلال تعزيز وإدامة الشراكات، يجب أن يكون من الممكن زيادة القدرة النسبية للبرامج القانونية (العامة والخاصة) وغير القانونية من أجل تحقيق نتائج أفضل للضمان الاجتماعي/الحماية الاجتماعية – ولو على مستوى أساسي – مقارنة بما يمكن أن يحققه بصورة مستقلة البرنامج كل على حدة.¹

وعموماً، فإن الدول ذات المستويات المنخفضة من تغطية الحماية الاجتماعية تتمتع بقدرات تنظيمية وطنية محدودة. وفي مثل هذه الحالات، هناك دور تلعبه الوكالات والأطراف الدولية التي يمكن أن تجمع كفاءاتها وخبراتها ومعرفتها من أجل التعامل مع هذه القضايا. ومع ذلك وحتى على المستوى الدولي، هناك وعي متزايد إزاء ضرورة وجود درجة أكبر من التنسيق والشراكة من أجل تجميع قوة الأطراف الدولية. وإن الحاجة إلى الشراكة تقدم فرصاً لمنظمات الضمان الاجتماعي تحت إشراف الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي.

وبأخذ ذلك بعين الاعتبار، فإن إطار الضمان الاجتماعي النشط يكمل ويتسق تماماً مع ما يقوم به مكتب العمل الدولي من حملة الضمان الاجتماعي العالمية ومبادرة الثقة الاجتماعية العالمية وأجندة العمل اللائق والبرنامج الدولي للقضاء على عمالة الأطفال. كما أن إطار الضمان الاجتماعي النشط يتسق أيضاً مع أجندة الحماية الاجتماعية التابعة لمنظمة العمل الدولية وأجندة البنك الدولي والأطراف الإقليمية والوطنية الأخرى. ويقدم إطار الضمان الاجتماعي النشط قوة إيجابية للاتصالات التي يمكن للجمعية الدولية للضمان أن تعرب من خلالها عن تأييدها للتحقيق الكامل لأهداف الأمم المتحدة الإنمائية للألفية، وأن تصوغ المساهمة التي يمكن أن تقوم بها

⁶ هناك مشروع تعاوني بين منظمة العمل الدولية والجمعية الدولية للضمان الاجتماعي واسوسيشن انترناشونال دي لا موتوليت. ويعمل هذا المشروع على تحديد القيمة المضافة بحيث من الممكن أن تؤدي مثل هذه الروابط بين البرامج إلى نتائج الحماية الاجتماعية.

منظمات الضمان الاجتماعي لتحقيق هذه الأهداف. وبدوره، يقدم إطار الضمان الاجتماعي النشط أجندة لتوجيه التغيير التنظيمي وتوسيع نطاق التغطية بحيث يجب أن تكون الوكالات الدولية العاملة في مجال الحماية الاجتماعية قادرة على تقديم الدعم.

الخاتمة: لماذا يعتبر الضمان الاجتماعي النشط مهماً؟

لماذا يعتبر إطار الضمان الاجتماعي النشط المقترح مهماً؟ أولاً، بما أن إطار الضمان الاجتماعي النشط يعتبر هدفاً نظرياً، فإنه يسد الفجوة الفكرية المحددة ويقدم إطاراً تحليلياً للمساعدة في تحديد التوجهات والتطورات والممارسات الجيدة في الضمان الاجتماعي. ثانياً، في الوقت الذي يقبل فيه إطار الضمان الاجتماعي النشط التأثير غير المتنبأ به للاقتصاد السياسي، فإنه يقدم إطاراً لمساعدة منظمات الضمان الاجتماعي في الدول الأكثر والأقل تطوراً على توجيه قرارات السياسة والبرنامج المتعلقة بأفضل السبل لتلبية:

- الاحتياجات التنظيمية للضمان الاجتماعي الحالية والناشئة.
- نتائج برنامج الضمان الاجتماعي المرجوة.
- احتياجات الاقتصاديات والمجتمع.

وعندما تُجمع هذه الجوانب معاً، فسيُعزز الإطار فهم التحديات التي تواجه منظمات الضمان الاجتماعي في جميع أنحاء العالم وسيساعد أيضاً على تقديم جواب أكثر وضوحاً حول سبب وجوب استمرار هذه المنظمات في التكيف. وبشكل إيجابي، توحى المرحلة الراهنة من التكيف بأن التحرك الوارد في كثير من منظمات الضمان الاجتماعي نحو ما أسمته الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي "الثقة التي تحققت مؤخراً" يسلك الطريق الصحيح.

وبالرغم من أن العناصر المهمة لإطار الضمان الاجتماعي النشط المذكورة أعلاه تركز على تعزيز التحسينات في منظمات الضمان الاجتماعي القائمة وذلك وفقاً لولاياتها وقدراتها والتي تعتمد بدورها على العوامل السياسية المتداخلة، فإن الإصلاح في النهاية يجب أن يمكن المنظمات لتحقيق تحسينات أفضل في نتائج برنامج الضمان الاجتماعي المرجوة ولتفعل ذلك على أساس مستدام. وبالطبع، سيكون هناك دائماً درجة كبيرة من حالة عدم التنبؤ المرتبطة بعملية التغيير. ولكن أمراً واحداً هو الأكيد. فالتقدم بشكل أفضل يجب أن يتم إحراره باتجاه تحقيق الهدف الأساسي للتغطية الشاملة. ولنكون راضين عن تغطية الضمان الاجتماعي، فإن البعض منها فقط غير مقبول. ولنكن واضحين حول هذا الأمر. ففي العالم المتزايد العولمة، تعتبر فجوة التغطية مشكلة مشتركة. وإن الغياب المستمر للتغطية الشاملة قد

يساوي المزيد من الضعف وعدم الأمن ومخاطر الاضطرابات المدنية. كما أنه يساوي القليل من الفرص لجعل المجتمع أكثر شمولاً والاقتصاديات أكثر إنتاجية.

وبالتالي وإلى جانب السعي المستمر إلى إدخال تحسينات على الأداء التشغيلي واستدامة منظمات الضمان الاجتماعي وإلى جانب قبول الحاجة المحتملة إلى تطوير برامج ضمان اجتماعي جديد و/أو تكميلية، فإن القائمة التالية تعرض بعض – وليس كل – النتائج المحتملة التي يجب أن يساعد إطار الضمان الاجتماعي النشط على تحقيقها:

- تقديم مستوى أساسي، على أقل تقدير، من ضمان الدخل والحصول على الرعاية الصحية للجميع.
- تكيف برامج الضمان الاجتماعي بشكل أفضل على مخاطر دورة الحياة وسوق العمل.
- إعداد سياسة ضمان اجتماعي بشكل أفضل بحيث تناسب الواقع السكاني المتغير والهيكل الأسرية ودور الجنسين.
- المساهمة بشكل أفضل في سياسات إعادة الالتحاق بالعمل.
- المساهمة بشكل أفضل في إنشاء مجتمعات أكثر شمولاً واقتصاديات أكثر إنتاجية.