النتائج والتوصيات

حدد الباحث الهدف من البحث فى دراسة مشكلة الإرتفاع النسبى لإشتراكات نظام التأمينات الإجتماعية للعاملين فى غير القطاع الحكومى فى جمهورية مصر العربية للوصول إلى أسباب هذه المشكلة وبالتالى إستخلاص الحلول المناسبة لمواجهتها فى إطار الإستراتيجية العامة التى يجب أن تحكم هذا النظام ومع الإسترشاد بكل من المبادئ النظرية والخبرتين المحلية والأجنبية.

وقد كان من المنطقى أن تهتم خطة البحث فى البداية بتخصيص الفصل الأول لدراسة تطور نسب الإشتراكات فى مصر ومظاهر إرتفاعها النسبى، وفى هذا الشأن فقد أستخلصنا كيف يتم توزيع إشتراكات التأمينات الإجتماعية بين العمال وأصحاب الأعمال تأسيساً على إعتبارات المصلحة والمسئولية وكيف يرتبط مدى ومستوى هذه الإشتراكات بالتقدم الإقتصادى للدولة وبأيدلوجيتها وبنوعية التأمين وتطوره مع مراعاة ألا تشكل عبئاً مرهقاً للمؤمن عليهم أو تحول دون نمو الصناعة، كما إستخلصنا كيف إهتمت الرؤية الإقتصادية للدراسات السابقة على نشأة نظام التأمينات الإجتماعية فى مصر بمراعاة قدرة مصادر الإشتراكات وعلى العكس من ذلك تمت نشأة هذا النظام وعمليات تطويره فى إطار من التركيز الملحوظ على دوره فى مجال تنمية المدخرات القومية فإرتفعت نسب إشتراكات العاملين، فى أقل من ستة عشر عاماً، إلى أكثر من الضعف (من ٥% إلى ١١% من الأجور) وكادت تصل نسب إشتراكات أصحاب الأعمال فى ذات الفترة، إلى حوالى ضعفها (من ٧,١% إلى ٢٤%) وذلك فضلا عن نسب إشتراكات نظام الإدخار التى تستقطع من أجور العاملين.

وقد أدى الإرتفاع المستثمر والملحوظ فى نسب الإشتراكات إلى تجاوزها للمستوى السائد فى مختلف دول العالم بما فى ذلك مجموعة الدول النامية ومجموعة الدول الإشتراكية وتعددت نتيجة لذلك مظاهر وآثار إرتفاعها النسبى على المستوى المحلى فأضطرت الدولة، وبصورة وسرعة ملحوظة، إلى أعادة النظر فى نظام الإدخار ليس فقط بتخفيض إشتراكاته وإنما أيضا بقصر تطبيقه على ذوى الإجور المرتفعة نسبيا مع تصفيته بأثر رجعى منذ نشأته، ومن ناحية أخرى تعددت صور تهرب

أصحاب الأعمال من تنفيذ نظام التأمينات الإجتماعية، وتم العدول جزئياً عن إهتمام النظام بالأجر الإجمالى مع تقرير حد أقصى للإجر الذى تؤدى على أساسه الإشتراكات، وتخفيض إشتراكات تأمين إصابات العمل الى الثلث مقابل إلتزام أصحاب الأعمال بتعويض العجز المؤقت ومصاريف الإنتقال وتكلفتهما تقل كثيراً عن مقدار التخفيض.

هذا ولما كانت أسباب الارتفاع النسبى للإشتراكات أما أن تتمثل فى أسلوب أو عملية تقديرها أو فى الإنخفاض النسبى لمصادر التمويل الاخرى أو فى كليهما فقد أهتمت خطة البحث بتخصيص الفصل الثانى لإستخلاص أسلوب التمويل الملائم لتقدير إشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه والفصل الثالث لتقدير إشتراكات التأمينات المؤقتة والمتمثلة فى تأمين البطالة والتأمين الصحى وتأمين إصابات العمل، وجاء بعد ذلك الباب الثانى الخاص باللإنخفاض النسبى لموارد مصادر التمويل الأخرى حيث تم تخصيص الفصل الرابع لضآلة المساهمة العامة وإستخلاص مجالاتها المقترحة ثم الفصل الاخير والذى أهتم بالإنخفاض النسبى لعائد الإستثمارات وقيمتها الحقيقية ووسائل مواجهته.

ووفقاً لنتائج الدراسة المستفادة فى نهاية كل مبحث من المباحث التى إشتملت عليها الفصول الأربعة المشار إليها بالفقرة السابقة يمكننا أن ننتهى إلى التوصيات التى يرى الباحث أنها تمثل الحلول المناسبة لمواجهة مشكلة الإرتفاع النسبى لإشتراكات نظام التأمينات الإجتماعية للعاملين فى غير القطاع الحكومى فى جمهورية مصر العربية – التى تمثل فى ذات الوقت الإطار العام الذى يجب أن يحكم أسلوب وعملية تقدير الإشتراكات وتوزيع نفقات التأمين بينها وبين مصادر التمويل الأخرى للنظام محل البحث.

وفيما يلى نبين هذه التوصيات:

أولا: من حيث الآسلوب المناسب لتقدير إشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه:

إذا كان من المتفق عليها ضرورة تكافؤ موارد أى نظام مع نفقاته، فقد أهتم الفكر الأكتوارى التقليدى بتحقيق ذلك بالنسبة إلى نظم التأمينات الإجتماعية الأولى من خلال مجموعة المؤمن عليهم الموجودين فى تاريخ فحص المركز المالى لهذه النظم دون إفتراض إستمرارها وإمتدادها لأجيال جديدة من المؤمن عليهم، فإذا كان لها أن تستمر فليكن ذلك من خلال مجموعة المؤمن عليهم الموجودين فى تاريخ الفحص المشار إليه.

وقد تأثر الفكر الإكتوارى فى هذا المجال بنشأة وطبيعة نظام التأمين الخاص حيث تطورت فكرته من أفكار المراهنة والمضاربة الى أن أدخلت عليه تدريجياً العلوم الرياضية، وحيث تردد المشرعون بين تحريمه وبين التصريح به مع أحكام الرقابة والإشراف على الهيئات التى تقوم به.

على انه نظراً لعدم مسايرة هذا المفهوم التقليدى لنظم التأمينات الإجتماعية كنظم إجبارية ذات مجال عام يتعين معه إفتراض إستمرارها وإمتدادها، فقد أتجه الاكتواريون الى تأكيد تكافؤ موارد نفقات هذه النظم بمراعاة فئات المؤمن عليهم المتوقع شمولها لهم فى المستقبل القريب أو البعيد، وأدى ذلك بالطبع الى تحديد معدل الإشتراكات عند مستوى منخفض نسبياً فى المراحل الأولى لنشأة نظم التأمينات الإجتماعية المشار اليها.

وقد تطور وأنتشر المفهوم الحديث وبدأ الأكتواريون المحدثون فى العدول عن أسلوب التمويل الكامل الى أساليب التمويل الجزئى وأساليب الموازنة التى تهتم بتحقيق التكافؤ بين الموارد والنفقات لمدى محدود من السنوات المستقبلة، كما تأكدت فى ذات الوقت أهمية إشتراك رجال التأمين والإقتصاد والإجتماع والسياسة فى إختيار أسلوب التمويل الملائم وتحديد مستوى الإشتراكات.

وقد تداعت النتائج المترتبة على هذا التطور فإنتشرت أساليب التمويل الحديثة ليس فقط بين النظم حديثة النشأة بل ايضاً بين النظم القديمة والنظم التكميلية لها والتى عدلت عن أسلوب التمويل الكامل بعد تحررها من المفهوم الاكتوارى التقليدى وتزايد أهتمامها بالأعتبارات الإجتماعية والإقتصادية التى أدت ببعض النظم الى العدول والاضطرارى عن أسلوب التمويل التقليدى.

ومع تزايد الأهتمام بالجوانب الإقتصادية تأكدت ملاءمة أساليب التمويل الجزئى والموازنة للتطور الإقتصادى خاصة من حيث تمكينها لنظم التأمينات الإجتماعية من ملاءمة معاشاتها مع التغير فى مستويات الأجور ونفقات المعيشة بإعتبارها من أولى المشاكل الحتمية التى تواجه هذه النظم والتى يتعين عليها مواجهتها تأسيساً على إعتبارات العدالة ومراعاة للإعتبارات الإجتماعية والإقتصادية، وفى هذا الشأن فقد إستخلصنا أن أسلوباً للموازنة على فترات، ذو إحتياطى محدود، يعتبر الأسلوب الأمثل والأكثر مرونة لتمويل نظم تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه وتأتى بعد ذلك أساليب التمويل الجزئى، أما أسلوب التمويل الكامل فلا يعتبر مناسباً.

وفقاً لذلك كله وبأعتبار أن نظام التأمينات الإجتماعية محل البحث نظام أجبارى يشمل الغالبية العظمى من العاملين فى غير القطاع الحكومى وتلتزم الدولة بضمان وفائه بإلتزاماته تجاه المؤمن عليهم، وبإعتبار أننا دولة نامية سكانياً وأقتصادياً وتثبت الإحصاءات أتجاه أعداد العاملين بها وأجورهم الى الإرتفاع المستمر.

وطالما أن أسلوب التمويل الملائم لنظام التأمينات الإجتماعية، وعلى وجه الخصوص تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه، يتعين أن تحكمه الإعتبارات العملية والاقتصادية السائدة فضلاً عن الدراسات الإكتوارية التى لم تعد تتقيد بأسلوب التمويل الكامل.

وأتفاقاً مع الملاحظ، فى الوقت الحالى، من إنخفاض مستويات الأجور وإرتفاع نفقات المعيشة، فى الوقت الذى نتوقع فيه تحسن الأوضاع الإقتصادية بالنسبة للأجيال القادمة.

ونظراً لان إستمرار أسلوب التمويل الكامل لم يعد من الأمور المؤكدة أمام إعتقاد الرأى العام فى إرتفاع نسب الإشتراكات وحصيلتها وترجمة الفرق بين الموارد والنفقات كما لو كان فائض يتعين معه إستحداث مزايا جديدة ورفع مستوى المزايا القائمة، وذلك فضلا عن تزايد إعتبارات ملاءمة المعاشات مع التغيرات الإقتصادية وهو الأمر الذى تجاوب معه المشرع ،حتى الأن، جزئياً.

وحيث تبين من التحليل المالى للدور الفعلى لأسلوب التمويل الكامل فى مجال تجميع المدخرات القومية، أن هذا الدور محدود نسبياً عما يبدو عليه وعما تعكسه الإحصاءات اذ تأتى أغلب إشتراكات أصحاب الأعمال من وحدات القطاع العام التى يؤول فائض أموالها الى الدولة، وفى ذات الوقت يتجه العاملون الى تعويض حصتهم فى الإشتراكات من خلال المطالبة بزيادة أجورهم على غير القواعد المقررة أصلا لذلك وهو ما تضطر الدولة الى الاستجابة له.

ونتيجة لتعدد مظاهر الإرتفاع النسبى لمستوى الإشتراكات عن قدرة مصادرها مما أرهق المؤمن عليهم ومما يخشى إعاقته للصناعة فضلا عن آثاره غير المرغوب فيه على سياسة الإنفتاح الإقتصادى وتشجيع رؤوس الأموال الأجنبية والعربية على الإستثمار فى المشروعات المصرية والمشتركة.

أمام ذلك كله نخلص إلى التوصية بالعدول عن أسلوب التمويل الكامل

إلى أسلوب الموازنة على فترات مع إحتياطى مناسب يجعله قريبا من أساليب التمويل الجزئى، وأن لم يتم ذلك أختياراً، وتتحقق نتائجه المرغوب فيها، فمن المتوقع أن يجد النظام نفسه وقد أتبعه جبراً عنه نتيجة لإستمرار الإتجاه نحو سخاء المزايا وإنخفاض القيمة الحقيقية للإحتياطيات مع الاضطرار الى ملاءمة المعاشات مع التغيرات الإقتصادية وفى الوقت الذى تستمر فيه المعاناة من الآثار غير المرغوب فيها لإرتفاع نسب الإشتراكات.

وحتى يتسنى لنظام التأمينات الإجتماعية فى مصر أن يقوم بدوره الحقيقى فى مجال التنمية الإقتصادية فإن الباحث يوصى بتحديد فترات التوازن بحيث تكون من الطول الذى يسمح بقيام أقصى دور ممكن للتأمينات الإجتماعية كوسيلة للإدخار الإجبارى، ونقصد بذلك أن تتحدد نسب الإشتراكات عند أعلى مستوى تسفر الدراسات الإقتصادية عن عدم إرهاقه للمؤمن عليهم وعدم حيلولته دون نمو الصناعة وأستقطاب رؤوس الأموال الأجنبية والعربية والمحلية على السواء.

أما عن كيفية العدول عن الأسلوب القائم إلى الأسلوب المقترح، وهو أمر لجأت إليه الكثير من الدول، فيمكن أن يتم بشمول جانب الأصول للأصول القائمة والقيمة الحالية للإشتراكات المستقبلية لفترات التوازن التى يتم إختيارها وشمول جانب الخصوم للقيمة الحالية لنفقات المعاشات الحالية والمستقبلة خلال فترة التوازن المعنية فضلاً عن الإحتياطى الذى يتعين توافره فى نهاية كل من فترات التوازن.

وهناك دائماً إمكانية إعتبار الأموال المتراكمة كإحتياطى لتمويل إعانات نفقات المعيشة التى قد تصبح فى المستقبل من الأمور الضرورية.

ثانيا: فى مجال تقدير إشتراكات التأمينات المؤقتة:

١-أذا كان قد تم تخفيض إشتراكات تأمين البطالة الى ٢% من الآجور بدلا من ٣% منها (فضلا عن الغاء المساهمة العامة البالغة ١% من الأجور السنوية) **أعتبارا من ١٩٧٥/٩/١، بالتطبيق للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ الذى أتجه أيضا إلى تعديل شروط الإستحقاق ورفع مستوى المزايا الى المدى الذى لا يتفق مع مفهوم تأمين البطالة والهدف منه، فإن نسب إشتراكات هذا التأمين ما زالت، وبفرض إستمرار الآحكام القائمة،**

مرتفعة بدرجة كبيرة مما نوصى معه بتخفيضها إلى المستوى الذى يتلائم مع القسط الفعلى الذى لا يتجاوز، مع كثير من التحرز، ٠٣٦١, ٠% من الأجور.

ولنا أن نشر فى هذا الشأن الى أن الإحتياطيات التى تراكمت حتى ١٩٧٥/١٢/٣١ (مع مراعاة عائد الإستثمار) **تتجاوز ١٢٨ مليون جنيه وهو قدر يوازى أجمالى الآجور الشهرية للمؤمن عليهم لفترة تبلغ ١٨ أسبوعا وفقاً للوضع فى عام ١٩٧٥ مما يعنى قدرة النظام على أداء تعويضات التعطل بواقع ٦٠% من الأجور أذا افترضنا جدلا تعطل كافة العاملين المؤمن عليهم وأستحقاقهم لتعويضات التعطل لأقصى فترة يسمح بها النظام، مع بقاء فائض يبلغ حوالى ١١ مليون جنيه.**

كما يجب أن نلاحظ إنتشار نظم تأمين البطالة وأستمرارها لعشرات السنوات حيث أستقر مفهومها على الأهتمام بالبطالة المؤقتة، دون البطالة العامة طويلة الأمد التى عهد بها الى نظم المساعدات والتشغيل، ومن هنا أديرت بأعتبارها من التأمينات المؤقتة نظرا لآثر كل من المدة المؤهلة لإستحقاق تعويضات التعطل والحد الأقصى لفترة استحقاقها.

٢- يدار التأمين الصحى فى مصر ـ وفى غيرها من الدول ـ وفقاً لأسلوب الموازنة السنوية مع تكوين الإحتياطيات المناسبة خاصة تلك التى تهتم بمواجهة التقلبات العكسية المؤقتة فى معدلات المرض.

وبتقدير إشتراكات هذا التأمين تبين أنها ـ على العكس من إشتراكات تأمين البطالة ـ تعتبر منخفضة بحوالى ٢,٢٨% من الأجور وذلك عن القدر الكافى لمواجهة نفقاته، ففى حين تتحدد النسبة المخصصة للعلاج والرعاية الطبية بواقع ٤% من الأجور فإن النسبة الكافية لهذا الغرض تقدر بحوالى ٥,٢٨ % من الأجور وفى حين تتحدد النسبة المخصصة لتعويضات العجز المؤقت بواقع ١% من الأجور فإن النسبة الكافية لهذا الغرض تقدر بحوالى الضعف وذلك كله بإفتراض ثبات مستويات المزايا وإمتدات التأمين لمختلف العاملين بما فى ذلك العاملين بالقطاع الخاص ممن تتميز أجورهم بالإنخفاض النسبى.

على أنه نظراً لعدم إرتباط نفقات العلاج والرعاية الطبية بمتوسط

أجور المؤمن عليهم، وحيث أن مجال التأمين ما زال مهتماً بصفة أساسية ببعض العاملين بالقطاع العام، فإن العجز القائم والبالغ حوالى المليونين من الجنيهات يقتصر على موارد النسبة المخصصة لتعويضات العجز المؤقت التى تتناسب مع الأجور.

وفى هذا الشأن يوصى الباحث بتسوية العجز القائم بإستخدام جزء من إحتياطيات تأمين البطالة، وهو أمر سبقتنا إليه الولايات المتحدة الأمريكية ويمكن قياسه على ما أوصى به التقرير الأكتوارى لفحص المركز المالى للنظام المصرى بالنسبة إلى تسوية العجز الخاص بإشتراكات المدد السابقة فى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه.

ومن ناحية أخرى يوصى الباحث بقيام الدولة بتمويل العجز المستقبل فى إشتراكات التأمين على النحو المبين بالتوصيات المتعلقة بضآلة المساهمة العامة ومجالاتها المقترحة.

٣- تتمثل مزايا تأمين إصابات العمل فى العلاج والرعاية الطبية وفى تعويض الأجر خلال فترة العجز المؤقت عن العمل وتعويضات العجز الدائم الجزئى وأخيرا معاشات الوفاه ومعاشات العجز الدائم الكلى ومعاشات العجز الدائم الجزئى الذى تزيد درجته عن قدر معين.

ومن هنا يتبع فى تمويل المزايا العينية والمزايا النقدية للتأمين قصيرة الأجل أسلوب الموازنة السنوية على النحو الذى رأيناه بالنسبة للتأمين الصحى، أما بالنسبة للمعاشات فيتبع ذات أسلوب التمويل المتبع بالنسبة لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاه.

ووفقا لأحكام قانون التأمين الإجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ تم تخفيض إشتراكات التأمين من ٣% إلى ٢% من الأجور مقابل قيام وحدات القطاع العام، ومن يرخص لهم من أصحاب الأعمال بالقطاع الخاص، يتحمل تعويض العجز المؤقت، كما أنشئ صندوق للعلاج والرعاية الطبية يلتزم بعلاج إصابات العمل مقابل ١% من الأجور، وهكذا تم توزيع إشتراكات التأمين بالتساوى بين تعويض العجز المؤقت من ناحية والعلاج الطبى من

ناحية ثانية، وتعويضات أو معاشات العجز الدائم والوفاه من ناحية ثالثة. وعلى ضوء ذلك تم تقدير مدى كفاية إشتراكات التأمين فتبين أن النسبة المقابلة لتعويضات العجز المؤقت لا تتجاوز ٠,٥% من الأجور كما أن النسبة المقابلة لنفقات العلاج والرعاية الطبية لا تتجاوز ٠,٢% من الأجور أما النسبة المقابلة لتعويضات ومعاشات العجز الدائم والوفاه فتتجاوز النسبة القائمة والبالغة ١% من الأجور (بحوالى ٠,١٢% من الأجور) وذلك بأفتراض تقديرها وفقاً لأسلوب التمويل الكامل مما يستفاد معه العدول جزئيا عن هذا الأسلوب بالنسبة لتقدير إشتراكات معاشات الإصابات.

وهكذا يوصى الباحث بأعادة النظر فى نسبة إشتراكات تأمين أصابات العمل والبالغة ٣% من الأجور وذلك لصالح أصحاب الآعمال، ويمكن فى هذا الشأن تحديدها بحوالى ١,٥% من الأجور يتم تخفيضها بمقدار٠,٥% من الأجور فى حالة التزام صاحب العمل بتعويض العجز المؤقت عن العمل وبواقع ٠,٢% من الآجور فى حالة قيامه بالعلاج والرعاية الطبية ويخصص الباقى وقدره ٨ ,٠% من الأجور لمواجه تعويضات ومعاشات العجز والوفاه وذلك بإتباع أسلوب الموازنة على فترات المقترح بالنسبة الى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه.

ثالثا: فى مجال ضآلة المساهمة العامة ومجالاتها المقترحة:

يكاد يكون من المتفق عليه ضرورة مساهمة الدولة والسلطات العامة الأخرى إن وجدت فى تمويل نفقات التأمينات الإجتماعية، تأسيساً على إعتبارات المسئولية والمصلحة فضلاً عن الإعتبارات التمويلية، وقد أكدت ذلك الاتفاقيات والتوصيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية علاوة على خبرة الدول المختلفة مع إرتباط ذلك بنوع التأمين من ناحية أيدولوجية الدولة وتقدمها الإقتصادى من ناحية أخرى.

ورغم تعدد صور المساهمة العامة فإنها تكاد تقتصر فى مصر على إشتراك سنوى بواقع ١% من الأجور، يتم توجيهه إعتبارا من ١-٩-١٩٧٥ إلى تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه (وكان يوجه قبل ذلك لتأمين البطالة)، فلا تساهم الدولة فى مصر فى تمويل التأمين الصحى

رغم أن المساهمة العامة تعتبر- وفقاً للوضع فى يناير ١٩٧٣- من مصادر تمويل هذا التأمين فى كافة الدول الإشتراكية وحوالى ٩٤% من الدول المتقدمة و٥٤% من نظم الدول النامية بل وحوالى ١٢% من نظم الدول الأقل نموا، كما لا تساهم الدولة فى مصر، إعتبارا من ١-٩-١٩٧٥، وفى تمويل نفقات تأمين البطالة على عكس الوضع، فى يناير ١٩٧٣، فى حوالى ٩٣% من الدول المتقدمة، ٤٦% من الدول النامية.

وتتضح ضآلة المساهمة العامة فى مصر أذا ما راعينا أنها لا تتجاوز، وفقاً للوضع فى عام ١٩٦٧/٦٦، ٢,٤% من موارد نظام التأمينات الإجتماعية مقابل ٢٤,٩%، ١٥,٢%،١٣,٤%، من الموارد بكل من الدول المتقدمة والإشتراكية والنامية على التوالى.

وتأتى ضآلة المساهمة العامة فى مصر فى الوقت الذى تتزايد فيه مسئولياتها الخاصة تجاه نظام التأمينات الإجتماعية سواء بإتخاذ قرارات سياسية بأعفاء المستبقين بمحافظات القناة وسيناء من الإشتراكات المستحقة منذ العدوان الإسرائيلى فى يونيو ١٩٦٧ وحتى آخر ديسمبر ١٩٧٤ أو برفع الحدود الدنيا الرقمية والنسبية للمعاشات الى حد المضاعفة أو بتخفيض المدد المؤهلة لإستحقاق المعاشات أو بقيامها بدور الممول الرئيسى لنظام المعاشات الموحد، لغير المشمولين بنظام التأمين الإجتماعى، دون التنسيق بينه وبين النظام الأخير. وإتفاقا مع ذلك يوصى الباحث بضرورة رفع مستوى المساهمة العامة فى مصر الى المدى الذى يتفق مع السائد فى الدول الأخرى خاصة الدول الإشتراكية والنامية، ويقترح لهذا أن تمتد المساهمة العامة الى:

١- تمويل نفقات تأمين البطالة التى رأينا أنها لا تتجاوز ٠٤, % من الأجور تأسيساً على أن أسباب البطالة لا ترجع عادة إلى صاحب العمل بمفرده وإتفاقا مع الإتجاهات الإشتراكية للدولة فى تحملها لمسئولية التشغيل وتوفير فرص العمل للمتعطلين ومراعاة لاستقرار مبدأ مساهمة الدولة فى تمويل نفقات هذا التأمين منذ إنشائه فى أكتوبر ١٩٦٤ وحتى أول سبتمبر ١٩٧٥ فضلاً عن أثر ذلك فى مجال تخفيض إشتراكات أصحاب الأعمال بواقع ٢% من الأجور وهو الأمر المرتبط بالمشكلة موضوع البحث.

٢- تمويل العجز فى نفقات التأمين الصحى، خاصة بعد إمتداده لذوى المعاشات، والذى يقدر بالنسبة للمؤمن عليهم بحوالى ٢,٣% من الأجور تأسيساً على إعتبارات العدالة والمسئولية والمصلحة وإتفاقا مع التوصيات والإتفاقيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية ومع السائد فى مختلف دول العالم وبإعتبار أن لهذه المساهمة أثرها المباشر والمؤكد فى مجال امتداد التأمين الصحى إلى مختلف قطاعات العاملين مما يساهم فى تخفيض إعتمادات الصحة العامة التى تدرجها الدولة فى ميزانيتها العامة ومما يعتبر مطلبا قومياً ومهنيا له آثاره السياسية والنفسية المرغوب فيها.

٣- رفع مستوى مساهمتها فى تمويل نفقات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه التى تقررت إعتبارا من ١-٩-١٩٧٥ بما لا يجاوز ٤% من موارد التأمين فى حين بلغت النسبة المقابلة فى عام ٦٦ - ١٩٦٧ إلى حوالى ٨,٢٣%، ١,١٤%، ٦,٧% فى كل من الدول الإشتراكية والمتقدمة والنامية على التوالى.

ومجالات المساهمة العامة التى يوصى بها فى هذا الشأن تمتد إلى تمويل كل من نفقات حساب مدد التجنيد الإجبارى والعجز فى إشتراكات مدد الإشتراك فى النظام الإدخارى وفى تمويل ضم المدد غير المحسوبة فى المعاش ورفع معدل المدد المحسوبة بغير كامل النسب، وبوجه عام تمويل العجز فى إشتراكات ذوى الأعمار المتقدمة وذلك كله فضلا عن تمويل نفقات رفع الحدود الدنيا للمعاشات[١] ونفقات ملائمتها مع الارتفاع فى مستوى الأجور أو نفقات المعيشة.

ولا شك أن لرفع مستوى المساهمة العامة أثره الواضح فى تخفيض الإشتراكات التى يتحملها كل من العمال وأصحاب الأعمال، أيا ما كان أسلوب تقديرها، مما يساهم فى مواجهة المشكلة موضوع الرسالة.

---

(١) روعى ذلك مؤخراً عن رفع الحد ٦ إلى ٩ جنيه ومن ٩ إلى ١٢ جنيها.

رابعا: فى مجال رفع معدل إستثمار الإحتياطيات والمحافظة على قيمتها الحقيقية:

أتفاقا مع أسلوب التمويل الكامل الذى أتبع فى تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه وفى تمويل معاشات العجز والوفاه الناتجة عن إصابات العمل، ونتيجة للمغالاه فى تقدير إشتراكات تأمين البطالة فقد تراكمت بإستمرار إحتياطيات ملحوظة أتيحت للإستثمار وأدى ذلك بالتالى الى أرتفاع الآهمية النسبية لعائد الإستثمار بين مصادر التمويل فى مصر حتى بلغت فى عام ١٩٧٥حوالى ٢٤,٨% من أجمالى الموارد.

هذا ومع إستمرار تراكم الإحتياطيات بشكل ملحوظ فقد سعت الدولة الى أن يتم إستثمارها بمعرفتها أما مباشرة أو من خلال صندوق إستثمار الودائع والتأمينات وتم ذلك فى شكل قروض حكومية تصدر عنها وزارة المالية سندات غير قابلة للتحويل بمعدل فائدة ثابت قدره ٤,٥ % من المبالغ المستثمرة سنوياً.

ومع قيام الدولة بإستثمار إحتياطيات التأمينات الإجتماعية المتاحة للإستثمار رفع عن كاهل الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية عبء إستثمار هذه الاحتياطيات وتحقق لها العائد المنتظم كما تحقق لها مؤخراً نوعاً من المشاركة فى إدارة أموالها مع ضمان توجيهها للمساهمة فى المشروعات الاقتصادية.

على أن الاستثمار الحكومى والذى يتم فى شكل قروض حكومية لا يحقق العائد المتناسب مع معدل الفائدة السائد محلياً أو عالمياً فضلاً عن عدم تحقيقه للضمان الحقيقى للإحتياطيات فى مواجهة إنخفاض القوة الشرائية للنقود.

وطالما تنفرد الدولة فى مصر بإستثمار إحتياطيات التأمينات الإجتماعية فأنها تلتزم بالمحافظة على قيمتها الحقيقية مع مسايرة معدل إستثمارها لذلك السائد محليا على أقل تقدير وهو الأمر الذى يوصى به الباحث والذى طالب به الإتحاد العام للعمال وإنتهت اليه المؤتمرات المختلفة للتأمينات الإجتماعية والذى يؤدى إلى الحد من مشكلة الإرتفاع النسبى للإشتراكات.

ولا شك أنه من غير المنطقى أن يظل معدل إستثمار إحتياطيات التأمينات الإجتماعية، التى يفترض عدم إستردادها،على الأقل وفقاً لأسلوب التمويل

القائم ثابتا عند ٤,٥% سنوياً منذ خمسة عاماً فى الوقت الذى إتجهت فيه الدولة إلى مراجعة سياستها الإدخارية فرفعت معدلات الفائدة على حسابات التوفير بالبنوك بواقع ١,٥% سنوياً ورفعت المعدل الذى تدره شهادات الأستثمار ـ التى يصدرها لحسابها البنك الأهلى إلى ٦% إذا ما ظلت مودعة لمدة عشر سنوات مع الاتجاه إلى رفع هذا المعدل بواقع ١%، ٢% وإلى منح حامليها علاوة مالية إضافية لمواجهة إرتفاع الأسعار، وفى الوقت الذى يتجه فيه البنك المركزى إلى رفع معدلات الفائدة على القروض حتى ٨% مع تخويل البنوك المحلية حرية تحديد أسعار الفائدة التى تمنحها للودائع الأجنبية بما يتمشى مع المعدلات السائدة عالمياً والتى بلغت ضعف المعدل المحلى، وفى الوقت الذى تضطر فيه الدولة إلى الحصول على قروض أجنبية بمعدل بلغ ١٨,٥% للتسهيلات المصرفية فى عام ١٩٧٤.

وحتى يتحقق ذلك يوصى الباحث بتغيير صورة إستثمار إحتياطيات التأمينات الإجتماعية من القروض الحكومية الى الإستثمار المباشر فى الأصول العينية والمشروعات الإقتصادية بوجه عام، بما فى ذلك مشروعات التنمية الإقتصادية، وذلك بالإشتراك مع الدولة التى تضمن، مقابل ذلك وتأسيساً على مسئوليتها العامة عن نجاح وتدعيم نظام التأمينات الإجتماعية، حدا أدنى لعائد الإستثمار، الذى يفترض فيه عندئذ اتجاهه الى مسايرة العائد محلياً على أدنى تقدير فضلاً عن ضمان القيمة الحقيقية للأموال المستثمرة وهى أمور من المتوقع تحققها تلقائياً من خلال أوجه الإستثمار المقترحة.

الملحق

الجداول التحليلية لنسب إشتراكات أنواع التأمينات الإجتماعية القائمة فى دول العالم (وفقا لمجموعاتها) **حسب الوضع فى يناير سنة ١٩٧٣**

بيــان الجــداول:

(أ) الجدول التحليلى لنسب الإشتراكات بمجموعات الدول المتقدمة (١٩ دولة) والنامية (٦٣ دولة) والأقل نموا (١٤ دولة) والإشتراكية (١٢ دولة).

(ب) جداول التوزيع التكرارى (العددى) لنسب إشتراكات نظم وأنواع التأمينات الإجتماعية (خمسة جداول).

مصـــادر الجـداول:

Régimes de sécurité social dans le monde, 1973 Association international de la sécurité social, secrétariat general, Geneva Suisse, November 1974, pp.253.

- د. سامي نجيب وعبد الهادي الجندي ومحمد خليل: دراسة مقارنة لأحكام التأمينات الإجتماعية فى الدول العربية، المؤتمر العربى للتأمينات الإجتماعية، جمعية إدارة الأعمال العربية، ١٩٧٥، ١٣٤ صفحة.

كيفية إعداد الجــداول:

تم إعداد الجدول على مرحلتين:

المرحلة الآولى: وفيها أعد الباحث جداول تفصيلية لمصادر تمويل نظم التأمينات الإجتماعية بمجموعات الدول المختلفة فى يناير ١٩٧٣، وذلك وفقا لما يلى:

١- تمت فى البداية دراسة البيانات الصادرة عن السكرتارية العامة للجمعية الدولية للضمان الإجتماعى والتى تعد فى شكل جداول مستقلة لكل دولة من الدول يتضمن كل منها صور الضمان الإجتماعى القائمة بها وأول آخر تشريع معمول به وذلك مع التفرقة بين نظم التأمينات وفروعها المختلفة (إجبارية واختيارية) وغيرها من نظم المساعدات الإجتماعية ونظم مسئولية أصحاب الأعمال ونظم المعاشات والخدمات الصحية القومية.

٢- على ضوء الموضح بالبند السابق إهتم الباحث بالبيانات الخاصة بأنواع التأمينات الإجتماعية المماثلة لتلك محل البحث والتى تديرها فى مصر الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية وعلى وجه التحديد أنواع

التأمينات الإجتماعية الإجبارية التى تأخذ بمبدأ تناسب الإشتراكات والمزايا مع الأجور والتى يقتصر مجالها على فئات معينة من قوى الشعب العامل.

وهكذا إستثنيت من المقارنة النظم الآتية، ما لم تكن الفروق يسيره بحيث لا تؤثر على نتائج الدراسة، ومع الإشارة لذلك فى موضعه:

- نظم التأمين الإجتماعى الإختيارية وشبه الإختيارية (١).
- نظم المعاشات القومية ذات المجال العام (٢).
- نظم التأمينات الإجتماعى التى لا تأخذ بمبدأ تناسب الإشتراكات والمزايا مع الأجور أو التى تتحد فيها الإشتراكات بمبلغ نقدى ليس من الميسور تحويله لنسبة مئوية من الأجور (٣).
- نظم المساعدات العامة (٤).
- نظم مسئولية أصحاب الأعمال التى تشمل عادة إلتزامات تفرضها تشريعات العمل على أصحاب الأعمال فى حالات مرض أو إنتهاء خدمة العاملين لديهم (٥).
- نظم الإعانات العائلية المنتشرة بكافة الدول المتقدمة إقتصادياً والدول الإشتراكية فضلاً عن العديد من الدول النامية والدول الأقل نموا (٦).

---

(١) ومثالها نظم تأمين إصابات العمل بالأرجنتين وبوتسوانا وجامبيا ولاوس، وليبريا ومالاوى ونورو ونيجريا وأوغندا والبرتغال وسيراليون وسنغافورة وسيريلانكا وتايلاند، وبرامج البطالة بالدانيمارك وفنلندا والسويد، ونظم التأمين الصحى وإصابات العمل بموريس فيل.

(٢) كبرامج معاشات الشيخوخة والعجز والوفاه بالدانمارك.

(٣) ومثالها تلك القائمة بقبرص وايرلندا ومالطة وبرامج البطالة بسويسرا والتأمين الصحى بكندا وكينيا.

(٤) ومثالها مساعدات الشيخوخة والعجز والوفاه باستراليا والدانيمارك ونيوزيلندا وأفريقيا الجنوبية ونورو وموريس فيل، ومساعدات البطالة بأستراليا وفنلندا والمجر والجزائر والعراق ولكسمبرج ويوجرسلافيا ونيوزيلندا، ومساعدات المرض بأستراليا واندونيسيا ونيوزيلندا.

(٥) ومثالها مكافآت نهاية الخدمة بالبانيا والأرجنتين وكولومبيا والهند إيران ونيبال وتركيا، ومزايا المرض بالصين الشعبية ومزايا إصابات العمل باثيوبيا وأندونيسيا والأردن وفيتنام الجنوبية وكمبوديا.

(٦) فضلا عن مختلف الدول المتقدمة إقتصاديا والإشتراكية توجد نظم وبرامج للإعانات العائلية بالارجنتين وإسرائيل والبرازيل والبرتغال والسنغال والكاميرون والكونغو برازفيل والكونغو زائيري(كينشاسا) واليونان واروجواي وايران وبوليفيا وتوجو وتونس والجزائر والمغرب ولبنان وجابون وساحل العاج وسيلان(سيرلانكا) وشيلي وفيتنام الجنوبية ومدغشقر(ملجاشي) وموريتانيا، كما توجد في أفريقيا الجنوبية وكولومبيا والنيجر وبورندي وتشاد وداهومي وغينيا وفولتا العليا ومالي وموريس فيل.

(جـ) لضمان شمول الدراسة لأحدث التشريعات القائمة في الدول العربية تمت مراجعة البيانات الخاصة بها علي تلك التشريعات وتعديلاتها الصادرة حتي إعداد الرسالة، وتم إدراج ما أدخل عليه تعديل عن الوضع في يناير ١٩٧٣ في موضعه مع الأشارة إلي ذلك.

(د) تم ترتيب الدول التي شملتها الدراسة ترتيبا أبجديا مع مراعاة بيان الأسم السابق الشائع للدولة بجوار الأسم الرسمي [١]، وتقسيم الدولة وفقاً لايدلوجتها إلي دول إشتراكية ودول غير إشتراكية وتقسيم الأخيرة وفقاً لمدي تقدمها الاقتصادي إلي دول متقدمة ودول نامية ودول أقل نمواً[٢].

وهكذا شملت الدراسة ١٠٨ دولة منها ١٩ دولة متقدمة اقتصادياً، ٦٣ دولة نامية، ١٤ دولة أقل نمواً، ١٢ دولة إشتراكية.

المرحلة الثانية: وفيها أستخلص الباحث الجدول التحليلي لنسب الإشتراكات (ثم جداول التوزيع التكراري) وذلك من واقع بيانات الجداول التفصلية مع مراعاة بيان إجمالي نسب إشتراكات أنواع التأمينات الإجتماعية القائمة وذلك في الحالات التي يوجد فيها علي الأقل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه ومع مراعاة إستخدام العلامات التالية.

(أ) السهم الأفقي ← في الخانة الخاصة بالتأمين إذا ما تم تمويله مع تأمين آخر يتجه إليه السهم.

(ب) -- في الخانة الخاصة بالمؤمن عليه أو صاحب العمل لترمز إلى عدم إشتراكه في التمويل.

(ج) ---- في الخانة الخاصة بالتأمين لترمز إلي عدم مقارنته بمثيله في مصر إما لعدم وجوده أصلاً أو لعدم تناسب إشتراكاته مع الأجور أو لإتساع مجاله لمختلف المواطنيين أو المقيمين بالدولة.

---

(١) إستعان الباحث في هذا المجال بالمرجع التالي: اسماعيل مبروك، العالم بين يديك، العدد ٣٧٩ من سلسلة أقرأ، دار المعارف،١٩٧٤.

(٢) إعتمد الباحث في هذا علي المراجع الواردة بالهامش (١)، ص ١١.

جدول رقم (١) الجدول التحليلي لنسب الإشتراكات بمجموعات الدول المختلفة

الدول	الشيخوخة والعجز والوفاة			التأمين الصحي			تأمين إصابات العمل			تأمين البطـــــالة			شيخوخة وعجز ووفاة وغيره		
	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع
مجموعة الدول المتقدمة															
أسبانيا	٣,٠٠	١٠,٠	(١)١٣,٠	٣,٢	١٤,٦	(٢)١٧,٨	-	(٣)٣,٠	٣,٠	٠,٣	١,٧	٢,٠	٦,٥	٢٩,٣	٣٥,٨
أستراليا	ـــــ	ـــــ	ـــــ	-	-	-	-	(٣)٣,٠	٣,٠	ـــــ	ـــــ	ـــــ	٠٠	٠٠	٠٠
الدانمارك	ـــــ	ـــــ	ـــــ	١,٠	(٤)	(٤)٠٠	-	(٣)٣,٠	٣,٠	ـــــ	ـــــ	ـــــ	٠٠	٠٠	٠٠
السويد	-	١٠,٥٠	١٠,٥	(٥)٢,٠	٣,٢	٥,٢	-	٦)٠,٣٥ (	٠,٣٥	ـــــ	ـــــ	ـــــ	٣,٠	١٤,٠٥	١٦,٠٥
ألمانيا الاتحادية	٩,٠	٩,٠	١٨,٠	(٥)٤,٧٥	(٥)٤,٧٥	٩,٥	-	(٦)١,٥	١,٥	٠,٨٥	٠,٨٥	١,٧	١٤,٦	١٦,١	٣٠,٧
المملكة المتحدة	٤,٧٥	٤,٧٥	٩,٥	→	→	→	→	→	→	→	→	→	٤,٧٥	٤,٧٥	٩,٥
النرويج	٥,٤	١٦,٧٠	٢٢,١	→	→	→	-	→	→	→	→	→	٥,٤	١٦,٧	٢٢,١
الولايات المتحدة الامريكية	٤,٨٥	٤,٨٥	٩,٧	(٥)١,٧٥	(٥)١,٥	٣,٢٥	-	(٦)١,٠	١,٠	-	(٧)٢,٣	٢,٣	٦,٦	٩,٦٥	١٦,٢٥
										٠,٦٥	٠,٦٥	١,٣	٦,٩٥	٩,٩٥	١٦,٩
اليابان	(٨)٢,٨	(٨)٢,٨	(٨)٥,٦	٣,٥	٣,٥	٧,٠	-	(٣)٣,٠	٣,٠						
ايرلندا	-	-	-	-	-	-	-	(٣)٣,٠	٣,٠	-	١,٠	١,٠	٠٠	٠٠	٠٠

(1) تمول أيضا معاشات إصابات العمل. **(2) تمول أيضاً تعويضات العجز الدائم الإصابي.** **(3) النسبة الخاصة بالنظام المصري نظراً لعدم تحديد النسبة الخاصة بالدولة لتناسبها مع درجة الخطر.** **(4) يتم تمويل تعويض العجز المؤقت في الأسابيع الخمسة الأولي من خلال برنامج الإعانات العائلية.**

(5) نسبة متوسطة لتعدد نسب إشتراكات التامين ، ويرجع ذلك في ألمانيا الي تعدد صناديق التأمين (بين ٨ ، ١١ %) **أما في الولايات المتحدة الامريكية فيرجع إلي تعدد الولايات.**

(6) نسبة متوسطة لتعدد نسب إشتراكات التأمين وفقاً لدرجة الخطر (محددة بمعرفة الدولة)**.(٧) نسبة متوسطة لتعدد نسب إشتراكات التأمين.**

(٨)نسبة متوسطة لاختلاف نسب الإشتراكات وفقاً للجنس (تتراوح بين ٢,٤% للنساء و ٣,٢ % للرجال) **هذا وترتفع نسبة الإشتراكات في صناعة التعدين الي ٧,٦% موزعة مناصفة بين العمال وأصحاب الأعمال.**

ايطاليا	٦,٩	١٢,٧٥	١٩,٦٥	٠,١٥	١١,٧٩٥(١)	-	١١,٩٤٥	٣,٩(٢)	٣,٩	-	٢,٣	٢,٣	٧,٠٥	٣٠,٧٤٥	٣٧,٧٩٥
بلجيكا- مستخدمين	٥,٥	٧,٧٥	١٣,٢٥	٢,٨	٥,٥٥	-	٨,٣٥	١,٠(٢)	١,٠	١,٢	١,٣	٢,٤	٩,٥	١٥,٥	٢٥,٠٠
عمال	٦,٠	٨,٠٠	١٤,٠٠	٣,٢	٥,٥٥	-	٨,٧٥	٣,٠(٣)	٣,٠	١,٢	١,٢	٢,٤	١٠,٤	١٧,٧٥	٢٨,١٥
سويسرا	٤,٣	٤,٣	٨,٦	٠٠	٠٠	-	(٤)٠٠	٣,٠(٣)	٣,٠	-	-	-	٤,٣	٧,٣	١١,٦
فرنسا	٣,٠	٥,٧٥	٨,٧٥	٢,٥	١٠,٤٥	-	(٥)١٢,٩٥	٣,٥(٢)	٣,٥	٠,١٤	٠,٥٦	٠,٧	٥,٦٤	٢٠,٢٦	٢٥,٩
فنلندا	-	٦,٣	٦,٣	١,٥	٢,٠	-	٣,٥	٣,٠(٣)	٣,٠	-	-	-	١,٥	١١,٣	١٢,٨
كندا	١,٨	١,٨	٣,٦	———	———	-	———	٣,٠(٣)	٣,٠	(٦)٠,٩٥	(٦)١,٣٣	٢,٢٨	٢,٧٥	٦,١٣	٨,٨٨
لكسمبرج مستخدمين	٧,٠	٧,٠	١٤,٠	٢,٧	١,٣٥	-	(١)٤,٠٥	٣,٠(٣)	٣,٠	———	———	———	٩,٧	١١,٣٥	٢١,٠٥
عمال	٧,٠	٧,٠	١٤,٠	٤,٣	٢,١٥	-	(١)٦,٤٥	٣,٠(٣)	٣,٠	———	———	———	١١,٣	١٢,١٥	٢٣,٤٥
هولندا	١٤,٥٥	٥,٢٥	١٩,٨	٥,٤٥	١٣,١٥	→	١٨,٦	→	→ (٧)	٠,٥	٠,٥	(٨)١,٠	٢٠,٥	١٨,٩	٣٩,٤
مجموعة الدول النامية															
الأرجنتين	(٩)٥,٠	(٩)١٥,٠	٢٠,٠	(١)١,٥	٢,٠٠	—	———	———	———	———	———	———	٦,٥	١٧,٠	٢٣,٥
اسرائيل	١,٦	٣,٤	٥,٠	٠,٣	٠,٣	-	٠,٦	٣,٠(٣)	٣,٠	١,٠	٢,٠	٣,٠	٢,٩	٨,٧	١١,٦
أفريقيا الوسطي	١,٦	٢,٤	٤,٠	-	٠٠(١٠)	-	٠٠	٢,٠	٢,٠	———	———	———	١,٦	٤,٤	٦,٠

(1) نسبة متوسطة لتعدد نسب إشتراكات التأمين ، ويتم ذلك في ايطاليا وفقاً للمهن (من ١١,٣% الي ١٤,٤٦%) وفي الارجنتين وفقاً للحالة الأجتماعية (١% للأعزب، ٢% للمتزوج).

(2) نسبة متوسطة لتعدد نسب إشتراكات التأمين وفقاً لدرجة الخطر(محددة بمعرفة الدولة ذاتها). (٣) النسبة الخاصة بمصر نظراً لعدم تحديد النسبة الخاصة بالدولة لتناسبها مع درجة الخطر.

(٤)تختلف نسبة إشتراكات المؤمن عليهم وفقاً للصندوق وللمزايا وبوجه عام يتحملون حوالي ٨٠% من نفقات التأمين وفي بعض المقاطعات يتحمل أصحاب الأعمال بجزء من إشتراكات المؤمن عليهم.

(٥)تنخفض هذه النسبة إلي ٣% (١%المؤمن عليهم،٢% من أصحاب الأعمال) بالنسبة للأجور التي لا تتجاوز قدرا معيناً. (٦)نسبة متوسطة لتعدد نسب إشتراكات التأمين. (٧) إشتراكات الشيخوخة والعجز والوفاة تمول معاشات الإصابات وإشتراكات الصحي تمول باقي مزايا الإصابات. (٨) تضاف الي هذه النسبة نسبة أخري خاصة بصناديق قطاع الصناعة (٠,١% ، ٣,٥% من الأجور يوديها المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال علي التوالي).

(٩) هذه هي النسب الخاصة بقطاعي الصناعة والتجارة أما في غيرهما فتتراوح بالنسبة للمؤمن عليهم بين ٥ ،٩ % من الأجور وبالنسبة لأصحاب الأعمال بين ٨% ،١٥% من الأجور. (١٠) يمول مع الإعانات العائلية.

(تابع) جدول رقم (١): الجدول التحليلي لنسب الإشتراكات بمجموعات الدول المختلفة

الدول	الشيخوخة والعجز والوفاة			التأمين الصحي			إصابات العمل			تأمين البطـــــالة			الشيخوخة وباقي التأمينات		
	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع
أكوادور	٦,٠	٧,٠	١٣,٠(١)	→	→	→	-	١,٥	١,٥	٠,٢	١,٠	١,٢	٦,٢	٩,٥	١٥,٧
البرازيل	٨,٠	٨,٠	١٦,٠	→	→	→	-	٠,٦(٢)	٠,٦	-	١,٠	١,٠	٨,٠	٩,٦	١٧,٦
البرتغال	٦,٥	٩,٠	١٥,٥	→	→	→	-	-	-	-----	------	------	٦,٥	٩,٠	١٥,٥
الجزائر	٧,٥	٨,٥	١٦,٠	→	→	→	-	٣,٠(٣)	٣,٠	-----	------	------	٧,٥	١١,٥	١٩,٠
الدومينكان	٢,٥	٧,٠	٩,٥	→	→	→	-	٣,٠(١)	٣,٠	-----	------	------	٢,٥	١٠,٠	١٢,٥
السعودية	٥,٠	٨,٠	١٣,٠	------	------	------	-	٢,٠	٢,٠	-----	------	------	٥,٠	,١٠,٠	١٥,٠
السلفادور	١,٠	٢,٠	٣,٠	٢,٥	٦,٢٥	٨,٧٥	-	→	→(٤)	-----	------	------	٣,٥	٨,٢٥	١١,٧٥
السنغال	------	------	------	-	٠٠(٥)	٠٠	-	٢,٥	٢,٥	-----	------	------	٠٠	٠٠	٠٠
الصين الوطنية	١,٦	٦,٤	٨,٠(٦)	→	→	→	→	→	→	-----	------	------	١,٦	٦,٤	٨,٠
		٩,٠	١٤,٠	-	١,٠	١,٠(٦)	-	٢,٠	٢,٠(٢)	-----	------	------	٥,٠	١٢,٠	١٧,٠(٦)
العراق	٥,٠	١٥,٠	٢٠,٠		٣,٠	٣,٠	-	٣,٠	٣,٠	-----	------	------	٥,٠	٢١,٠	٢٦,٠
الفلبين	٢,٥	٣,٥	٦,٠	١,٠	→	١,٠(٧)	-	٣,٠(٣)	٣,٠	-----	------	------	٣,٥	٦,٥	١٠,٠
الكلميرون	------	------	------	-	٠٠(٥)	٠٠	-	٣,٠(٣)	٣,٠	-----	------	------	٠٠	٠٠	٠٠
الكونغو الشعبية (برازافيل)	١,٦	٢,٤	٤,٠	-	٠,٢(٨)	٠,٢	-	٢,٢٥	٢,٢٥	-----	------	------	١,٦	٤,٨٥	٦,٤٥
المغرب	١,٦٨	٣,٣٦	٥,٠٤	٠,٢٢	٠,٤٤	٠,٦٦	------	------	------	-----	------	------	١,٩	٣,٨	٥,٧
المكسيك	١,٥	٣,٧٥	٥,٢٥	٢,٢٥	٥,٦٢٥	٧,٨٧٥	-	١,٨٥	١,٨٥	-----	------	------	٣,٧٥	١١,٢٢٥	١٤,٩٧٥

(1) ترتفع هذه النسبة بقطاع البنوك إلي ١٥% (٨% مؤمن عليه ، ٧% صاحب عمل). (٢) نسبة متوسطة لتعدد نسب إشتراكات التأمين وفقاً لدرجة الخطر (تتراوح بين ٠,٤% ،٨% من الأجور في البرازيل).
(٣) النسبة الخاصة بمصر نظراً لعدم تحديد النسبة الخاصة بالدولة لتناسبها مع درجة الخطر. (٤) يمول مع التأمين الصحي. (٥) يمول من خلال تمويل برنامج الإعانات العائلية. (٦) بالمنشئات الصغيرة بالقطاعين الخاص والمختلط. (٧) تساهم حصة صاحب العمل في الشيخوخة والعجز والوفاة في تمويل التأمين الصحي أيضاً. (٨) يقتصر التأمين علي مزايا الأمومة فقط.

الهند	٦,٢٥	٥,٤٦	(١)١١,٧١	٢,٣	٤,٠	٦,٣	→	→	→	-----		------	٨,٥٥	٩,٤٦	١٨,٠١
اليونان	٤,٢٥	٨,٥	١٢,٧٥	٢,٢٥	٤,٥	٦,٧٥	-	(٣)٠,٧٥	٠,٧٥	١,٠	٢,٠	٣,٠	٧,٥	١٥,٧٥	٢٣,٢٥
	(٤)١٥,٥	١٥,٠	٣٠,٥							→	→	→(٦)	١٨,٥	٢٥,٠	٤٣,٥
باراجواي	٢٣,٥	١٩,٥	(٥)٤٣,٠										٢٦,٥	٢٩,٥	٥٦,٠
إيران	٥,٠	١٣,٠	١٨,٠	→	→	→	→	→	→	-----	-----	------	٥,٠	١٣,٠	١٨,٠
باراجواي	٦,٠	١٣,٠	١٩,٠	→	→	→	→	→	→	-----	-----	------	٦,٠	١٣,٠	١٩,٠
باكستان	------	------	------	-	٦,٠	٦,٠	→	→	→	-----	-----	------	٠٠	٠٠	٠٠
بربادوس	٣,٠	٣,٠	٦,٠	→	→	→	-	(٧)٣,٠	٣,٠	-----	-----	------	٣,٠	٦,٠	٩,٠
بنما	٥,٥	٧,٥	(٨)١٣,٠	→	→	→	-	(٧)٣,٠	٣,٠	-----	-----	------	٥,٥	١٠,٥	١٦,٠
بورما	------	------	------	١,٠	٢,٠	٣,٠	-	١,٠	١,٠	-----	-----	------	٠٠	٠٠	٠٠
بوليفيا	١,٥	١,٥	٣,٠	٢,٠	٨,٠	١٠,٠	→ (٩)	٢,٥	٢,٠	-----	-----	------	٣,٥	١٢,٠	١٥,٥
بيرو مستخدمين	١,٠	٢,٠	٣,٠	٣,٠	٣,٥	٦,٥	-	(٣)٤,٠	٤,٠	١,٥	٢,٥	(١٠)٤,٠	٥,٥	١٢,٠	١٧,٥
عمال	٢,٠	٢,٠	٤,٠	٣,٠	٦,٠	٩,٠	-	(٣)٤,٠	٤,٠	١,٥	٢,٥	(١٠)٤,٠	٦,٥	١٤,٥	٢١,٠
تركيا	٦,٠	٧,٠	(١١)١٣,٠	٤,٠	٥,٠	٩,٠	-	(٧)٣,٠	٣,٠	-----	------	------	١٠,٠	١٥,٠	٢٥,٠
ترينداد وتوباجو	٢,٧	٥,٤	(١٢) ٨,١	→	→	→	-	(٧)٣,٠	٣,٠	-----	------	------	٢,٧	٨,٤	١١,١
توجو	٢,٠	٣,٦	٥,٦	-	(٣)٠,٥	٠,٥	-	٢,٥	٢,٥	-----	------	------	٢,٠	٦,٦	٨,٦
تونس	٥,٠	١٥,٠	٢٠,٠	→	→	→	-	(٧)٣,٠	٣,٠	-----	----	------	٥,٠	١٨,٠	٢٣,٠

(1) ترتفع هذه النسبة إلي ١٧,٢٤% بالنسبة للمنشآت التي يزيد عمالها عن ٥٠ عامل (٨% عامل ، ٩,٢٤% صاحب عمل). (٢) يمول الصحي مع الإصابات,(٣) نسبة متوسطة لتعدد نسب إشتراكات التأمين (نتراوح في اليونان بين ٠,٥% ، ١%). (٤) تختلف النسبة للرجال عنها للنساء (١٥% ،١٦% علي التوالي). (٥) تتراوح النسبة في الصناعات الخطرة بين ١٨% ، ٢٩% للعمال وبين ١٠% ، ٢٩% لأصحاب الأعمال. (٦) مع تأمين الشيخوخة.

(7) النسبة الخاصة بمصر نظراً لعدم تحديد النسبة الخاصة بالدولة وتناسبها مع درجة الخطر. (٨) تختلف النسبة وفقاً للمنطقة الجغرافية فتتراوح بين ٥% ،٦% للعمال وبين ٧%، ٨% لأصحاب الأعمال. (٩) تساهم حصة العامل في التأمين الصحي في تمويل إصابات العمل . (١٠) تقسم الأجور إلي ٣ شرائح وتتحدد حصة العامل بـ ٢% من الشريحة الأولي ، ١% من الشريحة الثانية أما حصة صاحب العمل فتتحدد ب ٤% من الشريحة الأولي ، ١% للشريحة الثانية ولا شئ للثالثة

(١١) ترتفع هذه النسبة إلي ١٦% بقطاع التعدين (٧% عامل ، ٩% صاحب عمل). (١٢) نسبة متوسطة.

(تابع) جدول رقم (١): الجدول التحليلي لنسب الإشتراكات بمجموعات الدول المختلفة

الدول	الشيخوخة والعجز والوفاة			التأمين صحي			تأمين إصابات العمل			تأمين البطـــــالة			الشيخوخة وباقي التأمينات		
	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	المجموع
جابون	١,٥	٢,٥	٤,٠	-	٠٠(١)	٠٠	-	٣,٠	٣,٠	-----	------	------	١,٥	٥,٥	٧,٠
جاميكا	٢,٥	٥,٠	٧,٥	-----	------	------	→	→	→	-----	------	------	٢,٥	٥,٠	٧,٥
جنوب افريقيا	-----	------	------	-----	------	------	-	٣,٠(٢)	٣,٠	٠٠	٠٠	٠٠(٣)	٠٠	٠٠	٠٠
جواتيمالا	١,٥	٣,٠	٤,٥	٣,٠	٧,٠	١٠,٠	→	→	→ (٤)	-----	------	------	٤,٥	١٠,٠	١٤,٥
جيانا	٢,٣٢٥	٥,١٧٥	٧,٥(٥)	→	→	→	→	→	→	-----	------	------	٢,٣٢٥	٥,١٧٥	٧,٥
زامبيا	٥,٠	٥,٠	١٠,٠	-----	------	------	-	٣,٠(٢)	٣,٠	-----	------	------	٥,٠	٨,٠	١٣,٠
الكونغو كينشاسا (زائيري)	٣,٠	٣,٥	٦,٥	-----	------	------	-	١,٠	١,٠	-----	------	------	٣,٠	٤,٥	٧,٥
ساحل العاج	١,٢	١,٨	٣,٠	-	٠٠(١)	٠٠	-	٣,٠(٢)	٣,٠	-----	------	------	١,٢	٤,٨	٦,٠
سنغافورا	٦,٠	١٥,٠	٢١,٠(٦)	-----	------	------	-----	------	------	-----	------	------	٦,٠	١٥,٠	٢١,٠
سوازيلاند	-	-	-	-----	------	------	-	٣,٠(٢)	٣,٠	-----	------	------	٠٠	٠٠	٠٠
سوريا	٧,٠	١٤,٠	٢١,٠	-----	------	------	-	٣,٠(٧)	٣,٠	-----	------	------	٧,٠	١٧,٠	٢٤,٠
سيري لانكا(سيلان)	٦,٠	٩,٠	١٥,٠	-----	------	------	-----	------	------	-----	------	------	٦,٠	٩,٠	١٥,٠
شيلي مستخدمين	٨,٠	١٧,٨٣	٢٥,٨٣	١,٠	١,٠	٢,٠	-	٣,٠(٢)	٣,٠	١,٠	٢,٠	٣,٠	١٠,٠	٢٣,٨٣	٣٣,٨٣
عمال	٦,٧٥	١٥,٠	٢١,٧٥(٨)	→	→	→	-	٣,٠(٢)	٣,٠	-----	------	------	٦,٧٥	١٨,٠	٢٤,٧٥
غانا	٥,٠	١٢,٥	١٧,٥	→	→	→	-	٣,٠(٢)	٣,٠	→	→	→(٩)	٥,٠	١٥,٥	٢٠,٥

(١)يمول من خلال تمويل برنامج الإعانات العائلية. (٢) النسبة الخاصة بمصر نظراً لعدم تحديدها ولتناسب الإشتراكات مع درجة الخطر.
(٣) تختلف النسبة التي يؤديها كل من العامل وصاحب العمل وفقاً لدرجة الخطر. (٤) يمول مع التأمين الصحي.
(٥) نسبة متوسطة حيث تتراوح حصة العامل بين ١,٦٥% ، ٣% من الأجور وفقاً لفئاتها وتتناسب حصة صاحب العمل عكسياً مع حصة العامل وتتراوح بين ٤,٥% ، ٥,٨٥% من الأجور وفقاً لفئاتها.(٦) تقسم الأجور الي ٣ شرائح وتتحدد حصة العامل في الشريحة الثانية بمبلغ موحد(أهمل عند المقارنة) وفي الشريحة الثالثة بـ١٢% منها أما حصة صاحب العمل في الشريحة الثانية فتتحدد بـ٢٠% وفي الشريحة الثالثة بـ١٠ % (لا شئ للشريحة الأولي).
(٧) تخفض في المهن والصناعات الأقل خطورة الي ما يصل الي ٠,٥%.(٨) تختلف نسبة صندوق العمال وفقاً للمهنة فتتراوح حصة العامل بين ٦,٥% ، ٧% وحصة صاحب العمل بين ١٣% ،١٧% .(٩) يمول مع تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

فنزويلا	٤,٠	(١)٨,٠	١٢,٠	→	→	→	→	→	-----	------	-----	٤,٠	٨,٠	١٢,٠
فيجي	٥,٠	٥,٠	١٠,٠	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	٥,٠	٥,٠	١٠,٠
فيتنام الجنوبية	-----	-----	-----	-	(٢)٠,٨	٠,٨	-----	-----	-----	------	-----	٠٠	٠٠	٠٠
كوريا الجنوبية	-----	-----	-----	٢,٠	(٢)٥,٠	٧,٠	-	(٣)٣,٠	٣,٠	------	-----	٠٠	٠٠	٠٠
كستاريكا	٢,٥	٢,٥	٥,٠	٤,٠	٥,٠	(٤)٩,٠	-	(٣)٣,٠	٣,٠	------	-----	٦,٥	١٠,٥	١٧,٠
كولومبيا	١,٥(٥)	(٥)٣,٠	٤,٥	٢,١٢٥	٤,٢٥	(٦)٦,٣٧٥	-	(٣)٣,٠	٣,٠	------	-----	٣,٦٢٥	١٠,٢٥	١٣,٨٧٥
كينيا	٥,٠	٥,٠	١٠,٠	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	٥,٠	٥,٠	١٠,٠
لبنان	-	٨,٠	٨,٠	١,٥	٥,٥	٧,٠	-	٢,٠	٢,٠	-----	-----	١,٥	١٥,٥	١٧,٠
ليبيا	١,٩	٨,١	(٧)١٠,٠	→	→	→	→	→	→	------	-----	١,٩	٨,١	١٠,٠
ماليزيا	٥,٤	٥,٤	١٠,٨	-----	----	-----	-	(٥)١,٥	١,٥	------	-----	٥,٤	٦,٩	١٢,٣
مصر	٩,٠	١٥,٠	٢٤,٠	١,٠	٤,٠	٥,٠	-	٣,٠	٣,٠	٣,٠	١,٠	١١,٠	٢٤,٠	(٨)٣٥,٠
مدغشقر	١,٠	٣,٥	٤,٥	-	(٩)٠٠	٠٠	-	١,٢٥	١,٢٥	------	-----	١,٠	٤,٧٥	٥,٧٥
موريتانيا	١,٠	٢,٠	٣,٠	-	(٩)٠٠	٠٠	-	٢,٠	٢,٠	-----	-----	١,٠	٤,٠	(٥)٥,٠
نيجيريا	٦,٠	٦,٠	١٢,٠	→	→	→	-----	-----	-----	-----	-----	٦,٠	٦,٠	١٢,٠
نيكاراجيو	٣,٠	٦,٠	٩,٠	→	→	→	-----	١,٥	١,٥	-----	-----	٣,٠	٧,٥	١٠,٥
نيوزيلندا	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-	(٣)٣,٠	٣,٠	-----	-----	٠٠	٠٠	٠٠

(١)تتراوح النسبة بين ٧%،٩% وفقاً لدرجة الخطر في حوادث العمل,(٢) نسبة متوسطة تتراوح في كوريا الجنوبية (لصاحب العمل) بين ٢% ،٨%, .(٣) النسبة الخاصة بمصر لعدم تحديدها وتناسب الإشتراكات مع درجة الخطر.(٤)تنخفض هذه النسبة إذا ما تجاوزت الأجور قدراً معيناً لتصبح ١% للعامل و ١,٥ % لصاحب العمل,,(٥) نسبة متوسطة .(٦) تختلف النسبة وفقاً لفئة الأجر والمنطقة الجغرافية فتتراوح بين ٢% ، ٢,٢٥ للعامل وبين ٤% ،٤,٥% لصاحب العمل.

(٧) تختلف النسبة وفقاً لفئة الأجر فتتراوح بين ١,٢% ،٢,٦% للعامل وبين ٦,٧% ،٩,٥% لصاحب العمل مع تناسب حصة الثاني عكسياً مع حصة الأول .(٨) إعتباراً من ١-٩-١٩٧٥ رفعت حصة العامل في تأمين الشيخوخة الي ١٠% والغيت حصته في تأمين البطالة.(٩) يتم التمويل من خلال تمويل برنامج الإعانات العائلية.

(تابع) جدول رقم (١): الجدول التحليلي لنسب الإشتراكات بمجموعات الدول المختلفة

الدول	الشيخوخة والعجز والوفاة			التأمين صحي			تأمين إصابات العمل			تأمين البطـــــالة			شيخوخة وعجز ووفاة وغيره		
	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع	مؤمن عليه	صاحب عمل	مجموع
هندوراس	١,٠	٢,٠	٣,٠	٢,٥	٥,٠	٧,٥	→	→	→(١)	-----	------	------	٣,٥	٧,٠	١٠,٥
مجموعة الدول الأقل نمواً:															
أوغندا	٥,٠	٥,٠	١٠,٠	------	------	------	----------	------	------	-----	------	------	٥,٠	٥,٠	١٠,٠
بورندي	٣,٠	٣,٥	٦,٥	------	------	------	-	١,٠	١,٠	-----	------	------	٣,٠	٤,٥	٧,٥
تشاد	-----	------	------	--------	٠٠(٢)	٠٠	-	٢,٥	٢,٥	-----	------	------	٠٠	٠٠	٠٠
تنزانيا	٥,٠	٥,٠	١٠,٠	→	→	→	-	٣,٠(٣)	٣,٠	-----	------	------	٥,٠	٨,٠	١٣,٠
رواندي	٢,٤	٣,٦	٦,٠	-	٠,٢(٤)	٠,٢	-	١,٢(٥)	١,٢	-----	------	------	٢,٤	٥,٠	٧,٤
داهومي	٣,٠	٣,٠	٦,٠	------	------	------	-	٢,٠	٢,٠	-----	------	------	٣,٠	٥,٠	٨,٠
ساموا الغربية	-	-	-----	------	------	------	-	٣,٠(٣)	٣,٠	-----	------	------	٠٠	٠٠	٠٠
السودان	٥,٠	٩,٠	١٤,٠	------	------	------	-	١,٠	١,٠	-----	------	------	٥,٠	١٠,٠	١٥,٠(٦)
الصومال	-	-	-	------	------	------	-	٦,٠(٥)	٦,٠	-----	------	------	٠٠	٠٠	٠٠
غينيا	-	٤,٠	٤,٠	-	٣,٢	٣,٢	-	٣,٠(٣)	٣,٠	-----	------	------	-	١٠,٢	١٠,٢
فولتا العليا	١,٨	٢,٧	٤,٥	-	٠,٣(٤)	٠,٣	-	٣,٠(٣)	٣,٠	-----	------	------	١,٨	٦,٠	٧,٨
مالي	١,٦	٢,٤	٤,٠	-	٠٠(٢)	٠٠	-	٢,٥(٥)	٢,٥	-----	------	------	١,٦	٤,٩	٦,٥
النيجر	١,٦	٢,٤	٤,٠	-	٠٠(٢)	٠٠	-	٢,٠	٢,٠	-----	------	------	١,٦	٤,٤	٦,٠
هايتي	٣,٧٥	٣,٧٥	٧,٥(٧)	٢,٠	٢,٠	٤,٠(٨)	-	٣,٦٦٧(٩)	٣,٦٦٧	-----	------	------	٥,٧٥٠	٩,٤١٧	١٥,١٦٧

(1) مع تمويل التأمين الصحي. **(2) يتم التمويل من خلال تمويل برنامج الإعانات العائلية,** **(3) النسبة الخاصة بمصر لعدم تحديدها وتناسب الإشتراكات مع درجة الخطر.**
(4) نسبة متوسطة. **(5) نسبة متوسطة تتراوحفي داهومي بين ١% ، ١,٤% من الأجور وفقاً لدرجة الخطر في الصومال بين ٥% ، ٧% من الأجور وفي مالي بين ١% ،٤% وفقاً لدرجة الخطر.** **(6) وفقاً للقانون الصادر عام ١٩٧٤.** **(7) تختلف النسبة وفقاً لأربعة شرائح للأجور وتتحدد بالنسبة لكل من العامل وصاحب العمل ب ٢% ، ٣%، ٤% ، ٦% من كل شريحة علي التوالي.** **(8) تختلف النسبة وفقاً لثلاثة شرائح للأجور وتتناسب عكسياً بين العامل وصاحب العمل فيعفي العامل من إشتراكات الشريحة الاولي ليؤديها بالكامل صاحب العمل (٠,٤%)،أما الشريحة الثانية فتوزع إشتراكاتها بين العامل وصاحب العمل بنسبة ٣:١ وتوزع إشتراكات الشريحة الأخيرة بينهما بالتساوي.** **(٩) ٢٠% بقطاع التجارة و ٣% بقطاعات الصناعة والنقل والزراعة و ٦% بقطاع التعدين.**

مجموعة الدول الإشتراكية :																
الاتحاد السوفيتي	-	٦,٧	٦,٧(١)	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	-----	------	------	-	٦,٧	٦,٧
البانيا	-	٨,٠	٨,٠	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	-----	------	------	-	٨,٠	٨,٠
الصين الشعبية	٣,٠	٣,٠	٦,٠(٢)	-------	-----	-----	-----	--------	-----	-----	-----	------	------	٣,٠	٣,٠	٦,٠
ألمانيا الشرقية	١٠,٠	١٠,٠	٢٠,٠(٣)	------	-----	-----	٣,٠	-	٣,٠(٤)	-----	→	------	--(٥)	١٠,٠	١٣,٠	٢٣,٠
المجر	٦,٥	١٢,٠	١٨,٥(٦)	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	-----	------	------	٦,٥	١٢,٠	١٨,٥
بلغاريا	-	٢٠,٠	٢٠,٠(٧)	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	→	------	------	-	٢٠,٠	٢٠,٠
		٢٦,٠	٢٨,٦(٨)	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	-----	------	------	٢,٦	٢٦,٠	٢٨,٦
بولندا		١٨,٠	٢٠,٦	→	------	------	------	→	------	------	------	------	------	٢,٦	١٨,٠	٢٠,٦
				→	------	------	------	→	------	------	----	------	------		١٥,٥	١٨,١
	٢,٦	١٥,٥	١٨,١	→	------	------	------	→	------	------	------	------	------	٢,٦	١٠,٠	١٢,٦
		١٠,٠	١٢,٦	→	------	-------	------	→	------	------	------	------	------		٢٥,٠	
تشيكوسلوفاكيا	-	٢٥,٠	٢٥,٠(٩)	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	-----	------	------	٢,٦	١٦	٢٥,٠
رومانيا	٢,٠	١٦,٠(١٠)	١٨,٠	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	-----	------	------	٢,٦	٠٠,٠	١٨,٠
فيتنام الشمالية	-	٠٠(١١)	٠٠,٠٠	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	-----	------	------	-	١٠,٠	٠٠
كوبا	-	١٠,٠	١٠,٠	→	-----	-----	-----	→	-----	-----	-----	------	------	٢,٠	٣,٠	١٠,٠
يوجوسلافيا	١٣,٠	..	١٣,٠	٧,٥(١٢)	-	----- ٧,٥	٣,٠	-	٣,٠(٤)	-----	-----	------	------	٠٠	٣,٠	٢٣,٥

(1) تتراوح بين حوالي ٤,٤% ، ٩% وفقاً للصناعة. (2) تساهم في تمويل معاشات إصابات العمل. (٣) ترتفع في قطاع التعدين إلي ٣٠% من الأجور يتحمل العامل ١٠% والباقي صاحب العمل. (٤) النسبة الخاصة بمصر لعدم تحديدها وتناسبهما مع درجة الخطر في الصناعة. (٦) تتراوح حصة العامل بين٣،٤،٥،٦،٧،٨،٩،١٠ %من ثمانية شرائح للأجور أما حصة صاحب العمل فتتراوح بين ١٠% ،١٤%من هذه الشرائح. (٧) تمول أيضا نفقات برنامج الإعانات العائلية للعاملين.

(٨) تتراوح حصة العامل بين ١,٢% ،٣% من الأجور أما حصة صاحب العمل فتختلف وفقاً للقطاع فتتراوح بين ٢٢% ،٣٠% في القطاع الخاص غير الزراعي وتتحدد بواقع ١٨% ، ١٥,٥% ،١٠% من الأجور بالقطاع الخاص الزراعي والقطاع العام غير الزراعي والقطاع العام الزراعي علي التوالي.

(٩)نسبة متوسطة وتمول ايضا نفقات برنامج الإعانات العائلية للعاملين. (١٠) نسبة متوسطة تتراوح في رومانيا بين ٧%، ٢٥% من الأجور وفقاً للصناعة وتختلف في يوجوسلافيا وفقاً للجمهورية والمنطقة الجغرافية بحد اقصي حوالي ١٣% من ألأجور. (١١) نسبة يحددها مجلس حكومي. (١٢) تتراوح بين ٥,٣% ، ٩,٥% من الأجور وفقاً للجمهورية بمتوسط حوالي ٧,٥%.

جدول (٢)

التوزيع التكراري لإجمالي نسب إشتراكات نظم التأمينات الإجتماعية

القائمة في مجموعات دول العالم في يناير عام ١٩٧٣

فئات نسب الإشتراكات	دول متقدمة (١)	دول نامية (٢)	دول أقل نمواً	دول إشتراكية (٣)	إجمالي
-٥	٢	١٣	٦	٣	٢٤
-١٠	٢	١٧	٣	٢	٢٤
-١٥	٣	١٥	١	٣	٢٢
-٢٠	٣	٩	-	٤	١٦
-٢٥	٣	٢	-	٢	٧
-٣٠	١	١	-	١	٣
-٣٥	٣	١	-	-	٤
-٤٠	-	١	-	-	١
-٤٥	-	-	-	-	-
-٥٠	-	-	-	-	-
-٥٥	-	١	-	-	١

(1) توجد بالنمسا نسبتين للإشتراكات يزيد الفرق بينهما علي مدي الجدول.

(2) توجد نسبتين للشتراكات بكل من الهند وبيرو والعراق وشيلي واوراجواي.

(3) توجد نسبتين للإشتراكات بالمانيا الشرقية وأربعة نسب ببولندا.

جدول (٣) التوزيع التكراري لنسب إشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة
بمجموعات دول العالم وفقاً للوضع في يناير عام ١٩٧٣

فئات نسب الإشتراكات	دول متقدمة	دول نامية (٤)	دول أقل نمواً	دول إشتراكية (١٢)	إجمالي
-٠	١	٦	-	-	٧
-٤	٢	١٧(٥)	٨	٢(١٣)	٢٩
-٨	٥(١)	١١(٦)	٣(١١)	٢(١٤)	٢١
-١٢	٣	١٠(٧)	-	٢(١٥)	١٥
-١٦	٤(٢)	٨(٨)	-	٣(١٦)	١٥
-٢٠	١(٣)	٦(٩)	-	٣(١٧)	١٠
-٢٤	-	٢	-	١(١٨)	٣
-٢٨	-	١(١٠)	-	٢(١٩)	٣
-٣٢	-	-	-	-	-
-٣٦	-	-	-	-	-
-٤٠	-	١(١٠)	-	-	١

(1) يتضم النظام البريطاني المتناسب مع الأجور والذي تمول إشتراكاته (٩,٥%) مختلف أنواع التأمينات.
(2) يتضمن النظام الهولندي الذي تمول إشتراكاته (١٩,٨%) تأمين إصابات العمل.
(3) النظام النرويجي وتمول إشتراكاته مختلف التأمينات.
(4) توجد نسبتين للإشتراكات بكل من بيرو والهند والعراق وتركيا والأرجنتين وشيلي وأوراجواي.
(5) تشمل إشتراكات كل من الفلبين وبربادوس التي تمول الصحي أيضاً وإشتراكات جامايكا وتمول الإصابات أيضاً وإشتراكات جيانا وتمول الصحي والإصابات أيضاً.
(6) تشمل إشتراكات الدومنكان وترايندداد وتوباجو ونيكاراجيوا وتمول الصحي ايضا وإشتراكات الصين الوطنية وليبيا التي تمول ايضا الصحي والإصابات.
(7) تشمل إشتراكات اكوادور وبنما ونيجريا والبرتغال وتمول الصحي ايضا وإشتراكات فنزويلا وتمول الصحي والإصابات.
(8) تشمل إشتراكات البرازايل وتمول الصحي ايضا وإشتراكات إيران وباراجواي وغانا وتمول الصحي والإصابات.
(9) تشمل إشتراكات تونس وشيلي وتمول الصحي ايضاً.
(10) تشمل نسبتي إشتراكات توراجواي وتمول البطالة.
(11) تشمل إشتراكات تنزانيا وتمول الصحي ايضاً.
(12) توجد نسبتين للإشتراكات بالمانيا الشرقية واربعة نسب ببولندا.
(13) تشمل إشتراكات روسيا وتمول ايضا الصحي والإصابات.
(14) إشتراكات البانيا وكوبا التي تمول ايضا الصحي والإصابات.
(15) تشمل إشتراكات بولندا التي تمول ايضا الصحي والإصابات.
(16) إشتراكات بولندا ورومانيا وتمول الصحي والإصابات وإشتراكات المجر وتمول الصحي والبطالة.
(17) إشتراكات بولندا وتمول الصحي والإصابات والمانيا وتمول الصحي والبطالة وبلغاريا وتمول مختلف التأمينات.
(18) إشتراكات تشيكوفاكيا وتمول الصحي والإصابات.
(19) إشتراكات بولندا التي تمول الصحي والإصابات وإشتراكات المانيا وتمول الصحي والبطالة.

جدول (٤)

التوزيع التكراري لنسب إشتراكات التأمين الصحي

بمختلف مجموعات دول العالم وفقاً للوضع في يناير عام ١٩٧٣

فئات نسب الإشتراكات	دول متقدمة (١)	دول نامية (٣)	دول أقل نمواً	دول إشتراكية	إجمالي
-٠	-	١	-	-	١
-٢	٢	٤	١	-	٧
-٤	٣	١	١	-	٥
-٦	٣	٩(٤)	-	١	١٣
-٨	٢	٥(٥)	-	-	٧
-١٠	١	٢	-	-	٣
-١٢	١	-	-	-	١
-١٤	-	-	-	-	-
-١٦	١	-	-	-	١
-١٨	١(٢)	-	-	-	١

(1) توجد نسبتين للإشتراكات بكل من النمسا ولكسمبرج ويزيد الفرق بينها عن مدي فئات الجدول.
(2) إشتراكات هولندا وتمول أيضا إصابات العمل.
(3) توجد نسبتين بكل من العراق وبيرو ويزيد الفرق بينها عن مدي فئات الجدول.
(4) تشمل إشتراكات الهند وباكستان وهندوراس وجميعها تمول تأمين إصابات العمل أيضاً.
(5) تشمل إشتراكات السلفادور التي تمول تأمين إصابات العمل ايضاَ.

جدول (٥)

التوزيع التكراري لنسب اشتراكات تأمين إصابات العمل

في مجموعات الدول المتقدمة والنامية والأقل نمواً وفقاً للوضع في يناير عام ١٩٧٣

فئات نسب الاشتراكات	دول متقدمة (١)	دول نامية (٢)	دول أقل نمواً	إجمالي
-٠	٢	٢	-	٤
-١	٣	٧	٣	١٣
-٢	١	٩	٤	١٤
-٣	٢	٤	١	٧
-٤	-	١	-	١
-٥	-	-	-	-
-٦	-	-	١	١

(1) تختلف نسب الإشتراكات بالنمسا بين ٠,٥% ، ٢% في المتوسط.
(2) توجد نسبتين للإشتراكات بالعراق (٢%،٣%).

جدول (٦)

التوزيع التكراري لنسب اشتراكات تأمين البطالة بالدول المتقدمة

والنامية في يناير ١٩٧٣

فئات نسب الاشتراكات	دول متقدمة	دول نامية	إجمالي
-٠	٢	-	٢
-١	٣	٢	٥
-٢	٦	-	٦
-٣	-	٤	٤
-٤	-	١	١

محتويات الكتاب

مقدمة	.....	صفحة
	الباب الأول	٣-٦
	أسلوب تقدير الإشتراكات ومشكلة ارتفاعها النسبي	
مقدمة	.....	٧
الفصل الأول	تطور نسب الإشتراكات في مصر ومظاهر ارتفاعها النسبي	١٠-٦٥
تمهيد وخطة البحث	.....	١٠
المبحث الأول :	تطور نسب الإشتراكات في مصر ومبرراته	١٢
المبحث الثاني :	الارتفاع النسبي لإشتراكات عن السائد في الدول الأخري وأهم مظاهره المحلية	٢٨
الفصل الثاني :	الأسلوب الملائم لتقدير إشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه	٥٧-١٦٦
تمهيد وخطة البحث	.....	٥٧
المبحث الأول :	تطور أساليب تقدير إشتراكات التأمين	٥٩
المبحث الثاني :	إتباع أساليب التمويل الجزئي والموازنة بالنظم القديمة والحديثة والتكميلية	٧٩
المبحث الثالث :	ملائمة أساليب التمويل الجزئي والموازنة للنمو الأقتصادي	١٠٥
المبحث الرابع :	الأسلوب الملائم لتقدير إشتراكات التأمين في مصر	١٢٦
الفصل الثالث :	تقدير إشتراكات التأمينات المؤقتة	١٦٧-٢٠٩
تمهيد وخطة البحث	.....	١٦٧
المبحث الأول :	ارتفاع إشتراكات تأمين البطالة في مصر	١٧٠
المبحث الثاني :	ارتفاع إشتراكات تأمين إصابات العمل والعدول الفعلي عن أسلوب التمويل الكامل	١٨٤

الباب الثاني

الأنخفاض النسبي لموارد مصادر التمويل الأخري

مقدمة	.....	٢١١
الفصل الرابع	ضآلة المساهمة العامة والمجالات المقترحة لها	٢١٣-٢٦٢
تمهيد وخطة البحث	.....	٢١٣
المبحث الأول :	الخبرة والمبادئ الدولية في مجال المساهمة العامة	٢١٥
المبحث الثاني :	مدي صآلة المساهمة العامة في مصر	٢٢٩
المبحث الثالث	المجالات المقترحة للمساهمة العامة في مصر	٢٤٧
الفصل الخامس :	الانخفاض النسبي لعائد الاستثمار وللقيمة الحقيقية للاحتياطيات المستثمرة	٢٦٣-٢٩٤
تمهيد وخطة البحث	.....	٢٦٣
المبحث الأول :	إرتفاع الأهمية النسبية لعائد الاستثمارفي مصر وتطور سياسة الاستثمار بها	٢٦٤
المبحث الثاني :	أهمية ووسائل ضمان الاحتياطيات المستثمرة ورفع معدل استثمارها	٢٧٩
النتائج والتوصيات	.....	٢٩٥-٣٠٦
الملحق	.....	٣٠٧-٣٢٢
قائمة المراجع	.....	٣٢٣-٣٣٢

شكر وتقدير

كلما مرت الأيام وإزدادت معها خبرتي بالحياة كلما آمنت بأن هذه الحياة رسالات ومواقف تتولد معها مشاعر الحب والإيمان، ومن هنا يكون الشكر والتقدير.

ولعل أسمي الرسالات، بعد الرسالات السماوية، رسالة العلم التي يحمل لواءها الأساتذة علي مر العصور والتي تحافظ علي التراث وفي ذات الوقت تدفع بالحياة نحو الأستمرار والتقدم.

ولعل أعظم المواقف تلك التي تنير الطريق وتهيئ الظروف وتقود إلي الخلق والأبداع.

ومن هنا يتقدم الباحث بأوفي الشكر وأصدق التقدير لأستاذه الأستاذ الدكتور عادل عبد الحميد عز الذي تفضل بالإشراف علي البحث وتسجيله والذي أعطي علمه لجيل من الطلاب بسخاء العالم المتجدد وحماس الشباب المتدفق فكسب حبهم وأعجابهم ثم عكست مواقفه ومناقشاته إيمان كامل بحرية الفكر والرأي فكسب شكرهم وتقديرهم.

شكري وتقديري لأستاذي الأستاذ الدكتور محمد صلاح الدين صدقي الذي تفضل بالإشراف علي بحث رسالة الماجستير فتعلم الباحث علي يديه كيف تكون الجدية والمثابرة وأهتدي بفكره وعلمه وخلقه منذ تتلمذ علي يديه بدبلوم التأمين والسنة التمهيدية للماجستير.

شكري وتقديري لأستاذي الأستاذ الفونس شحاتة رزق ذلك الأب الروحي والمعلم الذي شجع، من موقعه، العلم وطلابه والذي أضاءت وتضئ مشاعل علمه الغزير وخلقه الكريم المتواضع الطريق للباحث وزملائه.

شكري وعرفاني لأساتذتي جميعاً، خاصة بدبلوم التأمين والسنة التمهيدية للماجستير، وعلي رأسهم الأستاذ الدكتور سلامة عبد الله، فأولئك قدموا للباحث – وزملائه - علمهم الفياض بكل سخاء ومهدوا له - ولهم- طريق البحث العلمي ووضعوه علي بدايته.

شكري وتقديري لإدارة الهيئة العامة للتأمينات الأجتماعية، وعلي رأسها الأستاذ سعد الدين مصطفي، والتي فتحت المجال واسعاً لكل راغب في العلم وأعطتني موافقتها علي إستكمال الدراسة العلمية.

إن تقديري وعرفاني لكل من قدم لي معاونة في هذا البحث – وهم كثيرون – سيظل عالقاً بذهني وفؤادي الي المنتهي.

والله أسال أن أكون وفقت.

د. سامي نجيب

دار ((نافع)) للطباعة – ت: ٩٠٠١١٨

ومن أقوال لجنة المناقشة حول أهمية البحث وعمقه:

((... أنني أعتبر هذا البحث في قمة البحث العلمي ولعله البحث العربي الوحيد الذي عالج تمويل التأمينات الاجتماعية بمستوي رفيع ... وهو يطاول البحوث الدولية التي كتبت في هذا المجال ، ونحن نعتز بالباحث كعضو في هيئة التأمينات الاجتماعية ونعتز بهذا البحث وببحوثه السابقة وبجهوده في تدعيم البحث العلمي في التأمينات الاجتماعية ...))

الأستاذ / الفونس شحاتة
مستشار التأمينات الاجتماعية

((... لقد مارست العمل العلمي مع الباحث ست سنوات تكشفت فيه خلالها انه باحث علمي عنده الشفافية العلمية ولديه قدرة علي البحث والتحليل وأسلوباً علمياً في عرضه لما يعن له ... وهو امتداد للأستاذ الفونس شحاتة يدقق في كل صغيرة وكبيرة من الناحية العلمية، وقد انعكس ذلك علي الباحث في كل ما ارتاده من مجالات ... وأنني أهنئ زميلي الأستاذ عادل عز علي اتاحة الفرصة للباحث في عرضه للموضوع بهذه الطريقة التي اكسبته نمطاً علمياً مميزاً ...
واننى أعتبر هذ الرهط من الحضور، وهذا الجمع الذي يمثل باقة يانعة في مجتمع التأمينات الاجتماعية ، مهرجانا علمياً ... والبحث يمس قضية أساسية في التأمينات الاجتماعية تناول الباحث مظهرها من خلال ارتفاع الاشتراكات أما جوهرها الذي يمس أسس التمويل فقد أشار اليه الباحث في كل أجزاء بحثه، وأساس التمويل في التأمينات الاجتماعية هو الذي يعكس الفكرة العلمية لها ويتمثل في التكافل الاجتماعي الذي لا يتأتى الا بأسلوب للتمويل يهدف الي تحقيقه..
وفي الحقيقة فإننا أمام بحث قيم وبحث عظيم يمس جانباً هاماً جداً وهو تمويل التأمينات الاجتماعية...)

الأستاذ الدكتور / صلاح الدين صدقي
أستاذ ورئيس قسم الرياضة والتأمين

((شكري العميق للأخ سامي نجيب الذي بذل في هذه الرسالة جهداً صادقاً والذي يتمتع بقدرة فائقة علي البحث العلمي وعلي النقد والتحليل ... ولا يستطيع الأخ سامي ان ينسي ذلك الحوار الذي دار بيننا عندما اختار هذا الموضوع لرسالته ، فقد قلت له رغم أنني اخالفك مخالفة تامة في الرأي إلا ان مهمة الأستاذ المشرف هي عدم التأثير اطلاقاً علي الأفكار العلمية للباحث حتي تبرز شخصيته في كل ما يكتب.. وبهذا الأسلوب يمكن ان نتطور وتتطور الأجيال جيلاً بعد جيل...
.. أنني أحيي الباحث وأقدره كباحث كانت له الشجاعة والمقدرة، من بادئ الأمر، أن يقف أمام المشرف علي الرسالة ويقول: أصر علي هذا البحث وفي هذا الموضوع ...
.. ورغم ان الخلافات، في وجهات النظر، بيني وبين الباحث متعددة الا انني: أشهد أمام الله وامام التاريخ انه بذل مجهوداً علمياً صادقاً ، وان رسالته من أروع ما قرأت ومن أحسن الرسائل التي قرأتها لا التي أشرفت عليها، وكما قال الأستاذ الفونس أستطيع أن أنافس بها الرسائل التي صدرت من أكبر الجامعات ...))

الأستاذ الدكتور / عادل عبد الحميد عز
أستاذ الرياضة والتأمين وعميد كلية التجارة
والمشرف علي الرسالة