issa | INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION

ملخص تنفيذي

الاتّجاهات الكبرى والضّمان الاجتماعي

التغيرات الديموغرافية

الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي2017

الاتجاهات الكبرى والضمان الاجتماعي
التغيرات الديموغرافية

الملخص التنفيذي

يركز هذا التقرير الرابع الصادر عن الإيسا والمتعلق بالاتجاهات الكبرى المحددة على التغيرات الديموغرافية المستقبلية الرئيسة وآثارها المحتملة على نظم الضمان الاجتماعي. والهدف من هذا التقرير — مثل جميع التقارير المقدمة في هذه السلسلة — هو تسليط الضوء على الاتجاهات المستقبلية الناشئة وغير المتوقعة وغير المؤكدة وتحليلها وكذلك تحديد إمكانية عدم استمرارية الاتجاهات السابقة. والتقرير ليس شاملًا؛ فهو يركز على الاتجاهات التي يرجح أن يكون لها أكبر أثر على نظم الضمان الاجتماعي والتي ستكون الأكثر صعوبة في التصدي لها. ويأتي هذا التقرير في أعقاب أعمال الإيسا الأخرى بشأن التغيرات الديموغرافية، بما في ذلك تلك الأعمال التي اضطلعت بها في فترة الثلاث سنوات 2008-2010 والتي تُوجت بسلسلة من التقارير المقدمة في المنتدى العالمي للضمان الاجتماعي في 2010.

ورغم أن الهدف هو تحديد الاتجاهات الإقليمية والعالمية، فإن هناك في كثير من الأحيان تباينات كبيرة بين البلدان بل وداخلها. ومن ثم فإن التقرير لا يحاول التنبؤ بالاتجاهات المستقبلية في كل مكان تنبؤاً دقيقاً، ولكن هدفه هو إبراز تلك التطورات المحتملة التي قد تؤثر على نظم الضمان الاجتماعي بدرجةٍ كبيرةٍ.

ويتمثل أحد الجوانب الرئيسة للتقرير في التساؤل عن الكيفية التي يمكن بها لنظم الضمان الاجتماعي أن تستجيب للتغيرات الديموغرافية بطرق تتسم بالفعالية والكفاءة، وفي هذا الصدد ينبغي أن يكون كلٌ من المؤسسات وواضعي السياسات قادرين على توقع كيفية احتمال تتطور الاتجاهات وماهية آثارها وكذلك تحليلها. ويصبو هذا التقرير إلى مساعدة إدارات الضمان الاجتماعي وواضعي السياسات في القيام بذلك.

ويتألف التقرير من ثلاثة فصول. فيحدد أولها الاتجاهات المستقبلية الرئيسة التي تؤثر على نتائج الوفيات والاعتلال. ويعرض الفصل أولاً لمحةً ديموغرافيةً شاملةً مع موجز للاتجاهات الحديثة ويتعرف على الاتجاهات المستقبلية الرئيسة المحددة والعوامل الكامنة وراءها، ثم يناقش التغيرات الإقليمية في الاتجاهات، وأخيرًا يناقش أهمية التنبؤ بهذه الاتجاهات — وآليات القيام بذلك — حتى تتمكن المؤسسات من تقدير آثارها على نحو أفضل. وتقدير العوامل الكامنة وراء الاتجاهات الديموغرافية وتطورها أمرٌ حيويٌ حتى يتسنى لمؤسسات الضمان الاجتماعي توقعها والتخفيف من حدتها بشكل فعال. أما الفصل الثاني فيهدف إلى تحديد كيفية التي تقدير التغيرات المستقبلية وتوقعها بأنسب الطرق وأكثرها واقعية. وهذا أمر جوهريٌ، إذ إن التوقعات المتوسطة المدى ليست هي المهمة فحسب، بل تباين النتائج والحساسية والخبرة في "نهايات" توزيعات الوفيات والاعتلال المستقبلية أيضاً. ومن الواضح أن إعداد توقعات دقيقة قدر الإمكان يساعد الإدارات على توقع المطالب المستقبلية بشأن نظم الضمان الاجتماعي والتخطيط لها بصورة أفضل وكذلك تخطيط كيفية تحقيق أفضل الاستجابات

لهذه المطالب. ومع ذلك ينبغي أن تكون هذه التوقعات واضحةً ومباشرةً ليسهل تفسيرها وفهمها، وكذلك ينبغي تقديم إيضاح بشأن حساسية النتائج للتغيرات في العوامل الكامنة. ومن ثم، فإن التقرير يبين أهمية تحديد المتغيرات التي يتعين تقييمها تحديداً صحيحاً، وإدارة البيانات التي ستستخدم في العملية، ودور الإكتواريين، والديموغرافيين، وخبراء الصحة والإحصائيين في العملية، وأخيراً كيفية مراعاة الاختلافات الإقليمية والاقتصادية الاجتماعية. ومن المؤكد أن إدارات الضمان الاجتماعي بحاجة إلى إدارة هذه العملية بفعالية لضمان توقع التغيرات المستقبلية وإدارتها. أما الفصل الثالث فيسلط الضوء على التحديات واستجابات نظم الضمان الاجتماعي لهذه الاتجاهات. ويستكشف، على سبيل المثال، كيف يمكن للنظم التكيف مع الفئات السكانية التي لا تتحسن معدلات الوفيات والاعتلال فيها، مع ضمان استدامة النظم التقاعدية والطبية بالنظر إلى التحسن في معدلات العمر المتوقع عموماً في الوقت نفسه.

النتائج الرئيسة

من الاتجاهات الديموغرافية العالمية الرئيسة شيخوخةُ السكان، وكما أشارت منظمة الصحة العالمية فإنه للمرة الاولى في التاريخ، يمكن أن يتوقع أغلب الناس أن يعمروا حتى الستين سنة بل أكثر. وإن عواقب هذا عميقةٌ على الصحة والنظم الصحية والقوى العاملة والميزانيات[1]. ولا تزال شيخوخة سكان العالم آخذة في الازدياد، ومع ذلك يتفاوت نطاق الشيخوخة وطبيعتها. وإلى جانب ذلك، لا تُعاش سنوات العمر الإضافية المكتسبة كلها في صحة جيدة. وفي الوقت نفسه تتغير طبيعة التحديات الصحية التي تواجه نظم الضمان الاجتماعي. وقد يكون تحقيق أهداف نظم الضمان الاجتماعي معرضاً للخطر إذا لم تكن هذه التحديات متوقعةً بشكل صحيح ولم تُتخذ التدابير المناسبة؛ ولذلك يجب أن يكون تصميم الاستحقاقات والخدمات وتقديمهما مناسبين في هذه البيئة الجديدة. ويمكن القول إن التحدي الأكبر يكمن في البلدان التي تتسم نظم الضمان الاجتماعي فيها بكونها متأخرة النمو نسبياً ولكنها تشهد شيخوخة سكان سريعة الوتيرة؛ وسينصب التركيز هنا على شمول السكان بحماية اجتماعية محدودة أو من دونها.

وينبغي أن تؤدي مؤسسات الضمان الاجتماعي دوراً متنامياً دوماً في التخفيف من حدة الآثار السلبية للتغيرات التي ستحدث في المستقبل، ويبرهن عدد من الأمثلة على حدوث ذلك فعلًا. ومع ذلك فإن الشيخوخة في حد ذاتها ليست تطوراً سلبياً — فالسكان الأكثر نضجاً لا يُعدّون في الواقع "عبئاً على المجتمع نظراً لأن كثيراً من الناس قادرون وراغبون في العمل لمدة أطول مما كان عليه الحال سابقاً أو الإسهام في المجتمع بطرق أخرى. ومن ثم بينما يؤثر التحسن في طول العمر في تكاليف نظام التقاعد تأثيراً مباشراً، فإن تأثير الشيخوخة على نفقات النظام الصحي أكثر تعقيداً إذ يمكن التأثير عليها استباقياً بالتدابير الوقائية الفعالة. وإلى جانب ذلك، وبالنظر إلى أن السكان المسنين يضطلعون بأدوار فعالة في الاقتصاد الرسمي وغير الرسمي (مثل تقديم الرعاية) على حد سواء، فإن التحدي الذي تواجهه نظم الضمان الاجتماعي هو تجسيد هذا الواقع في السياق الأوسع المتمثل في تمكين الفئات المسنة من المشاركة بفاعلية في المجتمع. ويمكن القيام بذلك عن طريق وضع سياسات فعالة بشأن الشيخوخة النشطة، بما يدعم التدابير الأخرى التي تحسن الاستدامة المالية لمخططات الضمان الاجتماعي. ومع ذلك، في حين أن تحسين تدابير الصحة والسلامة من شأنه دعم سن التقاعد في وقت لاحق، فإن العمل لمدة أطول ليس خياراً متاحاً للجميع حتى مع بذل أفضل الجهود؛ فسيحتاج بعض الناس إلى التقاعد في وقت مبكر بسبب الإجهاد

[1] منظمة الصحة العالمية. 2015

الوظيفي وتدني الحالة الصحية بغض النظر عن مدى ارتفاع سن التقاعد المقرر وفقاً لما أفادت به منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي[2] . ويتطلب ذلك، متى كان له ما يبرره، تفريقاً في النُهج المتبعة إزاء الفئات السكانية المختلفة.

وعموماً ما يعيش الناس مدة أطول، وبصحة أفضل مما كان عليه الحال بالنسبة للأجيال السابقة في نظر الكثيرين. غير أن هذه الصورة الشاملة تخفي في الواقع تبايناً متنامياً في التجارب. ويشكل التفاوت في النتائج والعمر غير الصحي المتوقع العنصرين "الخفيين" الرئيسين لهذه الصورة الأوسع. ومن المرجح أن يستمر الاتجاه المتمثل في زيادة التفاوت في معدلات الوفيات — الأشخاص الأكثر ثراء يعيشون عمراً أطول وبصحة أفضل في حين تشهد الفئات الاجتماعية الاقتصادية الأقل ثراءًا انخفاضاً أو تهاوياً في العمر المتوقع — ما لم توضع إستراتيجيات أكثر فاعلية بشأن كيفية إزالة أسباب هذا التفاوت. وكما أفادت منظمة الصحة العالمية، فإن الإستراتيجيات يجب ألا تنظر فقط في تحسين الظروف للميسورين أو المسنين العاديين[3] . وبينما كانت زيادة معدل طول العمر محور العديد من المناقشات بشأن الإنصاف بين الأجيال، فإن جوانب الإنصاف فيما بين أفراد الجيل الواحد لم تكن دائماً محلاً للمعالجة. ويعني ذلك، على وجه الخصوص، أن التدابير المتخذة — كرفع سن التقاعد مثلاً — قد تناولت في بعض الأحيان القضية الأولى ولكنها لم تلتزم دائماً بتقييم الأثر في القضية الثانية. وكما أفادت منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، فإن السياسات التي تشجع الناس على العمل لمدة أطول بعد متوسط الزيادات في العمر المتوقع قد تؤثر على الأفراد المنتمين للفئات الاجتماعية الاقتصادية الأدنى الذين يعملون لمدة أطول ولكنهم لا يعيشون بالضرورة مدة أطول تأثيراً سلبياً غير متناسب[4].

ويشير أحد تحليلات الاتجاهات الرئيسة إلى أن النتائج المستقبلية للتحسنات في معدلات الوفيات قد لا تكون كبيرة كما كانت في الماضي، أو أن التحسنات المستقبلية لن تكون سريعةً بالقدر الذي كانت عليه من قبل على أقل تقدير. ويتمثل أحد أسباب ذلك في حدوث تحول كبير في أسباب الوفاة خلال العقود الأخيرة، مع تنامي عدد الوفيات بسبب الأمراض غير المعدية مثل السكري ومشكلات الصحة العقلية؛ وهذا بدوره يترتب عليه آثار مالية كبيرة بالنسبة لنظم الرعاية الصحية والرعاية طويلة الأجل. ويشير هذا التحول إلى أن المستويات السابقة من التحسنات في معدلات الوفيات قد لا تتكرر مستقبلاً إذ إن الانخفاضات المماثلة في معدلات الوفيات الناجمة عن الأسباب الناشئة الجديدة قد لا تتحقق بسهولة. ولا يزيد العمر الصحي المتوقع بنفس معدل العمر المتوقع. ومن ثم ينبغي أن يكون هناك مزيد من التركيز على الآثار المَرَضية لهذا الواقع الجديد.

ويتناول التقرير بالتفصيل التغيرات التي تطرأ في المستقبل على الصحة وأثرها على نظم الضمان الاجتماعي. وسيستمر التحول النسبي في حالات العجز من حالات الاعتلال البدني إلى حالات الاعتلال النفسي مع تنامي عدد الحالات المصابة في سن أصغر وبين النساء، ما يتطلب نُهجاً أكثر تفصيلاً وتوجهاً. وإن زيادة حالات الإصابة بالأمراض غير المعدية — وهي باهظة التكلفة بالنسبة للمجتمع بسبب تكاليفها المباشرة (كالعلاج) وغير المباشرة (كخسائر الإنتاجية، والفرص الوظيفية غير الرسمية) — والاعتلال المتعدد (أي حدوث ظروف صحية مختلفة في نفس الوقت) يشكلان تحديات جديدة أمام المجتمع بوجه عام ونظم الضمان الاجتماعي بوجه خاص. وتشكل الأمراضُ غير المعدية التي تصيب في الغالب الفئات المسنة إلى جانب الاضطرابات العقلية التي تصيب في الغالب الفئات السكانية الأصغر سناً عبئاً كبيراً على الرعاية الصحية والاقتصاد، ويُتوقع أن تزداد مستقبلًا. وسيكون التصدي لهاتين المسألتين أمراً أساسياً في التخفيف من المخاطر المرتبطة

---

[2]. منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. 2016
[3] منظمة الصحة العالمية. 2015
[4] منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. 2016

بالضمان الاجتماعي واحتياجاته في جميع أنحاء العالم. وسيكون لهذه التطورات المستقبلية آثار مالية وتنظيمية كبيرة بالنسبة لنظم الضمان الاجتماعي، نظراً لأن أحد أسباب التكاليف الكلية للصحة والعجز عادة ما يكون نسبةُ العشرين في المائة من السكان الذين يعانون من الحالة الصحية الأسوأ.

أما السبب الآخر لشيخوخة السكان — وهو انخفاض معدلات المواليد — فيترتب عليه آثار مالية، ولكنه سيؤثر أيضاً بشكل مباشر على سياسة الضمان الاجتماعي واستحقاقاته (الإعانات الأسرية، واستحقاقات الأمومة، وما إلى ذلك) فضلًا عن تأثيره على الاستجابات السياساتية بشأن الأجور والتعليم والهجرة. وعلى الرغم من أن انخفاض معدلات المواليد وزيادة نسب إعالة المسنين يثيران إشكالات تتعلق بالتمويل، فإن ارتفاع معدلات المواليد واتساع نطاق السكان تنطوي إدارتهما على تحديات (كالاحتياجات التعليمية على المدى القصير والمسائل المتعلقة باستدامة الموارد على المدى الطويل مثلًا)، وكذلك زيادة نسبة الإعالة الإجمالية على المدى القصير.

ويتناول التقرير حالات عدد من البلدان التي تسعى إلى إدارة "عائد ديموغرافي" عابر يعقبه شيخوخة سريعة نسبياً لسكانها، ويسلط الضوء على ما ينطوي عليه هذا من تحديات.

ويتطرق هذا التقرير إلى مسألة الهجرة الداخلية والدولية إذ إن حجم السكان وخصائصهم يتوقفان إلى حد كبير على حجم هذه التدفقات وخصائصها. ولا يشمل هذا التقرير صراحةً الاستجابات المتعلقة بالهجرة إذ تناولتها الإيسا في *دليل توسيع نطاق الضمان الاجتماعي ليشمل العمال المهاجرين* (2014)، غير أنه من المهم أن تيسير تدفقات المهاجرين قد يساعد بعض البلدان على التعامل مع شيخوخة السكان على المدى القصير والمتوسط، ولكن من المرجح أن يكون الأثر هامشيًا وأن يكون له على المدى البعيد آثار أقل وضوحاً على التمويل.

ويمكن لإدارات الضمان الاجتماعي وواضعي السياسات الاستعانة بعددٍ من التدابير للتخفيف من آثار التغيرات الديموغرافية الأكثر تحدياً والتكيف معها، مما يدعم أيضاً النتائج الأكثر إيجابيةً لهذه التغيرات. ومن الأمثلة الواردة في التقرير التدخلات المبكرة وإجراء تحليل اقتصادي لتكاليف هذه التدابير المسبقة وفوائدها. وإلى جانب ذلك، يسلط التقرير الضوء على الحاجة إلى العمل مع أصحاب المصلحة الآخرين ومنهم أرباب العمل لوضع التدابير الرامية إلى دعم العمال المسنين في مجال العمالة وتعزيزها. وفي حين أن جزءًا كبيرًا من النقاش حول الاستجابات المناسبة يركز على الإصلاحات البارمترية، فمن المرجح أن نشهد أيضاً إصلاحات هيكلية للنظم التي تنطوي على تغييرات في تصميمها وتمويلها وتنفيذها، وتطور أدوار مختلف أصحاب المصلحة. وستتطور مفاهيم الرفاه الفردي والمجتمعي وستوفر إطاراً للأهداف المنقحة وخيارات السياسات والتنفيذ اللازمة لتلبيتها.

وأحد التحديات في تحليل الاستجابات المحتملة لمواجهة التغيرات الديموغرافية المستقبلية هو عدم إمكانية الاكتفاء بالماضي دليلاً جيداً لاستشراف المستقبل — سواء في الاتجاهات المرصودة أو في التدابير المتخذة، وربما كانت التغييرات والإصلاحات التي أجريت في الماضي أكثر سهولة في التنفيذ مما سيكون عليه الحال في المستقبل. والانتقال بنسبة الإعالة من 8 إلى 4 قد يجعل عبء التمويل أكثر صعوبة لنظم الضمان الاجتماعي، ولكنه لا يزال يُعد "معقولًا"؛ ويطرح الانتقال من 4 إلى 2 تحديات أكبر بكثير، ويشكل هذا تحدياً خاصاً عندما يكون العمر المتوقع الأطول مصحوباً بزيادةٍ في تكاليف الرعاية الصحية. ولهذا السبب، يسعى هذا التقرير إلى "التطلع إلى الأمام" بدلًا من تحليل الاتجاهات والإصلاحات السابقة، وإن كان ينبغي أيضاً النظر فيها للحكم على ما يمكن أن ينجح في المضي قدماً. وإلى جانب ذلك، فقد زادت أوجه التفاوت في النتائج. لذلك، وعلى الرغم من أن الناس قد يكونون أكثر صحة في المتوسط، فإنه من المرجح أن تعني التفاوتات في

مجال الصحة زيادة التكاليف الإجمالية بالنظر إلى تركيز تكاليف الرعاية الصحية في معالجة نسبة صغيرة من السكان. وإضافة إلى ذلك، تحدث هذه التغييرات في سياق التغيرات في العوامل الخارجية الأخرى — بما في ذلك التغيرات في الهياكل الأسرية، وزيادة هشاشة أسواق العمل، وأثر التغير المناخي وندرة الموارد الطبيعية في النمو الاقتصادي. وهذه هي الاتجاهات التي أُبرزت في تقريري الإيسا: *الاتجاهات الكبرى في سوق العمل* (2013) و*التغير المناخي وندرة الموارد الطبيعية* (2014). وجديرٌ بالذكر أن الضغوط الحالية على المالية العامة — كانخفاض الإنفاق على الصحة في الاتحاد الأوروبي بنسبة 0.6 في المائة سنوياً من 2009 إلى 2012 (وبقائه ثابتاً في 2013) مقارنةً بمتوسط زيادة قدرها 4.7 في المائة سنوياً بين 2000 و2009[5] — أحد العقبات الهامة. وتعني هذه الحقائق المالية أن النُهج ستحتاج إلى زيادة التركيز على التدابير الوقائية التي تقلل من المخاطر المرتبطة بدوره الحياة، وكذلك تغيير طبيعة الاستحقاقات والخدمات، ووضع تدابير ملائمة في مجالي الإدارة والتواصل، واعتماد نهج شمولي يراعي جميع الاستحقاقات.

ويتطلب التصدي للتحديات المتنامية والعبء العالمي الذي تشكله الأمراض غير المعدية استجابةً متعددة القطاعات، تشمل تكييف السياسات والنظم وإدماج مكونات المعالجة الوقائية والعلاج، بما في ذلك الصحة العقلية. ومن المرجح أن يكون للجهود الاستباقية أثر أكبر تدريجياً إذ إن هذه الأمراض وعوامل الخطر المرتبطة بها قابلةٌ للتدخل المبكر، قبل حدوث مضاعفات (أو حتى أعراض)، ويتسم هذا بأهمية خاصة في البيئات المنخفضة الموارد نظراً لأن الوقاية غالباً ما تكون أقل كلفةً وأيسر من إدارة الامراض المزمنة طويلة الأمد والمعقدة.

وفي هذا السياق، قد تتضمن إعادة التفكير بصورة جوهرية في هيكل الضمان الاجتماعي — بدءًا من التصميم والتمويل وتقديم الاستحقاقات وصولاً إلى التنظيم والإدارة — قدراً أكبر من التنسيق بين مختلف فروع الضمان الاجتماعي مع وجود فكرة عامة عن النظام، بدلاً من المخطط والاستحقاقات والتكاليف والتقديم (أي عبر النظم الخاصة بالإعاقة والبطالة والصحة والتقاعد). والتركيز على "الكيفية" وكذلك على "ما" سيكون ضرورياً لزيادة القدرة على تقديم الخدمات وتحويل الاستحقاقات، سيتطلب إسهامات موارد بشرية مدربة ومؤهلة؛ فمن دون قوة عاملة صحية ومدربة تدريباً ملائماً وبحجم كاف، على سبيل المثال، لن تتمكن البلدان من تحقيق الرعاية الصحية الشاملة الجيدة واليسيرة التكلفة التي يسهل الوصول إليها، ما يعرض أهداف التنمية الاجتماعية الأوسع نطاقاً للخطر.

المصدر

الإيسا :2017، *التغيرات الديموغرافية* (الاتجاهات الكبرى والضمان الاجتماعي). جنيف، الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي.

[5] منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. 2014؛ 2015

Promoting excellence in social security
Promouvoir l'excellence dans la sécurité sociale
Promoviendo la excelencia en la seguridad social
Förderung von Exzellenz in der sozialen Sicherheit
За повышение стандартов в социальном обеспечении
促进卓越的社会保障
دعم التميّز في الضمان الاجتماعي

ISSA General Secretariat
4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Geneva 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issa@ilo.org

www.issa.int

الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي هي المنظمة الدولية الرائدة في اللعلم التدي يجعم المؤسستا والدوائر الحكومية اللنشطة في مجلا الضمان الاجتماعتد .يدعم الإيسا التميّز في إداةر الضمان الاجتماعي من خلال المبئدا التجويهية المتخصصة والمراعف و الخبرة والخدمتا و اسئر أشكلا الدعم لتمكين أعضائاه متدنطيور ُنظُم وسيتاسا الضمان الاجتماعي الحيي و عبر اللعلم يتكون أعضاء الجمعية، التسأتدي ست في التد 7291 ملعحت رعياة. وستأست الإيسا في 1927 برعياة منظمة اللمع الدولية.