التأمينات الإجتماعية والعدالة الإجتماعية

*** نعم لإعادة توزيع نفقات التأمين الإجتماعى تخفيفاً لمساهمات المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال وتفعيلاً لدور الدولة ومسئولياتها تجاه تدعيم نظام التأمين الإجتماعى.**
*** لا لتخفيض الحقوق التأمينية مقابل تخفيض** صورى **للإشتراكات.**
*** البديل الأقل ضرراً لإنخفاض مساهمة الدولة يستلزم تطوير الأسلوب الإكتوارى لتقدير الإشتراكات.**

بقلم أ.د. سامى نجيب

إمتدت تبعات الأزمات المالية والإقتصادية إلى مطالبة قطاعات عريضة من المجتمع بتخفيف مساهمات كل من المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال إلى المدى الذى يتناسب وقدراتهم الإقتصادية وهو أمر عادل يتفق مع المستفاد من دراسة الخبرة الدولية وإلتزاماً بما تنص عليه العديد من الإتفاقيات والتوصيات الدولية الصادرة عن مؤتمرات منظمة العمل الدولية **فى مجال تحديد أسس ومبادئ توزيع نفقات التأمين الإجتماعى بين مصادر التمويل الثلاث :** المؤمن عليهم . أصحاب الأعمال . الدولة.

وطالما أصبح من الضرورى تخفيف أعباء مساهمات المؤمن عليهم (ذوى الدخول المنخفضة**) ومساهمات أصحاب الأعمال (**ضبطاً لتكاليف الإنتاج وأسعار المنتجات**) فإن الأمر يستلزم دراسة لإستخلاص الوسيلة المناسبة لتحقيق التوازن المالى لنظام التأمينات الإجتماعية دون المساس بالحقوق التأمينية المكتسبة ونظام التأمينات الإجتماعية القائم على توفير مزايا محددة تستمد من القانون وتتناسب مع دخول المؤمن عليهم ومدد إشتراكهم والأخطار المحققة ولا ترتبط بمدى مساهمة المؤمن عليهم.**

ومن هنا فإن تخفيض عبء إشتراكات المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال دون المساس بالمزايا المحددة والحقوق المكتسبة يستدعى أحد البديلين التاليين:

الأول : مع تأكيد تحمل الدولة لعبء ملاءمة المعاشات مع إرتفاع الأسعار **فإن الأمر يستلزم رفع مساهمة الدولة التى تقتصر حاليا على ١% من الأجور أى حوالى ٢,٥% من الإشتراكات (**يتحمل العامل حوالى ٣٣% ويتحمل صاحب العمل حوالى ٦٤,٥%**) وهذه نسبة تقل بشكل ملحوظ عن السائد بمختلف دول العالم النامى والمتقدم.**

وفى سبيل بيان صور تخفيض حصة المؤمن عليهم وتدعيم صور مساهمة الدولة فقد أسفرت مراجعة تاريخية لمصادر وطرق تمويل مختلف نظم التأمينات الإجتماعية القائمة فى العالم منذ عشرات السنوات (منذ ٤٠ عاما فى١٩٧١**) لجات العديد من الدول إلى تخفيض معدل الإشتراكات بالنسبة لذوى الأجور المنخفضة، بل وإعفاؤهم منها كلية، على أن يتحملها بدلاً منهم أصحاب الأعمال أو الدولة.**

ووفقا لذلك تتحمل الدولة فى السويد وسويسرا إشتراكات التأمين الصحى بالنسبة لذوى الدخول المنخفضة.

وفى هولندا تتحمل الدولة إشتراكات تأمين الشيخوخة بالنسبة لذوى الدخول المنخفضة وتقدم إعانات لتغطيتهم إختيارياً بمزايا التأمين الصحى.

وفى الهند يعفى المؤمن عليهم ممن فى أدنى فئتى أجر من إشتراكات التأمين الصحى وتتحمل حكومات الولايات ٨/١ نفقات المزايا الطبية.

ومن الجدير بالملاحظة تدرج معدلات الإشتراك المتحد الذى يؤديه المؤمن عليهم لتمويل تأمين الشيخوخة والتأمين الصحى فى ليبيا مع إرتفاع فئات الأجور وتحمل الدولة لنصف حصة المؤمن عليهم فى الإشتراكات.

وفى هايتى تتبع ذات الوسيلة.

ومن ناحية أخرى يتحمل أصحاب الأعمال فى ألمانيا الإتحادية إشتراكات تأمين الشيخوخة بالنسبة لمن تقل أجورهم عن ١٠% من الحد الأقصى للأجور.

وفى إيطاليا يعفى المؤمن عليهم فى أدنى فئة أجر من إشتراكات تأمين الشيخوخة ويتحملها عنهم أصحاب الأعمال.

وفى الدومينيكان يعفى العمال ممن فى أدنى فئة أجر من إشتراكات تأمين الشيخوخة ويتحمل أغلبها أصحاب الأعمال.

وفى الفلبين يخفض معدل إشتراكات تأمين الشيخوخة بالنسبة لفئات الأجور المنخفضة إلى ٢% أو ١% بدلاً من ٢,٥% ويتحمل الفرق أصحاب الأعمال .

وفى جيانا تنخفض معدلات الإشتراك الذى يؤديه المؤمن عليهم لتمويل تأمين الشيخوخة والتأمين الصحى حتى يصل إلى ١,٦٥% لمن فى أدنى فئة أجر بدلاً من ٣% ويتحمل الفرق أصحاب الأعمال.

الثانى : الإتجاه نحو أحد أساليب التمويل الجزئى بما يتفق والتوازن بين قدرة الدولة المالية والمزايا الإقتصادية لأسلوب التمويل الكامل مع ملاحظة أننا نتجه عملياً فى مصر إلى التمويل الجزئى نتيجه الإتجاهات غير المواتية فى مجال معدلات تدرج الأجور من ناحية ومعدلات الإستثمار من ناحية أخرى (والتى تمثل تقلبات عكسية فى الفروض الإكتوارية لتقدير الإشتراكات وفقاً لأسلوب التمويل الكامل) **.. وهناك دولاً عديدة عدلت عن أسلوب التمويل الكامل** المعمول به فى التأمين الخاص والتجارى (ومحوره إرادة الفرد) **إلى أحد أساليب التمويل الجزئى أوالموازنة على فترات لنظم التأمين الإجتماعى** (بحكم إجباريته وعموميته).