

الباب الثاني

الإنخفاض النسبي لموارد مصادر التمويل الأخرى

مقدمة:

منذ البداية ، وإلى جانب الإشتراكات التي يؤديها العمال وأصحاب الأعمال لتمويل نفقات التأمينات الإجتماعية ، فهناك المساهمة العامة التي تؤديها الدولة كمصدر تقليدي ثالث يتفق مع العمال وأصحاب الأعمال في المصالح التي تعود عليه من قيام ونجاح نظم التأمينات الإجتماعية ولا يمكن أن يكون له دور سلبي في مواجهة الخسائر المادية الناتجة عن تحقق الأخطار التي تهتم بها هذه النظم.

وفي هذا الشأن فإن المساهمة العامة في مصر تكاد تقتصر على نسبة ١% من الأجور السنوية تقرر توجيهها في أكتوبر ١٩٦٤ إلى المساهمة في تمويل تأمين البطالة ثم أصبحت ، إعتباراً من ١٩٧٥/٩/١ ، من مصادر تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء، وهو قدر لا يتفق مع المبادئ الدولية في مجال توزيع نفقات التأمين بين مصادرها ولا يتناسب مع السائد في الدول الأخرى (٢٥%، ١٥,٢%، ١٣,٤% من إجمالي الموارد في كل من الدول المتقدمة والإشتراكية والنامية على التوالي مقابل ٢,٤% في مصر وذلك وفقاً للوضع عام ١٩٦٦) ، ويعتبر ذلك من الأسباب الهامة للإرتفاع النسبي للإشتراكات مما يدعونا الى دراسة مدى ضآلة المساهمة العامة في مصر والأوجه المقترحة لزيادتها.

هذا ومن ناحية أخرى فإن عائد استثمار الاحتياطيات التي يقيمها نظام التأمين الإجتماعي، أيا ما كان أسلوب تمويله، يعتبر مصدراً رابعاً من مصادر تمويل نفقات هذا النظام وان كانت أهميته النسبية تختلف من نظام لآخر وفقاً لا أسلوب التمويل المتبع في تقدير اشتراكاته.

وفي هذا الشأن فقد أدى أسلوب التمويل الكامل الذي أتبع في مصر على مدى العشرين عاماً الماضية إلى تراكم احتياطيات ضخمة بلغت في ١٩٧٥/١٢/٣١ أكثر من ١١٨٠ مليون جنيه واستتبع ذلك إرتفاع الأهمية

النسبية لعائد الاستثمار في مصر عن السائد في مختلف مجموعات الدول الأخرى (٥,٨%، ٥,٦%، ٤%، ٠,١% في كل من الدول النامية والأقل نمواً والمتقدمة والإشترابية على التوالي مقابل ١٢,٥% من إجمالي الموارد في مصر وذلك وفقاً للوضع عام ١٩٦٦)، ومع ذلك فقد تعذر على النظام المصري المحافظة على القيمة الحقيقية للإحتياطيات كما تعذر عليه تحقيق العائد الذي يساير ما تدره أوجه الإستثمار المحلية والأجنبية على النحو الذي ساهم في الإرتفاع النسبي للإشترابات والذي يتعين معه دراسة الإنخفاض النسبي لعائد الإستثمار وكيفية المحافظة على القيمة الحقيقية للإحتياطيات.

وهكذا يهتم هذا الباب بالإنخفاض النسبي لموارد مصادر تمويل التأمينات الإجتماعية، عدا الإشترابات التي يتحملها كل من العمال وأصحاب الأعمال، وذلك من خلال فصلين نخصص أولهما لدراسة مدى ضآلة المساهمة في مصر بالمقارنة للسائد في الدول المختلفة وللمبادئ الدولية في هذا المجال مما نتجاً معه إلى إستخلاص المجالات المقترحة لهذه المساهمة، وبالتالي أثرها في الحد من الإرتفاع النسبي للإشترابات، ونبين ذلك في مباحث ثلاثة يهتم أولهما بالخبرة والمبادئ الدولية في مجال المساهمة العامة ويختص الثاني بتحديد مدى ضآلة المساهمة العامة في مصر أما الثالث فنقوم فيه بإستخلاص المجالات المقترحة للمساهمة في مصر.

فاذا ما إنتهينا من ذلك انتقلنا - في الفصل الثاني - لدراسة الإنخفاض النسبي لعائد الإستثمار ووسائل المحافظة على القيمة الحقيقية للإحتياطيات المستثمرة وذلك من خلال مبحثين نخصص أولهما لبيان فشل سياسة الاستثمار في تحقيق الهدف التمويلي للإحتياطيات مما نتجاً معه لإستخلاص أهمية ووسائل ضمان القيمة الحقيقية للإحتياطيات المستثمرة ورفع معدل إستثمارها وهو ما يهتم به المبحث الثاني والأخير.

الفصل الرابع

ضآلة المساهمة العامة والمجالات المقترحة لها

الخبرة والمبادئ الدولية فى مجال المساهمة العامة - مدي ضآلة المساهمة العامة فى مصر - المجالات المقترحة للمساهمة العامة فى مصر

تمهيد وخطة البحث:

يثير توزيع نفقات التأمين مشكلتين رئيسيتين تتعلق الأولى بتحديد المصادر التى يجب ويمكن أن تساهم فى التمويل وتهتم الثانية بمدى مساهمة كل من هذه المصادر.

وفىما يتعلق بالمشكلة الأولى فان هناك عاملين يجب أخذهما فى الإعتبار، أولهما المسؤولية عن وقوع الخطر المؤمن منه أما الثانى فيدور حول المصالح التى تترتب على قيام التأمين.^(١)

ولذا كان لنا أن نقول أنه - ومنذ البداية، تقف الدولة، ممثلة للمجتمع ككل، إلى جانب المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال كمصادر تقليدية ثلاثة لتمويل نفقات التأمينات الإجتماعية.

ورغم أن مساهمة الدولة فى تمويل نفقات نظام التأمينات الإجتماعية من الأمور المتفق عليها بين المهتمين بهذا النظام، إستنادا إلى مسئولياتها العامة عن رعاية مواطنيها وإلى المصالح التى تعود على المجتمع ككل من قيام ونجاح هذا النظام، فإن مدى المساهمة وصورها من الأمور التى تختلف من دولة لأخرى وفقاً لايدولوجيتها من ناحية ومدى غناها وتقدمها الإقتصادى

C.B. Mamoria, op. cit., pp. 51- 52.

(١)

من ناحية أخرى فضلا عن الاعتبارات التاريخية وتلك المتعلقة بطبيعة كل من أنواع التأمينات الإجتماعية.

ومن هنا فقد نشأت المشكلة الثانية لتوزيع نفقات التأمين والمتعلقة بتحديد مدى مساهمة كل من مصادر التمويل، والتي تعنينا منها في هذا الفصل الدولة، فأهتم بذلك الكثير من المفكرين ورجال التأمين الإجتماعي كما عكست التوصيات والاتفاقيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية خبرة الدول المختلفة في هذا المجال.

وللباحث في هذا الشأن أن يلاحظ على الفور ضآلة المساهمة العامة في مصر في تمويل نفقات التأمينات الإجتماعية بالمقارنة للساند في الدول الأخرى ذات الظروف المماثلة، ونعني بذلك الدول النامية ذات الإتجاهات الإشتراكية، إذ تكاد تقتصر هذه المساهمة، بل هي كذلك، على نسبة ١% من الإيجور، كانت تؤدي كإشتراك سنوي للمساهمة في تمويل نفقات تأمين البطالة حتى ١٩٧٥/٨/٣١ ثم أصبحت تخصص للمساهمة في تمويل نفقات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه اعتبارا من ١٩٧٥/٩/١.

وقد كان من الطبيعي أن ينعكس الإنخفاض النسبي للمساهمة العامة في مصر على الإشتراكات التي يتحملها كل من العمال وأصحاب الأعمال مما ساهم في إرتفاعها النسبي على النحو الذي إستخلصناه في الفصل الأول من الباب الأول.

ومن هنا يخصص الباحث هذا الفصل لدراسة ضآلة المساهمة العامة في مصر بالمقارنة للخبرة والمبادئ الدولية في هذا المجال وعلى ضوء الدوال العامة لتوزيع نفقات التأمينات الإجتماعية، وذلك بهدف إستخلاص المجالات المقترحة لهذه المساهمة مما ينعكس أثره في النهاية على المشكلة موضوع هذه الرسالة والمتمثلة في الإرتفاع النسبي للإشتراكات.

ووفقاً لذلك يتمثل منهج البحث في تخصيص مبحث أول للخبرة والمبادئ الدولية في مجال المساهمة العامة (ومبرراتها) ننتقل بعده الى دراسة مدى ضآلة المساهمة العامة في مصر وذلك في مبحث ثانٍ نتهياً بعده لإستخلاص

المجالات المقترحة محلياً للمساهمة العامة فنخصص لذلك المبحث الثالث والأخير من هذا الفصل.

المبحث الأول

الخبرة والمبادئ الدولية في مجال المساهمة العامة وصورها

مبررات المساهمة الدولية - المبادئ الدولية
في مجال المساهمة العامة - خبرة الدول
المختلفة- صور المساهمة العامة.

لما كنا بصدد تحديد مدى ضآلة المساهمة العامة في مصر ومجالاتها المقترحة فإن من المفيد في هذا المجال التعرف على الخبرة والمبادئ الدولية لإستخلاص مبررات المساهمة العامة وصورها وهو ما يهتم به هذا المبحث حيث نبدأ بإستخلاص مبررات المساهمة العامة التي أكدت أهميتها وضرورتها العديد من المؤلفات والدراسات، ومنتقل بعد ذلك الى دراسة الإتفاقيات والتوصيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية بهدف إستخلاص المبادئ التي إستقرت في مجال المساهمة العامة، ثم نقوم بدراسة خبرة مجموعات الدول المختلفة المتقدمة والنامية والأقل نمواً والإشترائية، وننتهي الى إستخلاص صور المساهمة العامة لكل من أنواع التأمينات الإجتماعية المختلفة وذلك كله على النحو الوارد بالبنود التالية:

أولاً: مبررات المساهمة العامة:

لا تثير المساهمة العامة إعتراض جدى بين المهتمين بتوزيع نفقات نظم التأمينات الإجتماعية، وإن كان من المرغوب فيه الإعتماد على الدولة اعتماداً كلياً أو شبه كلى في تمويل هذا النظام^(١).

وبيان ذلك انه فضلاً عن الضرورة التمويلية للمساهمة العامة فإنها

The Financing of Social security, op. cit., p. 5.

(١)

تبرر أيضا بمسئولية الدولة (أو المجتمع ككل) عن تحقيق أهداف نظام التأمينات الإجتماعية وبالفوائد التي تعود عليها من قيام هذا النظام.

فقد أنتهى المهتمون بنظام التأمين الإجتماعى وتمويل نفقاته الى أهمية وعدالة المساهمة العامة فى توفير معاشات مناسبة لمن أشرفوا على السن المعاشى فى المراحل الأولى لتطبيق نظم المعاشات وفى إعداد وتجهيز المستشفيات والعيادات والمصحات والمراكز الطبية اللازمة لتطبيق التأمين الصحى وفى ملائمة المعاشات مع التغير فى نفقات أو مستويات المعيشة خاصة اذا ما نشأ ذلك عن إصدار جديد أو موجه من التضخم^(١).

ومن ناحية أخرى فان مساهمة الدولة تبرر بالعديد من الاعتبارات التي تتبع من مسئوليتها عن تحقيق أهداف نظم التأمينات الإجتماعية وبالفوائد العديدة التي تعود عليها من قيامها وإستمرارها وذلك بإعتبار ان الدولة الحديثة تستهدف تأكيد السلام الإجتماعى وتحقيق رفاهية أفراد المجتمع وضمان رقى مستواهم الصحى والمعيشى^(١).

ومن هنا أنتهى المهتمون بتمويل التأمينات الإجتماعية الى أهمية وعدالة المساهمة العامة فى تمويل مزايا الوفاة المبكرة والعجز المبكر وتمويل المعاشات الأساسية ومزايا ذوى الدخل المنخفضة^(١).

ولنا أن نشير فى النهاية الى أن هناك كثيرا من مجالات العمل المشتركة بين الدولة ونظم التأمين الإجتماعى مما يعنى أن قيام هذه النظم وإستمرارها يخفف من أعباء الدولة، فضلا عن ذلك فإن الآثار الإقتصادية المرغوب فيها للنظم المشار إليها لا يمكن إنكارها سواء من حيث تحقيق التوازن بين العرض والطلب أو من حيث توجيه إحتياجات ضخمة للإستثمارات العامة والخاصة^(١).

ثانيا: المبادئ الدولية فى مجال المساهمة العامة:

إنعكست مبررات المساهمة العامة على الأتفاقيات التوصيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية والتي تشكل المبادئ الدولية فى مجال تحديد مصادر التمويل وتوزيع نفقات التأمينات الإجتماعية بينها.

(١) لمزيد من التفاصيل فى هذا المجال راجع:

سامى نجيب، دراسة تحليلية لمشاكل تمويل التأمينات الإجتماعية فى جمهورية مصر العربية، ص ٤٥ الى ص ٤٨.

ويمكن فى هذا الشأن أن نستخلص ما يلى (١):-

١- تعتبر المساهمة العامة من بين مصادر تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء والتأمين الصحى وتأمين البطالة مع إرتباط مدى هذه المساهمة بالظروف الإقتصادية للدول وإعتبرات العدالة.

٢- تلتزم الدولة بتمويل فترات التجنيد والخدمة العسكرية للمسرحين وعلى وجه الخصوص مزايا تأمين البطالة، كما لو كانت قد سددت عنهم اشتراكات هذا التأمين طول فترة التجنيد، ومزايا التأمين الصحى فى الفترة بين التسريح من القوات المسلحة وحتى أستئناف الحياة المدنية، وذلك فضلا عن نفقات حساب مدة التجنيد ضمن مدد الإشتراك فى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء.

٣- تتحمل الدولة مسؤولية عامة فيما يختص بضمان توفير مزايا نظام التأمين الإجتماعى، ولذا يتعين عليها إجراء الدراسات الإكتوارية اللازمة بشكل دورى وقبل تقرير أى تعديل فى المزايا أو معدلات الإشتراكات وذلك للتحقق من التوازن المالى للنظام.

٤- تلتزم الدولة بنفقات العلاج والرعاية الطبية التى تجاوز حصيله الإشتراكات.

٥- تتحمل الدولة الأعباء المالية التى لا يمكن تغطيتها عن طريق الإشتراكات ومن بينها:-
-العجز فى الإشتراكات نتيجة لامتداد التأمين الى المتقدمين فى الأعمار، ويجوز أن تقتصر مساهمة الدولة فى تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء على تمويل المزايا المقررة للمواطنين والمستحقين عنهم ممن تجاوز أعمارهم حدا معيناً فى تاريخ سريان التأمين

(١) لمزيد من التفاصيل راجع:

سامى نجيب، دراسة تحليلية مقارنة لمشاكل تمويل التأمينات الاجتماعية فى جمهورية مصر العربية، مرجع سابق ذكره، ص ٤٩ الى ص ٥٤.

الإجبارى (١).

- الأعباء الناشئة عن توفير حدأ أدنى من المزايا فى حالات العجز والوفاه والمرض والأمومة
- أعباء إستمرار أداء مزايا تأمين البطالة لفترة طويلة.
- الإعانات المالية اللازمة لتأمين العاملين لدى أنفسهم ذوى الدخل المتواضع.

ثالثاً: خبرة الدول المختلفة:

تشير خبرة الدولة المختلفة فى مجال توزيع نفقات نظم التأمينات الإجتماعية بين مصادر تمويلها الى أن المساهمة العامة تعتبر أحد هذه المصادر بالغالبية العظمى من تلك النظم بمختلف دول العالم وبالنسبة لمختلف أنواع التأمينات الإجتماعية، عدا تأمين إصابات العمل، وذلك إلى جانب إشتراكات العمال وأصحاب الأعمال، مع إرتباط ذلك بمدى تقدم الدولة الإقتصادى وبالايديولوجية السائدة بها(٢).

ولبيان ذلك قام الباحث بمراجعة خبرة الدول المختلفة فى المجال المشار اليه فى يناير ١٩٧٣ (٣)، فتبين أنها لا تكاد تختلف عنها فى يناير ١٩٧١ (٤) على النحو الموضح فيما يلى:

١- بالنسبة إلى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه :-

يستفاد من تحليل بيانات هذا التأمين أن الدولة لا تستقل بتمويل نفقات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه فى أى من دول العالم ولكنها تساهم فى

(١) إتفاقيات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه أرقام (٣٥) إلى (٤٠) الصادرة من منظمة العمل الدولية عام ١٩٣٣ .
(٢) سامى نجيب، توزيع نفقات التأمين بين مصادر التمويل، المؤتمر العربى للتأمينات الاجتماعية، ١٩٧٥، ص ٢٢.
(٣) Régimes de sécurité social dans le monde, 1973, Association international de la sécurité social secretariat général, Geneve, Suisse, Novembre 1974, pp.253.
(٤) سامى نجيب، دراسة تحليلية لمشاكل تمويل التأمينات الاجتماعية، مرجع سابق ذكره، الجداول ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ص ٦٢ إلى ص ٦٦.

تمويل نفقات هذا التأمين الى جانب المؤمن عليهم أو أصحاب الأعمال أو كليهما (هذا هو الغالب ذلك في ٥٧ نظاما يواقع ٥٨% من النظم القائمة في مختلف دول العالم في عام ١٩٧٣ والبالغة ٩٩ نظاما).

ويلاحظ في هذا الشأن ارتباط المساهمة العامة بدرجة تقدم الدولة وبأيدولوجيتها إذ توجد في ٩٠% من الدول المتقدمة (١٦ نظاما من بين ١٨ نظاما) وفي حوالي ٩٢% من نظم الدول الاشتراكية (١٢ نظاما من بين ١٣ نظام القائمة بهذه الدول)، أما في الدول النامية فلا تتجاوز نسبة النظم التي تساهم فيها الدولة (٣٠ نظاما) ٥٣% من النظم القائمة بهذه الدول (٥٧ نظاما) وتتضاءل نسبتها في الدول الأقل نموا إلى حوالي ١٨% منها (نظامان من بين ١١ نظام).

٢- بالنسبة الى التأمين الصحى (تأمين المرض والأمومة):-

يستفاد من تحليل بيانات هذا التأمين أنه تماثلا مع تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه فإن الدولة لا تستقل بتمويل نظم التأمين الصحى ولكنها تساهم في تمويل نفقات هذا التأمين إلى جانب المؤمن عليهم أو أصحاب الأعمال أو كليهما (وهذا هو الغالب) وذلك في أكثر من ٦٣% من نظم التأمين القائمة في مختلف دول العالم في يناير ١٩٧٣ (٧٥ نظاما من بين ٩٠ نظاما) وهى نسبة أعلى من مثيلتها الخاصة بتأمين الشيخوخة والعجز والوفاه (٥٨% فقط).

وشأن الملاحظ بالنسبة لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاه، بل وبصورة أوضح، فإن أنتشار المساهمة العامة في تمويل التأمين الصحى يرتبط بأيدولوجية الدولة ومدى تقدمها الاقتصادى، وهكذا نجد المساهمة العامة فى أكثر من ٩٤% من نظم الدول المتقدمة (١٦ نظاما من بين ١٧ نظام) وفى كافة النظم الاشتراكية (١١ نظاما) حيث يبدوا الاعتقاد السائد بمسئولية الدولة عن توفير العلاج والرعاية الطبية، أما فى الدول النامية فتخفض نسبة النظم التي تساهم الدولة فى تمويلها إلى ٥٤% منها (٢٩ نظاما من بين ٥٤

نظام) ولا تتجاوز هذه النسبة في الدول الأقل نمواً ١٣% منها (نظام واحد من بين ثمانية نظم.

هذا ولنا أن نشير إلى أنتشار النظم التي تقتصر على توفير مزايا الأمومة بالعديد من الدول النامية والأقل نمواً حيث يعتمد التمويل عندئذ على أصحاب الأعمال بمفردهم (٨ نظم من العشرة القائمة بالدول النامية وثلاثة من الخمسة القائمة بالدول الأقل نمواً) وبالتالي فإذا ما أهملنا بيانات هذه النظم فسيتضح لنا ارتفاع نسبة النظم التي تساهم في تمويلها الدول النامية والأقل نمواً وذلك عن النسبة السابق استخلاصها.

٣- بالنسبة الى تأمين إصابات العمل:-

على عكس الملاحظ بالنسبة لكل من تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء والتأمين الصحى فإن تمويل تأمين إصابات العمل يكاد يقتصر على أصحاب الأعمال بمفردهم.

أما ما يبدو من مساهمة الدولة أوالمؤمن عليهم في تمويل التأمين المشار اليه في بعض الدول فيرجع في بعض أسبابه إلى إمتداد التأمين إلى غير فئات العاملين لدى الغير^(١) وامتداد مزاياه إلى غير حوادث العمل^(٢) وفي أسباب أخرى إلى قيام الدولة بالعلاج من خلال برامج الصحة القومية^(٣) أوالى اتباع أسلوب الإشتراك المتحد الذى يمول كل أو بعض أنواع التأمينات الإجتماعية القائمة والذى يرجح فى ظله شمول نصيب صاحب العمل لقسط تأمين إصابات العمل، ففى كل من روسيا ورومانيا يختلف الإشتراك المتحد وفقاً للصناعة، وفى بولندا يختلف فى المشروعات المؤممة وفى المشروعات الزراعية عنه فى غيرها، وفى ألمانيا الشرقية ينص صراحة على تحمل صاحب العمل لنسبة إضافية وفقاً لدرجة الخطر فى الصناعة

(١) كما فى النرويج والصين الوطنية (العاملين لدى أنفسهم)

(٢) كما فى الولايات المتحدة (الأمراض الصدرية قبل عام ١٩٧٣) وكما فى جواتيمالا.

(٣) كما فى الدنمارك وفقاً لقانون عام ١٩٧١ وكما فى بلغاريا وفقاً لقانون عام ١٩٥٧.

وذلك لتمويل إصابات العمل، وفي فنزويلا يختلف الإشتراك المتحد وفقاً للصناعة.

٤ - بالنسبة الى تأمين البطالة:

بتحليل بيانات هذا التأمين يتضح لنا أنه لا ينتشر إلا في الدول المتقدمة (٧٥% منها) فلا يوجد إلا في عدد محدود من الدول النامية وفي دولتين إشتراكيتين (١٦% من كل منها)، وحيث يوجد هذا التأمين فإن الدولة تساهم في تمويل ٧٥% من نظمه (٢١ نظاماً من ٢٨ نظام) وهي نسبة مرتفعة عن مثيلتها الخاصة بنظم كل من تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء والتأمين الصحي بما يتفق مع الاعتقاد السائد بمسئولية الدولة عن حالات التعطل بإعتبار أن للبطالة أسباباً عامة لا يمكن أن يكون المسئول عنها صاحب العمل بمفرده أو العامل بمفرده أو كليهما.

هذا ووفقاً لما لاحظناه من إرتباط المساهمة العامة بغنى الدولة والأيدولوجية السائدة بها فإن المساهمة العامة تنتشر في أكثر من ٩٣% من الدول المتقدمة (١٤ نظاماً من ١٥ نظام) وفي نظامي التأمين القائمين بالدول الإشتراكية، وعلى العكس من ذلك تنخفض نسبتها في الدول النامية إلى حوالي ٤٦% منها (خمسة نظم من الأحد عشر نظاماً القائمة بها).

رابعاً: صور المساهمة العامة:

إستخلصنا في البند السابق إنتشار المساهمة العامة في مختلف دول العالم وبالنسبة لمختلف أنواع التأمينات الاجتماعية فيما عدا نظم تأمين إصابات العمل التي تساهم الدولة في عدد محدود منها.

ولنا أن ننتقل هنا إلى بيان صور هذه المساهمة حيث يتضح لنا من دراسة نظم التأمينات الاجتماعية القائمة في مختلف دول العالم في يناير ١٩٧٣^(١) تعدد هذه الصور وأن الدولة الواحدة قد تأخذ بأكثر من صورة منها ليس فقط مع تنوع التأمينات بل أيضاً بالنسبة للنوع الواحد منها، ويبدو ذلك

Régime de sécurité social dans le monde, 1973, op.cit. pp. 1 - 253.

(١)

واضحاً في الدول المتقدمة حيث يسمح تقدمها الإقتصادي بذلك.

وبوجه عام تتمثل صور المساهمة العامة في مختلف مجموعات الدول، وفقاً لكل من أنواع التأمينات الإجتماعية، في واحدة أو أكثر من الصور الآتية :-

(أ) بالنسبة الى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه:

١- إعانة سنوية، قد تكون دفعة واحدة كما في المملكة المتحدة والنمسا وفولتا العليا، وقد ترتبط بالحاجة كما في بلجيكا واليونان، وقد ترتبط بهدف معين كملاءمة المعاشات في شيلي (إعانة للتعديل التلقائي للمعاشات)، وقد تقتصر على السنوات الأولى لسريان النظام كما كان في إيطاليا (حتى سنة ١٩٧٥)، وحيث تتعدد الولايات وصناديق التأمين فقد ترتبط بمدى تقدم الجغرافية التي يختص بها الصندوق كما في يوجوسلافيا.

٢- نفقات مزايا أو نسبة منها، كما في ألمانيا الاتحادية (١٥% من إجمالي النفقات) وجواتيمالا (٢٥% من إجمالي النفقات) وكولومبيا (٢٥% من نفقات المزايا)، وقد يقتصر الأمر على نفقات بعض المزايا أو جزء منها كما في إكوادور (٤٠% من نفقات المعاشات) والسويد (٧٠% من نفقات المعاش القومي) واليابان (نفقات المعاش القومي) وسويسرا (حوالي ١٠% من نفقات الشيخوخة، ٥٠% من نفقات العجز) وفنلندا (إجمالي نفقات معاشات الوفاء، ٢١% من نفقات المعاش القومي) ولكسمبرج (نفقات المعاشات الأساسية) والولايات المتحدة الأمريكية (نفقات معاشات المسنين البالغين ٧٢ عاماً قبل سنة ١٩٦٨).

٣- العجز في الموارد عن النفقات كما في النمسا ولكسمبرج وهولندا والبرتغال والدومينكان والمملكة العربية السعودية والفلبين وهايتي وبلغاريا وتشيكوسلوفاكيا ورومانيا وكوبا وكما في الإتحاد السوفيتي (حوالي ٥٠%).

من إجمالي النفقات) والمجر (حوالي ٤٠% من النفقات).

٤- نسبة من إجمالي الموارد أو من الإشتراكات كما في النرويج (٤,٥% من إجمالي موارد النظام) واليابان (٢٠% من إشتراكات العمال) وإسرائيل (١٠% من إشتراكات العمال وأصحاب الأعمال) والعراق (نسبة لا تتجاوز ٣٠% من إشتراكات العام السابق)، وقد ترتبط المساهمة هنا ببعض فئات العاملين كما في المملكة المتحدة (٢٥% من الإشتراكات الموحدة للعاملين) وثلاث إشتراكات العاملين لدى أنفسهم وغير العاملين والمكسيك (٥٠% من إشتراكات أصحاب الأعمال والعمال أعضاء الجمعيات التعاونية الإنتاجية والزراعية، وقد ترتبط بدخول العاملين كما في هولندا (إشتراكات ذوى الدخل المنخفضة).

٥- النفقات الإدارية أو نسبة منها كما في لكسمبرج (٥٠%) والهند (لمزايا الوفاء فقط) والمملكة العربية السعودية، وقد يكون ذلك خلال السنوات الأولى لسريان النظام كما في ترينداد وتوباغو.

٦- حصيله ضرائب معينة أو جزء منها كما في كندا (٣% من حصيله ضريبة على المبيعات) والبرازيل (تغطي النفقات الإدارية) والسنغال (تغطي ثلث نفقات المزايا) وأوروغواي (عدة ضرائب أحداها على الطرق وبنما (توازي ٣, % من الأجور).

٧- نسبة من الأجور كما في كل من الدومنيكان وكستاري (٢,٥%) وكل من السلفادور وهندوراس (١%) وكل من فنزويلا وكولومبيا (حوالي ٥,١%) وكل من باراجواي وبوليفيا (١,٥%) والمكسيك (٧,٥%) وبنما (٠,٨%) والهند (١,١٦%) وليبيا (١,٢% إلى ٢,٦% وفقاً لفئات الأجور) ونيكاراجوا (٣%).

٨- ضمان الحد الأدنى لعائد استثمار الاحتياطيات كما في سريلانكا.

(ب) بالنسبة الى التأمين الصحى (المرض والأمومة):

١- إعانة سنوية كما فى اليابان وكما فى سويسرا (إعانات للصناديق وفقاً لحجمها ومزاياها وكما فى بيرو (توازى ٢ % من الأجر، ٥ % من المرتبات) وشيلى (توازى ٥, ٥ % من الأجر) وقد تتحدد وفقاً للحاجة كما فى اليونان.

٢- إعانات متنوعة كما فى السويد وإيطاليا وسويسرا وشيلى، وقد تخصص لأغراض معينة كما فى سويسرا (إعانات للأمومة والدرن الرئوى والعجز) وكما فى السويد وألمانيا الإتحادية (لرعاية الأمومة) وحيث تتعدد صناديق التأمين فقد ترتبط بمناطق معينة كما فى يوجوسلافيا (إعانات للمناطق المختلفة).

٣- نفقات المزايا أو جزء منها كما فى جواتيمالا ولبنان (٢٥%) وكوريا الجنوبية (١٠%).

٤- جزء من نفقات التعويضات والمعاشات كما فى الدانيمارك (جزء من نفقات العجز المؤقت) والسويد (٥٠% من تعويضات العجز المؤقت) والنمسا (٥٠% من نفقات الأمومة النقدية) وبلجيكا (٥٠% من معاشات العجز فى السنتين الثانية والثالثة لثبوته ثم ٩٥% من معاشات العجز بالسنوات التالية) وكما فى هولندا (نفقات العجز الخلقى).

٥- نفقات العلاج والرعاية الطبية أو جزء منها كما فى الدانيمارك وليبيا وبولندا وبلغاريا والمجر والبنانيا وتشيكوسلوفاكيا ورومانيا وفيتنام الشمالية وكوبا (إجمالى النفقات) وكما فى الإتحاد السوفيتى (معظم النفقات وكما فى الولايات المتحدة) (جزء من النفقات) وألمانيا الإتحادية (٨٥% من النفقات) وبلجيكا (٢٧% من النفقات) والهند (٥, ١٢% من النفقات)، وقد تتحدد النفقات ببعض أوجه العلاج والرعاية الطبية كما فى السويد (جزء من نفقات المستشفى والأدوية) وفرنسا (جزء من نفقات صحية معينة)،

وقد ترتبط بعلاج المتعطلين كما فى ألمانيا الاتحادية، أو بعلاج بعض الأمراض الخطرة كما فى بلجيكا (٩٥% من نفقات علاج هذه الأمراض).

٦- إنشاء وتجهيز المستشفيات كما فى فرنسا (إنشاء وتجهيز المستشفيات الجديدة) وفرنزويلا (معدات ومبانى للعلاج).

٧- نفقات العلاج والرعاية الطبية أو جزء منها للمسنين وذوى المعاشات كما فى الولايات المتحدة الأمريكية (نفقات المستشفى لبعض فئات المسنين) وألمانيا الاتحادية (نفقات العلاج للمتقاعدين من عمال الزراعة)، وقد تكون المساهمة العامة هنا فى صورة إعانة كما فى هولندا (إعانة للتأمين الاختيارى لذوى المعاشات أو فى صورة نسبة من المعاشات كما فى النمسا (٩,٧٥% من المعاشات) ولكسمبرج (٤,١% من المعاشات) ونيكاراجيوا (٥,١% من المعاشات).

٨- العجز فى الموارد عن النفقات كما فى الدانيمارك وفرنلندا والبرتغال والدومينكان والفلبين وألمانيا الشرقية وبلغاريا ورومانيا وكوبا وكما فى الاتحاد السوفيتى (حوالى ٥٠% من النفقات) وكما فى المجر (حوالى ٤٠% من النفقات).

٩- نسبة من إجمالى الموارد أو الإشتراكات كما فى النرويج (٤,٥% من الموارد) وكما فى السويد (إشتراكات ذوى الدخل المنخفضة).

١٠- النفقات الإدارية أو جزء منها كما فى اليابان وفرنزويلا وكوريا الجنوبية (إجمالى النفقات) وكما فى لكسمبرج (٥٠% منها).

١١- جزء من حصيلة الضرائب أو أقساط معينة كما فى فرنسا (٣% من أقساط تأمين السيارات) وكما فى تشاد (جزء من حصيلة ضريبة خاصة).

١٢- نسبة من الأجور كما فى السلفادور (٢٥,١% للصحة والإصابات معاً والمكسيك (١,١٢٥% علاوة على ١% لعمال الزراعة) وكوستاريكا

(٢% من الأجور حتى قدر معين ثم ٥% عما يزيد على ذلك) وكولومبيا (٢% إلى ٢٥, ٢%) وفقاً لفئات الأجور وللمنطقة الجغرافية وهندوراس (٥, ٢%).

(ج) بالنسبة الى تأمين إصابات العمل:

تكاد تقتصر أوجه المساهمة العامة هنا، حيث توجد، على نفقات العلاج والرعاية الطبية خاصة بالدول الغنية وبالدول التي تهتم ايدولوجيتها بمسئولية الدولة عن علاج كافة مواطنيها.

ومع ذلك فهناك بعض الصور الأخرى للمساهمة العامة وفقاً لما يلي:

١- إعانات متنوعة لأغراض معينة كما في ألمانيا الاتحادية(لصندوق عمال الزراعة وللمتدربين) وكما في بلجيكا (لنفقات الحوادث الخطرة وبعض الأمراض المهنية).

٢- نفقات العلاج والرعاية الطبية أو جزء منها كما في الدانيمارك ونيوزيلندا وبلغاريا وبولندا ورومانيا وفيتنام الشمالية (إجمالى النفقات) وكما في ألمانيا الشرقية(جزء من النفقات) والاتحاد السوفيتى (معظم النفقات) والهند(٥, ١٢% من النفقات) وكما كان فى الولايات المتحدة بالنسبة للأمراض الصدرية قبل عام ١٩٧٣.

٣- جزء من نفقات ملاءمة المعاشات مع التغيير فى نفقات المعيشة كما فى لكسمبرج .

٤- العجز فى الموارد عن النفقات كما فى اليابان.

٥- نسبة من النفقات الإدارية كما فى لكسمبرج (٥٠% منها).

٦- نسبة من الإشتراكات كما فى المملكة المتحدة (٢٠% من إشتراكات العمال وأصحاب الأعمال).

(د) بالنسبة الى تأمين البطالة:

فيما عدا نفقات مساعدات التعطل التي تتحملها الدولة بالكامل بكل من ألمانيا الاتحادية والمملكة المتحدة والنمسا وفرنسا وهولندا والمجر وكذا

نفقات تعويضات التعطل عن حالات التعطل التي تمتد لما بعد فترة الإستحقاق المقررة بنظام التأمين كما فى كندا، فإن صور المساهمة تتعدد على الوجه التالى: -

١- إعانة منتظمة كما فى بلجيكا(توازي ٩, ٢% من الأجر).

٢- جزء من نفقات التأمين كما فى اليابان(٢٥% من النفقات).

٣- العجز فى الموارد عن النفقات كما فى ألمانيا الاتحادية والنمسا واليابان وبلجيكا وكما فى كندا إذا ما زاد معدل التعطل عن قدر معين(٤%)، وقد تتمثل المساهمة العامة هنا فى تقديم قروض أو منح كما فى الولايات المتحدة الأمريكية.

٤- نسبة من الإشتراكات كما فى جواتيمالا (٢٥% من إشتراكات العمال وأصحاب الأعمال).

٥- النفقات الإدارية أو جزء منها كما فى اليابان وإيطاليا (إجمالى النفقات وكما فى الولايات المتحدة الأمريكية (إعانات من حصيلة الرسم الاتحادى).

٦- نسبة من الأجر كما فى ايسلندا (٣% من أجر العمال) غير المههرة تؤديها كل من الحكومة الاتحادية والمقاطعات وكما فى هولندا (٤, % من الأجر).

٧- حصيلة ضرائب خاصة كما فى أوروغواى.

الخلاصة:

يكاد يكون من المتفق عليه، بين المهتمين بنظم التأمينات الإجتماعية وتوزيع نفقاتها، أهمية وعدالة مساهمة الدولة فى تمويل تلك النظم باعتبار ذلك ضرورة تمويلية وتأسيسا على مسئولية الدولة والمجتمع ككل عن تحقيق أهداف النظم المشار إليها وعلى المصلحة التى تعود عليهما من قيامها وتدعيمها.

ومن هنا جاءت الخبرة العملية متفقة مع المبادئ الدولية فى تقرير ضرورة المساهمة العامة كأحد مصادر تمويل نفقات أغلب أنواع التأمينات

الإجتماعية مع ارتباط مدى هذه المساهمة بنشأة وطبيعة هذه التأمينات من ناحية وبأيدولوجية الدولة وتقدمها الإقتصادي من ناحية أخرى.

وهكذا أكدت إتفاقيات وتوصيات مؤتمرات العمل الدولية المسؤولية العامة للدولة فى مجال ضمان الوفاء بمزايا التأمينات الإجتماعية فضلاً عن المساهمة فى تمويل نفقاتها إلى المدى الذى يتفق مع غنى الدولة وإعتبارات العدالة، وإهتمت بعض الإتفاقيات والتوصيات المشار إليها ببيان أهمية تحمل الدولة لبعض نفقات العلاج والرعاية الطبية فى حالات المرض مع قيامها بتمويل فترات التجنيد الإلزامى وتغطية العجز فى الإشتراكات الناتج عن إمتداد تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه لذوى الأعمار المتقدمة وكذا تحمل الأعباء المترتبة على توفير حداً أدنى لمزايا العجز والوفاه والمرض فضلاً عن أعباء إستمرار أداء مزايا تأمين البطالة لفترة طويلة.

ومن ناحية أخرى أوضحت خبرة الدول المختلفة مساهمة الدولة فى تمويل ٥٨% من نظم تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه القائمة فى ٩٩ دولة من دول العالم وفقاً للوضع فى يناير ١٩٧٣ مع إنتشار هذه المساهمة فى ٩٠% من نظم الدول المتقدمة وأكثر من ٩٢% من نظم الدول الإشتراكية بالمقابلة لحوالى ٥٣% من نظم الدول النامية وحوالى ١٨% من نظم الدول الأقل نمواً.

وفى ذات الاتجاه، وبصورة أوضح، توجد صور من المساهمة العامة فى تمويل نفقات التأمين الصحى فى حوالى ٦٣% من النظم القائمة فى تسعون دولة من دول العالم، وفقاً للوضع فى يناير ١٩٧٣، حيث تنتشر فى حوالى ٩٤% من نظم الدول المتقدمة وفى كافة الدول الإشتراكية بالمقابلة لحوالى ٥٤% من نظم الدول النامية وحوالى ١٢% من نظم الدول الأقل نمواً.

وبصورة أكثر وضوحاً تمتد المساهمة العامة إلى ٧٥% من نظم تأمين البطالة التى تنتشر فى الدول المتقدمة وبعض الدول النامية ودولتين اشتراكيتين، وترتبط المساهمة العامة هنا أيضاً بغنى الدولة وأيدولوجيتها فنجدها فى النظامين الإشتراكيين وفى ٩٣% من نظم الدول المتقدمة بالمقابلة إلى ٤٦% من نظم الدول النامية.

هذا وقد تتمثل المساهمة العامة فى القروض والإعانات السنوية أو فى تحمل النفقات الإدارية أو جزء من إجمالى نفقات التأمين أو نفقات بعض

صور المزايا أو جزء منها أو فى نسبة من إجمالى الموارد أو الإشتراكات أو الأجر أو فى حصيلة ضريبة أو ضرائب معينة أو جزء منها، وقد تتمثل فى ضمان تغطية العجز فى الموارد عن النفقات أو ضمان الحد الأدنى لعائد استثمار الإحتياطيات.

وعادة ما تهتم المساهمة العامة بملاءمة المعاشات وحدودها الدنيا وبالعجز فى نفقات التأمين نتيجة لامتداده لذوى الأعمار المتقدمة ولذوى الأجر المنخفضة فضلا عن نفقات العلاج الرعاية الطبية للتأمين الصحى، خاصة بالنسبة لذوى المعاشات ولبعض الأمراض المزمنة، وذلك علاوة على الأهتمام بنفقات امتداد فترة استحقاق تعويضات التعطل المقررة بتأمين البطالة.

وكثيرا ما تتعدد صور المساهمة العامة بالدولة الواحدة وبالنسبة للتأمين الواحد ويرتبط ذلك بطبيعة التأمين والظروف المحلية لنشأته وتطوره كما ترتبط أيضا بغنى الدولة وبالأيدولوجية السائدة بها فتتعدد صور المساهمة العامة بشكل ملحوظ فى الدول المتقدمة إقتصاديا كما تتعدد فى الدول الإشتراكية تأسيسا على مسئوليتها عن توفير الحدود الدنيا لمستويات المعيشة لمواطنيها فضلا عن العلاج والرعاية الطبية. أما عن مدى المساهمة العامة فى مجموعات الدول المختلفة فقد وجد الباحث أن من المناسب إستخلاصه فى المبحث التالى الذى يهتم بمدى ضالة المساهمة العامة فى جمهورية مصر العربية.

المبحث الثانى

مدى ضالة المساهمة العامة فى مصر

أوجه المساهمة العامة فى مصر - الضالة

النسبية للمساهمة العامة فى مصر مع تزايد

مسئولياتها تجاه نظام التأمينات الإجتماعية.

أكدت الدراسة فى المبحث السابق إتفاق كل من المبادئ النظرية والخبرة العملية على أهمية وعدالة مساهمة الدولة فى تمويل نظم التأمينات الاجتماعية

فتعددت صور هذه المساهمة وأمتدت إلى مختلف أنواع التأمينات خاصة فى الدول المتقدمة والإشترافية وإلى حد ما فى الدول النامية.

فاذا كان لنا أن نهتم بالوضع فى مصر، وهو ما يهتم به هذا المبحث، فإن الأمر يقتضى أن نبدأ بتحديد أوجه المساهمة الحالية ثم نحدد مدى ضآلة هذه المساهمة وذلك على ضوء الاستفادة من خبرة الدول المختلفة فى هذا المجال ومع مراعاة تزايد مسؤولية الدولة فى مصر حيث نلاحظ تدخلها المستمر والصريح فى مجال رفع الحدود الدنيا للمعاشات وتخفيض المدد المؤهله لإستحقاقها فضلا عن عدم التنسيق بين نظام التأمينات الإجتماعية محل الدراسة وبين النظام العام غير الممول، والإعفاء من الإشترافات لمبررات سياسية.

ونتناول ذلك بالدراسة فيما يلى:

أولاً: أوجه المساهمة العامة فى مصر:

لم تنص قوانين التأمينات الإجتماعية الأولى على أية صورة مباشرة أوغير مباشرة لمساهمة الدولة فى نفقات نظام التأمين الإجتماعى رغم تدخلها الواضح والمباشر فى إدارة هذا النظام ومراقبة حساباته فضلا عن قيامها بتقريره، ويكفى فى هذا الشأن أن نبين ما يلى :

١- نص القانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥ على إعتبار صندوقى التأمين والإدخار،المقررين بمقتضاه، مؤسسة مستقلة^(١) يتولى إدارتها مجلس إداره^(٢) يصدر بتعيين رئيسه قرار مجلس الوزراء بناء على ترشيح وزير الشؤون الإجتماعية^(٣) كما تتمثل عضويته فى وكلاء وزارتى الشؤون الإجتماعية والمالية ووكيل محافظ البنك المركزى ومدير عام الإدارة العامة للعمل ومدير المؤسسة وأربعة أعضاء يمثلون العمال وأربعة أعضاء يمثل

(١) م ٣ من القانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥.

(٢) م ٩ من القانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥.

(٣) م ٥ من القانون.

أصحاب الأعمال^(١) ويتم تعيينهم أيضا بقرار من مجلس الوزراء.

كما نص القانون المشار اليه على إبلاغ الحسابات الختامية للمؤسسة إلى مجلس الوزراء^(٢) وعلى جواز قيام وزير الشؤون الإجتماعية بطلب فحص المركز المالي للمؤسسة في أى وقت بواسطة خبير يختاره لهذا الغرض وذلك على نفقة المؤسسة^(٣).

٢- نص قانون التأمينات الإجتماعية رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ على تشكيل مجلس الإدارة برئاسة وزير الشؤون الإجتماعية والعمل وعلى أن تكون عضوية المجلس من وكيل وزارة الشؤون الإجتماعية والعمل ووكلاء وزارات التخطيط والاقتصاد والصناعة والصحة ومستشار الدولة لوزارة الشؤون الإجتماعية والعمل ومدير عام المؤسسة فضلا عن أربعة ممثلين لكل من العمال وأصحاب الأعمال يتم تعيينهم بقرار من رئيس الجمهورية بناء على ترشيح وزير الشؤون الإجتماعية والعمل^(٤).

كما نص القانون على إبلاغ الحسابات الختامية لرئاسة الجمهورية^(٥) وعلى تعيين مدير عام المؤسسة بقرار من رئيس الجمهورية بناء على ترشيح وزير الشؤون الإجتماعية والعمل^(٦).

ووفقا للقرار بقانون رقم ١٥٥ لسنة ١٩٦١ فقد أضيفت فقرة للمادة الثالثة من القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ بمقتضاها الحقت مؤسسة التأمينات الإجتماعية برئاسة الجمهورية، كما صدر قرار جمهورى باعتبارها مؤسسة ذات طابع اقتصادى^(٧).

ت

(١) م ٤ من القانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥.

(٢) م ٣-١٦ من القانون.

(٣) م ١٨-٢ من القانون.

(٤) م ٤ من القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩.

(٥) م ٩، ١٤-٣ من القانون.

(٦) م ١٠-١ من القانون.

(٧) القرار الجمهورى رقم ١٦٠٧ لسنة ١٩٦١ المنشور بالعدد (٢٥٠) من الجريدة الرسمية الصادر فى ٣١-١٠-١٩٦١.

ووفقاً للقرار الجمهورى رقم ١٣٧٣ لسنة ١٩٦١ فقد تقرر خضوع مؤسسة التأمينات الإجتماعية لإشراف نائب الجمهورية للمؤسسات العامة الذى يتولى رسم السياسة التى تحقق زيادة قدرتها على القيام بمسئولياتها وأداء الخدمات الموكولة إليها.

هذا ومع قيام الدولة بإستثمار إحتياطيات التأمينات الإجتماعية بمعرفتها ومع تعدد أنواع التأمينات وزيادة مزاياها، بدأت تظهر المساهمة العامة على الوجه التالى:

(أ) بتقرير قيام وزارة الخزانة بإستثمار أموال التأمينات الإجتماعية المتاحة للإستثمار، إعتباراً من يناير ١٩٦٢، مقابل فائدة إستثمار بواقع ٥, ٣% سنوياً، فقد تقرر أن يضاف سنوياً لهذه الفائدة ١% من الأموال المستثمرة مساهمة من الحكومة فى التأمينات الإجتماعية للعمال^(١).

على أنه بإنشاء صندوق للودائع والتأمينات وإتجاه معدل الفائدة السائد فى السوق إلى الارتفاع، فقد تقرر رفع معدل الفائدة الذى تؤديه الدولة عن الإحتياطيات المستثمرة لديها إلى ٥, ٤% سنوياً وهنا ألغيت نسبة ال ١% من الأموال المستثمرة التى كانت تؤديها الدولة كمساهمة منها فى تمويل التأمينات الإجتماعية^(٢).

(ب) مع بدء العمل بتأمين البطالة فى أكتوبر ١٩٦٤ تقرر مساهمة الدولة فى تمويل مزاياها بإشتراك سنوى تؤديه الخزانة العامة ويتحدد بواقع ١% من أجور المؤمن عليهم^(٣).

(١) القرار بقانون رقم ٢٦٤ لسنة ٦٢ الصادر فى ٣-١-١٩٦٢.

(٢) القانون رقم ٤٥ لسنة ١٩٦٦ بإنشاء صندوق الودائع والتأمينات.

(٣) م ٦٣ من القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤، وقد أشارت التقارير السنوية للهيئة إلى بعض المشاكل التى ثارت مع وزارة الخزانة فى مجال كيفية حساب هذه المساهمة وإجراءات أدائها.

على أن الإشتراك المشار إليه تم توجيهه إلى تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء، بدلا من تأمين البطالة، إعتبارا من ١-٩-١٩٧٥ بالتطبيق لقانون التأمين الإجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥^(١).

(ج) إهتم قانونى التأمينات الإجتماعية رقمى ٦٣ لسنة ١٩٦٤، ٧٩ لسنة ١٩٧٥ بالنص على إلتزام الخزانة العامة بأداء أى عجز يسفر عنه الفحص الدورى للمركز المالى للهيئة ولا تكفى الإحتياطيات والمخصصات المختلفة لتسويته، على أن يكون أداء العجز هنا دينا فى ذمة الهيئة تلتزم بسداده للخزانة العامة متى تحققت زيادة فى أموالها فى السنوات التالية وذلك بمجرد تحقق هذه الزيادة وقبل ترحيل أى جزء منها للإحتياطيات العامة والخاصة أولزيادة المعاشات على ضوء الأسعار القياسية^(٢).

ثانيا: الضالة النسبية للمساهمة العامة فى مصر رغم تزايد مسئولياتها تجاه نظام التأمينات الإجتماعية:

أشرنا فيما سبق إلى أن المساهمة العامة فى مصر تكاد تقتصر على ما يوازى ١% من الأجور، كانت توجه للمشاركة فى تمويل تأمين البطالة منذ تقريره فى أكتوبر ١٩٦٤ وحتى ٣١-٨-١٩٧٥ ثم أصبحت من مصادر تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء إعتبارا من ١-٩-١٩٧٥، وهو قدر افتراض الباحث ضالته النسبية عن السائد فى الدول الأخرى وذلك باعتبارنا دولة نامية ذات إتجاهات إشتراكية وان المساهمة العامة فى مثل هذه الدول تشمل مختلف أنواع التأمينات، عدا تأمين إصابات العمل، كما تتعدد صورها.

وتأكيدا لذلك نأتى فى هذا البند لتحديد مدى ضالة المساهمة العامة فى مصر وهو ما يوضحه الجدول التالى^(٣).

(١) المادتين ١٧، ٩٠ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

(٢) م ٩ من القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤، م ٨ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

(٣) مستخلص من الجداول ١، ٥ من الجداول التحليلية الملحقة برسالة الماجستير التي أعدها الباحث، ص ٣٠٤، ٣٠٨ علي التوالي مع إستخلاص بيانات عام ١٩٧٥ بذات الإسلوب المتبع فى تلك الجداول.

جدول رقم (٢٧)

تطور نسبة الإشتراكات والمساهمة العامة إلى إجمالي موارد كل من نظام التأمينات
الإجتماعية وتأمين البطالة في مصر وفقاً للوضع في أعوام
١٩٥٧، ١٩٦٦-٦٦، ١٩٧٥

النسبة المئوية إلى إجمالي موارد										
السنة المالية X	تأمين البطالة					نظام التأمينات الإجتماعية				
	إجمالي	المساهمة العامة	الإشتراكات			إجمالي	المساهمة العامة	الإشتراكات		
			مجموع	صاحب عمل	مؤمن عليه			مجموع	صاحب عمل	مؤمن عليه
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
١٩٧٥	-	-	-	-	-	٧٢,٦	-	٧٢,٦	٤٣,٧	٢٨,٩
٦٧/٦٦	٩١,٥	٢٢,٩	٦٨,٦	٤٥,٧	٢٢,٩	٧٧,٤	٢,٤	٧٥,٠	٥١,١	٢٣,٩
١٩٧٥	٦٩,٩	١٧,٥	٥٢,٤	٣٤,٩	١٧,٥	٦٩,٣	٢,٠	٦٧,٣	٤٣,٧	٢٣,٦
X	سنة ميلادية فيما عدا عام ١٩٦٧-٦٦ حيث تبدأ في ١-٦ وتنتهي في ٣١-٧.									

ويتضح لنا من مقارنات بيانات هذا الجدول بالسائد في الدول الأخرى^(١) كيف أن المساهمة العامة في مصر في عام ١٩٦٧-٦٦ لم تتجاوز ٢,٤% من إجمالي نفقات نظام التأمينات الإجتماعية، في حين دارت هذه النسبة حول ١٥% من إجمالي موارد النظم المماثلة بكل من الدول النامية (١٤,٥%).

وإذا كانت المساهمة العامة في تمويل نفقات تأمين البطالة في مصر قد بلغت في عام ١٩٦٧-٦٦ حوالي ٩,٢٢% من إجمال موارد هذا التأمين، وهو قدر يكاد يقترب من مثيله في الدول النامية في ذات العام (٣,٢٦%)، فلنا أن نشير إلى إلغاء هذه المساهمة كلية اعتباراً من ١-٩-١٩٧٥.

ومع أن الدولة في مصر قد بدأت منذ سبتمبر ١٩٧٥ في المساهمة في تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه بما يوازي ١% من الأجور أي

(١) سامى نجيب، دراسة تحليلية مقارنة لمشاكل تمويل التأمينات الاجتماعية، مرجع سابق ذكره، ص ٧٢، ٧٣.

(٢) The Cost of Social Security, 1964 - 1966, Geneva I.L.O., 1972.

حوالى ٣% من إجمالى موارد هذا التأمين (باعتبار أن إشتراكات التأمين تبلغ ٢٥% من الأجور ومع مراعاة أثر عائد الاستثمار)، فان لنا أن تشير إلى أن هذه المساهمة بلغت فى عام ١٩٦٦ نسبة ٩,٢% من إجمالى موارد النظم الإشتراكية ونسبة ٩% من إجمالى موارد نظم الدول النامية.

وأخيرا فإن الدولة فى مصر لا تساهم بأى قدر فى تمويل نفقات التأمين الصحى رغم أن هذه المساهمة قد بلغت فى عام ١٩٦٦ حوالى نصف نفقات نظم الدول الإشتراكية وحوالى ٩,٢% من نفقات الدول النامية.

ومما يزيد المفارقة أن الضالة الملحوظة فى مساهمة الدولة فى مصر، على الوجه الذى أوضحته الفقرات السابقة، تأتى فى الوقت الذى تتزايد فيه بشكل ملحوظ مسئوليتها تجاه نظام التأمينات الإجتماعية ففضلا عن قيامها بإنشاء هذا النظام وإدارته فقد تأثر هذا النظام بالعديد من القرارات والإتجاهات السياسية العليا التى صدرت على نحو لا يتفق مع سياسة التمويل القائمة.

ولبيان ذلك يتعين علينا أن نسترجع سريعا التطور فى هيكل وأحكام تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه، وفى هذا الشأن فإنه على أثر إلغاء النظام الإذخارى السابق تقريره بالقانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥، جاء قانون التأمينات الإجتماعية رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ مقررًا تحويل نظام الدفعة الواحدة لحالتى العجز والوفاه إلى معاش دورى يحدد بواقع ٢٥% من متوسط الأجر فى السنوات الثلاث الأخيرة بحد أدنى قدره جنيه واحد وحد أقصى قدره عشرة جنيهات، وفى عام ١٩٦٠ أُلغى الحد الأقصى للمعاش الذى رفعت نسبته إلى ٣٠% من متوسط الأجر المشار اليه (١).

ومع بدء العمل بالقرار بقانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٦١ المعدل بالقانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩، فى يناير ١٩٦٢، تقرر رفع معاش العجز والوفاه

(١) م ٦٨ من القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ والقرار الوزارى رقم ٣٦ لسنة ١٩٦٠.

إلى ٤٠% من متوسط الأجر المشار إليه مع تحويل نظام الدفعة الواحدة لتأمين الشيخوخة إلى معاش يستحق متى بلغت مدة الإشتراك في هذا التأمين ٢٤٠ إشتراكاً شهرياً على الأقل مع تحديده بواقع ٢% من متوسط الأجر سالف الذكر عن كل سنة من سنوات الإشتراك بحد أقصى نسبي قدره ٧٥% من متوسط الأجر وحد أقصى مطلق (رقمي) قدره مائة جنيه أيهما أقل وتقرر أن يكون الحد الأدنى لمعاش كل من الشيخوخة والعجز والوفاء ٣٦٠ قرشاً شهرياً^(١).

وفي ذات الإتجاه جاءت أحكام قانون التأمينات الاجتماعية رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤ لتتنص على تخفيض مدة الإشتراك التي تحسب المعاشات على أساس متوسط الأجر خلالها إلى سنتين مع تخفيض مدة الإشتراك الدنيا المؤهلة لاستحقاق المعاش إلى ١٨٠ شهراً طالما كان إنتهاء الخدمة بسبب بلوغ السن المعاشي، وعلى تقرير حد أدنى لمعاش كل من المستحقين قدره خمسمائة مليم شهرياً بحيث لا يتجاوز مجموع معاشاتهم الحد الأدنى لمعاش المؤمن عليهم والبالغ ٣٦٠ قرشاً^(٢).

وفي عام ١٩٧١ تم تعديل للقانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤، حيث رفع معدل حساب كل من سنوات الإشتراك في تأمين الشيخوخة (لتصبح ٤٥/١ بدلاً من ٢%) وكل من السنوات السابقة على الإشتراك (لتصبح ٧٥/١ بدلاً من ١%) مع رفع الحد الأقصى النسبي لمعاش الشيخوخة إلى ٨٠% ورفع الحد الأقصى المطلق، لمن تبلغ أجورهم السنوية ٢٠٠٠ أو أكثر، إلى ١١٠ جنيهاً^(٣).

(١) المواد ٥٨، ٦٤، ٦٩ من القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ بعد تعديله بالقرار بقانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٦١.

(٢) المواد ٧٦، ٧٨، ٩١ من القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤.

(٣) القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٧١، المعدل للقانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤ إعتباراً من ١-١٠-١٩٧١.

وإذا جاز إتفاق التطور السابق مع مفهوم التأمين الإجتماعى، فإن الباحث يلاحظ تدخل الدولة فى السنتين الأخيرتين بصورة لا تتفق مع بناء الأجور وهيكلا وشروط إستحقاق المزايا والإعتبارات التمويلية التى تقوم عليها مما يعتبر مبرراً إضافياً لمساهمة الدولة فى مصر، وفى هذا الشأن فإن من أهم الأمور ذات الدلالة تدخل الدولة الملحوظ فى رفع الحدود الدنيا للمعاشات وتخفيض المدة المؤهلة لإستحقاقها فى ذات الوقت الذى لا تقوم فيه بالتنسيق بين مزايا نظام التأمينات الإجتماعية محل البحث والنظام الذى استحدثته معتمداً فى تمويله على موارد غير مباشرة، وفضلاً عن ذلك فقد قررت الدولة إعفاء بعض أصحاب الأعمال من الإشتراكات المستحقة عليهم، وذلك كله على النحو التالى:

(أ) رفع الحدود الدنيا للمعاشات وتخفيض المدد المؤهلة لإستحقاقها:

إعتباراً من أول مايو سنة ١٩٧٤، وبالتطبيق للقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٧٤، تم رفع الحدود الدنيا للمعاشات إلى الضعف تقريباً فأصبح الحد الأدنى لمعاش المؤمن عليه ستة جنيهاً والحد الأدنى لمعاش كل من المستحقين جنيهاً حتى ولو تجاوز مجموع معاشاتهم المعاش الأسمى للمؤمن عليه.

وبعد حوالى العام، وفى أول سبتمبر ١٠٧٥ على وجه التحديد، رفع الحد الأدنى النسبى لمعاش العجز والوفاه بما يزيد عن ٥٠% من قيمته ليصبح ٦٥% من متوسط الأجر فى السنة الأخيرة، كما تقرر حداً أدنى نسبى لمعاش الشيخوخة بواقع ٥٠% من متوسط الأجر فى السنتين الأخيرتين وذلك متى انتهت الخدمة ببلوغ سن الستين عن مدة إشتراك لا تقل عن ٢٤٠ شهراً، ورفع الحد الأقصى النسبى لهذا المعاش إلى ١٠٠% من متوسط الأجر المشار إليه إذا لم يتجاوز المعاش ٣٠ جنيهاً، وفضلاً عن ذلك ضوعفت تقريباً الحدود الدنيا لمعاشات المستحقين للأرملة ثلاثة جنيهاً شهرياً (بحد أدنى جنيهاً فى حالة التعدد) ولكل من باقى المستحقين جنيهاً وذلك كله مع مراعاة عدم تجاوز مجموع الحدود الدنيا لمعاشات المستحقين ١٢ جنيهاً^(١).

(١) المواد ٢٠، ٢٢ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

وبمناسبة عيد العمال فى أول مايو ١٩٧٦، أعلن السيد رئيس الجمهورية قراراً برفع الحدود الدنيا لمعاشات المؤمن عليهم بواقع النصف لتصبح تسعة جنيهات بدلاً من ستة مع تخفيض المدة المؤهلة لإستحقاق معاش الشيخوخة بالنسبة لمن تنتهى خدمته بسبب بلوغ السن المعاشى إلى ١٢٠ شهراً بدلاً من ١٨٠ شهراً^(١).

وتعكس هذه التعديلات المتلاحقة تدخلاً واضحاً من الدولة فى مجال تطوير أحكام وشروط إستحقاق المعاشات وحدودها الدنيا على نحو لا يتفق مع بناء وهيكل مزاياها وبالتالي مع الإعتبارات التمويلية لها.

فاذا ما راعينا حداثة نظام التأمينات الإجتماعية فى مصر وتناسب معاشات الشيخوخة مع مدة الإشتراك ومتوسط الأجر وإسترجعنا التعديلات التى تلاحقت فى هذا المجال فسنلاحظ على سبيل المثال أن مبلغ المعاش المستحق لمن إنتهت خدمته فى الفترة من ١-٣-١٩٧١ حتى ٣٠-٤-١٩٧٤ لا تختلف بالنسبة لمن تتراوح أجورهم بين الحد الأدنى لأجر الإشتراك المقرر فى تلك الفترة بواقع ٣٦٠ قرشاً وبين

١٠,٨٠٠ مليم جنيه وذلك لمن بلغت مدة إشتراكه ١٥ عاماً، أما من تزيد مدة إشتراكه عن ذلك فإن مبلغ المعاش لا يختلف بالنسبة لمن تتراوح أجورهم بين ٣٦٠ قرشاً وبين مدى أقل من السابق بحيث نصل إلى عدم إختلاف المعاش بين من تبلغ مدة إشتراكهم ٣٦ عاماً أو أكثر طالما تراوحت أجورهم بين ٣٦٠ قرشاً وبين ٤٥٠ قرشاً.

وتلاحظ ذات الظاهرة بالنسبة لمن إنتهت خدمتهم فى الفترة من ١-٥-١٩٧٤ وحتى ٣٠-٤-١٩٧٧ فلا يختلف معاش من تبلغ مدة إشتراكه ١٥ عاماً بالنسبة لمن تتراوح أجورهم بين الحد الأدنى للأجر الإشتراك الذى أرتفع فى تلك الفترة إلى ٥٠٠ , ٧ مليم جنيه وبين ١٨ , ٠٠ مليم جنيه، أما من تزيد مدة إشتراكهم عن ذلك فيتساوى المعاش بالنسبة لهم فى حدود تنخفض تدريجياً

(١) العدد ٣٢٦٥٠ من جريدة الأهرام، السنة ١٠٢، الصادر صباح الأحد ٢-٥-١٩٧٦، وقد نص على تلك القرارات مشروع القانون الخاص بتعديل بعض أحكام قانون التأمين الإجتماعى(صدر فى ٣٠/٤/٧٧ بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧).

إلى أن تتلاشى تماماً بالنسبة لمن تبلغ مدة إشتراكهم الحد الأقصى لمدة الإشتراك المحسوبة في المعاش (٣٦ عاماً).

وتبدو ذات الملاحظة بصورة أوضح تزداد معها المفارقة لمن تنتهي خدمتهم إعتباراً من بدء العمل بالقانون الخاص بتخفيض الحدود الدنيا لاستحقاق المعاش الي ١٢٠ شهراً^(١) إذا اختلف المعاش هنا بالنسبة لمن تتراوح أجورهم بين أدنى الأجور وبين ٤٠,٥٠٠ مليم جنييه، أما من تزيد مدة إشتراكه عن ذلك فيتساوي المعاش بالنسبة لهم في حدود تنخفض تدريجياً، ودون أن تتلاشي، إلى ان تتراوح بين أدنى الأجور وتسعة جنيهات لمن تصل مدة إشتراكه إلى الحد الأقصى لمدد الإشتراك المحسوبة في المعاش (٣٦ عاماً وكقاعدة عامة ولكنها ترتفع الي ٤٥ عاماً لمن لا يتجاوز معاشه ٣٠ جنيهاً شهرياً).

ويصور لنا الجدول التالي (رقم ٢٨) النتائج السابقة بالنسبة لمختلف مدد الإشتراك وبالتالي لمختلف الأعمار ومع مراعاة إرتفاع الحد الأدنى للمعاش من ٣٦٠ قرشاً (في الفترة من ١-١٠-١٩٧١ حتى ٣٠-٤-١٩٧٤) إلى ٦٠٠ قرشاً (في الفترة ١-٥-١٩٧٤ حتى ٣٠-٤-١٩٧٧) ثم الي ٩٠٠ قرشاً^(٢).

ويوضح لنا هذا الجدول بشكل تفصيلي ما ذهبنا اليه من تساوي مبالغ المعاشات عند حدوده الدنيا بين من تتفاوت أجورهم بين حدود معينة تختلف تبعاً لمدة الإشتراك المحسوبة في المعاش عند إستحقاقه وبالتالي، وكقاعدة عامة، مع السن الإفتراضي للعامل عند بدء الإشتراك في التأمين.

وما يعيننا من ذلك أثر الحدود للمعاشات في عدم حرص المؤمن عليهم الذين تتراوح أجورهم بين حدود معينة علي الإشتراك عنهم بالتأمين علي أساس الأجور الحقيقية وهو الأمر الذي يفترض معه إستجابة أصحاب الأعمال له أمام مشكلة إرتفاع عبء الإشتراكات.

(١)، (٢) إعتباراً من ١/٥/١٩٧٧ وفقاً للقانون ٢٥ لسنة ١٩٧٧.

جدول رقم (٢٨)

متوسط الأجر الشهري في السنتين السابقتين علي بلوغ السن المعاشي والذي يستحق معه الحد الأدنى للمعاش بالنسبة للأعمار ومدد الإشتراك المختلفة

متوسط الأجر الذي يستحق معه حد أدنى للمعاش قدره			مدة الاشتراك في سن السنتين	السن عند بدء الاشتراك	متوسط الأجر الذي يستحق معه حد أدنى للمعاش قدره			مدة الاشتراك في سن السنتين	السن عند بدء الاشتراك
٩٠٠ قرشا	٦٠٠ قرشا	٣٦٠ قرشا			٩٠٠ قرشا	٦٠٠ قرشا	٣٦٠ قرشا		
١٤,٤٦٤	٩,٦٤٣	٥,٧٨٦	٢٨	٣٢	٤٠,٥٠٠	-	-	*١٠	٥٠
١٣,٩٦٦	٩,٣١٠	٥,٥٨٦	٢٩	٣١	٣٦,٨١٨	-	-	١١	٤٩
١٣,٥٠٠	٩,٠٠٠	٥,٤٠٠	٣٠	٣٠	٣٣,٧٥٠	-	-	١٢	٤٨
١٣,٠٦٥	٨,٧١٠	٥,٢٢٦	٣١	٢٩	٣١,١٥٤	-	-	١٣	٤٧
١٢,٦٥٦	٨,٤٣٨	٥,٠٦٣	٣٢	٢٨	٢٨,٩٢٩	-	-	١٤	٤٦
١٢,٢٧٠	٨,١٨٢	٤,٩٠٩	٣٣	٢٧	٢٧,٠٠٠	١٨,٠٠٠	١٠,٨٠٠	*١٥	٤٥
١١,٩١١	٧,٩٤١	٤,٧٦٥	٣٤	٢٦	٢٥,٣١٣	١٦,٨٧٥	١٠,١٢٥	١٦	٤٤
١١,٥٧١	٧,٧١٤	٤,٦٢٩	٣٥	٢٥	٢٣,٨٢٤	١٥,٨٨٢	٩,٥٣٠	١٧	٤٣
١١,٢٥٠	٧,٥٠٠	٤,٥٠٠	٣٦	٢٤	٢٢,٥٠٠	١٥,٠٠٠	٩,٠٠٠	١٨	٤٢
١٠,٩٤٦	-	-	٣٧	٢٣	٢١,٣١٦	١٤,٢١١	٨,٥٢٦	١٩	٤١
١٠,٦٥٨	-	-	٣٨	٢٢	**١٨,٠٠٠	١٣,٥٠٠	٨,١٠٠	٢٠	٤٠
١٠,٣٨٥	-	-	٣٩	٢١	**١٨,٠٠٠	١٢,٨٥٧	٧,٧١٤	٢١	٣٩
١٠,١٢٥	-	-	٤٠	٢٠	**١٨,٠٠٠	١٢,٢٧٢	٧,٣٦٤	٢٢	٣٨
٩,٨٧٨	-	-	٤١	١٩	١٧,٦٠٩	١١,٧٣٩	٧,٠٤٤	٢٣	٣٧
٩,٦٤٣	-	-	٤٢	١٨	١٦,٨٧٥	١١,٢٥٠	٦,٧٥٠	٢٤	٣٦
٩,٤١٩	-	-	٤٣	١٧	١٦,٢٠٠	١٠,٨٠٠	٦,٤٨٠	٢٥	٣٥
٩,٢٠٥	-	-	٤٤	١٦	١٥,٥٧٧	١٠,٣٨٤	٦,٢٣١	٢٦	٣٤
٩,٠٠٠	-	-	٤٥	١٥	١٥,٠٠٠	١٠,٠٠٠	٦,٠٠٠	٢٧	٣٣

* في تحديد مدي إستحقاق المعاش يجبر كسر السنة إلي سنة ولذا يكفي لإستحقاق المعاش اعتبارا من ١-٥-١٩٧٧ أن تبلغ مدة الإشتراك ٩ سنوات ويوم واحد ويكفي لإستحقاقه في الفترة حتي ٣٠-٤-١٩٧٧ أن تبلغ مدة الإشتراك ١٤ سنة ويوم واحد.

** روعي أن الحد الأدنى للمعاش لا يقل عن ٥٠% من متوسط الأجر متي كانت مدة الإشتراك ٢٠ عاما فأكثر.

وتؤكد ذلك وتعكسه الخبرة العملية للهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية وذلك بالنسبة للعاملين بالقطاع الخاص ممن لا تربطهم بأصحاب الأعمال شروط وأحكام للترقيات والعلاوات والذين لوحظ إنخفاض مستوي أجورهم التي يتم علي أساسها الإشتراك بالهيئة إلي المستوي الذي يقترب من الحدود الدنيا المقررة قانوناً للأجر، فحيث تراوحت هذه الحدود بين ٣١٢,٥ قرشا وبين ٦٥٠ قرشا^(١) تراوح متوسط أجر الإشتراك بين سبعة وثمانية جنيهاً في ٣٠-٦-١٩٦٣، ٣٠-٦-١٩٦٨ علي التوالي، وحيث رفع الحد الأدنى للأجور في عام ١٩٧٤ الي سبعة جنيهاً ونصف ثم الي ١٠,٤٠٠ مليم جنيهاً^(٢) بلغ متوسط أجر الإشتراك حوالي ١٢,٥ جنيهاً.

وفي ذات الإتجاه يصور لنا الجدول التالي أنه في حين يتجه أجر إشتراك العاملين بالقطاع العام إلي الأرتفاع كلما كبر السن، فإن مثيله بالقطاع الخاص يتميز بثبات ملحوظ بعد سن الأربعين وهو ما يفترض معه الباحث إنعكاس أثر الحد الأدنى للمعاش مع إقتراب السن المعاشي (سن الستين) والشعور بأن الأجور التي تتراوح بين حدود معينة ستعطي معاشاً متساوياً.

(١) وفقاً للأمر العسكري رقم ٩٩ لسنة ١٩٥١ لم يكن جائزاً أن يقل الأجر اليومي للعامل البالغ من العمر ١٨ عاماً عن ١٢,٥ قرشا، وقد وضعت هذا الحد الأدنى بالنسبة لبعض المنشآت الصناعية الكبيرة نسبياً اعتباراً من ١-٦-١٩٦٢ بمقتضي القانون رقم ١٠٢ لسنة ١٩٦٢ (يلاحظ تحديد الإشتراكات بالنسبة للعاملين بغير الشهر علي أساس أن الشهر ٢٥ يوماً حتي ١-٤-١٩٦٤ ثم ٢٦ يوماً حتي ١-٩-١٩٧٥ ثم ٣٠ يوماً)، كما تقرر ألا يقل جر الإشتراك عن ٣٦٠ قرشاً شهرياً اعتباراً من ١-١-١٩٧٢ (القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٧١).

(٢) إعتباراً من ١-٩-١٩٧٢ رفع الحد الأدنى للأجر في بعض المنشآت الصناعية الكبيرة نسبياً، والمشار إليها بالهامش السابق، إلي ٣٠ قرشاً يومياً (القانون رقم ٢٤ لسنة ١٩٧٢) وإعتباراً من ١-٥-١٩٧٤ تقرر الا يقل الحد الأدنى لأجر الأشتراك بالهيئة عن ٧,٥ جنيهاً (القانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٧٤) وإعتباراً من ١٨-٧-١٩٧٤ الغيت مختلف الحدود الدنيا السابقة وأصبح الحد الأدنى للأجر اليومي للخاضعين لقانون العمل ٤٠ قرشاً (القانون رقم ٦٤ لسنة ١٩٧٤).

جدول (٢٩)

متوسط أجور فئات السن المختلفة وفقاً للوضع في

١٩٦٨-٦-٣٠ ، ١٩٧٤-١٢-٣١ ، ١٩٧٥-١٢-٣١

متوسط الأجور (وفئات الاشتراك) ++			عدد من عليهم			قطاع عام ٦٨/٦/٣٠	فئات السن
قطاع خاص		قطاع عام	قطاع خاص				
٧٥/١٢/٣١	٧٤/١٢/٣١	٦٨/٦/٣٠	٦٨/٦/٣٠	٧٥/١٢/٣١	٧٤/١٢/٣١	٨٦/٦/٣٠	
مليم جنييه	مليم جنييه	مليم جنييه	مليم جنييه				أقل من ١٨ بدون أجر
-	-	-	-	١١,٨٨٠	١٠,٤١٠	-	-
٨,٢٠٠	٦,٩٦٤	٢,٩٥٢	٥,٩٥٥	١٢,٢٣٠	١٢,٣٥٠	٥٩,٠٢٧	١٠,٤٥٠
١١,٣٠٠	٧,٦١٩	٤,٣١٧	٧,٣٨٢	٢٩,٥٢٠	١٧,٨٥٠	٧٤,٤٨٠	٢٢,١٣٩
١٢,٨٠٠	٩,٤٣٤	٦,٤٧١	١٠,٠٢٩	٥٧,٠٩٠	٤٨,٠٢٠	١٥٧,٣٦٢	١٣١,٨٠٧
١٣,٥٠٠	١١,٢٢٩	٨,٨٦١	١٤,١٣٠	٧٣,٠٦٠	٥٨,٣٣٠	١١١,٧٦٩	١٢٠,٤٣٧
١٤,٤٠٠	١٢,٥٨٣	٩,٤٧٣	١٧,٥٠٨	٦٦,٢٦٠	٥٣,٩٦٠	١٠٤,٣٧٤	١٠٦,٦٥٥
١٤,٤٠٠	١٢,٨٥٨	٩,٧٩٨	٢٠,٠٤٦	٧٣,٥٤٠	٦٠,٣٥٠	٩٣,٨٢٨	٩٦,٧٣٨
١٤,٥٠٠	١٢,٩٤٩	١٠,٣١٢	٢٣,٧١٥	٧٦,١٠٠	٦٢,٦٣٠	٧٥,٤٦٦	٧٤,٩٥٧
١٤,٥٠٠	١٣,٢٦٧	١٠,٦٩٨	٢٦,٦٨٩	٦٢,٧٢٠	٥٠,٨٨٠	٥٧,٢٤١	٦٠,٤٦٧
١٤,٥٠٠	١٣,٤٦٨	١٠,٥٤٠	٢٩,٤٠٧	٥٢,٢١٠	٤٢,٦٢٠	٣٩,٤٨٧	٤٢,٦٠٩
١٤,٦٠٠	١٣,٣٤١	١٠,٦٠٣	٣٠,٠٣٢	٣١,٩٩٠	٢٦,٣١٠	٢٩,٩٠٣	٣٠,٥٦٠
١٦,٣٠٠	١٣,١٧٥	١٠,٠٥٨	٢٧,٣٩٠	١٥,٥١٠	١٥,٥٦٠	٣٢,٣٦٧	٤,٤٠٣
١١,٣٠٠	١٠,٠٣٩	-	-	٢٣,٤٧٠	٣١,٠٨٠	-	-
١٣,٥٠٠	١١,٦٥١	٨,٢١٥	١٨,١٦٦	٥٨٥,٥٨٠	٤٩٠,٣٥٠	٨٣٥,٣٠٤	٧٠١,٢٢٢
							غير مبين إجمالي
							+
مستخلص من ملحق تقرير فحص المركز المالي للهيئة في ١٩٦٨-٦-٣٠ ، جدول ٢،١، ص ٥٤، ٥٥ والتقرير السنوي للهيئة عن عام ١٩٧٤ ، الجزء الرابع ، الملحق الإحصائي ، ص ٦٥ وعن عام ١٩٧٥ ، الجدول ١-١١ ص ٧٠.							++
تشمل بيانات عامي ١٩٧٥ ، ١٩٧٤ أصحاب الأعمال المشتركين في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء وفقاً للقانون رقم ٦١ لسنة ١٩٧٣ ولهم حرية إختيار فئات إشتراكهم.							

(ب) استحداث قانون بتقرير معاشات موحدة ذات تمويل غير مباشر، لغير المشمولين بنظام التأمين الإجتماعى، دون التنسيق بين أحكامه وأحكام هذا النظام:

فى ١٣-٩-١٩٧٥ صدر القانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٧٥ مقررأ معاشات موحدة لفئات القوى العاملة التى لا تخضع لأحكام قانون التأمين الإجتماعى وذلك فى حالات الشيخوخة والعجز الكامل والوفاه، وقد حددت معاشات الشيخوخة والعجز الكامل بواقع ستة جنيهاً شهرياً كما حددت معاشات الأرامل والأولاد بما لا يتجاوز هذا القدر، وتقرر صرف المعاشات المستحقة إعتباراً من أول الشهر الذى يبلغ فيه المؤمن عليه سن الخامسة والستين أو يثبت فيه العجز أو تقع الوفاة^(١).

ويقوم تمويل معاشات هذا القانون، والذى يعمل به إعتباراً ن ١-١-١٩٧٦^(٢)، على موارد غير مباشرة فلا يساهم المؤمن عليه فى تمويلها سوى بإشتراك شهرى رمزى قدره عشرة قروش خلال السنوات الخمس الأولى من بدء الانتفاع بالقانون ثم يزداد إلى عشرين قرشا خلال السنوات الخمس التالية ثم إلى ثلاثين قرشا بعد ذلك^(٣).

ورغم أن القانون قد أشرتط لإستحقاق معاش الشيخوخة أن يكون للمؤمن عليه مدة إشتراك فى التأمين لا تقل عن ١٨٠ شهراً فقد إستثنى من هذا الشرط المؤمن عليهم الموجودين وقت العمل به ممن لا تقل مدة إشتراكهم عن ستة أشهر^(٤).

وهكذا جاءت أحكام المعاشات الموحدة المقررة بالقانون المشار إليه متفقة إلى حد كبير مع الحدود الدنيا لمعاشات تأمين الشيخوخة والعجز

(١) المواد ١٢، ١٣ من القانون (وقد رفعت المعاشات المقررة بهذا القانون إلى ثمانية جنيهاً إعتباراً من ١/٧/١٩٧٨ وفقاً للقانون رقم ٤٤ لسنة ١٩٧٨).

(٢) نشر القانون بالعدد (٣٩) من الجريدة الرسمية الصادر فى ٢٥-٩-١٩٧٥ ويعمل به إعتباراً من أول الشهر التالى لإنقضاء ثلاثة أشهر على نشره (م ٣١).

(٣) م ٥ من القانون.

(٤) م ١٠ من القانون.

والوفاء المقرر بقانون التأمين الإجتماعى، على أنه فى حين أن تمويل المعاشات الموحدة يعتمد على موارد غير مباشرة، أى على المجتمع والدولة، بحيث يمكن أن تستحق عند بلوغ السن المعاشى بعد أداء ستون قرشا فقط فان معاشات تأمين الشيخوخة لا تستحق إلا بعد مدة إشتراك لا تقل عن ١٢٠ شهراً يؤدي خلالها المؤمن عليه ١٠% من أجره الشهرى بحد أدنى ١٢٠ قرش شهرياً (بافتراض أن الحد الأدنى للأجور ١٢ جنيه شهرياً).

وهكذا فإن أفترضنا أن شخصين يحصلان على دخل ثابت يوازى الحد الأدنى للأجور وكان أولهما ممن يخضعون لقانون التأمين الإجتماعى أما الثانى فلا يخضع لهذا القانون فإن الأول لا يمكنه أن يحصل على معاش عند بلوغه السن المعاشى إلا بعد قيامه بإداء ١٤٤ جنيه على الأقل أما الثانى فمن المتصور حصوله على المعاش بعد أدائه لستون قرشاً فقط أى ٢٤٠/١ مما يؤديه الأول^(١).

وما يعيننا هنا أنه طالما أن نظام المعاشات الموحدة، يشمل كافة فئات القوى العاملة التى لا تخضع لقانون التأمين الإجتماعى، فإن من الطبيعى أن نتوقع أن يكون هذا النظام منطقة جذب يحاول أن يدخل فى مجالها بعض الخاضعين فعلاً لقانون التأمين الإجتماعى، ويناصرهم فى ذلك أصحاب الأعمال الذين يتحملون القدر الأكبر من إشترابات نظام التأمين الاجتماعى فى حين لا يمولون بصورة مباشرة نظام المعاشات الموحدة.

ولنا أن نشير هنا الى أن المناداه بالتنسيق بين النظامين، بمساهمة الدولة فى تمويل المعاشات المتناسبة مع الأجور وعلى وجه التحديد حدودها الدنيا، لا يرجع فقط لمسئوليتها عن ذلك وإلى إعتبرات العدالة بل أنه يتفق مع مصلحة الدولة ذاتها حتى لا تتزايد أعداد غير المشمولين بالمعاشات المتناسبة مع الأجور وتتزايد بالتالى أعباءها المالية.

(١) تزداد المفارقة إذا لاحظنا أن الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية هى التى تدير نظام المعاشات الموحدة من خلال مجلس إدارتها(م٤) وبذات موظفيها ومن خلال ذات المكاتب والمناطق والإدارات.

(ج) إتخاذ قرارات سياسية ذات تأثير مباشر علي موارد نظام التأمينات الإجتماعية:

في ٢٠-٥-١٩٧٦ أعلن عن صدور قرار جمهوري بإعفاء مواطني محافظات القناة وسيناء من المديونيات المستحقة للدولة والضرائب والرسوم المستحقة علي إيراداتهم في الفترة من أول يناير ١٩٦٨ وحتى نهاية ديسمبر عام ١٩٧٤، وقد شمل القرار التجاوز عن تحصيل إشتراكات التأمينات الإجتماعية بالنسبة إلي العمال وأصحاب الأعمال المستبقين بالمحافظات المشار إليها من ٥-٦-١٩٦٧ حتى ٣١-١٢-١٩٧٤^(١).

وإذا كان لهذا القرار مبرره السياسي للتيسير علي مواطني محافظات القناة الثلاثة وسيناء ممن تأثروا بظروف الحرب القائمة بين مصر واسرائيل بصورة مباشرة وملموسة، لوجودهم علي ضفتي قنال السويس، فإن هذا القرار يجد أساسه في المسؤولية القومية للدولة تجاه مواطنيها ولا يمكن تأسيسه، بطريق مباشر أو غير مباشر، علي مسؤولية مجموع العاملين أو مجموع أصحاب الأعمال مما يستلزم مسؤولية الدولة الخاصة عن تعويض نظام التأمينات الإجتماعية عن الإشتراكات وفوائدها التي يتم الإعفاء منها.

الخلاصة:

لم تنص قوانين التأمينات الإجتماعية الأولي علي أية صورة مباشرة أو غير مباشرة لمساهمة الدولة في نفقات نظام التأمينات الإجتماعية رغم تدخلها الواضح والمباشر في إنشائه وإدارته.

وبعد حوالي ست سنوات، وبمناسبة قيام الدولة بإستثمار إحتياطات نظام التأمينات الإجتماعية، قررت الدولة المساهمة في تمويل نفقات هذا النظام بما يوازي ١% من الإحتياطات المشار اليه، علي أن هذه المساهمة الغيت وإقتصر الأمر علي إشتراك سنوي (٢) تؤديه الخزانة العامة بواقع ١% من الأجور كمساهمة في تأمين البطالة الذي تقرر إعتباراً

(١) جريدة الأهرام، العدد ٣٢٦٦٨ (السنة ١٠٢) الصادر في ٢٠-٥-١٩٧٦، ص ١٣، ١.
(٢) مبالغ شهرية بواقع ١% من الأجور وفقاً للتعديل المقرر بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧.

١٩٦٤/١٠/١ ثم تم توجيهها إعتباراً من ١٩٧٥/٩/١ الي تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء، وذلك فضلاً عن ضمان الدولة لأي عجز يسفر عن الفحص الدوري للمركز المالي لنظام التأمينات الإجتماعية ولا تكفي الإحتياطيات والمخصصات المختلفة لتسويته، علي أن يكون وفاءها لهذا العجز ديناً في ذمة النظام يلتزم بالوفاء به متي تحققت زيادة في أمواله في السنوات التالية وذلك بمجرد تحقق هذه الزيادة وقبل ترحيل أي جزء منها للإحتياطيات العامة والخاصة أو لزيادة المعاشات علي ضوء الأسعار القياسية.

ولا تتضح ضآلة المساهمة العامة في مصر من مجرد إقتصارها علي المساهمة المحدودة في تمويل أحد أنواع التأمينات القائمة وإنما يتأكد ذلك بمقارنة الوضع في مصر بمثيله في مختلف دول العالم.

وفي هذا الشأن ووفقاً للوضع في عام ١٩٦٧/٦٦، وبإعتبارنا دولة نامية ذات إتجاهات إشتراكية فإن المساهمة العامة في مصر لا تتجاوز ٢,٤ من موارد نظام التأمين الأجتماعي بالمقابلة مع ١٥,٢%، ١٣,٤% في كل من الدول الإشتراكية والنامية علي التوالي.

ورغم أن المساهمة في تمويل تأمين البطالة قد بلغت في مصر في عام ١٩٦٧/٦٦ حوالي ٢٢,٩% من إجمالي موارد هذا التأمين وهي نسبة تقترب من مثيلتها بالدول النامية (٢٥,٤) فان هذه المساهمة قد الغيت إعتباراً من ١٩٧٥/٩/١.

وإذا كانت المساهمة العامة في تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء لم تقرر إلا إعتباراً من ١٩٧٥/٩/١ فان هذه المساهمة لا تتجاوز ٣% من إجمالي موارد هذا التأمين في حين أن مثيلتها بالدول الاخري في عام ١٩٦٧/٦٦، بلغت ٢٣,٨ في الدول الإشتراكية وحوالي ٧,٦% في الدول النامية.

وأخيراً فإن الدولة في مصر لا تساهم بأي قدر في تمويل التأمين الصحي في حين تكاد تتحمل الدول الإشتراكية نصف نفقات هذا التأمين (٤٩,١) كما تساهم الدول النامية في تحمل ٩% منها .

وتأتي ضآلة المساهمة العامة في مصر في الوقت الذي تتزايد فيه مسئوليتها الخاصة تجاه نظام التأمينات الإجتماعية إذا ما راعينا الآثار المترتبة علي إتخاذ قرارات سياسية برفع الحدود الدنيا (الرقمية والنسبية) للمعاشات وتخفيض المدد المؤهلة لاستحقاقها علي الوجه الذي لا يتفق مع

بناء الأجور وهيكلا وشروط إستحقاق وتحديد المزايأ التأمينية والإعتبارات التمويلية التي تقوم عليها، فتساوت مبالغ المعاشات عند حدودها الدنيا بين من تتفاوت أجورهم بين حدود معينة وكان من الطبيعي أن يؤدي ذلك، خاصة في ظل الإرتفاع النسبي للإشتراكات، إلى إتجاه متوسط أجور إشتراك العاملين بالقطاع الخاص نحو الحدود الدنيا المقررة قانوناً للأجر وإلى تميز المتوسط المشار إليه بثبات ملحوظ بالنسبة لمن يقتربون من السن المعاشي.

ومن ناحية أخرى فقد ستحدثت الدولة نظاما للمعاشات الموحدة لفئات القوى العاملة غير المشمولة بنظام التأمينات الإجتماعية محل البحث وأهتمت بتحديد معاشاته عند مستوى يقترب من الحد الأدنى لمعاشات الخاضعين للنظام محل البحث دون أن تهتم بالتنسيق بينه وبين هذا النظام فحددت إشتراكات الخاضعين له بمبالغ رمزية إلى الحد الذي قد يصل إلى ٢٤٠ / ١ مما يؤديه الخاضعون لنظام التأمينات الإجتماعية.

وأخيراً فهناك القرار السياسي الخاص بالتجاوز عن تحصيل الإشتراكات عن المستقبين بمحافظات القناة وسيناء منذ العدوان الإسرائيلي في ٥ يونيو ١٩٦٧ وحتى نهاية ديسمبر ١٩٧٤ والذي أصدرته الدولة لإعتبارات قومية وأفترضت فيه أن إشتراكات التأمينات الإجتماعية من ديون الدولة لدي المواطنين.

المبحث الثالث

المجالات المقترحة للمساهمة العامة في مصر

تمويل تعويضات البطالة - تمويل العجز
في موارد التأمين الصحي- رفع
مستوى المساهمة في تمويل تأمين
الشيخوخة والعجز والوفاة - تمويل نفقات
ملاءمة المعاشات.

إنتهينا في المبحثين السابقين إلى ضالة المساهمة العامة في مصر، ليس فقط من حيث صورها التي تكاد تقتصر على مساهمة سنوية محدودة في تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه بل أيضاً من حيث مستواها النسبي إلى السائد في الدول الأخرى خاصة الدول النامية والإشتراكية حيث تمتد تلك

المساهمة إلى مختلف أنواع التأمينات، عدا تأمين إصابات العمل، وحيث تتعدد صورها.

وطالما إنتهينا إلى ذلك فإن علينا أن نستخلص المجالات المقترحة لهذه المساهمة والتي تتفق مع الظروف المحلية ومع ما أستقرت عليه المبادئ النظرية والخبرة العملية في مجال توزيع نفقات التأمين وهو ما ينعكس في النهاية على مستوي الإشتراكات التي يؤديها العمال وأصحاب الأعمال والذي يتناسب عكسياً مع مستوي المساهمة العامة.

ونتناول تلك المجالات بالدراسة فيما يلي:

أولاً : تمويل تعويضات البطالة:

سبق للباحث، في رسالة الماجستير التي أعدها عن مشاكل تمويل التأمينات الإجتماعية، إستخلاص عدالة وملاءمة تحمل الدولة لنفقات تعويضات البطالة تخفيفاً من أعباء إشتراكات العمال وأصحاب الأعمال وتأسيساً على أن البطالة ترجع في بعض أسبابها الي عوامل إقتصادية أو سياسية قومية^(١).

ومع بدء العمل بقانون التأمين الإجتماعي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ تحقق بعض ما ذهب إليه الباحث بإلغاء حصة العامل في إشتراكات تأمين البطالة، على أن المشروع ألغي في ذات الوقت المساهمة العامة في مصر وإقتصر تمويل التأمين على حصة أصحاب الأعمال في الإشتراكات وكأننا بذلك نستعيد النموذج الأمريكي لتحمل أصحاب الأعمال بمفردهم لنفقات تمويل هذا التأمين متناسين في ذلك ان أسباب إستحقاقه هناك يفترض فيها انها ترجع إلى فعل صاحب العمل بطريق مباشر او غير مباشر وإلا لما كان الأمر كذلك وفقاً

(١) لمزيد من التفاصيل راجع:

سامي نجيب، مرجع سبق ذكره، ص ٧٣ إلى ص ٧٥.

لما يعبر عنه بوضوح تقرير أعده أحد أصحاب الأعمال من أعضاء المجلس الإستشاري لضمان العمالة بأمریکا فی العبارات الآتية (١):

((إننا نعتبر نظام تعويضات التعطل نظام يفرض على كل صاحب عمل وعلى أصحاب الأعمال جميعاً إلتزام بتوفير تعويضات محددة للعمال المتعطلين بسبب عدم توافر أعمال لهم لديهم، ومن هنا يمكن تفسير قيام أصحاب الأعمال بمفردهم بتمويل النظام على أساس أجور العاملين لديهم، ولو كان الهدف من النظام التعويض عن مختلف أنواع التعطل بما فی ذلك تلك التي ترجع لأسباب شخصية تتعلق بالعمال أو لأسباب غير مقبولة لما كان هناك أي مبرر لإنفراد أصحاب الأعمال بتحمل نفقات التأمين ولإختیار الأجور أساساً لتحديد الإشتراكات.

ان صاحب العمل لا يتحمل أية مسئولية عن البطالة التي تعود لسوء تصرف العامل أو تركه العمل بمحض إختياره، ولا يمكن الرجوع على أصحاب الأعمال ككل فی هذه الحالات وإن كان هناك ثمة واجب إجتماعي فيجب أن يقع على عاتق المجتمع عامة لا على فئة خاصة فقط)).

ومن الغريب أن يأتي تحميل أصحاب الأعمال بمفردهم لإشتراكات تأمين البطالة فی مصر فی الوقت الذي نص فيه قانون التأمين الإجتماعي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ على إستحقاق نصف تعويضات التعطل لأسباب تأديبية أجاز فيها قانون العمل فصل العامل دون مكافأة أو تعويض.

أن الباحث لا يجد منطقاً لإلزام صاحب العمل بتحمل نفقات تعويضات تعطل العامل الذي يعتدى اعتداء جسيماً على أحد رؤساء العمل أثناء العمل أو بسببه، أو نفقات تعويضات تعطل العامل الذي لا يقوم بأداء التزامات العمل

(١) George A. Jacoby, Minority report on unemployment compensation dis qualifications, US / Department of Labour, Federal Advisory council on employment security, committee on Dis-qualifications, Oct.22,1953.

الجوهريّة أو الذي يفشى أسرار العمل أو الذي يوجد أثناء العمل في حالة سكر بين متأثراً بما تعاطاه من مادة مخدرة.

أي منطق هذا الذي يحمل صاحب العمل بنفقات تعويضات التعطل، ايا كانت قيمتها، في حالة إنتحال العامل لشخصية غير صحيحة أو تقديمه لشهادات أو أوراق مزورة أو عدم مراعاته للتعليمات اللأزمة أتباعها لسلامة العاملين أو المنشأة والمكتوبة والمعلقة في مكان ظاهر أو إرتكابه خطأ نشأت عنه خسارة جسيمة لصاحب العمل^(١).

ومن هنا فإننا ننتهي إلى تأكيد أهمية وعدالة تحمل الدولة للمعدل اللازم لتمويل كافة نفقات تأمين البطالة والذي رأينا أنه لا يتجاوز ٠,٠٣٦ % من الأجور، ولا يخفى أثر ذلك في تخفيضات معدلات إشتراكات أصحاب الأعمال مما يساهم في علاج المشكلة موضوع الرسالة والتي تؤدي – فيما تؤدي إليه- إلى مشكلة التهرب من الإشتراكات أو عدم الإنتظام في أدائها والتي أسفرت الدراسات التي أجريت في شأنها في بعض الدول النامية إلى أن من أهم أسبابها إرتفاع معدل الإشتراكات^(٢) وهو ما لوحظ في مصر.

ثانياً: تمويل العجز في موارد التأمين الصحي:

نؤكد هنا عدالة وضرورة المساهمة العامة تأسيساً على مسئولية الدولة الجزئية عن حالات المرض والفوائد العديدة التي تعود عليها، كممثلة للمجتمع، من قيام نظام التأمين الصحي ونجاحه وذلك على الوجه الذي سبق بيانه بالتفصيل برسالة الماجستير التي أعدها الباحث^(٣).

ونضيف إلي هذا أهمية الأثر النفسى والسياسى للمساهمة العامة في هذا.

(١) تلك هي حالات إستحقاق التعويض بواقع ٣٠% كما حددتها المادة (٩٥) من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

(٢) The Role of Social Security and Improved Living and Working Standards in Social And Economic Development, op.cit. Pp.33-34.

(٣) سامى نجيب، دراسة تحليلية لمشاكل تمويل التأمينات الإجتماعية في جمهورية مصر العربية، مرجع سبق ذكره، ص ٧٥، ٧٦.

المجال، ويكفي أن نستعيد في هذا الشأن الشعار الذي أستخدم بمهارة في المملكة المتحدة عند تقرير نظام التأمين الإجتماعى لأول مرة في عام ١٩١١، لتوفير مزايا تأمينى المرض والتعطل وتمويل نفقاتهما بإشتراكات حددت وقتئذ بواقع ٤ بنسات يتحملها العامل وثلاثة يتحملها صاحب العمل فضلا عن مساهمة الدولة ببنتين عن كل عامل، فقد أعلن وقتئذ شعار ((تسعة بنسات مقابل أربعة nine pense for four pense)) وأستخدم هذا الشعار إستخداماً واسعاً وكانت له فاعليته الكبيرة من الناحيتين النفسية والسياسية بحيث أصبح يمثل إعتقاداً عاماً يتأكد يوماً بعد آخر ويستهوى جميع المواطنين^(١).

هذا ومما يؤكد ضرورة وأهمية ما ذهبنا اليه ما نص عليه قانون التأمين الإجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ من إمتداد المزايا العينية للتأمين الصحى إلى ذوي المعاشات وذلك مقابل ٢% من معاشاتهم وهو قدر لا يتناسب مع نفقات هذه المزايا.

وأخيراً فلا يخفى أن البديل لعدم تحمل الدولة للعجز فى موارد التأمين الصحى هو رفع مستوى إشتراكاته مما يزيد من مشكلة الإرتفاع النسبى للإشتراكات.

ثالثاً: رفع مستوى المساهمة العامة فى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه:

فى ١-٩-١٩٧٥ بدأ العمل بقانون التأمين الإجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ مقرر مساهمة الدولة فى تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه بما يوازى ١% من الأجور السنوية^(٢)، وقد أوضح وزير التأمينات أثناء

(١) J.Henry Richardson, op.cit., pp.61-62.V.N George, social security,Beveridge and after,op.cit.,p.11.

(٢) م ١٧ (البند الثالث) من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

مناقشة مشروع القانون المشار إليه، أن هذه المساهمة خاصة بتمويل التعويض لإضافي، الذي يؤدي دفعة واحدة في حالتى العجز والوفاه إلى جانب المعاش، وقد أثبت هذا الايضاح بمضبطة جلسة المناقشة كتنفسير لهذه المساهمة التى تقررت للمرة الاولى^(١).

فإذا فرضنا - للمقارنة - أن هذه المساهمة قد تقررت منذ عام ٦٦-١٩٦٧، حيث كانت نسبة إشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه محددة بواقع ٢٢% من الأجور وكانت حصيلتها تمثل ٧٣,١ % من إجمالي موارد التأمين فى العام المذكور- بفرض وجودها - تقدر بواقع ٣,٢ % من هذه الموارد وهى نسبة تقل عن ٧/١ مثيلتها فى الدول الإشتراكية (٢٣,٩%) وعن ١/٢ مثيلتها فى الدول النامية (٩%)^(٣).

وعلى ضوء المستفاد من دراستنا لصور المساهمة العامة الساندة فى مجال تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه^(٤) وللبادئ الدولية التى انتهت إليها الاتفاقيات والتوصيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية^(٥) وبدراسة تطور أحكام التأمين المشار إليه فى مصر يمكن أن نستخلص عدالة وضرورة مشاركة الدولة فى مصر فيما يلى:-

١- تمويل نفقات مدد التجنيد الإجارى للمؤمن عليهم:

وفى هذا الشأن يرى الباحث عدالة وأهمية تحمل الدولة لنفقات حساب مدد التجنيد الإجارى فى المعاش تأسيساً على الإعتبارات الدولية فى هذا المجال وإتفاقا مع الإعتبارات السياسية المحلية التى أدت بالدولة إلى إعفاء

(١) مضبطة جلسة مجلس الشعب الثامنة والستين المنعقدة صباح الاثنين الموافق ٧-٧-١٩٧٥، دور الانعقاد الدورى الرابع، الفصل التشريعى الأول.

(٢) الجدول رقم (١) من مجموعة جداول التحليل الإحصائى لتوزيع نفقات التأمينات الإجتماعية، ملحق رسالة الماجستير التى أعدها الباحث، مرجع سبق ذكره، ص ٣٠٥.

(٣) ص ٢٣٥.

(٤) ص ٢٢٢ الي ص ٢٢٣.

(٥) ص ٢١٦ وما بعدها.

كل من العامل المجدد وصاحب العمل من إشتراكات المدد المشار إليها^(١).

ب- تمويل العجز في موارد مدد الإشتراك في النظام الإدارى التى تقرر حسابها بالكامل فى المعاش:

بدأت المراحل الأولى لنظام التأمينات الإجتماعية فى مصر فى أبريل ١٩٥٦ بنظام لتأمين العجز والوفاه يمول أصحاب الأعمال بإشتراكات بواقع ٢% من الأجور، وهى ذات نسبة إشتراكات صاحب العمل التى كان يؤديها تحت حساب مكافآت نهاية الخدمة التى تمثل إلتزامه الكلى تجاه النظام الإيدارى^(٢).

وقد تم تطوير النظام الإيدارى إلى نظام يوفر معاشات فى حالات الشيخوخة وذلك بمقتضى القانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٦١ الذى بدأ العمل به إعتباراً من ١-١-١٩٦٢ وحددت إشتراكات التأمين وقتئذ بواقع ٢١% من الأجور توزع بين العمال وأصحاب الأعمال بنسبة ٢:١^(٣)

وقد أهتم القانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٦١ بحساب مدد الإشتراك فى النظام الإيدارى السابقة على ١-١-١٩٦٢ ضمن مدد الإشتراك فى نظام المعاش، دون تحصيل أية فروق إشتراكات بين تلك التى تقرر أثناء فترة النظام الإيدارى وبين تلك المقررة بالقانون المشار اليه والبالغة ٢١% من الأجور^(٤)، مما أدى إلى عجز فى موارد تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه تم تقديره فى ٣٠-٦-١٩٦٨ بحوالى ١٢,٨ مليون جنيه^(٥).

(١) راجع فى مبررات هذا رسالة الماجستير التى أعدها الباحث، ص ٧٨، ٧٩.

(٢) المواد ٢٤، ٢٨ من القانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥، المواد ٦٦، ٥٦ من القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ قبل تعديلها.

(٣) م ٥٦ من القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ بعد تعديله بالقرار بقانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٦١.

(٤) م ٧١-١ من القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ بعد تعديله بالقرار بقانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٦١.

(٥) تقرير فحص المركز المالى للهيئة فى ٣٠-٦-١٩٦٨، مرجع سبق ذكره، ص ٤٨.

وفى ذات الإتجاه حسبت مدد الإشتراك فى النظام الإذخارى فضلا عن مدد الإشتراك التى قضيت فى ظل القانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٦١، ضمن مدد الإشتراك فى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه بعد تطويره بالقانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤ وتعديلاته ورفع معدل إشتراكاته إلى ٢٢% فى أبريل ١٩٦٤، وإلى ٢٣% فى أكتوبر ١٩٧١ وإلى ٢٤% فى يناير ١٩٧٢^(١)، ثم حسبت المدد السابقة جميعها كما لو كانت قد قضيت فى ظل العمل بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ الذى استحدثت مزايا عديدة فى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه والذى حددت إشتراكات التأمين فى ظله بواقع ٢٥% من الأجور يتحمل العامل منها ١٠% من الأجور^(٢).

وهكذا القى على المؤمن عليهم الجدد عبء تمويل العجز فى إشتراكات فترة النظام الإذخارى، بل والمدد التالية لها، والذى أظهرته تقارير فحص المركز المالى للهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية، وفقاً لاسلوب التمويل القائم مع أن إعتبرات العدالة تقضى بتحميل المجتمع ككل ممثلاً فى الدولة بتمويل العجز المشار اليه والذى يرجع إلى تأخر الدولة فى تقرير نظام متكامل لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاه وذلك كله خاصة إذا راعينا إتباع أسلوب التمويل الكامل القائم حالياً والذى يفترض تحمل كل جيل بأعباء مزاياه.

على أنه إذا ما أفترضنا العدول عن أسلوب التمويل الكامل وفقاً لما انتهينا إليه فى الفصل الثانى من الرسالة، فإن مساهمة الدولة تجد مبرراتها فى ضرورة قيامها بتوفير معاشات مناسبة لمن اشرفوا على السن المعاشى عند بدء نظام تأمين الشيخوخة^(٣)، وهو أمر لا يمكن إنكاره فى مصر بإعتبارنا دولة ذات إتجاهات إشتراكية تهتم بتوفير حد أدنى مناسب للمعاشات.

(١) المواد ٧٥، ٨٤-٨٧، ١، ٨٨ من القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤ قبل وبعد تعديله بالقانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٧١.

(٢) المواد ١٧، ١٣٢-٢ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

(٣) راجع فى هذا المبادئ الدولية فى مجال المساهمة العامة، ص ٢١٦ وما بعدها وصور المساهمة العامة فى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه، ص ٢٢٢، ٢٢٣.

ج- تمويل الدولة للعجز في موارد حساب المدد السابقة على الاشتراك في التأمين:

نتيجة لحدثة تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء وإتباع مبدأ التدرج في تطبيقه وتناسب مزاياه مع مدد الاشتراك، فقد واجهته عند تقريره مشكلة العاملين الذين أمضوا معظم سنوات عملهم قبل بدء سريانه وبالتالي لم يتم حسابها ضمن مدد الاشتراك.

ولعلاج هذه الحالات انتهى الأمر إلى حساب مدد الخدمة السابقة على الاشتراك في التأمين والمتصلة بتاريخ الاشتراك بواقع ٧٥/١ عن كل سنة منها وذلك مقابل مكافأة نهاية الخدمة المستحقة للعامل عن تلك المدد والتي آل استحقاقها للهيئة نتيجة لذلك ليؤديها صاحب العمل إليها عند إنتهاء الخدمة^(١)، كما أجاز رفع معدل حساب هذه المدد لتحسب بكامل النسب أى بواقع ٤٥/١ عن كل سنة مع ضم المدد غير المتصلة بمدة الاشتراك والتي لم يتم حسابها ضمن مدد الاشتراك نتيجة لذلك وقد حددت تكلفة الرفع أو الضم وفقاً لجدول مرافق للقانون وعلى أساس أجر العامل في بداية مدة اشتراكه في التأمين^(٢).

على أن موارد حساب المدد المشار إليها لم تكن كافية لمواجهة تكلفة حسابها وفقاً لأسلوب التمويل القائم على النحو التالي:

١- حدد مقابل حساب مدد الخدمة المتصلة بتاريخ بدء الاشتراكفى التلاميذ بمكافأة نهاية الخدمة القانونية والتي يتراوح أقصى معدل لها بالنسبة للعاملين بالشهر بين ما يعادل ٤,١٦٧%، ٨,٣٣٣% من الأجر

(١) المادة ٨٥-١ من القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤ والمواد ١٧، ١٩، ٢٣، ٢٨ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

(٢) المواد ٢٩، ٣٠ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وتقابلها بالقانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤ المواد ٨٥-٢، ٨٦-٤.

الأخير للعامل (١) كما تتراوح بالنسبة للعاملين بغير الشهر بين ما يعادل ٢,٧٧٨%، ٨,٣٣٣% من الأجر الأخير للعامل (٢) وهي نسبة تقل كثيراً عن النسبة المحددة بالقانون والتي توازي ١٥% من الأجر باعتبار أن تلك المدد تحسب بواقع ٦٠% من معدل حساب مدد الإشتراك الفعلية في التأمين والتي حددت إشتراكاتها بواقع ٢٥% من الأجر.

وقد أدى ذلك إلى عجز أظهره تقرير فحص المركز المالي للهيئة في ١٩٦٨-٦-٣٠ وبلغ في هذا التاريخ ٣٣,٦ مليون جنيه (٣) وهو مبلغ يمكن توقع زيادته بمقدار الثلث ليصبح ٤٤,٨ مليون جنيه نتيجة لتقديره على أساس حساب المدد المشار إليها بواقع ١٠٠/١ عن كل سنة وهو المعدل الذي تم رفعه بمقدار الثلث بموجب القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٧١ وأصبح ٧٥/١.

وقد إنتهى تقرير فحص المركز المالي إلى مواجهة العجز المشار من فائض الإشتراكات الفعلية عن تلك الكافية لمواجهة التزامات مجموع المؤمن عليهم الموجودين بالخدمة في ١٩٦٨-٦-٣٠ والبالغ في هذا التاريخ، وفقاً للأسس الفنية المستخدمة في الفحص، ٣٢,١ مليون جنيه (٤).

على أن ما إنتهى إليه تقرير فحص المركز المالي المشار إليه لا يتفق مع فلسفة أسلوب التمويل الكامل المتبع في الفحص، فضلاً عن عدم إتفاقه مع المبادئ الدولية والخبرة العملية في مجال توزيع نفقات التأمين بين

-
- (١) باعتبار أن مكافأة نهاية الخدمة تتحدد بالنسبة لهؤلاء العاملين بواقع أجر ١/٢ شهر عن كل سنة من سنوات الخدمة الخمسة الأولى ثم بواقع أجر شهر عن كل سنة من السنوات التالية وذلك بحد أقصى قدره ١٨ شهراً تم إلغائه بالنسبة للمدد التالية على ٧-٤-١٩٥٩ (م ٣٧ من القانون ٣١٧ لسنة ١٩٥٢، م ٧٣ من القانون رقم ٩١ لسنة ١٩٥٩).
- (٢) باعتبار أن هذه المكافأة تتحدد بالنسبة للعاملين بغير الشهر بواقع أجر ١٠ أيام عن كل سنة من سنوات الخدمة الخمسة الأولى ثم بواقع أجر ١٥ يوم عن كل سنة من السنوات التالية وذلك بحد أقصى قدره أجر ٣٦٥ يوماً وقد ألغى هذا الحد الأقصى إعتباراً من ٧-٤-٥٩ وتم تعديل قواعد حساب المكافأة لتحسب بواقع أجر ١٥ يوم عن كل من السنوات الخمس الأولى ثم بواقع أجر ٣٠ يوم.
- (٣) تقرير فحص المركز المالي للهيئة في ١٩٦٨-٦-٣٠، مرجع سبق ذكره، ص ٤٨.
- (٤) المرجع السابق، ص ٤٧.

مصادرها^(١)، أيا ما كان أسلوب التمويل المتبع، والتي تؤكد عدالة وأهمية تحمل الدولة للعجز المشار إليه.

٢- حدد معامل تكلفة رفع معدل حساب المدد المحسوبة بواقع ٧٥/١ لتحسب بواقع ٤٥/١ (ومثالها المدد المشار إليها بالبند السابق) بما يتراوح بين ٠,٨٤%، ١,٢٥٠% من الأجر الشهري في تاريخ بداية مدة الإشتراك في التأمين أى بين مايعادل ٧%، ١٠,٤% من الأجر السنوى في التاريخ المشار إليه في حين أن نسبة الإشتراكات المحددة قانوناً تعادل ١٠% من الأجر باعتبار أن تلك المدد محسوبة أصلاً بـ ٦٠% من معدل حساب مدد الإشتراك الفعلية التي حددت إشتراكاتها بواقع ٢٥% من الأجر وبالتالي فإن رفعها يسلتزم ٤٠% من المعدل الأخير.

وتبدو عدم كفاية مقابل الرفع إذا ما راعينا تحديده على أساس السن في بداية مدة إشتراك في التأمين والذي عادة ما يكون أقل من سن الـ ٣٨ الذى يتحدد عنده مقابل الرفع بما يعادل ٧% من الأجر، كذلك إذا ما راعينا أن مسألة الرفع في حد ذاتها جوازية وبالتالي فلا يهتم بها العاملون إلا إذا تميز أجر بداية مدة الإشتراك في التأمين بالإنخفاض الملحوظ عن الأجر المتوقع تحديد المزايا على أساسه مما يعنى أن هناك إختياراً في غير صالح الهيئة كمؤمن **Anti-Selection**.

ولنا أن ننتهي هنا إلى ضرورة المساهمة العامة في تمويل العجز في مقابل رفع المدد المشار إليها (المدد المحسوبة بغير كامل النسب) وهو ما يستمد أساسه من المبررات التي أدت بالنظام إلى جواز رفع معدل حساب تلك المدد لتحسب بكامل النسب.

٣- حدد معامل تكلفة ضم المدد غير المحسوبة في المعاش بما يتراوح بين ٢,١، ٣,١٢٦% من الأجر في بداية مدة الإشتراك في التأمين أى

(١) راجع في مبررات المساهمة العامة، ٢١٥، ٢١٦ وفي المبادئ الدولية، ص ٢١٨، ٢١٧، ٢١٦ وفي صور المساهمة العامة، ٢٢١، ٢٢٢، ٢٢٣.

بما يتراوح بين ١٧,٥%، ٢٦% من الأجر المشار إليه في حين أن نسبة إشتراكات التأمين حالياً ٢٥% من الأجر.

ويبدو مدى العجز في مقابل الضم إذا راعينا عدم إقبال العاملون على ضم المدد غير المحسوبة في المعاش إلا اذا تميز أجر بداية مدة الإشتراك في التأمين بالانخفاض الملحوظ عن الأجر المتوقع تحديد المزايا على أساسه وهو امر تؤكد خبره الباحث العملية إذا أن العامل لا يبدي الرغبة في الضم وفقاً للإجراء اتالفائمه، إلا بعد قيام الهيئة بتحديد تكلفة الضم كدفعة واحدة وبالتفصيل وهنا يقارن العامل بين هذه التكلفة وبين الزيادة في المعاش المترتبة على الضم والتي يمكن تحديدها بدقة في السنوات الأخيرة من مدة الخدمة والتي لا يوجد ما يحول دون تقديم طلب الضم خلالها.

وهكذا فان مقابل الضم لا يكون بأى حال من الأحوال كافيا لتمويل نفقات حساب المدد المضمومة في المعاش مما يستتبع مسئولية الدولة عن أداء العجز تأسيساً على الإعتبارات التي ناقشناها في البنود السابقة.

د- تمويل نفقات الحدود الدنيا للمعاشات:

يؤكد الأستاذ الدكتور سلامة عبد الله مسئولية الدولة في مصر عن تمويل الحدود الدنيا للمعاشات في عبارات واضحة يقول فيها " إن مشكلة الحد الأدنى للأجور والمعاشات مشكلة مالية بحتة ويترتب عليها النظر في تقييم طريقة أداء الإشتراكات في قانون التأمينات الإجتماعية، والقانون المصرى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ إمتداد لقانون سابق يلزم كل من العامل وصاحب العمل بأداء إشتراكات التأمينات الإجتماعية.

وعلى ذلك فالنظام المصرى ممول تمويلًا ذاتيًا بحيث تكفى الإشتراكات للوفاء بالمزايا التأمينية، وعلى ذلك فبمقدار ما يدفع العامل وصاحب العمل من إشتراكات يقوم النظام بأداء المزايا المقابلة.

وبالرغم من هذه الظاهرة فإن الحكومة في النظام الإشتراكي يجب

أن تدخل طرفاً في التمويل معينة حداً أدنى للمعاشات لذوي الدخل المحدودة..."^(١).

ويتفق ما إنتهى إليه الأستاذ سلامة عبد الله مع ما رأيناه في المبحث الأول من هذا الفصل من ضرورة مساهمة الدولة في تمويل المعاشات الأساسية بإعتبارها مسئولة عن توفير حد أدنى مناسب لمعيشة مختلف فئات الشعب، وهو الأمر الذي إهتمت بتأكيدهِ التوصيات الدولية المعنية^(٤).

رابعاً : مساهمة الدولة في تمويل نفقات ملاءمة المعاشات:

رأينا في المبحث الأخير من الفصل الثاني كيف تتزايد الحاجة في مصر إلى ملاءمة المعاشات مع التغيير في نفقات المعيشة ومستويات الأجور، وفي ذات الوقت فقد رأينا في المبحث الأول من هذا الفصل كيف تعتبر مساهمة الدولة ضرورية في هذا المجال وكيف تتزايد مسؤولياتها تجاه ذلك إذا ما فقدت نظم التأمين الإجتماعي جزءاً من إحتياجاتها نتيجة لإصدار جديد أو لموجة من التضخم^(٥).

ومن هنا يستخلص الباحث أهمية وعدالة مساهمة الدولة في مصر في

(١) مجلة العمل، السنة الثالثة عشر، العدد ١٤٨، سبتمبر ١٩٧٥، ص ٥.

(٢) ص ٢١٦:٢١٨.

(٣) ص ٢٣٦:٢٣٧.

(٤) جاءت هذه المطالب في ملاحظات الاتحاد العام لعمال جمهورية مصر العربية على مشروع قانون التأمين الإجتماعي الحالي، العدد ٣٩٥ من جريدة العمال الصادر في ٢٦-٥-٧٥.

(٥) ص ٢١٦، وقد استجابت الدولة مؤخراً لما نطالب به فحيث تقرر رفع الحد الأدنى للمعاش من ٦ إلى ٩ جنيه ثم من ٩ إلى ١٢ جنيهاً تقرر تحمل الخزانة العامة بالنفقات المترتبة على ذلك (راجع القوانين ٢٥ لسنة ١٩٧٧، ٤٤ لسنة ١٩٧٨).

تمويل نفقات ملاءمة المعاشات (١) التي أجاز القانون الحالى ولأول مرة ملاءمتها مع التغيير فى الأسعار وإن كان قد ربط ذلك بما يسفر عنه فحص المركز المالى لنظام التأمين الإجتماعى (٢).

ونضيف فى هذا تلك الحقيقة التى أعلنتها الدولة فى مصر على لسان وزير مالىتها فى بيانه المالى والاقتصادى عن مشروع الموازنة العامة للدولة للسنة المالية ١٩٧٦، والتى تؤكد تأثير الوضع المالى المحلى فى السنوات القليلة الماضية بالتوسع النقدى الذى بلغ مداه فى عام ١٩٧٤ دون أن يصاحبه نمو فى الإنتاج القومى الحقيقى بمعدلات تتناسب مع التطور فى كمية وسائل الدفع، وبالتالى فقد إتسعت الفجوة التضخمية نتيجة زيادة نمو الطلب على السلع والخدمات فى السوق بمعدل أكبر من معدل نمو عرض هذه السلع والخدمات (٣).

ولعل أهم ما فى تلك الحقيقة استحالة زيادة الإنتاج القومى فى سنة واحدة بمقدار يكفى لتصحيح أثر زيادة كمية وسائل الدفع وبالتالى فإن الآثار المترتبة على ذلك، كما أشار وزير المالية، فسوف تستمر لسنوات قادمة (٣).

ويبدو ما جاء به عليه واضحاً من زيادة وسائل الدفع خلال السنوات من ١٩٧٢ إلى ١٩٧٤ بمتوسط بلغ ٢٢% بينما لم يتجاوز معدل نمو الإنتاج القومى الحقيقى فى نفس الفترة ٣,٢% وتظهر الأرقام حقيقة هذا الوضع فى الصورة الجدولية التالية (٣).

(١) استجابت الدولة مؤخراً لما نطالب به فحيث تقرر رفع المعاشات بواقع ١٠% ثم بواقع ١٥% تقرر تحمل الخزنة العامة بالنفقات المترتبة على ذلك (راجع القوانين ٧ لسنة ١٩٧٧، ٤٤ لسنة ١٩٧٨).

(٢) م ٣-٨ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

(٣) البيان المالى والاقتصادى عن مشروع الموازنة العامة للدولة للسنة المالية ١٩٧٦، وزارة المالية، سنة ١٩٧٥، ص ١٣.

جدول رقم (٣٠)

تطور كمية وسائل الدفع والإنتاج القومي (الحقيقي) الإجمالي
في السنوات ١٩٧٢، ١٩٧٣، ١٩٧٤

السنة المالية	الإنتاج القومي بأسعار سنة ١٩٧٢ (بالمليون جنيه)	معدل نمو الإنتاج الحقيقي	كمية وسائل الدفع (بالمليون جنيه)	معدل نمو كمية وسائل الدفع
١٩٧٢	٦٢٠٧,٨	{ ٣,١٥	٩٨٩,٣	١٦,٩ %
١٩٧٣	٦٣٠٠,٢		١٢٠٤,٨	٢١,٨
١٩٧٤	٦٤٩٨,٦		٣,١٤	١٥٠٢,٨

الخلاصة :

يهتم هذا المبحث بإستخلاص مجالات المساهمة العامة المقترحة في مصر اتفاقاً مع ما إنتهينا إليه في المبحثين السابقين من ضالة هذه المساهمة بالمقارنة بالساند بإغلب نظم دول العالم بما في ذلك الدول المتقدمة والإشترابية ومع مسئولية الدولة عن تدعيم نظام التأمين الإجتماعي تأسيساً على إعتبرات العدالة والمصلحة التي تعود عليها من قيامه.

وفي هذا فقد إستخلصنا ان المساهمة في تمويل البطالة تعتبر من الصور الاولى للمساهمة العامة في مصر التي يتعين العودة اليها ليس فقط اتفاقاً مع السائد في النظم المماثلة، بل تأسيساً على ما أقرته المذكرة الإيضاحية للقانون الذي استحدث به هذا التأمين من أن أسباب البطالة لا ترجع عادة إلى أصحاب الأعمال بمفردهم وإنما ترجع في بعض أسبابها إلى عوامل إقتصادية خارجة عن إرادتهم وإلى أن لهذا التأمين أثره في مواجهة نتائج التعطل ذات الآثار غير المرغوب فيها علي إقتصاديات البلاد.

ونظراً لانخفاض نسبة اشتراكات تأمين البطالة الكافية لمواجهة نفقاته على النحو الذي إنتهينا إليه في المبحث الأول من الفصل الثالث فقد انتهى الباحث إلى ملاءمة تحمل الدولة بمفردها لنسبة الإشتراكات المشار اليها والتي لا تتجاوز ٠,٠٣٦ % من الأجور.

هذا ومن ناحية ثانية فإن إعتبرات العدالة والمصلحة والمسئولية فضلا عن الإعتبرات التمويلية تدعو إلى المناداة لذوى المعاشات، إتفاقا مع السائد فى أغلب دول العالم، بما فى ذلك الدول الإشتراكية والنامية، وبالقدر الذى يكفى الوفاء بالعجز المشار إليه والبالغ حوالى ٢,٢٩ % من الأجر.

وفى هذا المجال فإنه يجب ملاحظة أن للمساهمة العامة أثرها المباشر فى إمتداد التأمين الصحى إلى مختلف قطاعات العاملين بمختلف أنحاء البلاد مما يساهم فى تخفيض إعمادات الصحة العامة التى تدرجها الدولة فى ميزانيتها العامة ومما يعتبر مطلباً قومياً له آثاره السياسية والنفسية المرغوب فيها.

ومن ناحية ثالثة فإنه اذا ما كانت المساهمة الحالية للدولة فى تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء بواقع ١% من الأجر إنما تهتم بتمويل التعويضات الإضافية التى تؤدى فى حالتى العجز والوفاء فإنه يتعين أن ترتفع المساهمة العامة فى مجال التأمين المشار إليه إلى المدى الذى يتفق مع السائد بالنظم المماثلة بمختلف الدول وحتى تمتد إلى ما نصت عليه الإتفاقيات والتوصيات الدولية من تمويل مدد التجنيد الإجبارى وللعجز فى إشتراكات حساب مدد الإشتراك فى النظام الإيدارى ضمن مدد الإشتراك المحسوبة فى المعاش وللعجز فى تمويل ضم المدد غير المحسوبة فى المعاش ورفع معدل حساب المدد المحسوبة بغير كامل النسب

وبوجه عام تمويل العجز فى إشتراكات ذوى الأعمار المتقدمة وتمويل نفقات رفع الحدود الدنيا للمعاشات ونفقات ملاءمتها مع الإرتفاع فى مستويات الأجر أو مع نفقات المعيشة.

وفى كل ما ذهبنا إليه فإن من الطبيعى أن تعدد صور المساهمة العامة وبلوغها المدى الذى يتفق مع السائد فى النظم المماثلة إنما له أثره المباشر فى تخفيض نسب الإشتراكات إلى المدى الذى يقترب من قدرة المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال وبالتالى المساهمة فى مواجهة المشكلة موضوع الرسالة.