دكتور
سامى نجيب
أستاذ ورئيس قسم التأمين– كلية التجارة –جامعة بنى سويف
رئيس شعبة بحوث وإدارة الأخطار والتأمين
أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا
خبير تأمين إستشارى ومحكم

بحوث محكمة
فى التـــــــــأمين

الجزء الثانى

فى مجال التأمين الإجتماعي

المعيار التأمينى لحالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية.توزيع معاشات نظام التأمينات الإجتماعية المصرى فى حالات الوفاة . أهمية الصحة المهنية والسلامة الصناعية .المصطلحات التأمينية الأساسية فى مجال تأمين إصابات العمل فى الدول العربية .عدالة الأعباء وكفاية المزايا بين التأمين التجارى والتأمين الإجتماعى . نظم التأمين الصحى الخاصة فى إطار النظام القومى للتأمين الصحى الإجتماعى .التوازن الإكتوارى لنظام التأمين الإجتماعى المصرى"الأسس الفنية وأسلوب التمويل"(باللغة الإنجليزية)

٢٠٠٨

دار التأمينـــــــــات : ٦ شـــارع محمود حافظ ، ميـــدان سفير، مصر الجديدة
ص.ب ٥٨٧٨ هليوبوليس غرب ، رقم بريدى ١١٧٧١ ت مباشر وفاكس : ٢٦٣٥٧١٢١

مقدمة

تضم البحوث المحكمة ١١ بحثا علميا فى التأمين بشقيه الخاص التجارى والإجتماعى تم تحكيمها من لجان علمية قبل نشرها بالمجلات العلمية وإتخذتها اللجان العلمية لترقيات أعضاء هيئات التدريس بالجامعات المصرية أساسا لحصولى فى ١٩٨٣/٤/٢٠ على لقب أستاذ مساعد ثم فى ١٩٩٠/١٠/١٧على لقب أستاذ فى تخصص الرياضة والتأمين بكلية التجارة بجامعة القاهرة.

وحتى تتحقق الفائدة العلمية والعملية من تلك الأبحاث فى مجال صناعة التأمين .. ولأسباب تتصل بتشكيل اللجان العلمية وحيدتها .. **فقد اعددنا تلك البحوث** (دون أى تعديل أو تغيير فيما تتضمنه من إحصائيات وما نشير إليه من تشريعات مازال أغلبها سارياً وان لحقت به العديد من التعديلات) **المنشورة بمجلات علمية محكمة فى جزئين يهتم أولها بأربعة بحوث فى التأمين الخاص والتجارى** (إيداع قانونى رقم ٩٨/٣٧٩١) **ويهتم الثانى بسبع بحوث فى مجال التامين الإجتماعى** (إيداع قانونى رقم ٩٨/٣٧٩٢).

والله الموفق،

القاهرة فى ١٩٩٨/٢/٢٣ أ.د.سامى نجيب

يمر نظام التأمين الإجتماعى فى مصر بمرحلة تبدو فيها الحاجة قائمة وماسة للمراجعة والتطوير فى إطار من العمق والتدقيق الذى تتميز به البحوث العلمية، فلذا رأيت أن من المفيد إعادة نشر البحوث السابق لنا إعدادها فى هذا المجال حيث تزايدت وتتزايد أهمية موضوعاتها مع رياح العولمة وآثارها .

والله الموفق،

القاهرة فى ٢٠٠٨/١/١ أ.د.سامى نجيب

البحث الأول
المعيار التأمينى
لحالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية
بنظم التأمين الإجتماعى

أهمية البحث:

يعتبر العجز الدائم من أشد الأخطار التى تصيب الإنسان ولعل آثاره الماليه ، خاصة إذا ما كان كليا ، أشد على الفرد وأسرته من آثار الوفاة المبكرة Premature death أو الشيخوخة Old-ageإذ لا تقتصر فقط على إنقطاع الدخل بل تمتد إلى عديد من النفقات الإضافية التى تنشأ كنفقات التمريض والمعاونة فى القيام بأعباء الحياة اليومية والأدوات أو الأجهزة اللازمة لذلك مع تزايد بنود الإنفاق المعتادة على الغذاء والكساء والإقامه والإنتقالات ... وقد تستلزم حالة العاجز تفرغ الغير أو أحد أفراد الأسرة لرعايته أو القيام بدوره فى إكتساب الرزق وغير ذلك مما يؤثر على المستوى المعيشى للعاجز ومن يعولهم حتى قيل وبحق أن العجز الكلى نوعا من الحياة المفقودة Living death (١).

والعجز الدائم بمختلف درجاته من نماذج الخطر التأمينى إذ يتعرض له الإنسان طوال أيام حياته بل إن كل شخص سيعانى من العجز إن آجلا أو عاجلا وقد تبين من الخبرة الإحصائية الأمريكية أن المواطن الأمريكى يصاب فى المتوسط بسبع من حالات العجز خلال حياته (٢) هذا ورغم تعدد العوامل والمتغيرات التى تؤثر فى إحتمالات وقوع خطر العجز ومقدار الخسارة الناشئة عن ذلك فإن شموله لكافة البشر يسمح بالحسابات التأمينية للخسائر المالية التى تترتب على تحول الإنسان من منتج للدخل إلى مستهلك على مدى واســع Changes from an income producer To a large - scale consumer.

---

(1) Dr Kenneth W. Herrick, Total disability Provisions in life lnsurance Contracts. Richard D. Irwin, inc, Homewood, illionois, 1956, P.1

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

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 إنخفاض تكلفة التأمين بالنسبة لكل فرد فى حين أن شدة الآثار المالية تجعل من الصعب على أى فرد أن يفترض الخطر ويتحمل النتائج المالية لتحققه.

وإذ تبدو كفاءة التأمين فى مستوى المزايا النقدية التى يوفرها كتعويض للدخل والنفقات الإضافية 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 بإعتبار أن المزايا بديلة للدخل السابق على العجز أم هو معيار التعويض عن الأضرار compensation criteria بإعتبار أن الهدف من التأمين هو التعويض عن العاهات والتشوهات بغض النظر عن أثرها على القدرة على الكسب والعمل أم تؤخذ بما يمكن أن نسميه بمعيار الحاجة أو المعيار الإجتماعى social or needs criteriaفننظر للعاجز وإحتياجاته الناشئة عن القصور العضوى أو العقلى التى يفترض قيام التأمين بالوفاء بها.

وبالطبع فإن الدراسة التحليلية لمعيار تقدير وقياس المزايا النقدية للعجز الدائم يرتبط إرتباطا 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 والإكتساب نتيجة للقصور فى القدرات وبالتالى يتم تقديره وفقا لمعيار إقتصادى economic disbility criteria لا يستقل به الأطباء فقط بل ينضم اليهم فى التقدير خبراء العمل والإتحادات المهنية وأخصائيوا التأهيل المهنى فضلا عن الأخصائيون الإجتماعيون ورجال التأمين.

وهكذا فان لدراسة معيار 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 الإجتماعى ، 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 الإهتمام العالمى بها حتى أطلق على عام ١٩٨١ العام العالمى لذوى العجز The internationl year for disabled people .

الهدف من البحث:

لاشك أن التعامل الفعال مع خطر العجز الدائم وما ينشأ عنه من آثار مالية على مستوى الفرد وأسرته وبالتالى على المستوى القومى، إنما يحتاج إلى 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 لإصلاحها وتحديد الخسائر الناشئة عن عطلها بمقدار ما كانت تقوم به من دور إنتاجى ، إلى مرحلة ينظر فيها للعاجز كإنسان فإذا ما تأثرت قدراته العضوية أو العقلية فان ذلك قد لا يعنى مجرد تأثير قدرته على الكسب بل قد يؤثر على قدرته على القيام بأعباء الحياة اليومية وقد يفقد القدرة على الحياة الطبيعية مع ما يترتب على ذلك من آثار على المستوى العالمى.

ومن هنا فان الدراسة التحليلية تهدف إلى إستخلاص المعيار الملائم تأمينيا لقياس حالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية مع بيان التطبيقات العملية لذلك وكيف يكون تحديد تلك التعويضات على مستويين يهتم أولهما بتعويض الدخل ويهتم الآخر بحالة العاجـــز وهـــو ما دعانا إلى أن نعنون البحث بحيث يشير إلى أن التعويض ليس للعجز وانما لحالاته.

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

إطار البحث

طالما يهدف البحث إلى إستخلاص المعيار الملائم لتقدير حالات العجز الدائم وتعويضاتها والتطبيقات العملية لذلك ونظم التأمين الإجتماعى، فان إطار البحث لا يهتم بالمزايا العينية عدا الإشارة إلى التأهيل المهنى حيث يلزم ذلك ، هذا وطالما تهدف إلى إستخلاص معيار تأمينى فاننا لا نهتم 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 لا يمتد لحالات الشيخوخة مع إدراكنا 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 إستثناء مع تنوع أحكامها تأسيسا على إعتبارات تاريخية تتعلق بالوسيلة التى تتطورت بها وعلى الأيدلوجية السائدة عن الدور الذى يجب أن تلعبه الحكومات وعلى مدى الإدراك القومى لإحتياجات ومشاكل العاجزين.

ومن هنا وباعتبار أن إستخلاص المعيار المناسب لتقدير حالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية يستلزم إجراء دراسة مقارنة إختار الباحث ست من النظم الرائدة التى يستفاد من تحليل أحكامها أن هناك فهما متزايدا لمشاكل العاجزين يرتبط برغبه عملية فى تخفيف المعاناة عنهم ، ونعنى بذلك النظم القائمة لكل من بريطانيا وهولندا والنرويج والسويد وألمانيا الغربية وفرنسا وبالإنتهاء من هذه المرحلة من الدراسة ننتقل للوضع القائم فى مصر حيث نكون قد تهيأنا لإستخلاص المعيارالمناسب لتقدير حالات العجز الدائم وتعويضاته النقدية والتطبيقات العملية لذلك والتى يفترض الاهتمام بها على المستوى المحلى.

تعدد معايير حالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية بالنظام البريطانى للتأمينات الإجتماعية ، وذلك وفقا لسبب العجز، مع الدعوة للتوحيد:

أثناء مناقشة قانون العاجزين وذوىالأمراض المزمنة لعام ١٩٧٠م Chronically Sick and Disabled Persons Act عبرعن مضمون أحكامه والهدف منها أحد أعضاء مجلس العموم (١) بقوله (٢):

"إننا نريد مجتمعا يتميز باحترام حقيقى للمعاقين من أفراده ، حيث يكون تفهم أوضاعهم صادقا وعميقا وليس مظهريا أو شكليا ، وإذا لم يكن من الميسور أن نطيل من عمر ذوى الأمراض الشديدة فلا أقل من أن نيسر لهم الحياة طالما إستمرت ، فلنبحث إحتياجات العاجزين قبل بحث الموارد المتاحة ولنوفر لهم من وسائل الحركة بأقصى ما يسمح به التقدم العلمى والإختراعات الحديثة، إننا نريد مجتمعا يكون للعاجز فيه حقا أساسيا فى المساهمة فى الصناعة وفى المجتمع وفقا لقدرته ولا يشعر فيه العاجز لأنه مرفوض من المجتمع بسبب عجزه."

ولقد تميزت السنوات اللاحقة للقانون المشار اليه بعديد من المزايا النقدية الإضافية للعاجزين فضلا عن إستحداث معاشات غير ممولة باشتراكات فى عام ١٩٧٥ تقررت العلاوات التالية (٣):

١- ما يسمى بعلاوة الملازمة Attendance allowance وقد قررت سنة ١٩٧٦.

٢- ما يسمى بعلاوة رعاية العاجز Invalid Care allowance وقد قررت سنة ١٩٧٦.

٣- ما يسمى بعلاوة الحركة Mobility allowance وقد قررت سنة ١٩٧٦.

1- ALF Morris “later the minster for the Disabled”

2- Paul Greene, Scial Security and disability. DIG.. London 1978, P.3

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

وفى١٩٨١/٣/١ وبمناسبة تقديم ميزانية الدولة أعلنت الحكومة فى البرلمان أنه "رغم الظروف الإقتصادية القاسية التى نواجهها فان هناك جماعة واحدة يجب أن نوليها إهتماما خاصا ، ونشير هنا إلى العاجزين خاصة وأننا فى العام العالمى لهم ... لقد ضوعف حد الإعفاء من ضرائب الدخل لفاقدى البصر وتقررت إعفاءات أخرى للعاجزين كالإعفاءات 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...." (١).

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 (٢) ولقد إستتبع هذا التعدد وذلك الإهتمام المتكامل إلى إنشاء منظمة قومية تسمى بالمجلس المركزى للعاجزينCenteral Council for Disabled .

وتداوم الهيئات الممثلة للعاجزين المطالبة بتحسين أحوالهم وظروفهم المادية بالدعوة إلى ما يسمى بعقد إجتماعى بين العاجزين وقطاع القادرين Social contract between the handicaped and able-bodied sectorsيكون أكثر عدالة وإنصافا fairer للعاجزين من ذلك القائم حاليا(٣).

وهكذا يحيط بالعاجزين بالمملكة المتحدة إطارا عاما من الإهتمام العام والخاص وهو إهتمام 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.

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

وهكذا تطور مفهوم العجز الدائم فيهتم قانون إستخدام العاجزين لعام ١٩٤٤ Disabled Persons (Employment) Act بالعجز الإقتصادى المهنى فيعرف العاجز بأنه"الشخص الذى نتيجة لإصابة 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 الإستمرار فيه أو القيام بعمل مماثل لحساب نفسه، أما قانون العاجزين وذوى الأمراض المزمنة لسنة ١٩٧٠ والذى يهتم بتوفير العديد من الخدمات الإجتماعية والتعليمية والعامة للعاجزين فانه يعتد بالمعيار الطبى للعاجزين بأنهم "المعاقون جوهريا وبصفة دائمة نتيجة لمرض أو إصابة أو عيب خلقى أو كبر السن"(١).

وللسياسة القائمة لرعاية العاجزين والإهتمام 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 أماكن خدمات منزلية لتدريب ربات البيوت على إستخدامها 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 إيجاد العمل المناسب له مع مراعاة التزام أصحاب الأعمال الذين يعمل لديهم ٢٠ عاملا فأكثر بتشغيل ٣% من عمالهم من ذوى العجز ومع وجود شركات لا تهدف للربح تم إنشائها لتقوم بتشغيل العاجزين ومع تقرير منح للمشروعات التى تقوم بتكييف بعض أعمالها بما يتفق وقدرات العاجزين(٢).

1- Anthony Byrne and Colin F. Padfield, Social Services, Made Simpl 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 لإمكانيات 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 والإختلاف فى مستوى الحماية التأمينية آثاره غير المرغوب فيها والتى تسعى جمعيات العاجزين إلى إيضاحها والسعى لتوحيد مستوى المزايا وأحكامها ، وفى هذا تقرير إحدى هذه الجمعيات (١) " إن 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 الإهتمام بمدى العجز الذى أصابه " The extent of his disability" ، ..هذا وقد دعت الحكومة فى فبراير سنة ١٩٨٠ إلى إجراء حوار حول إستمرار وجود نظام مستقل للإصابات الصناعية وإلى أهمية إجراء تغييرات فى الوضع القائم الذى يتميز بالتعدد (٢).

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

أولا : العجز غير الإصابى:

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 والإنتقالات (الحركة) والتى تؤدى لذوى العجز الشديد فانها توفر من خلال نظام للإحتياجات الخاصة غير مرتبط بفحص للموارد.

ونظام التأمين القومى نظام تأمين إجبارى يمول باشتراكات يؤديها العمال وأصحاب الأعمال والعاملون لدى أنفسهم ويهتم بكافة الأخطار التى تؤدى إلى وقف أو فقد القدرة على التكسب an interruption in

---

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.

earning capacity حيث تؤدى مزايا نقدية تعتبر بديلا للدخل income replacement benefits .

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

١- **معاش العجز ويتكون من:**

أ. معاش أساسى موحد: Flat-rate basic Pension

ويتحدد بمعدل موحد يلاحظ إرتفاعه عن معدل مزايا المرض التى تؤدى خلال الـــ ٢٨ أسبوعا الأولى من العجز (٢٨.٣٥ جنيه أسبوعيا مقابل ٢٢.٥ جنيه وفقا للوضع فى نوفبر ١٩٨١) ، ويعاد النظر فى مقداره سنويا لمواجهة إرتفاع الأسعار شأن الوضع السائد بالنسبة لكافة المزايا الموحدة.

ب. معاش إضافى مرتبط بالأجر Earnings-related additional Pension وقد إستحدث سنة ١٩٧٨ ، ويحسب بذات قواعد حساب معاش التقاعد أى بواقع ٨٠/١ من الأجر السنوى الزائد عن الحد الأدنى لأجر الإشتراك وذلك عن كل سنة من سنوات الإشتراك إعتبارا 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 الإشتراك (فى المستقبل) عن ٢٠ عاما فان المعاش يحدد على أساس أكبر ٢٠ سنة أجرا.

ج. 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 يلى وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١:

- ٦.٢٠ جنيه أسبوعيا لذوى السن الأقل من ٤٠ عاما.
- ٤.٠٠ جنيه أسبوعيا لذوى السن بين ٤٠ وأقل من ٥٠ عاما.
- ٢.٠٠ جنيه أسبوعيا لذوى السن بين ٥٠ وأقل من ٦٠عاما (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 إستحدث 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 الإحتياجات الخاصة والذى لا يرتبط بفحص للموارد-Non-Means Tested benefits for Special Needs تستحق علاوة الملازمة Attendence allowanceلذوى 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 supervisionخلال الليل للقيام بالوظائف العضوية المشار اليها أو يستدعى إشرافا

مستمرا نهارا أو ليلا حيث يكون الشخص مصدرا للخطر على نفسه أو على الغير. "

وقد إستحدث 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 وإستلزمت الملازمة الليلية والنهارية معا.

٤- علاوة الإنتقالات الخاصة (الحركة) Mobility allowance

وهذه توفر من خلال نظام مزايا الإحتياجات 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 إستحدثت سنة ١٩٧٦ حيث تدرج تطبيقها وفقا لأعمار العاجزين على مدى السنوات ١٩٧٩/٧٦.

ولتحديد مدى إستحقاق العلاوة يعتد بمعيار طبى معين Certain medical Criteria إذ يشترط أن يؤكد الفحص الطبى "أن حالة العجز العضوى شديدة بحيث لا يمكن للعاجز ، حتى بإستخدام الأطراف الصناعية ، أن يسير على الإطلاق أو لا يمكنه السير لمسافة طويلة وإلا تحمل مشقة أو كان من شأن ذلك تهديد صحته وأن يكون من المتوقع إستمرار تلك الحالة لفترة لا تقل عن سنة وأن تسمح حاله العاجز بإستخدام العلاوة لتيسير حركته وبالتالى فيشترط ألا يكون فى غيبوبة in a coma أو يكون من شأن الحركة تهديد صحته."

وتقدر العلاوة لفترة لا تقل عن سنة وتستمر بإستمرار حالة العاجز وحتى الخامسة والسبعين.

هذا ولنا أن نشير فى النهاية إلى مايلى:

أ- تجرى الهيئات المهتمة بتطوير الأحوال الإقتصادية والإجتماعية للعاجزين بحوثا عديدة فى هذا المجال ، وقد أسفرت إحدى الدراسات عن أهمية إستحداث ما يسمى بعلاوة لنفقات العجز يتوقف معدلها على درجة وطبيعة العجز Disablment Costs allowance at a rat depending

On the degree and nature of disability وذلك لكافة ذوى العجز الشديد ليتمكنوا من مواجهة مختلف النفقات الإضافية للحياة اليومية كالغذاء الخاص والإستهلاك الكبير للملابس والتدفئة والكهرباء والعناية بالمنزل من خلال الغير والأعباء المترتبة على صعوبة التسوق الإقتصادى ... 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 Douple handicap فينشأ لتكلفة الرعاية بالأطفال وقد يضطر الزوج لترك العمل للقيام بالأعباء الأسرية الضرورية (١).

ب- إعتبارا من سنة ١٩٧٥ إستحدث نظام التأمين القومى معاش عجز غير ممول بإشتراكات Non-Contributary invalidity pension وهو يؤدى فى حالة فقد القدرة على أداء العمل دون توافر شروط إستحقاق المعاش الممول بإشتراكات إلا أن معدله الأساسى أقل من معدل المعاش الممول بإشتراكات (المعاش الأساسى ١٧.٧٥ جنيه أسبوعيا مقابل ٢٨.٣٥ جنيه للممول بإشتراكات والإضافة الخاصة بالمعال البالغ ١٠.٦٥ مقابل ١٧.٠٠ وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١) ولا تضاف إليه مزايا الحاجات الخاصة.

وقد تقرر إمتداد هذا المعاش إعتبارا من نوفمبر ١٩٧٧ إلى المرأة المتزوجة وإن كان يشترط لإستحقاقها فضلا عن عدم القدرة على أداء عمل بأجرincapable of work ألا تكون قادرة على القيام

---

(1) Disablement Income Group. Occasional Papers No: 1.2.3, 1979

(2) IAN Earnshaw, Disablement Housewives on merseyside. Disablement income Group. London.1973.

بواجباتها المنزلية المعتادة incapable of performing her normal house hold duties كإعداد الغذاء أو التنظيف والتسوق.

ثانيا : العجز الدائم الإصابى :(١)

يهتم بهذا النوع من العجز ما يسمى بنظام الأضرار أو الإصابات 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 الإصابى بين العامل والعمل فيؤدى له إلى جانب المزايا الأساسية للعجز الإصابى مزايا العجز المقررة بالتأمين القومى عدا المعاش الأساسى للعجز والذى يقابل هنا ما يسمى باضافة التعطل unemploy ability supplement وعلاوة الملازمة والتى تقابل هنا ما يسمى بعلاوة الملازمة المستمرة Constant attendence allowanceوهكذا تتميز مزايا العجز الإصابى بقدر من السخاء النسبى يعنى أولوية للصناعة ألا أنه نظرا للمشاكل الناشئة عن تعدد النظم التأمينية فقد دعت الحكومة فى فبراير سنة ١٩٨٠ إلى إجراء حوار حول إستمرار وجود نظام مستقل للإصابات الصناعية وهو ما سبق أن أشرنا اليه.

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

---

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

(2) Disablement income Group, Realising a National Disability income, London, 1974.

ويهدف النظام إلى تعويض الخسارة فى الكفاية أو المقدرة Loss of faculty التى تنشأ عن حادث أثناء العمل Accident at work أو عن إصابة 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 العقليةLoss 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 القدرات بواقع ١٠٠% فان هناك مدى واسع للحالات التى تعتبر عجزا كليا إذ تعتبر كذلك العديد من الحالات التى يكون فيها العجز جسيما ومع ذلك فانه يسمح للشخص بالإستمرار فى العمل والتمتع بوقت الراحة Carry on with his work and enjoy his l eisureوعلى سبيل المثال يعتبر عجزا كاملا فقد اليدين أو الزراعين وفقد يدا واحدة وقدما واحدة أو زراعا واحدة وساقا واحدة أو الفقد فى البصر الذى يحول بين أى نوع من العمل يحتاج للإبصار .

وحيث لا تتأثر المزايا الأساسية للعجز الدائم الإصابى بالقدرة على الكسب أو الإستمرار فى العمل بأجر أو العودة اليه كما لا تحول دون إستحقاق مزايا التأمين القومى الأخرى على النحو السابق الإشارة اليه ، فان نظام الإصابات الصناعية بتم تحديدها وفقا لكل من معيار التعويض Compensation criteriaومعيار الحاجة أو المعيار الإجتماعى.Social or needs criteria

وحيث لا تقل درجة العجز عن ٢٠% فيتم تقريبها لأقرب رقم عشرى (٢٠%، ٣٠% ، ..... ١٠٠%) ويؤدى عنها معاشا أسبوعيا موحدا يعادل نسبتها إلى المعاش الموحد للعجز الكامل والذى يتحدد بمعدلين أحدهما لمن يبلغ أو يتجاوز الثامنة عشر ويوازى تقريبا معاش التقاعد الموحد لرجل متزوج (٤٤.٣. جنيه أسبوعيا للمتزوج المتقاعد وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١) والآخرين لمن يقل عن الثامنة عشر ويعادل معاش التقاعد الموحد لرجل أعزب (٢٧.١٥ جنيه 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 ذوى العجز الشديد) التى 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 إستحقوا 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 .

---

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

ويتحدد مقدار هذه العلاوة 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).

٢- إضافة تعطلUnemployment 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 Attendence 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 الإصابى (وفقا للوضع فى نوفمبر ١٩٨١ فإنها تبلغ ١٩.٤ ،

٢٩.١٠ ، ٣٨.٨ جنيه أسبوعيا لكل من المعدل الأقل والمتوسط والأكبر مقابل ١٥.٧٥ ، ٢٣.٦٥ أسبوعا للمعدل الأقل والأكبر للعلاوة المقابلة).

٤- علاوة العجز الشديد الإستثنائية

Exceptionally Severe Disabiliy 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 عن١٠٠%طوال إقامته داخل مستشفى للعلاج مما يحول بينه وبين العمل وتحدد بمقدار الفرق بين المعاش المستحق (فى حالة إستحقاقه لمن تبلغ درجة عجزه ٢٠% أو أكثر) أو الإقتراض(إذا كان من ذوى تعويض الدفعة الواحدة) ومعاش العجزالكامل.

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.

---

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

وبوجه عام يتبع فى تقرير العجز الدائم ذات المعيار الطبى الخاص بالعجز الإصابى بل ويتبع ذات جدول تقدير العجز ، كما تراعى الظروف الشخصية للعاجز من خلال العلاوات والبدلات التكميلية ... ولا تتأثر المزايا بالقدرة على التكسب أو الإستمرار فى عمل بأجر .. وكمثيلتها الخاصة بالعجز الإصابى 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 الإصابى.

ورغم أن معاش العجز الكامل الناشئ عن الحرب يعادل ذلك الناشئ عن إصابة صناعية فإنه تضاف اليه زيادة خاصة وفقا لرتبة العاجز فى القوات المسلحة rank addition وهذه تعتبر جوهرية بالنسبة لكبار الضباط، ومن ناحية أخرى ففضلا عن العلاوات التكميلية التى أشرنا اليها بالنسبة للعجز الإصابى (١) ، هناك العلاوات التالية:

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 allowance

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 عجزيقل عن١٠٠% لمن يحصل على علاوة الملازمة وإضافة التعطل،

---

(١) مع مراعاة أن علاوات الشدائد الخاصة يقابلها هنا ما يسمى بالعلاوة الخاصة بمن يرتبطون بمهنة ذات مستوى نسبى أقل Lowered Standard of Occupation allowance

أما المعدل الأقل فيؤدى لمن يحصل على علاوة ملازمة أو إضافة تعطل.

٤- مزايا ملابس Clothing allowance

وهذه عبارة 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 تقديره لمقابلة نفقات تعليم الطفل المعال.

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

منذ أول اكتوبر سنة ١٩٧٦ إستحدثت هولندا إلى جانب قانون تأمين العجز Disablement Insursnce Actقانونا للمزايا العامة للعجز General Disablement تتكامل من خلاله التدابيرالمالية 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 ومزاياه العامه وبالتالى توفر لهم مزايا خاصة، فيما عدا ذلك فإن النظام الهولندى يهتم بالعاجز بغض النظرعن سبب عجزه ، إصابة أو مرض ، مع مراعاة شمول قانون تأمين العجز الصادر لسنة ١٩٦٧ لكافة العاملين حتى الخامسة والستين وإمتداد المزايا العامة لكافة العاملين لدى أنفسهم فضلا عن العاجزين بالمولد Congenitally disabledوكذا الأطفال العاجزين مع أداء المزايا إعتبارا من بلوغهم الثامنة عشر وهو سن بدء العمل.

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

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 workبهدف تمكين العاجز من الإستمرار فى العمل والحصول على الدخل ، ومن مظاهر ذلك إتاحة القروض لشراء سيارة للإنتقال إلى مكان العمل أو لتكييف معدات العمل لتمكين العاجز من تحقيق إنتاجية أكبر.

وهكذا فإن المعيار الإقتصادى للعجز الدائم المهنى هو المعيار المتبع لتحديد حالات العجز مع الإهتمام بعمليات التأهيل والتشغيل، ومن هنا فرغم قيام الإتحادات الصناعية (٢٦ إتحادا وفقا للوضع سنة١٩٧٦) بإدارة كل من تأمين العجز ومزاياه من خلال مجالس خاصة تشكل من ممثلين،متساوو العدد، عن كل من العمال وأصحاب الأعمال (ويضم اليهم، حسب الأحوال ممثلون عن غيرالعمال وعن ربات البيوت العاجزات ممن توفر لهم مزايا عينيه)، فإن حالة العاجز تعهد إلى مجلس موحد يشترك فى عضويته إلى جانب الأطباء خبراء عماليون أو مهنيون، يقوم بإبداء الرأى حول مدى الفقد فى القدرة على الكسب أو إنعدامها Loss or absence of earning capacityمن ناحية وتدابير التأهيل المناسبة لتطور القدرة على الكسب Rehabilitation من ناحية أخرى وأخيرا وسائل تطوير الأحوال المعيشية للعاجز improvement of Living Conditions ... وبهذا يعد تقرير وصفىعن حالة العجز من جزئين :

أ- جزء خاص بالفحص الطبى Medical Examination يهتم ببيان الجوانب الإيجابية 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 الطبية لحالة العاجز والتدابير المناسبة للمحافظة على المتبقى من قدراته وتطويرها measures needed to maintain or promote the remaining possibilities .

ب-جزء خاص بالدراسة التى يعدها الخبير العمالى أو المهنى من خلال زيارته المنزلية للعاجز ولمحل عمله السابق ومن واقع المعلومات التى يجمعها عن ظروفه الإجتماعية وظروف عمله السابقة ، والتى تهدف إلى إقتراح إمكانيات العمل المناسب حيث يكون ضروريا مع بيان المهنة.

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

١- مزايا موحده standard benfits وفقا لدرجة العجز والحالة الإجتماعية :

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 بإشتراكات عن العاملين وذلك لمن لا تقل درجة عجزه عن ١٥% وتعتبر تعويضا للدخل وتتناسب مع الأجور 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 النسبة المئوية للعجز المهنى مساوية

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

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

درجة فقد القدرة (%)	المزايا
١٥	١٠% X ١٠٠X (١) X الأجر اليومى
	١٠٧
٢٥	%٢٠
٣٥	%٣٠
٤٥	%٤٠
٥٥	%٥٠
٦٥	%٦٥
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 expences

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 الإضافية.

والوسيلة المتبعة لمواجهة تلك النفقات قد تتمثل فى تقرير بدلات خاصة special allowances أو تقرير إعفاءات ضريبية وخصم المصروفات الإضافية 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 الإصابات 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 الإندماج فتميزت إصابات العمل بقدر من السخاء النسبى.

فإذا لم يكن العجز إصابيا فإن المزايا تؤدى طالما تراوح العمر بين ١٦ ، ٦٧ عاما وكان الشخص فاقدا للقدرة على العامل working

---

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

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

capacity بما لا يقل عن ٥٠ % بمراعاة إنتهاء العلاج والتدريب المهنى وإعادة التأهيل (تؤدى علاوة تأهيل تلعب دورا هاما فى تشجيع الأفراد على الإعتماد على أنفسهم)، فإذا نشأ العجز الدائم عن حادث مهنى أثناء مواعيد العمل وفى مكان العمل أو نتيجة للإصابة 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 الإقتصادى 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 الإصابى .
وإذ 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 الشيخوخة الذى يفترض حصول المتوفى عليه إذا ما إستمر فى العمل دون إصابته بالعجز، فان

المزايا النقدية للعجز الدائم تحدد فى ضوء كل من معيار الدخل ومعيار الحاجه أو المعيار الإجتماعى مع التأثر بمعيار التعويض إذا ما كان العجز إصابيا.

ومن هنا تتمثل المزايا النقدية فيما يلى :

١- معاش أساسى Basic pension

ويشترط لإستحقاقه مدة إشتراك قدرها ٣ سنوات (تخفض إلى سنة واحدة فى بعض الحالات) سابقه على سن السابعه والستين ويحسب هذا المعاش بذات قواعد حساب الشيخوخه الأساسى.

٢- معاش تكميلى Supplementary pension

ويشترط لإستحقاقه ألا تقل درجة العجز عن ٥٠% ويحسب على ضوء كل من درجة العجز ودخل الإشتراك وبمراعاة قواعد حساب معاش الشيخوخه التكميلى.

ولتمكين صاحب معاش العجز من الحصول على معاش يوازى معاش الشيخوخة المستحق ببلوغ السابعة والستين تضاف لمدة إشتراكه المدة المتبقية حتى سن التفاعد.

٣- إضافه للمعالين من زوجة وأولاد

Spouse's and or chidren's supplement

وذلك حيث يكون هناك أطفال أقل من الثامنة عشر أو زوجة (أو زوج) تجاوزت الستن أو أقل من ذلك ولكنها متفرغة للعناية بطفل أو تمريض صاحب المعاش .

٤- قدر أساسى لذوى النفقات الزائدة

Increased expenses basic Grant

وهذا يقرر لمن يقل عن السبعين وتستلزم حالته زيادة جوهرية فى النفقات، ويحدد عادة بواقع ١٥% من المعاش الأساسى ويرفع هذا القدر فى حالات خاصة إلى ٢٣% أو ٣٠% فإذا كان ضروريا لتيسير العاجز فيرفع إلى٤٠% أو٥٠% وفقا لحاجة العاجز إلى التنقل Transportation need .

٥- قدر إضافى للرعاية الإضافية أو المساعدة المنزلية:

ويقرر أيضا لن يقل عن السبعين إذا ما إستلزمت الحالة رعاية إضافية وإشراف أو معاونة منزلية Extra care and attention or domestic help مع مراعاة أنه إذا ما قام أحد أفراد العائلة بأعمال المعاونة أو الإشراف فيشترط لإستحقاق القدر الإضافى أن يقلل ذلك من فرص عمله ، هذا وعادة ما يحسب القدر الإضافى بواقع ٢٥% من المعاش الأساسى وتزاد هذه النسبة لمن يقل عن الثامنة عشر ممن تزيد نفقات الإشراف الخاص بالنسبه له.

ب – بالنسبه للعجز الإصابى:

تأثيرا بمبدأ التعويض فإذا تبين أن للإصابه نتائج طبية ذات طبيعة دائمة يؤدى للمصاب ما يسمى بتعويض الإصابات المهنية Occupational injury compensation والذى يحدد على ضوء الطبيعة الطبيـــة للأضـــرار ومـــداها The medical nature and extent of the injury بحـــد أقصـــى قـــدره ٧٥% مـــن المعـــاش الأســـاسى مـــن حيث :

- لا تشترط أية إشتراكات لإستحقاق المعاش.
- يضاف قدر للتأهيل المهنى يحسب وفقا لقواعد معينة.

- يزاد الجزء الخاص بالرعاية الإضافـية أو المعـاونة المنزلية إلى ٤٠% فـى حـالات خاصـة كمـا يـؤدى لمـن يثـبت عجزه بعـد السبعين.
- تؤدى المزايا دفعة واحدة إذا قلت درجة العجز عن ٣٠% ، ويحدد مبلغ الدفعة الواحدة بما يوازى ٣ أمثال المعاش السنوى وذلك إذا تراوحت نسبة العجز الدائم بين ١٥% وأقل من ٢٠% وترفع إلى ٣ أمثال المعاش السنوى إذا تراوحت نسبة العجز بين ٢٠% وأقل من ٢٥% فإذا بلغت ٢٥% ولم تصل إلى ٣٠% فيحدد التعويض بما يوازى ٩ أمثال المعاش الأساسى.

معيار موحد للعجز الدائـم بغض النظر عن أسـبابه مع سخاء نسبى لمزايا إصابات العمل بالنظام السويدى:(١)

تتميز تدابير التأمين القومى والنظم الخاصة بمزايا العاملين بالسويد بقدر من التنسيق Coordinationالملحوظ كمقابل للتعاون القائم بين إتحاد العمال وأصحاب الأعمال ، منذ سنة ١٩١٤ ويوجد نظام للمعاشات الأساسية أضيفت اليها معاشات تكميلية متناسبة مع الأجور سنة ١٩٦٠ ، ورغم وجود قانون مستقل لإصابات العمل work injuries فإن معيار العجز الدائم لا يختلف وفقا لسبب العجز إصابيا كان أم غير إصابى إذ يعتد بكل من المعيار الطبى والمعيار الإقتصادى A combination of both medical and economic crieria وتكون العبرة بالآثار المتعلقة بقدرة الإنسان على العناية بنفسه the effect on a person's ability to look after himselfومن هنا يتساوى العجز العضوى بالإضطراب العقلى وبالأمراض الناشئة عن تعاطى المسكرات ومع ذلك فإن للمعيار الإقتصادى وزنا أكبر من المعـيار الطـبى عـند تقرير إستحقاق المعاش فضلا عن التشخيص الطبى للعجز يراعى عند تقديره العمر والمهنة وإمكانيات إعادة التأهيل ووضع العاجز بالنسبة للعمل مع مراعاة مقارنة الأجر بعد العجز بالدخل السابق للعجز حيث أسفرت التجربه عن المقارنة بـين دخـل العاجـزبعـد إعـادة التأهيل

---

(1) David Callund, Op.Cit. pp. 229:235.

- Paul Greene, Op. Cit., pp. 20-22.

ودخل مثيله القادر تضعف من الباعث على العمل والتدريب على عمل جديد.
ومعيار المزايا النقدية للعاملين يتمثل فى مزيج من معيار الدخل ومعيار الحاجة (المعيار الإجتماعى) وهو ما يستفاد من تحليل عناصر تلك المزايا إذ يتكون المعاش من ثلاثة أجزاء فضلا عن العلاوات للنفقات على النحو التالى:

١- معاش موحد أساسىBasic 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.

٣- 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 Schemeوذلك 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 المعالة ترتبطا بالأجر وأخرى لكل طفل يقل عن السادسة عشر بواقع ٢٥% من المعاش الأساسى.
كما تقرر علاوة عجز Disability Allowance لمن يحتاج إلى 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 ، والذى 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 Resultأو من حيث النظم التأمينيـــة 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 الحديثة 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 ذوالتى 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 Insuranceالذى يهتم بالإصابات الصناعية،

---

(1) Paul Greene, Op. Cit., PP. 26-28 .
- David Callund, Op. Cit., PP. 1.5 : 1.9 .

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

أولا : العجز الإصابى ومزاياه النقدية:

وفقا للوضع سنة ١٩٧٧ فهناك ٩٧ منظمة مستقلة لتأمين إصابات العمل ينظم نشاطها القانون وتمول بالكامل بإشتراكات لأداء المزايا النقدية والعينية للإصابات التى تقع أثناء العمل أو بالطريق من وإلى العمل أو بأحد الأمراض المهنية التى تتضمنها قائمة 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 Economicإذ تتم دراسة الحالة الطبية للعاجز فى ضوء صلتها بالعمل الذى يمكنه القيام به والمكاسب الفعلية 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 إذا 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 وبنسبة معاش العجز الجزئى إلى معاش العجز الكلى وفقا لنسبة العجز، وللمعاش حدين أدنى وأقصى يخضعان للتعديل مع التطور فى كل من الإنتاجية الإقتصادية ومتوسط الدخل القومى Average National Incomeمع ربط المعاشات بهيكل الأجور الذى كان يخضع له العامل ... هذا ولمراعاة إحتياجات العاجز وأسرته تضاف للمعـــاش العـــلاوات 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 مستمرة.

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 Vocation 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 المهنىOccupational Disability :

ويعبر عنه بعدم القدره على ممارسة المهنة السابقة أو أية مهنة مماثله وتتوافرهذه الحاله حيث تنخفض القدرة علىالكسب بأكثر من٥٠% ممايحصل عليه القرين(غيرالعاجز) من حيث التدريب والمعرفة والقدرات Healthy Insured Person with Similar Training and equal Knowledge and abilitiesومن هنا يتم تقرير حالة العجز بفحص العاجز طبيا وما يترتب على حالته من عجز مهنى (على ضؤ القدره الذهنية والمؤهلات والخبرة وتتم 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% من 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 كان 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 الـــ 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 (ويقصد بسنوات الإشتراك هنا تلك التى أديت خلالها إشتراكات مضافا إليها المدة المتبقية حتى الخامسة والخمسين).

٢- تضاف للمعاش علاوة تكميلية Supplementary Allowance بواقع١٠% منه عن كل طفل معال أو حيث تستلزم حالة صاحب المعاش إشرافا مستمرا Constant Attendence .

٣- يعاد النظر فى المعاشات بإستمرار للمحافظة على مسايرتها للإرتفاع 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 بكل 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 Economic Productivity 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 (١):

مع إنتهاء الحرب العالمية الثانية تطور النظام الفرنسى للتأمينات الإجتماعية تطورا ملحوظا فتم تحويل أسلوب تمويله إلى إسلوب الموازنة 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

معيار العجز الدائم هنا هو المعيار الطبى Medical Criteria مع إختلاف العبارات الطبية التى تحدد درجة العجز بالنسبة لكل من الفئات التى يشملها النظام .. وفى هذا 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

---

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

يكون 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 Defence of One's Country ومن هنا فإن إستحقاق المعاش العسكرى يفتح الباب لكثير من الإمتيازات Privileges فى العمل والإسكان والتنقل والمنح والقروض والضرائب.

ثانيا : بالنسبة للعجز الإصابى:

يهتم 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 المهنيه 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 إلى نوعين من التنسيق Harmonisation والذى تم من خلال القانون الصادر فى ١٩٧٥/٦/٣٠ بالأوضاع المتعلقة بشئون العاجزين Orientation in favour of handicaped 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 المساهمـــــــــــــة فى الإنتاج القومـــــــــــى 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 إلى الإصابة فإنه يجوز تخفيض المعاش ، وعلى العكس إذا كان الإهمال من جانب صاحب العمل ، وهو نادر ما لم يكن هناك تجاوز صارخ لوسائل 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 Distroyes 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 earnings of a worker in his previous occupation، ويستفاد من هذا المفهوم أمرين أولهما أن العبره فى تحديد العجز الدائم إنما تكون بالنتائج الإقتصادية للعجز الطبى Economic consequences of medical disabilityوليس بالعجز الطبى فى حد ذاته فلا يهتم التأمين بتعويض الضرر أو المرض وإنما تعويض الخسارة فى الدخل الناتجة عن العجز أما الأمر الثانى فهو أن مدى العجز يتحدد بمقارنة قدرة العاجز على الكسب من أى مهنة بقدرته السابقة Present earning capacity in relation to that of the pastولإيضاح ذلك نفرض أن موسيقيا محترفا قد فقد القدرة على إستخدام إحدى يديه وهنا فرغم أنه أصبح عاجزا عجزا كاملا عن ممارسة مهنته السابقة فلا يستحق معاشا نظرا لأنه بالعمل كمدرس للموسيقى لا يقل دخله عن ثلث مرتبه السابق.

وعمليا لا يعتبر الشخص عاجزا عجزا كاملا إذا زادت مكاسبه السنويه عن الحد الأدنى للأجر الذى تؤدى على أساسه إشتراكات نظام التأمين الإجتماعى العام وفيما عدا مشكلة البحث عن علاقة السببية المباشرة بين العجز الطبى والعجز الإقتصادى A direct casual link between the medical and economic disability فلا تثور مشاكل عملية حول تقريرحالة العجز الجزئى أوتحديد مدىالعجز فأساس التقدير هو فقد ثلثى القدرة على الكسب ويعتبر أساسا بسيطا وشامل، ومن ناحية أخرى يتم تقسيم العجز لمستويات ثلاثة أولها يضم العاجز القادر على العمل Disabled but able to work والثانى يضم العاجز غيرالقادر على العمل Disabled unable to workأما الثالث فيتعلق بالعاجز غير القادر على العمل والذى يحتاج لمعاونة شخص آخر فى القيام بإحتياجات الحياة اليومية To help with the needs of every day living

هذا أما المزايا النقدية فيتم تحديدها بمراعاة كل من معيار الدخل ومعيار الحاجة فيقرر مستويان للمعاش أولهما للعاجز الذى لا يعمل (العجز الكلى) والآخر للعاجز الذى يعمل (العجز الجزئى) كما تقرر علاوة للملازمة المستمرة لذوى العجز الشديد، ومن ناحية أخرى فهناك العديد

من المزايا الإضافية للعاجزين من بينها ما يسمى بعلاوة الإسكان Housing Allowance التى تقرر بشروط خاصة لمن يقل دخله عن قدر معين ولا تقل درجة عجزه عن قدر يحدده قرار تنفيذى ، كما تنص المادة (٥٤) من القانون الصادر ١٩٧٥/٦/٣٠ بالمزايا القومية المتعلقة بشئون عامة العاجزين على توفير منح مالية لتهيئة إقامتهم بما يتناسب مع ظروف عجزهم.

تطور المعيار الموحد لحالات العجز الدائم مع إستمرار السخاء النسبى لتعويضات إصابات العمل بالنظام المصرى:

وفقا للقانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥ أنشئت إعتبارا من ١٩٥٦/٤/١ مؤسسه للتأمين والإدخار للعاملين الخاضعين لأحكام قانون العمل ، تضمن لهم الحصول على مكافآت نهاية الخدمة المقررة بقانون العمل فضلا عن مدخرات إجباريه وتعويض من دفعة واحدة يتناسب مع الأجر يتزايد كلما كان السن صغيرا وذلك عند تحقق خطر الوفاه أثناء الخدمة أو إنتهاء الخدمة بسبب العجز الكامل قبل بلوغ الستين.

وفى مجال بيان حالات العجز الكامل نصت المادة الخامسة والعشرين من القانون المشار إليه على أنه " .. وتعتبر من حالات العجز الكامل حالات فقد البصر فقدا كليا أو فقد ذراعين أو ساقين أو ذراع واحدة وساق واحدة وحالات الجنون المطبق كذلك كل حالة عجز كامل يصيب العامل نتيجة حادث أو مرض يكون من شأنه أن يحول كلية وبصفة مستديمة بينه وبين مزاولة أية مهنة أوعمل يتكسب منه، وتثبت حالات العجز بشهادة طبية يقدمها العامل ويقرها طبيب المؤسسة فإذا كان ماتضمنته الشهادة محل نزاع وجب عرض الأمرعلىالطبيب الشرعى الذى يقع فى دائرة إختصاصه محل إقامة العامل وذلك للفصل فيه."...

وإعتبارا من١٩٥٩/٤/١ بدأ العمل بالقانون رقم٢٠٢ لسنة١٩٥٨ فى شأن التأمين والتعويض عن إصابات العمل والذى أسند هذا التأمين إلى مؤسسة التأمين والإدخار للعمال المنشأة بمقتضى القانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥ المشار اليه، ويلاحظ هنا عدم إختلاف مفهوم العجز الكامل

إلا أن الحماية التأمينية إمتدت لحالات العجز الجزئى الناشئ عن إصابة عمل والتى تم النص على تقديرها وفقا للقواعد الآتيه (م٢٧من القانون):

١- إذا كان العجز مبينا بجدول ملحق بالقانون (يجوز للوزير المختص تعديله بناء على إقتراح من مجلس ادارة المؤسسه) روعيت النسب المئوية من درجة العجز الكلى المبينه به.
٢- إذا لم يكن العجز مما ورد بالجدول المذكور فتقدر نسبته بنسبة ما أصاب العائل من عجز فى قدرته على الكسب على أن تبين تلك النسبة فى الشهادات الطبية.

وقد تميزت تعويضات العجز الإصابى بسخاء نسبى ملحوظ فإذا نشأ عن الإصابة عجزا كاملا إستحق المصاب عنه معاشا شهريا ٦٠% من أجره بحد أدنى وآخر أقصى ، فإذا كان العجز جزئيا تقدر بـــ ٤٠% أو أكثر من العجز الكامل إستحق المصاب معاشا يوازى نسبة ذلك العجز من معاش العجز الكامل .. فإذا 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.

وهكذا فقد أخذ بمعيار موحد للعجز الدائم بغض النظر عن أسبابه، وقد تمثل هذا المعيار فى عدم القدرة على مزاولة أى مهنة أو عمل يتكسب منه العاجز أى فى المعيار الإقتصادى الذى يتولى تنفيذه الأطباء 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 أولية لمعيار الدخل مع مراعاة السخاء النسبى لتعويضات العجز الناشئ عن إصابة عمل.

هذا ولم يغير قانون التأمينات الإجتماعية رقم ٦٣ لسنة ٦٤ فى مفهوم العجز الكامل إلا أنه قرر معاشا لحالات العجز الكامل غيرالإصابى الذىيثبت أثناءالخدمة أو خلال ستة أشهرمن تاريخ إنتهائها وذلك بواقع ٢٥% من متوسط الأجرعن السنوات الثلاث الأخيرة أو فترةالإشتراك فى التأمين إن قلت عن ذلك بحد أدنى وآخر أقصى (م٦٨،٦٩)، أما معاش العجز الإصابى فقد إمتد للحالات التى لا تقل فيها درجة العجز عن ٣٥%.

ومع بدء العمل بقانون التأمين الإجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ تم تطوير المزايا التأمينية للعجز الدائم فى إطار معيار الدخل ومع إستمرار السخاء النسبى لمزايا العجز الإصابى مع ملاحظة اتجاه محدود نحو مراعاة حالات ذوى العجز الشديد وذلك على النحو التالى : (١)

١- رفع الحد الأدنى النسبى لمعاش العجز الكامل غيرالإصابى من ٤٠% إلى٥٠% مع زيادة المعاش فى هذه الحالة بمايعادل نصف الفرق بينه وبين الحد الأقصى النسبى للمعاش(٨٠%) وبالتالى يصبح الحد الأدنى النسبى للمعاش ٦٥% من متوسط الأجر الشهرى خلال السنة الأخيرة.

٢- تحديد معاش العجز الكامل الإصابى بواقع٨٠% مع الجمع بينه وبين الأجر بدون حدود وبينه وبين معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة فى حدود ١٠٠% من الأجر وبالتالى يصبح معاش العجز الكامل الإصابى ١٠٠% من متوسط الأجر الشهرى خلال السنة الأخيرة فى كافة الحالات.

٣- معاملة العجز الجزئى المستديم (الإصابى وغير الإصابى) معاملة العجز الكامل المستديم وذلك إذا أدى إلى إنتهاء الخدمة لعدم وجود عمل آخر 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 الإصابة.

٥- إعتبارا من ١٩٨٠/٥/٤ تقرر إستحقاق صاحب معاش العجز الكامل المستديم إعانة عجز تقدر بـــ ٢٠% شهريا من قيمة ما يستحقه من معاش إذا قررت الهيئة العامة للتأمين الصحى إنه يحتاج إلى المعاونة الدائمة من شخص آخر للقيام بأعباء حياته اليومية ويقف صرف هذه الإعانة فى حالة الإلتحاق بعمل أو زوال الحالة وفقا لما تقرره الهيئة المشار اليها أو وفاته . (٢)

---

(١) د. سامى نجيب ، دراسة لأحكام قانون التأمين الإجتماعى ، الطبعة الثانية ، دار النهضة العربية، القاهرة ، سنة ١٩٧٨ ، ص ١٤: ص١٦.

(٢) م١٠٣ مكرر من القانون رقم٧٩ لسنة ٧٥ مضافة بالقانون رقم٩٣ لسنة ٨٠.

٦- لا تستحق أية تعويضات عن حالات العجز الجزئى غير الإصابى التى لا تؤدى إلى إنتهاء الخدمة وذلك بعكس حالات العجز الجزئى الإصابى التى إن بلغت نسبتها ٣٥% فأكثر إستحق المصاب معاشا يساوى نسبة ذلك العجز الكامل، أما إذا لم تصل إلى ٣٥% فيستحق المصاب تعويضا يقدر بنسبة ذلك العجز مضروبة فى قيمة معاش العجز الكامل عن أربعة سنوات ، ويؤدى هذا التعويض دفعة واحدة .

هذا أما بالنسبة لمعيار العجز المستديم فقد روعى إعتبارا من ١٩٧٥/٩/١ الإعتداد بالمعيار الإقتصادى للعجز المهنى ، وإن استقل الأطباء بتقدير حالة العجز، وذلك على النحو المستفاد من نص م٥/ط من قانون التأمين الإجتماعى رقم٧٩ لسنة١٩٧٥ والتى تعرف العجز المستديم بأنه "كل عجز يؤدى بصفة مستديمة إلى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل كليا أو جزئيا فى مهنته الأصلية أو قدرته على الكسب بوجة عام، وحالات الأمراض العقلية وكذلك الأمراض المزمنه والمستعصية التى يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالإتفاق مع وزير الصحة. (١)

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

١- إذا كان العجز مبينا بالجدول (٢) المرافق للقانون 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 فى قدرته على الكسب على أن تبين تلك النسبه فى الشهادة الطبية.
٣- إذا كان للعجز المتخلف تأثيرا خاص على قدرة المصاب على الكسب فى مهنته الأصلية فيجب توضيح نوع العمل الذى يؤديه المصاب تفصيلا مع بيان تأثير ذلك فى زيادة درجة العجز فى تلك الحالات على النسب المقررة لها فى الجدول المرافق للقانون.

---

(١) م ٥/ط معدله بالقانون رقم ٩٣ لسنة ٨٠ ليعمل بها من ١٩٧٥/٩/١.

ولوزير التأمينات زيادة النسب الواردة فى الجدول المذكور أو إضافة حالات جديده بناء على إقتراح مجلس الإدارة.

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

نتائج وتوصيات:

يستفاد من الدراسة التحليلية لحالات العجز الدائم وتعويضاتها النقديه بنظم التأمينات الإجتماعية ، بكل من بريطانيا وهولندا والنرويج والسويد وألمانيا الغربية وفرنسا ، إن هناك تطورا ملحوظا ومستمرا فى مفهوم تلك الحالات وتعويضاتها ... وهو تطور ينتقل بنا من مرحلة النظر للعاجز كأداه من أدوات العمل تقاس الخسارة الناشئة عن تعطلها بمقدار ما كانت تقوم به من دور إنتاجى لجهة العمل (وهى نظرة شكلية غير متعمقة) إلى مرحلة ينظر فيها إلى العاجز كانسان إذا ما تأثره قدراته الإنتاجية بالمعنى السابق فإن ذلك يمتد عادة بقدراته على القيام بأعباء الحياه اليومية الطبيعية وبدوره الإجتماعى خاصة تجاه أسرته مما يستلزم فهما صادقا وعميقا لآثار العجز حتى يمكننا توفير الحياة المناسبة للعاجز طالما إستمرت تلك الحياة.

لقد ظللنا وما زلنا ننظر فى مصر إلى العجز الدائم باعتباره فقد القدرة على العمل بصفة مستديمة وبالتالى فإن تعويضاته تتحدد على ضوء الدخل الذى كان يحصل عليه العامل من عمله السابق على العجز.

وقد فاتنا هنا أن العاجز إنسان إجتماعى له دورين مرتبطين فى الحياة أولهما منسوبا إلى عمله أو مهنتة السابقة والآخر تجاه أسرته ومجتمعه وهو فى هذا وذلك له مطالبة وإحتياجاته الذاتيه.

إننا إذا نظرنا للعامل كعنصر من عناصر الإنتاج فإنه يعتبر عاجزا إذا فقد القدرة على العمل سواء بوجه عام (عجز إقتصادى عام) أو بالنسبة لمهنته السابقة (عجز مهنى) وحددت التعويضات النقدية على ضوء ما كان يحصل عليه من دخل قبل العجز (أى وفقا لما يسمى بمعيار الدخل) ... وهذا هو الوضع فى مصر.

أما إذا نظرنا للعامل كتكوين جمالى حباه به الله عن سائر مخلوقاته ونظرنا لقدراته الذهنية والجسمانية باعتبار أن لها وظائفها الذاتيه للعامل فانه يعتبر عاجزا إذا لحقه أى تشوه جمالى أو قصور فى قدراته ووظائف أعضائه سواء كان لذلك أثره المباشر على القدرة على الكسب من عدمه (وهذا هو العجز وفقا لما يسمى بالمعيار الطبى) وهنا ينظر إلى التعويضات النقدية كتعويض عن التشوه أو القصور فى القدرات أو وظائف الأعضاء ... وهذا هو معيار التعويض الذى يحكم تأمين إصابات العمل الإجتماعى فى أغلب النظم والذى بدأ النظام المصرى فى الإتجاه اليه عمليا بصورة محدودة.

فإذا نظرنا للعامل كإنسان وكائن إجتماعى فإن عجزه عن أداء عمله غالبا ما يصاحبه عجزا فى القيام بمتطلباته الطبيعية وإحتياجاته الجسمانية البشرية ولا يترتب على ذلك مجرد فقد الأسرة لدوره الإنتاجى بل فقد دوره كأب أو كأم سواء من حيث التوجيه أو القيام بأعمال المنزل أو أعباء الأبناء ، بل أن حالة العاجز قد تستلزم تفرغ الغير كليا أو جزئيا لرعايته أو الإشراف عليه ، والعامل من كل هذه الجوانب له حقا أساسيا فى أن نيسر له أسباب الحياه وأن يقوم بدوره الإجتماعى مما يستلزم قياس مدى كفاية التعويضات النقدية التى توفرها له نظم التأمينات الإجتماعية بمقدار كفايتها للوفاء باحتياجاته وهو ما نراه بنظم الدول المتقدمه حيث يتبع فى قياس كفاية التعويضات ما يسمى بمعيار الحاجة أو المعيار الإجتماعى .

وبالطبع فحيث ننظر للعاجز كانسان وكائن إجتماعى ونكون بصدد توفير حماية تأمينية كافية للوفاء باحتياجاته فاننا لا نهتم بالعجز فى حد

ذاته ومتى أو أين أو كيف نشأ ولا يكون من مبرر لإختلاف المعاملة التأمينية بين العاجزين وفقا لسبب العجز إصابيا كان أم طبيعيا ، ولا يفسر مثل هذا الإختلاف ، الذى يوجد بأغلب نظم التأمينات الإجتماعية ، إلا باعتباره نتيجة لإعتبارات تاريخية تتعلق بنشأة نظم التأمينات وتدرج شمولها للأخطار التى يتعرض لها العامل وغيره من أفراد المجتمع ، فقد تعاملت تلك النظم مع العجز الإصابى فى مرحلة مبكرة عن العجز الطبيعى وتأثرت بالمناخ القانونى السابق على نشأتها والذى كان يفترض مسؤلية النظام الصناعى عن الإصابة فكان الإهتمام بتعويض المصاب عن عجزه تاسيسا على قواعد المسؤلية المدنية والتقصيرية.

على أنه إذا ما أغفلنا الإعتبارات التاريخية التى أثرت فى نشأة وتطور نظم التأمينات الإجتماعية ونظرنا لتلك النظم باعتبارها نظما تأمينية تسعى لتوفير حماية تأمينية كافية للمؤمن عليهم فانها ستنظر للعاجز كانسان إجتماعى فتسعى فى البداية لتأهيله لمباشرة وظيفته الإنتاجية والإنسانية والإجتماعية ثم توفر له من التعويضات النقدية ما يفى باحتياجاته الجديدة وما ييسر له سبل الحياة.

ويستفاد من الدراسة التحليلية للنظم التى شملها البحث أن هناك صورا عديدة للحماية التأمينية التى توفرها نظم التأمينات الإجتماعية المتقدمه للوفاء بإحتياجات العاجز، وذلك فضلا عن التعويضات الدورية (المعاشات) الموحده أو المتناسبة مع الدخل السابق، ومن بين هذه الصور:

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

٢- تعويضات لمن يتفرغ كليا أوجزئيا لرعاية ذوى العجز الشديد أو الإشراف عليهم:
وهذه تسمى فى بريطانيا بعلاوة رعاية العاجز Attendence Allowance وتؤدى لمن يكون فى سن العمل ويتفرغ لتقديم رعاية جوهرية منتظمه لواحد من ذوى العجز الشديد ممن يحصلون على علاوة

٣- إضافات لتيسير حركة وتنقل العاجز:
وذلك حيث لا يمكن للعاجز الحركة ولو باستخدام أطراف صناعية ، ويكون من شأن تقريرها تيسير تنقل العاجز وحركته ولذا تسمى فى بريطانيا بعلاوة الحركة Mobility allowance وتعتبر فى النرويج من عناصر علاوة النفقات الإضافية للعجز.

٤- مبالغ أو إضافات للنفقات الإضافية للعجز:
وذلك كتلك الخاصة بالتدفئة الإضافية أو زيادة معدل إستهلاك الملابس (كما فى بريطانيا) وقد تمتد لتشمل العديد مع السلع والخدمات التى يحتاجها العاجزون دون غيرهم (كالكراسى المتحركة) أو يتزايد طلبهم عليها مع نشوء حالة العجز (كما هو الحال فى هولندا) وقد تشمل الإسكان (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 يتفرع لرعاية ذوى العجز الشديد ، وقد يراعى مضاعفتها إذا ما كان المعال بالغا.

٦- إضافات التعطل وإنخفاض القدرة على العمل:
وهذه تؤدى حيث لا يعتد بمعيار العجز الإقتصادى العام أو المهنى عند تحديد العجز ، وتسمى فى بريطانيا والمانيا بإضافة التعطل unemployment addition حيث يحول العجز بين العاجز وأداء أى عمل ، وقد توجد إلى جانبها إضافة لذوى العجز الجزئى ممن يؤثر عجزهم على قدرتهم على العمل بالمهنه الأصلية وهذه تسمى فى بريطانيا بعلاوة الشدائد الخاصة Special Hardship allowanceوتقتصر فى نظام معاشات الحرب البريطانى على من تقل قدرته على العمل بمهنته الأصلية عن٥٠%.

٧- تقرير إعفاءات ضريبية.
كالإعفاء من ضريبة السيارات وضرائب الدخل (كما فى بريطانيا) أو خصم المصروفات الإضافية التى لا يؤدى عنها بدلا من الوعاء الضريبى (كما فى هولندا).

وإذا كان لنا ننتهى إلى توصيات رئيسيه فإنه يمكن إجمالها فيما يلى:

أولا : المعيار التأمينى لتقدير العجز الدائم ومداه هو المعيار الطبى الذى يهتم بتقدير التشوهات والقصور فى القدرات الذهنية والعضوية دون تفرقة بين حالات العجز وفقا لمسببات العجز اصابيا كان أم غير إصابى.

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

ثالثا : إذا كان النظام المصرى قد إتجه عمليا إلى الإعتداد بالعجز الإصابى فى القدرات العضوية والذهنية بغض النظر عن أثره المباشر على القدرة على العمل وأجاز بالتالى الجمع بين تعويضات العجز الإصابى والأجر بلا حدود فان على النظام المصرى أن يقرر ذلك صراحة بنصوص قانونية وأن يعتد بالمعيار الطبى لحالات العجز الدائم إصابية كانت أم طبيعية مع إعادة بناء هيكل المزايا التأمينية بحيث لا يقتصر تطورها على تزايد نسبتها للأجر السابق للعاجز بل تمتد وبدرجة ملحوظة للوفاء بإحتياجات العاجزين ومراعاة ظروفهم الذاتية.

المراجع:

1- Anthony Byrne and Colin F. Padfield. Social Services, Allen & Company Ltd., London. 1978 .
2- David Callund. Employee Benefits in Eyrope, Gower Economic Publications, Press Ltd., London 1975.
3- David McCahan and C. Manton Eddy. Accident and Sickness insurance, Richard D. irwin, inc, Homewood, illionois, Six printing, March 1962 .
4- Disablement income Group, Realising a Nationol Disability income, A policy statement issued by the Group, Lodon, 1974.
5- ---------- Occasional papers No : 1.2.3 / 1979.
6- IAN Earnshaw, Disablement House Wives on merseyside. DiG Puplications Londan. 1973.
7- Jim Mathewman and Nigel Lambert, Tolley's Social Security and State Benefits, Tolley Publishing Company LTd., London. 1982.
8- Kenneth W. Herrick, Total Disablement Provisions in life insurance contracts, Richard D. irwin, inc., Homewood. illionois 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.

(ب) باللغة العربية:

د. سامى نجيب ، دراسة لأحكام قانون التأمين الإجتماعى ، الطبعة الثانية ، دار النهضة العربية ، القاهرة، ١٩٧٨.