الفصل الثامن
المعيار التأمينى
لحالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية
بنظم التأمين الاجتماعى

أهمية البحث:

يعتبر العجز الدائم من أشد الأخطار التى تصيب الانسان ولعل أثاره الماليه، خاصة إذا ماكان كليا، أشد على الفرد وأسرتة من آثار الوفاة المبكرة Premature death أو الشيخوخة Old - age اذ لا تقتصر فقط على إنقطاع الدخل بل تمتد إلى عديد من النفقات الاضافية التى تنشأ كنفقات التمريض والمعانه فى القيام بأعباء الحياه اليومية والأدوات أو الاجهزة اللآزمه لذلك مع تزايد بنود الانفاق المعتاده على الغذاء والكساء والاقامه والأنتقالات... وقد تستلزم حالة العاجز تفرغ الغير أو أحد أفراد الأسره لرعايته أو القيام بدوره فى اكتساب الرزق وغير ذلك مما يؤثر على المستوى المعيشى للعاجز ومن يعولهم حتى قيل ويحق أن العجز الكلى نوعا من الحياة المفقودة Living death (١).

والعجز الدائم بمختلف درجاته من نماذج الخطر التأمينى إذ يتعرض له الانسان طوال أيام حياته بل إن كل شخص سيعاني من العجز إن آجلا أو عاجلا وقد تبين من الخبره الاحصائيه الأمريكيه أن المواطن الأمريكى يصاب فى المتوسط بسبع من حالات العجز خلال حياته (٢) هذا ورغم تعدد العوامل والمتغيرات التى تؤثر فى احتمالات وقوع خطر العجز ومقدار الخساره الناشئه عن ذلك فإن شموله لكافه البشر يسمح بالحسابات التأمينيه للخسائر الماليه التى تترتب على تحول الانسان من منتج للدخل إلى مستهلك على مدى واسع
Changes from an income producer to a large - scale consumer

ومن نعم الله أنه رغم شدة الآثار المالية للعجز الدائم فانه من الأخطار ذات المعدل المنخفض، وهذا هو المجال الذى تبدو فيه كفاءة التأمين فان معدل التكرر البسيط يعنى فى حد ذاته انخفاض تكلفة التأمين بالنسبة لكل فرد فى حين أن شدة الآثار المالية تجعل من الصعب على أى فرد أن يفترض الخطر ويتحمل النتائج المالية لبتحققه.

1- Dr Kenneh W. HerricK , Total disability Provisions in life insurance Contracts. Richard D. Irwin, inc, Homewood, Illinois, 1956, P.I

2- Dr David Mc Cahan, Accident and Sickness Insurance, Richard D. Irwin. inc. Homewood. Illinois, Six printing, March 1962 P.2

واذ تبدو كفاءة التأمين فى مستوى المزايا النقدية التى يوفرها كتعويض للدخل والنفقات الاضافية والأضرار المتمثلة فى القصور العضوى أو العقلى، فان من أهم المشاكل التى تثور هنا تلك المتعلقة بكيفية قياس تلك المزايا النقدية أو التعويضات، أو بمعنى أدق معيار تحديدها والتعرف على مدى كفايتها وهل هو معيار الدخل income criteria باعتبار أن المزايا بديلة للدخل السابق على العجز أم هو معيار التعويض عن الأضرار compensation criteria باعتبار أن الهدف من التأمين هو التعويض عن العاهات والتشوعهات بغض النظر عن أثرها على القدرة على الكسب والعمل أم تؤخذ بما يمكن أن نسميه بمعيار الحاجة أو المعيار الاجتماعى social or needs criteria فننظر للعاجز واحتياجاته الناشئة عن القصور العضوى أو العقلى التى يفترض قيام التأمين بالوفاء بها.

وبالطبع فان الدراسة التحليلية لمعيار تقدير وقياس المزايا النقدية للعجز الدائم يرتبط ارتباطا وثيقا بالمعيار الخاص بتقدير العجز وتحديد مفهومه فهل يقصد به القصور فى قدرات العاجز وبالتالى يتم تقديره وفقا لمعيار طبى medical criteria أم يقصد به فقد القدرة على العمل والاكتساب نتيجة للقصور فى القدرات وبالتالى يتم تقديره وفقا لمعيار اقتصادى economic disability criteria لايتسقل به الأطباء فقط بل ينضم اليهم فى التقدير خبراء العمل والاتحادات المهنية وأخصائيوا التأهيل المهنى فضلا عن الأخصائيون الاجتماعيون ورجال التأمين.

وهكذا فان لدراسة معبار حالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية أهميته البالغة فى قياس كفاءة التأمين فى هذا المجال مما يفيد مختلف الهيئات التأمينية، سواء تلك التى تباشر التأمين الخاص أو تلك التى تقوم بالتأمين القومى أو الاجتماعى، بما تتجه لها من فهم متعمق من طبيعة ومدى نتائج واحدا من أهم أخطار الأشخاص التى تتعامل معها وذلك فضلا عن أهمية الدراسة لجمهور المؤمن عليهم وذوى العجز الدائم باعتبارها تبحث فى لب مشاكلهم التى تعددت فى وقتنا المعاصر مظاهر الاهتمام العالمى بها حتى أطلق على عام ١٩٨١ العام العالمى لذوى العجز The international year for disabled people.

- **الهدف من البحث:**

لا شك أن التعامل الفعال مع خطر العجز الدائم وما ينشأ عنه من أثار مالية على مستوى الفرد وأسرته وبالتالى على المستوى القومى، انما يحتاج الى البحث المستمر عن أنسب المعايير لتحديد حالته وتقدير مداها وقياس تعويضاته النقدية.

والتطور الحديث فى هذا المجال ينتقل بنا من مرحلة النظر للعاجز كآلة تعطلت عن العمل فتجرى محاولة لاصلاحها وتحديد الخسائر الناشئة عن عطلها بمقدار ماكانت تقوم به

من دور انتاجى، الى مرحلة ينظر فيها للعاجز كانسان فاذا ماتأثرت قدراته العضوية أو العقلية فان ذلك قد لايعنى مجرد تأثير قدرته على الكسب بل قد يؤثر على قدرته على القيام بأعباء الحياة اليومية وقد يفقد القدرة على الحياة الطبيعية مع مايترتب على ذلك من آثارعلى المستوى العالمى.

ومن هنا فان الدراسة التحليلية تهدف الى استخلاص المعيار الملائم تأمينيا لقياس حالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية مع بيان التطبيقات العملية لذك وكيف يكون تحديد تلك التعويضات على مستويين يهتم أولهما بتعويض الدخل ويهتم الآخر بحالة العاجز وهو مادعانا الى أن نعنون البحث بحيث يشير الى أن التعويض ليس للعجز وانما لحالاته.

ولهذا فان الدراسة لاتتناول الجانب الفلسفى للمعايير المستخدمة بل تمتد أيضا للتعرف من خلال ذلك على جوهر طبيعة خطر العجز الدائم والتغطبة التأمينية التى يجب أن توفرها فى مصر نظم التأمين الاجتماعى كنظم قومية يتعين عليها مسايرة التطور العالمى فى هذا المجال.

- **إطار البحث:**

طالما يهدف البحث الى استخلاص المعيار الملائم لتقدير حالات العجز الدائم وتعويضاتها والتطبيقات العملية لذلك ونظم التأمين الاجتماعى، فان إطار البحث لايهتم بالمزايا العينية عدا الاشارة الى الماهيل المهنى حيث يلزم ذلك، هذا وطالما تهدف الى استخلاص معيار تأمينى فاننا لانهتم بالمزايا النقدية التى توفر للعاجزين من خلال نظم غير تأمينية كنظم المساعدات العامة والتى يطلق عليها حديثا النظم التكميلية القائمة على فحص لموارد العجز.

ووفقا للمفهوم الشائع للفظ العجز الدائم فاننا نقصد به العجز الدائم المبكر ومن هنا فان البحث لايمتد لحالات الشيخوخة مع ادراكنا لكونها نوعا من العجز المفترض لمن يمتد به العمر.

- **خطة البحث:**

يعتبر العجز الدائم من أهم الأخطار التى تتعامل معها نظم التأمين قومية المجال حيث يلاحظ شمولها لكافة حالات العجز دون استثناء مع تنوع أحكامها تأسيسا على اعتبارات تاريخية تتعلق بالوسيلة التى تتطورت بها وعلى الأيدلوجية السائدة عن الدور

الـذي يجـب أن تلعبـه الحكومـات وعلـى مـدى الادراك القـومى لاحتياجـات ومشـاكل العاجزين.

ومـن هنـا وباعتبـار أن اسـتخلاص المعيـار المناسـب لتقـدير حـالات العجـز الـدائم وتعويضاتها النقدية يستلزم اجراء دراسة مقارنـة إختـار الباحث ست من النظم الرائدة التى يستفاد من تحليل أحكامها أن هنـاك فهمـا متزايدا لمشاكل العاجزين يرتبط برغبـه عملية فى تخفيف المعانـاة عنهم، ونعنى بذلك النظم القائمـة لكل من بريطانيـا وهولندا والنـرويج والسويد وألمانيـا الغربيـة وفرنسـا وبالانتهـاء من هذه المرحلـة من الدراسـة ننتقل للوضع القائم فى مصر حيث نكون قد تهيأنـا لاستخلاص المعيـار المناسب لتقدير حالات العجز الدائم وتعويضاته النقدية والتطبيقات العملية لذلك والتـى يفتـرض الاهتمـام بها على المستوى المحلى.

* تعدد معايير حـالات العجز الـدائم وتعويضـاتها النقديـة بالنظـام البريطـانى للتأمينـات الاجتماعية، وذلك وفقا لسبب العجز، مع الدعوة للتوحيد:

أثنـــاء مناقشـــة قـــانون العـــاجزين وذوي الأمـــراض المزمنـــة لعـــام ١٩٧٠ م Chronically Sick and Disabled Persons Act. 1970 عبر عن مضمون أحكامه والهدف منها أحد أعضاء مجلس العموم (١) بقوله (٢):

" اننـا نريـد مجتمعـا يتميـز بـاحترام حقيقـى للمعاقين من أفراده، حيث يكون تفهم أوضاعهم صادقا وعميقا وليس مظهريـا أو شكليا، واذا لـم يكـن مـن الميسـور أن نطيل مـن عمـر زوى الأمـراض الشـديدة فـلا أقـل مـن أن نيسـر لهـم الحيـاة طالمـا اسـتمرت، فلنبحث احتياجات العاجزين قبل بحث الموارد المتاحـة ولنـوفر لهـم من وسـائل الحركـة بأقصى مايسمح به التقدم العلمى والاختراعات الحديثـة، اننـا نريـد مجتمعـا يكـون للعاجز فيـه حقـا أساسيا فـى المسـاهمة فـى الصنـاعة وفـى المجتمـع وفقـا لقدرتـه ولايشـعر فيـه العاجز لأنه مرفوض من المجتمع بسبب عجزه ".

ولقد تميزت السنوات اللاحقة للقانون المشار اليه بعديد من المزايا النقدية الاضافية

1- " ALF Morris " later the minster for the Disabled"
2- Paul Greene, Social Security and disability. DIG.. London 1978, P.3

للعاجزين فضلا عن استحداث معاشات غير ممولة باشتراكات فى عام ١٩٧٥ تقررت العلاوات التالية (١):

١ - مايسمى بعلاوة الملازمة Attendance allowance وقد قررت سنة ١٩٧٦.
٢ - مايسمى بعلاوة رعاية العاجز Invalid Care allowance وقد قررت سنة ١٩٧٦.
٣ - مايسمى بعلاوة الحركة Mobility allowance وقد قررت سنة ١٩٧٦.

وفى ١٩٨١/٣/١٠ وبمناسبة تقديم ميزانية الدولة أعلنت الحكومة فى البرلمان أنه " رغم الظروف الاقتصادية القاسية التى نواجهها فان هناك جماعة واحدة يجب أن نوليها اهتماما خاصا، ونشير هنا الى العاجزين خاصة وأننا فى العام العالمى لهم... لقد ضوعف حد الاعفاء من ضرائب الدخل لفاقدى البصر وتقررت اعفاءات أخرى للعاجزين كالاعفاءات من ضريبة القيم المضافة value added tax البالغة ١٥%بالنسبة للسيارات الخاصة بهم ورفعت المزايا النقدية لهم بواقع ٩% لمواجهة الزيادة المتوقعة فى الأسعار وتم رفع علاوة التحرك وزيادة المزايا التكميلية للتدفئة الإضافية...." (٢)

هذا وتتعدد فى بريطانيا المنظمات والمكاتب التى تهتم بالعاجزين سواء من حيث تقديم المشورة والمعلومات أو تقديم الرعاية لهم ولأطفالهم أو توفير التدريب والتأهيل والتشغيل أو تنمية المهارات والأنشطة الرياضية والسياحية (٣) ولقد استتبع هذا التعدد وذلك الاهتمام المتكامل الى انشاء منظمة قومية تسمى بالمجلس المركزى للعاجزين Centeral Council for Disabled

وتداوم الهيئات الممثلة للعاجزين المطالبة بتحسين أحوالهم وظروفهم المادية بالدعوة الى مايسمى بعقد اجتماعى بين العاجزين وقطاع القادرين Social contract between the handicaped and able-bodied sectors يكون أكثر عدالة وانصافا fairer للعاجزين من ذلك القائم حاليا (٤).

1- Jim Matt hewman and Nigel lambert, Tolley's social security and State benefits, Tolley Publish Co. ltd , 1982 ,pp. 54,58,62

2- Peter large, DIG in Parliament, Progess magazine , No:53, Dig Charitable Trust, P.7 Summer 1981
3- Patricia Rock, "Compass the direction-finder for disabled people
Disablement income Group, 1981 , pp, 44
4- Disablement income Group,Realising a notional Disability Lncome,A policy statement issued by the group, 1974

وهكذا يحيط بالعاجزين بالمملكة المتحدة اطارا عاما من الاهتمام العام والخاص وهو اهتمام مستمر يترجم عمليا فى كثير من الخدمات والتيسرات فضلا عن مفهوم متطور لحالات العجز الدائم التى توفر لها مزايا تأمينية من خلال نظام التأمين الإجتماعى.

وهكذا تطور مفهوم العجز الدائم فيهتم قانون استخدام العاجزين لعام ١٩٤٤ Disabled Persons (Employment) Act بالعجز الاقتصادى المهنى فيعرف العاجز بأنه " الشخص الذى نتيجة لاصابة injury أو مرض disease أو عيب خلقى Congenital deformity يكون معاقا بصفة جوهرية Substantially handicapped عن الحصول على العمل الذى يتفق مع عمره وخبرته ومؤهلاته أو الاستمرار فيه أو القيام بعمل مماثل لحساب نفسه، أما قانون العاجزين وذوى الأمراض المزمنة لسنة ١٩٧٠ والذى يهتم بتوفير العديد من الخدمات الاجتماعية والتعليمية والعامة للعاجزين فانه يعتد بالمعيار الطبى للعاجزين بأنهم " المعاقون جوهريا وبصفة دائمة نتيجة لمرض أو اصابة أو عيب خلقى أو كبر السن " (١).

وللسياسة القائمة لرعاية العاجزين والاهتمام بهم ملامح أساسية توفر فى البداية خدمات صحية وتأهيلية متكاملة، ففضلا عن المراكز المتخصصة للتأهيل والتى تتوافر بها كافة الأجهزة الحديثة وتتكامل بها خدمات وتوجيهات الأطباء والأخصائيين الإجتماعيين فإن جميع المستشفيات الحديثة بها أقساما للتأهيل وتتوافر فى بعضها أما منزلية لتدريب ربات البيوت على استخدامها خاصة حيث يكونون مقعدين على كراسى متحركة أو فاقدين لإحدى الأيادى.. وفيما عدا الحالات الميئوس منها لذوى الإضطراب العقلى mental disorder فانه يتم تأهيل وتهيئة المصاب للتعامل مع الغير وتطوير مهاراته وعاداته وتدريبه مهنيا وفقا لقدراته وهواياته... وبانتهاء الرعاية الطبية والتأهيل يبدأ دور ما يسمى بوكالة الخدمات ومكاتب العمل والقوى العاملة حيث تتم دراسة شاملة لحالة العاجز ومعوقاته وظروفه النفسية والإجتماعية تتم على ضوئها محاولة ايجاد العمل المناسب له مع مراعاة التزام أصحاب الأعمال الذين يعمل لديهم ٢٠ عاملا فأكثر بتشغيل ٣% من عمالهم من ذوى العجز ومع وجود شركات لاتهدف للربح تم انشائها لتقوم بتشغيل العاجزين ومع تقرير منح للمشروعات التى تقوم بتكييف بعض أعمالها بما يتفق وقدرات العاجزين.(٢)

1- Anthony Bvrne and Colin F. Padfield, Social Services, Made Simple books. W.H. Allen and Co. ltd , London, 1978 pp. 96.103

2- Anthony Byrne, Op. Cit.,pp.99-100,166-108

هذا وفيما عدا المزايا النقدية التى ترتبط بفحص لامكانيات وموارد العاجز المالية Means-tested والتى تخرج عن مجال دراستنا فان هناك نظما تأمينية أربعة ذات مجال قومى توفر مزايا نقدية للعاجزين تختلف باختلاف سبب العجز، وبالطبع فإن لهذا التعدد والاختلاف فى مستوى الحماية التأمينية آثاره غير المرغوب فيها والتى تسعى جمعيات العاجزين الى ايضاحها والسعى لتوحيد مستوى المزايا وأحكامها، وفى هذا تقرير احدى هذه الجمعيات (١) " ان مستوى الدخل يوفر للعاجزين فى المملكة المتحدة مازال يتوقف على كيف ومتى أو أين أصبح الشخص عاجزا how when or where people become disabled بدلا من الاهتمام بمدى العجز الذى أصابه " The extent of his disability "،.. هذا وقد دعت الحكومة فى فبراير سنة ١٩٨٠ الى اجراء حوار حول استمرار وجود نظام مستقل للاصابات الصناعية والى أهمية إجراء تغييرات فى الوضع القائم الذي يتميز بالتعدد (٢).

وهكذا نتناول بالتحليل فيما يلى الأحكام المتعلقة بحالات العجز الدائم وتعويضاتها وفقا لسبب العجز وبالقدر المناسب لاستخلاص المعايير المستخدمة مع التعرف على تطبيقاتها العملية:(٣)

أولا: العجز غير الاصابى:

توفر المزايا الأساسية للعجز غير الإصابى (المعاش الأساسى وعلاوة العجز المبكر وعلاوة التفرغ لرعاية العاجز) من خلال نظام التأمين القومى National insurance Scheme أما بدلات أو علاوات الملازمة والانتقالات (الحركة) والتى تؤدى لذوى العجز الشديد فانها توفر من خلال نظام للاحتياجات الخاصة غير مرتبط بفحص للموارد.

ونظام التأمين القومي نظام تأمين إجباري يمول باشتراكات يؤديها العمال وأصحاب الأعمال والعاملون لدى أنفسهم ويهتم بكافة الأخطار التى تؤدى الى وقف أو فقد القدرة على التكسب an interruption in earning capacity حيث تؤدى مزايا نقدية تعتبر بديلا للدخل income replacement benefits

---

1- disablement income Group

2- Jim matthewman and Nigel lambart, CP. Cit., P. 349

3- Jim matthewman and Nigel lambart, .OP.Cit.,PP.54:65,173:193

وهكذا يتم تحديد حالات العجز الدائم وفقا للمعيار الاقتصادى المتمثل فى فقد القدرة على العمل، ويعتبر العجز دائما بانقضاء ٢٨ أسبوعا على تحققه (يؤدى خلالها ما يسمى بمزايا المرض) مع استمرار توقف العمل، وباعتبار العجز دائما تؤدى مزاياه والتى تحدد بمراعاة كل من معيار الدخل ومعيار الحاجة أو المعيار الاجتماعى Income Criteria & Social or needs Criteria اذ تتكون المزايا من العناصر التالية:

١ - معاش العجز ويتكون من:

أ - معاش أساسى موحد:Flat-rate basic Pension

ويتحدد بمعدل موحد يلاحظ ارتفاعه عن معدل مزايا المرض التى تؤدى خلال ال ٢٨ أسبوعا الأولى من العجز (٢٨,٣٥ جنيه أسبوعيا مقابل ٢٢,٥ جنيه وفقا للوضع فى نوفبر ١٩٨١)، ويعاد النظر فى مقداره سنويا لمواجهة ارتفاع الأسعار شأن الوضع السائد بالنسبة لكافة المزايا الموحدة.

ب - معاش اضافى مرتبط بالأجر: Earings-related additional Pension

وقد استحدث سنة ١٩٧٨، ويحسب بذات قواعد حساب معاش التفاعد أى بواقع ١/٨٠ من الأجر السنوى الزائد عن الحد الأدنى لأجر الاشتراك وذلك عن كل سنة من سنوات الاشتراك اعتبارا من ١٩٧٨/٤/٦ مع مراعاة زيادة الأجور سنويا بنسبة مئوية تحدد سنويا بما يتفق مع الزيادة فى الأسعار ومع مراعاة أنه حيث تزيد مدة الاشتراك (فى المستقبل) عن ٢٠ عاما فان المعاش يحدد على أساس أكبر ٢٠ سنة أجرا.

جـ - علاوات للمعالين Dependency increases

وهذه تتحدد بمبلغ موحد عن كل معال بالغ (كالزوجة التى لاتتجاوز مكاسبها قدرا أسبوعيا معينا) وهو حوالى ضعف المبلغ الموحد الذى يؤدى عن كل طفل معال (١٧,٥جنيه أسبوعيا) للبالغ مقابل ٧,٧٠ للطفل وفقا للوضع فى نوفمبر (١٩٨١) ويعاد النظر فى مقدار العلاوات سنويا.

٢ - علاوة عجز (مبكر) Invalidity allowance

وهذا تستحق طالما كان السن فى تاريخ بدء العجز أقل من سن التقاعد بخمس سنوات على الأقل، وتتحدد بمعدلات ثلاثة تتناسب عكسيا مع السن ويعاد النظر فى مقدارها سنويا وهى كما يلي وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١:
٦,٢٠جنيه أسبوعيا لذوى السن الأقل من ٤٠ عاما.

٤,٠٠جنيه أسبوعيا لذوي السن بين ٤٠ وأقل من ٥٠ عاما.
٢,٠٠ جنيه أسبوعيا لذوى السن بين ٥٠ وأقل من ٦٠ عاما (للرجال) أو ٥٥ عاما (للنساء).

٣ - بدل لمن يتفرغ لرعاية ذوى العجز الشديد الذين يحصلون على علاوة ملازمة:
Invalid Care and Attendance allowances

فى عام ١٩٧٦ استحدث نظام التأمين القومى بدلا لمن يتفرغ لرعاية ذوى العجز الشديد الذين يحصلون على علاوة ملازمة وقد سمى هذا البدل بعلاوة العاجز Invalid Care allowance وهى من المزايا النقدية الموحدة (١٧,٧٥ جنيها أسبوعيا وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١) والتى تؤدى لمن يكون فى سن العمل (<١٦ عاما وأقل من سن التقاعد) ويتفرغ لتقديم رعاية جوهرية منتظمة (٣٥ ساعة أسبوعيا على الأقل) لواحد من ذوى العجز الشديد ممن يحصلون على علاوة ملازمة، ويزاد بدل الرعاية بمقدار موحد عن كل بالغ معال وبمقدار أقل عن كل طفل معال (١٠,٦٥ جنيه أسبوعيا للبالغ، ٧,٧٠ جنيه للطفل وذلك طبقا للوضع فى نوفمبر سنة ١٩٨١).

هذا ووفقا لنظام مزايا الاحتياجات الخاصة والذى لايرتبط بفحص للموارد Non-Means- Tested benefits for Special Needs تستحق علاوة الملازمة Attendance allowance لذوى العجز الشديد والذى يعرف وفقا للمعيار الطبى بأنه " ذلك العجز العضوى أو العقلى Physically or mentally الذى يستدعى إما ملازمة متكررة attention Frequent خلال اليوم للقيام بالوظائف العضوية bodily functions (كمتناول الغذاء والشراب أو الذهاب لدورة المياه) أو ملازمة ممتدة أو متكررة Prolonged or repeated attention Continual supervision خلال الليل للقيام بالوظائف العضوية المشار اليها أو يستدعى اشرافا مستمرا نهارا أو ليلا حيث يكون الشخص مصدرا للخطر على نفسه أو على الغير ".

وقد استحدث علاوة الملازمة سنة ١٩٧١ وتقرر بمعدلين لنتيجة الفحص الطبى أكبرهما لمن يحتاج للملازمة ليلا ونهارا والثانى لمن يحتاج للملازمة ليلا فقط أو نهارا فقط (٢٣,٦٥ جنيه أسبوعيا، ١٥,٧٥ جنيه أسبوعيا وفقا للوضع فى نوفمبر سنة ١٩٨١)، وبالطبع فحيث تقدر العلاوة بالمعدل الأقل فانه يجوز طلب رفعها للمعدل الأكبر إذا ساءت حالة العاجز واستلزمت الملازمة الليلية والنهارية معا.

٤ - علاوة الانتقالات الخاصة (الحركة) Mobility allowance

وهذه توفر من خلال نظام مزايا الاحتياجات الخاصة بهدف المعاونة فى أعباء تنقل العاجزين الذى يعوقهم العجز عن الحركة، وهى المزايا النقدية الموحدة والتى يعاد النظر فى مقدارها سنويا (١٦,٥ جنيه أسبوعيا وفقا للوضع فى نوفمبر سنة ١٩٨١)، وقد استحدثت سنة ١٩٧٦ حيث تدرج تطبيقها وفقا لأعمار العاجزين على مدى السنوات ١٩٧٩/٧٦.

ولتحديد مدى استحقاق العلاوة يعتد بمعيار طبي معين Certain medical Criteria اذ يشترط أن يؤكد الفحص الطبى " أن حالة العجز العضوى شديدة بحيث لايمكن للعاجز، حتى باستخدام الأطراف الصناعية، أن يسير على الاطلاق أو لايمكنه السير لمسافة طويلة وإلا تحمل مشقة أو كان من شأن ذلك تهديد صحته وأن يكون من المتوقع استمرار تلك الحالة لفترة لاتقل عن سنة وأن تسمح حاله العاجز باستخدام العلاوة لتيسير حركته وبالتالى فيشترط ألا يكون فى غيبوبة in a coma أو يكون من شأن الحركة تهديد صحته ".

وتقدر العلاوة لفترة لاتقل عن سنة وتستمر باستمرار حالة العاجز وختى الخامسة والسبعين.

هذا ولنا أن نشير فى النهاية الى مايلى:

أ- تجرى الهيئات المهتمة بتطوير الأحوال الاقتصادية والاجتماعية للعاجزين بحوثا عديدة فى هذا المجال، وقد أسفرت احدى الدراسات عن أهمية استحداث مايسمى بعلاوة لنفقات العجز يتوقف معدلها على درجة وطبيعة العجز Disablement Costs allowance at a rat depending on the degree and nature of disability وذلك لكافة ذوى العجز الشديد ليتمكنوا من مواجهة مختلف النفقات الاضافية للحياة اليومية كالغذاء الخاص والاستهلاك الكبير للملابس والتدفئة والكهرباء والعناية بالمنزل من خلال الغير والأعباء المترتبة على صعوبة التسوق الاقتصاى... الخ (١)

وقد خصصت احدى الدراسات للتركيز على الأعباء الاضافية الناشئة عن عجز ربات البيوت حيث تبين أنه فضلا عن النفقات الاضافية المشار اليها فانه حيث تكون الزوجة أو الأم عاجزة فاننا نكون أحيانا بصدد حالة عجز مضاعف Double handicap فينشأ لتكلفة الرعاية بالأطفال وقد يضطر الزوج لترك العمل للقيام بالأعباء الأسرية الضرورية. (٢)

1- Disablement Income Group. Occasional Papers No:1.2.3, 1979
2- IAN Earnshaw, Disablement Housewives on Merseyside. .Disablement income Group. London.1973

ب - اعتبارا من سنة ١٩٧٥ استحدث نظام التأمين القومى معاش عجز غير ممول باشتراكات Non-Contributory invalidity pension وهو يؤدى فى حالة فقد القدرة على أداء العمل دون توافر شروط استحقاق المعاش الممول باشتراكات الا أن معدله الأساسى أقل من معدل المعاش الممول باشتراكات (المعاش الأساسى ١٧,٧٥ جنيه أسبوعيا مقابل ٢٨,٣٥ جنيه للممول باشتراكات والاضافة الخاصة بالمعال البالغ ١٠,٦٥ مقابل ١٧,٠٠ وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١) ولاتضاف اليه مزايا الحاجات الخاصة.

وقد تقرر امتداد هذا المعاش اعتبارا من نوفمبر ١٩٧٧ الى المرأة المتزوجة وإن كان يشترط لاستحقاقها فضلا عن عدم القدرة على أداء عمل بأجر incapable of work ألا تكون قادرة على القيام بواجباتها المنزلية المعتادة incapable of performing her normal house hold duties كاعداد الغذاء أو التنظيف والتسوق.

ثانيا: العجز الدائم الاصابى:(١)

يهتم بهذا النوع من العجز مايسمى بنظام الأضرار أو الاصابات الصناعية industrial injury scheme والذى تعتبره الهيئات المهتمة بالعاجزين مثالا للنظم التى تعترف بالآثار المالية للعجز فتوفر معاشات وعلاوات تتناسب مع طبيعة العجز nature of handicap مع الجمع بينهما وبين مزايا التأمين القومى (٢)، فاذا حال العجز الاصابى بين العامل والعمل فيؤدى له الى جانب المزايا الأساسية للعجز الاصابى مزايا العجز المقررة بالتأمين القومى عدا المعاش الأساسى للعجز والذى يقابل هنا مايسمى باضافة التعطل unemployed ability supplement وعلاوة الملازمة والتى تقابل هنا مايسمى بعلاوة الملازمة المستمرة allowance Constant attendance وهكذا تتميز مزايا العجز الاصابى بقدر من السخاء النسبي يعنى أولوية للصناعة الا أنه نظرا للمشاكل الناشئة عن تعدد النظم التأمينية فقد دعت الحكومة في فبراير سنة ١٩٨٠ الى اجراء حوار حول استمرار وجود نظام مستقل للإصابات الصناعية وهو ما سبق أن أشرنا اليه.

1- Tim Matthewman and Nigel lambert. Op. Cit. ,pp.349: 373

2- Disablement Income Group, Realising a National Disability .income, London, 1974

ويسرى نظام الاصابات الصناعية فى شأن كافة العاملين الذى تؤدى عنها اشتراكات التأمين القومى (فضلا عن العاملين لبعض الوقت وكذا العاملين صغار السن الذين توفر لهم المزايا بمعدلات منخفضة اذا ما كانوا فى السن الدراسى ويعملون لبعض الوقت ثم ترتفع المعدلات نسبيا لمن يكون فى السابعة عشر ومازال يعمل لبعض الوقت ويرتفع المعدل الى المعدلات العادية لمن يبلغ الثامنة عشرة) حيث يوجه جزء محدد من هذه الاشتراكات الأسبوعية لتمويل مزايا النظام.

ويهدف النظام الى تعويض الخسارة فى الكفاية أو المقدرة Loss of faculty التى تنشأ عن حادث أثناء العمل Accident at work أو عن اصابة بأحد أمراض صناعية معينة Prescribed industrial diseases سواء أثر ذلك على قدرة العامل على العمل من عدمه regardless of work status ووفقا لذلك يعرف العجز وفقا لمعيار طبى بأنه " الخسارة فى القدرة العضوية أو الذهنية أو التشوه العضوى some loss of physical or mental capability or some physical disfigurement " ويتم قياس درجة العجز طبيا سواء من حيث عدم المقدرة الوظيفية functional incapacity أو من حيث مدى الفقد فى القدرات Loss of faculty كالقدرة على السمع أو الكلام أو الفهم أو النظر، وذلك بالمقارنة مع الشخص السليم المماثل من حيث الجنس والعمر، ويعبر عن درجة العجز بنسبة مئوية من الخسارة فى المقدرة العضوية أو العقلية

Loss of physical or mental faculty

وهناك جدول لتقدير درجات العجز لبعض الحالات التى يجوز القياس عليها ورغم أن درجة العجز الجزى تنسب للعجز الكلى باعتباره فقد ببقدرات بواقع ١٠٠% فان هناك مدى واسع للحالات التى تعتبر عجزا كليا اذ تعتبر كذلك العديد من الحالات التى يكون فيها العجز جسيما ومع ذلك فانه يسمح للشخص بالاستمرار فى العمل والتمتع بوقت الراحة Carry on with his work and enjay his leisure

وعلى سبيل المثال يعتبر عجزا كاملا فقد اليدين أو الذراعين وفقد يدا واحدة وقدما واحدة أو زراعا واحدة وساقا واحدة أو الفقد فى البصر الذي يحول بين أى نوع من العمل يحتاج للإبصار.

وحيث لاتتأثر المزايا الأساسية للعجز الدائم الاصابى بالقدرة على الكسب أو الاستمرار فى العمل بأجر أو العودة اليه كما لاتحول دون استحقاق مزايا التأمين القومى الأخرى على النحو السابق الاشارة اليه، فان نظام الاصابات الصناعية بتم تحديدها وفقا لكل من معيار التعويض Compensation criteria ومعيار الحاجة أو المعيار الاجتماعي Social or needs criteria

وحيث لاتقل درجة العجز عن ٢٠ % فيتم تقريبها لأقرب رقم عشرى (٢٠%، ٣٠%،..... ١٠٠%) ويؤدى عنها معاشا أسبوعيا موحدا يعادل نسبتها الى المعاش الموحد للعجز الكامل والذى يتحدد بمعدلين أحدهما لمن يبلغ أو يتجاوز الثامنة عشر ويوازى تقريبا معاش التقاعد الموحد لرجل متزوج (٤٤,٣٠ جنيه أسبوعيا للمتزوج المتقاعد وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١) والآخرين لمن يقل عن الثامنة عشر ويعادل معاش التقاعد الموحد لرجل أعزب (٢٧,١٥جنيه أسبوعيا وفقا للوضع فى نوفمبر سنة ١٩٨١).

أما إذا تراوحت درجة العجز بين ١%، ٢٠% فيؤدى تعويضا من دفعة واحدة يتحدد بمقدار موحد لكل من درجات العجز المختلفة يتم تخفيضه إذا كان من المتوقع عدم إستمرار حالة العجز الجزئى لمدى الحياة أو لسبع سنوات على الأقل وذلك بنسبة المدة المتوقعة لإستمرار العجز إلى السبع سنوات (١)، ويتم إعادة النظر فى مقدار تعويض الدفعة الواحدة سنويا شأنه شأن المزايا الموحده.

هذا وفيما عدا السخاء الملحوظ فى مستوى المعاش الأساسى المشار اليه فتؤدى إلى جانبه خمس من العلاوات التكميلية Supplementary allowances (فضلا عن علاوة الإنتقالات وبدل التفرغ لرعايا ذوي العجز الشديد) التي تقرر لمراعاة الآثار المترتبة على الحالة الطبية للعاجز وذلك على النحو التالى:

١- علاوة الشدائد الخاصة Special Hardship Allowance

وهذه تقرر لمن تقل درجة عجزهم الدائم عن ١٠٠% (سواء استحقوا تعويضا من دفعة واحدة نظرا لأن درجة العجز أقل من ٢٠% أو إستحقوا معاشا) وذلك إذا أدى العجز الإصابى إلى عدم مقدرة العامل على القيام بمهمته الرئيسية his regular occupation أو أى عمل آخر لحساب الغير فى ذات مستواه وذلك إذا كان من المتوقع إستمرار عدم القدره على العمل أو نشأ عدم القدره على العمل منذ وقوع الإصابة.

ويتحدد مقدار هذه العلاوه بمقدار النقص فى الدخل من المهنة الرئيسية أو ما يماثلها بحد أقصى وبحيث لا يجاوز مجموع العلاوة والمعاش المستحق مقدار معاش العجز الكلى، أما بالنسبة لمن حصلوا على تعويض الدفعة الواحدة فتحدد العلاوه بمقدار إسبوعى وفقا لفئات أربعة لدرجات العجز (١:٥، ٦:١٠، ١١:١٥، ١٦:١٩).

---

(١) فإذا إمتدت فترة إستمرار العجز عن الفترة السابق توقعها يؤدى الفرق.

٢- إضافة تعطل Unemployment Supplement

وهذه تؤدى لذوى المعاشات ممن يتوقع عدم قدرتهم على القيام بأى عمل بأجر (يجاوز قدرا معينا) لمدى الحياة، وهكذا تستحق حيث لا يكون العجز طبيا فقط وإنما إقتصاديا وطبيا وبالتالى فإنها تقابل وتعادل معاش العجز غير الإصابى (٢٨,٣٥ جنيه إسبوعيا فى نوفمبر سنة ١٩٨١) ولا يتم الجمع بينها وبينه، وتضاف اليها:

- علاوة وفقا للعمر Age Allowance تتحدد بمعدلات ثلاثة وفقا للعمر عند الإصابة طالما كان أقل من السن المعاشى بخمس سنوات على الأقل وبالتالى فهى تقابل فى نظام التأمين القومى علاوة العجز Invalidity Allowance .

- زيادة للمعالين، من أطفال وزوجة أو مربية، طالما لا يزيد دخل الزوجة أو المربية من العمل عن قدر معين، يجاوز مثيله فى التأمين القومى، وإلا إنخفضت الزيادة بنصف الفرق بين القدر المسموح به والأجر الفعلى أوقفت إذا جاوز الأجر الفعلى قدرا معينا آخر.

٣- علاوة الملازمة المستمرة Constant Attendance Allowance

وهذه تقابل فى التأمين القومى علاوة الملازمة، وتقرر هنا لذوى العجز الكامل (١٠٠%) ممن تستلزم حالتهم الإعتماد على الغير يوميا للقيام بضرورات الحياة Necessities of life (لا يكفى لذلك أن يحتاج العاجز للغير لإرتداء ملبسه أو للمعاونه فى الخدمة المنزلية) ويكون من المتوقع إستمرار ذلك لفترة طويلة، ولا يشترط أن تكون الملازمة مدفوعة الأجر فقد تؤديها الزوجة أو أحد الأقرباء.

وتحدد العلاوة بمعدلات ثلاثة أقلها لمن يحتاج لملازمة طول الوقت (وقد تنخفض إذا كانت لبعض الوقت) أما معدلها المتوسط فيقرر حيث يكون العجز شديدا بصورة تستلزم قدرا أكبر من الملازمة، ويقرر المعدل المرتفع حيث يكون العجز الشديد إستثنائى بحيث يستلزم إعتمادا كليا على الغير، وبالطبع فإن المعدلات الثلاثة تتميز بالسخاء النسبى عن معدلات الملازمة التى تقرر لذوى العجز الشديد غير الاصابى (وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١ فإنها تبلغ ١٩,٤، ٢٩,١٠، ٣٨,٨ جنية أسبوعيا لكل من المعدل الأقل والمتوسط والأكبر مقابل ١٥,٧٥، ٢٣,٦٥ أسبوعا للمعدل الأقل والأكبر للعلاوة المقابلة).

٤ - علاوة العجز الشديد الاستثنائية
Exceptionally Severe Disability allowance
وهى ذات معدل موحد (١٩,٤ جنيه أسبوعيا فى نوفمبر ١٩٨١) تؤدى لمن يحصلون على علاوة ملازمة مستمرة متوسطة أو مرتفعة وذلك إذا كان من المتوقع إستمرار حالتهم لمدى الحياة.

٥ - علاوة الرعاية الطبية Treatment allowance

وتؤدى لمن تقل درجة عجزه عن ١٠٠% طوال إقامتة داخل مستشفى للعلاج مما يحول بينة وبين العمل وتحدد بمقدار الفرق بين المعاش المستحق (فى حالة إستحقاقه لمن تبلغ درجة عجزه ٢٠% أو أكثر) إذا كان من ذوى تعويض الدفعة الواحدة) ومعاش العجز الكامل.

ثالثا: العجز الدائم عن الحرب: (١)

يسرى نظام معاشات الحرب فى شأن الأعضاء السابقين للقوات المسلحة المصابين بعجز نتيجة للخدمة خلال الحرب العالمية الأولى (١٩١٨/١٩١٤) أو إعتبارا من ١٩٩٣/٩/٢ بما فى ذلك خدمات النساء والممرضات (وهناك نظام مماثل لعدد من الجماعات الأخرى كأعضاء البحرية التجارية وخدمات الصيد بالبحار والأفراد المعاونون للبحرية وأعضاء الدفاع المدنى وذلك خلال الحرب العالمية الثانية)، وهكذا تؤدى معاشات وعلاوات الحرب لمن ينشأ لديهم عجز مستديم خلال الخدمة بالقوات المسلحة أو أحد الخدمات المعاونة وتهدف تلك المزايا إلى التعويض عن الخسارة فى القدرات loss of faculty بغض النظر عن العجز بالنسبة للعمل work status.

وبوجه عام يتبع فى تقرير العجز الدائم ذات المعيار الطبى الخاص بالعجز الاصابى بل ويتبع ذات جدول تقدير العجز، كما تراعى الظروف الشخصية للعاجز من خلال العلاوات والبدلات التكميلية ٠٠٠ ولا تتأثر المزايا بالقدرة على التكسب أو الاستمرار فى عمل بأجر ٠٠ وكمثيلتها الخاصة بالعجز الاصابى يؤدى تعويض من دفعة واحدة إذا قلت درجة العجز عن ٢٠% ويحدد التعويض وفقا لدرجة العجز وفى حالات خاصة وفقا لنوع العجز ومع مراعاة أن هناك مستويات للمزايا أحدهما للضباط ويزيد قليلا عن ذلك الخاص بغيرهم والذى يزيد بدوره قليلا عن ذلك الخاص بحالات العجز الاصابى.

ورغم أن معاش العجز الكامل الناشئ عن الحرب يعادل ذلك الناشئ عن اصابة صناعية فإنه تضاف اليه زيادة خاصة وفقا لرتبة العاجز فى القوات المسلحة rank addition وهذه تعتبر جوهرية بالنسبة لكبار الضباط، ومن ناحية اخرى ففضلا عن العلاوات التكميلية التى أشرنا اليها بالنسبة للعجز الاصابى (٢)، هناك العلاوات التالية:

1- Tim Matthewman and Nigel Lambert, Op. Cit., pp. 74:77

2- Lowered Standard of Occupation allowance
مع مراعاة أن علاوات الشدائد الخاصة يقابلها هنا ما يسمى بالعلاوة الخاصة بمن يرتبطون بمهنة ذات مستوى نسبى اقل

١ - علاوة شيخوخة Age allowance
وهذه تستحق لذوى المعاشات الذين بلغوا أو جاوزا الخامسة والستين ولا تقل درجة عجزهم عن ٤٠% ويتناسب مقدارها مع درجة العجز.

٢ - علاوة العجز المهنى الشديد Severe Disability occupational llowance
وهذه موحدة وتستحق لذوى المعاشات الذين يستمرون فى عمل منظم رغم توافر شروط إستحقاق علاوة الملازمة المستمرة.

٣ - علاوة مواساه Comforts allowance
وهذه تستحق بمعدلين أكبرهما لمن يحصل على علاوة ملازمة عن عجز يقل عن ١٠٠% لمن يحصل على علاوة الملازمة وإضافة التعطل، أما المعدل الأقل فيؤدى لمن يحصل على علاوة ملازمة أو إضافة تعطل.

٤ - مزايا ملابس Clothing allowance
وهذه عباره عن مبلغ سنوى لمن يفترض إرتفاع معدل إستهلاكهم للملابس نتيجة لصعوبة إرتدائها أو لما يؤدى اليه العجز من عدم إنضباط التبول أو غير ذلك.

٥ - مزايا تعليم Education allowance
وهذه عبارة عن مبلغ يتم تقديرة لمقابلة نفقات تعليم الطفل المعال.

- **معيار موحد لحالات العجز الدائم، أيا ما كان سببه، مع الاهتمام بعمليات التأهيل بنظام تأمين العجز ومزاياه العامه بهولندا: (١)**

منذ أول اكتوبر سنة ١٩٧٦ إستحدثت هولندا إلى جانب قانون تأمين العجز Disablement Insursnce Act قانونا للمزايا العامة للعجز General Disablement تتكامل من خلاله التدابير المالية للعاجزين بدلا من تشتتها بين نظام مختلفة شأن السائد فى كثير من الدول والذى يؤدى لمشاكل عديده.

وهكذا فأنه فيما عدا القانون الخاص بضحايا إضطهادات الفترة من ١٩٤٠ إلى ١٩٤٥ والذى لا تتوافر فى شأنهم شروط إستحقاق تأمين العجز ومزايا العامه وبالتالى توفرلهم مزايا خاصة، فيما عدا ذلك فإن النظام الهولندى يهتم بالعاجز بغض النظرعن سبب

1- Paul Greene, Op. Cit., pp. 13-16

عجزه، إصابة أو مرض، مع مراعاة شمول قانون تأمين العجز الصادر لسنة ١٩٦٧ لكافة العاملين حتى الخامسة والستين وامتداد المزايا العامة لكافة العاملين لدى أنفسهم فضلا عن العجزين بالمولد Congenitally disabled وكذا الأطفال العاجزين مع أداء المزايا إعتبارا من بلوغهم الثامنة عشر وهو سن بدء العمل.

وفى إطار إهتمام النظام الهولندى بتعويض الأجر أو الدخل فإنه يهتم إلى جانب ذلك بالمحافظة على القدرة على العمل أو إستعادتها أو تحسينها Preserve, recover or improve the ability for work بهدف تمكين العاجز من الاستمرار فى العمل والحصول على الدخل، ومن مظاهر ذلك إتاحة القروض لشراء سياره للانتقال إلى مكان العمل أو لتكييف معدات العمل لتمكين العاجز من تحقيق انتاجية أكبر.

وهكذا فإن المعيار الاقتصادى للعجز الدائم المهنى هو المعيار المتبع لتحديد حالات العجز مع الاهتمام بعمليات التأهيل والتشغيل، ومن هنا فرغم قيام الاتحادات الصناعية (٢٦ اتحادا وفقا للوضع سنة ١٩٧٦) بإدارة كل من تأمين العجز ومزاياه من خلال مجالس خاصه تشكل من ممثلين، متساوو العدد، عن كل من العمال وأصحاب الأعمال (ويضم اليهم، حسب الأحوال ممثلون عن غير العمال وعن ربات البيوت العاجزات ممن توفر لهم مزايا عينيه)، فأن حالة العاجز تعهد إلى مجلس موحد يشترك فى عضويتة إلى جانب الأطباء خبراء عماليون أو مهنيون، يقوم بأبداء الرأى حول مدى الفقد فى القدرة على الكسب أو انعدامها Loss or absence of earning capacity من ناحية وتدابير التأهيل المناسبه لتطور القدره على الكسب Rehabilitation من ناحيه أخرى وأخيرا وسائل تطوير الأحوال المعيشية للعاجز improvement of Living Conditions 000 وبهذا يعد تقرير وصفى عن حالة العجز من جزئين:

أ - جزء خاص بالفحص الطبى Medical Examination يهتم ببيان الجوانب الايجابية لقدرة العاجز وما يمكنه القيام به من أعمال وذلك قبل بيان ما لا يمكن عمله what he can do rather than what he cannot do ، مع بيان التوقعات الطبيه لحالة العاجز والتدابير المناسبة للمحافظة على المتبقى من قدراته وتطويرها measures needed to maintain or promote the remaining possibilities .

ب - جزء خص بالدراسة التى يعدها الخبير العمالى أو المهنى من خلال زيارته المنزلية للعاجز ولمحل عمله السابق ومن واقع المعلومات التى يجمعها عن ظروفه الاجتماعية

وظروف عمله السابقة، والتى تهدف إلى إقتراح امكانيات العمل المناسب حيث يكون ضروريا مع بيان المهنة.

وهذا وتحدد المزايا النقدية وعناصرها وفقا لكل من معيار الدخل ومعيار الحاجة أو المعيار الاجتماعى، وبيان ذلك أنها تتكون من:

١ - مزايا موحده standard benefits وفقا لدرجة العجز والحالة الاجتماعية:

وهذه تقرر وفقا لقانون المزايا العامة لمن لا تقل درجة عجزه عن ٢٥% وتحدد بنسبة مئوية من مقدار يختلف فى حدود وفقا للحالة الإجتماعية، وتمول هذه المزايا من الموارد العامة.

٢ - مزايا مرتبطه بالدخل وفقا لدرجة العجز:

وهذه تقرر بالتطبيق لقانون تأمين العجز الممول باشتراكات عن العاملين وذلك لمن لا تقل درجة عجزه عن ١٥% وتعتبر تعويضا للدخل وتتناسب مع الاجور ودرجة العجز على النحو التالى:

- تحدد أولا درجة العجز المهنى بمقارنة الأجر الحالى أو المفترض ولنرمز له بالرمز (ب) بالأجر السابق ونرمز له بالرمز (أ) وبذلك تكون النسبه المئوية للعجز المهنى مساوية

$$\frac{\text{أ} - \text{ب}}{\text{أ}} \times ١٠٠$$

- ثم يحدد مقدار المزايا بنسبه مئويه من الأجر اليومى يتم تحديدها على ضوء درجة فقد القدرة (العجز المهنى) كالآتى:

درجة فقد القدرة (%)	المزايا
١٥ - ١٠	١٠ % × $\frac{١٠٠}{١٠٧}$[١] × الأجر اليومى
٢٥ - ٢٠	٢٠ %
٣٥ - ٣٠	٣٠ %
٤٥ - ٤٠	٤٠ %
٥٥ - ٥٠	٥٠ %
٦٥ - ٦٥	٦٥ %
٨٠ - ٨٠	٨٠ %

(١) ٧% تعتبر أجازة مدفوعه.

هذا وترتبط كل من المزايا الموحده والمزايا المرتبطه بالدخل بالتغير فى الأرقام القياسية لمتوسط الأجور index-Linked to average wages .

٣ - مزايا لمواجهة النفقات الخاصة والإضافية extra and special expenses

وهذه توفر من خلال كل من تأمين العجز وقانون المزايا العامه للعجز بهدف مواجهة نفقات السلع والخدمات الناشئة عن العجز سواء فى ذلك تلك التى لا يحتاجها سوى العاجزون كالكراسى المتحركة wheel chairs وتسمى بالنفقات الخاصه أو تلك التى يحتاجها العاجزون بدرجه أكبر من إحتياج القادرين لها وتسمى بالنفقات الاضافية.

والوسيلة المتبعة لمواجهة تلك النفقات قد تتمثل فى تقرير بدلات خاصه special allowances أو تقرير إعفاءات ضريبية وخصم المصروفات الاضافية التى تعوض من النظم التأمينية من الوعاء الضريبى.

* معيار حالات العجز الدائم وتعويضاتها بالنظام الموحد للتأمين القومى بالنرويج: [١]

فى سنة ١٩٧١ تم إدماج نظام تأمين الاصابات المهنية Occupational insurance scheme فى نظام التأمين القومى National insurance scheme الصادر أول سنة ١٩٦٧ وبذا أصبح هناك نظاما موحدا يهتم بحالات العجز الدائم، ورغم ذلك فقد تأثرت المعايير المستخدمة لبيان حالة العجز وتحديد تعويضاته بوجود نظامين فى الفترة السابقة على الاندماج فتميزت إصابات العمل بقدر من السخاء النسبي.

فإذا لم يكن العجز إصابيا فإن المزايا تؤدى طالما تراوح العمر بين ١٦، ٦٧ عاما وكان الشخص فاقدا للقدرة على العامل working capacity بما لا يقل عن ٥٠% بمراعاة إنتهاء العلاج والتدريب المهنى واعادة التأهيل (تؤدى علاوة تأهيل تلعب دورا هاما فى تشجيع الأفراد على الاعتماد على أنفسهم)، فإذا نشا العجز الدائم عن حادث مهنى أثناء مواعيد العمل وفى مكان العمل أو نتيجة للاصابة بأحد الأمراض المهنية فإن المزايا تؤدى حتى لو كان السن أقل من ١٦ عاما وطالما أن درجة العجز لا تقل عن ١٥%، وفى حين يعتمد هنا أيضا بالمعيار الأقتصادى المتمثل فى فقد القدرات على العمل كأساس للمزايا التى تحدد وفقا لمعيار الدخل فيراعى أيضا بيان مدى العجز الطبى كأساس للمزايا التعويضية التى تتميز بها العجز الاصابى.

1- David Callund, Employee Benefits in Europe. Gower Economic publications. Gower press Ltd., London. 1975. pp 195:197.

2- Paul Greene. Op. Cit., pp. 17: 19.

واذ يهدف نظام التأمين القومى النرويجى إلى توفير مستوى معيشى للعاجز يقترب من ذلك الذى كان يتمتع به أثناء العمل وكيف يتساوى معاش العجز الكامل (الأساسى والتكميلى) مع معاش الشيخوخه الذى يفترض حصول المتوفى عليه اذا ما استمر فى العمل دون اصابته بالعجز، فان المزايا النقديه للعجز الدائم تحدد فى ضوء كل من معيار الدخل ومعيار الحاجه أو المعيار الاجتماعى مع التأثر بمعيار التعويض إذا ما كان العجز اصابيا.

ومن هنا تتمثل المزايا النقدية فيما يلى:

أ - معاش أساسى basic pension
ويشترط لإستحقاقه مدة إشتراك قدرها ٣ سنوات (تخفض إلى سنة واحده فى بعض الحالات) سابقه على سن السابعه والستين ويحسب هذا المعاش بذات قواعد حساب الشيخوخه الأساسى.

٢ - معاش تكميلى supplementary pension
ويشترط لاستحقاقة ألا تقل درجة العجز عن ٥٠% ويحسب على ضوء كل من درجة العجز ودخل الاشتراك وبمراعاة قواعد حساب معاش الشيخوخه التكميلى.

ولتمكين صاحب معاش العجز من الحصول على معاش يوازى معاش الشيخوخه المستحق ببلوغ السابعه والستين تضاف لمدة اشتراكه المده المتبقيه حتى سن التفاعد.

٣ - إضافه للمعالين من زوجه وأولاد spouse's and or children's supplement
وذلك حيث يكون هناك أطفال أقل من الثامنة عشر أو زوجة (أو زوج) تجاوزت الستن أو أقل من ذلك ولكنها متفرغه للعناية بطفل أو تمريض صاحب المعاش.

٤ - قدر أساسي لذوي النفقات الزائدة Increased expenses basic Grant
وهذا يقرر لمن يقل عن السبعين وتستلزم حالته زيادة جوهريه فى النفقات، ويحدد عادة بواقع ١٥% من المعاش الأساسى ويرفع هذا القدر فى حالات خاصه إلى ٢٣% أو ٣٠% فإذا كان ضروريا لتيسير العاجز فيرفع إلى ٤٠% أو ٥٠% وفقا لحاجة العاجز إلى التنقل Transportation need.

٥ - قدر إضافى للرعاية الاضافية أو المساعدة المنزلية:
ويقرر أيضا لن يقل عن السبعين إذا ما إستلزمت الحاله رعاية إضافية واشراف أو

معاونـه منزليـه extra Care and attention or domestic help مـع مراعاة أنـه إذا ما قام أحد أفراد العائله بأعمال المعاونـه أو الأشراف فيشترط لاستحقاق القدر الاضافى أن يقلل ذلك من فرص عمله، هذا وعادة ما يحسب القدر الاضـافى بواقـع ٢٥% من المعاش الأساسى وتزاد هذه النسبه لمن يقل عن الثامنـه عشر ممن تزيد نفقات الاشراف الخاص بالنسبه له.

ب - بالنسبه للعجز الاصابى:

تـأثيرا بمبدأ التعويض فإذا تبين أن للاصابه نتـائج طبيـه ذات طبيعـة دائمـة يـؤدى للمصـاب مـا يسـمى بتعـويض الإصـابات المهنيـه Occupational injury compensation والذي يحـــدد على ضـــوء الطبيـعه الطبيه للأضـــرار ومـــداها The medical nature and extent of the injury بحد اقصى قدره ٧٥% من المعاش ويجوز اداء هدة الاضافة دفعة واحدة.

وفضلا عن دلك فإن مزايـا العجز الأصـابى تختلـف عن تلك الخاصـة بـالعجز غير الأصابى من حيث:

- لا تشترط أية إشتراكات لاستحقاق المعاش.
- يضاف قدر للتأهيل المهنى يحسب وفقا لقواعد معينه.
- يـزاد الجـزء الخـاص بالرعايـة الاضـافية أو المعاونـه المنزليـه إلـى ٤٠% فـى حـالات خاصه كما يؤدى لمن يثبت عجزه بعد السبعين.
- تؤدى المزايا دفعة واحده إذا قلت درجة العجز عن ٣٠%، ويحدد مبلغ الدفعه الواحده بما يوازى ٣ أمثـال المعاش السنوى وذلك إذا تراوحت نسبة العجز الدائم بين ١٥% وأقل من ٢٠% وترفع إلى ٣ أمثال المعاش السنوى إذا تراوحت نسبة العجزيين ٢٠% وأقل من ٢٥% فإذا بلغت ٢٥% ولم تصل إلى ٣٠% فيحدد التعويض بمـا يـوازى ٩ أمثال المعاش الأساسى.

* معيار موحد للعجز الدائم بغض النظر عن أسبابه مع سخاء نسبى لمزايـا إصابات العمل بالنظام السويدى: (١)

تتميز تدابيـــر التـأمين القـــومى والنظم الخاصـه بمزايـا العـاملين بالســويد بقدر من التنسيق Coordination الملحوظ كمقابل للتعاون القائم بين اتحادات العمال

1- David Callaun,op.cit.,pp229:235
- paul greene,op.cit.,pp 20-22

وأصحاب الأعمال، منذ سنة ١٩١٤ ويوجد نظام للمعاشات الأساسيه أضيفت اليها معاشات تكميلية متناسبه مع الأجور سنة ١٩٦٠، ورغم وجود قانون مستقل لاصابات العمل work injuries فإن معيار العجز الدائم لا يختلف وفقا لسبب العجز اصابيا كان أم غير إصابى إذ يعتد بكل من المعيار الطبى والمعيار الإقتصادى A combination of both medical and economic criteria وتكون العبره بالآثار المتعلقه بقدر الانسان على العنايه بنفسه the effect on a person's ability to look after himself ومن هنا يتساوى العجز العضوى بالاضطراب العقلى وبالأمراض الناشئه عن تعاطى المسكرات ومع ذلك فأن للمعيار الاقتصادى وزنا أكبر من المعيار الطبى عند تقرير استحقاق المعاش فضلا عن التشخيص الطبى للعجز يراعى عند تقدير العمر والمهنه وإمكانيات إعادة التأهيل ووضع العاجز بالنسبة للعمل مع مراعاة مقارنة الأجر بعد العجز بالدخل السابق للعجز حيث أسفرت التجربه عن المقارنة بين دخل العاجز بعد إعادة التأهيل ودخل مثيله القادر تضعف من الباعث على العمل والتدريب على عمل جديد.

معيار المزايا النقديه للعاملين يتمثل فى مزيج من معيار الدخل ومعيار الحاجة (المعيار الاجتماعي) وهو ما يستفاد من تحليل عناصر تلك المزايا إذ يتكون المعاش من ثلاثة أجزاء فضلا عن العلاوات للنفقات على النحو التالى:

١- معاش موحد أساسى Basic Flat - rate Pension

هذا ويقرر من خلال نظام المعاشات القومى National Pension Scheme وهو نظام غير ممول بإشتراكات يوفر معاشا لكافة المواطنين، ممن يفقدون القدرة على العمل بما لا يقل عن ٥٠%، بما فى ذلك ربات البيوت العاجزات Disabled housewifes والعاجزين بالمولد Congenitally disabled ويحدد المعاش بمعدلات ثلاث موحده، يعاد النظر فى مقدارها مع كل تغير فى المستوى العام للأسعار وفقا لمدى القدرة على الكسب: معدل معاش كامل، معدل ثلثى معاش، معدل نصف معاش.

٢- معاش تكميلى مرتبط بالمكاسب Supplementary Earnings-related:

وهذا يقرر من خلال نظام آخر يسمى بالنظام القومى للمعاش التكميلى National Supplementary Pension Scheme وهو نظام ممول بإشتراكات أصحاب الأعمال عن العاملين وإشتراكات من العاملين لدى أنفسهم،

ويتناسب المعاش مع متوسط أكبر ١٥ سنه من سنوات الإشتراك أجرا أو دخلا وبمراعاة المدة المتبقية حتى الرابعة والستين وبحيث لا يتجاوز المعاش التكميلى ٣٩٠% من الحد الأدنى للدخل التأمينى.

٢- إضافة للمعاش الأساسى تتناسب عكسيا مع المعاش التكميلى:

وهذه تقرر من خلال ما يسمى بالمعاش التكميلى لنظام المعاشات القومى Pension Supplement under the National Pension Scheme وذلك حيث لا ينشأ للعاجز حقا فى المعاش التكميلى المرتبط بالمكاسب أو حيث يكون معاشه هذا ضئيلا.

٤- علاوات النفقات (للأعباء العائلية والعجز الشديد)
Expenses Allowances
تضاف للمعاش علاوة للزوجة المعاله ترتبطابالأجر وأخرى لكل طفل يقل عن السادسه عشر بواقع ٢٥% من المعاش الأساسى.

كما تقرر علاوة عجز Disability Allowance لمن يحتاج الى معاونة للقيام بضروريات أعباء الحياة اليومية أو للعمل The Necessary tasks of every day life or work أو من تستلزم حالته نفقات إضافية جوهرية Substantial extra costs ومثال ذلك فاقدى البصر أو السمع، وهى تؤدى بمعدلات ثلاثة (٣٠%، ٤٥%، ٦٠% من القدر الأساسى الذى يحسب على أساسه المعاش الموحد) وفقا لمدى الحاجة إلى المعاونة أو حجم النفقات الإضافية.

وتتميز مزايا تأمين إصابات العمل، والذي يسرى فى شأن كافة العاملين مع إمتداده إعتبارا من يونيو سنة ١٩٧٧ للعاملين لدى أنفسهم وأفراد أسرة صاحب العمل العاملين لديه وللطلبة الذين يتعرضون بسبب الدراسة لدرجة من الخطورة، بقدر من السخاء النسبى على النحو التالى:

- يقرر المعاش والذى يسمى بدفعة الحياة Life Annuity طالما أن درجة العجز لا تقل عن ١٥% (وليس ٥٠%).

- ينسب المعاش التكميلى للمكاسب السابقة (ودرجة العجز) بحد أقصى مرتفع لهذه المكاسب وقدره ٧٥٠% من الحد الأدنى لدخل الإشتراك (مقابل ٣٩٠% للعجز غير الإصابى).

هذا ولا يقتصر مفهوم إصابة العمل على الإصابات الناشئة عن حادث أو غيره مما يتعلق بالعمل بما فى ذلك الأمراض الصناعية، بل يمتد أيضا لإصابات الطريق المعتاد من وإلى العمل وللإصابات التى تنشأ أثناء العمل بالمنازل لحساب شخص آخر Working at home for another Person.

- **إفتراض الوعى الإدخارى والتأمينى وأثره فى معيار العجز الدائم وتعويضاته بالمانيا والتطبيقات العملية لذلك:(١)**

تتميز التدابير الخاصة بالعجز بالمانيا بالتعدد سواء من حيث سبب العجز أو نتيجته Cause and Result أو من حيث النظم التأمينية التى

تديرها أكثر من ١٠٠ هيئة مستقلة وفقا لقطاعات العمل، ويرجع إفتقاد الوحدة فى النظام التأمينى الألمانى إلى أسباب تاريخية وسياسية فالتأمين الإجتماعى هناك ترجع جذوره إلى سنة ١٥٣٠ وقد ظهر فى صورته الحديثه منذ أكثر من مائة عام حين أصدر بسمارك تشريعة فى هذا الشأن سنة ١٨٨١ ومنذ هذا التاريخ وهو ينتشر ويتطور متأثرا بنظرة تقليدية للمزايا التى يمولها أصحاب الأعمال كمقابل لمدد العمل وليس كتعويض للعامل ومن هنا فالإطار العام يقوم على مبادئ الإعتماد الذاتى Individual Self-help وتهدف القوانين المتعلقة بالتدابير المالية العامة إلى إستكمال الجهود الفردية الخاصة للتبصر والإحتياط للمستقبل Supplement the efforts of Personal foresight والتى يتم تهيئة الظروف الملائمة لتمكين الأفراد من القيام بها من خلال مساهمة العمال فى أرباح المشروعات التى يعملون بها كحملة أسهم ومن خلال تقدم وإنتشار نظم الإدخار التى تضمنها الدولة.

وهكذا تقوم أغلب أحكام التشريع الإجتماعى الألمانى على مبادئ التأمين الإجتماعى الإجبارى الممول بإشتراكات Principles of Compulsory Contributory Insurance ولا توجد مزايا موحدة لا ترتبط بإشتراكات وعلى أثر الحرب العالمية الثانية أجريت تعديلات بعيدة المدى أدت إلى إرتفاع حصة العاملين التى تستقطع من أجورهم أو مرتباتهم حتى بلغت ١٨% منها فى المتوسط.

وبوجه عام فإن مزايا العجز الدائم توفر من خلال ما يسمى بتأمين الحوادث Accident Insurance الذى يهتم بالإصابات الصناعية، وبتأمين المعاشات العامة

1- Paul Greene , Op. Cit., PP. 26-28
- David Callund, Op. Cit., PP. 105: 109 -

General Pensions Insurance ومن بين إهتماماته العجز غير الإصابى وأخيرا نظام معاشات الحرب وعلى ضوء ذلك نتناول بالتحليل فيما يلى معيار العجز الدائم وتعويضاته:

أولا: العجز الإصابى ومزاياه النقدية:

وفقا للوضع سنة ١٩٧٧ فهناك ٩٧ منظمة مستقله لتأمين إصابات العمل ينظم نشاطها القانون وتمول بالكامل بإشتراكات لأداء المزايا النقدية والعينية للإصابات التى تقع أثناء لعمل أو بالطريق من وإلى العمل أو بأحد الأمراض المهنية التى تتضمنها قائمه تخضع لتطوير مستمر، ويسرى التأمين إجباريا فى شأن كافة العاملين.

ويتم تقدير درجة العجز الدائم بمراعاة كل من المعيار الطبى والمعيار الإقتصادى للعجز المهنى Combination of Criteria-medical Occupational and Economic إذ تتم دراسة الحالة الطبية للعاجز فى ضوء صلتها بالعمل الذى يمكنه القيام به والمكاسب الفهليه لهذا العمل... وهكذا لا يكفى لتقدير حالة العجز الدائم وتقدير المعاش أن يكون هناك عجزا طبيا فقط أو مجرد نقص فى المكاسب بل يجب أن يكون العجز واضحا طبيا ومهنيا وإقتصاديا.

وفى ذات الإتجاه يتم تقدير وتحديد المزايا النقدية للعجز الإصابى والتى تتميز بسخاء نسبى عن مزايا العجز غير الإصابى (تمثل فيما يسمى بمزايا المرض والتى تحدد بواقع ٨٠% من الأجر الإجمالى بحد أقصى رقمى وذلك بمجرد إنقضاء فترة الأسابيع الستة الأولى التى يحصل فيها العامل على أجره العادى وحتى إستبدال تلك المزايا بمعاش إذ تبين بعد ١٣ إسبوعا من الإصابة إنخفاض القدرة على العمل بما لا يقل عن ٢٠%) وفقا لكل من معيار الدخل ومعيار الحاجة إذ يحدد معاش العجز الكامل بما يعادل ثلثى دخل العامل خلال السنة السابقة وبنسب معاش العجز الجزئى إلى معاش العجز الكلى وفقا لنسبة العجز، وللمعاش حدين أدنى وأقصى يخضعان للتعيد مع التطور فى كل من الإنتاجية الإقتصادية ومتوسط الدخل القومى Average National Income

مع ربط المعاشات بهيكل الأجور الذى كان يخضع له العامل... هذا ولمراعاة إحتياجات العاجز وأسرته تضاف للمعاش العلاوات التالية:

١- علاوات تكميلية (للمعالين) Supplementary Allowance

وهذه تحدد بواقع ١٠% من المعاش لكل طفل معال من عاجز لا تقل درجة عجزه

عن ٥٠% وبشرط ألا يزيد مجموع المعاش وهذه العلاوات عن ٨٥% من الأجر الذى حسب على أساسه المعاش.

٢- علاوة الإشراف المستمر Constant Attendence Allowance

ويختلف مقدارها وفقا لخطورة حالة العاجز ومدى ما يستلزمه من إشراف ورعاية مستمره

٣- علاوة عدم القدرة الكلية على العمل (تعطل) Unemployment Allowance
وهذه تحدد بواقع ١٠% من المعاش إذا ما كان هناك عجز كامل عن العمل ولا يتقاضى العاجز معاش الشيخوخة.

هذا ومن الجدير بالملاحظه أنه لا يشترط إستقرار حالة العاجز قبل تقدير المعاش إذ يعاد النظر فى مقدار المعاش مع كل تحسن أو تدهور فى الحاله، ومن ناحية أخرى فحيث تقل درجة العجز عن ٣٠% أو أكثر إذا ما كان من شأن أداء الدفعة الواحدة معاونة العاجز على إكتساب رزقه كإقامة مشروع يتكسب من دخله.

ثانيا: العجز غير الإصابى ومزاياه النقدية:

فى سنة ١٩٥٧ أعيد النظر فى نظام تأمين المعاش بأكمله لتطوير مستوى المعاشات العجز (والشيخوخه) ومسايرتها لمستويات المعيشه، ووفقا للوضع سنة ١٩٧٧ فهناك ٢٢ هيئة مستقله لتأمين المعاشات وفقا لقطاعات العمل (عمال السكك الحديدية / المناجم / الموظفين /... الخ) يدير كل منها عدد متساو من ممثلى العمال وأصحاب الأعمال شأن الهيئات الخاصة بتأمين إصابات العمل.

ويسرى تأمين المعاش إجباريا فى شأن كافة العاملين حيث يقرر نوعين من المعاشات أحدهما فى حالة عدم القدرة على ممارسة المهنة (العجز المهنى) Incapacity to Follow One's Vacation والآخر فى حالة عدم القدرة على التكسب (العجز العام) Incapacity to earn، وهكذا فإن معيار العجز الدائم هنا هو المعيار الإقتصادى للعجز المهنى والعام على النحو التالى:

١- العجز المهنى: Occupational Disability

ويعبر عنه بعدم القدره على ممارسة المهنة السابقة أو أية مهنة مماثله وتتوافر هذه الحاله حيث تنخفض القدرة على الكسب بأكثر من ٥٠% مما يحصل عليه القرين (غير

العاجز) من حيث التدريب والمعرفة والقدرات Healthy Insured Person with Similar Training and equal Knowledge and Abilities ومن هنا يتم تقرير حالة العجز بفحص العاجز طبيا وما يترتب على حالته من عجز مهنى (على ضؤ القدره الذهنية والمؤهلات والخبرة تتم مقارنة نوع العمل الذى يمكن للعاجز القيام به وما يحققه من دخل بنوع العمل الذى يقوم به مثيله فى المؤهل والخبرة غير العاجز وما يحققه من دخل) فإذا تبين أن قدرة العاجز على الكسب تقل عن ٥٠% عن قدرة مثيله غير العاجز فتعتبر حالته عجزا دائما مهنيا موجبا لإستحقاق نوع المعاش المقرر لمثل هذه الحاله.

٢- العجز الدائم: General Disability

ويعبر عنه هنا بعدم القدره على التكسب من أى مهنة أو عمل حيث لا تسمح حالة العاجز بالإنتظام فى أى عمل أو القيام بأى عمل ولو كام ذو عائد ضئيل، وفى مثل هذه الحاله فلا مجال لمقارنة قدرة العاجز على العمل بقدرة مثيله.

هذا وفى ذات الإتجاه يتم تحديد مزايا العجز الدائم (غير الإصابى) بمراعاة كل من معيار الدخل ومعيار الحاجة على النحو المستفاد مما يلى:

١- يتناسب المعاش مع متوسط أجر الإشتراك خلال الـ ١٨ شهرا السابقة على إستحقاقه مع حساب معدل أسخى إذا كان العجز عاما بواقع ١,٥% عن كل من سنوات الإشتراك مقابل ١% إذا كان العجز مهنيا (أو يقصد بسنوات الإشتراك هنا تلك التى أديت خلالها إشتراكات مضافا إليها المدة المتبقية حتى الخامسة والخمسين).

٢- تضاف للمعاش علاوة تكميلية Supplementary Allowance بواقع ١٠% منه عن كل طفل معال أو حيث تستلزم حالة صاحب المعاش إشرافا مستمرا Constant Attendence.

٣- يعاد النظر فى المعاشات بإستمرار للمحافظة على مسايرتها للإرفاع فى متوسطات الأجور.

ثالثا: معاشات ضحايا الحرب War Victim's Pensions

وفقا لنظام معاشات ضحايا الحرب توفر معاشات للعاجزين نتيجة للحرب أو فترات الخدمة العسكرية، ويعتد هنا بكل من المعيار الطبى والمعيار الإقتصادى لتقرير حالة العجز كما يعتد بكب من معيار الدخل ومعيار التعويض لتحديد المزايا النقدية.

وهكذا يؤدى النظام معاشا أساسيا Basic Pension بغض النظر على القدرة على التكسب أو الدخل وذلك حيث يكون العجز طبيا Medical Disablement وتضاف لهذا المعاش علاوة خاصة إذا كان العجز شديدا بإضافة أخرى Extra Addition يتناسب مقدارها مع مدى الإنخفاض فى القدرة على الكسب إذا أدى العجز لإنخفاض هذه القدرة بأكثر من ٥٠% فإذا حال العجز بين الشخص وبين ممارسة حرفته السابقة أدى له تعويضا عن الخسارة فى المهنة أو الوظيفة Compensation Payment for Professional or Occupational loss

- **تعدد معايير العجز الدائم وتعويضاته بالنظام الفرنسى وفقا لسبب العجز ومبررات ذلك [1]:**

مع إنتهاء الحرب العالمية الثانية تطور النظام الفرنسى للتأمينات الإجتماعية تطورا ملحوظا فيتم تحويل أسلوب تمويله إلى إسلوب الموازنة Economic Productivity مع إحتياطى لا يجاوز مزايا عام واحد، وذلك تأثرا بإنهيار القوة الشرائية للعملة الفرنسية فى الفترة السابقة على سنة ١٩٤٥، وحين تقرر إمتداد هذا النظام لكافة العاملين إعتبارا من سنة ١٩٤٧ فقد تم وضع حد أقصى لأجر الإشتراك ومن ناحية أخرى أسفرت المناقشات عن نبذ فكرة شمول النظام للعاملين لدى أنفسهم، قياسا على ما جاء بتقرير بيفريدج بالمملكة المتحدة، نظرا لخشيتهم مما يؤدى اليه ذلك من التأثير على إستقلاليتهم وإخضاعهم لنظام مالى حكومى صارم.

وهكذا فيما عدا نظام معاشات الحرب والذى لا يقتصر إهتمامه على حالات العجز الناشئة بسبب الخدمة الفعلية خلال الحرب بل يمتد لكافة المدنيين الذين يرجع عجزهم إلى الخدمة فى القوات المسلحة أثناء السلم أو إلى الحرب مباشرة، فيما عدا هذا النظام فإن كل من تأمين الإصابات وتأمين العجز (غير الإصابى) يقتصر بما له على العاملين والممثلين التجارين الذين لا يعملون لحسابهم الخاص ومن تحت التمرين أو التلمذه، وفى إطار هذه النظم تتعدد معايير حالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية على النحو التالى:

أولا: بالنسبة لنظام العجز الناشئ عن الحرب War Disability

معيارالعجز الدائم هنا هو المعيار الطبى Medical Criteria مع إختلاف العبارات الطبية التى تحدد درجة العجز بالنسبة لمل من الفئات الت يشملها النظام..

1- Paul Greene, Op. Cit., PP. 29 - 33
- David Collund, Op. Cit., PP. 133, 134, 138, 139

وفى ذات الإتجاه فإن معيار المزايا النقدية هو التعويض Compensation فلا يراعى فى شأنها أن تكون بديلا للدخل كما لا يوجد مدفوعات للنفقات المتزايدة للعاجز وإنما تحدد المزايا على ضوء مفهوم أشمل وهو التعويض عن الأضرار والذى يراعى فيه أن يمون كبيرا وأكثر سخاء من كافة المزايا المقرره للعجز الناشئ عن أسباب أخرى، وفى هذا يقال بأن ذوى المعاش العسكرى Military Pension يجب أن يتمتعوا بمزايا أفضل مما يحصل عليه ذوى العجز المدنى Civilian Disability فالعجز أصابهم نتيجة دفاع كل منهم عن بلده The Defense of One's Country ومن هنا فإن إستحقاق المعاش العسكرى بفتح الباب لكثير من الإمتيازات Privileges فى العمل والإسكان والتنقل والمنح والقروض والضرائب.

ثانيا: بالنسبة للعجز الإصابى:

يتم تأمين الإصابات بتلك التى تقع للعامل فى مكان العمل نتيجة لحادث خلال خضوعه لتوجيهات صاحب العمل Under the Direction of his employer at his place of work أو أثناء الذهاب اليه أو العودة منه وكذا الإصابة بأحد الأمراض المهني التى تتضمنها عدة جداول تخضع لتعديل دورى.

وقد طالب الكثيرون بإلغاء التفرقة فى المعاملة التأمينية بين الحالات الإصابية والحالات المرضية وتوحيد النظم القائمة فى نظام موحد Unified scheme أو توحيد المزايا وهو ما أدى الى نوعين من التنسيق Harmonisation والذى تم من خلال القانون الصادر فى ١٩٧٥/٦/٣٠ بالأوضاع المتعلقة بشئون العاجزين Orientation in favor of handicapped persons بغض النظر عن سبب عجزه، وقيل فى تبرير إستمرار قيام نظام مستقل للإصابات أنه إذا ما كانت معاشات عجز الحرب تتميز بسخاء ملحوظ تأسيسا على أن العجز قد نشأ بسبب الدفاع عن البلد فإن تعويض العجز الناشئ أثناء المساهمة فى الإنتاج القومى بقدر من السخاء النسبى يعتبر من حسن التخطيط Matter of policy كما أن الإبقاء على نظام مستقل للإصابات ييسر جمع الإحصائيات وتحليلها مما يساهم فى تطوير وسائل منع الحوادث Improving the prevention of accidents

وعلى أى حال فإن معيار العجز الإصابى عباره عن خليط من المعيار الطبى والمعيار الإقتصادى إذ تكون العبرة بإستقرار حالة العجز وإقرار الطبيب أو المستشفى بأن قدرة العاجز على العمل قد إنخفضت بشكل دائم Working capacity is permanently reduced، ويتم تقدير درجة العجز بنسبة مئوية من العجز الكلى عن الكسب Total capacity to earn مع مراعاة العمر

والحالة الصحية السابقة على العجز والوضع العائلى والمؤهلات المهنية، عمليا فإن عملية التقدير تعتبر أساسا طبيه Remains essentially medical.

هذا أما المزايا النقدية فيتم تحديدها بمراعاة كل من معيار التعويض ومعيار الدخل فضلا عن المعيار الإجتماعى فلا يشترط لإستحقاق المعاش أية مدة إشتراك ويتناسب مقداره مع كل من الأجر السابق ودرجة العجز، وقد يؤدى من دفعة واحدة إذا قلت درجة العجز عن ١٠% بل يجوز ذلك فى حالات معينة لمن تبلغ درجة عجزه ١٠% أو أكثر بناء على طلب العاجز وبموافقة الهيئة التأمينية.

هذا وحيث يثبت أن هناك إهمالا Culpable negligence من جانب العامل أدى الى الإصابة فإنه يجوز تخفيض المعاش، وعلى العكس إذا كان الإهمال من جانب صاحب العمل، وهو نادر ما لم يكن هناك تجاوز صارخ لواسائل الأمن الصناعى المقرره قانونا، فإنه يجوز زيادة المعاش.

وتضاف لمعاش العجز الكامل المستديم علاوة ملازمة مستمرة Constant Attendance Allowance بواقع ٤٠% منه بحد أدنى معين.

ثالثا: بالنسبة للعجز غير الإصابى

يعتبر معاش العجز غير الإصابى إمتداد لتأمين المرض العادى والمزمن Ordinary and long - term Sickness Insurance والذى إمتد إختيارا سنة ١٩٦٧ إلى القائمين بأجر بالملازمة المستمرة لعاجز يحصل على علاوة ملازمة مستمرة... وحيث يقتصر المعاش على العامل العاجز فإنه لا يشمل العاجزين بالمولد أو من أصيبوا بالعجز قبل العمل ويبرر ذلك بأن العجز الذى يصيب مقدرة معروفة Destroys known potential لشخص ذو تدرج وظيفى أو مهنى قائم فعلا إنما يعطل رب أسره ويعتبر ولى بالإهتمام من ذلك الذى يقع قبل أن تنشأ على الشخص أية إلتزامات.

وهكذا يشترط لإستحقاق المزايا أن لا تقل مدة الإشتراك عن ١٢ شهرا مع الإعتداد بالمعيار الإقتصادى لحالة العجز فيعرف العاجز بأنه ذلك الذى لا يمكنه أن يحقق من أية مهنة أكثر من ثلث المكاسب العادية لعامل من ذات المهنة السابقة للعاجز Incapable of earning in any occupation more than one third of the normal earning of a worker in his previous occupation ويستفاد من هذا المفهوم أمرين اولهما ان العبرة فى تحديد حالة العجز الدائم انما تكون بالنتائج الاقتصادية بالعجز الطبى

Economic consequences of medical disability وليس بالعجز الطبى فى حد زاتة فلا يهتم التأمين بتعويض الضرر أو المرض وانما تعويض الخسارة فى الدحل الناتجة عن العجز أما الأمر الثانى فهو ان مدى العجز يتحدد بمقارنة قدرة العاجز على الكسب من اى مهنة بقدرته السابقة present earning capacity in relation to that of the past
ولإيضاح >لك نفرض ان موسيقياً محترفا قد فقد القدرة على استخدام احدى يدية وهنا فرغم انه قد اصبح عاجز عجزا كاملا عن ممارسة مهنتة السابقة فلا يستحق معاشا نظرا لأنه بالعمل كمدرس للموسيقى لا يقل دخلة عن ثلث مرتبة السابق.

وعمليا لا يعتبر الشخص عاجزا عجزا كاملا إدا زادت مكاسبة السنوية عن الحد الأدنى للأجر الدى تؤدى على اساسة إشتراكات نظام التأمين الأجتماعى العام وفيما عدا مشكلة البحث عن علاقة السببية المباشرة بين العجز الطبى والعجز الاصابى a direct casual link between the medical and economic disability فلا تثور مشاكل عملية حول تقرير حالة العجز الجزئى او تحديد مدى العجز فأساس التقديرهو فقد ثلثى القدرة على الكسب ويعتبر اساسا بسيطا وشامل، ومن ناحية اخرى يتم تقسيم العجز لمستويات ثلاثة أولهما يضم العاجز القادر على العمل disabled but able to work والثانى يضم العاجز غير القادر على العمل disabled unable to work
اما الثالث فيتعلق بالعاجز غير القادر على العمل والدى يحتاج الى معاونة شخص أخر فى القيام باحتياجات الحياة اليومية to help with the needs of every day living

هذا اما المزايا النقدية فيتم تحديدها بمراعاة كل من نعيار الدخل ومعيار الحاجة فيقرر مستويان للمعاش أولهما للعاجز الدى لا يعمل (العجز الكلى) والأخر للعاجز الدى يعمل (العجز الجزئى) كما تقرر علاوة للملازمة المستمرة لدوى العجز الشديد، ومن ناحية اخرى فهناك العديد من المزايا الأضافية للعاجزين من بينهما ما يسمى بعلاوة الإسكان housing allowance التى تقرر بشروط خاصة لمن يقل دخلة عن قدر معين ولا تقل درجة عجزة عن قدر يحددة قرار انفيدى، كما تنص المادة (٥٤) من القانون الصادر فى ١٩٧٥/٦/٣٠ بالمزايا القومية المتعلقة بشئون عامة العاجزين على توفير منح مالية لتهيئة إقامتهم بما يتناسب مع ظروف عجزهم.

تطور المعيار الموحد لخالات العجز الدائم مع استمرار السخاء النسبى لتعويضات اصابات العمل بالنظام المصرى.

وفقا االقانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥ انشئت اعتبارا من ١٩٥٦/٤/١ موسسة للتأمين والأدخار للعاملين الخاضعين لأحكام قانون العمل، تضمن لهم الحصول على مكافأت نهاية الخدمة المقررة بقانون العمل فضلا عن مدخرات اجبارية وتعويض من دفعة واحدة يتناسب مع الاجر ويتزايد كلما كان السن صغيرا وذلك عند تحقيق خطر الوفاة أثناء الخدمة أو انتهاء الخدمة بسبب العجز الكامل قبل باوغ الستين.

وفى مجال بيان حالات العجز الكامل نصت المادة الخامسة والعشرين من القانون المشار اليه على انه " .. وتعتبر من حالات العجز الكامل حالات فقد البصر فقدا كليا أو فقد دراعين أو ساقين أو دراع واحدة وساق واحدة وحالات الجنون المطبق كذلك كل حالة عجز كامل يصيب العامل نتيجة حادث او مرض يكون من شانه ان يحول كلية وبصفة مستديمة بينة وبين مزاولة اية مهنة او عمل يتكسب منة، وتثبيت حالات العجز بسهادة طبية يقدمها العامل ويقرها طبيب المؤسسة فإدا كان من تضمنة الشهادة محل نزتع وجب عرض الأمر على الطبيب الشرعى الدى يقع فى دائرة إختصاصة محل اقامة العامل وذلك للفصل فية ..."

واعتبارا من ١٩٥٩/٤/١ بدأ العمل بالقانون رقم ٢٠٢ لسنة ١٩٥٨ فى شأن التأمين والتعويض عن اصابات العمل والدى أسند هذا التأمين الى مؤسسة التأمين والادخار للعمال المنشأة بمقتضى القانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥ المشار الية، ويلاخظ هنا عدم اختلاف مفهوم العجز الكامل إلا ان الخماية التأمينية إمتدت لحالات العجز الجزئى الناشىء عن اصابة عمل والتى تم النص على تقديرها وفقا للقواعد الأتية (م ٢٧ من القانون) :

١- إدا كان العجز مبيناً بجدول ملحق بالقانون (يجوز للوزير المختص تعديلة بناء على اقتراح من مجلس ادارة المؤسسة) روعيت النسب المئوية من درجة العجز الكلى المبينة به.
٢- ادا لم يكن العجز مما ورد بالجدول المذكور فتقدر نسبتة بنسبة ما اصاب العامل من عجز فى قدرتة على الكسب على ان تبين تلك النسبة فى الشهادات الطبية.

وقد تميزت تعويضات العجز الاصابى بسخاء نسبى ملحوظ فإدا نشأ عن الاصابة عجزا كاملا استخق المصاب عنة معاشا شهريا يعادل ٦٠% من اجرة بحد ادنى واخر

أقصى فادا كان العجز جزئيا تقدر نسبتة بـ ٤٠ % أو اكثر من العجز الكامل إستحق المصاب معاشا يوازى نسبة ذلك العجز من معاش العجز الكامل فإدا قلت نسبة العجز الجزئى عن ٤٠% من العجز الكامل استحق المصاب تعويضا معادلا لنسبة ذلك العجز مضروبة فى قيمة معاش العجز الكامل عن خمس سنوات ونصف ويؤدى هذا التعويض دفعة واحدة.

وهكدا فقد أخد بمعيار موحد للعجز الدائم بغض النظر عن اسبابة، وقد تمثل هذا المعيار فى عدم القدرة على مزاولة اى مهنة أو عمل يتكسب منة العاجز أى فى المعيار الاقتصادى الدى يتولى تنفيذة الاطباء على ضوء حالات واردة بالقانون.
أما التعويضات النقدية فقد تمثلت فى مبلغ من دفعة واحدة يتناسب مع السن والأجر أو فى معاش يتناسب مع درجة العجز والأجر وهى تطبيقات اولية لمعيار الدخل مع مراعاة السخاء النسبى لتعويضات العجز الناشىء عن اصابة عمل.

هذا ولم يغير قانون التامينات الاجتماعية رقم ٦٣ لسنة ٦٤ فى مفهوم العجز الكامل الا انه قرر معاشا لحالات العجز الكامل غير الاصابى الدى يثبت اثناء الخدمة او خلال سته اشهر من تاريخ انتهائها وذلك بواقع ٢٥% من متوسط الاجر عن السنوات الثلاث الاخيرة أو فترة الأشتراك فى التأمين ان قلت عن ذلك بحد ادنى وأخر أقصى (م ٦٨، ٦٩)، اما معاش العجز الاصابى فقد امتد للحالات التى لا تقل فيها درجة العجز عن ٣٥%.

ومع بدء العمل بقانون التامين الاجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ تم تطوير المزايا التأمينية للعجز الدائم فى اطار معيار الدخل ومع استمرار السخاء النسبى لمزايا العجز الاصابى مع ملاحظة اتجاة محدود نحو مراعاة حالات دوى العجز الشديد وذلك على النخو التالى: (١)

١- رفع الحد الادنى النسبى لمعاش العجز الكامل غير الأصابى من ٤٠% الى ٥٠% مع زيادة المعاش فى هذة الحالة بما يعادل نصف الفرق بينة وبين الحد الأقصى النسبى للمعاش (٨٠%) وبالتالى يصبح الحد الادنى النسبى للمعاش ٦٥% من متوسط الاجر الشهرى خلال السنة الأخيرة.
٢- تحديد معاش العجز الكامل الاصابى بواقع ٨٠% مع اجمع بينه وبين الأجر بدون حدود وبينة وبين معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة فى حدود ١٠٠% من

---

(١) د. سامى نجيب، دراسة لأحكام قانون التأمين الأجتماعى، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة ١٩٧٨، ص١٤: ص١٦.

الأجر وبالتالى يصبح معاش العجز الكامل الاصابى ١٠٠% من متوسط الاجر الشهرى خلال السنة الأخيرة فى كافة الحالات.

٣- معاملة العجز الجزئى المستديم (الأصابى وغير الأصابى)معاملة العجز الكامل المستديم وذلك اذا ادى الى إنتهاء الخدمة لعدم وجود عمل أخر للعامل العاجز جزئيا لدى صاحب العمل.

٤- زيادة معاش العجز (الكامل أو الجزئى)المستديم الذى ينهى الخدمة نتيجة إصابة عمل، فى نهاية كل فترة زمنية (٥% كل خمس سنوات حتى بلوغ الستين حقيقة أو حكما)تعويضا عن الحرمان من زيادة الأجر نتيجة الفصل بسبب الاصابة.

٥- اعتبارا من ١٩٨٠/٥/٤ تقرر استحقاق صاحب المعاش العجز الكامل المستديم إعانة عجز تقدر بـ ٢٠% شهريا من قيمة ما يستحقة من معاش اذ قررت الهيئة العاملة للتأمين الصحى انهيحتاج الى المعاونه الدائمة من شخص أخر للقيام بأعباء حياته اليوميهويقف صرف هذه الأعانه فى حالة الألتحاق بعمل أو زوال الحالة وفقا لما تقرره الهيئه المشار اليها أو وفاته. (١)

٦- لا تستحق أية تعويضات عن حالات العجز الجزئى غير الأصابى التى لا تؤدى الى انتهاء الخدمة وذلك بعكس حالات العجز الجزئى الأصابى التى ان بلغت نسبتها ٣٥% فأكثر استحق المصاب معاشا يساوى نسبة ذلك العجز الى معاش العجز الكامل، أما إذا لم تصل الى ٣٥% فيستحق المصاب تعويضا يقدر بنسبة ذلك العجز مضروبة فى قيمة معاش العجز الكامل عن أربعة سنوات، ويؤدى هذا التعويض دفعة واحده.

هذا اما بالنسبة لمعيار العجز المستديم فقد روعى اعتبارا من ١٩٧٥/٩/١ الاعتداد بالمعيار الاقتصادى للعجز المهنى، وان استقل الاطباء بتقدير حالة العجز، وذلك على النحو المستفاد من نص م٥/ط من قانون التامين الاجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والتى تعرف العجز المستديم على انه " كل عجز يؤدى بصفة مستديمة الى فقدان المؤمن علية لقدرته على العمل كليا أو جزئيا فى مهنتة الاصليه أو قدرته على الكسب بوجه عام، وحالات الامراض العقلية وكذلك الامراض المزمنة والمستعصية التى يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالأتفاق مع وزير الصحة ".(٢)

---

(١) م١٠٣ مكرر من القانون رقم ٧٩ لسنة ٧٥ مضافة بالقانون رقم ٩٣ لسنة ٨٠.

(٢) م٥/ط معدلة بالقانون رقم ٩٣ لسنة ٨٠ ليعمل بها من ١٩٧٥/٩/١.

وفى مجال تقدير نسبة العجز الجزئى (الاصابى) المستديم اهتمت المادة (٥٥) من القانون رقم ٧٩ بالنص على القواعد التالية:

١- إذا كان العجز مبينا بالجدول (٢) المرافق للقانون روعيت النسب المئوية من درجة العجز الكلى المبينة به.
٢- إذا لم يكن العجز مما ورد بالجدول المرافق للقانون فتقدر نسبته بنسبة ما أصاب العامل من عجز على قدرته على الكسب على ان تبين تلك النسبة فى الشهادة الطبية.
٣- إذا كان للعجز المتخلف تأثيرا خاص على قدرة المصاب على الكسب فى مهنتة الأصلية فيجب توضيح نوع العمل الذي يؤديه المصاب تفصيلا مع بيان تأثير ذلك فى ذيادة درجة العجز فى تلك الحالات على النسب المقرره لها فى الجدول المرافق للقانون.
ولوزير التأمينات ذيادة النسب الوارده فى الجدول المذكور أو أضافة حالات جديدة بناء على اقتراح مجلس الاداره.

ولنا هنا ان نلاحظ اتجاها عمليا نحو المعيار الطبى بالنسبة لبعض حالات العجز الاصابى فوفقا لقرار وزير التأمينات رقم ١٣٧ لسنة ١٩٧٨ أضيفت لجدول تقدير العجز المستديم العديد من حالات العجز الطبى غير الاقتصادى (أى التى لا يمكن القول بأنها تؤدى مباشرة الى فقدان المؤمن علية لقدرته على العمل أو الكسب كليا أو جزئيا) وذلك كحالات العجز الخاص بأعضاء التناسل بالذكور والأناث (يقدر العجز المستديم بواقع ٦٠% فى حالة فقد القضيب وترتفع النسبة الى ٩٠% اذا صاحب ذلك فقد الخصيتين، ويتراوح العجز بين ٤٠%،٦٠% فى حالة فقد الرحم والمبايض قبل سن البلوغ) ... ومن شأن هذا الاتجاه تقدير المزايا المستحقة وفقا لمعيار التعويض عن العجز.

- **نتائج وتوصيات**

يستفاد من الدراسة التحليلية لحالت العجز الدائم وتعويضاتها النقدية بنظم التأمينات الاجتماعيه، بكل من بريطانيا وهولندا والنرويج والسويد وألمانيا الغربية وفرنسا، أن هناك تطورا ملحوظا ومستمرا فى مفهوم تلك الحالات وتعويضاتها .... وهو تطور ينتقل بنا من مرحلة النظر للعاجز كأداه من ادوات العمل وتقاس الخسارة الناشئة عن تعطلها بمقدار ما كانت تقوم به من دور انتاجى لجهة العمل، وهى نظره شكلية غير متعمقه، الى مرحلة ينظر فيها الى العاجز كانسان اذا ما تأثرت قدراته الانتاجية بالمعنى السابق فان ذلك يمتد عادة لقراته على القيام باعمال الحياة اليومية الطبيعيه وبدوره الاجتماعى خاصة

تجاه اسرته مما يستلزم فهما صادقا وعميقا لأثار العجز حتى يمكننا توفير الحياة المناسبة للعاجز طالما استمرت تلك الحياة.

لقد ظللنا وما ذلنا ننظر فى مصر الى العجز الدائم باعتباره فقد القدرة على العمل بصفة مستديمة وبالتالى فان تعويضاته تتحدد على ضوء الدخل الذى كان يحصل عليه العامل من عملة السابق على العجز.
وقد فاتنا هنا ان العاجز انسان اجتماعى له دورين مرتبطين بالحياة أولهما منسوبا الى عمله ومهنته السابقة والأخر اتجاه اسرته ومجتمعه وهو فى هذا وذلك له مطالبه واحتياجاته الذاتيه.

اننا اذا نظرنا للعامل كعنصر من عناصر الانتاج فانه يعتبر عاجزا اذا فقد القدره على العمل سوا بوجه عام (عجز اقتصادى عام) أو بالنسبة لمهنته السابقه (عجز مهنى) وحددت التعويضات النقديه على ضوء ما كان يحصل عليه من دخل قبل العجز (اى وفقا لما يسمى بمعيار الدخل)... وهذا هو الوضع فى مصر.

أما اذا نظرنا للعامل كتكوين جمالى حباة بها الله عن سائر مخلوقاته ونظرنا لقدراته الذهنية والجسمانيه بأعتبار ان له وظائفها الذاتية للعامل فأنه يعتبر عاجزا اذا لحقه اى تشوة جمالى أو كسور فى قدراته ووظائف اعضائه سواء كان لذلك أثره المباشر على القدرة على الكسب من عدمه (وهذا هو العجز وفقا لما يسمى بالمعيار الطبى) وهنا ينظر الى التعويضات النقدية كتعويض عن التشوة أو الكسور فى القدرات أو وظائف الاعضاء... وهذا هو معيار التعويض الذى يحكم تأمين اصابات العمل الاجتماعى فى أغلب النظم والذى بدأ النظام المصرى فى الاتجاه اليه عمليا بصورة محدودة.

فاذا نظرنا للعامل كانسان وكائن اجتماعى فإن عجزه عن اداء عمله غالبا ما يصاحبة عجزا فى القيام بمتطلباته الطبيعيه واحتياجاته الجسمانيه البشريه ولا يترتب على ذلك مجرد فقد الاسرة لدوره الانتاجى بل فقد دوره كأب أو كأم سواء من حيث التوجيه أو القيام بأعمال المنزل او اعباء الابناء، بل ان حالة العاجز قد تستلزم تفرغ الغير كليا او جزئيا لرعايته أو الأشراف علية، والعامل من كل هذه الجوانب له حقا اساسيا فى ان نيسر له اسباب الحياة وأن يقوم بدورة الاجتماعى مما يستلزم قياس مدى كفاية التعويضات النقدية التى توفرها له نظم التأمينات الاجتماعية بمقدار كفايتها للوفاء باجتياجاته وهو ما نراه بنظم الدول المتقدمه حيث يتبع فى قياس كفاية التعويضات ما يسمى بمعيار الحاجه أو المعيار الاجتماعى.

وبالطبع فحيث ننظر للعاجز كانسان وكائن أجتماعى ونكون بصدد توفير حماية تأمينيه كافة للوفاء باحتياجاته فاننا لا نهتم بالعجز فى حد ذاته ومتى أو أين أو كيف نشأ ولا يكون من مبرر لأختلاف المعاملة التأمينيه بين العاجزين وفقا لسبب العجز إصابيا كان أم طبيعيا، ولا يفسر مثل هذا الأختلاف، الذى يوجد بأغلب نظم التأمينات الاجتماعية، إلا بإعتباره نتيجة لاعتبارات تاريخيه تتعلق بنشأة نظم التأمينات وتدرج شمولها للأخطار التى يتعرض لها العامل وغيره من افراد المجتمع، فقد تعاملت تلك النظم مع العجز الاصابى فى مرحلة مبكره عن العجز الطبيعى وتأثرت بالمناخ القانونى السابق على نشأتها والذى كان يفترض مسئولية النظام الصناعى عن الاصابه فكان الاهتمام بتعويض المصاب عن عجزه تأسيسا على قواعد المسئوليه المدنية والتصيريه.

على انه إذا ما اغفلنا الاعتبارات التاريخيه التى اثرت فى نشأة وتطور نظم التأمينات الاجتماعيه ونظرنا لتلك النظم باعتبارها نظما تأمينيه تسعى لتوفير حماية تأمينيه كافية للمؤمن عليهم فإنها ستنظر للعاجز كانسان اجتماعى فتسعى فى البداية لتأهيله لمباشرة وظيفته الانتاجية والأنسانيه والأجتماعية ثم توفر له من التعويضات النقدية ما يفى بإحتياجاته الجديدة وما ييسر له سبل الحياة.

ويستفاد من الدراسة التحليليه للنظم التى شملها البحث ان هناك صورا عديدة للحماية التأمينيه التى توفرها نظم التأمينات الأجتماعية المتقدمة للوفاء بإحتياجات العاجز، وذلك فضلا عن التعويضات الدوريه (المعاشات) الموحده أو المتناسبة مع الدخل السابق، ومن بين هذه الصور:

١- إضافات لذوى العجز الشديد ممن يحتاجون لرعاية أو إشراف مستمر:
وهذة توجد بمختلف الدول محل الدراسة بل وقد بدأ النظام المصرى فى تقريرها وتسمى فى بريطانيا بعلاوة الملازمه Attendance Allowance وغالبا ما يتفاوت مقدارها وفقا لمدى شدة حالة العجز.

٢- تعويضات لمن يتفرغ كليا أو جزئيا لرعاية ذوي العجز الشديد أو الاشراف عليهم:

وهذه تسمـــى فى بريطانيا بعـــلاوة رعاية العاجز Attendance Allowance وتؤدى لمن يكون فى سن العمل ويتفرغ لتقديم رعاية جوهريه منتظمة لواحد من ذوي العجز الشديد ممن يحصلون على علاوة ملازمة.

٣- إضافات لتيسير حركة وتنقل العاجزين:

وذلك حيث لا يمكن للعاجز الحركة ولو باستخدام اطراف صناعية، ويكون من شأن تقريرها تيسير تنقل العاجز وحركته ولذا تسمى فى بريطانيا بعلاوة الحركة mobility allowance وتعتبر فى النرويج من عناصر علاوة النفقات الاضافية للعجز.

٤- مبالغ أو إضافات للنفقات الأضافية للعجز:

وذلك كتلك الخاصة بالتدفئة الاضافية أو زيادة معدل استعلاك الملابس (كما فى بريطانيا)وقد تمتد لتشمل العديد من السلع والخدمات التى يحتاجها العاجزون دون غيرهم (كالكراسى المتحركة) أو يتزايد طلبهم عليها من نشوء حالة العجز (كما هو الحال فى هولندا) وقد تشمل الاسكان (كما فى فرنسا) كما تشمل نفقات تيسير الحركة حيث لا توجد علاوة خاصة بها كما فى النرويج.

٥- إضافات المعالين:

وهذه توجد فى كافة النظم محل الدراسة ويستحقها فى النظام البريطانى من يتفرغ لرعاية ذوي العجز الشديد، وقد يراعى مضاعفتها إذا ما كان المعال بالغاً.

٦- إضافات التعطل وانخفاض القدرة على العمل:

وهذه توجد حيث لا يعتد بمعيار العجز الاقتصادي العام أو المهني عند تحديد العجز، وتسمى فى بريطانيا والمانيا بإضافة التعطل unemployment additionحيث يحول العجز بين العاجز وأداء أى عمل، وقد توجد الى جانبها إضافة لذوى العجز الجزئى ممن يؤثر عجزهم على قدرتهم على العمل بالمهنة الأصليه وهذة تسمى فى بريطانيا بعلاوة الشدائد الخاصة special hardship allowance وتقتصر فى نظام معاشات الحرب البريطانى على من تقل قدرته على العمل بمهنته الاصليه عن ٥٠%.

٧- تقرير إعفاءات ضريبيه:

كالاعفاء من ضريبة السيارات وضرائب الدخل (كما فى بريطانيا) أو خصم المصروفات الأضافية التى لا يؤدي عنها بدلا من الوعاء الضريبى (كما فى هولندا).

واذا كان لنا ننتهى الى توصيات رئيسيه فأنه يمكن إجمالها فيما يلى:
أولا : المعيار التامينى لتقدير العجز الدائم ومداه هو المعيار الطبى الذى يهتم بتقرير

التشوهات والقصور فى القدرات الذهنية والعضوية دون تفرقة بين حالات العجز وفقا لمسببات العجز إصابيا كان أم غير اصابى.

ثانيا: يتعين تأمينيا تحديد هيكل التعويضات بالنظر للعاجز وليس للعجز فتراعى احتياجات العاجز الشخصية والعائلية وننظر لتلك التعويضات بحيث تقاس كفايتها بمدى وفائها بتلك الاحتياجات أى بما يسمى بمعيار الحاجة أو المعيار الاجتماعى وذلك مع مراعاة معيار الدخل لتحديد مستوى اساسى للتعويضات.

ثالثا: اذا كان النظام المصرى قد اتجه عمليا الى الاعتداد بالعجز الاصابى فى القدرات العضوية والذهنية بغض النظر عن اثرة المباشرعلى القدرة على العمل وأجاز بالتالى الجمع بين تعويضات العجز الاصابى والأجر بلا حدود فان على النظام المصرى أن يقرر ذلك صراحة بنصوص قانونية وأن يعتد بالمعيار الطبى لحالات العجز الدائم اصابية كانت أم طبيعية مع اعادة بناء هيكل المزايا التأمينيه بحيث لا يقتصر تطورها على تزايد نسبتها لأجر السابق للعاجز بل تمتد وبدرجة ملحوظة للوفاء باحتياجات العاجزين ومراعاة ظروفهم الذاتية.

المراجع:

1- Anthony Byrne and Colin F. pad field, social services, Allen& company ltd.. London, 1978.

2- David Callund. Employee Benefits in Europe, gower Economic publications, gower press Ltd, London 1975.

3- David Mc Cahan and C.manton Eddy. Accident and sikness insurance, Richard D.irwin, inc,Homewood, illionois, six printing, march 1962.

4- Disablement income Group, Realising a national Disability income, A policy statement inssued by the group, London, 1974.

5- ……Occasional papers no.: 1,2,3 / 1979.

6- I A N Earnshaw. Disablement House wives on Merseyside, DiG publication, London, 1973.

7- Jim Matthewman and nigel Lambert, Tolley's Social Security and state Benefits, Tolley publishing Company Ltd , London, 1982.
8- Kenneth W. Herrick, total Disablement provision in life insurance contracts, Richard D. Irwin, Homewood, Illinois 1956.
9- Patricia Rock, " Compass" the direction Finder for disabled people, Disablement income Group, charitable Trust, 1981.
10- Peter large, DiG in parliament, progress Magazine, DiG charitable Trust, No. : 53 summer 1981.
11- Paul Greene, social Security and disability, Disablement income Group, London, January 1978.

باللغة العربية:

د. سامى نجيب، دراسة لأحكام القانون التأمين الأجتماعى، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٨.