

الفصل السابع
أنواع التأمينات الإجتماعيه
(تأمينات أشخاص ومسئوليه)

تمهيد:

المبحث الأول : تأمين الشيخوخه والعجز والوفاه

المبحث الثانى : تأمين إصابات العمل

المبحث الثالث : تأمين المرض "التأمين الصحى"

المبحث الرابع : تأمين البطال

تمهيد:

تتعامل نظم التأمينات الإجتماعية مع ستة أخطار تتعرض لها كافة المجتمعات أيا كانت أيولوجيتها أو درجة تقدمها الإقتصادي . وتتمثل هذه الأخطار فى الشيخوخة والعجز والوفاة والمرض والإصابة.

وقد اصطلح على التعامل مع أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة فى تأمين واحد أهم أنواع التأمينات الإجتماعية من حيث الشمول فكل منا ستنتهى حياته العملية حتما إما بالشيخوخة أو العجز أو الوفاة . ويفقد بالتالى الدخل الذى يعول عليه فى معيشته هو ومن يعولهم مما يستلزم تعويضه صورة ما يسمى بالمعاش.

وفى ظل هذا النظام يتمثل الهدف من التأمين فى المحافظة على مستوى المعيشة عند تحقق أحد أخطار الشيخوخة أو العجز أو الوفاة وذلك من خلال التعويض الكلى للأجر الذى كان يتقاضاه المؤمن عليه.

وبمعنى آخر فإننا - وفقا للنظام المشار اليه - ندعو للمؤمن عليه بطول البقاء فإذا ما بلغ السن المعاشى الذى يفقد فيه قدرته على أداء العمل أو الذى يجب أن يسترح بعده من عناء رحلة عمل طويله ، ظهرت وظيفة التأمين فى المحافظة على مستوى معيشة المؤمن عليه بتعويض أجره الذى كان يحصل عليه بذات الصورة الدورية التى كان يحصل بها عليه وهى صورة المعاش.

ولما كان من المحتمل عجز المؤمن عليه عن استكمال حياته العملية حتى بلوغ السن المعاشى فإن التأمين يقوم هنا أيضا بتعويض الأجر فى صورة ما يسمى بالمعاش.

ولما كانت الوفاة هى النهاية الحتمية لكل البشر فإن التأمين يهتم بالمحافظة على مستوى معيشة من كان يعولهم المؤمن عليه أو صاحب المعاش بافتراض عدم وفاته فيوزع بينهم المعاش بذات الأنصبة التى يفترض معها استمرار مستوى معيشتهم على النحو السابق على وفاة من كان يعولهم .

والأمر ذاته فى حالات التعطل والمرض والإصابة - وفى هذا كله لا بد من اطار نظرى فلسفى شروط وحالات استحقاق المعاشات

والتعويضات ويوفر الحلول الملائمة للمشاكل العامة التي تواجه التأمين محل الدراسة في كافة دول العالم وإلا ضاع الهدف وتناقضت الحلول.

ولنا هنا أن نلاحظ أن الأخطار التي تهتم بها التأمينات الإجتماعية من أهم الأخطار التي نتعرض لها كبشر وبالتالي فإنها تمثل الأخطار الرئيسية التي تتعامل معها تأمينات الأشخاص (والمسئولية).

ولذا فان نظم التأمينات الاجتماعية الحديثة لاهتم بفئة من فئات المجتمع دون غيرها وانما تمتد لكافة أفراد المجتمع سواء في ذلك من يعملون لحساب الغير بالقطاع الحكومي أو العام أو الخاص أو التعاوني أو بالقوات المسلحة أو من يعملون لحساب أنفسهم كذوى الحرف والمهن الحرة وأصحاب الأعمال من ذوى النشاط التجارى أو الصناعى أو فى مجال الخدمات.

ومن ناحية أخرى فإن الدول تهتم بشمول التأمينات الإجتماعية لكافة رعاياها ومواطنيها ولا تقصر ذلك على من يكون مقيما داخل حدودها بل تحرص على شمول التأمينات الإجتماعية لرعاياها المقيمين خارج حدودها سواء من خلال اتفاقيات دولية متعددة أو ثنائية أو من خلال نظم تأمينية تعتمد فى تمويلها على المؤمن عليهم فقط وتكون ذات طابعا اختياري.

والى هنا فإننا نلاحظ أن نظم التأمينات الإجتماعية تشترك فى الهدف مع كثير من التدابير السائدة فى مختلف المجتمعات لمواجهة الخسائر المادية التي يتعرض لها الأفراد كالمساعدات والإعانات الإجتماعية واعمال البر والإحسان والتأمين التجارى وصناديق الزمالة والتأمين الخاص ، ومن هنا فإن من الأمور الجديرة بالدراسة تلك المتعلقة بتمويل التأمينات الإجتماعية باعتبار ذلك من أهم السمات التي تميز نظم التأمينات الإجتماعية عن غيرها من تدابير مواجهة الخسائر المادية الناشئة عن تحقق الأخطار التي نتعرض لها فى أشخاصنا.

المبحث الأول تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة (١)

أخطار ثلاثة يهتم بها تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة تم الجمع بينها في تأمين واحد ، ذلك أنه يمكن النظر الى خطرى الشيخوخة والوفاة كخطرين متعارضين أو مانعين بمعنى أن أحدهما يمتنع معه تحقيق الآخر فإما أن نعيش حتى سن معين أو نموت قبل بلوغ هذا السن، ومن ناحية أخرى يمكن معاملة العجز كنوع من الشيخوخة المبكرة ولا يشذ عن ذلك سوى بعض النظم القليلة (إيرلندا والمملكة المتحدة) حيث تتم فيها معالجة العجز من خلال التأمين الصحى باعتباره نوعا من الأمراض المستعصية.

وبمعنى آخر فإننا أمام أخطار ثلاثة هي الشيخوخة والوفاة المبكرة والعجز المبكر ، فإما أن نصل الى سن الشيخوخة أو يتحقق العجز أو تقع الوفاة قبل بلوغ هذا السن ، وهذه الأخطار متعارضة بمعنى أن تحقق أحدهما يمتنع معه تحقيق الآخرين ولذا يتم التعامل معها من خلال تأمين واحد.

وحيث لايمكن نظام التأمينات الإجتماعية من التعامل مع الأخطار الثلاثة مرة واحدة فغالبا مانبدأ بخطر الشيخوخة الأكثر توقعا والأكبر أثرا على المجتمع والأسهل من حيث الإجارة .. وبعد ذلك يتم التعامل مع خطر العجز ، وأخيرا يأتى التعامل مع خطر الوفاة ، وعندئذ يتعين علينا الملاءمة بين تعويضات كل من الأخطار الثلاثة.

ولعل من المناسب التعرف على مفهوم كل من الأخطار المشار إليها وهو ما نتناوله فى هذا
-----المبحث

(١) راجع فى هذا:

Introduction to Social Security, I. L. o .p. 73-85

الشيخوخة:

الشيخوخة مرحلة من العمر تبدأ ببلوغ الشخص سنا معينة ،يطلق عليه فى التأمين " السن المعاشى" ، يتم تحديدها إنطلاقا من إحدى فكرتين:

١- فإما أن ننظر لهذا السن باعتباره ذلك الذى يصاب فيه الشخص بنوع من العجز المستديم وتزداد فيه احتمالات مرضه فيفقد فيه قدراته الفسيولوجية (الطبيعية) على العمل والانتاج وبالتالي تزداد احتمالات التعطل لفترات طويلة.

٢- أو ننظر لهذا السن باعتباره بداية لمرحلة أجازة مفتوحة (بأجر) يستريح فيها الشخص من عناء رحلة عمل ونشاط طويلة " A final Holiday With Pay".

ولكل من هاتين الفكرتين أنصارها وظروفها ومن هنا تختلف نظم التأمينات الإجتماعية فى تحديدها للسن المعاشى وللشروط المؤهلة Qualifying conditions بل فى تحديدها لمجال التأمين ذاته.

ولاشك أن لمهمة العامل أثرها فى تحديد السن المعاشى وإن كانت معظم نظم التأمينات الإجتماعية تهمل هذا الأثر ليس لعدم أهميته بل لتجنب المشاكل العملية التى تثور عند مقارنة المهن المختلفة وتكتفى ببعض الحلول الجزئية كتوفير المعاش فى سن مبكرة نسبيا لذوى المهن الخطرة والأعمال الصعبة أو تلك التى تتطلب قدرات فسيولوجية خاصة ، ففى عدد من الدول الأوروبية توجد نظم خاصة للطيارين ولعمال المناجم يتحدد السن المعاشى فى معظمها باقل منه فى النظم العامة لباقي المهن بعشر سنوات فيكون ٥٠ عاما بدلا من ٦٠ عاما أو ٥٥ عاما بدلا من ٦٥ عاما، والأمر ذاته بالنسبة لعمال البحر والسكك الحديدية حيث توجد نظم خاصة لهم فى عدد من الدول الأوروبية ودول أمريكا اللاتينية ، وفى الإتحاد السوفيتى ومعظم دول أوروبا الشرقية غالبا ما يتم تقسيم الى مجموعات ثلاثة وفقا لصعوبتها أو أخطارها الصحية ، ويتم تخفيض

السن المعاشى كلما كانت مجموعة المهن ذات آثار صحية ضارة أو تتطلب أعمالاً صعبة وهو بالطبع وضع أفضل من تقرير نظم خاصة لبعض ذوى المهن.

هذا وقد أجاز النظام المصرى للعاملين تخفيض السن المعاشى بالنسبة للمؤمن عليهم العاملين فى الأعمال الصعبة أو الخطرة والتي يتم تحديدها بقرار من رئيس مجلس الوزراء بناء على ما يعرضه وزير التأمينات.

وأياً ما كان فتأتى بعد ذلك بعض العوامل التي تؤثر فى تحديد السن المعاشى من أهمها التوزيع العمرى للشعب ونسبة المسنين ومستوى العمالة وذلك فضلاً عن متوسط الأعمال المتوقع ، والإعتبارات التمويلية والمتحمل النهائى لأعباء النفقات.

فمن ناحية فإن زيادة العرض على الطلب فى سوق العمل سيؤثر على تحديد السن المعاشى إذ سيكون من الصعب على المسنين الحصول على عمل وإذا حصل بعضهم عليه فإن ذلك سيقبل من فرص العمالة للأجيال الجديدة ، وبوجه عام يكون من الأفضل تخفيض السن المعاشى لمواجهة خط البطالة.

ومن ناحية أخرى فهناك الإعتبارات التمويلية وضرورة تحقيق التوازن بين موارد التأمين ونفقاته خاصة حيث تمثل إشتراكات العمال وأصحاب الأعمال المصدر الرئيسى للتمويل إذ يجب مراعاة أن هناك قدرة محدودة على تحمل أعباء التمويل لن تزداد بعدها حصيلى الاشتراكات مهما رفعنا من نسبتها (١) ، وقد يكون من المناسب هنا أن نشير الى أن تحديد السن المعاشى ب ٦٠ عاماً يؤدى الى زيادة نفقات المعاشات بما يتراوح بين ٤٠ % ، ٥٠ % نتيجة لزيادة أعداد ذوى المعاشات عند السن الأقل ولطول فترة الاستحقاق.

(١) راجع لمزيد من التفاصيل فى هذا الشأن " الإرتفاع النسبى لإشتراكات التأمينات الإجتماعية فى مصر " رسالة دكتوراه للمؤلف ، كلية التجارة جامعة القاهرة ، ديسمبر ١٩٧٦ .

هذا وفى عديد من الدول يتم تخفيض السن المعاشى بالنسبة للنساء عنه بالنسبة للرجال باعتبار أن احتمالات تعطل النساء فى الأعمار بالنسبة للرجال كما أنهم لا يتركن - عادة - من بعدهن

مستحقين لمعاشات . وكما أشرنا فيما سبق فإن تعدد العوامل التي تؤثر في تحديد السن المعاشى أدى الى اختلاف السن المعاشى بين نظم الدول المختلفة ، ومع ذلك فإنه غالبا ما يتركز بين ٦٠ و٦٥ ، ويرجع ذلك الى أن بعض الدول التي تقل فيها نسبة المسنين لا تسمح الإقتصادية بتخفيض السن المعاشى.

هذا وسواء كانت الفكرة وراء تحديد السن المعاشى هي العجز الطبيعى المفترض أو ضرورة الراحة بعد رحلة عمل طويلة فإن من المفروض إرتباط السن المعاشى بالتقاعد عن العمل وإلا فإننا سنجد بعض ذوى المعاشات ممن يستمرون فى العمل بعد بلوغهم السن المعاشى ويكون علينا أن نبحث فى استمرار التأمين عليهم أو فى الجمع بين الأجر والمعاش.

ومع ذلك فإن حوالى ثلث نظم المعاشات لا تنص على التقاعد كشرط من الشروط المؤهلة لإستحقاق معاش الشيخوخة ، وهذا هو الوضع فى الجزائر وفرنسا وألمانيا الإتحادية وإيران وأيرلندا وهولندا والنرويج وبناما وباراجوى والسويد وفنزويلا ومصر ، حيث يجازى الجمع بين الأجر والمعاش ، ولذلك أسبابا رئيسية ثلاثة:

- ١- عدم كفاية مستوى المعاشات لمواجهة نفقات المعيشة ، خاصة فى الفترة السابقة على الحرب العالمية الثانية أو حيث يكون نظام المعاشات فى مراحله الأولى ، وبالتالي لا يكون من المقبول اشتراط التقاعد.
- ٢- ارتفاع السن المعاشى وبالتالي تضائل نسبة ذوى المعاشات الذين تتاح لهم فرص العمل وارتفاع نسبة المصاريف التي يتطلبها التحقق من عدم العمل بعد بلوغ السن.
- ٣- العجز فى القوى العاملة فى بعض الدول.

وبالطبع فإن التقاعد يعتبر شرطا إجباريا ومفهوما بالنسبة للنظم التي يقتصر مجالها على العاملين فى صناعة أو مهنة معينة ، وهنا يكون

المعاش سخيا وتكون لصاحب المعاش حرية الإلتحاق بأى عمل خارج نطاق الصناعة أو المهنة التي يغطيها النظام.

وفى ذات الإتجاه تشترط العديد من النظم فى أمريكا اللاتينية التقاعد بالنسبة لكافة الأعمال التى تدخل فى مجال تلك النظم العامة وبالتالي لا يجوز الجمع بين الأجر والمعاش ولا يكون من مصلحة صاحب المعاش الإرتباط بأى عمل لاتحقق معه أجرا يزيد عن معاشه. ومن الحلول التى تتبعها نظم أوروبية قليلة ذات مجال عام تخفيض المعاش أو وقفه إذا ما زاد الأجر عن قدر معين.

ولعل من المناسب تقرير قدر من المرونة بالنسبة للسن المعاشى نظرا للإختلافات الجوهرية بين الأفراد من حيث القدرة Ability والرغبة Desire فى الإستمرار فى العمل.

ومن وسائل ذلك ، تقرير حد أقصى للجمع بين المعاش والأجر مما يؤدى الى تخفيض السن المعاشى بالنسبة لغالبية العمال الذين سيجهون لطلب المعاش فى سن مبكرة يكون فيها أجرهم منخفضا نسبيا وبالتالي لا يكون المعاش مرتفعا وذلك مقابل إتاحة الفرصة لصاحب المعاش المبكر فى الحصول على أجر مناسب ، وقد يتمثل الحل فى إجازة تأخير صرف المعاش مقابل رفع مستواه بما يتناسب مع مدة التأخير ، وقد إتبع المشرع المصرى هذه الوسائل على النحو المبين فى الفصل الأول من الباب الثانى.

العجز:

عادة ما نهتم هنا بالعجز المبكر أى الذى يتحقق قبل بلوغ السن لمعاشى.

ولما كان العجز يعنى عدم القدرة على العمل فإن له آثاره الإقتصادية على العامل والتى تماثل الآثار الإقتصادية للشيوخة.

والعجز المبكر قد يقع فجأة وقد يتحقق تدريجيا خلال فترة من الزمن ، وإن كان الغالب وقوعه فى الأعمار المتقدمة حيث تصاحبها ظروف صحية معينة ، وتتطور أمراض الصدر والقلب تدريجيا حتى

يصبح المريض غير قادر على أداء عمل دائم ، وتتدخل الإعتبارات العملية فيصبح متعطلا رغم كونه قادرا على أداء بعض الأعمال الخفيفة، ومن هنا نفهم كيف أن القاعدة العامة تقضى بعدم التعامل مع خطر العجز إذا ما وقع بعد بلوغ السن المعاشى.

وفى مجال العجز إهتم التشريع الألمانى الأول بالنص على أن المؤمن عليه يعتبر عاجزا إذا لم يعد قادرا على أداء عمل يلائم حالته وقدرته وخبرته ومهنته ويحقق منه ثلث ما يحققه نظيره أو مثيله .. وقد أخذت بهذا التعريف العديد من النظم باعتبار أن النظام الألمانى هو الأقدم وللإستفادة من الخبرة الإكتوارية الألمانية.

وقد كان للتعريف السابق ما يبرره قبل نشأة تأمين البطالة كما أنه لا يتفق مع ظروف الدول التى يزيد فيها الطلب على القوى العاملة عن عرضها ، ومن هنا اهتمت تومصية ضمان الدخل لعام ١٩٤٤ بمبدأ ربط مزايا العجز بالوضع الشخصى للمؤمن عليه فى سوق العمل فإذا لم يسمح له بعمل منتظم يناسب قدرته فإنه يعامل كعاجز مع مراعاة توفير التأهيل المهنى اللازم لشغل أى عمل مناسب إذا ما كان العامل فى حاجة الى ذلك مع حصوله على تعويض خلال فترة التأهيل.

وعلى أثر الحرب العالمية الثانية توفرت الخبرة وتطورت الوسائل الفنية لإعادة تأهيل ضحايا الحرب كما تحققت ظروف التشغيل والعمالة الكاملة Full Employment ، وفى بريطانيا على سبيل المثال وضعت برامج كاملة فى هذا الشأن ، كما إهتمت التشريعات العمالية فى بعض الدول بالنص على وجوب قيام أصحاب الأعمال بتخصيص نسبة من الوظائف لمن يعانون من العجز الجزئى ، ومن هنا إهتمت توصية الشيخوخة والعجز والوفاة لعام ١٩٦٧ بتعريف العجز بأنه "القدرة المحدودة على القيام بأى نشاط انتاجى حيث يكون العجز بالمولد أو دائما أو لاحقا لفترة عجز مؤقتة" ويفهم من ذلك أنه لا يشترط أن يكون العجز المستديم كليا.

ونخلص من هذا أن العجز يرتبط بعدم القدرة على أداء العمل ، وقد نعنى هنا عدم القدرة على أداء أى عمل على الإطلاق (العجز الكامل)، وقد نعنى عدم القدرة على أداء العمل أو شغل الوظيفة أو

المهنة السابقة (العجز الجزئى) ٠٠ ونضيف الى ذلك أن الأمر قد لا يقتصر على عدم القدرة بل قد تصاحبه حاجة العاجز الى مساعدة الغير.

هذا وقد إهتم النظام المصرى بتعريف العجز المستديم ثم عامل العجز الجزئى معاملة العجز الكامل فى حالات معينة أو إذا أدى لإنتهاء الخدمة.

فوفقا للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ المعدل يقصد بالعجز المستديم كل عجز يؤدي بصفة مستديمة الى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل كليا أو جزئيا فى مهنته الأصلية أو قدرته على الكسب بوجه عام ، وحالات الأمراض العقلية ، وكذلك الأمراض المزمنة والمستعصية التى يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالإتفاق مع وزير الصحة (١).

ومن ناحية أخرى اعتبر المشرع المصرى العجز الجزئى المستديم فى حكم العجز الكامل من حيث استحقاق ومستوى المعاش وذلك فى حالات خاصة أو متى تثبت عدم وجود عمل آخر للمؤمن عليه لدى صاحب العمل بقرار من لجنة يكون من بين أعضائها ممثل التنظيم النقابى أو العاملين بحسب الأحوال وممثل عن الهيئة المختصة.

(١) وفقا لقرار وزير التأمينات رقم ٨٢ لسنة ١٩٧٦ فانها تتمثل فيما يلى:

-الأمراض العصبية التى استنفذت جميع وسائل العلاج لمدة سنتين على الأقل ولا تشفى ولا ينتظر تحسنها مثل : شلل الأطراف الأربعة - شلل الطرفين السفليين - الأمراض العصبية المضطربة التقدم مثل الشلل الرعاش وفالج العضلات السارى وخوريا والتصلب المنتشر - نوبات الصرع المتكررة التى لا تستجيب للعلاج - أمراض صدرية مثل : الدرن الرئوى المزودج إذا زادت مدة العلاج عن ثلاث سنوات ولم تستقر الحالة - الإنفزيما والتليف الرئوى إذا نقصت الطاقة التنفسية عن ٧٥% فأكثر - أمراض الجهاز الحركى : التشوهات الناتجة عن أمراض وإصابات شديدة بالعظام والمفاصل المسببة لعجز مستديم تزيد نسبته عن ٧٥% من الكفاءة الحركية - أمراض ضمور العضلات المتقدم التى يتسبب عنها نقص القدرة العضلية بنسبة ٧٥% فأكثر - هبوط القلب المزمن المتقدم الذى لا يستجيب للعلاج سنتين على الأقل - الصدفية ومرض بمفجص المنتشرة بالجسم وتشمل مساحة ٧٥% فأكثر ولا تستجيب للعلاج لمدة تزيد عن سنتين - ضعف الإبصار الشديد بالعينين أقل من ٦٠/١ لكل عين على حده الذى لا يتحسن بنظارة طبية أو بالعلاج ولا يوجد عمل مناسب لحالته - تضخم الطحال المصرى المصحوب باستئقاء وتليف بالكبد ولا يستجيب للعلاج لمدة سنتين على الأقل .

ومن ناحية أخرى فقد إهتم المشرع المصرى بتعريف العاجز عن الكسب (وهو شرط لازم لإستحقاق بعض المحالين للمعاش) بأنه كل شخص مصاب بعجز يحول كلية بينه وبين العمل أو

ينقص قدرته على العمل بواقع ٥٠% على الأقل ويشترط أن يكون هذا العجز ناشئاً بالميلاد أو نتيجة حادث أو مرض يصاب به الشخص قبل سن الستين .

وهكذا فقد أخذ المشرع المصرى بخلاصة أغلب الأفكار المتعلقة بتعريف العجز وصاغها صياغة دقيقة.

الوفاة :

الوفاة هي النهاية الحتمية لأى إنسان وبالتالي فهي نهاية مؤكدة لحياته العملية ، والأصل هنا هو التعامل مع الوفاة المبكرة التى تقع قبل بلوغ السن المعاشى أما وفاة صاحب المعاش فلا تعنى من الناحية التأمينية سوى توزيع المعاش السابق تحديده بين من كان يعولهم صاحب المعاش وما قد يرتبط بذلك.

وفى الوفاة تنور مشكلتين تأمينيتين:

المشكلة الأولى وهى الخاصة بالوفاة الحكمية وبمعالجة حالات الفقد التى تأخذ حكم الوفاة ، وفى هذا الشأن فقد إهتم المشرع المصرى بأنه فى حالة فقد المؤمن عليه أو صاحب المعاش يصرف للمستحقين عنه ، بافتراض الوفاة ، اعانة شهرية تعادل ما يستحقونه فى معاش الوفاة وذلك اعتباراً من الشهر الذى فقد فيه وإلى أن يظهر أو تثبت وفاته حقيقة أو حكماً.

وإذا فقد المؤمن عليه أثناء تأدية عمله فتقدر الإعانة بما يعادل المعاش المقرر فى تأمين إصابات العمل والمعاش المقرر فى تأمين الشيخوخة.

وبعد فوات أربع سنوات من تاريخ الفقد أو ثبوت الوفاة حقيقة أو حكماً يعتبر تاريخ الفقد هو تاريخ انتهاء الخدمة وذلك فى تقدير جميع

الحقوق المعاشية ، ويستمر صرف الإعانة باعتبارها معاشاً وتصرف الحقوق الإضافية (التعويض الإضافى ومنحة الوفاة.)

أما المشكلة الثانية فهي الخاصة بتحديد المعالين ، وفي ظل نظم التأمينات الإجتماعية فإن تحديد المستحقين في معاشات الوفاة لا يتأثر بما إذا كان العائل مؤمن عليه أو صاحب معاش شيخوخة أو صاحب معاش عجز.

ووفقا لتوصية المستويات الدنيا للضمان الإجتماعي الصادرة عام ١٩٥٢ ، فإن معاشات الوفاة تؤدي الى الأولاد حتى سن معين وكذلك الى الأرمال اللاتي يفترض عدم قدرتهن على اعالة أنفسهن كنتيجة للعجز أو الشيخوخة أو لرعاية الأولاد ، وتشتت توصية الشيخوخة والعجز والوفاة لعام ١٩٦٧ توافر أحد هذه الأسباب كشرط لحصول الأرملة على المعاش بصورة دورية فإن لم تكن ذات دخل من عمل صرف لها معاش لعدة أشهر حتى تجد عملا ملائما مع تأهيلها لذلك إن احتاج الأمر.

وبالنسبة للوضع القائم في دول العالم في الوقت الحالي يتم تقرير صرف المعاش للأولاد حتى سن يتراوح بين ١٦ ، ١٨ عاما ويمتد هذا السن بواقع عامين أو خمسة أعوام وفي بعض النظم بواقع تسعة أعوام وذلك في حالة استمرار الأولاد في الدراسة ، وبالطبع فإنه لا يوجد سن لقطع المعاش بالنسبة للعاجز من الأولاد.

أما بالنسبة للأرمال فتقسم الدول من حيث معاملتها لهن الى مجموعتين فالأقلية تقرر لهن معاش دون شروط وهذا نجده في قليل من الدول الأوروبية وفي عدد من دول أمريكا اللاتينية حيث تمنع التقاليد عمل الزوجات ، كما نجده في مصر حيث يعتبر الرجال قوامون على النساء . أما غالبية الدول فإذا لم يكن هناك أولاد ترعاهم الأرملة وما لم تكن الأرملة عاجزة فإنه يتعين لاستحقاقها المعاش ألا يقل عمرها عن سن معين يتراوح بين ٤٠ ، ٦٥ عاما (وهو السن المعاشي للنساء أو سنا يسبقه بحوالي ١٠ سنوات).

وفي نظم عديدة يتم الأخذ بمشروع بيفريدج Beveridge's proposal بتقرير معاش مؤقت للأرملة الصغيرة وذلك حتى تجد عملا.

وهناك نظم محدودة تعامل الأخوة اليتامى والأخوات والأحفاد اليتامى ذات معاملة أولاد المؤمن عليه أو ارملته.

وفى دول قليلة يقرر معاش للوالدين المعالين وذلك إذا لم يصل مجموع معاش الأراامل والأولاد الى قدر معين وهو مانجده ملائماً فى الدول التى لا توجد فيها نظم قومية للمعاشات أو تلك التى لاتوفر معاشات مناسبة للمسنين عند بدء تقرير نظم التأمينات الأجماعية ، ولذا نرى أهمية إعادة النظر فى إستحقاق الوالدين فى معاش الوفاة فى النظام المصرى للعاملين مع الأخذ بنظام المعاشات القومية (بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠).

المبحث الثانى تأمين إصابات العمل

أوضحت الثورة الصناعية والتقدم الصناعى عدم كفاية قواعد المسؤولية التقصيرية لتعويض العمال عن الأضرار التى تلحق بهم نتيجة لحوادث العمل فلم يكن من الميسور فى كثير من الحالات اثبات خطأ صاحب العمل إما لتعذر تحديد سبب الحادث نتيجة لتعقد وسائل الانتاج أو وقوع قوة قاهرة أدت الى الحادث أو لخشية زملاء العامل من الإدلاء بشهادتهم ضد صاحب العمل أو لأن الإصابة نتيجة عن إرهاب العامل وعدم حرصه .

ومن هنا كان لابد من أمرين الأول تأسيس مسؤولية صاحب العمل عن اصابات العمل وفقا لفكرة الضرر وتحمل التبعية أخذا بالنظرية المادية أو الموضوعية والأمر الثانى هو تقرير التزام صاحب العمل بالتأمين الإجبارى من إصابات العمل وحوادث العمل حتى يضمن العامل الحصول على التعويض مهما كان المركز المالى لصاحب العمل.

وبهذا أصبح تأمين اصابات العمل من أول أنواع نظم التأمينات الإجتماعية التى كان ينظر لها فى البداية كنظم خاصة بالطبقة العاملة.

وقد توسع المشرع المصرى فى تحديد اصابة العمل التى يهتم بها نظام التأمينات الإجتماعية حيث تنص الفقرة (هـ) من المادة الخامسة من قانون التأمين الإجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ على أنه يقصد باصابات العمل- :

- الاصابة المهنية بجدول ملحق بقانون التأمين الإجتماعى (الجدول رقم ١).
- أو الإصابة نتيجة حادث وقع أثناء تأدية العمل أو بسببه.

(١) د . سامى نجيب ، موسوعة قانون التأمين الإجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٤ ، ص ١١ ، ١٢ .

- مجموعة القرارات والنتشورات المنفذة لقانون التأمين الاجتماعى، دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٩٤ ، ص ٥١ ، ٥٢ .

- وتعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالإنفاق مع وزير الصحة.
- ويعتبر في حكم ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه بشرط أن يكون الذهاب أو الإياب دون توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعي (م/٥/٥).

هذا ووفقا للقرار الصادر في شأن شروط وقواعد اعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى كانت سن المصاب أقل من الستين وتوافرت في الإصابة الشروط التالية مجتمعة: (١)

- ١- أن يكون الإجهاد أو الإرهاق ناتجا عن بذل مجهود اضافي يفوق المجهود العادي للمؤمن عليه سواء كان بذل هذا المجهود في وقت العمل الأصلي أو في غيره .
- ٢- أن يكون المجهود الإضافي ناتجا عن تكليف المؤمن عليه بانجاز عمل معين في وقت محدد يقل عن الوقت اللازم عادة لانجاز هذا العمل ، أو تكليفه بانجاز عمل معين في وقت محدد بالاضافة الى عمله الأصلي.
- ٣- أن يكون هناك ارتباط مباشر بين حالة الاجهاد أو الارهاق من العمل والحالة المرضية .
- ٤- أن تكون الفترة الزمنية للاجهاد أو الارهاق كافية لوقوع الحالة المرضية.
- ٥- أن تكون الحالة الناتجة عن الاجهاد او الارهاق ذات مظاهر مرضية حادة .
- ٦- أن ينتج عن الارهاق أو الاجهاد في العمل إصابة المؤمن عليه بأحد الأمراض التالية :

(أ) نزيف المخ أو انسداد شرايين المخ متى ثبت ذلك بوجود علامات اكلينيكية واضحة
(ب) الانسداد بالشرايين التاجية للقلب متى ثبت ذلك بصفة قاطعة.

(١) المادة الاولى من قرار وزير التأمينات رقم ٧٤ لسنة ١٩٨٥ .

٧- الا تكون الحالة المرضية ناتجة عن مضاعفات أو تطورات لحالة سابقة.

هذا وقد انشئت بالهيئة التأمينية لجنة تختص بالبت فى مدى توافر الشروط المشار اليها بعاليه من بين أعضائها أحد أطباء التأمين الصحى وتعرض عليها المستندات التى يتعين على صاحب العمل تقديمها والتى تفيد فى بحث اعتبار الحالة اصابة عمل وعلى الأخص تلك التى تتعلق بالآتى:

١- ماثبتت تكليف المصاب بمجهود إضافى.

٢- تقرير معتمد من صاحب العمل أو ممن ينيبه متضمنا:

(أ) بيان طبيعة عمل المصاب الأسمى واختصاصاته وتاريخ بدء مزاولته ومستوى أدائه.

(ب) بيان ماكلف به من أعمال اضافية وطبيعتها والمدة المحددة لادائها وما تم انجازه منها وعمما اذا كانت تؤدي فى ساعات العمل الاصلية أو فى ساعات عمل اضافية.

٣- الملف الطبى للمصاب أو بيان لحالته المرضية من واقع ملف خدمته واجازاته المرضية.

٤- صورة من بيانات القيد بسجل الوفيات مبينا بها الاسباب المباشرة وغير المباشرة للوفاة.

ويجوز لاصحاب الشأن التظلم من قرارات اللجنة المشار اليها خلال ثلاثين يوما من اخطارهم بقرارها وذلك أمام لجنة مركزية لفض المنازعات فاذا رفضت التظلم كان لصاحب الشأن اعادة التظلم لوزير التأمينات خلال ٣٠ يوما من تاريخ اخطاره وتشكل بوزارة التأمينات لجنة عليا لاعداد الحالة للعرض على الوزير من نائب رئيس كل من الهيئتين التامينيتين وهيئة التأمين الصحى ووكيل وزارة التأمينات.

*المقصود بإصابة العمل وفقا لاتفاقيات وتوصيات منظمة العمل الدولية:

وفقا للاتفاقية رقم ١٢١ لسنة ١٩٦٤ بشأن المزايا فى حالات إصابات العمل يتعين على كل دولة أن تضع تعريفا للحادث الصناعى أو حادث العمل يحدد العناصر والشروط التى يعتبر الحادث وفقا لها حادث عمل (م٧) كما تنص الاتفاقية فى المادة الثامنة منها على التزام كل دولة بأن :
(٢)

(أ) تضع قائمة بالأمراض التى تعتبر أمراضا مهنية فى ظل ظروف محددة ، على أن تشمل هذه القائمة - على الأقل - الأمراض المدرجة بالجدول رقم ١ المرفق بالاتفاقية ، أو
(ب) تدرج فى تشريعاتها تعريفا عاما للأمراض المهنية ، يكون شاملا يكفى لأن تدرج تحته - على الأقل - كافة الأمراض المدرجة بالجدول رقم المرفق بالاتفاقية ، أو

(ج) تضع قائمة بالأمراض المهنية ، وفقا للفقرة (أ) ، وتكملها بوضع تعريف عام للأمراض المهنية أو بالنص على أحكام أخرى تطبق لتحديد الأصل المهني للأمراض المدرجة بالقائمة المذكورة أو الأمراض التى يتبين وجودها تحت ظروف تختلف عن تلك التى نص عليها القانون.

ووفقا للبند الخامس من التوصية رقم ١٢١ لسنة ١٩٦٤ بشأن المزايا فى حالات اصابات العمل يجب على كل دولة أن تعتبر - وفقا للشروط التى تضعها - مايلى من حوادث العمل : (٣)

-
- (١) قانون التأمين الاجتماعى البحرينى ، مكتب العمل العربى ، النشرة التشريعية ، العدد الرابع ، القاهرة ١٩٧٧ .
(٢) اتفاقيات العمل الدولية ، الجزء الثانى ، منظمة العمل العربية ، السكرتارية المؤقتة ، القاهرة ، ١٩٧١ ، ص ١٢٩٩ ، ١٣٠٠ .
(٣) توصيات العمل الدولية ، منظمة العمل العربية ، السكرتارية المؤقتة ، القاهرة ، ١٩٧١ ص ٦٨٣ .

- (أ) الحوادث التي تقع - بصرف النظر عن سببها - فى خلال ساعات العمل فى محل العمل ، أو بقربه أو فى أى مكان لا يتواجد فيه العامل إلا بسبب العمل
- (ب) الحوادث التي تقع فى مدى معقول قبل وبعد ساعات العمل، وتكون ذات صلة بنقل أو بتطيف أو اعداد أو تأمين أو رعاية أو تخزين أو حزم أدوات العامل أو ملبسه.
- (ج) الحوادث التي تقع أثناء الطريق مباشرة بين محل العمل وبين:
- ١- محل الإقامة الرئيسى أو الثانوى للعامل.
 - ٢- المكان الذى يتناول فيه العامل عادة وجباته.
 - ٣- المكان الذى يقبض فيه عادة أجره.

ووفقا للبند السابع من ذات التوصية يجب على كل دولة ، وفقا للشروط الطبية وتلك التى تقرها ، أن تعتبر من الامراض الأمراض التى يفترض أنها تنشأ عن التعرض لمواد أو لظروف خطيرة لبعض العمليات أو الأنشطة أو المهن.

كما يجب - وحتى يثبت العكس - إفتراض الصلة المهنية لمثل تلك الأمراض ، اذا كان العامل:-

- ١- قد تعرض لها لفترة معينة ، على الأقل.
- ٢- قد ظهرت عليه أعراض المرض فى مدى فترة محددة ، عقب انتهاء آخر عمل يتضمن ذلك التعرض.

وعند وضع أو مراجعة القوائم القومية للأمراض المهنية ، يجب أن تراعى الدول بصفة خاصة أية قوائم للأمراض المهنية يقوم مجلس ادارة مكتب العمل الدولى باقرارها من حين لآخر ووفقا للبند السابع بذات التوصية يجب عندما يتضمن التشريع القومى قائمة تضع افتراضا لأصل مهني بالنسبة لبعض الأمراض السماح باقامة الدليل على الأصل المهني لغير الأمراض الواردة على النحو المذكور بالقائمة ، وكذلك للأمراض الواردة بالقائمة ، اذا كانت تظهر فى ظروف تختلف عن تلك التى ينشأ عنها إفتراض الأصل المهني.

منظمة العمل العربية تترك للتشريعات الوطنية تحديد المقصود باصابة العمل ومرض المهنة :

فى ٢٧ / ٣ / ١٩٧١ عقد بالقاهرة مؤتمر العمل العربى دورته الأولى التى أصدر خلالها الإتفاقية العربية رقم ٣ بشأن المستوى الأدنى للتأمينات الإجتماعية والتى تنص مادتها الثامنة على أن يحدد التشريع الوطنى المقصود بإصابة العمل ومرض المهنة ، بحيث لا يقل عدد الأمراض المهنية عن خمسة عشر مرضا من الأمراض الواردة فى الجدول المرفق لهذه الإتفاقية.

مفهوم الحادث الذى يعتبر اصابة عمل:

تختلف تشريعات التأمينات الإجتماعية فى تحديد مفهوم حادث العمل من خلال الربط بين الحادث كقوة خارجية مؤثرة ومفاجئة تصيب جسم الانسان بضرر وبين العمل بأن يشترط وقوع الحادث أثناء العمل أو بسببه أو أثناء وبسبب العمل وهكذا فتقليديا عادة ما يشترط تحقق شروطا ثلاثة :

١- أن يقع الحادث فجأة (بمعنى ألا يستغرق حدوثه سوى برهة زمنية يسيرة مثل الوقوع على الأرض أو الاصطدام بألة أو جسم صلب أو حدوث انفجار) بفعل قوة خارجية فلا يكون ناتجا عن عوامل مرضية داخلية ، وأن كان لا يوضع من اعتباره حادث عمل أن تكون العوامل المرضية الداخلية قد ساهمت فى تقاوم أو شدة الإصابة طالما ثبت أن الحادث كان السبب القريب فى حدوث الإصابة ولا يعنى ذلك أن يكون حادث العمل هو السبب الوحيد للإصابة.

٢- أن يترتب على الحادث وقوع ضرر بجسم المؤمن عليه ظاهرا كان أو خفيا ، داخليا أو خارجيا ، كالجروح وكسور العظام والاختلال العصبى والاضطرابات العقلية ويلاحظ بالنسبة لمن يستعمل أجهزة تعويضية أداء تلك الأجهزة لوظيفة العضو الطبيعى.

(١) _____ ص ٦٨٤.

(٢) الإتفاقية العربية للمستوى الأدنى للتأمينات الإجتماعية، منظمة العمل العربية، مكتب العمل

العربى ، القاهرة ، ١٩٧٧.

٣- أن تكون هناك علاقة سببية بين الحادث والعمل ، ووفقا للوضع في مصر فإن الإصابة نتيجة حادث يقع أثناء تأدية العمل تعتبر إصابة عمل بافتراض الصلة بين العمل والحادث الذى يقع أثناء تأديته أما اذا وقع الحادث فى غير أوقات العمل فيلزم ثبوت الصلة بينه وبين العامل (فيما عدا حوادث الطريق من والى العمل).
ويقصد بتعبير أثناء العمل الفترة الزمنية المخصصة لأداء العمل سواء كانت فى وقت العمل الرسمى أو فى وقت العمل الإضافى ، ويتصل بها الوقت السابق مباشرة على استلام العمل وكذا الوقت اللاحق مباشرة على انتهاء العمل لتسليم أو تسلم العمل من الزميل فى الوردية السابقة أو التالية ، وتدخل فى ذلك فترة الراحة القصيرة التى تتخلل ساعات العمل ولا يتمكن العامل خلالها من مغادرة العمل لقضاءها فى مسكنه.

وعلى ذلك فإنه يلزم لاعتبار الإصابة إصابة عمل أن يكون العامل وقت الإصابة قائما بتأدية عمله أيا كان سبب الإصابة.

ويقصد بالعمل هنا هو العمل الذى تعاقد عليه العامل مع صاحب العمل على أدائه ، أو مايمكن لصاحب العمل أن يكلف العامل بأدائه طبقا لقوانين وأنظمة العمل.

وعلى سبيل المثال فإن إصابة المؤمن عليه أثناء تغييره اطار السيارة التى يعمل عليها سائقا بسقوط الاطار الكاوتشوك على يده ، تعتبر إصابة عمل ، لأن هذا العمل الذى تسبب فى اصابته يدخل بطبيعته فى اختصاصه اذ المعتاد أن سائق السيارة هو الذى يقوم بتغيير اطارها فى الطريق .

ومن ناحية أخرى يجيز النظام المصرى اعتبار الإصابة التى لا تقع أثناء العمل إصابة عمل متى قام الدليل على تولفر علاقة السببية بين الحادث وبين العمل أى أن يثبت أن العمل هو الذى أدى الى وقوع الإصابة فعلاقة السببية بين الحادث والعمل فى هذه الحالة ليست مفترضة ، وانما هى أمر يجب اثباته ، وذلك بخلاف الحال فيما لو وقت الإصابة أثناء تأدية العمل ، فإنه لامحل هنا لبحث علاقة السببية بين العمل والإصابة حيث ان هذه العلاقة مفترضة قانونا.

وعلى ذلك فإنه على سبيل المثال لوقام عامل بالاعتداء على رئيسه فى غير ساعات العمل لقيام الرئيس بتوقيع جزاء على العامل ، تعتبر هذه الحالة اصابة عمل بغض النظر عن مكان أو زمان وقوع الاصابة ، كذلك فإنه لو أصيب عامل بضربة شمس مع وجوب توافر الظروف البيئية القاسية المسببة لضربة الشمس - ثم نقل الى منزله وهو فى حالة ارهاق شديد وفاضت روحه ، فإنها تعتبر اصابة عمل.

هذا ومن الصور المتعارف عليها لاصابة العمل التى تقع أثناء العمل ما يسمى باصابة الطريق ، وعلى سبيل المثال فإن النظام المصرى يعتبر كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة زهابه لمباشرة عمله أو عودته منه فى حكم اصابة العمل بشرط أن يكون الذهاب أو الاياب دون توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعى.

وهكذا يقصد باصابة الطريق الاصابة التى تقع للمؤمن عليه أثناء انتقاله من مكان اقامته الى محل عمله وبالعكس وقد أصبح مستقرا أنه اذا حدثت ظروف طارئة واضطر معها المؤمن عليه أن يتوجه الى محل عمله من غير محل اقامته المعتاد ، فإن الحادث الذى يقع له فى هذا الطريق يعد اصابة عمل، طالما أنه لم يحدث توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعى الموصل بين محل الإقامة الطارئ ومحل العمل ويقصد بالطريق الطبيعى هنا ذلك الطريق الذى يسلكه الشخص العادى من محل اقامته الى مقر عمله وبالعكس فاذا ثبت أن الحادث الذى يقع للمؤمن عليه قد وقع فى ميعاد مناسب لميعاد انتهاء عمله ، وأن المكان الذى وقعت فيه الاصابة يقع بالفعل على الطريق الطبيعى الموصل بين مكان العمل ومحل الإقامة ، فإن الاصابة فى هذه الحالة تعتبر اصابة عمل لوقوعها فى الطريق الطبيعى أثناء عودته من العمل.

ويبدأ الطريق من الباب الخارجى من المنزل أو الشقة التى يقيم بها المؤمن عليه حسب الاحوال وينتهى عند مقر العمل ، وكذلك تعتبر اصابة العامل على سلم العمارة السكنية اصابة عمل ، طالما ثبت فعلا وقوع الاصابة بعد مغادرة المؤمن عليه باب شقته أو قبل الوصول اليه، وفى زمن يتناسب مع ساعة بدء العمل أو الانتهاء منه حسب الأحوال.

هذا ويشترط في اصابة الطريق أن تقع خلال الطريق دون توقف أو تخلف أو انحراف ، وفي هذا الشأن يقصد بالتوقف وقوف العامل عن السير في الطريق الطبيعي أثناء ذهابه الى العمل أو عودته منه لأي سبب من الأسباب أما التخلف فيقصد به انقطاع الطريق المعتاد للذهاب الى العمل أو العودة منه ويقصد بالانحراف خروج المؤمن عليه عن الطريق الطبيعي للسير في طريق آخر لايمكن وصفه بأنه طريق طبيعي للذهاب الى العمل أو العودة منه.

وبصفة عامة يمكن القول بأن المقصود بالتوقف أو التخلف أو الانحراف هو انصراف النية عن مواصلة السير في الطريق الطبيعي أما اذا كان الأمر عارضا لايستغرق سوى برهة زمنية يسيرة ، ولضرورة تقتضى ذلك ، فان ذلك لا يؤثر في اعتبار الحالة اصابة عمل ومن ناحية أخرى فان تغيير الطريق لايعتبر توقفاً أو انحرافاً في جميع الأحوال ، حيث أنه يتعين لاعتبار الواقعة كذلك أن تكون أمراً شاذاً غير مألوف في الحياة العامة ولا يلجا اليها الشخص العادي بالتفكير ، وقدحکم هنا أن قيام المؤمن عليه بتوصيل ابنته الى مدرستها وتوقفه أمام المدرسة وهو في طريقه الى عمله انما هو سلوك عادي تواتر عليه الناس في مصر في حياتهم اليومية وبالتالي فان هذا السلوك لايعتبر توقفاً أو انحرافاً.

ونذكر فيما يلي بعض حالات الاصابات التي اعتبرت في مصر في حكم اصابة العمل.

- ١- استدعاء المؤمن عليه من أجازته التي يقضيها بجهة أخرى غير محل اقامته وإصابته بالطريق أثناء ذهابه الى العمل.
- ٢- عندما ينتقل العامل من محل اقامته الذي أقامته الشركة في مكان المشروع (مخيم) الى محل اقامته الاصلى لقضاء أجازته أو العودة منها.
- ٣- عندما تصادف المؤمن عليه ظروف طارئة تضطره الى المبيت في منزل أحد أفراد أسرته - أي في غير محل اقامته المعتاد - ويصاب بالطريق أثناء توجهه من مقر الإقامة المؤقت الى محل العمل.
- ٤- إصابة المؤمن عليه أثناء توجهه من جهة العلاج الى محل الإقامة أو العكس أثناء العجز عن العمل بسبب اصابة عمل.

مرض المهنة:

مرض المهنة هو المرض الذي ينشأ نتيجة اشتغال العامل في مهنة أو صناعة معينة ، ومعنى ذلك أنه يجب أن تكون هناك صلة مباشرة بالمهنة والعمل الذي يزاوله المصاب وبين المرض.

وتختلف الدول فى طريقة تحديد الأمراض المهنية فمنها ما تعتمد الى ايراد تعريف عام للمرض المهني دون تحديد للأمراض بالقانون ، ومن الدول مايعمد الى تحديد الأمراض فى جدول يلحق بالقانون كما تحدد المهن أو الأعمال التي يتعرض العاملون فيها للإصابة بكل من هذه الأمراض ، وقد تأخذ الدولة بالنظامين معا ، أى التعريف والجدول (١).

هذا ووفقا لتوصية منظمة العمل الدولية رقم ٦٧ لسنة ١٩٤٤ فان المرض المهني هوكل مرض تكثر الاصابة به بين المشتغلين فى مهنة ما أو مجموعة من لمهن دون غيرهم أو كل حالة تسمم تنشأ من مادة مما يستعمل فى مهنة أو مجموعة من المهن يصاب بها أحد العاملين فى تلك المهنة أو المهن (٢).

وتتشرط بعض الدول لثبوت المرض المهني علاقة سببية فتعرف المرض المهني بأنه كل مرض ينشأ بسبب المهنة التي يزاولها المصاب به أو يرجع الى طبيعة المهنة التي يكون العامل قدزاولها لفترة سابقة على تاريخ الاصابة بالمرض.

ومهما كان من أمر تعريف الأمراض المهنية فان الاعتماد عليه وحده فى تحديدها يلقى عبء اثبات الحالة على العامل المصاب اذ يتعين عليه أن يثبت أن حالته مطابقة للتعريف الوارد بالقانون ومستوفية لكل ما يتضمنه ذلك التعريف من شروط وأوضاع تتعلق

- (١)أ.د. عادل عبد الحميد عز ، التأمينات الإجتماعية : المبادئ النظرية والتطبيقات العملية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٦٩ ص ١٤٠ .
- (٢)توصيات العمل الدولية ، مرجع سبق ذكره ص ٢٣٤ .

بالعمل أو المواد المستعملة فيه أو بتشخيص المرض وظروف مكان العمل أو مدة مزاولته أو عدم تعرض السكان عموماً للإصابة به أو غير ذلك مما ينص عليه في تعريف المرض المهني من شروط يتعين توافرها (١)

هذا ومن الأساليب الأخرى تحديد الأمراض المهنية في جدول مزدوج حيث يبين في الجانب الأيمن اسم المرض المهني وفي الجانب الآخر بيان المهنة أو المهن أو الأعمال التي يتعرض فيها العامل للإصابة بهذا المرض بمعنى لو أصيب بأحد الأمراض الواردة بالجدول فإن الإصابة لا تعتبر مرضاً مهنيًا وتأخذ حكم المرض العادي من حيث الالتزام بالعلاج أو التعويض ، وقد أخذت بهذا الأسلوب اتفاقية العمل الدولية رقم ٤٢ لسنة ١٩٣٤ بشأن الأمراض المهنية (٢) وكذلك الاتفاقية العربية للمستوى الأدنى للتأمينات الإجتماعية . (٣)

وقد تكون بعض الجداول مقلدة بحيث لا تجيز للسلطات المختصة إضافة أية أمراض جديدة عليها مهما ثبت وجودها وقيام الصلة بينها وبين مهن أو أعمال تنشأ عنها وقد تكون هذه الجداول مفتوحة فتجيز للسلطات المختصة تعديل هذه الجداول طبقاً لما يتضح من التطبيق العملي ومن تطورات أساليب الصناعة واكتشاف أمراض مهنية جديدة.

ومن المسلم به أن نظام تحديد الأمراض المهنية في جداول يرجع إلى أن هناك من الأمراض ما يعود أساساً إلى المهن دون حاجة إلى تقديم دليل أو إثبات من جانب المصاب بمزاولة أحد الأعمال أو المهن المدرجة في الجدول فإن ثمة أمراض قد تنشأ أو تكتشف ولهذا فإن الدول التي تأخذ بنظام الجدول في تحديد الأمراض المهنية تنص في تشريعها على أنه يجوز إضافة بعض الأمراض إليه-----

(١) أحمد صبحي البيومي ، تعويض إصابات العمل بين المسؤولية المدنية والتأمينات الإجتماعية، جمعية إدارة الأعمال العربية ، ١٩٧٥ ، ص ٢٨ .

(٢) إتفاقيات العمل الدولية ، الجزء الأول ، منظمة العمل العربية ، القاهرة ، ١٩٧١ ، ص ٣٤٣ : ٣٤٩ .

(٣) الإتفاقية رقم ٣ لسنة ١٩٧١ ، منظمة العمل العربية ، مكتب العمل العربي، القاهرة ١٩٧٧ ، م ٢م والجدول الملحق

وأخيراً فإن بعض الدول تأخذ بنظام مختلط بأن تورد بالقانون تعريفاً عاماً للمرض المهني كما تلحق بالقانون جدولاً مزدوجاً ببيان بعض الأمراض المهنية وتحدد الأعمال أو المهن التي ينشأ عنها كل منها وفي هذه الحالة لا يلتزم العامل المصاب بإثبات المرض المهني طالما كان من الأمراض الواردة بالجدول وكان المصاب ممن يزاولون إحدى المهن المبينة قرين ذلك المرض أما إذا لم يكن الممرض مما ورد بالجدول ولكن ينطبق عليه التعريف الوارد في القانون فإنه يتعين على المصاب إثبات علاقة سببية بين الحالة المرضية والعمل الذي يؤديه أو المهنة التي يزاولها (١).

التوسع في مفهوم إصابات العمل سعياً إلى المساواة في المزايا التأمينية في حالات العجز المؤقت والدائم والوفاء بغض النظر عن سبب العجز أو الوفاة .

يستفاد من متابعة نشأة وتطور تشريعات التأمينات الإجتماعية ملاحظة أثر تأسيس مزايا إصابات العمل على المسؤولية المدنية أو التقصيرية المفترضة في جانب صاحب العمل تجاه حوادث العمل سواء من حيث التزامه بتمويل تعويضات الحوادث أو من حيث مستوى هذه التعويضات والذي يتميز بالسواء النسبي وبشروط استحقاق يسيرة بالنسبة إلى مزايا تعويضات الحالات المرضية.

وهكذا يلاحظ أنه نتيجة لأسباب واعتبارات تاريخية فإن المزايا التأمينية لحالات العجز والوفاء تختلف وفقاً لما إذا كانت تلك الحالات ناتجة عن حالة مرضية ، وبالتالي يتم توفير تعويضات من خلال تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء ، عنها لو كانت ناتجة عن إصابة عمل أو مرض مهني ، وبالتالي يتم توفير تعويضاتها من خلال تأمين إصابات العمل.

ونظراً لأن الخسارة التأمينية في حالات العجز أو الوفاة كما أن تشريعات تأمين إصابات العمل تجاوزت مرحلة تأسيسها على خطأ مفترض من جانب صاحب العمل.

(١) أ . د . عادل عبد الحميد عز ، التأمين الصحي في الجمهورية اللبنانية ، جامعة بيروت ، ١٩٧٠ ، ص ١٩ : ٢٤ .

وعادة ما تشير إلى حق المصاب أو المستحقين عنه في الرجوع على الغير إذا ثبت مسؤولية الغير عن الإصابة ، لذا يستفاد من الدراسة التأصيلية أهمية السعي إلى المساواة في مستويات وشروط المزايا الناشئة عن تحقق الأخطار وفقاً لمدى الخسارة وليس لسبب تحقق الخطر ومن وسائل ذلك بالنسبة لنظم التأمين القائمة التوسع في مفهوم إصابات العمل ، ولنا أن نشير هنا إلى مشروع الضمان الاجتماعي الإنجليزي الذي قدمه السيد وليم بيفريدج في سنة ١٩٤٢ حيث أشار إلى أن المناداة بتوحيد مزايا العجز أي ما كان سببه يتعين أن يشمل إصابات العمل أو أمراض المهنة فالاحتياجات التأمينية للعاجز وللمستحقين عن المؤمن عليه في حالات الوفاة لا تتأثر بسبب العجز أو الوفاة.

المبحث الثالث تأمين المرض "التأمين الصحى"

يعتبر المرض من اهم الاخطار التى يتعرض لها البشر فى كافة المجتمعات ومهما كانت التدابير المقررة للحيلولة دون تحققه او انتشاره او تلك المتعلقة بمواجهة آثاره .

ومن هنا تتعدد اجهزة الدولة التى تهتم بالصحة العامة كما تتعد الوسائل التى تتبع فى هذا الشأن خاصة فى مجال الاوبئة والعلاج والرعاية الطبية .

وتهتم نظم التأمينات الاجتماعية بالتعامل مع خطر المرض ليس فقط لتوفير وسائل وامكانيات العلاج بصورها المختلفة بل ايضا لتعويض اجر العامل المؤمن عليه اثناء عجزه المؤقت عن العمل بسبب المرض .

ونتناول فيما يلى المفهوم التأمينى للمرض ومزايا التأمين (تعويضاته العينية والنقدية):

المفهوم التأمينى للمرض :

وفقا للفقرة (ز) من المادة الخامسة من قانون التأمين الاجتماعى المصرى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ يقصد بالمريض كل من اصيب بمرض او حادث غير إصابة عمل .

هذا ويعتبر الحمل والوضع من بين الحالات المرضية التى يتعامل معها التأمين الصحى .
مزايا التأمين (تعويضاته العينية والنقدية)

لا يشترط لانتفاع العامل المصاب بمزايا (تعويضات) تأمين اصابات العمل اية مدة اشتراك فى هذا التأمين باعتبار ان الاصابة تتم عادة بشكل فجائى ، اما تأمين المرض فيشترط للانتفاع بتعويضاته ان

تكون هناك مدة اشتراك قصيره لتلافي الحالات المرضيه السابقه على بدء الاشتراك وذلك ما لم يخضع المؤمن عليه لكشف طبي عند بدء التحافه بالعمل واشترائه فى التأمين.

وهكذا ينص النظام المصرى للتأمين الصحى للعاملين على انه يجب لانتفاع المريض بتعويضات التأمين ان يكون مشتركاً فيه لمدة ثلاثة اشهر متصله او ستة اشهر متقطعة بحيث يكون الشهران الاخيران متصلين ، اما العاملين بوحدهات الجهاز الادارى للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة والقطاع العام فلا تشترط بالنسبة لهم اية مدة اشتراك بافتراض خضوعهم لكشف طبي عند التحاقهم بالعمل باحدى تلك الجهات ، والامر كذلك بالنسبة لاصحاب المعاشات فلا تشترط بالنسبة لهم اية مدة اشتراك باعتبار أنهم يتقدمون بطلبات الانتفاع بالتأمين الصحى قبل انتهاء خدمتهم بثلاثة اشهر على الاقل (١).

هذا وتعتبر مدة الثلاثة اشهر المشار اليها كافية لتلافي حالات اساءة استغلال التأمين مع مراعاة ان تلك الفترة تمتد الى عشرة اشهر بالنسبة للمؤمن عليها فى حالة الحمل والوضع حتى تنتفع بالحقوق المالية للتأمين (اما العلاج والرعاية الطبية فتنتفع بها المؤمن عليها فى حالة الحمل والوضع طالما كانت مدة اشتراكها فى التأمين ثلاثة اشهر فقط) وقد كان الاجدر بالقانون المصرى ان يقرر عدم انتفاع المؤمن عليها بكافة تعويضات التأمين الصحى وليس بالحقوق المالية فقط الا اذا كانت لديها مدة الاشتراك المذكورة (عشرة أشهر) والتي يراعى انها تزيد عن مدة الحمل الطبيعى .

هذا واتفاقاً مع حاجة التأمين الصحى الى امكانيات علاج ضخمة سواء من حيث الاطباء وهيئة التمريض او من حيث المستشفيات والاسرة والمعدات والاجهزة الطبية والمعملية ، فانه يسرى تدريجياً بقرارات من وزير الصحة ، وفى حالة سريانه فانه يوقف خلال المدد الاتية :

(١) ومع ذلك فقد تصدر قرارات بانتفاع قدامى ذوى المعاشات بالعلاج والرعاية الطبية فيتقدموا بطلباتهم بعد انتهاء خدمتهم ٠٠٠ وبالطبع فان نفقات العلاج والرعاية الطبية بالنسبة لهذه الحالات تكون مرتفعة نسبياً .

- ١- مدة عمل المؤمن عليه لدى جهة لا تخضع لتأمين المرض .
- ٢- مدة التجنيد الالزامى والاستبقاء والاستدعاء للقوات المسلحة.
- ٣- مدد الاجازات الخاصة والاعارات والاجازات الدراسية والبعثات العلمية التى يقضيها المؤمن عليه خارج البلاد .

هذا وتتمثل الحماية التأمينية للمريض فى العلاج والرعاية الطبية وفى تعويض الاجر خلال فترة العجز المؤقت عن العمل بسبب المرض ، اما الحالات التى يتخلف فيها عن المرض عجزا او وفاة فيهتم بها تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة .

وهكذا تقتصر تعويضات التأمين الصحى على ما يلى :

أولا : العلاج والرعاية الطبية

- وذلك على النحو المبين بتأمين اصابات العمل مع مراعاة الآتى :
- ١- يشمل العلاج والرعاية الطبية المؤمن عليهن اثناء الحمل والوضع .
 - ٢- لاصحاب المعاشات طلب الانتفاع باحكام العلاج والرعاية الطبية على ان يقدم هذا الطلب قبل تاريخ انتهاء الخدمة بثلاثة اشهر على الاقل ولا يجوز العدول عنه (١).
 - ٣- يجوز لرئيس مجلس الوزراء ، بناء على اقتراح وزيرالتأمينات وبعد الاتفاق مع وزير الصحة ، ان يصدر قرار بسريان احكام التأمين الصحى على زوج المؤمن عليه او صاحب المعاش ومن يعولهم من اولاد .

هذا وتحمل الجهة المختصة بصرف تعويض الاجر مصاريف انتقال المريض بوسائل الانتقال العادية من محل الإقامة الى مكان العلاج اذا كان خارج المدينة التى يقيم بها وبوسائل الانتقال الخاصة متى قرر الطبيب المعالج ان حالة المريض الصحية لا تسمح باستعماله وسائل الانتقال العادية.

(١) ومع ذلك فلقدامى ذوى المعاشات التقدم بطلبات الانتفاع وفقا لقرار المعلن فى ١٥/١٠/١٩٨٠ بمناسبة عيد العمال .

ثانيا : تعويض الاجر خلال فترة العجز المؤقت بسبب المرض :

إذا حال المرض بين المؤمن عليه وبين أداء عمله يؤدي له تعويضا عن الاجر خلال فترة مرضية على النحو التالي :

١- يتحدد تعويض الاجر فى الحالات العامة بما يعادل ٧٥% من الاجر اليومى المسدد عنه الاشتراكات لمدة تسعين يوما ويزاد بعدها الى ما يعادل ٨٥% من الاجر المذكور وذلك كله بحيث لا يقل التعويض عن الحد الادنى المقرر قانونا للاجر . ومع مراعاة استمرار صرفه طوال مدة المرض او حتى ثبوت العجز الكامل او حدوث الوفاة بحيث لا تجاوز مدة ١٨٠ يوما فى السنة المالية الواحدة .

٢- يتحدد تعويض الاجر للمريض بالدرن او بالجزام او بمرض عقلى او باحد الامراض المزمنة (المحددة بقرار من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير القوى العاملة) بما يعادل اجره كاملا طوال مدة مرضه والى ان يشفى او تستقر حالته استقرارا يمكنه من العودة الى مباشرة عمله او يتبين عجزه عجزا كاملا .

هذا ويجوز وقف صرف تعويض الاجر المنوه عنه بالبندين السابقين عن المدة التى يخالف فيها المؤمن عليه تعليمات العلاج .

٣- تستحق المؤمن عليها فى حالة الحمل والوضع تعويضا عن الاجر يعادل ٧٥% من الاجر المسدد عنه الاشتراكات وذلك عن مدة اجازة الحمل والوضع المنصوص عليها بقانون العمل او بانظمة العاملين المدنيين بالدولة او القطاع العام بحسب الاحوال (بشرط الا تقل مدة اشتراكها فى التأمين عن عشر اشهر) .

المبحث الرابع تأمين البطالة

دور التأمين ونشأته:

تأمين البطالة عبارة عن برنامج للتأمين الاجتماعي يعد لتعويض العمال عن جزء من اجرهم المفقود نتيجة للتعطل الاجبارى حيث تؤدي تعويضات أسبوعية كحق للعمال وذلك وفقا لجدول أو معدلات مقررة بالقانون ، ويرتبط الحق في التعويضات وقيمتها بالاشتراكات التي سبق للعامل أدائها أو أديت عنه.

وفضلا عن الهدف السابق فإن تأمين البطالة يساهم في تلطيف حدة الهبوط الاقتصادي Economic Slumps من خلال زيادة القدرة الاستهلاكية وبالتالي فإنه يعتبر عاملا هاما لتحقيق التوازن الاقتصادي بشكل تلقائي Automatic economic stablizer

ومن ناحية ثالثة فإن تأمين البطالة من العوامل التي تحافظ على مهارات العمال وتوفر فرص التدريب لهم بالتقليل من الدافع لقبول أعمال ذات مستوى أقل من قدراتهم وصلاحياتهم تحت ضغط الحاجة.

وأخيرا فإن نظام تأمين البطالة يمكن أن يكون وسيلة مؤثرة لتقليل معدلات التعطل من خلال ربط اشتراكات التي يتحملها أصحاب الاعمال بما يتخذونه من وسائل لاستقرار العمالة لديهم.

وبوجه عام فقد كان التعطل اخر خطر إقتصادي يواجه العمال وتتم مواجهته بالتأمين الإجتماعى وبدأت برامجه قومية المجال باعانات من الدولة توفرها للنظم الإختيارية فى كل من فرنسا (١٩٠٥) والنرويج (١٩٠٦) ، والدانمارك (١٩٠٧) ثم صدر أول تشريع قومى اجبارى فى بريطانيا (١٩١١) ثم فى ايطاليا (١٩١٩) ثم ألمانيا (١٩٢٧) ثم فى الولايات المتحدة (مع صدور قانون الضمان الإجتماعى فى سنة ١٩٣٥ ثم اليابان (سنة ١٩٤٧) وكندا (سنة ١٩٥٥)) ومصر (١٩٦٤).

ويمكن إرجاع التأخير فى نشأة وتتطور نظام تأمين البطالة الى اختلاف وجهات النظر حول الهدف منه وكيفية ادارته وآثاره خاصة وأن كلا من التعطل الفردى والتعطل على المستوى القومى من الأمور التى ترتبط بمؤثرات متنوعة يصعب قياسها والتحكم فيها سواء على مستوى العمال أنفسهم أو أصحاب الأعمال بل أيضا على مستوى السياسات الحكومية ، كما أن لتعويضات التعطل أثرها على مستويات الأجور وعلى الدافع الى العمل وسيولته وذلك فضلا عن صعوبة التحقق من الرغبة فى العمل ورفض قبول العمل المناسب ، وهكذا نظر الى البطالة باعتبارها خطر غير ملائم لمشروعات التأمين الخاصة ولم تفكر فيه أى شركة تأمين.

ومع كل فقد ارتبطت نشأة نظام التأمين ضد البطالة بنظرية الدورات الاقتصادية التى تفترض فترات من الرواج تعقبها فترات من الكساد ، ومن هنا فقد كان ينظر الى تأمين البطالة باعتباره وسيلة اساسية للتغلب على الدورات الاقتصادية.

التعامل التأمينى مع خطر التعطل : كيف :

ومع ذلك فقد انتشر تأمين البطالة فى العديد من الدول واستمر منذ عشرات السنوات حيث استقر مفهومه على الاهتمام بالبطالة المؤقتة دون البطالة العامة طويلة الامد التى عهد بها الى نظم المساعدات والتشغيل ، وقد ادى ذلك فضلا عن الشروط التقليدية للمدة المؤهلة لاستحقاق التعويضات والحد الاقصى لفترة الاستحقاق ذاتها الى ادارة التأمين باعتباره من التأمينات المؤقتة.

أما ما يقال من ان خطر التعطل من الاخطار غير القابلة للتأمين فانه من الامور غير المفهومة فهناك كثيرا من الاخطار المماثلة التى اهتم بها التأمين وكما أن الأوبئة لم تعد تراعى عند تقدير نفقات التأمين الصحى ، باعتبار أن سلطات الصحة العامة تعمل دون انتشار ، فان الأمر ذاته بالنسبة للبطالة العامة.

ومن ناحية أخرى فإنه رغم صعوبة التنبؤ بمعدلات التعطل إلا أن الخبرة أوضحت أن خطر لايتحقق بمعدل واحد لقطاعات العاملين وإنما يتفاوت بين قطاعات العمل المختلفة.

هذا ووفقا للنظام المصرى للتأمين الإجتماعى للعاملين فان تأمين البطالة يسرى فى شأن كافة العاملين الخاضعين للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ فيما عدا العاملين بالحكومة و وحداتها وهيئاتها العامة وعمال المقاولات والشحن والتفريغ ومن تجاوز سن الستين وأفراد أسرة صاحب العمل فى المنشآت الفردية حتى الدرجة الثانية.

المفهوم التأمينى للبطالة فى النظام المصرى :

يقصد بالبطالة التى نهتم بها تأمينيا البطالة الاجبارية التى يتعرض لها العامل الذى يمتن العمل بصورة منتظمة بحيث يعتبر الاجر هو مورد رزقه الوحيد أو الرئيسى رغما عن ارادته ودون أم يكون مسئولا عنها ورغم قدرته على العمل ورغبته وسعيه الجاد فى الحصول عليه.

ويستفاد هذا المفهوم التأمينى للبطالة من خلال دراستنا لمجال تطبيق التأمين وشروط استحقاق التعويضات وهذه تتحدد فى النظام المصرى كما يلى:

اولا : يسرى تأمين البطالة فى مصر فى شأن كافة العاملين فيما عدا الفئات الآتية:

١- العاملون بالجهاز الإدارى للدولة وباليئات العامة وذلك باعتبارهم غير معرضين لخطر التعطل الاجبارى ، اذ يعملون بجهات حكومية تتميز بالاستقرار ولايمكن وهى المسؤولة أساسا عن تطبيق تشريعات العمل والعاملين أن تعرض عمالها للتعطل دون قيام سبب من جانبهم.

٢- أفراد أسرة صاحب العمل فى المنشآت الفردية حتى الدرجة الثانية وكذلك الرشكاء الذين يعملون بأجر فى شركاتهم وذلك لتعذر

التحقق من التعطل الاجبارى فى هذه الحالات نظرا لصلة الدم أو رابطة الشركة فى شركات الأشخاص.

- ٣- العاملون الذين يبلغون سن الستين باعتباره السن المعاشى بوجه عام والذي يفترض معه عدم القدرة على أداء العمل وتزايد حالات المرضى والتعطل.
- ٤- عمال المقاولات وعمال الشحن والتفريغ بافتراض عم انتظام عمالتهم وتزايد معدلات تعطلهم.

ثانيا : يشترط لاستحقاق تعويض البطالة ماياتى:

- ١- ألا يكون المؤمن عليه قد استقال من الخدمة وبالتالي فان تعطله غير ارادى.
- ٢- ألا تكون قد انتهت خدمة المؤمن عليه نتيجة لحكم نهائى فى جنايه أو جنحة ماسة بالشرف أو الأمانة أو الأداب العامة (وذلك مع مراعاة بعض الحالات التى يؤدى فيها نصف التعويض) ، وعنا فان العامل يكون مسئولا عن تعطله.
- ٣- أن يكون المؤمن عليه مشتركا فى التأمين لمدة ستة أشهر على الأقل منها الثلاثة أشهر السابقة على كل تعطل متصلة ، وذلك حتى يمكن افتراض امتهان المؤمن عليه للعمل بصفة أساسية.
- ٤- أن يكون المؤمن عليه قادرا على العمل وراغبا فيه.
- ٥- أن يكون المؤمن عليه قد قيد اسمه فى سجل المتعطلين بمكتب القوى العاملة المختص ، وذلك يعد قرينة على رغبته فى العمل.
- ٦- أن يتردد المؤمن عليه على مكتب القوى العامل المسجل فيه اسمه فى المواعيد التى تحدد بقرار من وزير القوى العاملة ، والهدف من ذلك التأكد من سعى المؤمن عليه بالحصول على عمل بشكل جديد،