

الباب الأول

ماهية التأمين الاجتماعي

الفصل الأول: نظام تأميني يتعامل مع أخطار الأشخاص
المبحث الأول: للتأمين الاجتماعي طابع تأميني مزدوج اتفق الفقهاء على حله (تأمين أس تأمين)
المبحث الثاني: مفهوم الأخطار التي يتعامل معها التأمين الاجتماعي

الفصل الثاني: نظام عالمي تحكمه اتفاقيات وتوصيات دولية
تمهيد: منظمة العمل الدولية ومؤتمراتها السنوية
المبحث الأول: الاتفاقيات الدولية
المبحث الثاني: التوصيات الدولية

الفصل الثالث: نظام إجباري قومي يحكمه الدستور والقانون

المبحث الأول: نظام إجباري ذو مجال قومي
المبحث الثاني: التأمين الاجتماعي حق دستوري
المبحث الثالث: الالتزامات والحقوق في التأمين الاجتماعي مستمدة من القانون

الفصل الرابع: نظام ذو تمويل ثلاثي يرتبط بأسلوب إكتواري مميز
المبحث الأول: أسلوب تقدير الاشتراكات
المبحث الثاني: مصادر التمويل

الفصل الأول نظام تأميني يتعامل مع أخطار الأشخاص

المبحث الأول: للتأمين الاجتماعي طابع تأميني مزدوج
اتفق الفقهاء على حله (تأمين أس تأمين)
المبحث الثاني: مفهوم الأخطار التي يتعامل معها التأمين
الاجتماعي

المبحث الأول
للتأمين الاجتماعي طابع تأميني مزدوج
اتفق الفقهاء على حله
(تأمين أس تأمين)

يتميز نظام التأمين الاجتماعي بقدر مضاعف من التضامن الاجتماعي لا يضحى معه باعتبارات العدالة الفردية في توزيع أعباء التأمين وإنما يهتم بها بالنظر إلى مساهمات المؤمن عليهم، ثم يتجاوز هذا المفهوم الضيق للعدالة في توزيع الأعباء إلى مفهوم أرحب وأكبر يتفق مع عموميته وإجباريته دون تضحيه بالعدالة التمويلية بين الأفراد وإنما من خلال مصادر تمويل لا يعرفها التأمين الخاص.

إن التحليل المتعمق لكل من طبيعة التأمين الخاص والتجاري وطبيعة التأمين الاجتماعي يكشف لنا عن تحقيق كل منهما لاعتبارات العدالة الفردية وكفاية المزايا معا باعتباره أن كفاية المزايا هدف عام للتأمين التجاري والاجتماعي وأن لنظم التأمين الاجتماعي آثارا غير مباشرة ومصادر تمويل متعددة وغير ذلك مما يوفر العدالة الفردية شأنه في ذلك شأن التأمين التجاري أو الخاص.

إن التأمين وسيلة أو نظام لتعويض الخسائر المادية وبالتالي فإن فاعليته ترتبط بكفاية ذلك التعويض وكلما كان مبلغ التأمين كافيا لمواجهة الخسائر الناشئة عن تحقق الخطر المؤمن منه كلما أدركنا نجاح التأمين في تحقيق مبررات نشأته وازدهاره.

وهكذا فإن الأمر يكتسب أهميته في تأكيد سمة أساسية للتأمين بفرعية التجاري والاجتماعي مع التعرف على طبيعة كل من هذين الفرعين مما يساهم في وضع تعريف عام وشامل للتأمين مع تعدد أساليبه المتبعة لعلاج المشاكل الاقتصادية والاجتماعية سواء على مستوى الأسرة أو المشروع أو على المستوى القومي.

وإذا كانت كفاية وتعويضات التأمين هدفا عاما للتأمين فإن دورها يكون أكبر أثرا في تأمينات الأشخاص سواء في ذلك التأمين التجاري أو التأمين الاجتماعي فكلاهما يسعى ويهدف إلى كفاية مبالغ التأمين أو

تعويضاته وإن كان أمر ذلك متروك في التأمين التجاري إلى الأفراد ووسطاء التأمين بعكس التأمين الاجتماعي الذي يهتم بحكم إجباريته وقومية مجاله بإجراء البحوث والدراسات القومية للتعرف على مستويات المزايا التي تكفي للوفاء باحتياجات المؤمن عليهم الذين يمثلون كافة أو أغلب قطاعات المجتمع.

وهكذا فإذا ما اتفقنا على أن التأمين وسيلة للتعويض وأن هذا التعويض يجب أن يكون كافياً للوفاء بالخسارة المادية الناتجة عن الخطر الذي نتعامل معه تأمينياً، فإن علينا أن نبحث في كيفية قياس مدى كفاية مبالغ أو تعويضات تأمينات الأشخاص حيث يتبين لنا أن المعيار الذي يمكن أن نصل إليه هو ذلك الذي تقيس به نظم التأمين الاجتماعي كفاية مزاياها وهو ذات المعيار المفترض أن يسعى إليه الأفراد ووسطاء التأمين التجاري باعتباره المعيار الملائم لتقدير مدى كفاية مبالغ التأمين.

إن التأمين الخاص أو التجاري وهو يعمل على مستوى فردي أو فئوي وأساسه في هذا إرادة الفرد أو الفئة يسعى إلى الانتشار وزيادة عدد الوحدات المؤمن عليها، وهو لهذا يهتم بأمرين معاً هما: كفاية مزاياه من تعويضات ومبالغ تأمين وعدالة تحمل المؤمن عليهم أعباء أو أقساط التأمين فمن خلال مزاياه يمكنه الوفاء بوظيفته الاقتصادية والاجتماعية لمواجهة الخسائر المادية التي تتحقق فيقتنع المؤمن لهم بأهميته، ومن خلال عدالة توزيع أعبائه يشعرون بأنهم يحصلون من التأمين على مزايا تقابل ما يؤديه من أقساط.

أما التأمين الاجتماعي فمحوره منذ البداية إرادة المجتمع ومن هنا فمنذ نشأة وانتشار نظم التأمين الاجتماعي كان اهتمامها بكفاية تعويضاتها ومزاياها خاصة بالنسبة لذوى الأعمار المتقدمة أو الدخول المنخفضة أو الأعداد الكبيرة من المعالين.

وتبين لنا الدراسة التحليلية كيف يقوم نظام التأمين الاجتماعي بمراعاة اعتبارات الكفاية الاجتماعية للمزايا إلى جانب العدالة في توزيع أعباء تلك المزايا بين مصادر التمويل شأن التأمين التجاري. وكيف أصبحت التأمينات الاجتماعية الأسلوب التأميني الملائم لمواجهة المشاكل الاجتماعية والاقتصادية على المستوى القومي حيث يكون التأمين هو الأسلوب الأمثل لمواجهة تلك المشاكل في حين لا تكون لدى التأمين

التجاري القدرة على مواجهتها أو يستلزم الأمر تدخل الدولة تشريعيا أو ماليا.

وحتى يتسنى لنا إدراك ماهية التأمين الاجتماعي والفهم الصحيح للتأمين عامة فإننا نتناول بالتحليل وجهات النظر التي حاولت في اهتمامها بالشكل دون المضمون أن ترى في سمات التأمين الاجتماعي ما يجعله أقرب لنظم المساعدات العامة منه إلى التأمين... وفي محاولتها هذه لم تدرك أنها لا تنفي عن التأمين الاجتماعي طابعه التأميني وإنما تؤكد أن هذا الطابع التأميني مضاعف فالتأمين عامة يقوم على توزيع الأخطار بين المجموع وله بالتالي طابعا اجتماعيا أصيلا يزداد وضوحه وتتعدد صورته وتطبيقاته في التأمين الاجتماعي مع تعدد مصادره وامتداده الإجمالي ومجاله القومي العام... ونتناول ذلك على النحو التالي:

أولا: ارتباط المزايا بالاحتياجات لا ينفى عن التأمين الاجتماعي مراعاة العدالة التمويلية:

يرى البعض افتقاد التأمين الاجتماعي لاعتبارات العدالة الفردية التي تستلزم حصول المؤمن عليهم من نظام التأمين على ما يوازي أموالهم (وهو ما يتحدد بحسب التكاليف والمزايا المتوقعة وفقا لكل مجموعة متماثلة من المؤمن عليهم) في حين لا يتحقق ذلك في التأمين الاجتماعي فتتساوى المزايا لمختلف الأعمار وقد يحصل كبار السن على مزايا أكبر من القيمة الإكتوارية لاشتراكاتهم.

ولنا هنا أن نبين قصور حسابات التكاليف والمزايا المتوقعة في هذا الشأن على النحو التالي:

١- اقتصار التحليل على المزايا النقدية المباشرة:
اهتمت الآراء التي أثيرت بالتعويضات أو المزايا النقدية للتأمين دون البحث في الدور غير المادي للتأمين المتمثل في تخفيض حالة عدم التأكد، وهو قصور واضح ففي كافة أنواع التأمين تكون المزايا النقدية المتوقعة بالنسبة لبعض المؤمن عليهم سلبية.

ومن هنا فيجب مراعاة أن قدرا من أعباء نظام التأمين الاجتماعي يوجه إلى المزايا المتوقعة للتحسين في الأمان الاقتصادي الذي يوفره التأمين الاجتماعي للأفراد وللآباء المسنين كما أن انتشار هذا النظام يقلل من عدد الأفراد الذين يلجأون إلى نظم المساعدات الاجتماعية الممولة من الضرائب العامة وبالتالي فهو يقلل من ضرائب الدخل التي يؤديها ذوى الدخل المتوسط والعالية، بذلك فإنه يتعين أن تشمل حسابات التكاليف والمزايا المتوقعة للتأمينات الاجتماعية ما يقابل تلك المزايا المباشرة وغير المباشرة خاصة إذا ما استخلص بعض المحللون أن العمال في نظام التأمينات الاجتماعية هم المتحملون النهائيون للاشتراكات سواء في ذلك حصتهم أو حصة أصحاب الأعمال.

وبمراعاة تلك الاعتبارات يمكن أن نقرر أن حسابات القيمة المتوقعة للمزايا والتكاليف بالطريقة التقليدية لا يعنى تلقائيا غياب العدالة التي يدافعون عنها حتى ولو أوضحت تلك الحسابات أن أعباء بعض الفئات أكبر من المزايا المقابلة.. ذلك أن التحليل النهائي يكشف حصول كل مؤمن على قيمة أمواله من نظام التأمين الاجتماعي.

٢- القيمة المتوقعة على المستوى الفردي قيمة احتمالية نظرية:

إن تعبير القيمة المتوقعة على المستوى الفردي يعتبر تطويرا لفكرة التحديد العلمي للعدالة الفردية في نظم التأمين، وفي الواقع فإن العدالة الفردية لا يمكن أن تكون أمرا مطلقا إلا حيث يكون هناك تجانس بين الوحدات المؤمن عليها وتمائل في ظروف تعرضها للخطر وأن تقع الخسائر بأسلوب عشوائي كامل وإذا ما افترضنا توافر ذلك (وهو غير متصور عمليا) فإن قياس القيمة المتوقعة تأمينيا لا يمكن إلا حيث يتوافر عددا كبير من الوحدات المؤمن عليها. ومن هنا فنظرا لعدم التجانس فإن تساوي المزايا والتكاليف المتوقعة بالنسبة لفردي معين لا يمكن تحقيقه على الإطلاق بحكم طبيعة الأمور وبالتالي فإن مبدأ العدالة الفردية يرتبط بشروط غير عملية... وإدراك ذلك يسير إذا ما أدركنا أن التأمين يقوم على فكرة التضامن في تحمل الخسائر.

وفضلا عن ذلك فطالما أن السمات الشخصية كالحالة الاجتماعية وعدد المعالين وتدرج مستوى الدخل لا يمكن معرفتها إلا افتراضا فإنها لا تصلح كعوامل للتقسيم إلى مجموعات بغرض تقدير العدالة الفردية.

ثانياً: للتأمين الاجتماعي مصادر تمويل متعددة لا تقتصر على المؤمن عليهم وتراعى اعتبارات العدالة في مساهمة كل منها:

تبرز الآراء محل المناقشة اتجاه التأمين الاجتماعي إلى توفير مزايا لفئات من المؤمن عليهم لم تساهم في تمويل تلك المزايا بالقدر الذي يتناسب معها كذوي الأجور المنخفضة والأعمار المتقدمة ومدد الاشتراكات القصيرة... الخ وهو ما يعنى اهتمام التأمين الاجتماعي باعتبار الكفاية الاجتماعية دون اعتبارات العدالة الفردية التي تستلزم تناسب المزايا مع تكاليفها على المستوى الفردي، ويتناسى الباحثون هنا أن للتأمين الاجتماعي مجاله القومي الإجمالي الذي يعرض أسلوباً متميزاً لتمويل نفقاته يختلف عن ذلك الذي يتبع في التأمين التجاري... فإذا كان المؤمن عليهم هم المصدر الوحيد لتمويل نفقات مزايا التأمين التجاري فهناك العديد من المصادر الأخرى التي تشترك معهم في تمويل نفقات التأمين الاجتماعي والتي يكون اشتراكها لتمويل المزايا لذوي الأجور المنخفضة والأعمار المتقدمة وغيرهم.

إن العدالة في توزيع أية أعباء من الأمور المفترضة في أي نظام سواء في ذلك نظام التأمين بأنواعه أو أي نظام مالي أو اقتصادي آخر ولا تخرج عن ذلك نظم التأمين الاجتماعي وللباحث هنا حتى يدرك جوهر الأمر وحقيقته أن يعود إلى نشأة نظام التأمين الاجتماعي وتطوره ثم يتعرف على المبادئ الدولية التي تحكم توزيع نفقات التأمينات الاجتماعية بين مصادر التمويل.

أما عن نشأة التأمينات الاجتماعية فيتعين هنا أن نعود إلى أوائل القرن التاسع عشر حيث بداية الثورة الصناعية في أوروبا وظهور "الطبقة العاملة" كطبقة كبيرة تعتمد في معيشتها كل الاعتماد على أجورها وتعاني الكثير من توقف أو انقطاع الأجر في حالات التعطل والمرض وإصابات العمل وكبر السن، وقد سبق أن استنبطت في الفترة التي انتهت في حوالي سنة ١٨٨٠ ثلاث وسائل لحماية الطبقة العاملة في المدن من العوز، وهي المدخرات الصغيرة ومسئولية أصحاب الأعمال وصور شتى من التأمين الخاص.

وقد لمست بعض الحكومات الأوروبية في النصـف الثاني من القرن التاسع عشر أن جمعيات المعونات المشتركة التي يديرها العمال

أنفسهم لا تستطيع أن تقوم بالتأمين ضد الشيخوخة أو ضد الوفاة تأميناً يدعوا إلى الاطمئنان ولم يتمكن أبداً المشروع التجاري للتأمين على الحياة والفروع المتعلقة به من أن يحقق احتياجات المؤمن عليهم.

ومن هنا تأكد أمام عدة دول أوروبية في أواخر القرن التاسع عشر عدم قدرة العمال العاديين على ضمان معيشتهم بعد فقد دخلهم من العمل أو أثناء توقفه فقررت أن تنفق من الأموال العامة على إعانات للاقتصاد الاختياري، فأعانت الدانمرك وسويسرا جمعيات المعونة المشتركة لحالات المرض، وقدمت الدانمرك والسويد إعانات كبيرة للنقابات لتنفيذ تأمين اختياري ضد البطالة.

وأخيراً كان إنشاء الحكومة الألمانية فيما بين سنتي ١٨٨٣ و١٨٨٩، وبتوجيه من بسمارك، أول نظام للتأمين الاجتماعي - ظل الوحيد في مبداهه قرابة ثلاثين عاماً - على مراحل ثلاث: التأمين ضد المرض في سنة ١٨٨٣ والتأمين ضد الإصابة الناشئة عن العمل في سنة ١٨٨٤ والتأمين ضد عدم اللياقة للخدمة وضد الشيخوخة في سنة ١٨٨٩ وكل منها نفذ تنفيذاً إجبارياً على العمال الصناعيين.. وقد أسند إلى صناديق المعونة المشتركة القائمة إدارة التأمين ضد المرض وإلى جمعيات أصحاب الأعمال الحرفية إدارة التأمين ضد الإصابة أثناء العمل وتم تكليف الأقاليم بإدارة تأمين المعاش.

وتحمل طريقة التأمين الاجتماعي، كما استتبعت ألمانيا، سمات كل من الوسائل الأقدم منها عهداً فاشتركت العامل في صندوق المعونة المشتركة وقسط صاحب العمل لشركة التأمين ضد الحوادث وإعانة الدولة للاقتصاد الاختياري، كل له موضعه في تمويل النظام الألماني، ثم أن المعاش المترتب على عدم اللياقة يشتمل على جزء أساسي هو بمثابة تأمين بمعنى الكلمة، ويمنح لكل من يستوفي الشروط المؤهلة للمعاش كما يشتمل على جزء يتناسب فيه المعاش مع الاشتراكات.. وتلعب جمعيات المعونة المشتركة دورها ومعنى هذا أن الفئات التي كان من المحتمل أن تصبح من المستحقين للمساعدات قد امتد إليها نظام التأمين الاجتماعي، على أنه لم يكن من الممكن أن يوسع نطاق هذه الحالات حتى تشمل ذوى الحدود الدنيا من الأجور إلا بفضل إدخال مصادر إيراد إضافية تبلغ ضعف أو ثلاثة أمثال اشتراكات العمال.

وسرعان ما حذت النمسا حذو ألمانيا، ثم سارت في أعقابها بعد ثلاثين أو أربعين عاما المملكة المتحدة وأوروبا الاتحاد السوفيتي واليابان، ثم انتشر التأمين الاجتماعي بعد الكساد العظيم الذي حدث في العقد الرابع إلى أمريكا اللاتينية بل إلى الولايات المتحدة وكندا، أما في أقاليم أسيا فقد تراخى التأمين الاجتماعي ريثما يتحقق لها الاستقلال القومي.

أما عن المبادئ الدولية فإن هناك العديد من الاتفاقيات والتوصيات الدولية التي تقرر أهمية تحقيق العدالة في توزيع نفقات مزاياه بين مصادر التمويل المختلفة وبحيث لا تتعدى اشتراكات المؤمن عليهم القيمة الحالية للمزايا بأي حال من الأحوال بل أن هناك من المبادئ الخاصة بتمويل التأمين الاجتماعي ما يهتم صراحة بتحمل أعباء ذوي الأجور المنخفضة والأعمار المتقدمة وغيرهم لمصادر تمويل أخرى غير المؤمن عليهم ونبين ذلك فيما يلي:

١- من المبادئ الدولية لتمويل التأمين الاجتماعي: عدم تحمل المؤمن عليهم بأعباء تزيد عن القيمة الحالية للمزايا باستثناء مزايا تأمين إصابات العمل التي يتحملها صاحب العمل بالكامل، وقد اهتمت بذلك العديد من الاتفاقيات والتوصيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية والتي تشكل المبادئ الدولية في مجال تحديد مصادر نظم التأمين الاجتماعي وتوزيع نفقات مزاياها.

٢- هناك مصادر لتمويل مزايا الأجور المنخفضة والأعمار المتقدمة عدا اشتراكات المؤمن عليهم فقد جاء بمقترحات تطبيق توصية ضمان الدخل (التوصية ٦٧) أن على أصحاب المساهمة بما لا يقل عن نصف النفقات الكلية للمزايا المستحقة للعاملين، باستثناء نفقات تأمين إصابات العمل، خاصة بالنسبة لذوي الأجور المنخفضة.

وقد اهتمت كل من اتفاقيات وتوصيات التأمين الصحي الاجتماعي وتأمين الشيخوخة والعجز والوفاء بتحمل أصحاب الأعمال باشتراكات المؤمن عليهم الذين لا تجاوز دخولهم الحد الأدنى للمعيشة.

وفي مجال تحديد أوجه المساهمة العامة للدولة في تمويل نفقات التأمين الاجتماعي نصت الاتفاقيات والتوصيات على تحمل الدولة للأعباء المالية التي يفترض تغطيتها من الاشتراكات ومن بينها العجز في الاشتراكات نتيجة لامتداد التأمين للمتقدمين في الأعمار والأعباء المترتبة

على توفير حد أدنى من المزايا فى حالات العجز والوفاة والمرض والأوممة.

ثالثا: للتأمين الاجتماعى بحكم مجاله وإجباريته مزاياه المادية غير المباشرة وأسلوبه المتميز فى تكوين الأموال اللازمة لمواجهة نفقاته:

أوضحنا فى البند السابق كيف تتعدد مصادر تمويل التأمينات الاجتماعية التى تشترك إلى جانب المؤمن عليهم فى تحمل نفقات هذه المزايا بل ويكون من مبررات اشتراكها تحمل نفقات مزايا ذوى الأجر المنخفضة والأعمار المتقدمة وضمان الحدود الدنيا للمزايا بوجه عام وهى أمور تفصح عنها تسمية تكاليف التأمينات الاجتماعية بالاشتراكات بعكس الأمر فى التأمين التجارى الذى يتحمل المؤمن عليهم أو المؤمن لهم بكافة تكاليف المزايا فى صورة أقساط.

ومن ناحية أخرى فإننا نضيف هنا الاعتبارين التاليين:

١- أن للتأمين الاجتماعى مزاياه النقدية غير المباشرة التى يحققها بحكم إجباريته وعموميته لقطاعات عريضة من المجتمع ونعنى بذلك تخفيض التزامات المؤمن عليهم صغار السن تجاه آبائهم والضمان الاقتصادى للعائلات فضلا عن ذلك فانه بقليل من التحليل يمكن القول بأنه لولا انتشار نظم التأمين الاجتماعى وتطورها لتزايدت الضرائب المباشرة وغير المباشرة التى يتحملها ذوى الأجر المتوسطة والمرتفعة.

٢- للتأمينات الاجتماعية أسلوبها المتميز فى تكوين الأموال اللازمة لمواجهة مزاياها:

يعيب بعض المحللون على التأمين الاجتماعى عدم قيامه بتكوين الاحتياطيات التى تكفى لمواجهة التزاماته على النحو المتبع بالتأمين التجارى فيما يسمى بالتمويل الكامل.. وفى حقيقة الأمر فان أسلوب التمويل الكامل قد اتبع بكافة نظم التأمينات الاجتماعية المتقدمة فى مرحلة من مراحل التطور حيث تبينت عيوبه العديدة وعدم ملاءمته لنظم التأمين الإجبارية ذات المجال القومى - عكس التأمين الخاص والتجارى ذو المجال الفردى أو الفئوى الاختيارى - فتم العدول عنه إلى أساليب التمويل الجزئى والموازنة وهى أساليب تقوم على أسس علمية متفق عليها وتضمن وفاء نظم التأمين الاجتماعى بالتزاماتها.

وفضلا عن ذلك فان تكوين احتياطات التأمين الاجتماعي وفقا لأساليب التمويل الجزئي والموازنة المتبعة بالنظم الحديثة والمتقدمة إنما يحقق تداخلا محمودا بين الأجيال يتيح إمكانية تحقيق العدالة بالنسبة لكافة العمال حتى لو راعينا أن اشتراكات أصحاب الأعمال جزء من الأعباء التي يتحملها المؤمن عليهم.

رابعاً: التأمين الاجتماعي أسلوب تأميني لعلاج مشاكل اقتصادية أو اجتماعية قومية:

إن التأمين الاجتماعي يعتبر فرعاً من فروع التأمين أما طبيعته وأهدافه فتتلازم مع مبرراته، وكما يعبر البعض فان التأمين الاجتماعي "نوعاً من التأمين الحكومي وهو عادة ذو طبيعة إجبارية ويهدف إلى أداء مزايا تأمينية لمن ينقطع دخلهم نتيجة لأحد المشاكل أو الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية أو لمن يواجه بخسائر شخصية بسبب تلك الظروف.. إن التأمين الاجتماعي خطة تقرر عندما توجد مشكلة اجتماعية تستلزم إجراء قومية لحلها ويكون التأمين هو الأسلوب المناسب لذلك (كمشاكل التعطل والأمراض العقلية والعجز وإعالة المسنين وإصابات العمل والطلاق) فإذا كان الخطر احتمالياً ويمكن التنبؤ به كان التأمين هو الحل الملائم له ويكون على الحكومات إدارة أو تمويل خطة التأمين حيث لا يكون لدى التأمين التجاري القدرة المالية على ذلك ومن هنا يكون التأمين الاجتماعي".

وهكذا فإن مبرر نظام التأمين الاجتماعي أن بعض أعمال التأمين لا يمكن أن تتم من خلال التأمين الخاص (التجاري) دون مساعدة الدولة وهذا يتعلق عادة بالمشاكل الاجتماعية أو الاقتصادية ذات المجال القومي أو حيث يكون للحدث طبيعة الكوارث (كالبطالة) والتي تستلزم لقيام التأمين بالتعامل معها إجراء قانونياً أو تدعيماً مالياً وتقريباً إجبارية النظام وشموله.

على أنه نظراً للطابع الاختياري للتأمين التجاري فإن كفاية مبالغة ترتبط بالوعي التأميني للمؤمن عليه وقدرته المالية من ناحية وعلى قدرة وكفاءة مندوبو ووكلاء التأمين من ناحية أخرى أما في نظم التأمين الاجتماعي فإن طبيعتها الإجبارية تيسر تحقيق الكفاية بإجراء تشريعي.. ومع انتشار تلك النظم وامتدادها لقطاعات عريضة من المجتمع بل وللمجتمع ككل تزايد اهتمامها بفاعليتها وبالتالي بأهمية كفاية تعويضاتها

خاصة بالنسبة لذوي الأعمار المتقدمة عند بدء التأمين وذوى الأعداد الكبيرة من المعالين.

ومن هنا ورغم أن كفاية مزايا التأمين تعتبر من أهدافه العامة فقد رأى بعض أساتذة التأمين والاقتصاد أن ما تتجه إليه نظم التأمين الاجتماعي في هذا الشأن يتعارض مع العدالة الفردية التي يجب أن يتسم بها التأمين، وانتهوا إلى أن الكفاية والعدالة الفردية لا يلتقيان إلا في نظم التأمين التجاري حيث يمكن لكل فرد أن يحصل على قيمة أمواله إذ تتساوى القيمة المتوقعة للمزايا مع القيمة المتوقعة للأعباء أما في التأمين الاجتماعي فتتم التضحية بالعدالة الفردية في سبيل الكفاية الاجتماعية...

ويستفاد من الدراسة أن النتائج السابقة لا تتميز بالعمق اللازم للبحث العلمي فعلى صعيد التأمين التجاري فإن المقارنة تقتصر على المزايا النقدية المباشرة وتتناسى وظيفة التأمين في مجال تخفيض حالة التأكد ومن ناحية أخرى فهي تتناسى أن العدالة الفردية لا تتحقق عمليا بالصورة التي تستخدم لقياسها، وعلى صعيد التأمين الاجتماعي فإن التحليل السابق يتناسى تعدد مصادر تمويل نفقات التأمين الاجتماعي فإلى جانب المؤمن عليهم فإن أصحاب الأعمال والمجتمع ككل يساهمون أيضا في التمويل، ومن ناحية ثالثة فإن للتأمين الاجتماعي أساليبه الخاصة في تكوين الأموال اللازمة لمواجهة نفقات المزايا والتي تختلف عن أسلوب تراكم الأموال المتبع في التأمين التجاري والذي يسمح بمقارنة المزايا بالأقساط المتوقعة على مستوى كل فرد.

وهكذا فإن الكفاية والعدالة تتحققان معا خلال نظام التأمين الاجتماعي شأنه في ذلك شأن التأمين التجاري فكلاهما نظام تأميني وإن كان لكل منها طبيعته ووسائله الخاصة بمعنى أن المقارنة الصحيحة بين نوعي التأمين يجب أن تتم بمراعاة اختلاف مجال كل منهما فالتأمين التجاري يعالج المشاكل الاقتصادية والاجتماعية على المستوى العائلي في حين يعالجها نظام التأمين الاجتماعي على المستوى القومي حيث يكون التأمين هو الأسلوب المناسب لحلها ولكن يلزم تدخل حكومي أو تشريعي بإصدار قانون يفرض الالتزام أو بتدعيم مالي وتوفير المنظمات الإدارية.

وإذا كان لنا أن نبحث في طبيعة وأسلوب كل من فرعي التأمين للتعرف على أساس اختلاف مفهوم الكفاية والعدالة بينهما فإن لنا أن

نستعيد في أذهاننا مجال كل منهما فالتأمين الاجتماعي مجاله المجتمع ككل أو قطاعا عريضا منه وبالتالي فإن محوره هو القانون والإجبار ومن شأن امتداده لكافة الفئات أن يحقق مزايا غير مباشرة لذوى الدخول المرتفعة إذ تقل أعباءها تجاه المعالين والمسنين والعجزة وذوى الدخول المنخفضة، وهو نموذج لوثيقة تأمين موحدة يلتزم بها المؤمن عليهم وتحقق لهم مزايا مباشرة، وغير مباشرة.. أما التأمين الخاص فمجاله الأسرة أو المشروع وبالتالي فإن محوره الإرادة الحرة ومزاياه اتفاقية مستمدة من التعاقد الحر باختيار مدى التغطية ومستوى المزايا التي تتيحها وثاقه المتعددة والمتنوعة.

وتأسيسا على عمومية مجال التأمين الاجتماعي وإجباريته فإن وثيقته الموحدة تحاول أن تحقق كفاية التأمين ثم توفق بين اعتبارات الكفاية واعتبارات العدالة الفردية بمراعاة الآثار الناشئة عن التأمين لمختلف أو غالب قطاعات المجتمع فإذا تعارضت بعد ذلك اعتبارات الكفاية الاجتماعية مع اعتبارات العدالة الفردية جاء دور المساهمة العامة وغيرها من مصادر التمويل (عدا المؤمن عليهم) في إعادة التوازن بين الكفاية والعدالة.

خامسا: اتفاق الرأي على حل التأمين الاجتماعي:

عندما صدر قانون تطوير الأزهر رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١ - تم إنشاء مجمع البحوث الإسلامية - الذي حل محل جماعة كبار العلماء - الذي قام ببحث موضوع التأمين في مؤتمره الثاني المنعقد عام ١٩٦٥ و صدر القرار التالي:

- ١- التأمين الذي تقوم به جمعيات تعاونية يشترك فيها جميع المستأمنين لتؤدي لأعضائها ما يحتاجون اليه من معونات وخدمات - أمر مشروع، وهو من التعاون على البر.
- ٢- نظام المعاش الحكومي ونظام التأمينات الاجتماعية من الأعمال الجائزة.
- ٣- الاستمرار في دراسة أنواع التأمينات الأخرى.

المبحث الثاني مفهوم الأخطار التي يتعامل معها التأمين الاجتماعي

تمهيد:

تتعامل نظم التأمينات الاجتماعية مع ستة أخطار تتعرض لها كافة المجتمعات أيا كانت أيديولوجيتها أو درجة تقدمها الاقتصادي. وتتمثل هذه الأخطار في الشيخوخة والعجز والوفاة والمرض والإصابة والتعطل.

وقد أُصطلح على التعامل مع أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة في تأمين واحد يعتبر أهم أنواع التأمينات الاجتماعية من حيث الشمول فكل منا ستنتهي حياته العملية حتما إما بالشيخوخة أو العجز أو الوفاة ويفقد بالتالي الدخل الذي يعول عليه في معيشته هو ومن يعولهم مما يستلزم تعويضه في صورة ما يسمى بالمعاش. وهكذا يفترض أن الهدف من التأمين المحافظة على مستوى المعيشة عند تحقق أحد أخطار الشيخوخة أو العجز أو الوفاة وذلك من خلال التعويض الكلي للأجر الذي كان يتقاضاه المؤمن عليه.

وبمعنى آخر فإننا - وفقا لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة - ندعو للمؤمن عليه بطول البقاء فإذا ما بلغ السن المعاشي الذي يفقد فيه قدرته على أداء العمل أو الذي يجب أن يستريح بعده من عناء رحلة عمل طويلة وشاقة، ظهرت وظيفة التأمين في المحافظة على مستوى معيشة المؤمن عليه بتعويض أجره أو دخله الذي كان يحصل عليه بذات الصورة الدورية التي كان يحصل بها عليه فيما يسمى بالمعاش.

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

ولما كانت الوفاة هي النهاية الحتمية لكل البشر فإن التأمين يهتم بالمحافظة على مستوى معيشة من كان يعولهم المؤمن عليه أو صاحب المعاش بافتراض عدم وفاته فيوزع بينهم المعاش بذات الأنصبة التي

يفترض معها استمرار مستوى معيشتهم على النحو السابق على وفاة من كان يعولهم.

والأمر ذاته بالنسبة لخطر التعطل الذي نتعامل معه من خلال تأمين البطالة وخطر المرض الذي نتعامل معه من خلال تأمين المرض والأمومة أو التأمين الصحي وخطر إصابات العمل وأمراض المهنة الذي نتعامل معه من خلال تأمين إصابات العمل.

وفي هذا كله لابد من إطار نظري فلسفي يحكم شروط وحالات استحقاق المعاشات والتعويضات ويوفر الحلول الملائمة للمشاكل العامة التي تواجه تطبيق التأمينات الاجتماعية في كافة دول العالم وإلا ضاع الهدف وتناقضت الحلول.

وهكذا فإننا نتناول بالدراسة في هذا الفصل ماهية الأخطار التي تتعامل معها مختلف أنواع التأمينات الاجتماعية وطالما تفهمنا الأخطار التي نتعامل معها أمكننا تحديد الإطار الفلسفي الذي يحكم التطبيق السليم لأنواع التأمينات الاجتماعية وتحقيق الهدف منها وتوفير الحلول لما يثور من مشاكل في التطبيق العملي.

مفهوم أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة:

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

وبمعنى آخر فإننا أمام أخطار ثلاثة هي الشيخوخة والوفاة المبكرة والعجز المبكر، فإما أن نصل إلى سن الشيخوخة أو يتحقق العجز أو تقع الوفاة قبل بلوغ هذا السن، وهذه الأخطار متعارضة بمعنى أن تحقق

أحدهما يتمتع معه تحقيق الخطرين الآخرين ولذا يتم التعامل معها من خلال تأمين واحد.

وحيث لا يتمكن نظام التأمينات الاجتماعية من التعامل مع الأخطار الثلاثة مرة واحدة فغالبا ما نبدأ بخطر الشيخوخة الأكثر توقعا والأكبر أثرا على المجتمع والأسهل من حيث الإدارة.. وبعد ذلك يتم التعامل مع خطر العجز، وأخيرا يأتي التعامل مع خطر الوفاة، وعندئذ يتعين علينا الملاءمة بين تعويضات كل من الأخطار الثلاثة.

ولعل من المناسب التعرف على مفهوم كل من الأخطار المشار إليها وهو ما نتناوله في هذا المبحث.

أولاً: الشيخوخة:

الشيخوخة مرحلة من العمر تبدأ ببلوغ الشخص سنا معينة، يطلق عليه في التأمين "السن المعاشي"، يتم تحديدها انطلاقاً من إحدى فكرتين:

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

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

ولكل من هاتين الفكرتين أنصارها وظروفها ومن هنا تختلف نظم التأمينات الاجتماعية في تحديدها للسن المعاشي وللشروط المؤهلة Qualifying conditions بل في تحديدها لمجال التأمين ذاته.

ولا شك أن لمهنة العامل أثرها في تحديد السن المعاشي وإن كانت معظم نظم التأمينات الاجتماعية تهمل هذا الأثر ليس لعدم أهميته بل لتجنب المشاكل العملية التي تنور عند مقارنة المهن المختلفة وتكتفى ببعض الحلول الجزئية كتوفير المعاش في سن مبكرة نسبياً لذوى المهن الخطرة والأعمال الصعبة أو تلك التي تتطلب قدرات فسيولوجية خاصة،

ففي عدد من الدول الأوروبية توجد نظم خاصة للطيارين ولعمال المناجم يتحدد السن المعاشي في معظمها بأقل منه في النظم العامة لباقي المهن بعشر سنوات فيكون ٥٠ عاما بدلا من ٦٠ عاما أو ٥٥ عاما بدلا من ٦٥ عاما، والأمر ذاته بالنسبة لعمال البحر والسكك الحديدية حيث توجد نظم خاصة لهم في عدد من الدول الأوروبية ودول أمريكا اللاتينية، وفي الاتحاد السوفيتي ومعظم دول أوروبا الشرقية غالبا ما يتم تقسيم المهن إلى مجموعات ثلاثة وفقا لصعوبتها أو أخطارها الصحية، ويتم تخفيض السن المعاشي كلما كانت مجموعة المهنة ذات آثار صحية ضارة أو تتطلب أعمالا صعبة وهو بالطبع وضع أفضل من تقرير نظم خاصة لبعض ذوى المهن.

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

وأيا ما كان فتأتى بعد ذلك بعض العوامل التي تؤثر في تحديد السن المعاشي من أهمها التوزيع العمري للشعب ونسبة المسنين ومستوى العمالة وذلك فضلا عن متوسط الأعمال المتوقع، والاعتبارات التمويلية والمتحمل النهائي لأعباء النفقات.

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

ومن ناحية أخرى فهناك الاعتبارات التمويلية وضرورة تحقيق التوازن بين موارد التأمين ونفقاته خاصة حيث تمثل اشتراكات العمال وأصحاب الأعمال المصدر الرئيسي للتمويل إذ يجب مراعاة أن هناك قدرة محدودة على تحمل أعباء التمويل لن تزداد بعدها حصيلة الاشتراكات مهما رفعا من نسبتها، وقد يكون من المناسب هنا أن نشير إلى أن تحديد السن المعاشي بـ ٦٠ عاما بدلا من ٦٥ عاما أدى في أحد النظم إلى زيادة

نفقات المعاشات بما يتراوح بين ٤٠%، ٥٠% نتيجة لزيادة أعداد ذوى المعاشات عند السن الأقل ولطول فترة الاستحقاق.

هذا وفي عديد من الدول يتم تخفيض السن المعاشي بالنسبة للنساء عنه بالنسبة للرجال باعتبار أن احتمالات تعطل النساء في الأعمار المتقدمة أكبر منه بالنسبة للرجال كما أنهن لا يتركن في حالة وفاتهن معالين مستحقين لمعاشات.

وكما أشرنا فيما سبق فإن تعدد العوامل التي تؤثر في تحديد السن المعاشي قد أدى إلى اختلاف تلك السن المعاشي بين الدول، ومع ذلك فإنه غالباً ما يتركز بين الـ٦٠ والـ٦٥، ويرجع ذلك إلى أن بعض الدول التي تقل فيها نسبة المسنين لا تسمح ظروفها الاقتصادية بتخفيض السن المعاشي.

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

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

١- عدم كفاية مستوى المعاشات لمواجهة نفقات المعيشة، خاصة في الفترة السابقة على الحرب العالمية الثانية أو حيث يكون نظام المعاشات في مراحله الأولى، وبالتالي لا يكون من المقبول اشتراط التقاعد.

٢- ارتفاع السن المعاشي وبالتالي تضاول نسبة ذوى المعاشات الذين تتاح لهم فرص العمل وارتفاع نسبة المصاريف التي يتطلبها التحقق من عدم العمل بعد بلوغ السن.

٣ - العجز في القوى العاملة في بعض الدول.

وبالطبع فإن التقاعد يعتبر شرطا إجباريا ومفهوما بالنسبة للنظم التي يقتصر مجالها على العاملين في صناعة أو مهنة معينة، وهنا يكون المعاش سخيا وتكون لصاحب المعاش حرية الالتحاق بأي عمل خارج نطاق الصناعة أو المهنة التي يغطيها النظام.

وفي ذات الاتجاه تشترط العديد من النظم في أمريكا اللاتينية التقاعد بالنسبة لكافة الأعمال التي تدخل في مجال تلك النظم العامة وبالتالي لا يجوز الجمع بين الأجر والمعاش ولا يكون من مصلحة صاحب المعاش الارتباط بأي عمل لا يتحقق معه أجرا يزيد عن معاشه.

ومن الحلول التي تتبعها نظم أوروبية قليلة ذات مجال عام تخفيض المعاش أو وقفه إذا ما زاد الأجر عن قدر معين.

ولعل من المناسب تقرير قدر من المرونة بالنسبة للسن المعاشي نظرا للاختلافات الجوهرية بين الأفراد من حيث القدرة Ability والرغبة Desire في الاستمرار في العمل.

ومن وسائل ذلك، تقرير حد أقصى للجمع بين المعاش والأجر مما يؤدي إلى تخفيض السن المعاشي بالنسبة لغالبية العمال الذين سيجهون لطلب المعاش في سن مبكرة يكون فيها أجرهم منخفضا نسبيا وبالتالي لا يكون المعاش مرتفعا وذلك مقابل إتاحة الفرصة لصاحب المعاش المبكر في الحصول على أجر مناسب، وقد يتمثل الحل في إجازة تأخير صرف المعاش مقابل رفع مستواه بما يتناسب مع مدة التأخير.

ثانيا: العجز:

عادة ما نهتم هنا بالعجز المبكر أي الذي يتحقق قبل بلوغ السن المعاشي.

ولما كان العجز يعنى عدم القدرة على العمل فإن له آثاره الاقتصادية على العامل والتي تماثل الآثار الاقتصادية للشيخوخة.

والعجز المبكر قد يقع فجأة وقد يتحقق تدريجيا خلال فترة من الزمن، وإن كان الغالب وقوعه في الأعمار المتقدمة حيث تصاحبها ظروف صحية معينة، وتتطور أمراض الصدر والقلب تدريجيا حتى يصبح المريض غير قادر على أداء عمل دائم، وتتدخل الاعتبارات العملية فيصبح متعطلا رغم كونه قادرا على أداء بعض الأعمال الخفيفة، ومن هنا نفهم كيف أن القاعدة العامة تقضى بعدم التعامل مع خطر العجز إذا ما وقع بعد بلوغ السن المعاشي.

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

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

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

ونخلص من هذا أن العجز يرتبط بعدم القدرة على أداء العمل، وقد نعنى هنا عدم القدرة على أداء أي عمل على الإطلاق (العجز الكامل)، وقد نعنى عدم القدرة على أداء العمل أو شغل الوظيفة أو المهنة السابقة (العجز الجزئي).. ونضيف إلى ذلك أن الأمر قد لا يقتصر على عدم القدرة بل قد تصاحبه حاجة العاجز إلى مساعدة الغير.

هذا وقد اهتم النظام المصري بتعريف العجز المستديم ثم عامل العجز الجزئي معاملة العجز الكامل في حالات معينة أو إذا أدى لانتهاة الخدمة.

فوفقا للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ يقصد بالعجز المستديم كل عجز يؤدي بصفة مستديمة إلى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل كليا أو جزئيا في مهنته الأصلية أو قدرته على الكسب بوجه عام، وحالات الأمراض العقلية، وكذلك الأمراض المزمنة والمستعصية التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالاتفاق مع وزير الصحة (وفقا لقرار وزير التأمينات رقم ٨٢ لسنة ١٩٧٦ فإنها تتمثل في: الأمراض العصبية التي استنفذت جميع وسائل العلاج لمدة سنتين على الأقل ولا تشفى ولا ينتظر تحسنها مثل: شلل الأطراف الأربعة - شلل الطرفين السفليين - الأمراض العصبية المضطربة المتقدمة مثل الشلل الرعاش وفالج العضلات الساري وخوريا والتصلب المنتشر- نوبات الصرع المتكررة التي لا تستجيب للعلاج.- أمراض صدرية مثل: الدرن الرئوي المزودج إذا زادت مدة العلاج عن ثلاث سنوات ولم تستقر الحالة.- الإنفزيما والتليف الرئوي إذا نقصت الطاقة التنفسية عن ٧٥% فأكثر.- أمراض الجهاز الحركي: التشوهات الناتجة عن أمراض وإصابات شديدة بالعظام والمفاصل المسببة لعجز مستديم تزيد نسبته عن ٧٥% من الكفاءة الحركية- أمراض ضمور العضلات المتقدم التي يتسبب عنها نقص القدرة العضلية بنسبة ٧٥% فأكثر - هبوط القلب المزمن المتقدم الذي لا يستجيب للعلاج سنتين على الأقل - الصدفية ومرض بمفجص المنتشرة بالجسم وتشمل مساحة ٧٥% فأكثر ولا تستجيب للعلاج لمدة تزيد عن سنتين - ضعف الإبصار الشديد بالعينين أقل من ٦٠/١ لكل عين على حده الذي لا يتحسن بنظارة طبية أو بالعلاج ولا يوجد عمل مناسب لحالته - تضخم الطحال المصري المصحوب باستسقاء وتليف بالكبد ولا يستجيب للعلاج لمدة سنتين على الأقل).

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

ومن ناحية أخرى فقد اهتم المشرع المصري بتعريف العاجز عن الكسب (وهو شرط لازم لاستحقاق بعض المحالين للمعاش) بأنه كل شخص مصاب بعجز يحول كلفة بينه وبين العمل أو ينقص قدرته على العمل بواقع ٥٠% على الأقل ويشترط أن يكون هذا العجز ناشئاً بالميلاد أو نتيجة حادث أو مرض يصاب به الشخص قبل سن الستين.

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

ثالثاً: الوفاة:

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

وفي الوفاة تتور مشكلتين تأمينيتين:

المشكلة الأولى خاصة بالوفاة الحتمية ومعالجة حالات الفقد التي تأخذ حكم الوفاة، وفي هذا الشأن فقد اهتم المشرع المصري بأنه في حالة فقد المؤمن عليه أو صاحب المعاش يصرف للمستحقين عنه، بافتراض الوفاة، إعانة شهرية تعادل ما يستحقونه في معاش الوفاة وذلك اعتباراً من الشهر الذي فقد فيه وإلى أن يظهر أو تثبت وفاته حقيقة أو حكماً. وإذا فقد المؤمن عليه أثناء تأدية عمله تقدر الإعانة بما يعادل المعاش المقرر في تأمين إصابات العمل والمعاش المقرر في تأمين الشيخوخة.

وبعد فوات أربع سنوات من تاريخ الفقد أو ثبوت الوفاة حقيقة أو حكماً يعتبر تاريخ الفقد هو تاريخ انتهاء الخدمة وذلك في تقدير جميع الحقوق المعاشية، ويستمر صرف الإعانة باعتبارها معاشاً وتصرف الحقوق الإضافية (التعويض الإضافي ومنحة الوفاة).

أما المشكلة الثانية فهي خاصة بتحديد المعالين أي تحديد المستحقين في معاشات الوفاة- سواء كان العائل مؤمن عليه أو صاحب

معاش شيخوخة أو صاحب معاش عجز- وفي هذا نحيل إلى مبدأ الإعالة في تحديد المستحقين وفي توزيع المعاش بينهم والذي خصصنا له المبحث الثالث من الفصل الأول من الباب الثاني.

أخطار إصابات العمل والمرض والتعطل:

أولاً: إصابات العمل:

أوضحت الثورة الصناعية والتقدم الصناعي عدم كفاية قواعد المسؤولية التقصيرية لتعويض العمال عن الأضرار التي تلحق بهم نتيجة لحوادث العمل فلم يكن من الميسور في كثير من الحالات إثبات خطأ صاحب العمل إما لتعذر تحديد سبب الحادث نتيجة لتعدد وسائل الإنتاج أو وقوع قوة قاهرة أدت إلى الحادث أو لخشية زملاء العامل من الإدلاء بشهادتهم ضد صاحب العمل أو لأن الإصابة نتجت عن إرهاق العامل وعدم حرصه.

ومن هنا كان لابد من أمرين الأول تأسيس مسؤولية صاحب العمل عن إصابات العمل وفقاً لفكرة الضرر وتحمل التبعية أخذاً بالنظرية المادية أو الموضوعية والأمر الثاني هو تقرير التزام صاحب العمل بالتأمين الإجباري من إصابات العمل وحوادث العمل حتى يضمن العامل الحصول على التعويض مهما كان المركز المالي لصاحب العمل.

وبهذا أصبح تأمين إصابات العمل من أول أنواع نظم التأمينات الاجتماعية التي كان ينظر لها في البداية كنظم خاصة بالطبقة العاملة.

وقد توسع المشرع المصري في تحديد إصابة العمل التي يهتم بها نظام التأمينات الاجتماعية حيث تنص الفقرة (هـ) من المادة الخامسة من قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ على أنه يقصد بإصابات العمل الإصابة المهنية المبينة بجدول ملحق بقانون التأمين الاجتماعي (الجدول رقم ١) أو الإصابة نتيجة حادث وقع أثناء تأدية العمل أو بسببه ويعتبر في حكم ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه بشرط أن يكون الذهاب أو الإياب دون توقف أو تخلف أو إنحراف عن الطريق الطبيعي، وتعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى

توافرت فيها الشروط والقواعد التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالاتفاق مع وزير الصحة (م/٥هـ) ووفقا للقرار الصادر في هذا الشأن يشترط أن تكون سن المصاب أقل من الستين وأن تتوافر في الإصابة الشروط التالية مجتمعة:

- ١- أن يكون الإجهاد أو الإرهاق ناتجا عن بذل مجهود إضافي يفوق المجهود العادي للمؤمن عليه سواء بذل هذا المجهود في وقت العمل الأصلي أو في غيره.
- ٢- أن يكون المجهود الإضافي ناتجا عن تكليف المؤمن عليه بإنجاز عمل معين في وقت محدد يقل عن الوقت اللازم عادة لإنجاز هذا العمل، أو تكليفه بإنجاز عمل معين في وقت محدد بالإضافة إلى عمله الأصلي.
- ٣- أن يكون هناك ارتباط مباشر بين حالة الإجهاد أو الإرهاق من العمل والحالة المرضية.
- ٤- أن تكون الفترة الزمنية للإجهاد أو الإرهاق كافية لوقوع الحالة المرضية.
- ٥- أن تكون الحالة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق ذات مظاهر مرضية حادة
- ٦- أن ينتج عن الإرهاق أو الإجهاد في العمل إصابة المؤمن عليه بنزيف المخ أو انسداد شرايين المخ متى ثبت ذلك بوجود علامات إكلينيكية واضحة أو بانسداد بالشرايين التاجية للقلب متى ثبت ذلك بصفة قاطعة.
- ٧ - ألا تكون الحالة المرضية ناتجة عن مضاعفات أو تطور لحالة سابقة.

هذا وقد أنشئت بالهيئة التأمينية لجنة تختص بالبحث في مدى توافر الشروط المشار إليها بعاليه من بين أعضائها أحد أطباء التأمين الصحي وتعرض عليها المستندات التي يتعين على صاحب العمل تقديمها والتي تفيد في بحث اعتبار الحالة إصابة عمل وعلى الأخص تلك التي تتعلق بالآتي:

- ١ - ما يثبت تكليف المصاب بمجهود إضافي.
 - ٢ - تقرير معتمد من صاحب العمل أو ممن ينيبه متضمنا بيان طبيعة عمل المصاب الأصلي واختصاصاته وتاريخ بدء مزاولته ومستوى أدائه وبيان ما كلف به من أعمال إضافية وطبيعتها والمدة المحددة لأدائها وما تم إنجازه منها واما إذا كانت تؤدي في ساعات العمل الأصلية أو في ساعات عمل إضافية.
 - ٣ - الملف الطبي للمصاب أو بيان لحالته المرضية من واقع ملف خدمته وإجازاته المرضية.
 - ٤ - صورة من بيانات القيد بسجل الوفيات مبينا بها الأسباب المباشرة وغير المباشرة للوفاة.
- ويجوز لأصحاب الشأن التظلم من قرارات اللجنة المشار إليها خلال ثلاثين يوما من إخطارهم بقرارها وذلك أمام لجنة مركزية لفض المنازعات فإذا رفضت

التظلم كان لصاحب الشأن إعادة التظلم لوزير التأمينات خلال ٣٠ يوما من تاريخ إخطاره.

*** المقصود بإصابة العمل وفقا لاتفاقيات وتوصيات منظمة العمل الدولية:**

وفقا للاتفاقية رقم ١٢١ لسنة ١٩٦٤ بشأن المزايا في حالات إصابات العمل يتعين على كل دولة أن تضع تعريفا للحادث الصناعي أو حادث العمل يحدد العناصر والشروط التي يعتبر الحادث وفقا لها حادث عمل (م ٧) كما تنص الاتفاقية في المادة الثامنة منها على التزام كل دولة بأن:

(أ) تضع قائمة بالأمراض التي تعتبر أمراضا مهنية في ظل ظروف محددة، على أن تشمل هذه القائمة - على الأقل - الأمراض المدرجة بالجدول رقم ١ المرفق بالاتفاقية، أو

(ب) تدرج في تشريعاتها تعريفا عاما للأمراض المهنية، يكون شاملا يكفي لأن تدرج تحته - على الأقل - كافة الأمراض المدرجة بالجدول رقم ١ المرفق بالاتفاقية، أو

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

ووفقا للبند الخامس من التوصية رقم ١٢١ لسنة ١٩٦٤ بشأن المزايا في حالات إصابات العمل يجب على كل دولة أن تعتبر - وفقا للشروط التي تضعها - ما يلي من حوادث العمل:

(أ) الحوادث التي تقع - بصرف النظر عن سببها - في خلال ساعات العمل في محل العمل، أو بقربه أو في أي مكان لا يتواجد فيه العامل إلا بسبب العمل.

(ب) الحوادث التي تقع في مدى معقول قبل وبعد ساعات العمل، وتكون ذات صلة بنقل أو بتنظيف أو إعداد أو تأمين أو رعاية أو تخزين أو حزم أدوات العامل أو ملابسه.

(ج) الحوادث التي تقع أثناء الطريق مباشرة بين محل العمل وبين:

١ - محل الإقامة الرئيسي أو الثانوي للعامل.

٢ - المكان الذي يتناول فيه العامل عادة وجباته.

٣ - المكان الذي يقبض فيه عادة أجره.

ووفقاً للبند السابع من ذات التوصية "يجب على كل دولة، وفقاً للشروط الطبية وتلك التي تقرها، أن تعتبر من إصابات العمل الأمراض التي يفترض أنها تنشأ عن التعرض لمواد أو ظروف خطيرة لبعض العمليات أو الأنشطة أو المهن.

كما يجب - وحتى يثبت العكس - افتراض الصلة المهنية لمثل تلك الأمراض، إذا كان العامل: -

١ - قد تعرض لها لفترة معينة، على الأقل.

٢ - قد ظهرت عليه أعراض المرض في مدى فترة محددة، عقب انتهاء آخر عمل يتضمن ذلك التعرض.

وعند وضع أو مراجعة القوائم القومية للأمراض المهنية، يجب أن تراعى الدول بصفة خاصة أية قوائم للأمراض المهنية يقوم مجلس إدارة مكتب العمل الدولي بإقرارها من حين لآخر".

ووفقاً للبند السابع بذات التوصية "يجب عندما يتضمن التشريع القومي قائمة تفترض الأصل المهني بالنسبة لبعض الأمراض السماح بإقامة الدليل على الأصل المهني لغير الأمراض الواردة بالقائمة، وكذلك للأمراض الواردة بالقائمة إذا ظهرت في ظروف تختلف عن تلك التي ينشأ عنها افتراض الأصل المهني."

** منظمة العمل العربية تترك للتشريعات الوطنية تحديد المقصود بإصابة العمل ومرض المهنة:*

في ١٩٧١/٣/٢٧ عقد بالقاهرة مؤتمر العمل العربي دورته الأولى التي أصدر خلالها الاتفاقية العربية رقم ٣ بشأن المستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية والتي تنص مادتها الثامنة على "أن يحدد التشريع الوطني المقصود بإصابة العمل ومرض المهنة، بحيث لا يقل عدد الأمراض المهنية عن خمسة عشر مرضاً من الأمراض الواردة في الجدول المرفق لهذه الاتفاقية".

* تطور مفهوم الحادث والمرض المهني:

أولاً: مفهوم الحادث الذي يعتبر إصابة عمل:

تختلف تشريعات التأمينات الاجتماعية في تحديد مفهوم حادث العمل من خلال الربط بين الحادث كقوة خارجية مؤثرة ومفاجئة تصيب جسم الإنسان بضرر وبين العمل بأن يشترط وقوع الحادث أثناء العمل أو بسببه أو أثناء وبسبب العمل وهكذا فتقليدياً عادة ما يشترط تحقق شروطاً ثلاثة:

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

٢- أن يترتب على الحادث وقوع ضرر بجسم المؤمن عليه ظاهراً كان أو خفياً، داخلياً أو خارجياً، كالجروح وكسور العظام والاختلال العصبي والاضطرابات العقلية ويلاحظ بالنسبة لمن يستعمل أجهزة تعويضية أداء تلك الأجهزة لوظيفة العضو الطبيعي.

٣- أن تكون هناك علاقة سببية بين الحادث والعمل، ووفقاً للوضع في مصر فإن الإصابة نتيجة حادث يقع أثناء تأدية العمل تعتبر إصابة عمل بافتراض الصلة بين العمل والحادث الذي يقع أثناء تأديته أما إذا وقع الحادث في غير أوقات العمل فيلزم إثبات الصلة بينه وبين العامل (فيما عدا حوادث الطريق من وإلى العمل).

ويقصد بتعبير "أثناء العمل" الفترة الزمنية المخصصة لأداء العمل سواء كانت في وقت العمل الرسمي أو في وقت العمل الإضافي، ويتصل بها الوقت السابق مباشرة على استلام العمل وكذا الوقت اللاحق مباشرة على انتهاء العمل لتسليم أو تسلم العمل من الزميل في الوردية السابقة أو التالية، وتدخل في ذلك فترة الراحة القصيرة التي تتخلل ساعات العمل ولا يتمكن العامل خلالها من مغادرة العمل لقضائها في مسكنه. وعلى ذلك فإنه يلزم لاعتبار الإصابة إصابة عمل أن يكون العامل وقت الإصابة قائماً بتأدية عمله أياً كان سبب الإصابة.

ويقصد بالعمل هنا هو العمل الذي تعاقد عليه العامل مع صاحب العمل على أدائه، أو ما يمكن لصاحب العمل أن يكلف العامل بأدائه طبقاً لقوانين ونظم العمل.

وعلى سبيل المثال فإن إصابة المؤمن عليه أثناء تغييره إطار السيارة التي يعمل عليها سائقاً بسقوط الإطار الكاوتشوك على يده، تعتبر إصابة عمل، لأن هذا العمل الذي تسبب في إصابته يدخل بطبيعته في اختصاصه إذ المعتاد أن سائق السيارة هو الذي يقوم بتغيير إطارها في الطريق.

ومن ناحية أخرى يجيز النظام المصري اعتبار الإصابة التي لا تقع أثناء العمل إصابة عمل متى قام الدليل على توافر علاقة السببية بين الحادث وبين العمل أي أن يثبت أن العمل هو الذي أدى إلى وقوع الإصابة فعلاقة السببية بين الحادث والعمل في هذه الحالة ليست مفترضة، وإنما هي أمر يجب إثباته، وذلك بخلاف الحال فيما لو وقعت الإصابة أثناء تأدية العمل، فإنه لا محل هنا لبحث علاقة السببية بين العمل والإصابة حيث أن هذه العلاقة مفترضة قانوناً.

وعلى ذلك فإنه على سبيل المثال لو قام عامل بالاعتداء على رئيسه في غير ساعات العمل لقيام الرئيس بتوقيع جزاء ما على العامل، تعتبر هذه الحالة إصابة عمل بغض النظر عن مكان أو زمان وقوع الإصابة، كذلك فإنه لو أصيب عامل بضربة شمس مع وجوب توافر الظروف البيئية القاسية المسببة لضربة الشمس ثم نقل إلى منزله وهو في حالة إرهاق شديد وفاضت روحه، فإنها تعتبر إصابة عمل.

هذا ومن الصور المتعارف عليها لإصابة العمل التي تقع أثناء العمل ما يسمى بإصابة الطريق، وعلى سبيل المثال فإن النظام المصري يعتبر كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه في حكم إصابة العمل بشرط أن يكون الذهاب أو الإياب دون توقف أو تخلف أو إنحراف عن الطريق الطبيعي... وهكذا يقصد بإصابة الطريق الإصابة التي تقع للمؤمن عليه أثناء انتقاله من مكان إقامته إلى محل عمله وبالعكس.. وقد أصبح مستقراً أنه إذا حدثت ظروف طارئة اضطر معها المؤمن عليه أن يتوجه إلى محل عمله من غير محل إقامته

المعتاد، فإن الحادث الذي يقع له في هذا الطريق يعد إصابة عمل، طالما أنه لم يحدث توقف أو تخلف أو إنحراف عن الطريق الطبيعيين محل الإقامة الطارئ ومحل العمل.. ويقصد بالطريق الطبيعي هنا ذلك الطريق الذي يسلكه الشخص العادي من محل إقامته إلى مقر عمله وبالعكس فإذا ثبت أن الحادث الذي يقع للمؤمن عليه قد وقع في ميعاد مناسب لميعاد انتهاء عمله، وأن المكان الذي وقعت فيه الإصابة يقع بالفعل على الطريق الطبيعي الموصل بين مكان العمل ومحل الإقامة، فإن الإصابة في هذه الحالة تعتبر إصابة عمل لوقوعها في الطريق الطبيعي أثناء عودته من العمل.

ويبدأ الطريق من الباب الخارجي من المنزل أو الشقة التي يقيم بها المؤمن عليه حسب الأحوال وينتهي عند مقر العمل، وكذلك تعتبر إصابة العامل على سلم العمارة السكنية إصابة عمل، طالما ثبت فعلا وقوع الإصابة بعد مغادرة المؤمن عليه باب شقته أو قبل الوصول إليه، وفي زمن يتناسب مع ساعة بدء العمل أو الانتهاء منه حسب الأحوال.

هذا ويشترط في إصابة الطريق أن تقع خلال الطريق دون توقف أو تخلف أو إنحراف، وفي هذا الشأن يقصد بالتوقف وقوف العامل عن السير في الطريق الطبيعي أثناء ذهابه إلى العمل أو عودته منه لأي سبب من الأسباب، أما التخلف فيقصد به انقطاع الطريق المعتاد للذهاب إلى العمل أو العودة منه، ويقصد بالإنحراف خروج المؤمن عليه عن الطريق الطبيعي ليسير في طريق آخر لا يمكن وصفه بأنه طريق طبيعي للذهاب إلى العمل أو العودة منه، وبصفة عامة يمكن القول بأن المقصود بالتوقف أو التخلف أو الإنحراف انصراف النية عن مواصلة السير في الطريق الطبيعي أما إذا كان الأمر عارضا لا يستغرق سوى برهة زمنية يسيرة، ولضرورة تقتضى ذلك، فإن ذلك لا يؤثر في اعتبار الحالة إصابة عمل.

ومن ناحية أخرى فإن تغيير الطريق لا يعتبر توقفا أو انحرافا في جميع الأحوال، حيث أنه يتعين لاعتبار الواقعة كذلك أن تكون أمرا شاذًا غير مألوف في الحياة العامة ولا يلجأ إليها الشخص العادي بالتفكير، وقد حكم هنا أن قيام المؤمن عليه بتوصيل ابنته إلى مدرستها وتوقفه أمام المدرسة وهو في طريقه إلى عمله إنما هو سلوك عادي تواتر عليه الناس في مصر في حياتهم اليومية وبالتالي فإن هذا السلوك لا يعتبر توقف أو انحرافا.

ونذكر فيما يلي بعض حالات الإصابات التي اعتبرت في مصر في حكم إصابة العمل:

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

ثانياً: مرض المهنة:

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

وتختلف الدول في طريقة تحديد الأمراض المهنية فمنها ما تعتمد إلى إيراد تعريف عام للمرض المهني دون تحديد للأمراض بالقانون، ومن الدول ما يعتمد إلى تحديد الأمراض في جدول يلحق بالقانون كما تحدد المهن أو الأعمال التي يتعرض العاملون فيها للإصابة بكل من هذه الأمراض، وقد تأخذ الدولة بالنظامين معاً، أي التعريف والجدول.

هذا ووفقاً لتوصية منظمة العمل الدولية رقم ٦٧ لسنة ١٩٤٤ فإن المرض المهني هو كل مرض تكثر الإصابة به بين المشتغلين في مهنة ما أو مجموعة من المهن دون غيرها أو كل حالة تسمم تنشأ من مادة مما يستعمل في مهنة أو مجموعة من المهن يصاب بها أحد العاملين في تلك المهنة أو المهن.

وتشترط بعض الدول لثبوت المرض المهني علاقة سببية فتعرف المرض المهني بأنه كل مرض ينشأ بسبب المهنة التي يزاولها المصاب به أو يرجع إلى طبيعة المهنة التي يكون العامل قد زاولها لفترة سابقة على تاريخ الإصابة بالمرض.

ومهما كان من أمر تعريف الأمراض المهنية فإن الاعتماد عليه وحده في تحديدها يلقي عبء إثبات الحالة على العامل المصاب إذ يتعين عليه أن يثبت أن حالته مطابقة للتعريف الوارد بالقانون ومستوفية لكل ما يتضمنه ذلك التعريف من شروط وأوضاع تتعلق بالعمل أو المواد المستعملة فيه أو بتشخيص المرض وظروف مكان العمل أو مدة مزاولته أو عدم تعرض السكان عموماً للإصابة به أو غير ذلك مما ينص عليه في تعريف المرض المهني من شروط يتعين توافرها.

هذا ومن الأساليب الأخرى تحديد الأمراض المهنية في جدول مزدوج يبين في الجانب الأيمن اسم المرض المهني وفي الجانب الآخر المهنة أو المهن أو الأعمال التي يتعرض فيها العامل للإصابة بهذا المرض بمعنى لو أصيب بأحد الأمراض الواردة بالجدول فإن الإصابة تعتبر مرضاً مهنيًا، وقد أخذت بهذا الأسلوب اتفاقية العمل الدولية رقم ٤٢ لسنة ١٩٣٤ بشأن الأمراض المهنية وكذلك الاتفاقية العربية للمستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية.

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

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

وأخيراً فإن بعض الدول تأخذ بنظام مختلط بأن تورد بالقانون تعريفاً عاماً للمرض المهني كما تلحق بالقانون جدولاً مزدوجاً ببيان بعض الأمراض المهنية وتحدد الأعمال أو المهن التي ينشأ عنها كل منها وفي هذه الحالة لا يلتزم العامل المصاب بإثبات المرض المهني طالما كان من الأمراض الواردة بالجدول وكان المصاب ممن يزاولون

إحدى المهن المبينة قرين ذلك المرض أما إذا لم يكن المرض مما ورد بالجدول ولكن ينطبق عليه التعريف الوارد في القانون فإنه يتعين على المصاب إثبات علاقة سببية بين الحالة المرضية والعمل الذي يؤديه أو المهنة التي يزاولها.

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

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

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

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

ثانياً: المرض:

يعتبر المرض من أهم الأخطار التي يتعرض لها البشر في كافة المجتمعات ومهما كانت التدابير المقررة للحيلولة دون تحققه أو انتشاره أو تلك المتعلقة بمواجهة آثاره.

ومن هنا تتعدد أجهزة الدولة التي تهتم بالصحة العامة كما تتعدد الوسائل التي تتبع في هذا الشأن خاصة في مجال الأوبئة والعلاج والرعاية الطبية.

وتهتم نظم التأمينات الاجتماعية بالتعامل مع خطر المرض ليس فقط لتوفير وسائل وإمكانيات العلاج بصورها المختلفة بل أيضاً لتعويض أجزء العامل المؤمن عليه أثناء عجزه مؤقتاً عن العمل بسبب المرض.

وفقاً للفقرة (ز) من المادة الخامسة من قانون التأمين الاجتماعي المصري الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ يقصد بالمرض كل من أصيب بمرض أو حادث غير إصابة العمل. هذا ويعتبر الحمل والوضع من بين الحالات المرضية التي يتعامل معها التأمين الصحي.

ومما تجدر الإشارة إليه أنه في حين لا يشترط لانتفاع العامل المصاب بمزايا (تعويضات) تأمين إصابات العمل أية مدة اشتراك في هذا التأمين باعتبار أن الإصابة تتم عادة بشكل فجائي، فيشترط للانتفاع بتعويضات تأمين المرض أن تكون هناك مدة اشتراك قصيرة لتلافي الحالات المرضية السابقة على بدء الاشتراك وذلك ما لم يخضع المؤمن عليه لكشف طبي عند بدء التحاقه بالعمل واشتراكه في التأمين.

وهكذا نفهم كيف ينص النظام المصري للتأمين الصحي للعاملين على أنه يجب لانتفاع المريض بتعويضات التأمين أن يكون مشتركاً فيه لمدة ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر متقطعة بحيث يكون الشهران الأخيران متصلين، باستثناء العاملين بوحدة الجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة والقطاع العام فلا تشترط بالنسبة لهم أية مدة اشتراك بافتراض خضوعهم لكشف طبي عند التحاقهم بالعمل بإحدى تلك الجهات، والأمر كذلك بالنسبة لأصحاب المعاشات فلا تشترط

بالنسبة لهم أية مدة اشتراك باعتبار أنهم تقدمون بطلبات الانتفاع بالتأمين الصحي قبل انتهاء خدمتهم بثلاثة أشهر على الأقل.

هذا وتعتبر مدة الثلاثة أشهر المشار إليها كافية لتلافي حالات إساءة استغلال التأمين مع مراعاة أن تلك الفترة تمتد إلى عشرة أشهر بالنسبة للمؤمن عليها في حالة الحمل والوضع حتى تنتفع بالحقوق المالية للتأمين (أما العلاج والرعاية الطبية فتنتفع بها المؤمن عليها في حالة الحمل والوضع طالما كانت مدة اشتراكها في التأمين ثلاثة أشهر فقط) وقد كان الأجدد بالقانون المصري أن يقرر عدم انتفاع المؤمن عليها بكافة تعويضات التأمين الصحي وليس بالحقوق المالية فقط إلا إذا كانت لديها مدة اشتراك تزيد عن مدة الحمل الطبيعية (عشرة أشهر).

هذا واتفقا مع حاجة التأمين الصحي إلى إمكانيات علاج ضخمة سواء من حيث الأطباء وهيئة التمريض أو من حيث المستشفيات والأسرة والمعدات والأجهزة الطبية والمعملية، فإنه يسرى تدريجيا بقرارات من وزير الصحة، وفي حالة سريانه فإنه يوقف خلال المدد الآتية:

- ١- مدة عمل المؤمن عليه لدى جهة لا تخضع لتأمين المرض.
 - ٢- مدة التجنيد الإلزامي والاستبقاء والاستدعاء للقوات المسلحة.
 - ٣- مدد الإجازات الخاصة والإجازات والدراسية والبعثات العلمية التي يقضيها المؤمن عليه خارج البلاد.
- هذا وتتمثل الحماية التأمينية للمريض في العلاج والرعاية الطبية في تعويض الأجر خلال فترة العجز المؤقت عن العمل بسبب المرض، أما الحالات التي يتخلف فيها عن المرض عجزا أو وفاة فيهتم بها تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

ثالثا: التعطل (البطالة):

تأمين البطالة عبارة عن برنامج للتأمين الاجتماعي يعد لتعويض العمال عن جزء من أجرهم المفقود نتيجة للتعطل الإجباري حيث تؤدي تعويضات أسبوعية كحق للعمال وذلك وفقا لجداول أو معدلات مقرررة بالقانون، ويرتبط الحق في التعويضات وقيمتها بالاشتراكات التي سبق للعامل أدائها أو أدبت عنه.

وفضلا عن الهدف السابق فإن تأمين البطالة يساهم في تلطيف حدة الركود الاقتصادي Economic Slumps من خلال زيادة القدرة

الاستهلاكية وبالتالي فإنه يعتبر عاملا هاما لتحقيق التوازن الاقتصادي بشكل تلقائي Automatic economic stabilizer.

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

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

وبوجه عام فقد كان التعطل آخر خطر اقتصادي يواجه العمال وتتم مواجهته بالتأمين الاجتماعي وبدأت برامج قومية المجال بإعانات من الدولة توفرها للنظم الاختيارية في كل من فرنسا (١٩٠٥) والنرويج (١٩٠٦)، والدانمارك (١٩٠٧) ثم صدر أول تشريع قومي إجباري في بريطانيا (١٩١١) ثم في إيطاليا (١٩١٩) ثم ألمانيا (١٩٢٧) ثم في الولايات المتحدة (مع صدور قانون الضمان الاجتماعي في سنة ١٩٣٥) ثم اليابان (سنة ١٩٤٧) وكندا (سنة ١٩٥٥) ومصر (١٩٦٤).

ويمكن إرجاع التأخير في نشأة وتطور تأمين البطالة إلى اختلاف وجهات النظر حول الهدف منه وكيفية إدارته وأثاره خاصة وأن كلا من التعطل الفردي والتعطل على المستوى القومي من الأمور التي ترتبط بمؤثرات متنوعة يصعب قياسها والتحكم فيها سواء على مستوى العمال أنفسهم أو على مستوى أصحاب الأعمال بل أيضا على مستوى السياسات الحكومية، كما أن لتعويضات التعطل أثرها على مستويات الأجور وعلى الدافع على العمل وسيولته وذلك فضلا عن صعوبة التحقق من الرغبة في العمل ورفض قبول العمل المناسب، وهكذا نظر إلى البطالة باعتبارها خطر غير ملائم لمشروعات التأمين الخاصة ولم تفكر فيه أي شركة تأمين.

ومن ناحية أخرى ارتبطت نشأة نظام التأمين ضد البطالة بنظرية الدورات الاقتصادية التي تفترض فترات من الرواج تعقبها فترات من الكساد، ومن هنا فقد كان ينظر إلى تأمين البطالة باعتباره وسيلة أساسية للتغلب على الدورات الاقتصادية.

ومع ذلك فقد انتشر تأمين البطالة في العديد من الدول واستمر منذ عشرات السنوات حيث استقر مفهومه على الاهتمام بالبطالة المؤقتة دون البطالة العامة طويلة الأمد التي عهد بها إلى نظم المساعدات والتشغيل، وقد أدى ذلك فضلا عن الشروط التقليدية للمدة المؤهلة لاستحقاق التعويضات والحد الأقصى لفترة الاستحقاق ذاتها إلى إدارة التأمين باعتباره من التأمينات المؤقتة.

أما ما يقال من أن خطر التعطل من الأخطار غير القابلة للتأمين فانه من الأمور غير المفهومة لنا فهناك كثيرا من الأخطار المماثلة التي اهتم بها التأمين وكما أن الأوبئة لم تعد تراعى عند تقدير نفقات التأمين الصحي، باعتبار أن سلطات الصحة العامة تعمل دون انتشارها، فإن الأمر ذاته بالنسبة للبطالة العامة.

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

هذا ووفقا للنظام المصري للتأمين الاجتماعي للعاملين فان تأمين البطالة يسرى في شأن كافة العاملين الخاضعين للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ فيما عدا العاملين بالقطاع الحكومي وأفراد أسرة صاحب العمل في المنشآت الفردية وخدم المنازل ومن في حكمهم.

* المفهوم التأميني للبطالة وتعويضات التأمين للعامل المتعطل وفقا لهذا المفهوم:

يقصد بالبطالة التي نهتم بها تأمينيا البطالة الإجبارية التي يتعرض لها العامل الذي يمتن العمل بصورة منتظمة بحيث يعتبر الأجر هو مورد رزقه الوحيد أو الرئيسي رغما عن إرادته ودون أن يكون مسئولا عنها ورغم قدرته على العمل ورغبته وسعيه الجاد في الحصول عليه.

ويستفاد هذا المفهوم التأميني للبطالة من خلال دراستنا لمجال تطبيق التأمين وشروط استحقاق التعويضات وهذه تتحدد في النظام المصري كما يلي:

أولاً: يسرى تأمين البطالة في مصر في شأن كافة العاملين فيما عدا الفئات الآتية:

١- العاملون بالجهاز الإداري للدولة وبالهيئات العامة وذلك باعتبارهم غير معرضين لخطر التعطل الإجباري، إذ يعملون بجهات حكومية تتميز بالاستقرار ولا يمكن، وهي المسئولة أساساً عن تطبيق تشريعات العمل والعاملين، أن تعرض عمالها للتعطل دون قيام سبب من جانبهم.

٢- أفراد أسرة صاحب العمل في المنشآت الفردية حتى الدرجة الثانية وكذلك الشركاء الذين يعملون بأجر في شركاتهم وذلك لتعذر التحقق من التعطل الإجباري في هذه الحالات نظراً لصلة الدم أو رابطة الشركة في شركات الأشخاص.

٣- العاملون الذين يبلغون سن الستين باعتباره السن المعاشي بوجه عام والذي يفترض معه عدم القدرة على أداء العمل وتزايد حالات المرضي والتعطل.

٤- عمال المقاولات وعمال الشحن والتفريغ بافتراض عدم انتظام عمالتهم وتزايد معدلات تعطلهم.

ثانياً: يشترط لاستحقاق تعويض البطالة ما يأتي:

١- ألا يكون المؤمن عليه قد استقال من الخدمة وبالتالي فإن تعطله غير إرادي.

٢- ألا تكون قد انتهت خدمة المؤمن عليه نتيجة لحكم نهائي في جنائية أو جنحة ماسة بالشرف أو الأمانة أو الآداب العامة، وهنا فإن العامل يكون مسئولاً عن تعطله.

٣- أن يكون المؤمن عليه مشتركاً في التأمين لمدة ستة أشهر على الأقل منها الثلاثة أشهر السابقة على كل تعطل متصل، وذلك حتى يمكن افتراض امتهان المؤمن عليه للعمل بصفة أساسية.

٤- أن يكون المؤمن عليه قادراً على العمل وراغباً فيه.

٥- أن يكون المؤمن عليه قد قيد اسمه في سجل المتعطلين بمكتب القوى العاملة المختص، وذلك يعد قرينة على رغبته في العمل.

٦- أن يتردد المؤمن عليه على مكتب القوى العاملة المسجل فيه اسمه في المواعيد التي تحدد بقرار من وزير القوى العاملة، والهدف من ذلك التأكد من سعى المؤمن عليه بالحصول على عمل بشكل جديد.

الفصل الثاني
نظام عالمي
تحكمه إتفاقيات وتوصيات دولية

تمهيد: منظمة العمل الدولية
ومؤتمراتها السنوية
المبحث الأول: الإتفاقيات الدولية
المبحث الثاني: التوصيات الدولية

تمهيد: منظمة العمل الدولية ومؤتمراتها السنوية:

نشأت منظمة العمل الدولية عام ١٩١٩ مع قيام عصبة الأمم بعد إنتهاء الحرب العالمية الأولى وتم تطويرها فى عام ١٩٤٦ إلى وكالة متخصصة تتبع الأمم المتحدة لها الهيمنة التشريعية الدولية بالنسبة للمسائل العمالية والإجتماعية من خلال ما تنتهى إليه مؤتمراتها السنوية الدولية من إتفاقيات وتوصيات ٠٠٠ ونبين ذلك فيما يلى:

كان للثورة الصناعية آثارها المتعددة فكانت النقابات العمالية وجمعيات وإتحادات أصحاب الأعمال وجميعها تكونت فى إطار مبادئ الحقوق الأساسية للإنسان المتمثلة فى إعلان حقوق الإنسان، وفى ظل قيام عصبة للأمم بعد إنتهاء الحرب العالمية الأولى تهتم بحل المنازعات الدولية بالطرق السلمية وتنبثق عنها عدة منظمات فرعية منها منظمة العمل الدولية التى أصبحت فى عام ١٩٤٦ إحدى الوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة والتى لها الهيمنة التشريعية الدولية بالنسبة للمسائل العمالية والإجتماعية من خلال تقديم المعونة الفنية للدول التى تحتاج إليها، وبلورة تشريعات مرنة تتواءم ودرجات النمو بالدول المختلفة وذلك بإصدار إتفاقيات وتوصيات تتعلق بميدان العمل لتحسين ظروفه فى مختلف دول العالم والوصول بمستويات متماثلة فى التشريعات العمالية والتأمينات الإجتماعية.

ويتكون الهيكل التنظيمى لمنظمة العمل الدولية من جمعية عامة تتمثل فى مؤتمر العمل الدولى وهو ثلاثى التكوين وينتخب كل ثلاث سنوات ويجتمع مره كل سنة ومن مجلس تنفيذى له صلاحيات مجلس الإدارة وسكرتارية دائمة هى مكتب العمل الدولى.

ومجلس الإدارة ثلاثى التكوين ويتكون من ٥٦ عضوا منهم ٢٨ عضوا يمثلون الحكومات و ١٤ عضوا عن العمال و ١٤ عضوا عن أصحاب الأعمال.. ومن بين الأعضاء الذين يمثلون الحكومات ١٠ أعضاء دائمة العضوية من الدول الصناعية الكبرى (كندا، الصين، فرنسا، المانيا، الهند، إيطاليا، اليابان، روسيا الإتحادية، المملكة المتحدة والولايات المتحدة).

وقد انضمت مصر إلى منظمة العمل الدولية في عام ١٩٣٦ وإن كان تعاملها سابقا على هذا التاريخ حيث ساهم خبراء المنظمة في إعداد مشروع الضمان الإجتماعي، وقانون مؤسسة التأمين والإدخار، وإنشاء مركز دراسات الأمن الصناعي.

ومنذ البداية تقوم المؤتمرات السنوية العامة للمنظمة (والتي تضم ممثلي الحكومات والعمال وأصحاب الأعمال) بتبني إتفاقيات وتوصيات دولية تكون ملزمة للدول الأعضاء في المنظمة الدولية بمجرد مصادقة سلطاتها التشريعية عليها تحقيقا للمصالح الوطنية والدولية المشتركة والعدل الإجتماعي والسلام في العالم.

ولنا أن نشير هنا إلى إهتمام جامعة الدول العربية بتنظيم دولي إقليمي بتنظيم علاقات الدول العربية بشأن العمل والعمال والضمان الإجتماعي من خلال إنشاء منظمة عمل عربية تعمل على:

- بلوغ مستويات مماثلة في التشريعات العمالية والتأمينات الإجتماعية.

- توحيد شروط وظروف العمل بالنسبة لعمالها كلما أمكن ذلك وتسعى (ووفقا للمادة (٣) من دستور منظمة العمل العربية) نحو تنسيق الجهود في ميدان العمل - وتنمية وصيانة الحقوق والحريات النقابية - توحيد التشريعات العمالية وظروف وشروط العمل في الدول العربية كلما أمكن ذلك - وضع خطة لنظام التأمينات الإجتماعية لحماية العمال وعائلاتهم - وضع خطة للتدريب المهني وتنظيم حلقات تدريبية للعمال..

المبحث الأول الإتفاقيات الدولية فى مجال التأمين الإجتماعى

نتناول فيما يلى أهم مجالات وأحكام الإتفاقيات الدولية الصادرة بشأن التأمين الإجتماعى:

أولاً: التأمين الإجبارى لإصابات العمل والأمراض المهنية والمرضى للعاملين:

١- الإتفاقية رقم ١٧: التعويض عن إصابات العمل (صدقت عليها مصر فى ١٠/٥/١٩٦٠)

تسرى القوانين واللوائح الخاصة بتعويض إصابات العمل على المستخدمين والصبية تحت التمرين العاملين فى المشروعات والمنشآت والمؤسسات العامة والخاصة. ومن حق كل عضو فى الإتفاقية أن يضمن تشريعه القومى الإستثناءات التى يرى ضرورتها فى المسائل الآتية:

١- الأشخاص الذين يعملون فى الأعمال العرضية التى لا علاقة لها بالمهن التى يزاولها صاحب العمل.

٢- العمال فى منازلهم.

٣- أفراد أسرة صاحب العمل الذين يشتغلون عنده أو لحسابه دون غيره ويقومون فى منزله.

٤- العمال غير اليدويين الذين تزيد مرتباتهم على قدر معين يحدده التشريع القومى.

لا تسرى هذه الإتفاقية على:

١- البحارة وصيادى الأسماك الذين ستتناولهم إتفاقية أخرى.

٢- المنتفعين بنظام خاص يتساوى على الأقل مع النظام الذى تنص عليه هذه الإتفاقية.

- تؤدى التعويضات فى حالات الإصابات التى تعقبها وفاة أو فى الإصابات التى تنشأ عنها عاهة مستديمة وذلك فى شكل دفعات دورية أو من دفعة واحدة.

- يؤدي تعويض إضافي إلى المصابين في حوادث ينتج عنها عجز يستلزم مساعدة.

- للمصابين الحق في جميع أنواع الرعاية الطبية والجراحية والأدوية التي تعتبر ضرورية في حالات الإصابات، ويتحمل التكاليف صاحب العمل أو هيئات تأمين الإصابات أو صندوق التأمين ضد المرض أو العجز.

- يجب على صاحب العمل أو المؤمن لديه أن يزود العمال المصابين بالأطراف والتركيبات الصناعية، ويجوز منح العامل المصاب مبلغا إضافيا يمثل التكاليف المحتملة للحصول على هذه الأدوات وتجديدها ويحدد هذا المبلغ عن البت في مبلغ التعويض.

٢- الإتفاقية رقم ١٨: التعويض عن أمراض المهنة (صدقت عليها مصر في ١٠/٥/١٩٦٠)

يتعهد كل عضو يصدق على هذه الإتفاقية بتعويض ضحايا أمراض المهنة أو المستحقين عنهم وفقا لذات أحكام إصابات العمل المعمول بها في الدولة.

وتعتبر الأمراض والسموم الناشئة عن المواد المبيئة بالجدول الملحق بالإتفاقية كأمراض مهن، متى أصيب بهذه الأمراض أو السموم عمال الصناعات أو المهن الواردة في الجدول.

٣- الإتفاقية رقم ١٩: المساواة بين العمال الوطنيين والأجانب فيما يتعلق بالتعويض عن إصابات العمل (تم تصديق مصر عليها في ٢٩/١١/١٩٤٨):

يتعهد كل عضو يصدق على هذه الإتفاقية بأن يعامل الأجنبي المصاب نفس المعاملة التي يعامل بها رعاياه فيما يتعلق بالتعويض عن إصابات العمل طالما كان تابعا لدولة من الدول التي صدقت على الإتفاقية (وهو ما يسمى بشرط المعاملة بالمثل).

ويترك للإتفاقيات الثنائية تنظيم أداء التعويضات عند إنتقال الأجنبي إلى دولته الأصلية بعد إستحقاقه لتعويض أو معاش.

فيما يتعلق بالتعويض عن إصابات العمل التي تحدث لعمال يعملون بصفة مؤقتة أو متقطعة في بلد أي عضو لحساب صاحب عمل مقيم في بلد يجوز النص باتفاق العضوين صاحبي الشأن على تطبيق تشريع العضو الأخير على الحالة المذكورة.

٤- الإتفاقية رقم ١١٨ : المساواة فى المعاملة بين المواطنين والأجانب فى الضمان الإجتماعى (تم تصديق مصر عليها فى ٢٦/٥/١٩٩٢):
وتنص على التزام الدول بأن تعمل على المساواة فى المعاملة فى مجال الضمان الإجتماعى بين رعاياها ورعايا الدول الأخرى الأعضاء فى المنظمة.

ومع مراعاة سريان الإتفاقية على اللاجئين والأشخاص عديمى الجنسية دون إشتراط للمعاملة بالمثل فإنها لا تسرى فى شأن:
١- النظم الخاصة بالموظفين المعيّنين والنظم الخاصة بضحايا الحرب ومنح المساعدات العامة.
٢- الأشخاص الذين يعفون طبقاً لأحكام وثائق دولية - من التشريع القومى للضمان الإجتماعى.

٥- الإتفاقية رقم ٥٥ : التزامات مجهز السفينة فى حالات مرض البحارة أو إصابتهم أو وفاتهم (تم تصديق مصر عليها فى ٤/٨/١٩٨٢):
تسرى هذه الإتفاقية على كل شخص يعمل على ظهر سفينة - فيما عدا السفن الحربية - مسجلة فى بلد من البلاد التى تسرى فى شأنها الإتفاقية وتستخدم فيها السفينة فى أعمال الملاحة البحرية والعادية مع مراعاة إمكان إستثناء العاملين على السفن التالية:
١- السفن المملوكة للسلطات العامة التى لا تستخدم لأغراض تجارية.
٢- قوارب الصيد الساحلى.
٣- القوارب التى لا تقل حمولتها الإجمالية عن ٢٥ طن.
٤- السفن الخشبية ذات الطراز البدائى كالسفن الشراعية أو المجدافية.
وكذا الأشخاص الذين تقتصر أعمالهم فى الموانى على إصلاح السفن أو تنظيفها أو شحنها أو تفريغها - أفراد أسرة مجهز السفينة - المرشدين.
هذا وتمتد التزامات مجهز السفينة إلى التعويض عن الأخطار الآتية:

١- المرض أو الإصابة إذا وقع فى المدة المنصوص عليها فى عقد الإستخدام.
٢- الوفاة الناشئة عن هذا المرض أو تلك الإصابة.
يجوز للتشريع الوطنى إستثناء:
١- الحادث الذى لا يقع أثناء الخدمة فى السفينة.
٢- الحادث أو المرض الناشئين عن إهمال متعمد أو خطأ مقصود أو سوء سلوك من جانب المريض أو المصاب بحادث أو المتوفى.

٣- المرض أو العاهة اللذين يتعمد العامل إخفاءهما عند الإلتحاق بالعمل.

ويجوز النص على عدم مسئولية مجهز السفينة عن المرض أو الوفاة المرضية إذا إمتنع عن الفحص الطبى عند إلتحاقه بالعمل.

تشمل الرعاية التى يلتزم بها مجهز السفينة:

١- العلاج الطبى والأدوية اللازمة. ٢- الطعام والمسكن.

إذا نشأ عجز عن العمل بسبب المرض أو الإصابة فيلتزم مجهز السفينة:

١- أن يؤدى للمريض أو المصاب أجره كاملا طوال مدة إقامته فى السفينة.

٢- إذا كان المريض أو المصاب يعول آخرين يدفع له أجره كاملا أو إعتبارا من من تاريخ إنزاله إلى البر وحتى يتم شفاؤه أو يثبت عجزه. إذا وجد نظام للتأمين الإجبارى ضد المرض والإصابات وحوادث العمل فإنه يجوز للتشريع الوطنى النص على إنتهاء مسئولية مجهز السفينة فور إنتفاع العامل بالعلاج (أو بالتعويض فور إستحقاق العامل المزايا النقدية المقررة فيها).

يكون الميناء التى يلزم ترحيل الشخص المريض أو المصاب إليها هى:

١- الميناء التى تم فيها التعاقد على الإستخدام.

٢- أو الميناء التى بدأت السفينة السفر منها.

٣- أو أية ميناء فى بلد المريض أو المصاب أو فى ميناء البلد التابع له.

٤- أو أية ميناء أخرى ينفق عليها بين الشخص المذكور وربان السفينة أو مجهزها بشرط موافقة السلطة المختصة.

ويلزم مجهز السفينة بمصاريف الترحيل شاملة جميع النفقات اللازمة لإنتقال الشخص المريض أو المصاب وإقامته وبمصاريف الدفن إذا وقعت الوفاة على ظهر السفينة أو على البر وكان الشخص المتوفى مستحقا وقت وفاته للإعالة على حساب مجهز السفينة.

٦- الإتفاقية رقم ٥٦ : التأمين الصحى على البحارة (صدقت عليها مصر فى ١٩٨٢/٨/٤):

يسرى التأمين الصحى الإجبارى على كل ربان أو بحار لأى سفينة غير حربية، تستخدم فى الملاحة البحرية أو الصيد فى البحار ويجوز عند الضرورة إستثناء: العاملون على السفن التابعة لسلطة عامة التى لا

تستخدم لأغراض تجارية - الأشخاص الذين تتجاوز أجورهم أو دخلهم على حد معين - الأشخاص الذين يتقاضون أجورهم نقدا - الأشخاص الذين لا يقيمون في أرض تابعة للعضو - الأشخاص الذين تقل أو تتجاوز أعمارهم حدا معيناً - أفراد أسرة صاحب العمل - المرشدين.

ويستحق المؤمن عليه طوال عجزه عن العمل عجزاً يحرمه من أجره بسبب المرض، تعويضاً نقدياً لمدة لا تقل عن ٢٦ أسبوعاً أو ١٨٠ يوماً تبدأ من أول يوم يستحق عنه التعويض، مع مراعاة ألا يقل التعويض عن الحد الأدنى الذي يقره نظام التأمين الصحي الإجباري. ويجوز وقف صرف التعويض في الأحوال الآتية: -

١- إذا كان المؤمن عليه عاملاً على ظهر السفينة أو مقيماً في الخارج.

٢- إذا كان المؤمن عليه معولاً من مؤسسة للتأمين أو من الإعتمادات العامة.

٣- إذا كان يتقاضى مرتباً لنفس حالة المرض من مورد آخر.

٤- يجوز تخفيض التعويض أو الغاؤه في حالة إذا كان المرض راجعاً إلى خطأ متعمد من المؤمن عليه.

- يتم توفير الرعاية الطبية بدون مقابل من طبيب مؤهل، كما تستحق الأدوية والأدوات اللازمة للعلاج ابتداء من يوم بدء المرض ولمدة أقلها فترة إستحقاقه المقررة قانوناً في التعويض، وقد يطلب إلى المؤمن عليه أن يدفع جزءاً من تكاليف الرعاية الطبية طبقاً لما يحدده التشريع الوطني.

ويجوز وقف المزايا الطبية إذا كان المؤمن عليه مقيماً على ظهر السفينة أو في الخارج.

ولا يكون صرف إعانة الوفاة إجبارياً، إذا كان هناك نظاماً يقضى بصرف معاشات لورثة البحارة المتوفين.

يساهم الأشخاص المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال المشتغلين لديهم في تمويل مشروع التأمين الصحي.

٧- الإتفاقية رقم ٧١: معاشات رجال البحر (صدقت عليها مصر في ١٩٨٢/٨/٤):

- تشمل عبارة "رجال البحر" كل شخص يستخدم على ظهر أو في خدمة أية سفينة تمخر البحار باستثناء البواخر الحربية.

- يتعهد كل عضو بإنشاء نظام لتوفير المعاشات لرجال البحر عند إعتزالهم الخدمة البحرية.

- يجوز النص على الإستثناءات فيما يختص:
- أ - بالأشخاص الذين يستخدمون على ظهر أو في خدمة: - سفن مملوكة لسلطة عامة إذا كانت لا تستخدم في التجارة. - السفن التي لا تستخدم في نقل البضائع أو المسافرين بغرض التجارة. - سفن الصيد. - السفن المستخدمة في صيد عجول البحر. - السفن التي تقل حمولتها المسجلة عن ٢٠٠ طن. - المراكب الخشبية البدائية الصنع كالقنطرة والسناييك.
- ب - أفراد أسرة مجهز السفينة.
- ج - المرشدين من غير أعضاء ملاحى (طاقم) السفينة.
- د - المستخدمين على ظهر أو في خدمة السفينة.
- هـ - العاملون فى الموانى.
- و - العاملون بدون أجر أو لحسابهم الخاص.
- ز - المستخدمين على ظهر أو فى خدمة سفن صيد الحيتان أو مصانعها العائمة.
- ح - غير المقيمين فى إقليم العضو.
- ط - من جنسيات غير جنسية العضو.
- ويشترط لإستحقاق المعاشات لرجال البحر مدة خدمة بحرية محددة وبلوغهم سن ٥٥ أو ٦٠ سنة وفقاً لما يقضى به النظام.
- وبمراعاة أية معاشات مستحقة من نظام الضمان الإجتماعى يجب ألا يقل المجموع عن ١,٥% من أجر الإشتراك عن كل سنة خدمة بحرية وحتى بلوغ سن ٥٥ أو ٢% من الأجر عن كل سنة حتى بلوغ سن ٦٠ سنة.
- يمنح النظام معاشات يحتاج تمويلها إشتراكات لا تقل عن ١٠% من إجمالى أجر الإشتراك. ولا يجوز لرجال البحر أن يسهموا بما يزيد على نصف تلك النسبة.

ثانياً: التأمين الصحى الإجبارى:

- ١- الإتفاقية ٢٤: بشأن التأمين من المرض للعمال فى الصناعة والتجارة وخدم المنازل (أصدرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية فى دورته العاشرة وذلك فى ١٩٢٧/٦/٥):
- مادة (١): تلتزم الدولة بإتخاذ الإجراءات اللازمة لإنشاء نظام للتأمين الإجبارى من المرض فى إطار الأحكام التى تتضمنها هذه الإتفاقية.

مادة (٢): يسرى نظام التأمين الإجبارى من المرض على جميع العمال اليدويين وغير اليدويين، بما فيهم من يعملون تحت التمرين، من المشتغلين فى المنشآت الصناعية والتجارية، والعمال الذين يشتغلون فى منازلهم وخدم المنازل... ويجوز عند الضرورة إستثناء: - المؤقتون الذين تقل مدة أعمالهم عن حد معين والعاملون بأعمال عرضية لا تدخل ضمن نشاط المنشأة أو المهنة التى يباشرها صاحب العمل والوظائف العارضة والوظائف الفرعية - العمال الذين تتجاوز أجورهم أو دخولهم قدرا معيناً - العمال الذين لا يتقاضون أجورا نقدية - العمال فى منازلهم الذين تختلف ظروف عملهم فى طبيعتها عن باقى العمال العاديين - العمال الذين تزيد أعمارهم أو تقل عن حدود معينة - أفراد أسرة صاحب العمل - الأشخاص الذين يحق لهم بموجب أية قوانين أو لوائح أو أى نظام خاص أن يتمتعوا فى حالة المرض بمزايا لا تقل فى مجموعها عن تلك التى تنص عليها هذه الإتفاقية.

ولا تسري هذه الإتفاقية على البحارة والصيادين والبحريين.

مادة (٣): لكل من يحول المرض بينه وبين العمل حق الحصول على تعويض نقدي لمدة الأسابيع الستة والعشرين الأولى على الأقل لعجزه عن العمل... ويجوز النص على مدة إشتراك مؤهلة أو فترة إنتظار لا تتجاوز ثلاثة أيام.

ويجوز وقف صرف المزايا فى الحالات التالية:

(أ) إذا كان المؤمن عليه يتقاضى تعويضا من مصدر قانونى آخر عن ذات الحالة المرضية. ويكون الوقف كليا أو جزئيا فى حدود قيمة التعويض المذكور إذا كان مساويا أو أقل من قيمة المزايا المستحقة المنصوص عليها فى هذه المادة.

(ب) طالما أن المؤمن عليه لا تصيبه بسبب عدم قدرته أية خسارة فى دخله المعتاد من العمل، أو إذا كان المؤمن عليه يتقاضى نفقات إعالته من أحد صناديق التأمين أو من الأموال العامة، على أن يكون وقف هذه المزايا النقدية جزئيا فحسب، إذا كانت على المؤمن عليه مسئوليات عائلية بالرغم من إنتفاعه شخصيا بأحدى الطرق المذكورة.

(جـ) إذا رفض المؤمن عليه أثناء مرضه إتباع أوامر الطبيب المعالج بغير مبرر سليم أو إذا خالف التعليمات المتعلقة بسلوك المؤمن عليهم أثناء مرضهم أو فى حالة التهرب المتعمد وبغير إذن من إشراف مؤسسة التأمين.

ويجوز تخفيض المزايا النقدية أو إلغاؤها فى حالة المرض الناتج عن خطأ متعمد من المؤمن عليه.

مادة (٤): ينتفع المؤمن عليه - دون مقابل - بالرعاية الطبية من طبيب مؤهل تأهيلا كاملا مع الحصول على الأدوية ووسائل وأجهزة العلاج الملائمة كما وكيفا وذلك حتى إنتهاء فترة إستحقاقه للمزايا النقدية للتأمين ضد المرض على الأقل.

ويجوز مطالبة المؤمن عليه بالمساهمة فى تكاليف المزايا الطبية، ويجوز وقف المزايا الطبية إذا لم يلتزم المؤمن عليه بأوامر الطبيب المعالج أو بتعليمات العلاج دون عذر مقبول، أو إذا أهمل الإنتفاع بالتسهيلات التى تقدمها اليه هيئة التأمين.

مادة (٥): للتشريع القومى أن ينص على إنتفاع أسرة المؤمن عليه الذين يعولهم ويشاركونه معيشة واحدة بالعلاج والرعاية الطبية وفقا للشروط التى يحددها التشريع القومى.

مادة (٦): تتولى إدارة التأمين من المرض مؤسسات مستقلة تخضع للإشراف الإدارى والمالى للسلطات العامة المختصة، ولا تستهدف الربح. ويجب أن تعتمد السلطات العامة المختصة مؤسسات التأمين التى تقوم بها المشروعات الخاصة.

ويجب إشترك المؤمن عليهم فى إدارة مؤسسات التأمين المستقلة بالشروط التى يحددها التشريع القومى.

مع ذلك يجوز أن تتولى الدولة مباشرة إدارة التأمين من المرض، وذلك فى الأحوال التى يتعذر فيها أو يستحيل أو يكون من غير المناسب إدارة مؤسسات مستقلة، لأسباب تتعلق بالظروف القومية، وخاصة فى حالات عدم نمو منظمات العمال ومنظمات أصحاب الأعمال نموا كافيا.

مادة (٧): يتعين أن يساهم المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال فى تحمل الموارد المالية للتأمين من المرض وذلك عن المساهمة المالية للسلطات العامة والتى يقررها القانون الوطنى.

مادة (٨): لا تؤثر أحكام هذه الإتفاقية بأى حال من الأحوال على الإلتزامات الناشئة عن الإتفاقية الخاصة بتشغيل النساء قبل الوضع وبعده والتى أقرها مؤتمر العمل الدولى فى دور إنعقاده الأول.

٢- الإتفاقية ٢٥: بشأن التأمين من المرض لعمال الزراعة (وقد أصدرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، ١٩٢٧/٦/١٥):

مادة (١): تلتزم كل دولة باتخاذ الإجراءات اللازمة لإنشاء نظام للتأمين الإجبارى من المرض للعمال الزراعيين، بحيث تقوم أحكامه على أسس تعادل على الأقل الأحكام التى تتضمنها هذه الإتفاقية.

مادة (٢): يسرى نظام التأمين الإجبارى من المرض على جميع العمال اليدويين وغير اليدويين، بما فيهم من يعملون تحت التمرين، من المشتغلين فى المنشآت الزراعية مع مراعاة أنه يجوز عند الضرورة إستثناء: الوظائف المؤقتة التى تستغرق مدة تقل عن حد معين يحدده التشريع القومى، وكذلك الوظائف العرضية غير المتعلقة بنشاط المنشأة أو المهنة التى يباشرها صاحب العمل والأعمال العارضة والوظائف الفرعية - العمال الذين تتجاوز أجورهم أو دخولهم قدرا يحدده التشريع القومى - العمال الذين لا يتقاضون أجورا نقدية - العمال فى منازلهم الذين تختلف ظروف عملهم فى طبيعتها عن باقى العمال العاديين - العمال الذين تزيد أعمارهم أو تقل عن حدود يعينها التشريع القومى - أفراد أسرة صاحب العمل.

كما يجوز إستثناء المنتفعون بمزايا لا تقل فى مجموعها على تلك التى تنص عليها هذه الإتفاقية بموجب أية قوانين أو لوائح أو نظم خاصة. وقد رددت الإتفاقية بعد ذلك باقى الأحكام المنصوص عليها فى الإتفاقية رقم (٢٤).

ثالثا: الإتفاقيات فى شأن التأمين الإجبارى للشيخوخة والعجز والوفاة:

١- الإتفاقية (٣٥): شأن التأمين الإجبارى من الشيخوخة للعاملين فى المنشآت الصناعية والتجارية والمهن الحرة والعمال خارجيين وخدم المنازل (وقد أصدرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، فى دورته السابعة عشر فى ١٩٣٣/٦/٢٩):

مادة (١): تتعهد كل دولة بإنشاء أو الإبقاء على نظام للتأمين الإجبارى من الشيخوخة يؤسس على أحكام لا تقل عن الأحكام التى تتضمنها هذه الإتفاقية.

مادة (٢): يسرى نظام التأمين الإجبارى من الشيخوخة على العمال اليدويين وغيرهم من المستخدمين والصبية تحت التمرين المشتغلين فى المنشآت الصناعية والتجارية والمهن الحرة والمشتغلين فى الميدان وخدم المنازل... مع مراعاة أنه يجوز عند الضرورة إستثناء: العمال الذين تتجاوز أجورهم حدا معينا. وحيث لا تنص القوانين أو اللوائح القومية على جعل هذا الإستثناء عاما يستثنى أيضا المستخدمون الذين يمارسون

مهنا تعتبر عادة من المهن الحرة - العمال الذين لا يتقاضون أجورا نقدية.- الأحداث الذين تقل أعمارهم عن حد معين والعمال الطاعنون في السن عند إشتغالهم أول مرة بحيث لا يصلحون للتأمين لهذا السبب- العمال الخارجيون الذين تختلف ظروف عملهم عن ظروف عمل العمال العاديين - أفراد أسرة صاحب العمل- العمال الذين تكون مدد تشغيلهم بحكم طبيعتها قصيرة في مجموعها بحيث لا تمكنهم من الإنتفاع بنظام التأمين، والمستخدمون في أعمال عارضة أو مساعدة - العمال العجزة والعمال الذين يتقاضون معاش العجز أو الشيخوخة - الموظفون العموميون المتقاعدون الذين يعملون مقابل أجر أو الأشخاص الذين لهم دخل خاص إذا كان معاش التقاعد أو الدخل الخاص يوازي على الأقل معاش الشيخوخة الذي تقرره القوانين أو اللوائح القومية - العمال الذين يقومون في أثناء دراساتهم بإعطاء دروس أو يشتغلون في مقابل أجر بأحدى المهن المتصلة بهذه الدراسات - خدم المنازل المشتغلون في خدمة أصحاب الأعمال الزراعيين.

كما يجوز أن يستثنى من التأمين، الأشخاص الذين يستحقون أو سوف يستحقون بمقتضى أى قانون أو لائحة أو نظام خاص معاشا في حالة الشيخوخة، توازي قيمته على الأقل في مجموعها ما توفره هذه الإتفاقية.

ولاتسرى هذه الإتفاقية على البحارة وصائدى الأسماك فى البحار. مادة (٣): تخول القوانين أو اللوائح القومية وفى حدود ما تضعه من شروط المؤمن عليهم تأمينا إلزاميا ولم يبلغوا سن التقاعد الحق فى الإستمرار فى تأمينهم إختياريا أو الإحتفاظ بالحقوق التى إكتسبوها بمقتضى الإشتراكات الدورية التى دفعوها لهذا الغرض وذلك ما لم يتم إحتفاظهم بهذه الحقوق تلقائيا، كما تجيز للزوج إذا لم يكن له الحق فى التأمين الإلزامى أن يدخل فى نظام التأمين إختياريا وبالتالي يكون لزوجته حق معاش الشيخوخة أو معاش الأرمال.

مادة (٤): يكون للمؤمن عليه الحق فى معاش الشيخوخة عند بلوغه السن التى تحددها القوانين أو اللوائح القومية والتى لا تتعدى بمقتضى أنظمة تأمين العمال ٦٥ سنة كاملة.

مادة (٥): يجوز جعل الحصول على المعاش مشروطا بإتمام مدة مؤهلة قد تتطلب تسديد حد أدنى من الإشتراكات منذ الدخول فى التأمين وخلال مدة معينة تسبق مباشرة حدوث الطارئ المؤمن ضده.

مادة (٦): يكون للمؤمن عليه الذي ينتهي سريان التأمين في شأنه دون استحقاقه لميزه مقابل اشتراكاته الحق في الاحتفاظ بحقوقه في تلك الاشتراكات مع سريان أحكام التقادم على هذا الحق.

مادة (٧): يكون المعاش - سواء اعتمد على مدة الاشتراك في التأمين أو لم يعتمد - إما مبلغا محددًا أو نسبة مئوية من الأجر الذي يحسب المعاش على أساسه أو أن يتناسب مع مقدار الاشتراكات المدفوعة وهنا يتعين أن يستوفي المؤمن عليه مدة تأمين وإذا استحق المعاش دون اشتراط مدة معينة في التأمين فإنه يجوز النص على ضمان حد أدنى لقيمة التأمين.

وإذا تدرجت الاشتراكات تبعا للأجر، لزم أيضا أن يؤخذ ذلك الأجر في الاعتبار عند حساب المعاش، سواء تفاوت أو لم يتفاوت هذا المعاش تبعا لمدة الاشتراك.

مادة (٨): يسقط الحق في مزايا التأمين أو يوقف كليًا أو جزئيا إذا غش المؤمن عليه هيئة التأمين.

ويجوز وقف المعاش كليًا أو جزئيا إذا كان المؤمن عليه: يمارس أحد الأعمال التي يسرى عليها التأمين الإلزامي- إذا كانت إحدى الهيئات العامة تنفق على المؤمن عليه أو - إذا كان المؤمن عليه يحصل على مزايا أخرى نقدية بصفة دورية بالتطبيق لأي قانون يتعلق بالتأمين الإجتماعي الإلزامي أو يستولى على معاشات أو تعويضات عن إصابات العمل أو أمراض المهنة.

مادة (٩): يساهم المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال في الموارد المالية للتأمين.

ويجوز أن تستثنى القوانين أو اللوائح القومية من التزام دفع الاشتراكات الفئات التالية: الصبية تحت التمريض وصغار العمال الذين تقل أعمارهم عن حد معين - العمال الذين لا يتقاضون أجورا نقدية أو يتقاضون أجورا ضئيلة جدا.

كما يجوز أن يستغنى عن مساهمة أصحاب الأعمال في ظل القوانين أو اللوائح الخاصة بمشروعات التأمين القومي التي لا تقتصر في مداها على العمال.

ويجب أن تساهم السلطات العامة في تكوين الموارد المالية للتأمين أو في المزايا التي تنص عليها نظم التأمين التي تسري على المستخدمين بصفة عامة أو العمال اليدويين.

ويجوز أن تستمر القوانين أو اللوائح القومية التي لا تنص على إقتضاء اشتراكات من المؤمن عليهم - عند التصديق على هذه الإتفاقية - فى إعفاء المؤمن عليهم من دفع مثل هذه الإشتراكات.

مادة (١٠): تدير مشروعات التأمين صناديق تأمين حكومية أو مؤسسات تنشئها السلطات العامة ولا يكون هدفها الربح. إلا أنه يجوز أيضا أن تعهد القوانين أو اللوائح القومية بإدارة نظم التأمين إلى مؤسسات تنشئها الأطراف المعنية أو منظماتهم وتوافق عليها السلطات العامة.

وتدار أموال مؤسسات التأمين وأموال الصناديق الحكومية للتأمين مستقلة عن الأموال العامة.

كما يشترك ممثلو المؤمن عليهم فى إدارة مؤسسات التأمين وفقا للشروط التى تنص القوانين أو اللوائح القومية ويجوز أن ينص أيضا على اشتراك ممثلى أصحاب الأعمال والسلطات العامة.

وتكون هيئات التأمين المستقلة تحت الإشراف الإدارى والمالى للسلطة العامة.

مادة (١١): للمؤمن عليه أو لممثليه القانونيين حق التقاضى فى المنازعات التى تتعلق بمزايا التأمين.

وتحال منازعات التأمين إلى محاكم خاصة بها قضاة متخصصون أو ممن لهم دراية تامة بأهداف التأمين وإحتياجات المؤمن عليهم أو يعاونهم محلفون يمثلون المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال.

وللمؤمن عليه فى حالة المنازعات المتعلقة بسريان التأمين عليه أو بقيمة الإشتراكات ولصاحب العمل فى حالة نظم التأمين التى تنص على اشتراكه فى دفع أقساط التأمين الحق فى إستئناف الحكم الصادر فى المنازعات.

مادة (١٢): للعمال الأجانب الحق فى التأمين وفى تحمل الاشتراكات بنفس الشروط التى تسري على الوطنيين.

وللمؤمن عليهم الأجانب وللمستحقين من بعدهم الحق فى مزايا التأمين نظير الإشتراكات المقيدة لحسابهم بنفس الشروط التى يعامل على أساسها الوطنيون فإذا كانوا من رعايا دولة مرتبطة بهذه الإتفاقية وتنص قوانينها أو لوائحها على أن تساهم الدولة ماليا فى تكوين موارد أو مزايا التأمين يكون لهم الحق فى أية إعانة أو علاوة أو جزء من المعاش تموله الأموال العامة... على أنه يجوز أن يقتصر هذا الحـق على الوطنيين المؤمن عليهم الذين تجاوزت أعمارهم حدا معينا فى تاريخ سريان القوانين أو اللوائح الخاصة بالتأمين الإلزامى.

ولا تسرى القيود التي توضع في حالة الإقامة في الخارج إلا على أصحاب المعاشات والمستحقين من بعدهم الذين يكونون رعاية دولة ترتبط بهذه الإتفاقية و يقيمون في أراضى دولة أخرى إرتبطت بها أيضا وذلك في الحدود التي تمنح على أساسها المعاشات لمواطنى الدولة التي إستحق المعاش فيها وعلى أنه يجوز وقف صرف أيا اعانة أو علاوة أو جزء من المعاش يؤدي من الأموال العامة.

مادة (١٣): يخضع تأمين العاملين للقانون المعمول به في مكان تشغيلهم ما لم يتفق على غير ذلك بين الدول المختصة.

مادة (١٤): لكل عضو أن يضع نظاما معيناً لعمال الحدود الذين يقع مكان تشغيلهم في بلاده ويكون مكان إقامتهم خارجها.

مادة (١٥): تعتبر الدول قد أوفت بالتزاماتها المقررة بهذه الإتفاقية إذا كان بها نظام معاشات يضمن الحق في المعاش بـدون إشتراك بالشروط الواردة فيما بعد في المواد من ١٦ إلى ٢٢.

مادة (١٦): تمنح المعاشات عند بلوغ السن التي تحددها القوانين أو اللوائح القومية وبحيث لا تتجاوز هذه السن ٦٥ سنة.

مادة (١٧): يجوز أن يتوقف الحق في المعاش على إقامة الطالب في أراضى الدولة مدة تحددها القوانين أو اللوائح القومية بحيث لا تتجاوز ١٠ سنوات.

مادة (١٨): يكون طلب المعاش مستحقاً له إذا كان دخله السنوى لا يتجاوز حداً تعينه القوانين أو اللوائح القومية مع مراعاة الحد الأدنى لتكاليف المعيشة مع جواز النص على إعفاء قدر من الدخل عند تقدير الموارد.

مادة (١٩): يجب أن لا تقل قيمة المعاش عن مبلغ يكفى - إذا ما أضيف إلى مصادر الدخل الأخرى للطالب عدا الجزء المعفى منه - لمواجهة الإحتياجات الضرورية لصاحب المعاش.

مادة (٢٠): لطالب المعاش حق الطعن في أى حكم يصدر في المنازعات المتعلقة بالحق في المعاش أو في تحديد قيمته ويرفع الطعن إلى سلطة أخرى غير السلطة التي أصدرت الحكم الابتدائى.

مادة (٢١): للأجانب من رعايا كل دولة ترتبط بهذه الإتفاقية الحق في المعاش بنفس الشروط التي يعامل بمقتضاها المواطنين مع جواز إشتراك إقامة الأجنبي في أراضى الدولة مدة لا تزيد على مدة إقامة الوطنيين في بلادهم بخمس سنوات.

مادة (٢٢): يجوز إسقاط الحق في المعاش أو وقفه كلياً أو جزئياً في الحالات الآتية: إذا حكم على الشخص بالسجن لجنائية أو جنحة - إذا

حصل أو حاول الحصول على معاش بطريق الغش - إذا رفض بإصرار كسب عيشه عن طريق مزاولة عمل يتناسب مع قوته وكفايته. ويجوز وقف المعاش كلياً أو جزئياً إذا كانت الأموال العامة تتكفل بالشخص المعنى تماماً.

مادة (٢٣): مع عدم الإخلال بأحكام الفقرة ٥ من المادة ١٢ لا تستتبع هذه الإتفاقية الإحتفاظ بالحق فى المعاش فى حالة الإقامة بالخارج.

٢- الإتفاقية (٣٦): بشأن التأمين الإجبارى من الشيخوخة للعاملين فى المنشآت الزراعية (وقد أصدرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، فى ١٩٣٣/٦/٢٩):

وقد رددت تقريبا ذات أحكام الإتفاقية ٣٥ على النص على سريان نظام التأمين الإجبارى من الشيخوخة على العمال اليدويين وغيرهم من المستخدمين والصبية تحت التميرين المشتغلين فى المنشآت الزراعية وخدم المنازل المشتغلين لدى أصحاب الأعمال الزراعيين.

ويجوز للدولة النص على الإستثناءات التى تراها ضرورية بالنسبة للأشخاص المبيينين فيما بعد: العمال الذين تتجاوز أجورهم حدا معيناً. وحيث لا تنص القوانين أو اللوائح القومية على جعل هذا الإستثناء عاماً يستثنى أيضاً المستخدمون الذين يمارسون مهناً تعتبر عادة من المهن الحرة. - العمال الذين لا يتقاضون أجوراً نقدية - الأحداث الذين تقل أعمارهم عن حد معين والعمال الطاعنون فى السن عند إشتغالهم أول مرة بحيث لا يصلحون للتأمين لهذا السبب - العمال الخارجيون الذين تختلف ظروف عملهم عن ظروف عمل العمال العاديين - أفراد أسرة صاحب العمل - العمال الذين تكون مدد تشغيلهم بحكم طبيعتها قصيرة فى مجموعها بحيث لا تمكنهم من الإنتفاع بنظام التأمين، والمستخدمون فى أعمال عارضة أو مساعدة - العمال العجزة والعمال الذين يتقاضون معاش العجز أو الشيخوخة - الموظفون العموميون المتقاعدون الذين يعملون مقابل أجر، والأشخاص الذين لهم دخل خاص إذا كان معاش التقاعد أو الدخل الخاص يوازى على الأقل معاش الشيخوخة الذى تقرره القوانين أو اللوائح القومية - العمال الذين يقومون فى أثناء دراساتهم بإعطاء دروس أو يشتغلون فى مقابل أجر بأحدى المهن المتصلة بهذه الدراسات - خدم المنازل المشتغلون فى خدمة أصحاب الأعمال الزراعيين.

وعلاوة على ما تقدم يجوز أن يستثنى من ضمان التأمين، الأشخاص الذين يستحقون أو سوف يستحقون بمقتضى أى قانون أو لائحة أو نظام خاص معاشا فى حالة الشيخوخة، توازى قيمته على الأقل فى مجموعها ما توفره هذه الاتفاقية. ولا تسري هذه الاتفاقية على البحارة وصاندي الأسماك فى البحار.

٣- الإتفاقية (٣٧): شأن التأمين الإجبارى من العجز للأشخاص المشتغلين فى المشروعات الصناعية أو التجارية وفى المهن الحرة والعمال الخارجين وخدم المنازل (وقد أصدرها المؤتمر العام لمنظمة الدولية، فى دورته السابعة عشر فى ١٩٣٣/٦/٢٩).

مادة (١): تلتزم الدولة بإنشاء أو الإبقاء على نظام للتأمين الإجبارى من العجز فى إطار أحكام لا نقل عن الأحكام التى تتضمنها هذه الإتفاقية.

مادة (٢): يسرى نظام التأمين الإجبارى من العجز على العمال اليدويين وغير اليدويين ويتضمن الصبىة تحت التمويين المشتغلين فى المشروعات الصناعية والتجارية والمهن الحرة والعمال الخارجيين وخدم المنازل.

وقد رددت الفقرة الثانية ذات الإستثناءات المنصوص عليها بالمادة (٢) وأحكام المادة (٣) من الإتفاقية ٣٥.

مادة (٤): على أن يكون للمؤمن عليه الذى يصبح عاجزا عن العمل وبالتالي عاجزا عن كسب أجر مناسب الحق فى معاش العجز. ويجوز أن تنص القوانين أو اللوائح القومية - التى توفر للمؤمن عليهم العلاج والرعاية الطبية طوال مدة العجز، ومعاشات كاملة للأرامل والأيتام فى حالات الوفاة دون أى شرط يتعلق بالسن أو العجز- أن تنص على ألا يمنح معاش العجز إلا للمؤمن عليه الذى يصبح غير قادر على أداء أى عمل ينال عليه أجرا.

وفى حالة نظم التأمين الخاصة بالعمال غير اليدويين يستحق المؤمن عليه الذى يصاب بعجز يقعه عن الكسب المناسب من ممارسة المهنة التى كان يعمل بها عادة أو ممارسة مهنة مماثلة معاش العجز.

مادة (٥): مع عدم الإخلال بأحكام المادة ٦ يجوز أن يكون إستحقاق المعاش مشروطا باتمام مدة إشتراك فى التأمين مؤهلة إستحقاق المعاش لا تتجاوز ٦٠ إشترাকা شهريا أو ٢٥٠ إشترাকা أسبوعيا أو ١٥٠٠ إشترাকা يوميا. وإذا كان استكمال مدة استحقاق

المعاش يتضمن أداء عددا محدودا من الإشتراكات خلال مدة معينة تسبق مباشرة وقوع الحادث المؤمن ضده فإن المدد التي إستحق عنها إعانات للعجز عن العمل بصفة مؤقتة أو للتعطل تحسب ضمن المدة المؤهلة.

مادة (٨): تخول مؤسسات التأمين طبقا للشروط التي تحددها القوانين أو اللوائح القومية الحق في منح مزايا عينية لتدارك العجز أو تأخير حدوثه أو تخفيف حدته أو علاجه وذلك بالنسبة للأشخاص الذين يتقاضون معاشا بسبب العجز أو الذين يحق لهم المطالبة بمثل هذا المعاش.

مادة (٩): يسقط الحق في مزايا التأمين أو يوقف كلياً أو جزئياً بالنسبة للأشخاص: الذين يصيبهم العجز نتيجة إرتكاب جناية أو جنحة أو نتيجة خطأ متعمد - الذين لم يتصرفوا بأمانة مع مؤسسة التأمين.

ويجوز وقف المعاش كلياً أو جزئياً إذا كان المؤمن عليه: ينفق عليه كلية من الأموال العامة أو من هيئة للتأمين الإجتماعي- يرفض بدون مسوغ مشروع تنفيذ تعليمات الطبيب أو التعليمات الخاصة بسلوك العجزه أو إذا إبتعد باختياره وبدون ترخيص عن إشراف هيئة التأمين - إذا كان يحصل على مزايا أخرى نقدية بصفة دورية بالتطبيق لأى قانون أو لوائح خاصة بالتأمين الإجتماعي الإلزامي، أو يحصل على معاشات أو تعويضات عن إصابات العمل أو أمراض المهنة أو - إذا كان يمارس أحد الأعمال التي يسرى عليها التأمين الإلزامي أو إذا كان يحصل- طبقاً لمشروعات تأمين خاصة بغير العمال اليدويين - على إيراد يجاوز حداً معيناً.

وقد رددت الإتفاقية ذات أحكام المواد ٦ و ٧ من الإتفاقية رقم ٣٥ أما المواد ١٠ إلى ١٦ ومن ١٨ إلى ٢٤ فتقابل المواد من ٩ إلى ١٥ ومن ١٧ إلى ٢٣ من الإتفاقية (٣٥).

٤- الإتفاقية (٣٨): بشأن التأمين الإجبارى من العجز للأشخاص المشتغلين فى المشروعات الزراعية (وقد أصدرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، فى دورته السابعة عشرة فى ١٩٣٣/٦/٢٩):

وقد رددت ذات أحكام الإتفاقية رقم (٣٧) مع سريان أحكامها فى شأن المشتغلين فى المشروعات الزراعية وخدم المنازل المشتغلين لدى أصحاب تلك المشروعات.

٥- الإتفاقية (٣٩): بشأن التأمين الإجبارى من الترميل واليتم للأشخاص المشتغلين فى المشروعات الصناعية والتجارية والمهن الحرة والعمال الخارجيين وخدم المنازل (وقد أصدرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية فى دورته السابعة عشرة فى ١٩٣٣/٦/٢٩)
مادة (١): تلتزم الدولة بإنشاء، أو بالإبقاء على نظام للتأمين الإجبارى من الترميل واليتم فى إطار أحكام لا تقل عن الأحكام التى تتضمنها هذه الإتفاقية.

مادة (٢): يسرى نظام التأمين الإجبارى من الترميل واليتم على العمال اليدويين ويتضمن الصبىة تحت التمرين المشتغلين فى المشروعات الصناعية والتجارية والمهن الحرة والعمال الخارجيين وخدم المنازل.
ويتفق البند الثانى من هذه المادة والمادة الثالثة من هذه الإتفاقية مع الأحكام المقابلة للإتفاقية (٣٧) أما المواد ٤ و٥ فتقابل المواد ٥ و٦ من الإتفاقية (٣٧) وتقابل المادة ١٢ و١٣ و١٤ و١٥ و١٦ و١٧ و١٨ و١٩ و٢٠ و٢١ و٢٢ من الإتفاقية (٣٧) (المادة ١٢ من الإتفاقية ٣٧ تقابل ١١ من الإتفاقية ٣٥) وتقابل المواد من ١٥ إلى ١٨ المواد من ١٣ إلى ١٦ من الإتفاقية (٣٧) وتقابل المادة ٢٦ المادة ٢٤ من الإتفاقية (٣٧).

مادة (٦): يجب أن تضمن نظم التأمين ضد الترميل واليتم على الأقل حق الأرامل فى المعاش مادمن لم يتزوجن ثانية وكذا أطفال المتوفى أو صاحب المعاش.

مادة (٧): يجوز حفظ حق الأرامل فى المعاش إذا كانت أعمارهن تزيد على حد معين أو كن من العجزة.
ولا تسرى أحكام الفقرة (١) فى حالة نظم التأمين الخاصة بالعمال غير اليدويين.

كما يجوز قصر الحق فى معاش الترميل على الحالات التى يكون الزواج فيها قد إستمر مدة معينة ويكون العقد قد أبرم قبل بلوغ صاحب المعاش أو المؤمن عليه سنا مقررة أو قبل إصابته بالعجز.
وكما يجوز أن يسقط الحق فى المعاش عند وفاة المؤمن عليه أو صاحب الحق فى المعاش إذا فسخ الزواج قبل الوفاة أو حكم بالتفريق بين الزوجين بسبب أخطاء الزوجة بمفردها.
ويجوز عند وجود أكثر من طالبة لمعاش الترميل ألا يتجاوز المبلغ المدفوع قيمة معاش واحد.

مادة (٨): لكل يتيم لم يتجاوز سنا محددة، لا تقل بأى حال عن الرابعة عشرة، الحق فى معاش لوفاة أحد والديه. إلا أنه يجوز أن يشترط، فيما يختص ببيتيم لأرملة مؤمن عليها أو تتقاضى معاشا، لإستحقاقه المعاش أن تكون الأم قد سبق لها المساهمة فى إعالته أو أن تكون قد توفيت أرملة. وتحدد القوانين أو اللوائح القومية الأحوال التى يستحق فيها الولد غير الشرعى معاشا.

مادة (٩): يكون المعاش سواء إعتد على مدة الإشتراك فى التأمين أم لم يعتمد أما مبلغا محددًا أو نسبة مئوية من الأجر الذى يحسب المعاش على أساسه أو يتفاوت تبعا لقيمة الإشتراكات المدفوعة. أما عندما يتفاوت المعاش تبعا لمدة الإشتراك فى التأمين ويشترط لإستحقاقه أن يمضى المؤمن عليه مدة تأمين معينة فإنه يتكون - ما لم يضمن له حد أدنى - من مبلغ معين أو نسبة محددة لا تتوقف على المدة التى إنقضت فى التأمين. وفى حالة المعاشات التى لا تتوقف على أى شرط يتعلق بانقضاء مدة معينة فى التأمين يجوز النص على ضمان حد أدنى لقيمة المعاش.

وإذا تدرجت الإشتراكات تبعا للأجر، لزم أن يؤخذ ذلك الأجر فى الإعتبار عند حساب قيمة المعاش سواء تفاوت هذا المعاش تبعا للمدة التى تنقضى فى التأمين أم لم يتفاوت.

مادة (١٠): تخول مؤسسات التأمين طبقا للشروط التى تحددها القوانين أو اللوائح القومية الحق فى منح مزايا عينية، لتدارك العجز أو تأخير حدوثه أو تخفيف حدته أو علاجه للأشخاص الذين يتقاضون معاشا بسبب العجز أو الذين تحق لهم المطالبة بمثل هذا المعاش.

مادة (١١): يسقط الحق فى مزايا التأمين أو يقف كليا أو جزئيا: إذا حدثت الوفاة نتيجة إرتكاب جناية أو جنحة أو خطأ متعمد من المؤمن عليه أو من الأشخاص الذين يحق لهم الحصول على معاش بعد وفاته. - إذا إستخدم المؤمن عليه أو أى شخص قد يصبح مستحقا للمعاش من بعده الغش فى معاملاته مع هيئة التأمين.

ويجوز وقف المعاش كليا أو جزئيا إذا كان المستحق للمعاش: يكفل كلية من الأموال العامة أو من هيئة التأمين الإجتماعى- يرفض بدون مسوغ مشروع تنفيذ تعليمات الطبيب أو التعليمات الخاصة بسلوك العجزه أو إذا إبتعد بإختياره بدون ترخيص عن إشراف هيئة التأمين - يحصل على مزايا أخرى نقدية بصفة دورية بالتطبيق لأى قانون أو لوائح خاصة بالتأمين الإجتماعى الإلزامى، أو يحصل على معاشات أو تعويضات من إصابات العمل أو أمراض المهنة - أرملة تحصل على

معاش الترميل دون أى شرط يتعلق بالسن أو العجز وتعاشر رجلا ما معاشرة الأزواج - يحصل طبقا لمشروعات تأمين خاصة بغير العمال اليدويين، على إيراد يجاوز حدا معيناً.

مادة (١٩): يستحق المعاش: كل أرملة لم تتزوج وتعول ولدين على الأقل - كل يتيم من الأب والأم.

وتحدد القوانين أو اللوائح القومية: الحالات التى يعامل فيها الإبن غير الشرعى معاملة إبن الأرملة من حيث الحق فى المعاش- السن التى يظل الإبن لحين بلوغها مستحقاً للمعاش عن الأرملة أو مستحقاً لمعاش اليتيم بشرط ألا تقل هذه السن بأية حال عن أربع عشرة سنة.

مادة (٢٠): يجوز أن يشترط لإستحقاق منح معاش الأرملة الإقامة فى: بلد الزوج المتوفى خلال مدة تسبق وفاته مباشرة - وبلد الأرملة خلال مدة تسبق مباشرة تقديم طلب المعاش.

كما يجوز أن يشترط لمنح معاش اليتيم إقامة آخر من توفى من الوالدين فى بلد العضو خلال مدة تسبق الوفاة مباشرة.

وتحدد القوانين أو اللوائح القومية المدة التى يشترط أن تقيمها الأرملة أو الوالد المتوفى فى إقليم العضو بشرط ألا تزيد عن خمس سنوات.

مادة (٢١): يكون طالب معاش الأرملة أو اليتيم مستحقاً له إذا كان دخلة السنوى لا يتجاوز حدا تعينه القوانين أو اللوائح القومية بما فى ذلك دخل الأولاد والأيتام الذين يعولهم مع مرعاة الحد الأدنى لتكاليف المعيشة.

وتنص القوانين أو اللوائح القومية على إعفاء قدر معين من الدخل عند تقدير الموارد.

مادة (٢٢): يجب أن لا تقل قيمة المعاش عن مبلغ يكفى، إذا ما أضيف إلى مصادر الدخل الأخرى للطالب غير الجزء المعفى منه، لمواجهة الإحتياجات الضرورية لطالب المعاش.

مادة (٢٣): لطالب المعاش الحق فى الطعن فى أى حكم يصدر فى المنازعات المتعلقة باستحقاق المعاش أو تقدير قيمته. ويرفع الطعن إلى سلطة أخرى غير تلك التى أصدرت الحكم الابتدائى.

مادة (٢٤): يستحق الأرامل والأيتام والأجانب من رعايا كل دولة صدقت على هذه الإتفاقية المعاشات بنفس الشروط والأوضاع التى يعامل بمقتضاها الوطنيون.

ويجوز أن تشترط القوانين أو اللوائح القومية لمنح المعاش للأجنبي إقامته في أرض الدولة العضو مدة لا تزيد عن خمس سنوات على ما تفرره المادة ٢٠ سالفه الذكر.

مادة (٢٥): يجوز إسقاط أو إيقاف الحق في المعاش كلياً أو جزئياً إذا ما حصلت الأرملة أو الوصي على اليتيم أو حاول الحصول على معاش بطريق الغش.

كما يجوز وقف المعاش كلياً أو جزئياً إذا كانت الأموال العامة تتكفل بالشخص المعنى تماماً.

رابعاً: الإتفاقية (١٠٢) بشأن المستويات الدنيا للضمان الإجتماعي (وقد أصدرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، في دورته الخامسة والثلاثين في ١٩٥٢/٦/٢٨):

وهذه إتفاقية شاملة لكافة صور التأمين الإجتماعي نتناول أحكامها على النحو التالي:

الباب الأول: أحكام عامة:

مادة (١): في تطبيق هذه الإتفاقية يقصد بـ:

عبارة "منصوص عليه" تعنى ما تنص عليه القوانين أو اللوائح القومية أو إستناداً إليها-عبارة "الإقامة" ويقصد بها الإقامة العادية بالدول و"المقيم" هو الشخص الذي يقيم عادة بالدولة-عبارة "الزوجة" يقصد بها الزوجة التي يعولها زوجها- عبارة "الأرملة" يقصد بها المرأة التي كان يعولها زوجها وقت وفاته- عبارة "الولد" يقصد بها الولد دون الخامسة عشرة أو دون سن التعليم العام وفق ما ينص عليه- عبارة "مدة الإستحقاق" يقصد بها مدة أداء الإشتراك أو مدة الخدمة أو مدة الإقامة أو أى منها بحسب ما هو منصوص عليه.

وفي تنفيذ المواد ١٠ و ٣٤ و ٤٩ تعنى عبارة "المزايا" إما المزايا المباشرة في شكل رعاية أو المزايا غير المباشرة وهي تشمل استرداد المصاريف التي تحملها الشخص المعنى.

مادة (٢): على كل دولة أن تلتزم بالباب الأول وثلاثة على الأقل من الأبواب من ٢ إلى ١٠ على أن يكون من بينها واحد على الأقل من الأبواب: ٤ و ٥ و ٦ و ٩ و ١٠ والأحكام المناسبة من الأبواب ١١ و ١٢ و ١٣ والباب ١٤.

مادة (٣): يجوز للعضو الذى لم تبلغ إقتصادياته أو معـداته الطبية قدرا كافيا من التطور أن يستفيد بموجب إخطار يلحق بوثيقة التصديق بحق الإنتفاع بالإستثناءات المؤقتة المنصوص عليها بالإتفاقية. مادة (٤): للعضو الذى يصدق على هذه الإتفاقية أن يخطر المدير العام لمكتب العمل الدولى، بالتزاماته وتعهداته.

مادة (٥): إذا كان على العضو تطبيقا لأحد الأبواب من ٢ إلى ١٠ التى تضمنتها وثيقة تصديقه أن يشمل ضمانه فئات معينة من الأشخاص لا يقل مجموعها عن نسبة مئوية محددة من المستخدمين أو المقيمين، التأكد من أن هذه النسبة متوافرة فعلا.

مادة (٦): تطبيقا للأبواب ٢ و ٣ و ٤ و ٥ و ٨ (فيما يختص بالخدمات الطبية) و ٩ و ١٠ من هذه الإتفاقية يجوز للعضو أن يدخل فى إعتبره الحماية التى توفرها التأمينات التى وأن كانت قد تفرضها القوانين أو اللوائح القومية بالنسبة للأشخاص الذين تشملهم الحماية إلا أنها: تخضع لإشراف السلطات العامة أو تدار بالإشتراك بين أصحاب الأعمال والعمال بمراعاة مستويات مقررّة. - تغطى نسبة كبيرة من الأشخاص الذين لا يتعدى كسبهم كسب عامل يدوى ماهر أو - تتفق هى وغيرها من أنواع الحماية الأخرى التى قد يقتضيها الحال مع الأحكام المناسبة من الإتفاقية.

الباب الثانى: الرعاية الطبية:

مادة (٧): على كل دولة أن توفر الخدمات الطبية ذات الطبيعة الوقائية أو العلاجية.

مادة (٨): يجب أن يدخل فى الملمات التى يشملها الضمان أى حالة مرضية مهما كان سببها وكذلك الحمل والوضع وما ينتج عنهما.

مادة (٩): يجب أن يشمل الضمان: فئات منصوص عليها من العاملين تشكل ما لا يقل عن ٥٠% من مجموع العاملين وكذا زوجاتهم وأولادهم أو - فئات منصوص عليها من المجتمع العامل يشكلون ما لا يقل عن ٢٠% من العدد الكلى للمقيمين وكذا زوجاتهم وأولادهم أو - فئات منصوص عليها من المقيمين يشكلون ما لا يقل عن ٥٠% من العدد الكلى للمقيمين. - فئات منصوص عليها من العاملين تشكل فى مجموعها ما لا يقل عن ٥٠% من العدد الكلى للعاملين المشغولين فى المشروعات الصناعية التى تستخدم عشرين شخصا على الأقل وكذا زوجاتهم وأولادهم فى حالة نفاذ إخطار صدر بالتطبيق للمادة ٣.

مادة (١٠):

١- يجب أن تتضمن المزايا على الأقل ما يأتي:

(أ) في الحالات المرضية: عناية الطبيب الممارس العام بما في ذلك الزيارة بالمنزل.- رعاية الأخصائيين بالمستشفيات بالقسم الداخلى والخارجى وكذا رعاية الأخصائيين التى يمكن أن تتوفر خارج المستشفيات.- صرف الأدوية الضرورية التى يصفها الممارسون من الأطباء وغيرهم من المتخصصين.- الإقامة بالمستشفى عند الضرورة.

(ب) فى حالات الحمل والوضع وما يترتب عليها: الرعاية قبل الوضع وبعد الوضع من الأطباء أو المولدات المؤهلات - الإقامة بالمستشفى عند الضرورة.

٢- إذا كان المنتفع أو من يعوله ملزماً بالمساهمة فى مصاريف الرعاية الطبية التى يحصل عليها فى حالة المرض فيجب أن توضع القواعد لهذه المشاركة بحيث لا تستتبع أعباء تزيد على طاقة المنتفع.

٣- تهدف المزايا المقدمة بمقتضى أحكام هذه المادة إلى إستعادة أو إستبقاء أو تحسين الحالة الصحية ومستوى قدرة المنتفع على العمل وقدرته على قضاء حاجياته الشخصية.

٤- على الإدارات الحكومية أو المؤسسات المنوط بها تقديم هذه المزايا أن تعمل بالطرق الملائمة على تشجيع الأشخاص على الإنتفاع بالخدمات الصحية العامة التى تقدمها السلطات الحكومية أو الهيئات المعترف بها من هذه السلطات.

مادة (١١): يجب ضمان المزايا المبينة فى المادة ١٠ على الأقل لمن يشملهم الضمان إذا أكملوا هم أو عائلهم فترة الإستحقاق الواجبة وذلك منعا للإستغلال.

مادة (١٢):

١- يستمر منح المزايا المنصوص عليها فى المادة ١٠ طوال قيام الملمة التى يشملها الضمان ويستثنى حالات المرض فتحدد فيها المدة بسنة وعشرين إسبوعاً عن كل حالة مع مراعاة عدم وقف تقديم المزايا الطبية طوال إستمرار صرف التعويض فى حالة المرض. هذا ويجب أن ينص على رفع الحد سالف الذكر فى حالات الأمراض المسلم بأنها تستلزم علاجاً طويلاً.

٢- يمكن قصر المدة الواجب تقديم هذه المزايا خلالها على ١٣ أسبوعاً فى كل حالة عندما يطبق تصريح صدر بمقتضى المادة ٣.

الباب الثالث: تعويضات المرض:

مادة (١٣): على كل عضو يطبق أحكام هذا الباب من الإتفاقية أن يوفر لمن يشملهم الضمان المزايا الخاصة بالمرض وفقا لأحكام المواد التالية في هذا الباب.

مادة (١٤): يجب أن يشمل الضمان ملمات العجز عن العمل الناشئ عن حالة مرضية والتوقف عن الكسب كما تحدده القوانين أو اللوائح القومية.

مادة (١٥): يجب أن يشمل الضمان الأشخاص الآتى بيانهـم: فئات منصوص عليها من العاملين تشكل ما لا يقل عن ٥٠% من مجموع العاملين، أو فئات منصوص عليها من المجتمع العامل تشكل ما لا تقل عن ٢٠% من مجموع المقيمين، أو جميع المقيمين الذين لا تزيد دخولهم خلال الملمة عن الحدود المقررة في مثل هذه الحالة وفقا لنص المادة ٦٧، أو فئات منصوص عليها من العاملين لا تقل عن ٥٠% من مجموع العاملين في أماكن العمل التي تستخدم ٢٠ عاملا على الأقل في حالة نفاذ إخطار صدر بمقتضى المادة ٣.

مادة (١٦):

١- إذا شمل الضمان فئات من العاملين أو فئات من المجتمع العامل، فإن المزايا تعرف في شكل دفعات دورية تحتسب وفقا لمتطلبات المادة ٦٥ أو المادة ٦٦.

٢- إذا شمل الضمان جميع المقيمين الذين لا تزيد دخولهم على حدود منصوص عليها، فإن المزايا تصرف في شكل دفعات دورية تحتسب وفقا لمتطلبات المادة ٦٧.

مادة (١٧): توفر المزايا المنصوص عليها في المادة ١٦ على الأقل للأشخاص الذين يشملهم الضمان ممن أكملوا فترة يمكن إعتبارها ضرورية لتفادى الإستغلال.

مادة (١٨):

١- تمنح المزايا المنصوص عليها في المادة ١٦ طوال بقاء الملمة التي يشملها الضمان مع مراعاة أن تحدد مدة أداء هذه المزايا بستة وعشرين أسبوعا في كل حالة مرضية مع جواز عدم منح هذه المزايا خلال الثلاثة الأيام الأولى من تاريخ توقف الكسب.

٢- في حالة نفاذ إخطار صدر بالتطبيق للمادة ٣ فإنه يمكن قصر منح المزايا على: بحيث لا يقل عدد الأيام التي يصرف عنها تعويض المرض خلال سنة ما عن عشرة أضعاف متوسط عدد الأشخاص الذين يشملهم الضمان في تلك السنة أو- مدة ١٣ أسبوعا لكل حالة مرضية مع

جواز عدم منح هذه المزايا خلال الثلاثة الأيام الأول من التوقف عن الكسب.

الباب الرابع: المزايا فى حالة البطالة:

مادة (١٩): تلتزم الدولة بأن تؤدى للأشخاص الذين يشملهم الضمان مستحقاتهم فى حالة البطالة وفقا لأحكام هذا الباب.

مادة (٢٠): يجب أن يدخل فى الملمة التى يشملها الضمان توقف الكسب كما تحدده القوانين أو اللوائح القومية بسبب عدم التمكن من الحصول على عمل مناسب وذلك بالنسبة لمن يشملهم الضمان من القادرين على العمل والمستعدين له.

مادة (٢١): يدخل فى الأشخاص الذين يشملهم الضمان: فئات منصوص عليها من العاملين تشكل ما لا تقل عن ٥٠% من مجموع العاملين، أو جميع المقيمين الذين لا تتعدى دخولهم خلال الملمة حدودا تقرر بحيث تحقق متطلبات المادة ٦٧ أو فئات منصوص عليها من العاملين تشكل ما لا تقل عن ٥٠% من المجموع الكلى للعاملين فى المراكز الصناعية التى تستخدم ٢٠ عاملا أو أكثر وذلك فى حالة تطبيق إخطار صادر بمقتضى المادة ٣.

مادة (٢٢):

١- إذا شمل الضمان فئات من العاملين فإن المزايا تصرف فى شكل دفعات دورية تحسب بطريقة تتفق مع متطلبات المادة ٦٥ أو المادة ٦٦.

٢- إذا شمل الضمان جميع المقيمين الذين لا تتعدى دخولهم خلال الملمة حدودا معينة تكون المزايا فى شكل دفعات دورية تحسب بطريقة تتفق مع متطلبات المادة ٦٧.

مادة (٢٣): تضمن المزايا المنصوص عليها فى المادة ٢٢ على الأقل للأشخاص الذين يشملهم نظام الضمان ممن أمضوا مدة الإستحقاق التى تعتبر ضرورية لتفادى الإستغلال.

مادة (٢٤):

١- تمنح المزايا المنصوص عليها فى المادة ٢٢ ما بقيت الملمة التى يشملها نظام الضمان إلا أنه يجوز قصر مدتها على: ١٣ أسبوعا خلال ١٢ شهرا عندما يشمل الضمان فئات من العاملين. - ٢٦ أسبوعا خلال ١٢ شهرا إذا شمل الضمان جميع المقيمين ممن لا تزيد دخولهم على حدود معينة.

٢- إذا كانت القوانين أو اللوائح القومية تنص على أن فترة الإستحقاق تتغير تبعا لطول فترة أداء الإشتراك أو مع سبق الحصول عليه من مزايا خلال فترة معينة فإن نصوص الفقرة الفرعية (أ) من الفقرة ١ تعتبر مطبقة إذا كان متوسط مدة الإستحقاق لا يقل عن ١٣ أسبوعا خلال مدة ١٢ شهرا.

٣- يجوز عدم منح المزايا خلال فترة إنتظار لمدة السبعة الأيام الأولى في كل حالة توقف عن الكسب وتحسب أيام البطالة قبل أو بعد عمل مؤقت لا يستمر مدة ينص عليها باعتبارها جزءا من نفس حالة التوقف عن الكسب.

٤- في حالة العمال الموسمين فتكيف فترة الإستحقاق وفترة الإنتظار طبقا لظروف الإستخدام.

الباب الخامس: مزايا الشيخوخة:

مادة (٢٥): توفر كل دولة للأشخاص الذين يشملهم الضمان مزايا الشيخوخة بالتطبيق للمواد التالية.

مادة (٢٦):

١- الحالة التي يشملها الضمان هي الحياة بعد سن معين.

٢- لا يجوز أن يزيد السن المحدد عن خمس وستين سنة أو سن أعلى تحدده السلطات المختصة بمراعاة قدرة كبار السن على العمل في البلد المختص.

٣- يجوز أن تنص القوانين أو اللوائح القومية على وقف منح المزايا إذا كان المستحق يمارس نشاطا معيناً يؤجر عليه أو أن تخفض المزايا المترتبة على إشتراكات سبق أداؤها إذا تجاوزت إيرادات المستحق قدرا معيناً وكذلك المزايا غير المترتبة على إشتراكات إذا كان كسب المنتفع أو دخوله الأخرى أو مجموعها يتجاوز مبلغا معيناً.

مادة (٢٧): يشمل الضمان: فئات منصوص عليها من العاملين لا تقل عن ٥٠% من مجموع العاملين أو فئات منصوص عليها من المجتمع العامل تشكل ما لا يقل عن ٢٠% من مجموع المقيمين أو جميع المقيمين الذين لا تزيد دخولهم خلال الملمة على الحدود المنصوص عليها وفقا لأحكام المادة ٦٧ أو فئات منصوص عليها من العاملين تشكل ما لا يقل عن ٥٠% من مجموع العاملين في المراكز الصناعية التي تستخدم ٢٠ شخصا أو أكثر وذلك في حالة إصدار إستثناء بمقتضى المادة ٣.

مادة (٢٨): تمنح المزايا في شكل دفعات دورية تحتسب كالاتى: وفقا لأحكام المادة ٦٥ أو لأحكام المادة ٦٦ إذا شمل الضمان فئات من

العاملين أو فئات من السكان العاملين في النشاط الاقتصادي. - وفقا لأحكام المادة ٦٧ إذا شمل الضمان جميع المقيمين ممن لا تزيد دخولهم على حدود معينة.

مادة (٢٩):

١- يجب أن توفر في الملمات التي يشملها الضمان المزايا المنصوص عليها في المادة ٢٨ على الأقل: لأى شخص شمله الضمان وأكمل - قبل حلول الملمة ووفقا لقواعد منصوص عليها - فترة إستحقاق قد تكون ثلاثين عاما سدد فيها الإشتراكات أو باشر طوالها عملا ما أو عشرين سنة إقامة أو- إذا شمل الضمان - من حيث المبدأ - كل المجتمع العامل، تضمن المزايا لكل شخص أكمل فترة إستحقاق منصوصا عليها تؤدي عنها الإشتراكات أو سددت الإشتراكات بإسمه طوال حياته العاملة بحيث يبلغ متوسطها مبلغا منصوصا عليه.

٢- إذا كان منح المزايا المنصوص عليها في الفقرة الأولى مشروطا بتسديد عدد أدنى من الإشتراكات أو مدة من الخدمة فإنه يضمن على الأقل منح مزايا مخفضة إلى: الشخص الذى يشملها الضمان ويكون قد أكمل قبل حالة الشيخوخة ووفقا لقواعد منصوص عليها فترة ١٥ سنة من الإشتراكات أو الخدمة- إذا شمل الضمان - من حيث المبدأ - كل المجتمع تضمن المزايا لكل شخص أكمل فترة منصوصا عليها وأديت عنها إشتراكات بأسمه طوال حياته العاملة بحيث تبلغ جملتها نصف المتوسط السنوى المنصوص عليه والذى أشير إليه فى الفترة الفرعية (ب) من الفقرة ١ من هذه المادة.

٣- تعتبر متطلبات الفقرة ١ من هذه المادة مستوفاة إذا كانت المزايا المحتسبة وفق متطلبات الباب الحادى عشر ولكن على أساس عشر نقط أدنى من المبين بالجدول الملحق بهذا الباب للمنتفع القياسى- قد توفرت لكل شخص شمله الضمان يكون قد أكمل وفقا لقواعد منصوص عليها عشر سنوات من الإشتراكات أو الخدمة أو خمس سنين إقامة.

٤- يجوز إجراء تخفيض نسبي على النسبة المئوية المبينة فى الجدول الملحق بالباب الحادى عشر إذا كانت مدة إستحقاق المقابلة للنسبة المئوية المخفضة تزيد على عشر سنوات من الإشتراكات أو الخدمة ونقل عن ثلاثين سنة من الإشتراكات أو الخدمة. وإذا كانت مثل هذه المدة تربو على خمس عشرة سنة تمنح مزايا مخفضة بالتطبيق للفقرة ٢ من هذه المادة.

٥- إذا كان منح المزايا المشار إليها في الفقرات ١ أو ٣ أو ٤ من هذه المادة مشروطاً بتسديد عدد أدنى من الإشتراكات أو العمـل فإن من يشمله الضمان يستحق مزايا مخفضة بالشروط المنصوص عليها إذا بلغ سناً متقدمة حين أصبحت النصوص التي تسمح بتطبيق هذا الباب من الإتفاقية سارية المفعول ولم تتوفر له الشروط المنصوص عليها وفقاً للفقرة ٢ من هذه المادة ما لم يمنح الشخص المذكور مزايا وفقاً لأحكام الفقرات ١ أو ٣ أو ٤ من هذه المادة على أساس سن أعلى من السن المعتاد.

مادة (٣٠): تمنح المزايا المنصوص عليها في المادتين ٢٨، ٢٩ طوال فترة الشيخوخة.

الباب السادس: تعويض إصابة العمل:

مادة (٣١): على كل دولة أن توفر للأشخاص الذين يشملهم الضمان المزايا المترتبة على إصابات العمل وفقاً للمواد التالية.

مادة (٣٢): يغطي الضمان الملتمات الآتية إذا نجمت عن إصابات العمل أو عن أمراض مهنية منصوص عليها: ظروف مرضية. - عجز عن العمل ناتج عن مثل هذه الظروف ويستتبع توقف الكسب وفقاً لما تحدده القوانين أو اللوائح القومية. - الفقد الكلي للقدرة على الكسب أو الفقد الجزئي بما يتجاوز درجة معينة إذا رجح أن يكون هذا الفقد الكلي أو الجزئي مستديماً أو ينتج عنه فقد للطاقة الجسمانية. - فقد الأرملة أو الأولاد لوسائل العيش نتيجة لوفاة العائل. وفي حالة الأرملة فإن الحق في الحصول على مزايا قد يشترط فيه إفتراض عدم قدرتها على إعالة نفسها وفق ما تقرره القوانين أو اللوائح القومية.

مادة (٣٣): يشمل الضمان الأشخاص الآتي بيانهم: فئات منصوص عليها من العاملين يشكلون ما لا يقل عن ٥٠% من مجموع العاملين وكذلك زوجات وأولاد مستخدمى هذه الفئات بما يختص بالمزايا المترتبة قانوناً على وفاة العائل أو فئات منصوص عليها من العاملين يشكلون ما لا يقل عن ٥٠% من مجموع العاملين في مراكز صناعية تستخدم ٢٠ شخصاً أو أكثر وكذلك زوجات هؤلاء المستخدمين وأولادهم فيما يختص بالمزايا المترتبة على وفاة العائل ذلك إذا صدر إخطار بالتطبيق للمادة ٣.

مادة (٣٤):

١- يجب على مائة المرض أن تشمل المزايا الخدمات الطبية الوارد ذكرها في الفقرتين ٢ و ٣ من هذه المادة.

٢- تشمل الخدمات الطبية ما يأتي: خدمات الطبيب الممارس العام والأخصائيين بالنسبة للأشخاص الذين يعالجون في المستشفى أو خارجه بما في ذلك الزيارات المنزلية.- علاج الأسنان.- خدمات الممرضات سواء في المنزل أم في المستشفى أم في غير ذلك من المؤسسات الطبية.- الإقامة في مستشفى أو دار للنقاهة أو مصحة أو غير ذلك من المؤسسات الطبية.- ما يصرف من أدوات أسنان وأدوية وأدوات طبية وجراحية بما في ذلك تركيبات الأسنان الصناعية وصيانتها والنظارات و- العلاج الذي يقوم به عضو من أعضاء مهنة تعتبر قانونا مرتبطة بمهنة الطب وذلك تحت إشراف الطبيب أو طبيب الأسنان.

٣- في حالة نفاذ إخطار صادر بالتطبيق للمادة ٣ فإن الخدمات الطبية تشمل على الأقل: علاج الممارس العام بما في ذلك الزيارات المنزلية.- علاج الأخصائيين في المستشفيات للأشخاص المقيمين بها أو غير المقيمين وكذا علاج الأخصائيين خارج المستشفى- ما يصرف من الأدوية الأساسية تنفيذا لتذكرة طبيب أو غيره من أصحاب المهنة المؤهلين.- دخول المستشفى إذا كان ذلك لازما.

٤- يجب أن تستهدف الخدمات الطبية المتقدمة وفقا لل فقرات السابقة بالنسبة لمن يشملهم الضمان، المحافظة على الصحة أو إسترادادها أو تحسينها وتمكينه من العمل والقيام بحاجاته الشخصية.
مادة (٣٥):

١- على المصالح الحكومية والهيئات المكلفة بتقديم الخدمات الطبية التعاون إذا إقتضى الحال مع الهيئات العامة لإعادة التأهيل المهني بغية تدريب الأشخاص ممن نقصت قدرتهم على القيام بعمل آخر مناسب.
٢- يجوز للقوانين أو اللوائح القومية أن تأذن لهذه المصالح أو الهيئات بإتخاذ إجراءات لإعادة تأهيل الأشخاص الذين نقصت قدرتهم تأهिला مهنيا.

مادة (٣٦):

١- في حالة العجز عن العمل أو فقد القدرة على الكسب فقدا تماما يحتمل أن يكون مستديما أو ما ينشأ عن ذلك من فقد القدرة الجسمانية أو في حالة وفاة عائل الأسرة تأخذ المزاييا شكل دفعات دورية تحتسب وفقا لأحكام المادة ٦٥ أو لأحكام المادة ٦٦.

٢- في حالة فقد القدرة على العمل فقدا جزئيا يحتمل أن يكون مستديما أو ما ينشأ عن ذلك من نقص القدرة الجسمانية فإن المزاييا المستحقة تأخذ شكل دفعات دورية تمثل نسبة معقولة مما هو مقرر في حالة الفقد الكلي الكسب أو ما ينشأ عنه من إنتقاص القدرة الجسمانية

٣- يمكن أن يستعاض عن الدفعات الدورية بالحصول على مبلغ إجمالي إذا كانت درجة العجز بسيطة أو إذا تأكدت السلطة المختصة من حسن إستغلال المبلغ الإجمالي.

مادة (٣٧):

١- يجب ضمان المزايا المذكورة في المادتين ٣٤ و ٣٦ على الأقل بالنسبة لمن يشملهم الضمان ممن كانوا عاملين في أراضى العضو وقت الحادث إذا كانت الإصابة بسبب الحادث، أو وقت ظهور المرض إذا كانت الإصابة نتيجة للمرض. كما يضمن صرف دفعات دورية في حالة وفاة العائل إلى أرملته وأولاده.

مادة (٣٨): تمنح المزايا في المادتين ٣٤ و ٣٦ طوال مدة الإصابة. بيد أنه فيما يختص بالعجز عن العمل فإنه لا يلزم منح المزايا في الثلاثة الأيام الأولى في كل حالة من حالات توقف الكسب.

الباب السابع: المزايا العائلية:

مادة (٣٩): على كل دولة أن تضمن منح المزايا العائلية لمن يشملهم الضمان بالتطبيق للأحكام التالية.

مادة (٤٠): يجب أن يشمل الضمان المسؤولية عن إعالة الأولاد وفقا للقواعد المرسومة.

مادة (٤١): يجب أن يشمل الضمان الأشخاص الآتى بيانهم: فئات منصوص عليها من العاملين تشكل ما لا يقل عن ٥٠% من مجموع المستخدمين، أو فئات منصوص عليها من السكان الذين يساهمون في النشاط الإقتصادي ويشكلون ما لا يقل عن ٢٠% من جميع المقيمين، أو جميع المقيمين الذين لا تزيد دخولهم خلال التأثر باللممة عن الحدود المقررة، أو فئات منصوص عليها من العاملين لا تقل في مجموعها عن ٥٠% من جميع العاملين الذين يعملون في مشروعات صناعية تستخدم ٢٠ شخصا على الأقل وذلك في حالة صدور إخطار بالتطبيق للمادة ٣.

مادة (٤٢): تشمل المزايا ما يأتي: دفعات دورية تمنح لأي شخص شمله الضمان وأكمل الفترة المحددة للإستحقاق، أو صرف طعام وملابس للأولاد أو تهيئة مسكن لهم أو مكان لقضاء الإجازات أو تقديم مساعدة منزلية، أو مزيج من المزايا المشار إليها في الفقرتين (أ) و(ب).

مادة (٤٣): ضمن المزايا المشار إليها في المادة ٤٢ على الأقل بالنسبة لأي شخص شمله الضمان وأكمل خلال فترة منصوصا عليها مدة إستحقاق قد تكون ثلاثة أشهر أدى خلالها الإشتراكات أو باشر طوالها عملا ما أو سنة إقامة وذلك حسب ما هو منصوص عليه.

مادة (٤٤): يجب أن تكون القيمة الكلية للمزايا الممنوحة وفقا للمادة ٤٢ بالنسبة لمن يشملهم الضمان بحيث تمثل: ٣% من أجر عامل عادى بالغ ذكر يحدد وفقا للقواعد الواردة فى المادة ٦٦ مضروبا فى مجموع عدد أولاد جميع الأشخاص المشمولين بالضمان، أو ١,٥% من الأجر المذكور مضروبا فى مجموع عدد أولاد جميع المقيمين.

مادة (٤٥): إذا كانت المزايا فى شكل دفعات دورية فإنها تستمر طوال بقاء الملمة التى يشملها الضمان.

الباب الثامن: مزايا الأمومة:

مادة (٤٦): على كل دولة أن تضمن لمن يشملهم الضمان منح مزايا الأمومة وفقا للمواد الآتى بيانها.

مادة (٤٧): يشمل الضمان حالات الحمل والوضع وما يترتب عليهما وكذا توقف الكسب الناتج عنهما كما تعرفه القوانين أو اللوائح القومية.

مادة (٤٨): يجب أن يشمل الضمان: جميع النساء الداخلات فى فئات منصوص عليها من الوظائف تشكل فى مجموعها ٥٠% على الأقل من جميع العاملين وكذا زوجات الأشخاص الداخلين فى هذه الفئات بالنسبة لمزايا الأمومة الطبية، أو جميع النساء الداخلات فى فئات منصوص عليها من المجتمع العامل تشكل ما لا يقل عن ٢٠% من مجموع المقيمين وكذا زوجات الرجال الداخلين فى هذه الفئات بالنسبة لمزايا الأمومة الطبية، أو فى حالة تطبيق إخطار صادر بمقتضى المادة ٣، جميع النساء التابعات لفئات من العاملين تشكل فى مجموعها ما لا يقل عن ٥٠% من العاملين فى مراكز العمل الصناعى التى تستخدم ٢٠ شخصا أو أكثر وكذلك زوجات الرجال الداخلين فى هذه الفئات بالنسبة لمزايا الأمومة الطبية.

مادة (٤٩):

١- يجب أن تشمل مزايا الأمومة الطبية الرعاية المشار إليها فى الفقرتين ٢ و ٣ من هذه المادة فى حالة الحمل والوضع وما يترتب عليهما.

٢- يجب أن تشمل الرعاية الطبية على الأقل: العلاج قبل وأثناء الوضع وبعده الذبىلولاه الطبيب الممارس أو القابلات المؤهلات. -الإقامة فى المستشفى عند الحاجة.

٣- يجب أن تقدم الخدمات المحددة فى الفقرة ٢ من هذه المادة إلى النساء اللاتى يشملهن الضمان بهدف المحافظة أو إستعادة أو تحسين

صحة الأم التي يشملها الضمان وكذا قدرتها على العمل ومواجهة احتياجاتها الشخصية.

٤- يجب أن تشجع المصالح الحكومية والمؤسسات التي تدير عمليات مزايا الأمومة الطبية - بالوسائل الملائمة - النساء اللاتي يشملهن الضمان على التقدم لإدارات الخدمات الصحية العامة التي تضعها السلطات العامة، أو غيرها من الهيئات المعترف بها من السلطات العامة، تحت تصرفهن.

مادة (٥٠): تكون المزايا بالنسبة لتوقف الكسب الناتج عن الحمل والوضع وما يترتب عليهما في شكل دفعات دورية تحتسب وفقا لأحكام المادة ٦٥ أو المادة ٦٦. ويجوز أن تتغير الدفعة الدورية أثناء قيام الملمة التي يشملها الضمان بشرط أن يكون متوسط الدفعات متمشيا مع الأحكام سالفة الذكر.

مادة (٥١): يجب، في الحالة التي يشملها الضمان، تقديم المزايا المنصوص عليها في المادتين ٤٩، ٥٠ على الأقل لأية امرأة تدخل في الفئات التي يشملها الضمان وتكون قد قضت فترة يمكن اعتبارها كافية لمنع الإستغلال. كما يجب تقديم المزايا المشار إليها في المادة ٤٩ أيضا لزوجات الأشخاص الداخلين في هذه الفئات، إذا ما إستوفى هؤلاء شرط المدة المؤهلة للإستحقاق.

مادة (٥٢): تمنح المزايا المنصوص عليها في المادتين ٤٩، ٥٠ طوال قيام الملمة التي يشملها الضمان. إلا أنه يجوز قصر الدفعات الدورية على ١٢ أسبوعا ما لم تتطلب القوانين أو اللوائح القومية أو تجيز التوقف عن العمل مدة أطول من ذلك، وفي هذه الحالة لا يمكن قصر الدفعات على مدة أقصر.

الباب التاسع: مزايا العجز:

مادة (٥٣): على كل دولة أن توفر للأشخاص الذين يشملهم الضمان منح مزايا العجز عن العمل وفقا للمواد التالية.

مادة (٥٤): تشمل الملمة الموجبة للتعويض العجز عن أداء أى نشاط مجزى لدرجة معينة يحتمل معها أن يكون العجز فيها دائما أو أن يستمر بعد قطع إعانة المرض.

مادة (٥٥): الأشخاص الذين يشملهم الضمان هم: فئات منصوص عليها من العاملين تكون ما لا يقل عن ٥٠% من مجموع العاملين، أو فئات منصوص عليها من ذوى النشاط الإقتصادي تشكل ما لا يقل عن ٢٠% من مجموع المقيمين، أو جميع المقيمين الذين لا تزيد دخولهم أثناء

الملمة التي يشملها الضمان على الحدود المنصوص عليها وفقا لأحكام المادة ٦٧، أو فئات منصوص عليها من العاملين تشكل في مجموعها ما لا يقل عن ٥٠% من مجموع العاملين المشتغلين في مراكز العمل الصناعية التي تستخدم ٢٠ شخصا أو أكثر وذلك في حالة إصدار إخطار بالتطبيق للمادة ٣.

مادة (٥٦): تكون المزايا في شكل دفعات دورية تحتسب على الوجه الآتي: وفقا لأحكام المادة ٦٥ أو المادة ٦٦ في حالة ما يشمل الضمان فئات من العاملين أو فئات من مجتمع العمال- وفقا لأحكام المادة ٦٧ إذا كان جميع المقيمين الذين يشملهم الضمان لا تزيد دخولهم أثناء الملمة على حدود منصوص عليها.

مادة (٥٧):

١- يجب في الحالات التي يشملها الضمان تقديم المزايا المنصوص عليها في المادة ٥٦ على الأقل: لكل شخص يشمل الضمان يكون قد أكمل قبل وقوع الملمة وفقا لأحكام المنصوص عليها مدة تأهيل قد تكون ١٥ سنة من الإشتراكات أو التوظيف أو مدة إقامة قدرها ١٠ سنوات- إذا شمل الضمان - من حيث المبدأ - جميع الأشخاص العاملين تمنح المزايا لكل شخص شمله الضمان وأكمل فترة ثلاث سنوات أدى فيها الإشتراكات أو أدت فيها هذه الإشتراكات باسمه طوال حياته العملية بحيث يبلغ المتوسط السنوي لهذه الإشتراكات مبلغا منصوصا عليه.

٢- إذا كان منح المزايا المنصوص عليها في الفقرة ١ مشروطا باستيفاء مدة دنيا تؤدي فيها الإشتراكات أو تشغل خلالها الوظيفة فيجب ضمان مزايا مخفضة على الأقل بالنسبة: لأي شخص شمله الضمان الضمان يكون قد أكمل قبل وقوع الملمة ووفقا للقواعد المنصوص عليها مدة خمس سنوات أدى فيها الإشتراكات أو شغل الوظيفة. - إذا شمل الضمان - من حيث المبدأ - جميع العاملين فيجب أن توفر المزايا لكل شخص أكمل مدة ثلاث سنوات ويكون قد سدد نصف المتوسط السنوي للإشتراكات المنصوص عليها والسابق ذكرها في الفقرة الفرعية (ب) من الفقرة ١ من هذه المادة خلال العمل.

٣- تعتبر أحكام الفقرة ١ من هذه المادة مستوفاة إذا كانت المزايا المحسوبة وفق متطلبات الباب الحادي عشر ولكن على أساس نسبة مئوية تقل عشر نقط عما هو وارد في الجدول الملحق بهذا الباب للمنتفع القياسي قد توفرت على الأقل لأي شخص شمله الضمان أكمل فترة خمس سنوات من تسديد الإشتراكات أو شغل الوظيفة أو من الإقامة وفقا لقواعد منصوص عليها.

٤- يجوز إجراء تخفيض نسبي للنسبة المئوية المبيّنة في الجدول الملحق بالباب الحادى عشر إذا كانت المدة المؤهلة لإستحقاق المعاش المقابلة للنسبة المئوية المخفضة، تزيد على خمس سنوات ولكنها تقل عن خمس عشرة من تسديد الإشتراكات أو شغل الوظيفة فإن المعاش المستحق يخفض بالتطبيق للفقرة ٢ من هذه المادة.

مادة (٥٨): يستمر منح المزايا المشار إليها فى المادتين ٥٦ و ٥٧ طوال مدة الملمة التى يشملها الضمان أو حتى موعد إستحقاق مزايا الشيخوخة.

الباب العاشر: مزايا الورثة:

مادة (٥٩): على كل دولة أن توفر للأشخاص الذين يشملهم الضمان منح المزايا الخاصة بالورثة وفقا للمواد الواردة فى هذا الباب.

مادة (٦٠):

١- يجب أن تتضمن الملمات الموجبة للضمان فقد الأرملة أو الأولاد لأسباب العيش نتيجة لوفاة عائلهم ويجوز فى حالة الأرملة أن يكون الحق فى الحصول على المزايا مشروطا بإفترض عجزها عن القيام بأود نفسها وفقا لما تقرره القوانين أو اللوائح القومية.

٢- يجوز أن تقرر القوانين أو اللوائح القومية وقف منح المزايا، إذا كان الشخص المستحق يمارس بعض أوجه النشاط المجزية المنصوص عليها كما يجوز تخفيض المزايا المترتبة على إشتراكات مؤداه إذا كان المنتفع بها يحصل على كسب يزيد على مبلغ محدد، كذلك يجوز تخفيض المزايا التى لا ترتبط بأداء إشتراكات، إذا كان كسب المنتفع أو دخوله الأخرى أو مجموعها يتجاوز مبلغا معينا.

مادة (٦١): يشمل الضمان الأشخاص الآتين: زوجات وأولاد عائلى الأسر من فئات معينة من العاملين تشكل فى مجموعها ما لا يقل عن ٥٠% من جميع العاملين، أو زوجات وأولاد عائلى الأسر لفئات معينة من المجتمع العامل تشكل فى مجموعها ما لا يقل عن ٢٠% من جميع المقيمين، أو جميع الأراامل والأولاد المقيمين الذين فقدوا عائلهم وكانت دخولهم عندئذ لا تتجاوز حدودا معينة وفقا لمتطلبات المادة ٦٧، أو زوجات وأولاد العائلين ممن يدخلون فى فئات معينة من العاملين تشكل فى مجموعها ما لا يقل عن ٥٠% من جميع العاملين فى مراكز صناعية تستخدم ٢٠ شخصا أو أكثر فى حالة صدور إخطار بالتطبيق للمادة ٣.

مادة (٦٢): تكون المزايا فى شكل دفعات دورية تحتسب كالاتى:
وفقا لأحكام المادة ٦٥ أو المادة ٦٦ فى حالة شمول الضمان فئات العاملين
أو فئات من المجتمع العامل. -وفقا لأحكام المادة ٦٧ عندما يشمل الضمان
جميع المقيمين ممن لا تتجاوز دخولهم أثناء الحالة حدودا منصوصا
عليها.

مادة (٦٣):

**١- تكفل المزايا المنصوص عليها فى المادة ٦٢ بالنسبة لملمة
يشملها الضمان على الأقل للأشخاص الآتى بيانهم:** كل شخص يشمل
الضمان يكون قد أكمل عائله وفقا للأحكام المنصوص عليها فتسرة
إستحقاق قد تكون ١٥ سنة أدى فيها الإشتراكات أو شغل وظيفة أو مدة
إقامة قدرها عشر سنوات، أو إذا شمل الضمان - من حيث المبدأ - زوجات
وأولاد جميع الأشخاص العاملين، تمنح المزايا لكل شخص يكون عائله قد
أتم مدة ثلاث سنوات أدى فيها الإشتراكات أو أدبت فيها هذه الإشتراكات
باسم هذا العائل طوال حياته العملية بحيث يبلغ المتوسط السنوى لهذه
الإشتراكات مبلغا منصوصا عليه.

**٢- إذا كان منح المزايا المنصوص عليها فى الفقرة ١ مشروطا
باستيفاء مدة دنيا تؤدى فيها الإشتراكات أو تشغل خلالها وظيفة ما فيجب
ضمان مزايا مخفضة على الأقل:** لأى شخص يشمل الضمان يكون عائله
قد أكمل وفقا للقواعد المنصوص عليها مدة تأهيل قدرها خمس سنوات أدى
فيها الإشتراكات أو باشر الخدمة. - إذا شمل الضمان من حيث المبدأ
زوجات وأولاد جميع الأشخاص العاملين، تضمن المزايا لكل شخص قد
أكمل عائله مدة ثلاث سنوات أدى عنها طوال حياته العملية نصف المتوسط
السنوى للإشتراكات المنصوص عليها والسابق ذكرها فى الفقرة الفرعية
ب من الفقرة ١ من هذه المادة.

**٣- تعتبر أحكام الفقرة الأولى من هذه المادة مستوفاة إذا كانت
المزايا المحتسبة وفق متطلبات الباب الحادى عشر ولكن على أساس
نسبة مئوية تقل عشر نقط عما هو وارد فى الجدول الملحق بهذا الباب
للمنتفع القياسى قد توفرت على الأقل لأى شخص شمله الضمان أكمل
عائله وفقا لقواعد منصوص عليها خمس سنوات من الاشتراكات أو عن
العمل أو الإقامة.**

**٤- يجوز إجراء تخفيض نسبي للنسبة المئوية المبينة فى الجدول
الملحق بالباب الحادى عشر إذا كانت الفترة المؤهلة للمزايا الناتجة عن
النسبة المئوية المخفضة أكثر من خمس سنوات من الإشتراك أو التوظيف
وأقل من خمس عشر سنة من الإشتراكات أو التوظيف. وتمنح مزايا
مخفضة بالتطبيق للفقرة ٢ من هذه المادة.**

٥- حتى تعتبر الأرملة التي لا ولد لها غير قادرة على القيام بأود نفسها ومستحقة لمزايا الوريثة، يجوز إشتراط فترة دنيا لقيام الزواج قبل الترميل.
مادة (٦٤): يستمر منح المزايا المشار إليها في المادتين ٦٢ و ٦٣ طوال فترة قيام الملمة.

الباب الحادى عشر: المعايير التي تراعى فى الدفعات الدورية:

مادة (٦٥):

- ١- فى حالة الدفعات الدورية التي تسري عليها هذه المادة، تقدر المزايا بحيث تكون بعد إضافة العلاوات العائلية التي تصرف طوال مدة الملمة التي يعطيها الضمان للمنتفع القياسى المشار إليه فى الجدول المرفق بهذا الباب مساوية على الأقل للنسبة المئوية المشار إليها فى هذا الجدول، والمحتسبة من الكسب الكلى السابق للمنتفع أو لعائلته مضافا إليه جملة العلاوات العائلية التي تصرف لشخص يشمله الضمان عليه من الأعباء العائلية ما على المنتفع القياسى.
- ٢- يحسب الكسب السابق للمنتفع أو لعائلته بالتطبيق لقواعد مقررة. وإذا كان الأشخاص الذين يشملهم الضمان أو عائلوهم مقسمين إلى فئات حسب مكاسبهم فإنه يمكن إحتساب الكسب السابق على أساس المكاسب الأساسية للفئات التي كانوا ينتمون إليها.
- ٣- يمكن النص على حد أقصى بالنسبة لقيمة المزايا والكسب المعول عليه فى تقدير تلك المزايا، بشرط أن يعين هذا الحد الأقصى بحيث تستوفى أحكام الفقرة ١ من هذه المادة إذا كان الكسب السابق للمنتفع أو لعائلته أقل من كسب عامل يدوي ماهر أو مساويا له.
- ٤- يحسب الكسب السابق للمنتفع أو لعائلته وكذا أجر العامل المؤهل والمزايا والعلاوات العائلية على ذات الأسس الزمنية.
- ٥- فيما يختص بغير هؤلاء من المنتفعين تحدد المزايا بحيث تتناسب بشكل معقول مع مزايا المنتفع القياسى.
- ٦- فى تطبيق هذه المادة يعتبر عاملا يدويا ماهرا: البراد أو الخراط فى الصناعة الميكانيكية غير صناعة الماكينات الكهربائية، أو الشخص الذى يعتبر نمطا للعامل الماهر ويختار وفقا لأحكام الفقرة التالية، أو الشخص الذى تكون مكاسبه مساوية أو تزيد على مكاسب ٧٥% من جميع الأشخاص الذين يشملهم الضمان وتحدد هذه المكاسب على أساس سنوى أو على أساس فترة أقصر وفقا لما ينص عليه، أو الشخص

الذى يوازى كسبه ١٢٥% من متوسط كسب جميع الأشخاص الذين يشملهم الضمان.

٧- الشخص الذى يعتبر نمطا للعامل تطبيقا للفقرة (ب) من البند السابق هو الشخص الذى يستخدم فى الفئة التى تضم أكبر عدد من الأشخاص الذكور الذين يشملهم الضمان فى الملمة المعينة، أو من عائلى هؤلاء الأشخاص حسب الحالة، فى الفرع الذى يضم أكبر عدد من هؤلاء الأشخاص أو من عائلهم، ويستخدم لهذا الغرض التبويب القياسى الدولى للصناعة لجميع فروع النشاط الإقتصادى الذى أقره المجلس الإقتصادى والإجتماعى للأمم المتحدة فى دورته السابعة فى ٢٧ أغسطس (آب) سنة ١٩٤٨، والملحق بهذه الإتفاقية، مع ملاحظة ما قد يدخل عليه من تعديل مستقبلا.

٨- إذا تفاوت معدل المزايا من منطقة لأخرى، يمكن إختيار العامل الماهر الذكر فى كل منطقة وفقا لأحكام الفقرتين ٦ و ٧ من هذه المادة.

٩- يحدد أجر العامل اليدوى الماهر الذكر على أساس معدلات الأجور لساعات العمل العادية التى تحددها الإتفاقيات الجماعية أو القوانين أو اللوائح القومية أو العرف بما فى ذلك علاوات غلاء المعيشة إن وجدت. وإذا كانت معدلات الأجور تتفاوت من منطقة لأخرى بينما لا تطبق الفقرة ٨ من هذه المادة، فإن الأجر المذكور يحدد على أساس الأجر الوسيط.

١٠- يجب إعادة النظر فمعدل الدفعات الدورية المستحقة بسبب الشبخوخة وإصابات العمل (ماعدا تلك التى تدفع بسبب عدم القدرة على العمل) وكذا العجز ووفاة العائل، عند حدوث تغيرات جوهرية فالمستوى العام للكسب نتيجة لما يطرأ من تغيرات جسيمة على تكاليف المعيشة.

مادة (٦٦):

١- فيما يختص بالدفعات الدورية التى تسري عليها هذه المادة، تقدر المزايا بحيث تكون بعد إضافة العلاوات العائلية التى تصرف طوال مدة الملمة التى يعطيها الضمان للمنتفع القياسى المشار إليه فى الجدول المرفق بهذا الباب مساوية على الأقل للنسبة المئوية المشار إليها فى هذا الجدول، والمحتسبة من الكسب الإجمالى لعامل عادى ولقيمة العلاوات العائلية التى يتناولها شخص متمتع بالضمان عليه من الأعباء العائلية ما على المنتفع القياسى.

٢- يحتسب أجر العامل العادى وكذا المزايا والعلاوات العائلية على أساس زمنى.

- ٣- فيما يختص بباقي المنتفعين تحتسب المزايا بحيث تتناسب منطقيا مع نظائرها التي تمنح للمنتفع القياسي.
- ٤- بالتطبيق لهذه المادة، يدخل في عداد العمال العاديين البالغين من الرجال: الشخص الذي يعتبر نمطا للعامل غير الماهر في صناعة مكينات غير مكينات الكهرباء. - الشخص الذي يعتبر نمطا للعامل غير الماهر الذي أختير وفقا لأحكام الفقرة التالية.
- ٥- يجب أن يكون الشخص الذي يعتبر نمطا للعامل غير الماهر تطبيقا للفقرة الفرعية ب من الفقرة السابقة شخصا يعمل في المجموعة الكبرى للأنشطة الاقتصادية التي تضم أكبر عدد من الأشخاص الذكور الذين يشملهم الضمان عن الملمة المعنية أو من عائلتي هؤلاء الأشخاص حسب الوضع القائم وذلك في الفرع الذي يضم أكبر عدد من مثل هؤلاء أو عائلتهم ويستخدم لهذا الغرض التبويب القياسي الدولي للصناعة في جميع الأنشطة الاقتصادية الذي أقره المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة في دورته السابعة في ٢٧ أغسطس (آب) سنة ١٩٤٨ والملحق في هذه الإتفاقية، مع ملاحظة ما قد يدخل عليه من تعديل مستقبلا.
- ٦- إذا تفاوت معدل المزايا من منطقة لأخرى فإنه يمكن إختيار العامل العادي البالغ الذكر في كل منطقة وفقا لأحكام الفقرتين ٤ و ٥ من هذه المادة.

- ٧- يحدد أجر العامل العادي البالغ الذكر على أساس أسعار الأجور لعدد ساعات العمل المعتادة الذي تحدده الإتفاقات الجماعية، أو وفقا للقوانين أو اللوائح القومية أو بناء على ما يقضى به العرف، بما في ذلك علاوات غلاء المعيشة إن وجدت. وإذا كانت الأجور تتفاوت من منطقة لأخرى بينما لا تطبق الفقرة ٦ من هذه المادة فيجب إتخاذ الأجر الوسيط.
- ٨- تراجع قيمة الدفعات الدورية الجارى صرفها في حالات الشبخوخة وإصابات العمل والأمراض المهنية، (ما عدا حالة عدم القدرة على العمل)، وكذا العجز ووفاة العائل تبعا للتغيرات الجوهرية التي تطرأ على المستوى العام للكسب، إذا كان هذا ناتجا من تغيرات جسيمة في تكاليف المعيشة.

مادة (٦٧):

- في حالة الدفعات الدورية التي تسرى عليها أحكام هذه المادة:
(أ) يقدر معدل المزايا على أساس قائمة معينة أو على أساس قائمة تحددها السلطات العامة المختصة وفقا لقواعد منصوص عليها. (ب) لا يجوز إنقاص قيمة المزايا إلا بالقدر الذي تزيد فيه الموارد العائلية الأخرى

للمستفيد على قدر معين ومحسوس، أو تحددها السلطات العامة المختصة، وفقا لقواعد منصوص عليها. (ج) يجب أن يكون مجموع المزايا والدخل الأخرى، بعد خصم المبالغ ذات الشأن المشار إليها في الفقرة (ب) سألفة الذكر، بحيث تكفل لأسرة المنتفع أن تعيش مكفولة الصحة والكرامة وبحيث لا تقل عن قيمة المزايا المحتسبة وفقا لنصوص المادة ٦٦. (د) تعتبر نصوص الفقرة (ج) مستوفاة إذا كانت جملة المزايا الممنوحة بمقتضى الباب الملازم تزيد عن ٣٠% على الأقل على جملة المزايا التي يمكن الحصول عليها إذا ما طبقت أحكام المادة ٦٦ والأحكام الآتية: الفقرة ب من المادة ١٥ بالباب الثامن. الفقرة ب من المادة ٢٧ بالباب الخامس. الفقرة ب من المادة ٥٥ بالباب التاسع. الفقرة ب من المادة ٦١ بالباب العاشر.

بيان ملحق بالباب الحادى عشر

الدفعات الدورية للمنتفعين القياسيين

الباب	الملمة	المنتفع القياسى	النسبة المئوية
٣	المرض	رجل له زوجة وولدان	٤٥
٤	البطالة	رجل له زوجة وولدان	٤٥
٥	الشيخوخة	رجل له زوجة بلغت سن المعاش	٤٠
٦	إصابات العمل		
	عدم القدرة على العمل	رجل له زوجة وولدان	٥٠
	العجز	رجل له زوجة وولدان	٥٠
	الورثة	أرملة لها ولدان	٤٠
٨	الأمومة	إمراة	٤٥
٩	العجز	رجل له زوجة وولدان	٤٠
١٠	الورثة	أرملة لها ولدان	٤٠

الباب الثانى عشر: المساواة فى المعاملة بين المقيمين غير الوطنيين:
مادة (٦٨):

١- للمقيمين الأجانب ذات الحقوق التى يتمتع بها الوطنيون، بيد أنه فيما يختص بالمزايا أو أجزاء المزايا التى تمولها كلها أو القسط الأكبر منها، الأموال العامة وكذا فيما يختص بالانظم الإنتقالية، يجوز النص على شروط خاصة بالنسبة للأجانب وكذا للوطنيين المولودين خارج أراضى العضو.

٢- فى نظم الضمان الاجتماعى التى تحمى العاملين ويساهم المشتركون فى تمويلها، يجب أن يتمتع من يشملهم الضمان من رعايا عضو آخر قبل الإلتزامات المترتبة على الباب المقابل من الإتفاقية، بالنسبة لهذا الباب، بذات الحقوق المعترف بها لرعايا العضو المختص. بيد أنه يجوز أن يكون تطبيق هذا البند مشروطاً بقيام إتفاق ثنائى أو إتفاق متعدد الأطراف ينص على المعاملة بالمثل.

الباب الثالث عشر: أحكام مشتركة:

مادة (٦٩): يجوز إيقاف المزايا التى قد يستحقها شخص يشملها الضمان بالتطبيق لأحد الأبواب من ٢ إلى ١٠ من هذه الإتفاقية وفقاً لما قد ينص عليه فيما يلى: (أ) طالما كان الشخص المستحق غائبا عن إقليم العضو. (ب) طالما كان الشخص المستحق يعال من الأموال العامة أو على نفقة أحد مؤسسات الضمان الاجتماعى بشرط أن تصرف أى زيادة فى قيمة المزايا المستحقة عنده الإعالة إلى الأشخاص الذين يعولهم المنتفع (ج) طالما تسلم المنتفع نقدا مزايا أخرى للضمان الاجتماعى، بخلاف المزايا العائلية، وخلال أى فترة يتسلم فيها تعويضا آخر عن ذات الحالة من متعاقد ثالث، بشرط ألا يزيد الجزء الموقوف من المزايا علما يتقاضاه من المزايا الأخرى أو التعويض من المتعاقد الثالث. (د) إذا حاول صاحب الشأن الحصول على مزايا بطريق الغش. (هـ) إذا نتج الحادث عن جريمة أو جنحة ارتكبتها الشخص المعنى. (و) إذا حدثت الملمة عن سوء سلوك متعمد من الشخص المعنى. (ز) فى الأحوال الملائمة إذا أهمل صاحب الشأن الإنتفاع بالخدمات الطبية أو التأهيلية المقدمة له أو إذا تجاوز القواعد المنصوص عليها للتأكد من قيام أو إستمرار الحالة التى يشملها الضمان وكذلك إذا تجاوز سلوك المنتفعين هذه القواعد. (ح) فيما يختص بتعويض البطالة إذا أهمل الشخص المعنى الإنتفاع بخدمات مكاتب التوظيف الموضوع تحت تصرفه. (ط) فيما يختص بتعويض البطالة إذا فقد الشخص المعنى وظيفته كنتيجة مباشرة لتوقف العمل بسبب نزاع مهنى، وكذا إذا ترك عمله بمحض إرادته بدون مبررات قانونية. (ي) فيما يختص بمزايا الورثة طالما كانت الأرملة تعيش مع رجل كزوجة له.

مادة (٧٠):

١- لكل مدعى، الحق فى أن يستأنف قرار رفض منح المزايا، أو الإعتراض على صفتها أو كميتها.

٢- إذا كان تقديم الخدمات الطبية فى تطبيق هذه الإتفاقية تقوم به وزارة أو مصلحة حكومية مسؤولة أمام هيئة تشريعية، يستبدل حق

الاستئناف الذي تنص عليه الفقرة ١ أعلاه بأن تنتظر السلطة المختصة في كل شكوى رفض تقديم الرعاية الطبية أو عن مستوى هذه الرعاية. ٣- إذا كان النظر في الدعاوى منوط بمحاكم خاصة مشكلة للنظر في مسائل الضمان الإجتماعي يشترك فيها ممثلون للمنتفعين بالضمان، فلا يكون هناك حاجة لحق الاستئناف.

مادة (٧١):

١- يجب تمويل المزايا الممنوحة بالتطبيق لهذه الإتفاقية وكذا مصاريف إدارتها جماعيا عن طريق الإشتراكات أو الضرائب أو كليهما، بأسلوب لا يرهق الأشخاص ذوى الدخل المحدود، ومع مراعاة الحالة الإقتصادية للعضو وفئات الأشخاص الذين شملهم الضمان.

٢- يجب ألا يربو مجموع إشتراكات التأمين التي يتحملها العاملون الذين يشملهم الضمان على ٥٠% من الموارد المخصصة لحماية العاملين وزوجاتهم وأولادهم وللتأكد من إستيفاء هذا الشرط يجب أن تؤخذ بعين الإعتبار المزايا التي يمنحها العضو بالتطبيق لهذه الإتفاقية، بإستثناء تلك التي تمنح للأسر، وكذا المزايا التي تمنح في حالة إصابات العمل أو أمراض المهنة إذا كانت هذه الأخيرة تدرج تحت فرع خاص.

٣- يتحمل العضو مسؤولية عامة فيما يختص بتقديم المزايا الممنوحة بالتطبيق لهذه الإتفاقية، وتتخذ جميع الإجراءات اللازمة تنفيذاً لذلك، وعليه إذا إقتضى الحال أن يتأكد من أن الدراسات الإكتوارية الضرورية والعمليات الحسابية الخاصة بالتوازن المالى تجرى دوريا وعلى كل حال قبل إدخال أى تعديل في المزايا وفي معدل إشتراكات التأمين والضرائب التي تخصص لتغطية هذه الملمات.

مادة (٧٢):

١- إذا لم يعهد بالإدارة إلى مؤسسة تخضع لإشراف السلطات العامة أو لمصلحة حكومية مسؤولة أمام هيئة تشريعية فإنه يجب، أن يشترك ممثلو الأشخاص الذين يشملهم الضمان في أعمال الإدارة إشتراكا فعليا، أو بصفة إستشارية، وفقا لشروط محددة. كما يجوز أن تقرر القوانين أو اللوائح القومية كذلك إشتراك ممثلى أصحاب الأعمال وممثلى السلطات العامة.

٢- يتحمل العضو مسؤولية عامة عن حسن إدارة المؤسسات والإدارات التي تشترك في تطبيق هذه الإتفاقية.

المبحث الثانى
التوصيات الدولية
فى مجال التأمين الإجتماعى

نتناول فيما يلى أهم مجالات وأحكام التوصيات الدولية الصادرة
بشأن التأمين الإجتماعى:

أولاً: فى مجال تأمين البطالة:

١- التوصية ١٠: توصية تأمين البحارة من البطالة (البحارة) لعام
١٩٢٠:

وقد وافق عليها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية خلال دورته المنعقدة فى
جنوا فى ١٥/٦/١٩٢٠... وقد أوصت بتأمين البحارة ضد البطالة الناشئة
عن غرق السفينة، أو أى سبب آخر، سواء أكان ذلك عن طريق التأمين
الحكومى، أم بالإعانات الحكومية للهيئات المهنية، التى تنص لوائحها
على دفع تعويض البطالة لمن يتعطلون من أعضائها.

٢- التوصية ٤٤: توصية البطالة عام ١٩٤٣ ومساعدات المتعطلين:

وافق المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية فى الثالث والعشرين من يونيو
(حزيران) سنة ١٩٣٤ على هذه التوصية لضمان تعويضات، ومنحها فى حالة البطالة
الإجبارية.

وقد جاء بها أنه حيث نصت إتفاقية البطالة على حد أدنى من
الشروط التى يجب توافرها فى أى نظام للتأمين وللمساعدة فى حالة
البطالة ونظراً للفائدة المرجوة من تحديد بعض المبادئ العامة التى دلت
الخبرة على أنها أفضل ما يساعد على إستنباط نظام مناسب للتأمين،
والمساعدة فى حالة البطالة، فإن المؤتمر يوصى الدول بأن تأخذ بعين
الإعتبار المبادئ والقواعد الآتية:

١- حيث يوجد نظام للتأمين الإجبارى، أو الإختيارى ضد البطالة
- يجب إنشاء نظام إضافى للمساعدة بحيث يشمل الأشخاص الذين
إستنفذوا حقهم فى التعويضات، فضلاً عن الذين لم يكتسبوا بعد الحق فى
الحصول عليها، ويجب إرساء هذا النظام على أساس يختلف عن
التدابير العادية الخاصة بالمعوزين.

٢- يجب أن يشمل كل نظام يقضى بصرف تعويضات، أو منح للمتعطلين كل الأشخاص الذين في حالة بطالة وأولئك الذين يعانون من بطالة جزئية.

٣- يجب تطبيق أنظمة التأمين ومساعدات البطالة بأسرع وقت ممكن على كل شخص يستخدم بموجب عقد عمل، وكذا على كل شخص يستخدم بموجب عقد للتدريب ينص على أجر يدفع نقداً، وإذا رُئي أن من الضروري النص على إستثناءات من هذه القاعدة، فيجب حصرها في أضيق نطاق ممكن - يغطي الأشخاص المشار إليهم بنظام للتأمين أو المساعدة إلى أن يبلغوا السن التي تخول لهم الحق في معاش الشيخوخة. - إذا ما نشأت صعوبات تحول دون تطبيق القواعد العامة للتأمين ضد البطالة على فئة معينة من العمال، فيجب إتخاذ تدابير خاصة تجعل من الممكن تطبيق هذا التأمين على الفئات المذكورة، ويقصد بهذه التدابير (بنوع خاص) التأكد من وقوع البطالة، وتكليف التعويضات بنسبة الكسب المعتاد للعمال المعنيين. - يجب (ما أمكن، وخصوصاً إذا تيسرتطبيق إجراءات رقابة) - إتخاذ ترتيبات خاصة لمساعدة العمال المشتغلين لحسابهم، وذوي الدخل المنخفض

٤- إذا ما رُئي من المناسب وضع حد أقصى للأجور كشرط للتأمين فلا يستبعد لهذا إلا العمال الذين يتقاضون أجوراً مرتفعة بقدر يمكنهم من التأمين على أنفسهم، ضد خطر البطالة، إذ أن الهدف في النهاية هو إدماج العمال اليدويين، وغير اليدويين، أيا كان أجرهم في التأمين.

٥- لا تتعدى المدد المنصوص عليها في الإتفاقية لتحويل صاحبها الحق في الحصول على مزايا التأمين ٢٦ أسبوعاً، خلال الإثنى عشر شهراً السابقة على المطالبة بالمزايا، أو ٥٢ أسبوعاً خلال الأربع والعشرين شهراً السابقة على المطالبة بالمزايا.

٦- يجب أن تتحدد المدة التي تصرف خلالها التعويضات، لتتناسب والقدرة المالية للنظام. ويجب العمل (ما أمكن) على صرفها، طالما كان أصحابها في حاجة إليها.

٧- لا يجوز أن تتعدى فترة الإنتظار التي تجيزها الإتفاقية ثمانية أيام في كل حالة بإستثناء ما هو منصوص عليه في المواد (٣)، (٧) من الإتفاقية، والفقرة الثالثة من هذه التوصية.

٨- لتقرير ما إذا كان العمل المعروض على صاحب الطلب في مهنة غير تلك التي كان يمارسها قبل التعطل عملاً مناسباً يستوجب رفضه حرمان صاحب الطلب من حقه، طبقاً لنص الإتفاقية، فإنه يجب

مراعاة مدة خدمته في المهنة السابقة، وكذا ما عساه يكون له من فرص للحصول على عمل فيها، ويراعى كذلك تدريبه المهني، وإستعداده بالنسبة للعمل المعروض عليه.

٩- لا يجوز حرمان صاحب الشأن من الحصول على التعويضات أو المنح في حالة فقد عمله بسبب توقف العمل نتيجة خلاف مهني، إلا إذا كانت له مصلحة مباشرة في الخلاف. وعلى أية حال فإن حرمانه ينتهي بانتهاء توقف العمل.

١٠- لا يكون الإلتحاق بمعهد التدريب المهني، شرطاً للحصول على التعويضات، أو المنح، إلا إذا كان الهدف من وراء ذلك صالح المتعطل جسمانياً، أو نفسياً، أو تدعيم مؤهلاته المهنية أو قدراته العامة. وإذا فرض على المتعطل قبول عمل من أعمال الإغاثة (ذات الصفة الإستثنائية المؤقتة التي تنظمها السلطة العامة عن طريق أموال مخصصة لإغاثة المتعطلين)، يجب مراعاة السن، والحالة الصحية، والمهنة السابقة التي كان يمارسها صاحب الشأن، وكذا إستعداده للقيام بالعمل المذكور.

١١- يجب توجيه جزء من الأموال المخصصة لمساعدات التعطل لتمكين المتعطلين من إستئناف العمل. ويكون ذلك على سبيل المثال: عن طريق التدريب المهني، أو أداء نفقات الإنتقال للمتعطلين الذين يتوفر لهم العمل في غير محل الإقامة.

١٢- يجب فحص المركز المالي لصناديق التأمين دورياً بمعرفة السلطات المختصة لضمان قدرة هذه الصناديق (ما أمكن)، وللتأكد من الموازنة بين المصروفات، والإيرادات، ويكون التنظيم المالي لصندوق التأمين بحيث يستطيع (ما أمكن) أن يواجه التغييرات الطارئة في حجم البطالة، دون أن يؤد بذلك إلى تغيير في ظروف تطبيق النظام المعمول به.

١٣- ينشأ صندوق للطوارئ كي يمكن في فترات إستمرار البطالة صرف المنحة التي ينص عليها التشريع الوطني.

١٤- تتخذ الترتيبات اللازمة لإشتراك ممثلين لمن يؤدون الإشتراكات في إدارة أنظمة التأمين.

١٥- يطبق (إذا إقتضى الحال) مبدأ التساوي في المعاملة، لا على رعايا الأعضاء المرتبطين بالإتفاقية فحسب، بل على رعايا الأعضاء، أو الدول الذين يطبقون أحكامها، وان لم يصدقوا عليها.

١٦- على الدول أن تنظم عن طريق إتفاقيات ثنائية مع الدول المجاورة شروط صرف التعويضات، أو المنح للمتعطلين من سكان الحدود الذين يقيمون في بلد، ويعملون في آخر.

ثانياً: فى مجال التأمين الإجماعى عامة:

- التوصية ١٧: توصية التأمين الإجماعى (الزراعى) عام ١٩٢١: وافق عليها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية خلال دورته الثالثة المنعقدة فى جنيف فى ١٠/٢٥/١٩٢١ للتأمينات ضد المرض، والعجز، والشيوخوخة، والمخاطر الإجماعية الأخرى المشابهة. بحيث تسرى على العمال المشتغلين فى الزراعة، بنفس الشروط السارية على العمال المشتغلين فى أعمال صناعية، وتجارية.

ثالثاً: فى مجال التأمين الصحى:

- التوصية ٢٩: التوصية الخاصة بالتأمين الصحى عام ١٩٢٧: وافق عليها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية فى ١٥/٦/١٩٢٧ فى دورته العاشرة المنعقدة فى ٢٥/٥/١٩٢٧... وجاء بها: لما كانت صيانة القوى العاملة، والمحافظة على صحتها، وقوتها من أهم الضروريات لكل من العمال والمجتمعات التى تسعى نحو تنمية قدرتها الإنتاجية.

لما كان من الضرورى للوصول إلى هذه التنمية تطبيق إجراءات الرعاية الدائمة، والمنظمة لتجنب أية خسائر فى الكفاية الإنتاجية للعمال، أو إصلاح تلك الخسائر، وذلك بصفة دائمة ومنظمة. ولما كان أنجح إجراءات الرعاية لتحقيق هذا الغرض، إنما هى إقامة نظام للتأمين الإجماعى يوفر حقوقاً للأشخاص الذين يسرى فى شأنهم.

لهذا فإن المؤتمر وقد وافق على الإتفاقيات الخاصة بالتأمين الصحى لعمال الصناعة، والتجارة، وخدم المنازل من جهة، وللتأمين الصحى لعمال الزراعة فإن تلك الإتفاقيات التى تنص على المستويات الدنيا التى يجب إستيفاؤها من البداية فى كل نظام للتأمين الصحى فإن من المرغوب فيه تحديد بعض المبادئ العامة، التى أكدت التجربة أنها أفضل ما تم التوصل إليه لإقامة نظام للتأمين الصحى يبلغ حد الكفاية والملاءمة.

وفى هذا الشأن يوصى المؤتمر كافة الدول بأن تأخذ فى إعتبارها الأسس والقواعد الآتية:

أولاً: نطاق التطبيق:

١- يجب أن يشمل التأمين الصحي كل شخص، يؤدي عملاً عن طريق مهنته، أو بموجب عقد عمل، أو عقد تلمذة، وذلك بدون تمييز للسن، أو الجنس.

٢- إذا كان من الرغوب فيه وضع حدود للسن نظراً لأن العمال الذين لم يبلغوا، أو لم يجاوزوا تلك الحدود يغطيهم القانون، أو أية وسيلة أخرى فإن هذا التحديد يجب أن لا يستثنى الأحداث الذين لا يعتبرون عادة ممن تعولهم أسرهم، أو العمال الذين لم يبلغوا السن المقررة لإستحقاق معاش الشيخوخة.

وإذا تقرر إستثناء العمال الذين تجاوز أجرهم، أو دخلهم قيمة محددة، فإنه يجب ألا يسرى هذا الإستثناء إلا على العمال الذين يبلغ أجرهم أو دخلهم حداً تتوقع عنده أماكن قيامهم بتأمين أنفسهم من المرض.

ثانياً: المزايا:

(أ) المزايا النقدية:

٣- لضمان سرعة إستعادة المؤمن عليه لصحته، يجب أن تتناسب المزايا النقدية مع الأجر الذي فقده العامل لعدم قدرته على العمل بسبب المرض ونهتهم هنا بالأجر العادي، مع مراعاة الأعباء العائلية، أما في البلاد التي تتوافر فيها إمكانيات حصول العمال على منح إضافية بوسائل أخرى، فإن نظام المزايا الموحدة يمكن أن يكون ملائماً.

٤- يجب إستمرار أداء المنح النقدية لمدة الستة والعشرين أسبوعاً الأولى على الأقل من العجز عن العمل، الذي حال بين العامل وأداء العمل، ومع ذلك فإنه يجب أن تمتد مدة إستحقاق المزايا النقدية إلى مدة سنة واحدة في الإصابة بمرض خطير، أو مزمن، وكذا بالنسبة للمؤمن عليهم الذين سوف لا يستحقون في معاش العجز عند إنتهاء فترة إستحقاقهم المزايا النقدية في التأمين الصحي.

٥- يجب أن يعهد إلى مؤسسة للتأمين تثبت متانة مركزها المالي - بأن تقرر ما يأتي: (أ) زيادة معدلات المزايا في حدود معينة، وذلك، أما لجميع المؤمن عليهم، أو بالنسبة لبعض المجموعات، وخصوصاً لذوي الأعباء العائلية. (ب) زيادة فترة إستحقاق المزايا النقدية.

٦- في الدول التي لا تصرف فيها عادة نفقات الجنازة طبقاً لأحكام قانون، أو نظام تأمين آخر، فإن مؤسسات التأمين الصحي يجب أن تصرف منحة لمقابلة مصروفات الجنازة عند وفاة المؤمن عليه، كما يجب أن يعهد إليها بتقرير صرف تلك المنحة عند وفاة أعضاء أسرة المؤمن عليه.

(ب) المزاي العينية:

٧- يجب أن توفر للمؤمن عليه إعتباراً من بدء مرضه خدمات طبيب مؤهل، وكذا الأدوية الكافية. والأجهزة الملائمة، وذلك إلى أن تنتهي حاجته إلى تلك الخدمات، وتوفر تلك المزاي مجاناً إلى نهاية المدة المقررة قانوناً لإستحقاقه المزاي النقدية.

٨ - بالإضافة إلى خدمات الطبيب والأدوية والأجهزة، يجب أن يكون فى متناول المؤمن عليه التسهيلات اللازمة لحصوله على خدمات الأخصائيين، وعلاج الأسنان، والعلاج بالمستشفى فى الحالات التى تقتضيها الحالة والظروف العائلية، وذلك فى حدود ما تسمح به الإمكانيات المحلية، والمالية.

٩- خلال فترة إقامة المؤمن عليه بالمستشفى، يجب على مؤسسة التأمين أن تصرف لمن يعولهم كل أو بعض المزاي النقدية التى يستحقها المؤمن عليه لو لم يكن مقيماً بالمستشفى.

١٠- لضمان تهيئة الظروف المواتية للمحافظة على صحة المؤمن عليه، وأسرته، يجب تقديم المزاي الطبية لأفراد الأسرة المقيمين معه، ولمن يعولهم، كلما أمكن ذلك.

١١- يجب أن يتاح لمؤسسات التأمين الحصول على حاجتها من خدمات الأطباء بشروط عادلة.

ويكون من حق المؤمن عليه فى المراكز الحضرية وفى حدود جغرافية معينة - إختيار الطبيب من الأطباء الذين فى خدمة المؤسسة، ما لم يترتب على ذلك زيادة ملموسة فى نفقاتها.

(ج) الوقاية من المرض:

١٢- تؤدى السياسة الوقائية الفعالة إلى تخفيض الخسائر فى الكفاية الإنتاجية وفى نفقات علاج الأمراض التى يمكن الوقاية منها. كما تعمل على رفع المستوى المادى والفكرى والمعنوى، للمجتمع.

ويجب أن يساعد التأمين الصحى على تعميق المفاهيم الصحية بين العمال، وأن يوفر الخدمات الوقائية لهم، ولأكبر عدد آخر ممكن من المواطنين بمجرد ظهور الأعراض الأولية للمرض. ويجب أن يكون التأمين الصحى قادر على المساهمة الفعالة فى منع إنتشار المرض، وتحسين المستوى الصحى العام وذلك طبقاً لسياسة قومية تنسق بين مختلف الجهود لتحقيق هذا الهدف.

ثالثاً: إدارة التأمين:

١٣- يجب أن تدار مؤسسات التأمين تحت إشراف الجهات العامة المختصة وطبقاً لمبادئ الإدارة الذاتية، كما يجب ألا تستهدف الربح.

ولما كان المؤمن عليهم هم أكثر من تهمهم بصفة مباشرة إدارة نظم التأمين، لهذا يجب أن يكون لهم نصيبا كبيرا فى إدارة تلك المؤسسات عن طريق ممثلين منتخبين.

١٤- باستثناء الحالات الخاصة فإنه يمكن بلوغ التنظيم الأمثل للرعاية الطبية، وخاصة توفير وإستخدام الإمكانيات الطبية المختلفة بما فيها تطبيق نتائج البحث العلمى، إذا ماركت الجهود على أسس جغرافية.

رابعاً: التمويل:

١٥- يجب أن تمول نظم التأمين من إشتراكات يدفعها المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال، ويتم تعزيز ذلك بإشتراكات من الإعتمادات العامة، مساهمة من الدول فى تحسين المستوى الصحى للشعب.

ولضمان الإستقرار المالى لنظم التأمين يجب مراعاة تخصيص إعتماد احتياطى مناسبة لمقابلة الظروف الإستثنائية.

خامساً: حل المنازعات:

١٦- لكى يمكن ضمان سرعة فض المنازعات وبأقل النفقات، يجب أن تحال المنازعات التى تنشأ بين المؤمن عليهم، ومؤسسات التأمين حول المزاييا إلى محاكم خاصة يكون من بين أعضائها قضاة، أو أطباء لتقدير درجة العجز ممن لهم دراية خاصة بأهداف التأمين، وإحتياجات المؤمن عليهم.

سادساً: إستثناء المناطق غير الآهلة بالسكان:

١٧- إذا كان تنظيم التأمين الصحى، وتطبيقه غير ممكن أو غير عملى نظرا لضعف كثافة السكان، أو لصعوبة الإنتقال، أو لعدم ملائمة وسائل النقل فى بعض الجهات، فإنه يجب توفير خدمات صحية ملائمة للظروف المحلية فى تلك المناطق مع البحث دوريا فيما إذا كانت الشروط اللازمة لإدخال نظام التأمين الصحى الإجبارى قد توافرت فى تلك المناطق السابق إستثناءها.

رابعاً: فى مجال تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة:

١- التوصية ٤٣: توصية التأمين ضد العجز، والشيخوخة والترمل واليتم والوفاة لعام ١٩٣٣:
وافق عليها فى ١٩٣٣/٦/٢٩ المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية خلال إنعقاده بجنيف فى دورته السابعة عشر فى ١٩٣٣/٦/٨ وتهتم بالعاملين بأجر فى المشروعات الصناعية، والتجارية، وفى المهن الحرة، وأيضاً للعاملين فى المشروعات الزراعية.

وقد أشارت في البداية إلى أنه حيث وضعت الإتفاقيات حدودا دنيا للشروط الواجب توافرها أصلا في كل نظام تأمين إجبارى، ضد العجز، والشيخوخة، والترمل، واليتم، والوفاه.

ولما كان من المصلحة تحديد بعض المبادئ العامة التي أثبتت التجربة أنها أصلح الشروط لتنظيم تأمين العجز والشيخوخة والترمل واليتم والوفاة تنظيما عادلا، ومثمرا، ومعقولا، فإن المؤتمر يوصى الدول بوضع المبادئ، والقواعد الآتية موضع الإعتبار:

أولا: نطاق التطبيق:

١- يتناول التأمين الإجبارى كل شخص يودى بصفة عادية أعمالا بأجر، بغض النظر عن السن، أو الجنسية. - حيثما تسمح الظروف الإقتصادية، والإجتماعية، والإدارية يجب إمتداد التأمين إلى الأشخاص ضعيفى الدخل الذين يعملون لحسابهم فى الصناعة، والتجارة والزراعة.

٢- إذا كان من المناسب تحديد سن أدنى لبدء التأمين فيجب أن تكون هذه السن اقرب ما يمكن إلى السن التى ينتهى فيها التعليم الإلزامى، ويقع الإختيار على مهنة ما.

٣- لا يجوز تحديد سن أقصى للإنتفاع بالتأمين حيث يلزم للحصول على معاش إنقضاء مدة معينة فى العمل، وهذا فقط بالنسبة للعمال الذين يبدأون ممارسة عمل بأجر، وهم متقدمو السن، فيحول ذلك دون إنقضاء المدة المطلوبة للحصول على معاش.

٤- إذا كان من المناسب تحديد حد أقصى للأجر كشرط للإنتفاع بالتأمين (بخلاف الحد المألوف فى التأمين الاجتماعى. والخاص بالأجر المؤمن عليه) فلا يجوز أن يستبعد إلا العمال الذين يتقاضون أجورا تزيد بكثير عن متوسط الأجور مما يجعلهم قادرين على أن يواجهوا بأنفسهم أخطار العجز، والشيخوخة، والوفاه.

ثانيا: المعاشات:

(أ) مدد الإستحقاق:

٥- يجب ألا تتجاوز مدة الإستحقاق المنصوص عليها فى نظم التأمين التى توفر معاشا ثابتا، القدر الضرورى لمنع الأشخاص الذين ينضمون لها بقصد الإستفادة غير المشروعة منها، ولضمان الحصول على المزايا التى تقررها.

٦- يجب ألا تتجاوز المدة التى تخول لصاحبها حق الحصول على معاش العجز، أو الوفاة ٦٠ شهرا (أو ٢٥٠ أسبوعا، أو ١٥٠٠ يوم) تؤدى فيها الإشتراكات. أما المدة التى تخول الحق فى معاش الشيخوخة، فيجب ألا تتجاوز ضعف هذا الحد الأقصى.

٧- تدخل فى حساب مدة الخدمة اللازمة للإستحقاق فترات العجز المؤقت عن الكسب بسبب عدم القدرة على العمل للمرض أو عدم اللياقة للعمل للوضع أو بسبب البطالة غير الإختيارية - رغم عدم أداء أى إشتراك - وذلك كله فى حدود مدة مقررة.

٨- يجب أن تضمن النظم التى تضع حدودا لصلاحية الإشتراكات المدفوعة - بقاء الحقوق الجارى إكتسابها مدة ثمانية عشر شهرا ابتداء من آخر إشتراك دفع، وتمد هذه المدة فى أنظمة الإشتراكات المتدرجة مع الأجر إلى ثلث المدد التى أدت عنها الإشتراكات على الأقل إحتسابا من بدء التأمين، مع حذف المدد التى لم يدفع إشتراك عنها. ولا تدخل فى إحتساب هذه المدد فترات العجز عن الكسب بسبب المرض، وفترات عدم اللياقة بسبب الأمومة، وفترات البطالة الإضطرابية، وكذا الخدمة العسكرية. - يجوز أن يقترن أى إستيفاء آخر لمدة صلاحية الإشتراكات المدفوعة، بشرط إستئناف دفع الإشتراكات بالنسبة إلى التأمين الإجبارى والإختيارى المستمر، أو مقابل دفع رسم ضئيل لإستمرار الحق المكتسب. وفى الحالات التى يرتبط فيها الإشتراك، بالأجر، ويتفاوت فيها مقدار المعاش تبعا لمدة التأمين، فإن إستئناف دفع الإشتراكات يجب أن يكون على النحو الذى يؤدى إلى زيادة قيمة الحقوق أثناء فترة التحصيل.

٩- يجب أن يعطى الشخص الذى سبق التأمين عليه فرصة إستعادة الحقوق التى فقدها، وذلك بأداء عدد معين من الإشتراكات بموجب التأمين الإجبارى، أو التأمين الإختيارى المستمر، وإذا كانت قيمة المعاش تتغير وفقا لعدد، أو مقدار الإشتراكات المقيدة لحساب المؤمن عليه، فيجب أن يكون عدد الإشتراكات المطلوبة أقل من العدد المقرر فى فترة الإستحقاق الأصلية.

١٠- أن المدفوعات المطلوبة لصيانة الحقوق الجارى إكتسابها بالنسبة للمؤمن عليهم المتعطلين منذ مدة طويلة يجب (مع إستحالة تحميلها للمؤمن عليهم العاملين) الحصول عليها عن طريق المعاونة المالية من جانب السلطات العامة، فضلا عن مساهمتها فى تدعيم حقوق العاطلين أو زيادتها.

(ب) معاش الشيخوخة:

١١- بالنسبة للنظم التى تتجاوز فيها سن الإحالة على المعاش الستين، يحسن إرجاع هذا الحد الى سن الستين، وذلك كوسيلة لتفريغ سوق العمل، ولضمان الراحة للعمال أيام الشيخوخة، إذا سمحت بذلك الحالة السكانية، والإقتصادية، والمالية، وإذا إقتضى الحال، يمكن الأخذ بذلك على مراحل.

١٢- للمؤمن عليهم الذين قضوا سنين طويلة في مهنة مرهقة، أو ضارة بالصحة أن يطلبوا الإحالة إلى المعاش، قبل بلوغ السن العام المحددة للمعاش في المهن العادية.

١٣- ضمانا لتمتع العمال بالشيخوخة في منأى عن العوز، يجب أن يكون المعاش كافيا لسد حاجات الحياة الضرورية. - في الأنظمة التي تنص على اشتراكات متدرجة وفقا للأجر، يجب أن ينتفع المؤمن عليهم ممن أدوا قدرا من الاشتراكات يوازي المدة العادية للعمل، بمعاش يتناسب ومركزهم الإجتماعي أثناء العمل، لذلك، فلا يجوز أن يقل معاش المؤمن عليهم الذين قضوا ثلاثين عاما يؤدون فيها الاشتراكات عن نصف الأجر المؤمن عليه، سواء أكان ذلك منذ بدء التأمين، أم أثناء فترة معينة تسبق تسوية مباشرة.

١٤- يجب منح المتقاعد معاشا إضافيا: إذا كان يعول ولدا في سن الدراسة، أو تقل سنه عن ١٧ سنة ويواصل تعليمة العام، أو المهني، أو إذا كان عاجزا بسبب عاهته عن القيام بأود نفسه. - إذا كانت زوجته متقدمة في السن، أو عاجزة، ولا تتقاضى بسبب ذلك معاشا عن نفسها. ١٥- يحق للمتقاعد الذي يحتاج إلى رعاية شخص آخر رعاية دائمة أن يحصل على معاش إضافي.

(ج) معاش العجز:

١٦- للمؤمن عليه الحق في معاش، إذا حال مرضه، أو عجزه دون أن يجد عملا يتناسب مع قدرته، ومهارته، وتدريبه، ويتقاضى عنه أجرا معقولا ولا يعتبر الأجر معقولا، إذا قل عن ثلث الأجر العادي لعامل سليم الصحة يشبه المؤمن عليه في مهارته، وخبرته. - في أنظمة التأمين الخاصة بالعمال اليدويين أو غير اليدويين في مهن معينة يحدد نقص القدرة على العمل بالمقارنة إلى المهنة الممارسة، أو مهنة مماثلة.

١٧- كي يؤدي التأمين وظيفته، يجب أن يكفل للمؤمن عليه العاجز عن العمل، بعد إتمامه مدة الإستحقاق المقررة، معاشا يسد حاجاته الضرورية ولذلك، يجب مراعاة تكاليف المعيشة عند تحديد الحد الأدنى للمعاش المضمون لكل متقاعد. - في الأنظمة التي تعين حدا أدنى مضمونا بنسبة الأجر المؤمن عليه، يجب ألا يقل هذا الحد الأدنى عن ٤٠% من الأجر. ويجب أن تأخذ بذلك الأنظمة التي تقضى بصرف جزء كلي ثابت متساو وجزء متغير عدد، ومقدار الاشتراكات المدفوعة لحسابه.

١٨- يمنح المتقاعد مبلغاً إضافياً عن كل طفل يعوله، سواء أكان في سن الدراسة، أم قل سنة عن ١٧ عاماً، ويواصل تعليمه العام، أو المهني أو إذا كان عاجزاً بسبب عاهة عن القيام بأود نفسه.

١٩- يحق للمتقاعد الذي في حاجة إلى رعاية شخص آخر رعاية دائمة أن يحصل على معاش إضافي.

(د) معاشات الوفاة:

٢٠- يحق لأرملة المتقاعد صاحب المعاش أو المؤمن عليه، الذي توفي بعد قضاء المدة المقررة - أن تتقاضى معاشاً طالما لم تتزوج. - إذا كان الحق في المعاش مشروطاً بشروط أخرى؛ فإن الأرملة اللواتي لا يتمكن من القيام بأود أنفسهم بسبب السن، أو العجز واللاتي يعلن ولداً في سن الدراسة، أو أقل من ١٧ سنة، ويواصل تعليمه العام، أو المهني، يكون لهن الحق في تقاضي المعاش.

٢١- ويكون الأمر كذلك بالنسبة للأرملة العاجزة، والتي يتوفى عائلها، بعد قضاء المدة المقررة.

٢٢- يجب أن يكفل معاش الأرملة أو الأرملة العاجز تغطية الحاجات الضرورية للمعيشة، ومن ثم فيجب أن يقرر الحد الأدنى للمعاش أياً ما كانت طريقة التحديد تكاليف المعيشة. وحيث تتناسب الاشتراكات مع أجر المتوفى، يجب ألا يقل معاش الأرملة، أو الأرملة العاجز عن نصف معاش العجز أو الشيوخة الذي كان يتقاضاه المتوفى، أو كان من حقه أن يتقاضاه، لو استحق وقت وفاته، إلا أنه إذا كان تحديد حقوق الأحياء لا يرتبط بمبلغ المعاش الذي كان يتقاضاه المتوفى، أو كان له أن يتقاضاه، فإن معاش الأرملة، أو الأرملة العاجز يجب ألا يقل عن ٢٠% من الأجر موضوع التأمين سواء أكان ذلك عند بدء التأمين، أم كان في فترة معينة سبقت الوفاة مباشرة.

٢٣- لكل ولد في سن الدراسة كان يعوله صاحب المعاش، أو المؤمن عليه المتوفى أن يتقاضى معاش اليتيم، حتى سن ١٧، إذا كان الولد يواصل تعليمه العام، أو المهني. وحتى بعد بلوغ هذه السن، إذا كان الولد غير قادر على الكسب بسبب عاهة يصرف معاش اليتيم في شكل مبلغ إضافي إلى والدته الأرملة.

٢٤- يتحدد الحد الأدنى لمعاش اليتيم بمراعاة تكاليف معيشته، والتعليم. ويكون مرتفعاً بالنسبة ليتيم الأبوين. وفي الأنظمة التي تنص على اشتراكات متدرجة مع أجر المتوفى، يجب ألا يقل معاش اليتيم عن

ربع المعاش الذي كان يتقاضاه المتوفى، أو كان له أن يتقاضاه، إذا كان وقت الوفاة مستحقا معاش العجز، أو الشيخوخة، ولا يقل عن النصف لليتيم الأبوين. بيد أنه إذا حددت حقوق للأحياء، بغض النظر عن مبلغ المعاش الذي كان من حق المتوفى أن يتقاضاه، فإن معاش اليتيم لا يقل عن ١٠%، وبالنسبة لليتيم الأبوين عن ٢٠% من أجر تأمين المتوفى، سواء أكان ذلك عند بدء التأمين أم في الفترة السابقة على الوفاة مباشرة.

٢٥- إذا رُئي تعيين حد أعلى لا يمكن تجاوزه في معاشات الأحياء المستحقة بسبب وفاة المورث، فإن هذا الحد لا يجوز أن يقل عن قيمة المعاش (بما في ذلك الإضافات المترتبة على الأعباء العائلية) الذي كان يتقاضاه المتوفى، أو كان من حقه أن يتقاضاه، وذلك حيث تحدد المعاشات على أساس المعاش المستحق للمورث نفسه. أما إذا كان المعاش يحدد على أساس الأجر الذي يتقاضاه المورث، فلا يجوز أن يقل معاش الأحياء عن نصف أجر المتوفى الذي كان مؤمنا عليه.

٢٦- للأحياء الذين لا يحق لهم المطالبة بمعاش بسبب إفتقارهم للشروط اللازمة - أن يحصلوا على رأس مال يمكنهم من مواجهة الظروف التي تترتب على وفاة رب الأسرة، بشرط أن يكون المتوفى قد أدى بعض الاشتراكات.

٢٧- حيث لا تغطي فيها مصاريف الجنازة قانونا، أو عرفا بنظام للتأمين، وعلى وجه الخصوص بنظام التأمين ضد المرض، فإن التأمين لمصلحة الأرمل، أو الأيتام يجب أن يقرر معونات لتغطية مصاريف جنازة لائقة.

(هـ) شروط وقف المعاش، أو تخفيضه:

٢٨- إذا تضمن التأمين أحكاما خاصة بوقف، أو تخفيض معاشات العجز، أو الشيخوخة، أو الوفاة في حالة الإستحقاق، بناء على نظام آخر للتأمين الإجتماعي، أو بناء على نظام للمعاشات، أو بسبب التعويض عن إصابات العمل، والأمراض المهنية، فإن أحكام الوقف، أو التخفيض يجب أن تكون على النحو الذي يتيح للمستحق الحصول على أكبر الحقين. وعلى كل حال، فإن ما يصرف له من معاش العجز أو الشيخوخة، أو الوفاة يجب أن يكون متناسبا مع ما أداه من اشتراكات.

٢٩- في حالة وقف معاش العجز، أو الشيخوخة لسبب غير الإستحقاق في ظل نظام آخر فإن للأسرة التي يعولها المستحق - أن تحصل على منحة معيشة تساوي المعاش كله، أو جزءا منه.

ثالثاً: الموارد المالية:

٣٠- تتكون موارد نظام التأمين من إشتراكات المؤمن عليهم، وإشتراكات أصحاب العمل. - على السلطة العامة أن تسهم مالياً في نظام التأمين.

٣١- لا يجوز كقاعدة أن يتجاوز إشتراك المؤمن عليه إشتراك صاحب العمل.

٣٢- يتحمل صاحب العمل دفع قيمة الإشتراك الكلي، أو الجزء الأكبر منه عن العمال الذي يتقاضون أجراً عيانياً، وكذا العمال الذين يشتغلون في منازلهم، وعن الصبية الذين لا يتجاوز أجرهم قدراً معيناً.

٣٣- تتحمل الدولة قيمة الإشتراكات التي تغطي مدد التجنيد الإلزامي بالنسبة للأشخاص الذين أمن عليهم، قبل التحاقهم بالخدمة العسكرية.

رابعاً: الإدارة:

يراعى النص على تمثيل عادل للنساء المؤمن عليهن لدى الهيئات القائمة بإدارة التأمين.

٢- التوصية ١٣١: توصية إعانات العجز والشيخوخة والوفاة لعام

١٩٦٧:

وافق عليها في ١٩٦٧/٦/٢٩ المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية خلال دورته الحادية والخمسين المنعقدة في جنيف في ١٩٦٧/٦/٧: توصية منتممة "إتفاقية إعانات العجز والشيخوخة والوفاة، ١٩٦٧، وجاء بها:

أولاً: أحكام عامة:

١- في تطبيق هذه التوصية يقصد بـ:

(أ) عبارة "تشريع" تتضمن أى قواعد للضمان الإجتماعي بالإضافة إلى القوانين واللوائح. (ب) عبارة "المنصوص عنه" تعنى ما نص عليه التشريع القومى أو ما تم صدوره بموجبه. (ج) عبارة "معول" تقصد به حالة إعالة، وجودها مفترض في مواد منصوص عنها. (د) عبارة "زوجة" تعنى الزوجة التى تعتمد على زوج. (هـ) عبارة "أرملة" تعنى سيدة كان يعولها زوج عند وفاته. (و) عبارة "طفل" تتضمن "الطفل دون سن ترك المدرسة أو كان دون سن ١٥ سنة أيهما أعلى أو الطفل أكبر من العمر المشار اليه إذا كان يعمل تحت التمريض أو كان تلميذاً أو مصاباً بمرض مزمن أو بعاهة تمنعه من أى نشاط مريح تحت ظروف منصوص عليها. (ز) عبارة "مدة الإستحقاق" يقصد بها مدة من الإشتراك المالى أو مدة من التوظيف بأجر أو مدة من الإقامة أو أى مزج بين المدد المذكورة طبقاً لما يمكن أن يكون منصوصاً عنه.

(ح) عبارة "المزايا المترتبة على الإشتراك" يقصد بها المزية التي يتوقف منحها على مساهمة مالية مباشرة من جانب أشخاص محميين أو من جانب صاحب العمل أو على مدة إستحقاق تقضى فى نشاط مهني (وظيفي).

ثانيا: الأشخاص المحميون:

٢- ينبغي على الدول الأعضاء مد صلاحية تطبيق تشريعاتهم بشأن إعانات العجز والشيخوخة على مراحل - حيث يلزم ذلك - وبشروط ملائمة بالنسبة إلى: الأشخاص الذين تكون طبيعة تشغيلهم عرضية. وكذا جميع الأشخاص النشطين إقتصاديا.

٣- ينبغي على الأعضاء مد صلاحية تطبيق تشريعاتهم بشأن إعانات الوفاة، على مراحل أن كان الأمر يقتضي ذلك، وبشروط مناسبة - بالنسبة إلى الزوجات والأولاد وكذلك المعولون الآخرون إن كان منصوص عنهم، إلى: (أ) الأشخاص الذين تكون طبيعة تشغيلهم عرضية. (ب) جميع الأشخاص النشطين إقتصاديا.

ثالثا: تغطية الحوادث الطارئة:

٤- ينبغي أن يراعى فى تعريف العجز أن يتضمن عدم المقدرة على الأقدام على نشاط يحقق كسبا ذا قيمة.

٥- يجب النص على إعانة مخفضة بالنسبة إلى العجز الجزئي، بشروط ينص عنها.

٦- ينبغي على الدول الأعضاء - بقصد حماية أشخاص تجاوز سنهم سنا منصوصا عنه ولم يدركوا سن المعاش - ضمان إعانات، بشروط ينص عنها، إلى: (أ) الذين يثبت عدم لياقتهم للعمل أو يفترض ذلك. (ب) المتعطلين لا إراديا لمدة ينص عنها. (جـ) أى فئة أخرى تقرر لها مثل هذا الإجراء أسس إجتماعية.

٧- ينبغي، حيثما يكون مناسبا تخفيض سن المعاش بشروط ينص عنها بالنسبة لأية فئة منصوص عنها تبرر لها مثل هذا الإجراء أسس إجتماعية.

٨- ينبغي أن تصرف إعانة شيخوخة مخفضة بشروط منصوص عنها إلى أى مؤمن عليه لم يستوفى الشروط المؤهلة المنصوص عنها بسبب تقدم سنه فقط عند تنفيذ " إتفاقية إعانة العجز والشيخوخة والورثة سنة ١٩٦٧"، إلا إذا تقرر له إعانة حسب أحكام أى بند من البنود (١)، (٣)، (٤) من المادة (١٨) من تلك الإتفاقية لمثل هذا الشخص الذي يكون فى سن أعلى من سن المعاش العادى.

٩- حيثما يكون حق أرملة في إعانة وفاة مشروطا ببلوغها سنا معينة، يجب أن يكفل لها إذا لم تبلغ هذا السن الحصول على كل مساعدة وعلى جميع التسهيلات - بما في ذلك تسهيلات التدريب والتشغيل - وكذلك الحصول - إذا تطلب الأمر ذلك - على إعانة تمكنها من الحصول على عمل مناسب بأجر.

١٠- يكون من حق الأرملة التي إستوفى زوجها الشروط المنصوص عليها، ولكنها لم تستوف هي نفسها شروط إعانة الورثة، تقاضى إعانة لمدة معينة أو مبلغ إجمالي عن إعانة وفاة.

١١- يجب أن لا يوقف صرف إعانة الشيوخوخة أو الوفاة التي أسهم فيهما بأقساط والمخصصة لأرملة بعد سن منصوص عنه لا لشيء سوى قيام الشخص المعنى بمزاولة عمل مكسب.

١٢- يجب أن يمنح - بشروط ينص عنها - العاجز والأرمل المعولان، حقوق إعانة الوفاة، التي تتمتع بها الأرملة.

١٣- يجب تكفل إعانة العجز، على الأقل، لشخص محمي قد

أمضى - قبل العجز وطبقا لقواعد منصوص عنها - مدة إستحقاق يمكن أن تكون خمس سنوات من الإشتراك المالى، أو من التشغيل أو من الإقامة.

١٤- ينبغى أن تستبعد، أو تخفض فترة الإستحقاق طبقا لشروط ينص عليها لإعانة العجز بالنسبة للصغار أو الشباب من العمال الذين لم يبلغوا سنا ينص عليه.

١٥- عندما ينشأ العجز عن حادث عارض، تلغى مدة الإستحقاق أو تخفض طبقا لشروط ينص عنها.

١٦- يجب أن تكفل إعانة شيوخوخة - على الأقل - لكل مؤمن عليه إستكمل - قبل الحادث الطارئ وطبقا لقواعد منصوص عنها - مدة الإستحقاق التي قد تكون ٢٠ سنة في مساهمة مالية أو في عمل بأجر أو ١٥ سنة في إقامة.

١٧- عندما تكون إعانة شيوخوخة مشروطة بحد أدنى لمدة مساهمة مالية أو عمل بأجر، ينبغى أن تكفل إعانة شيوخوخة مخفضة للمؤمن عليه الذى إستكمل - قبل وقوع الحادث الطارئ وطبقا لقواعد منصوص عنها - مدة إستحقاق عشر سنوات في مساهمة مالية أو في عمل بأجر.

١٨- عندما تكون إعانة شيوخوخة مشروطة بحد أدنى لمدة مساهمة مالية أو عمل بأجر، ينبغى زيادة قيمة إعانة الشيوخوخة طبقا لشروط ينص عنها فى الحاليتين التاليتين: (أ) حيثما يكون منح الإعانة مشروطا بالنتقاعد عن نشاط مكسب منصوص عنه إذا أرجأ شخص تقاعده ويكون هذا الشخص قد بلغ سن

التقاعد الخاص بالمساهمة أو بالعمل بأجر مستوفيا شروط الإستحقاق المنصوص عنها للحصول على إعانة. (ب) حيثما يكون منح إعانة شيخوخة غير مشروط بالتقاعد عن العمل عنه وأرجأ المؤمن عليه طلب الحصول على إعانة ويكون هذا الشخص قد بلغ سن التقاعد مستوفيا شروط الإستحقاق المنصوص عليها للحصول على إعانة.

١٩- ينبغي لإعانة وريثة أن تكفل على الأقل - بشروط الإستحقاق المنصوص عنها في البند (١٣) من هذه التوصية - للحصول على إعانة عجز. ٢٠- عندما يتوقف منح إعانات العجز والشيخوخة والورثة على مدة المساهمة مالية أو مدة عمل بأجر، ينبغي على الأقل لمدد العجز الناتج عن مرض أو عن حدث عرضي أو عن حالة أمومة وكذلك لمدد البطالة القهرية والتي صرف عنها جميعا أجر، أن تعادل بمدد المساهمة المالية أو العمل بأجر عند احتساب مدة الإستحقاق التناغم المؤمن عليه إستيفاءها. ٢١- عندما يتوقف منح إعانة العجز والشيخوخة والورثة على مدة إستحقاق من أقساط مالية أو عمل بأجر، يجب أن تستوعب مدة الإستحقاق بشروط ينص عليها، مدة الخدمة العسكرية الإجبارية.

رابعاً: الإعانات:

٢٢- ينبغي للنسب المئوية المبينة بالجدول الملحق بالقسم الخامس من "إتفاقية إعانة العجز والشيخوخة والورثة لسنة ١٩٦٧" أن يزداد حداً بعشر أبناط على الأقل.

٢٣- يجب أن يحدد التشريع القومي حداً أدنى لقيم إعانات العجز والشيخوخة والورثة. بغية ضمان حد أدنى للمعيشة.

٢٤- ينبغي أن تعدل قيمة إعانات العجز والشيخوخة والورثة دورياً بما يتفق مع تغيرات المستويات العامة للدخول أو تكاليف المعيشة.

٢٥- ينبغي أن توفر علاوات الإعانات أو الإعانات الإضافية أو الخاصة - بشروط ينص عليها - للمتقاعدين الذين هم في حاجة لمساعدة مستمرة أو لرعاية شخص آخر.

٢٦- ينبغي ألا توقف الإعانات التي يمكن أن يستحقها بطريقة أخرى شخص محمي بسبب تغيبه خارج دولة المقر.

٣- التوصية ٧٥: توصية التأمين الإجتماعي للبحارة (إتفاقيات)

عام ١٩٤٦:

وافق عليها في ١٩٤٦/٩/٢٨ المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية خلال دورته الثامنة والعشرين المنعقدة في سياتل وقد أوصت بتطبيق الأسس التالية:

١- عقد إتفاقات تضمن للبحارة الذين ينتمون لإحدى الدول الموقعة على هذه الإتفاقيات، ويعملون على ظهر، أو فى خدمة سفينة أخرى من الدول الموقعة - بقائهم فى مجال تطبيق نظم التأمين الإجتماعى الإجبارية، أو نظم تعويض العمال المنفذه فى بلادهم أو الإستفادة من تلك النظم فى الدولة الأخرى.

٢- يجوز أن تنص تلك الإتفاقات مثلا على أن تقوم كل دولة بدور الوكيل عن الأخرى فيما يتعلق بالدعاوى، وإستيفاء الأدلة، أو المستندات، وأداء المزايا النقدية، وتقديم الخدمات للبحارة أو معاليهم المستحقين فى المزايا طبقا لأحكام قوانين التأمينات الإجتماعية باحدى الدول، وكانوا مقيمين فى أراضى الدولة الأخرى. كما يجوز النص على طريقة تحويل الإشتراكات، أو على طريقة تنفيذ أحكام "إتفاقية المحافظة على حق المهاجرين فى المعاش عام ١٣٩٥"، أو على مجموعة من تلك الوسائل.

٣- إذا كان البحارة يقيمون فى أراضى إحدى الدول، ويعملون فى خدمة، أو على ظهر سفينة مسجلة فى أراضى دولة أخرى، فيتعين على الدولة الثانية فى حالة إصابتهم فى عمل، ولم يكـونوا معاملين بنظام تعويض، أو بأى نظام بديل آخر - أن تتخذ الخطوات اللازمة لضمان تغطيتهم تغطية كاملة، وذلك إما بطريق الدخول فى إتفاق مع الدولة الأولى، أو بأية وسيلة أخرى.

٤- إذا عقد أصحاب السفن فى إحدى الدول إتفاقية مشتركة توفر للبحارة المقيمين بأراضيها مزايا إضافية تزيد عن تلك المقررة بالقوانين واللوائح، وجب أن يستفيد بهذه المزايا الإضافية من يستخدمونهم من البحارة المقيمين بأراضى أية دولة أخرى من أعضاء المنظمة.

خامسا: فى مجال تأمين إصابات العمل:

- التوصية ١٢١: توصية المزايا فى حالة إصابات العمل ١٩٤٦:
وافق عليها فى ١٩٦٤/٧/٨ المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية خلال دورته الثامنة والأربعين المنعقدة فى جنيف بدعوة من مجلس إدارة مكتب العمل الدولية، وأطلق عليها "توصية المزايا فى حالة إصابات العمل ١٩٦٤".

١- تطبق المزايا فى حالة إصابات العمل - على مراحل إذا اقتضى الأمر - إلى أية طوائف من العامل يمكن أن تكون قد إستثنيت بمقتضى المادة (٤) فقرة (٢) من "إتفاقية المزايا فى حالة إصابات العمل ١٩٦٤" من الحماية المنصوص عليها فى الإتفاقية المذكورة.

٣- (أ) يجب على كل دول من الدول الأعضاء أن تكفل، وفقاً للشروط المقررة توفير مزايا في حالة إصابات العمل وأمراض المهنة أو أية مزايا مماثلة - على مراحل إذا اقتضى الأمر، أو عن طريق التأمين الإختياري - وذلك بالنسبة إلى: فئات الأشخاص الذين يعملون لحسابهم الخاص، وخاصة أصحاب المنشآت الصغيرة وأصحاب المزارع الصغيرة التي يعملون فيها بأنفسهم - أعضاء الجمعيات التعاونية الذين يعملون في إنتاج السلع أو تقديم الخدمات- فئات معينة من الأشخاص الذين يعملون في بلا أجر، والتي يجب أن تشمل: المتدرجين، والمتقدمين لإختبار-فمهنة أو تجارة أو غيرها - بهدف العمل مستقبلاً، بمافذلك التلاميذ والطلبة- أعضاء الجماعات المتطوعة التي تعمل لمكافحة الكوارث الطبيعية أو فحماية الأرواح والملكيات أو فالحفاظة علىالقانون والنظام. -الأشخاص الذين لم يدرجوا في أموضع آخر، وعملون للصالح العام أو يشتركون فأنشطة أهلية أو خيرية. مثل: المتطوعين بالخدمة فالوظائف العامة أو الخدمة الإجتماعية أو المستشفيات. -المسجونين وغيرهم من المعتقلين الذين يؤدون عملاً، أمرت به، أو أقرته السلطات المختصة.

(ب) لا يجوز توفير الموارد المالية الخاصة بالتأمين الإختياري للفئات المشار إليها في الفقرة (أ) من هذا البند، من الإشتراكات المخصصة لتمويل الأنظمة الإلجبارية الخاصة بالعاملين.

٤- يجب أن تكفل الأنظمة الخاصة التي تطبق على رجال البحر، بما فيهم صيادو الأسماك في البحار، وعلى الموظفين العموميين، مزايا في حالة إصابات العمل لا تقل عن تلك المنصوص عليها في "إتفاقية المزايا في حالة إصابات العمل ١٩٦٤".

٥- يجب على كل دولة من الدول الأعضاء - أن تعتبر طبقاً للشروط المقررة - ما يلي من الحوادث الصناعية: الحوادث التي تقع - بصرف النظر عن سببها - في خلال ساعات العمل في محل العمل، أو بقربه أو في أى مكان لا يتواجد فيه العامل إلا بسبب العمل. -الحوادث التي تقع في مدى معقول قبل وبعد ساعات العمل، وتكسبون ذات صلة بنقل أو بتنظيف أو إعداد أو تأمين أو رعاية أو تخزين أو حزم أدوات العامل، أو ملبسه. - الحوادث أثناء الطريق مباشرة بين محل العمل وبين: محل إقامة العامل الرئيسية أو الثانوية. - المكان الذي يتناول فيه العامل عادة وجباته. - المكان الذي يقبض فيه عادة أجره.

٦- يجب على كل دولة من الدول الأعضاء - بالشروط المقررة - أن تعتبر طبقاً للشروط المقررة الأمراض التي يعرف أنها تنشأ عن التعرض لمواد أو لظروف خطيرة لبعض العمليات أو الأنشطة أو المهن، من قبيل الأمراض المهنية. -يجب - حتى يثبت العكس - إفتراض الأصل المهني لمثل تلك الأمراض، إذا كان العامل: قد تعرض لها لفترة معينة،

على الأقل. أو ظهرت عليه أعراض المرض فى مدى فترة محدده، عقب إنتهاء آخر عمل يتضمن ذلك التعرض. - عند وضع أو مراجعة القوائم القومية للأمراض المهنة، يجب ان تراعى قوائم الأمراض المهنية التى يقوم مجلس إدارة مكتب العمل الدولى باقرارها من حين إلى آخر.

٧- عندما يتضمن التشريع القومى قائمة تضع إفتراضاً لأصل مهنى بالنسبة لبعض الأمراض. فإنه يجب السماح باقامة الدليل على الأصل المهنى لغير الأمراض الواردة بالقائمة، إذا كانت تظهر فى ظروف تختلف عن تلك التى ينشأ عنها إفتراض الأصل المهنى.

٨- يجب أداء المزايا النقدية الخاصة بالعجز عن العمل منذ اليوم الأول لأية حالة من حالات التوقف عن الكسب.

٩- بالنسبة للعجز المؤقت أو المبدئى عن العمل أو الفقد الكلى للقدرة على الكسب الذى يغلب أن يكون دائماً أو الفقد العضوى يجب أن تكون معدلات المزايا النقدية على النحو التالى: ما لا يقل عن ثلثى كسب الشخص المصاب ويجوز تقرير حد أقصى للمزايا أو للكسب الذى يدخل فى الاعتبار عند حساب المزايا- ما لا يقل عن ثلث متوسط كسب الأشخاص العاملين فى المجموعة الرئيسية للأنشطة الإقتصادية التى تضم أكبر عدد من الأشخاص الذكور وذلك إذا كانت مثل هذه المزايا تقدم بمعدل موحد.

١٠- يجب أن تأخذ المزايا النقدية التى تدفع بسبب فقد القدرة على الكسب شبه الدائم أو فيما يتعلق بالفقد العضوى صورة مبالغ دورية خلال مدة الفقد المشار اليه وذلك فى جميع الحالات التى تصل فيها درجة الفقد إلى ما لا يقل عن ٢٥ فى المائة. - يجوز دفع تعويض من دفعة واحدة بدلاً من المدفوعات الدورية، فى الحالات التى تقل فيها درجة فقد القدرة على الكسب الذى يغلب أن يكون دائماً أو نسبة الفقد العضوى عن ٢٥ فى المائة ويجب أن يتناسب مثل هذا التعويض مع المدفوعات الدورية، كما يجب ألا يقل عن المستحق منها فى فترة ثلاث سنوات.

١١- يجب النص على أداء مبالغ مناسبة عند الحاجة إلى المساعدة الدائمة أو إعالة شخص آخر. ويجوز - بدلاً من ذلك - زيادة المدفوعات الدورية، وفقاً لنسبة مقررة أو لمبلغ مقرر.

١٢- يجب تقديم مزايا إضافية أو خاصة فى حالة ما إذا ترتب على إصابة العامل عدم القدرة على أداء عمل أو تشويه جسم المصاب، ما لم يراعى ذلك عند تقدير الخسارة الواقعة على الشخص المصاب.

١٣- إذا كانت المدفوعات الدورية إلى الزوج والأطفال الذين تشملهم الإعالة تقل عن الحد الأقصى للمبالغ المقررة، فإنه يجب تقديم

مدفوعات دورية إلى الفئات التالية، طالما كانوا معالين من المتوفى:

(أ) الوالدين. (ب) الأخوة والأخوات. (ج) الأحفاد.

١٤- إذا كان هناك حد أقصى مقرر لمجموع المزايا التي تدفع، فإن هذا الحد الأقصى لا يجوز أن يقل عن معدل المزايا التي تدفع بالنسبة للفقد الكلى للقدرة على الكسب الذي يغلب أن يكون دائما أو بالنسبة للفقد العضوى.

١٥- يجب إجراء تعديل دورى لمعدلات المزايا النقدية السارية التي تدفع بمقتضى الفقرات (٢،٣) من المادة (١٤) وكذلك الفقرة (١) من المادة (١٨) من "اتفاقية المزايا فى حالة إصابات العمل ١٩٦٤". وبالمراعاة للتغيرات فى المستوى العام للكسب أو نفقات المعيشة.

اتفاقيات العمل الدولية ومدى تصديق مصر عليها

رقم الاتفاقية	موضوع الاتفاقية	تاريخ صدورها	دور التنفيذ	التصديق	عدد الدول
٢	البطالة	١٩/١٠/٢٩	٢١/٧/١٤	٥٤/٧/٣	٥٠
٣	إستخدام النساء قبل الوضع وبعده	١٩١٩			
٧	الحد الأدنى للسن التي يجوز فيها تشغيل الأحداث في العمل البحري	١٩١٩			
٨	تعويض البطالة في حالة غرق السفينة	١٩٢٠			
١٢	التعويض عن إصابات الزراعة	١٩٢١			
١٦	الفحص الطبي الإجباري للأحداث والشبان الذين يشتغلون على ظهر السفينة	١٩٢١			
١٧	التعويض عن إصابات العمل	٢٥/٦/١٠	٢٧/٤/١	٦٠/٥/١٠	٦٥
١٨	التعويض عن أمراض المهنة	٢٥/٦/١٠	٢٧/٤/١	٦٠/٥/١٠	٦٠
١٩	المساواة بين العمال الوطنيين والأجانب	٢٥/٦/٥	٢٧/١/١	٤٨/١١/٩	١٠٨
٢٤	التأمين من المرض للعمال في الصناعة والتجارة وخدم المنازل	١٩٢٧			
٢٥	التأمين من المرض لعمال الزراعة	١٩٢٧			
٣٥	التأمين الإجباري ضد الشيخوخة في المشروعات الصناعية والتجارية والمهن الحرة والعمال الخارجيين وخدم المنازل	١٩٣٣			
٣٦	التأمين الإجباري من الشيخوخة للعاملين في المنازعات الزراعية	١٩٣٣			--
٣٧	التأمين الإجباري ضد العجز للمشتغلين في المشروعات الصناعية والتجارية والمهن الحرة والعمال الخارجيين وخدم المنازل	١٩٣٣			--
٣٨	التأمين الإجباري ضد العجز للأشخاص المشتغلين في المشروعات الزراعية	١٩٣٣			--
٣٩	التأمين الإجباري في المشروعات الصناعية والتجارية والمهن الحرة والعمال الخارجيين وخدم المنازل	١٩٣٣			١٩٣٣
٤٠	التأمين الإجباري على حياة العمال المؤسسات الزراعية	١٩٣٣			--
٤١	تشغيل النساء أثناء الليل	٣٤/٦/١٩	٣٦/١١/٢٢	٤٧/٧/١١	٣٧
٤٢	تعويض العمال عن الأمراض المهنية المعدلة (١٩٣٤)				--
٤٤	ضمان تعويضات أو مرتبات للعاطلين رغم إرادتهم	١٩٣٤			
٤٧	تخصيص ساعات العمل الى ٤٠ ساعة في الاسبوع	١٩٣٥			
٤٨	المحافظة على حقوق المهاجرين في المعاش	١٩٣٥			
٥٦	التأمين الصحي على البحار	٣٦/١٠/٢٤	٤٩/١٢/٩	٨٢/٨/٤	١٤
٧٠	الضمان الاجتماعي لرجال البحر	١٩٤٦			--
٧١	معاشات رجال البحر	٤٦/٦/٢٨	٦٢/١٠/١٠	٨٢/٨/٤	١٢
١٠٢	المستويات الدنيا للضمان الاجتماعي	١٩٥٢			١٩٥٢
١١٧	الاهداف الاساسية ومستويات الضمان الاجتماعي	١٩٦٢			--
١١٨	المساواة في المعاملة بين الوطنيين وغير الوطنيين في الضمان الاجتماعي	١٩٦٢			٣٨
١٢١	المزايا في حالة اصابات العمل	١٩٦٧			
١٢٨	العجز والشيخوخة والوفاة (الورثة)	١٩٦٧			
١٣٠	العلاج الطبي وتعويضات المرضى	١٩٦٩			
١٣٤	وقاية رجال البحر من إصابات العمل				
١٥٧	الحفاظ على الحقوق في مجال الضمان الاجتماعي	١٩٨٢			
١٦٥	الضمان الاجتماعي للبحارة	١٩٨٧			

الفصل الثالث
نظام إجبارى قومى
يحكمه الدستور والقانون

المبحث الأول: نظام إجبارى ذو مجال قومى
المبحث الثانى: التأمين الإجتماعى حق دستورى
المبحث الثالث: الإلتزامات والحقوق فى التأمين
الإجتماعى مستمدة من القانون

المبحث الأول نظام إجبارى ذو مجال قومی

* التأمین الإجتماعی نظام إجبارى قومی محوره إرادة المجتمع:

التأمین الإجتماعی نظام إجبارى یحدد القانون مزاياه ومصادر تمويلها ویقرر أحكاما لحالات وشروط الإستحقاق ویبین مجال التطبيق رأسیا (أنواع ومستوى المزايا) وأفقیا (فئات المؤمن علیهم) حیث یمتد تدريجیا لمختلف فئات القوى العاملة ویتصف عندئذ بالقومية والعمومية فضلا عن الإجبارية.

وهكذا يعرف البعض التأمین الإجتماعی بأنه "نظام تقوم بمقتضاه الحكومة أو وكیل عنها بأداء مزايا حال تحقق أحد الأخطار التي يتعرض لها الأشخاص عموما (كالشيخوخة والمرض وإصابات العمل والوفاة والتعطل). وتمول المزايا أو جزء منها من اشتراكات یحملها المؤمن علیهم وأصحاب الأعمال وغالبا ما تكون عضوية النظام إجبارية.

ويعرف قاموس تأمین أمريكي التأمین الإجتماعی بأنه "تدبير لتجميع الأخطار بتحويلها لهیئة، عادة حكومية، تلتزم قانونا بتقديم مزايا نقدية أو خدمات إلى أو لحساب المؤمن علیهم حال وقوع خسائر معينة مسبقا وذلك بمراعاة الشروط التالية:

- ١- الحماية إجبارية فی جميع الحالات ووفقا لقانون.
- ٢- فیما عدا الفترة الأولى لسريان التأمین فان إستحقاق المزايا یرتبط بالإشتراكات التي تؤدي للنظام (بمعرفة أو لحساب المؤمن علیهم والمستحقین عنهم) وذلك كحق دون أى إختبار للدخل.
- ٣- یبین القانون طريقة تحديد المزايا.
- ٤- لا یشرط أن تكون هناك علاقة مباشرة بین المزايا المستحقة وحصّة المؤمن علیهم فی الاشتراكات إذ یعاد توزيع الدخل الإجمالي بما یوفر مزايا تأمینية مناسبة لذوي الأجور المنخفضة والأعداد الكبيرة من المعالین.
- ٥- هناك خطة معينة لتمويل المزايا تحدد بحیث تكفي على المدى الطویل.

- ٦- تمويل النفقات أساسا من إشتراكات يتحملها عادة المؤمن عليهم أو أصحاب الأعمال أو كليهما.
- ٧- تتولى الحكومة إدارة النظام أو على الأقل تشرف عليه.

والمفهوم السابق للتأمين الاجتماعي هو الذي أقرته لجنة التعريف التأمينية بالمنظمة الأمريكية للخطر والتأمين.

ولقد أصبح التأمين الاجتماعي نظام تأمين مقبول عالميا كتدبير شامل لمواجهة مختلف المشاكل الاقتصادية والاجتماعية ووفقا للوضع في سنة ١٩٩٥ فان هناك ١٣٣ - دولة بها نوعا أو أكثر من أنواع التأمينات الاجتماعية وهو أكثر من ضعف العدد سنة ١٩٤٠ (٥٧ دولة فقط)، وينتشر تأمين إصابات العمل بكافة هذه الدول كما تزايدت تأمينات الشيخوخة والعجز والوفاة في ذات الفترة بحوالي ٣٨٠% (في ١٢٤ دولة في عام ١٩٩٢ مقابل ٣٣ دولة عام ١٩٤٠).

ولعل التطور السريع في مجال أنواع التأمينات الاجتماعية كان أسرع من أن يلاحقه الكتاب المتمرسون في التأمين ومقوماته ومبادئه فلم يطوروا كتاباتهم بما يستوعب هذا التطور السريع أفقيا ورأسيا في التأمينات الاجتماعية ففادهم ذلك إلى كثير من المفارقات والمغالطات التي لا تستند إلى الفهم الصحيح لمجال التأمين الاجتماعي ومحوره والذي يختلف عن مجال ومحور التأمين الخاص ولكنه وفي ذات الوقت لا يحول دون إنتسابهم لأصل واحد مشترك.

إن مجال التأمين الاجتماعي هو المجتمع ككل أو قطاعا عريضا منه، أما مجال التأمين التجاري فهو أضيق بكثير فأساسه الأسرة أو المشروع وبالتالي فان محوره هو التعاقد والإرادة الفردية ومزاياه تقتصر على تلك المقرره بالعقد بعكس التأمين الاجتماعي فان السمة الأساسية له هو الإلزام وهو أمر طبيعي طالما تتقرر التأمينات الاجتماعية لمواجهة مشاكل اجتماعية لها صفة العمومية وتستلزم بالتالي إجبار الجميع على الإلتزام بها.

ومن هنا يحدد القانون الصادر بنظام التأمين الاجتماعي المشمولين بأحكامه وتدير هذا النظام إحدى الهيئات الحكومية أو على الأقل تشرف على تطبيقه إشرافا مباشرا ونظرا لكونه نظاما إجباريا ذو

مجال عام يتعين معه افتراض إستمراره وإمتداده للأجيال الجديدة ممن يسرى فى شأنهم بقوة القانون، فقد إتجه الإكتواريون إلى الإهتمام بموارد النظام والتزاماته ليس فقط بالنظر لمجموعة محدودة من المؤمن عليهم شأن الوضع بالنسبة للتأمين التجارى ولكن أيضا بالنسبة لفئات المؤمن عليهم المتوقع شموله لهم فى المستقبل.

وهكذا فرغم إهتمام كل من نظم التأمين التجارى ونظم التأمين الإجتماعى بالتحقق من كفاية أموالها لمواجهة التزاماتها، شأنهما فى ذلك شأن أى نظام آخر، فإن نظام التأمين التجارى يتبع فى هذا المجال ما يسمى بالتمويل الكامل وهو ما يجب أن يتبعه بحكم نشأته وإتفاقا مع الإنضمام التعاقدى الإختيارى. أما نظام التأمين الإجتماعى فيتبع فى هذا المجال أما أحد أساليب التمويل الجزئى أو أسلوب الموازنة وهو ما يجب أن يتبعه بحكم نشأته وإتفاقا مع الإنضمام القانونى الإجبارى.

ومن ناحية أخرى فاذا كانت الأقساط هى المصدر الرئيسى لتمويل التزامات المؤمن فى التأمين التجارى فإن تمويل مزايا التأمين الإجتماعى يعتمد أساسا على الإشتراكات التى سميت بهذا المسمى لأن من المعتاد إشتراك أكثر من مصدر فى أدائها فإلى جانب العامل المؤمن عليه هناك صاحب العمل الذى يشترك فى التمويل لمصلحة العامل وهناك أيضا الدولة كممثلة للمجتمع ككل وهو أمر طبيعى بإعتبار أن المشكلة الإقتصادية التى يهتم التأمين الإجتماعى بحلها وإن كان مجالها هو المؤمن عليهم فإن لها صفة العمومية وفى حلها مصلحة عامة لأصحاب الأعمال بل وللمجتمع ذاته.

وفى ضوء ذلك فقد رأينا كيف أن فكرة التضامن والتعاون بين جماعة المؤمن عليهم المعرضين للخطر والتى تفترض مشاركة من لا يتحقق الخطر بالنسبة لهم فى تعويض خسائر الأقلية سيئة الحظ التى يتحقق الخطر بالنسبة لها، تأخذ مفهوما مزدوجا فى التأمين الإجتماعى، لعموميته وإجباريته وبالتالي للمصالح العامة التى تعود على الجميع من قيامه وإنتشاره فلا تقتصر تلك الفكرة على تلك الصور الشائعة فى التأمين التجارى بل تمتد إلى حالات لا تؤدى فيها فئات من المؤمن عليهم كامل تكلفة المزايا التى يحصلون عليها ويغضى الفرق من خلال الموارد العامة للدولة أى من مجموع الشعب أو من أصحاب الأعمال أى من المشروعات أو من أكثر من مصدر من هذه المصادر.

وتأسيسا على عمومية التأمين الإجتماعى وإجباريته فان وثيقته الموحدة تهتم بتحقيق إعتبارات الكفاية الإجتماعية (دون تضحيه بإعتبارات العدالة الفردية) بمراعاة الآثار الناشئة عن عمومية التأمين لمختلف قطاعات المجتمع أو القطاعات العريضة منه (وهذا أمر طبيعى فكلما إتسع مجال أى نظام كلما تداخلت فى إدارته الإعتبارات العامة وكلما إرتبط التطبيق بالإعتبارات المتعلقة بالمجتمع ككل).

وإذا كان على الفرد أن يحدد مبالغ التأمين لوثيقة التأمين التجارى عند المستوى الذى يكفى للوفاء بالهدف من التأمين وهو التعويض الكاف فى تحديد مزايا هذا النظام عند القدر المشترك من الحماية التأمينية الضرورية والذى يعتبر كافيا للوفاء بالإحتياجات الأساسية ولا يستلزم ذلك أن تكون المزايا التأمينية موحدة ففكرة العدالة هنا تقتضى تناسبها باختلاف الدخل أو مدد الإشتراك وهو السائد فى نظم التأمين الإجتماعى.

ووفقا للنظام المصرى وفى ضوء إجبارية نظام التأمين الإجتماعى فإنه يمتد لجميع المجتمع من خلال خمسة قوانين للتأمين الإجتماعى: القانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ للعاملين بأجر لدى الغير والقانون ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ لأصحاب الأعمال ومن فى حكمهم والقانون ٩٠ لسنة ١٩٧٥ للقوات المسلحة والقانون ٥٠ لسنة ١٩٧٨ للعاملين بعقود شخصية فى الخارج والقانون ١١٢ لسنة ١٩٨٠ لباقى فئات القوى العاملة التى لا تخضع لأي قانون آخر.

ونشير هنا إلى أن التأمين الإجتماعى نظاما قوميا فلا ننسى أنه أيضا نظاما عالميا يسرى فى مختلف الدول وإن إختلفت أحكامه من دولة لأخرى ولكن الأخطار واحدة والفكرة واحدة والمبادئ واحدة وأحيانا يسمى الضمان الإجتماعى ومع ذلك ينظر إليه أيضا بإعتباره نظاما اقتصاديا يضمن استمرار الدخل ويتيح أموالا طائلة للإستثمار.

المبحث الثاني التأمين الإجتماعى حق دستورى

لبيان ذلك نشير هنا إلى قضاء المحكمة الدستورية العليا بعدم دستورية إحدى مواد قانون التأمين الاجتماعى (م ٤٠) والتي تنص على عدم الجمع بين المعاش المبكر والأجر من عمل جديد بعد المدة التى إستحق عنها المعاش:

أولاً- حيث يكون العمل الجديد بجهة ذات نظام بديل لقانون التأمين الاجتماعى للعاملين:

قضت المحكمة الدستورية العليا بالجلسة العلنية المنعقدة فى يوم السبت ١٤ يناير سنة ١٩٩٥ الموافق ١٣ شعبان ١٤١٥ هـ فى القضية المقيدة بجدولها برقم ١٦ لسنة ١٥ قضائية "دستور"- نشر الحكم بالعدد ٦ من الجريدة الرسمية الصادر فى ٩ فبراير سنة ١٩٩٥ - والمقامة أمامها من بعض العاملين بعد أن تركوا الخدمة بالجهات التى كانوا يعملون بها وإستحقوا المعاش المبكر وفقاً للقانون، عينوا بشركة الإتحاد العربى للنقل البحرى " فامكو" وإستمرروا يجمعون بين معاشاتهم هذه، وأجورهم عن عملهم الجديد بالشركة، إلى أن تقرر حرمانهم من معاشاتهم وذلك بوقف صرفها ومطالبتهم برد ما سبق أن دفع لهم منها، إعمالاً لنص المادة ٤٠ من قانون التأمين الاجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ بعد تعديلها بالقانونين رقمى ٩٣ لسنة ١٩٨٠، ١٠٧ لسنة ١٩٨٧ والذى ينص على عدم جواز الجمع بين المعاش والأجر فى الحدود التى بينها المادة مما، يقيم تمييزاً يناقض مبدأ المساواة أمام القانون بين المخاطبين بها من ناحية، والمعاملين بأحكام قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة الصادر بالقانون رقم ٩٠ لسنة ١٩٧٥ من ناحية أخرى.

وقد ذهبت هيئة قضايا الدولة إلى أن النزاع الموضوعى ينحصر فى أحقية المدعين فى الجمع بين معاشاتهم عن مدد خدمتهم السابقة، وأجورهم التى يتقاضونها من شركة الإتحاد العربى للنقل البحرى، وهى

إحدى الجهات التي خرجت من مجال تطبيق قانون التأمين الإجتماعي، لوجود نظام بديل مقرر وفقا للقانون.

وحيث إن البين من الفقرة الأولى من المادة ٤٠ من قانون التأمين الإجتماعي أنها تقضى بما يأتي "إذا عاد صاحب المعاش إلى عمل يخضعه لأحكام هذا التأمين أو لإحدى الجهات التي خرجت من مجال تطبيق هذا القانون لوجود نظام بديل مقرر وفقا لقانون، يوقف صرف معاشه اعتبارا من أول الشهر التالي، وذلك حتى تاريخ إنتهاء خدمته بالجهات المشار إليها، أو بلوغه السن المنصوص عليها بالبند ١ من المادة ١٨ أيهما أسبق".

كما تنص فقرتها الثانية على أنه "إذا كان الأجر الذي سوى عليه المعاش أو مجموع ما كان يتقاضاه من أجر في نهاية مدة خدمته السابقة أيهما أكبر، يجاوز الأجر المستحق له عن العمل المعاد إليه، يؤدباليه من المعاش الفرق بينهما، على أن يخفض الجزء الذي يصرف من المعاش المقرر بمقدار ما يحصل عليه من زيادات في أجره".

وقد بينت المحكمة الآتي:

١- حيث إن البين من أحكام الدستور - بما يحقق تكاملها ويكفل عدم انعزال بعضها عن بعض في إطار الوحدة العضوية التي تجمعها، وتصون ترابطها - أنه في مجال حق العمل والتأمين الإجتماعي، كفل الدستور - بنص مادته الثالثة عشر - أمرين:

أولهما: أن العمل ليس ترفا يمكن النزول عنه. ولا هو منحة من الدولة تبسطها أو تقبضها وفق مشيئتها لتحدد على ضوئها من يتمتعون بها أو يمنعون منها، ولا هو إكراه للعامل على عمل لا يقبل عليه باختياره، أو يقع التمييز فيه بينه وبين غيره من المواطنين لإعتبار لا يتعلق بقيمة العمل وغير ذلك من شروطه الموضوعية. ذلك أن الفقرة الأولى من المادة ١٣ من الدستور تنظم العمل بوصفه حقا لكل مواطن لا يجوز إهداره أو تقييده بما يعطل جوهره، وواجبا يلتزم بمسئوليته والنهوض بتبعاته، وشرفا يرنو إليه. وهو بإعتباره كذلك، ولأهميته في تقدم الجماعة وإشباع احتياجاتها، ولصلته الوثيقة بالحق في التنمية بمختلف جوانبها، ولضمان تحقيق الإنسان لذاته، ولحرياته الأساسية، وكذلك لإعمال ما يتكامل معها من الحقوق، توليه الدولة إهتمامها، وتزِيل

العوائق من طريقه وفقا لإمكاناتها، وبوجه خاص إذا إمتاز العامل فى أدائه وقام بتطويره.

ولا يجوز بالتالى أن يتدخل المشرع ليعطل حق العمل، ولا أن يتذرع إعتسافا بضرورة صون أخلاق العامل أو سلامته أو صحته، للتعديل فى شروط العمل، بل يتعين أن يكون تنظيم هذا الحق غير مناقض لجوهره، وبالحودود التى يكون فيها هذا التنظيم منصفًا ومبررًا.

ثانيهما: أن الأصل فى العمل أن يكون إراديا قائما على الإختيار الحر، ذلك أن علائق العمل قوامها شراء الجهة التى تقوم باستخدام العامل لقوة العمل بعد عرضها عليها فلا يحمل المواطن على العمل حملا بأن يدفع إليه قسرا، أو يفرض عليه عنوة، إلا أن يكون ذلك وفق القانون - وبوصفة تدبيرًا إستثنائيا لإشباع غرض عام - وبمقابل عادل.

وهى شروط تطلبها الدستور فى العمل الإلزامى، وقيد المشرع بمراعاتها فى مجال تنظيمية كى لا يتخذ شكلا من أشكال السخرة المنافية فى جوهرها للحق فى العمل بإعتباره شرفا، والمجافية للمادة ١٣ من الدستور بفقرتها.

٢- حيث أنه متى كان ذلك، وكان إقتضاء الأجر العادل مشروطا بالفقرة الثانية من المادة ١٣ من الدستور كمقابل لعمل تحمل الدولة مواطنيها عليه قسرا إستيفاء من جانبها لدواعى الخدمة العامة ونزولا على مقتضياتها، فإن الوفاء بهذا الأجر توكيدا للعدل الإجتماعى، وإعلاء لقدر الإنسان وقيمه وإعترافا بشخصيته المتنامية وما يتصل بها من الحقوق الإجتماعية والإقتصادية، يكون بالضرورة التزاما أحق بالحماية الدستورية وأكفل لموجباتها كلما كان مقابل العمل تم ادائه فى نطاق رابطة عقدية أو علاقة تنظيمية إرتبط طرفاها بها، وتحدد الأجر من خلالها، وذلك إنطلاقا من ضرورة التمكين للقيم الأصيلة الخلقية والإجتماعية التى يلتزم المجتمع بالتحلى بها، والتماس الطرق اليها والعمل على إرسائها على ما تقضى به المادة ١٢ من الدستور، ونزولا على حقيقة أن الأجر وفرص العمل وربطها معا بالإنتاجية، تمثل جميعا ملامح أساسية لخطة التنمية الشاملة التى تنظم إقتصاد الدولة، وتتوخى زيادة الدخل القومى، وتضمن عدالة توزيعه وفقا لحكم المادة ٢٣ من الدستور، ولأن الأجر- محددًا وفق شروط مرضية - ضمانة جوهرية لإسهام المواطن فى الحياة العامة بمختلف صورها، وهو إسهام غدا واجبا وطنيا طبقا لنص المادة ٦٢ من الدستور.

٣- حيث إن الدستور إذ عهد بنص المادة ١٢٢ منه إلى المشرع بصوغ القواعد القانونية التي تقرر بموجبها على خزانة الدولة، مرتبات المواطنين ومعاشاتهم وتعويضاتهم وإعاناتهم ومكافآتهم على أن ينظم أحوال الإستثناء منها، والجهات التي تتولى تطبيقها فذلك لتهيئة الظروف التي تفي باحتياجاتهم الضرورية، وتكفل مقوماتها الأساسية التي يتحررون بها من العوز، وينهضون معها بمسئولية حماية أسرهم والإرتقاء بمعاشها، بما مؤداه أن التنظيم التشريعي للحقوق التي كفلها المشرع في هذا النطاق، يكون مجانباً أحكام الدستور، منافياً لمقاصده، إذا تناول هذه الحقوق بما يهدرها أو يفرغها من مضمونها.

ولازم ذلك أن الحق في المعاش - إذا توافر أصل إستحقاقه وفقاً للقانون- إنما ينهض التزاماً على الجهة التي تقرر عليها وهو ما تؤكد قوانين التأمين الإجتماعي -على تعاقبها - إذ يبين منها أن المعاش الذي تتوافر بالتطبيق لأحكامها شروط إقتضائه عند إنتهاء خدمة المؤمن عليه وفقاً للنظم المعمول بها، يعتبر التزاماً مترتباً بنص القانون في ذمة الجهة المدنية. وإذا كان الدستور قد خطا بمادته السابعة عشرة خطوة أبعد في إتجاه دعم التأمين الإجتماعي، حين ناط بالدولة، أن تكفل لمواطنيها خدماتهم التأمينية الإجتماعية منها والصحية - بما في ذلك تقرير معاش لمواجهة بطالتهم أو عجزهم عن العمل أو شيخوختهم في الحدود التي يبينها القانون فذلك لأن مظلة التأمين الإجتماعي التي يمتد نطاقها إلى الأشخاص المشمولين بها - هي التي تكفل لكل مواطن الحد الأدنى من المعاملة الإنسانية التي لا تمتهن فيها آدميته، والتي توفر لحريته الشخصية مناخها الملائم، ولضمانة الحق في الحياة أهم روافدها، وللحقوق التي يملها التضامن بين أفراد الجماعة التي يعيش في محيطها، مقوماتها، بما يؤكد إنتماه إليها. وتلك هي الأسس الجوهرية التي لا يقوم المجتمع بدونها، والتي تعتبر المادة ٧ من الدستور مدخلاً إليها.

٤- حيث إن البين من الأوراق أن المدعين كانوا قد عينوا-بعد إنتهاء خدمتهم بجهاتهم الأصلية التي إستحقوا عنها قبل بلوغهم سن التقاعد، المعاش المقرر وفقاً لنظمها - بشركة الإتحاد العربي للنقل البحري، وإستمروا خلال عملهم بها يجمعون بين أجورهم عن هذا العمل ومعاشاتهم تلك، إلأن تقرر حرمانهم منها إعمالاً لنص الفقرة الأولى من المادة ٤٠ من قانون التأمين الاجتماعي السالف بياتها، باعتبار أنهم عادوا

- بعد استحقاقهم المعاش - للعمل في جهة تقرر لها نظام بديل للتأمين، وكان الحق في معاشاتهم تلك لا يعتبر منافيا للحق في أجورهم، ولا يحول دون إجتماعهما بإعتبارهما مختلفين مصدرا وسببا، ذلك أنه بينما يعتبر نص القانون مصدرا مباشرا للحق في معاشاتهم، فإن أجورهم مرجعها إلى قيام رابطة العمل التعاقدية، وترتد إليها في مصدرها المباشر كذلك يعتبر المعاش مستحقا عن مدد خدمتهم الأصلية بالجهات التي كانوا يعملون بها وأدوا عنها حصصهم في التأمين الإجتماعي وفقا للقواعد التي تقرر المعاش بموجبها وتحدد مقداره على ضوءها وذلك خلافا للأجور التي يستحقونها من الجهة التي عادوا للعمل بها، إذ تعتبر مقابلا مشروعاً لعملهم فيها، وباعتبار دفعهم إلى التعاقد معها، ليكون القيام بهذا العمل سببا لإستحقاقها، وكانت الفقرة الثانية من المادة ٤٠ من قانون التأمين الإجتماعي، تدل بعبارةها على أن المشرع عامل أجور المدعين بإعتبارها بديلا عن معاشاتهم، حال أن الإلتزام لا يكون بديلا إلا إذا قام المحل البديل فيه مقام المحل الأصلي، وهو بذلك يفترض مدينا واحدا تقرر البديل لمصلحته، إذ تبرأ ذمته إذا أده بدل المحل الأصلي ولا كذلك حق المدعين في الجمع بين المعاش والأجر، ذلك أن الإلتزام بهما ليس مترتبا في ذمة مدين واحد، ولا يقوم ثانيهما مقام أولهما، فضلا عن إختلافهما مصدرا. ومن ثم ينحل العدوان على أيهما إلى إخلال بالملكية الخاصة التي كفل الدستور في المادة ٣٤ منه أصل الحق فيها، وأحاطها بالحماية اللازمة لصونها، والتي جرى قضاء المحكمة الدستورية العليا على إنصرافها إلى الحقوق الشخصية والعينية على سواء، وإتساعها بالتالي للأموال بوجه عام.

وحيث أنه متى كان ما تقدم فإن النص المطعون عليه - بالتحديد السالف البيان - يكون قد خالف أحكام المواد ٧ و١٢ و١٣ و٣٤ و٦٢ و١٢٢ من الدستور، ومن ثم يتعين القضاء بعدم دستوريته.

وحيث إن الفقرة الثانية من المادة ٤٠ المشار إليها تقضى بأنه إذا كان الأجر الذي سوى عليه المعاش، أو مجموع ما كان يتقاضاه من أجر في نهاية مدة خدمته السابقة أيهما أكبر، يجاوز الأجر المستحق له عن العمل المعاد إليه، يؤدي إليه من المعاش الفرق بينهما، على أن يخفض الجزء الذي يصرف من المعاش بمقدار ما يحصل عليه من زيادات في أجره، وكانت هذه الفقرة تتناول بحكمها فئتين من أصحاب المعاش، أولاهما من عاد منهم العمل يخضعه لأحكام قانون التأمين الإجتماعي،

ثانيهما من عاد منهم إلى عمل بإحدى الجهات التي تخرج من مجال تطبيق هذا القانون لوجود نظام تأمين بديل مقرر لها، وكان نطاق الطعن المائل قد انحصر في الفئة الثانية، وكان ما يتصل من أحكام الفقرة الثانية من المادة ٤٠ من قانون التأمين الإجتماعي بتلك الفئة التي إقتصر عليها مجال الطعن، يرتبط بأجزاء الفقرة الأولى من المادة ٤٠ المشار إليها - والتي إنتهت المحكمة على ما سلف إلى عدم دستوريته - إرتباطا لا يقبل التجزئة ولا يمكن فصلها عنها فإنها تسقط تبعا لإبطالها.

فلهذه الأسباب حكمت المحكمة أولا بعدم دستورية الفقرة الأولى من المادة ٤٠ من قانون التأمين الإجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وذلك فيما نصت عليه من أنه إذا عاد صاحب المعاش إلى عمل بإحدى الجهات التي خرجت من مجال تطبيق قانون التأمين الإجتماعي لوجود نظام بديل مقرر وفقا للقانون، يوقف صرف معاشه إعتبارا من أول الشهر التالي وذلك حتى تاريخ إنتهاء خدمته بالجهات المشار إليها، أو بلوغه السن المنصوص عليها بالبند ١ من المادة ١٨ إيهما أسبق. ثانيا يسقط ما يتصل بها من أحكام الفقرة الثانية من المادة ٤٠ من قانون التأمين الإجتماعي.

ثانيا- حيث يكون العمل الجديد بجهة تخضع لقانون التأمين الإجتماعي:

قضت المحكمة الدستورية العليا بالجلسة العلنية المنعقدة يوم السبت ٦/ ٧ ١٩٩٧- برئاسة السيد المستشار الدكتور عوض محمد عوض المر - في القضية المقيدة بجدول المحكمة الدستورية العليا برقم ٥٢ لسنة ١٨ قضائية "دستورية" بمناسبة الدعوى رقم ١١٩٠ لسنة ١٩٩٥ مدنى كلى بنها حيث طلب المدعى الحكم بعدم دستورية نص المادة (٤٠) من قانون التأمين الإجتماعي، وكذلك المادة (٧) من القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ فى شأن التأمين الإجتماعي على أصحاب الأعمال ومن فى حكمهم حتى يتسنى له صرف معاشه الذى كان يتقاضاه شهريا إعتبارا من أول أغسطس سنة ١٩٩٥؛ عن مدة تأمين سابقة ثم أوقف صرفه بدعوى إتحاقه بعمل آخر كسائق سيارة نقل وإشتراكه عنه فى نظام التأمين الإجتماعي الصادر بالقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ فى شأن التأمين الإجتماعي على أصحاب الأعمال وقد دفع بعدم دستورية نص المادة

٤٠ من قانون التأمين الإجتماعي الصادر بالقانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وكذلك نص المادة السابعة من القانون ١٠٨ لسنة ١٩٧٦.

وحيث أن البين من أحكام الدستور- بما يحقق تكاملها ويؤمن الوحدة العضوية التي تجمعها ويصون ترابطها - أنه في مجال حق العمل والتأمين الإجتماعي كفل الدستور - بنص مادته الثالثة عشرة- أمرين:

أولهما: إن العمل ليس ترفا ولا يمنح تفضلا وما نص عليه الدستور في الفقرة الأولى من المادة (١٣) من إعتبار العمل حقا، مؤداه ألا يكون تنظيم ذا الحق مناقضا لفحواه وأن يكون فوق هذا إختيارا حرا، والطريق إليه محددا وفق شروط موضوعية مناطها ما يكون لازما لإنجازه ولأهمية العمل في تقدم الجماعة وإشباع إحتياجاتها ولصلته الوثيقة كذلك بالحق في التنمية بمختلف جوانبها تولية الدولة تقديرها وتزويل عوائقه وفقا لإمكاناتها وبوجه خاص إذا إمتاز أداء العامل وقام بتطوير عمله.

ثانيهما: أن الأصل في العمل أن يكون إراديا، ولا يجوز بالتالي أن يحمل عليه المواطن، إلا وفقا لقانون، وبوصفه تدييرا إستثنائيا ولتحقيق غرض عام، وبمقابل عادل. وهي شروط تطلبها الدستور في العمل الإلزامي، وقيد المشرع بمراعاتها في مجال تنظيمه كي لا يتخذ شكلا من أشكال السخرة المنافية في جوهرها للحق في العمل بإعتباره شرفا، والمجافية للمادة (١٣) من الدستور بفقرتها.

وحيث إن الدستور وقد إشتراط - بالفقرة الثانية من المادة (١٣) - إقتضاء الأجر العادل في الأحوال التي يفرض فيها العمل جبرا لأداء خدمة عامة؛ وكان الإسهام في الحياة العامة قد غدا واجبا وطنيا وفقا لنص المادة (٦٢) من الدستور؛ وكان على الجماعة كذلك - وعملا بنص المادة (١٢) منه - أن تعمل على التمكين لقيمها الخلقية والوطنية وفق مستوياتها الرفيعة؛ فإن الوفاء بالأجر عن عمل تم أدائه في نطاق رابطة عقدية أو علاقة تنظيمية أرتبط طرفاها بها، وحدد الأجر من خلالها، يكون بالضرورة أحق بالحماية الدستورية.

وحيث إن المادة (١٢٢) من الدستور تخول المشرع - ومن أجل أن يوفر للمواطنين إحتياجاتهم الضرورية التي يتحررون بها من العوز، وينهضون معها بمسئوليتهم قبل أسرهم - صوغ القواعد القانونية التي تتقرر بموجبها على خزانة الدولة، مرتبات المواطنين ومعاشاتهم وتعويضاتهم وإعاناتهم ومكافآتهم، مع بيان أحوال الإستثناء منها، والجهات التي تتولى تطبيقها، إلا أن التنظيم التشريعي للحقوق التي كفلها المشرع في هذا النطاق، يكون مجافيا أحكام الدستور، ومنافيا لمقاصده، إذا تناول هذه الحقوق بما يهدرها أو يفرغها من مضمونها.

ولازم ذلك أن الحق في المعاش - إذا توافر أصل إستحقاقه وفقا للقانون - إنما ينهض إلتراما على الجهة التي تقرر عليها.

وهو ما تؤكد قوانين التأمين الإجتماعي - على تعاقبها - إذ يبين منها أن المعاش الذي تتوافر بالتطبيق لأحكامها شروط إقتضائه عند إنتهاء خدمة المؤمن عليه وفقا للنظم المعمول بها. يعتبر التزاما مترتبا بنص القانون في ذمة الجهة المدنية، وإذا كان الدستور قد خطا بمادته السابعة عشرة خطوة أبعد في إتجاه دعم التأمين الإجتماعي، حين ناظ بالدولة أن تكفل لمواطنيها خدماتهم التأمينية - الإجتماعية منها والصحية - بما في ذلك تقرير معاش لمواجهة بطالتهم أو عجزهم عن العمل أو شيخوختهم في الحدود التي يبينها القانون، فذلك لأن مظلة التأمين الإجتماعي - التي يمتد نطاقها إلى الأشخاص المشمولين بها - هي التي تكفل لكل مواطن الحد الأدنى من المعاملة الإنسانية التي لا تمتهن فيها آدميته، والتي توفر لحرية الشخصية مناخها الملائم، ولضمانه الحق في الحياة أهم روافدها وللحقوق التي يملئها التضامن بين أفراد الجماعة التي يعيش في محيطها، مقوماتها بما يؤكد إنتماءه إليها، وتلك هي الأسس الجوهرية التي لا يقوم المجتمع بدونها، والتي يعتبر التضامن الإجتماعي وفقا لنص المادة (٧) من الدستور مدخلا إليها.

وحيث إن الحق في المعاش - بالنسبة لمن قام به سبب إستحقاقه - لا يعتبر منافيا للحق في الأجر؛ وليس ثمة ما يحول دون إجتماعهما بإعتبارهما مختلفين مصدرا وسببا: فبينما يعتبر نص القانون مصدرا للحق في المعاش؛ فإن الحق في الأجر يرتد في مصدره المباشر إلى رابطة العمل ذاتها.

كذلك يقوم الحق فى المعاش وفقا للقواعد التى تقرر بموجبها، وتحدد مقداره على ضوءها، عن مدد قضاها أصحابها فى الجهات التى كانوا يعملون بها، وأدوا عنها حصصهم فى التأمين الإجتماعى، وذلك خلافا لأجورهم التى يستحقونها من الجهة التى عادوا للعمل بها، إذ تعتبر مقابلا مشروعا لجهدهم فيها، وباعتنا دفعهم إلى التعاقد معها؛ ليكون القيام بهذا العمل سببا لإقتضاها.

وحيث إنه متى كان ذلك، وكانت الفقرة الثانية من المادة (٤٠) من قانون التأمين الإجتماعى؛ تدل بعباراتها على أن المشرع عامل الأجر بإعتباره بديلا عن المعاش، حال أن الإلتزام لا يكون بديلا إلا إذا قام المحل البديل فيه مقام المحل الأصلى، وهو بذلك يفترض مدينا واحدا تقرر البديل لمصلحته، إذ تبرأ ذمته إذا أداه بدل المحل الأصلى ولا كذلك حق الجمع بين المعاش والأجر؛ ذلك أن الإلتزام بهما ليس متسربتا فى ذمة مدين واحد؛ ولا يقوم ثانيهما مقام أولهما، فضلا عن إختلافهما مصدرا؛ ومن ثم ينحل العدوان على أيهما إخلالا بالملكية الخاصة التى كفل الدستور أصل الحق فيها بنص المادة (٣٤)؛ وأحاطها بالحماية اللازمة لصونها؛ والتى جرى قضاء هذه المحكمة على إنصرافها إلى الحقوق الشخصية والعينية على سواء؛ وإتساعها بالتالى للأموال بوجه عام.

وحيث إن المحكمة كانت قد قضت بحكمها الصادر بجلسة الرابع عشر من يناير سنة ١٩٩٥ فى الطعن رقم ١٦ لسنة ١٥ قضائية "دستورية" بعدم دستورية الفقرة الأولى من المادة (٤٠) من قانون التأمين الإجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وذلك فيما نصت عليه من أنه إذا عاد صاحب المعاش إلى عمل بإحدى الجهات التى خرجت من مجال تطبيق قانون التأمين الإجتماعى لوجود نظام بديل مقرر وفقا لقانون، يوقف صرف معاشه إعتبارا من أول الشهر التالى وذلك حتى تاريخ إنتهاء خدمته بالجهات المشار إليها؛ وبالسقوط ما يتصل بها من أحكام الفقرة الثانية من المادة ذاتها. كما قضت بحكمها الصادر بجلسة الرابع من فبراير ١٩٩٥ فى الطعن رقم ٣ لسنة ١٦ قضائية "دستورية" بعدم دستورية ما تضمنته الفقرة الأولى من المادة ٩٩ من قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة الصادر بالقانون رقم ٩٠ لسنة ١٩٧٥ من حظر الجمع بين معاش المخاطبين

بها ومرتباتهم؛ وكان هذان الحكمان قد كفلا لفئتين من المؤمن عليهم، حق الجمع بين معاشاتهم وأجورهم؛ وكان من المقرر في قضاء هذه المحكمة.

أن صور التمييز المجافية للدستور وإن تعذر حصرها، إلا أن قوامها كل تفرقة أو تقييد أو تفضيل أو إستبعاد ينال بصورة تحكيمية من الحقوق أو الحريات التي كفلها الدستور أو القانون بما يحول دون مباشرتها على قدم من المساواة الكاملة بين المؤهلين قانونا للإنتفاع بها؛ وكان التكافؤ في المراكز القانونية بين المشمولين بنظم التأمين الإجتماعي، يقتضى ألا تكون معاشاتهم التي يستحقونها وفقا لأحكامها، سببا لحرمانهم من الأجور التي يقتضونها مقابل أعمال التحقوا بها بعد إنتهاء خدمتهم؛ وكان المخاطبون بالنص المطعون فيه - دون غيرهم من نظرائهم - قد حرموا من حق الجمع بين معاشاتهم وأجورهم، فإن هذا النص يكون متبينا تمييزا تحكيميا منهيًا عنه بنص المادة (٤٠) من الدستور.

وحيث إنه لما تقدم، يكون النص المطعون عليه مخالفا أحكام المواد (٧ و ١٢ و ١٣ و ٣٤ و ٤٠ و ٦٢ و ١٢٢) من الدستور؛ ومن ثم يتعين الحكم بعدم دستوريته . . .

ولهذه الأسباب حكمت المحكمة بعدم دستورية الفقرتين الأولى والثانية من المادة (٤٠) من قانون التأمين الإجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥؛ وألزمت الحكومة المصروفات ومبلغ مائة جنية مقابل أتعاب المحاماة.

وقد إنتهت اللجنة العليا للتخطيط والتشريع التأميني بمذكرتها رقم ٣٧٠ بتاريخ ١٩٩٧/٨/٥ تنفيذًا للحكم المشار إليه إستئناف صرف المعاشات الموقوفة إعتبارا من اليوم التالي لنشر الحكم ووقف إستقطاع الأقساط المتعلقة بإسترداد ما صرف لصاحب المعاش دون وجه حق بالمخالفة لأحكام الحكم بعدم الدستورية مع صرف المعاشات الشهرية الموقوفة بأثر رجعي عن المدة السابقة على نشر الحكم.

المبحث الثالث الإلتزامات والحقوق فى التأمين الإجتماعى مستمدة من القانون

أشرنا فى المبحث الأول إلى إجبارية نظام التأمين الإجتماعى ووفقا لذلك نفهم كيف ينص القانون المصرى على:

أولا: الحقوق مستمدة من القانون وليس من الوفاء بالإشترابات التى يجوز للهيئة التأمينية إقتضائها جبرا بأساليب السلطة العامة (الحجز الإدارى):

يستمد الحق فى المزاي من القانون فتلتزم الهيئة التأمينية بالوفاء بالحقوق المقررة فى مواعيد مقررة وإلا إلتزمت بمبالغ إضافية.. كما تلتزم بالوفاء بالحقوق وفقا للمدد غير المتنازع عليها ولو لم يقم صاحب العمل بالإشتراك لذا فإن لدى الهيئة مفتشون لهم صفة الضبطية القضائية.

وفى هذا ينص قانون التأمين الإجتماعى المصرى على الآتى:

١- تنص المادة ١٥٠ على الآتى: تلتزم الهيئة القومية للتأمين الإجتماعى بالوفاء بالتزاماتها المقررة كاملة بالنسبة للمؤمن عليهم والمستحقين حتى ولو لم يقم صاحب العمل بالإشتراك عنه فى الهيئة المختصة، وتقدر الحقوق وفقا للأحكام المنصوص عليه فى هذا القانون^(١). وإذا لم تثبت الهيئة القومية للتأمين الإجتماعى من صحة البيانات الخاصة بمدة الإشتراك فى التأمين أو الأجر ربط المعاش أو التعويض على أساس مدة الخدمة والأجر غير المتنازع عليهما^(٢).

(١) قرر القانون ذلك حفاظا على حقوق المؤمن عليهم والمستحقين فى حالة تهرب صاحب العمل من الإشتراك عن المؤمن عليه أو فى حالة المنازعة على حقيقة مدة الخدمة أو الأجر. (المذكورة الإيضاحية).

(٢) نص القانون على ذلك منعا من صرف مبالغ دون وجه حق نتيجة مدة إشتراك أو أجر متنازع عليه (المذكورة الإيضاحية لمشروع القانون).

ويؤدى المعاش أو التعويض على أساس الحد الأدنى المقرر قانوناً للأجر في حالة عدم إمكان التثبيت من قيمة الأجر^(١).
وإستثناء من قواعد وأحكام الإشتراكات يلتزم صاحب العمل بأن يؤدى للصندوق المخص القيمة الرأسالية للمعاش وكذا المستحقات التأمينية الأخرى المترتبة على ثبوت علاقة العمل^(٢).

٢- يحدد القانون المستندات والنماذج اللازمة للمطالبة بالمستحقات ويتيح مدة مناسبة (٥ سنوات) لإستيفائها:

وفي هذا تنص المادتين ١٣٩ و ١٤٠ من القانون على الآتى:

مادة ١٣٩- يحدد بقرار من وزير التأمينات بناء على إقتراح مجلس الإدارة المختص الشروط والأوضاع والمستندات اللازمة لتسوية وصرف الحقوق المقررة بهذا القانون وذلك مع عدم التقيد بأحكام لائحة ترتيب المحاكم الشرعية وقانون الولاية على المال^(٣).

مادة ١٤٠ (٤) - يجب تقديم طلب صرف المعاش أو التعويض أو أى مبالغ مستحقة طبقاً لأحكام هذا القانون فى ميعاد أقصاه خمس سنوات من التاريخ الذى نشأ فيه سبب الإستحقاق وإلا إنقضى الحق فى المطالبه بها. وتعتبر المطالبة بأى من المبالغ المتقدمة شاملة المطالبة بباقى المبالغ المستحقة.

(١) وهكذا فى حالة عدم التثبيت من صحة قيمة الأجر، تؤدى الحقوق التأمينية على أساس الأجر غير المتنازع عليه بحيث لا يقل فى هذه الحالة عن الحد الأدنى المقرر قانوناً للأجر (المذكورة الإيضاحية لمشروع القانون).

(٢) نص الفقرة الأخيرة من المادة ١٥٠ المستبدل وفقاً للمادة الرابعة من القانون ٩١ لسنة ٢٠٠٣ بزيادة المعاشات وتعديل بعض أحكام قوانين التأمين الإجتماعى، وقد كان النص السابق كما يلي:
"ويكون الهيئة القومية للتأمين الإجتماعى حق مطالبة صاحب العمل بجميع الإشتراكات المقررة بهذا القانون والمبلغ الإضافى وكذلك المبالغ المنصوص عليها بالمادة (١٣٠) المستحقة عنها."

(٣) الشروط والأوضاع والمستندات اللازمة لتسوية وصرف الحقوق التأمينية:
فى ١٩٧٧/٩/٣ صدر قرار وزير التأمينات رقم ٢١٤ لسنة ١٩٧٧ (المعدل بالقرارات ١٣٦ لسنة ١٩٧٨ و ٤٤ لسنة ١٩٨١ و ٥ لسنة ١٩٨٧ و ٥٢ لسنة ١٩٨٩) فى شأن الأحكام التى تتبع فى صرف المزايا التأمينية وحدد الفصل الأول من الباب الخامس منه المستندات المطلوبة من المؤمن عليه أو المستفيدين عنه أو عن صاحب المعاش.

(٤) إستبدلت هذه المادة إعتباراً من ١٩٨٧/٧/١ بالقانون رقم ١٠٧ لسنة ١٩٨٧.
والنص قبل ١٩٨٧/٧/١ كان معدلاً بالمادة السادسة من القانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧ ليعمل به إعتباراً من ١٩٧٥/٩/١.

وينقطع سريان الميعاد المشار اليه بالنسبة إلى المستحقين جميعا إذا تقدم أحدهم بطلب في الموعد المحدد. وإذا قدم طلب الصرف بعد إنتهاء الميعاد المشار اليه يقتصر الصرف على المعاش وحده، ويتم الصرف إعتبارا من أول الشهر الذى قدم فيه الطلب. ويجوز لوزير التأمينات أن يتجاوز عن عدم تقديم الطلب فى الميعاد المشار اليه إذا قامت أسباب تبرر ذلك. وفى هذه الحالة تصرف الحقوق كاملة من تاريخ الإستحقاق^(١). ويقف أداء المعاش الذى لا يتم صرفه لمدة سنتين على أن يعاد الصرف بالكامل عند تقديم طلب من صاحب الشأن.

٣- تأسيسا على إجبارية نظام التأمين الإجتماعى فى إنتزامه بالمزايا فقد نص القانون على أنه أيضا إجبارى فى تمويله، وفى هذا جاء نص المادة ١٢٨ من القانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥:

مادة ١٢٨- يلتزم صاحب العمل فى القطاع الخاص بأن يقدم للهيئة القومية للتأمين الإجتماعى بيانات العاملين وأجورهم وإشتركاتهم وذلك وفق النماذج التى تعدها الهيئة وبالشروط والأوضاع المنصوص عليها فى المادة (١٥١).

وتحسب الإشتراكات على أساس البيانات الواردة فى هذه النماذج فإذا لم يقدم صاحب العمل البيانات المنصوص عليها فى الفقرة الأولى حسبت الإشتراكات الواجبة الأداء على أساس آخر بيان قدم منه للهيئة وذلك إلى حين حساب الإشتراكات المستحقة فعلا^(٢).

وفى حالة عدم تقديم تلك البيانات أو عدم وجود السجلات والمستندات المشار اليها بالمادة (١٥١)، يكون حساب الإشتراكات المستحقة طبقا لما تسفر عنه تحريات الهيئة فى تحديد حجم الإلتزام وذلك

(١) تمسبا مع ما يقرره النص من عدم مساس فوات المدة التى يتعين تقديم الطلب خلالها بالحق ذاته أضيفت للنص فقرة تقضى بصرف المعاش فى حالة تقديم الطلب بعد فوات المدة المحددة إعتبارا من أول الشهر الذى قدم فيه الطلب وذلك مع منح وزير التأمينات الحق فى التجاوز عن الإخلال بالميعاد المحدد بالنص وصرف الحقوق إعتبارا من تاريخ الإستحقاق (المذكرة الإيضاحية).

(٢) قواعد تحصيل الإشتراكات والنماذج التى تحسب على أساسها بالقطاع الخاص وكيفية الحساب فى حالة عدم تقديم البيانات:

راجع فى هذا الفصل الثانى من الباب الثانى من قرار وزير التأمينات رقم ٢٠٨ لسنة ١٩٧٧ (حل محل ٣٤ لسنة ١٩٧٧) الصادر فى شأن قواعد وإجراءات أداء وتحصيل الإشتراكات والإجراءات التى يتعين على أجهزة التأمين الإجتماعى إتباعها.

طبقاً للقواعد التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات بناء على اقتراح مجلس الإدارة^(١).

وعلى الهيئة القومية للتأمين الإجتماعي إخطار صاحب العمل بقيمة الاشتراكات المحسوبة وفقاً للفقرة السابقة وكذلك المبالغ الأخرى المستحقة للهيئة بخطاب موصى عليه مع علم الوصول^(٢).

ويجوز لصاحب العمل الاعتراض على هذه المطالبة بخطاب موصى عليه مع علم الوصول خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تسلمه الإخطار مع أداء مبلغ مقداره خمسة جنيهاً رسم اعتراض^(٣) يرحل إلى الحساب المنصوص عليه في المادة ١٦٠.

وعلى الهيئة القومية للتأمين الإجتماعي أن ترد على هذا الاعتراض خلال ثلاثين يوماً من تاريخ وروده إليها ولصاحب العمل في حالة رفض الهيئة اعتراضه أن يطلب منها عرض النزاع على اللجان المشار إليها في المادة (١٥٧) ^(٤).

وتصدر اللجنة قرارها في حدود تقرير الهيئة وطلبات صاحب العمل وتعلن الهيئة صاحب العمل بالقرار بخطاب موصى عليه مع علم الوصول وتعديل المستحقات وفقاً لهذا القرار.

وتكون المستحقات واجبة الأداء بإنقضاء موعد الطعن دون حدوثه أو صدور قرار اللجنة أو برفض الهيئة القومية للتأمين الإجتماعي لإعتراض صاحب العمل أو عدم قيامه بطلب عرض النزاع على لجنة فحص المنازعات خلال ثلاثين يوماً من تاريخ إستلامه الإخطار بالرفض.

ولصاحب العمل الطعن في قرار اللجنة أمام المحكمة المختصة خلال الثلاثين يوماً التالية لصدوره، ويصبح الحساب نهائياً في حالة فوات ميعاد الطعن دون حدوثه.

(١) راجع في هذا الشأن الفصل الثاني من الباب الثاني من قرار وزير التأمينات رقم ٢٠٨ لسنة ٧٧

(٢) "في بيان تعديل هذه الفقرة جاء ما يلي بالملحظة الإيضاحية للقانون رقم ٩٣ لسنة ١٩٨٠ (تلتزم الفقرة الرابعة إخطار صاحب العمل بقيمة الاشتراكات المحسوبة سواء على أساس البيانات المقدمة من صاحب العمل أو على أساس ما أسفرت عنه تحرياتها... وقد تناول ذلك التعديل فالزمت الهيئة بإخطار صاحب العمل بقيمة الاشتراكات في حالة حسابها على أساس تحرياتها فقط).

(٣) تقرر رسم الاعتراض ضمناً لجديده (الملحظة الإيضاحية).

(٤) لجان فض المنازعات المشكلة بقرار وزير التأمينات رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٧٦ المعدل بالقرار ٢٠ لسنة ١٩٧٩.

٤- يحدد القانون مصادر ونسب ووعاء التمويل وكيف تحسب الإشتراكات والمبالغ الأخرى المستحقة للهيئة التأمينية ومتى ولمن تؤدي. ثم ينص في المادة ١٤٣ على الآتي:

مادة ١٤٣: "يكون للمبالغ المستحقة للهيئة القومية للتأمين الإجتماعي بمقتضى أحكام هذا القانون إمتياز على جميع أموال المدين من منقول وعقار وتستوفى مباشرة بعد المصروفات القضائية، وللهيئة القومية للتأمين الإجتماعي حق تحصيل هذه المبالغ بطريق الحجز الإداري، ويجوز لها تفسيط المبالغ المستحقة على صاحب العمل وذلك بالشروط والأوضاع التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات^(١)".

وهكذا قرر القانون لهيئة التأمينات الحق في إقتضاء مستحقاتها جبرا فيكون لمديرو مكاتب التأمينات الأمر بتوقيع الحجز الإداري ويكون لهم أساليب السلطة الجبرية، كما قرر للمستحقات التأمينية للهيئة إمتيازاً على أموال المدين.

٥- في تأمين إصابات العمل نصت المادتين ٦٦ و ٦٧ على الآتي:

مادة ٦٦- تلتزم الجهة المختصة بجميع الحقوق المقررة وفقاً لأحكام هذا الباب حتى ولو كانت الإصابة تقتضي مسؤولية شخص آخر خلاف صاحب العمل دون إخلال بما يكون للمؤمن عليه من حق قبل الشخص المسئول^(٢).

مادة ٦٧- تلتزم الجهة المختصة بالحقوق التي يكفلها هذا الباب لمدة سنة ميلادية من تاريخ إنتهاء خدمة المؤمن عليه وذلك إذا ظهرت عليه أعراض مرض مهني خلالها^(٣)، سواء أكان بلا عمل أو كان يعمل في صناعة لا ينشأ عنها هذا المرض.

(١) الشروط والأوضاع الخاصة بتفسيط المبالغ المستحقة للهيئة على صاحب العمل: في ١٩٧٦/١٠/٢٨ صدر في هذا الشأن قرار وزير التأمينات رقم ٢٨٧ لسنة ١٩٧٦ (نشر بعدد الوقائع المصرية رقم ٢٦٢ الصادر بتاريخ ١٩٧٦/١١/١٥).

(٢) وفقاً للقواعد العامة في المسؤولية (المذكرة الإيضاحية للقانون).

(٣) وكانت المهنة أو الصناعة التي يشتغل بها قبل إنتهاء خدمته تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض (المذكرة الإيضاحية للقانون).

ثانيا: ضمان الوفاء الفوري بالحقوق كاملة وتمتعها بذات الحماية المقررة للأجور:

وفي هذا ينص قانون التأمين الإجتماعى المصرى على أنه:
١- تلتزم الهيئة التأمينية بتقدير وأداء المعاشات والتعويضات خلال مواعيد قررها القانون وإلا كان لصاحب الحق مبالغ إضافية يحددها القانون، وفي هذا تنص المادة ١٤١ على الآتى:

على الهيئة المختصة أن تتخذ من الوسائل ما يكفل تقدير المعاشات أو التعويضات وصرفها خلال أربعة أسابيع من تاريخ تقديم المؤمن عليه أو المستحقين طلبا بذلك مشفوعا بكافة المستندات المطلوبة.

ويحدد وزير التأمينات بقرار منه بناء على إقتراح مجلس الإدارة المستندات المطلوبة من كل من المؤمن عليه والمستفيدين وصاحب العمل فى كل حالة (١).

فإذا تأخر صرف المبالغ المستحقة عن المواعيد المقررة لها التزمت الهيئة المختصة بناء على طلب صاحب الشأن بدفعها مضافا إليها ١% من قيمتها عن كل شهر يتأخر فيه الصرف عن الميعاد المحدد بما لا يجاوز قيمة أصل المستحقات وذلك من تاريخ إستيفاء المؤمن عليه أو المستفيدين المستندات المطلوبة منهم.

وترجع الهيئة المختصة على المتسبب فى تأخير الصرف بقيمة المبالغ الإضافية المشار إليها التى التزمت بها، ما لم يثبت لمجلس الإدارة أن التأخير راجع لخطأ مرفقى.

ولا تستحق المبالغ الإضافية المشار إليها فى حالات المنازعات إلا من تاريخ رفع الدعوى القضائية، كما لا تستحق هذه المبالغ فى الحالات التى نص فيها هذا القانون على إعادة تسوية مستحقات أصحاب المعاشات والمستحقين الذين كانوا معاملين بالقوانين التى حل محلها وفقا لأحكامه.

٢- لا يجوز الحجز أو النزول عن مستحقات المؤمن عليه أو المستحقين عنه إلا لدين الهيئة التى تقوم بإدارة النظام ودين النفقة وفى حدود معينة ولا توجد فى الأصل عقوبة الحرمان من المعاش.
وفى هذا تنص المادة ٤٤ على أنه "لا يجوز حرمان المؤمن عليه أو صاحب المعاش من المعاش أو تعويض الدفعة الواحدة كليا أو جزئيا لأى سبب من الأسباب".

(١) قرار وزير التأمينات رقم ٢١٤ لسنة ١٩٧٧ المعدل .

كما تنص المادة ١٤٤ على أنه "لا يجوز الحجز أو النزول عن مستحقات المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو المستفيدين لدى الهيئة المختصة. وإستثناء من حكم الفقرة السابقة يجوز الحجز أو النزول عن المستحقات المشار إليها لسداد الحقوق الآتية:
أ - النفقات (١)

ب - ما تجمد للهيئة من مبالغ على صاحب الشأن.

ومع مراعاة أحكام القانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٧٦ بشأن تعديل أحكام بعض النفقات يكون الحجز للوفاء بالمبالغ الموضحة بالبندين السابقين بما لا يجاوز الربع، وعند التزاحم يبدأ بخصم دين النفقة في حدود الجزء

(١) قواعد وإجراءات خصم النفقات وتوقيع الحجز وفاء لديون الهيئة وأولويات إستيفائها عند التزاحم وحدودها القصوى:

تهتم بذلك المواد ١، ٢، ٣، ٤، ٧، ٨، ١٠ من القانون رقم ٦٢ لسنة ٧٦ الصادر بشأن تعديل أحكام بعض النفقات، والذي يعمل به إعتباراً من ١٩٧٦/٨/١٢، ونصها كما يلي:

(م١): تنظر الدعاوى المتعلقة بنفقة الزوجة أو المطلقة أو الأبناء أو الوالدين على وجه الإستعجال ولطالب النفقة أن يستصدر أمراً من المحكمة المنظور أمامها الدعوى بتقدير نفقة وقتية له.

والنفذ المعجل بغير تكلفة واجب بقوة القانون لكل حكم صادر بالنفقة أو أجره الحضانة أو الرضاعة أو السكن للزوجة أو المطلقة أو الأبناء أو الوالدين.

م٣: على بنك ناصر الإجتماعى وفاء الديون المستحقة للزوجة أو المطلقة أو الأبناء أو الوالدين مما نص عليه فى المادة (١) من هذا القانون متى طلب المحكوم له بذلك وقدم الصورة التنفيذية للحكم أو الأمر وما يدل على تمام الإعلان وذلك من أحد فروع أو من الوحدة التابعة لوزارة الشؤون الإجتماعية التى يحيل إليها البنك المبالغ المحكوم بها.

ويكون وفاء البنك بهذه الديون فى حدود المبالغ التى تخصص لهذا الغرض.

م٤: إستثناء مما تقرره القوانين فى شأن قواعد الحجز على المرتبات أو الأجور أو المعاشات وما فى حكمها يكون الحد الأقصى لما يجوز الحجز عليه منها وفاء لدين مما نص عليه فى المادة (١) من هذا القانون فى حدود النسب الآتية:

(أ) ٢٥% للزوجة أو المطلقة وفى حالة وجود أكثر من واحدة يوزع هذا القدر بنسبة ما حكم به لكل منهم.

(ب) ٣٥% للإبن الواحد أو أكثر على أن يوزع بينهم بنسبة ما حكم به لكل منهم.

(ج) ٤٠% للزوجة أو المطلقة والإبن الواحد أو الأكثر أو الوالدين.

وفى جميع الأحوال لا يجوز أن تتجاوز النسبة التى يجوز الحجز عليها ٤٠% أيا كان دين النفقة المحجوز من أجله.

م٧: على الوزارات والمصالح الحكومية ووحدات الحكم المحلى والهيئات العامة ووحدات القطاع العام وجهات القطاع الخاص والهيئة العامة للتأمين والمعاشات والهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية وإدارة التأمين والمعاشات للقوات المسلحة والنفقات المهنية بناء على طلب من بنك ناصر الإجتماعى مرفق به صورة طبق الأصل من الصورة التنفيذية للحكم أو الأمر وما يفيد تمام الإعلان أن تقوم بخصم المبالغ الجائز الحجز عليها وفقاً للمادة (٤) من هذا القانون وإيداعها خزانة البنك فور وصول الطلب إليها دون حاجة إلى إجراء آخر.

م٨: فى حالة التزاحم بين الديون تكون الأولوية لدين نفقة الزوجة أو المطلقة فنفقة الأبناء فنفقة الأقارب ثم الديون الأخرى.

م١٠: يلغى كل ما يتعارض مع أحكام هذا القانون فى القوانين الأخرى).

الجائز الحجز عليه مخصصا منه الثمن للوفاء بدين الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي^(١).

ج- أقساط قروض بنك ناصر الإجتماعي.

د - الأقساط المستحقة للهيئة القومية للتأمين الاجتماعي^(١).

وللهيئة القومية للتأمين الاجتماعي حجز ما يكون قد إستحق على المؤمن عليه أو صاحب المعاش قبل وفاته من مبالغ خصما من مستحقات المستفيدين فى حدود ربع هذه المستحقات تقسم بينهم بنسبة المنصرف من أنصبتهم.

ويجوز للهيئة القومية للتأمين الاجتماعي قبول أداء المبالغ المستحقة لها على المؤمن عليه أو صاحب المعاش وفقا للجدول رقم (٦) المرافق، ويوقف إقتطاع الأقساط فى حالة الوفاة أو إستحقاق المعاش فى حالة إنهاء الخدمة بسبب العجز^(٢).

كما يجوز للهيئة القومية للتأمين الاجتماعي قبول أداء المبالغ المستحقة لها على المؤمن عليهم أو أصحاب المعاشات بطريق الإستبدال وفقا للجدول رقم (٧) المرافق مع الإعفاء من الكشف الطبى دون التقيد بأحكام الفقرات ٢، ٣، ٤ من المادة (١٢٣) (٣) وتحصل أقساط الإستبدال إبتداء من أجر أو معاش الشهر التالى لقبول الرغبة فى إجراء الإستبدال. ويقف سداد الأقساط المستحقة على المؤمن عليه فى جميع الحالات التى لا يستحق عنها أجرا أو تعويضا عن الأجر بما فى ذلك أقساط الإستبدال ويستأنف السداد فور إستحقاق الأجر وتزداد مدة التقسيط بقدر

(١) إستيفاء بعض الغرامات من تعويض الدفعة الواحدة أو المبلغ المدخر:

وفقا لكل من المادة ٨٨ من القانون رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٨ بإصدار قانون نظام العاملين المدنيين بالدولة والمادة ٩١ من القانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٧٨ بإصدار قانون نظام العاملين بالقطاع العام يجوز أن يوقع على من إنتهت خدمته غرامة لا تقل عن خمسة جنيها ولا تجاوز الأجر الإجمالى الذى كان يتقاضاه العامل فى الشهر عند تركه الخدمة، وإستثناء من حكم المادة ١٤٤ من قانون التأمين الاجتماعي تستوفى الغرامة من تعويض الدفعة الواحدة أو المبلغ المدخر إن وجد عند إستحقاقهما وذلك فى حدود الجزء الجائز الحجز عليه أو بطريق الحجز الإدارى على أمواله.

(٢) جدول لتحديد القيمة الحالية التى يؤديها المؤمن عليه لوقف الأقساط المستحقة عليه: صدر فى هذا الشأن قرار وزير التأمينات رقم ٦٩ لسنة ١٩٨٤.

(٣) تشترط الفقرات ٢، ٣، ٤ أن يكون الإستبدال فى حدود ثلث المعاش وألا يقل المتبقى من المعاش بعد الإستبدال عن الحد الأدنى الرسمى للمعاش وألا يتم الإستبدال لأكثر من مرة كل سنتين.

المدة التي أوقف فيها سداد الأقساط.
وفي حالة صرف تعويض الدفعة الواحدة مع عدم إستحقاق معاش
تخصم القيمة الحالية للأقساط المستحقة على المؤمن عليه من التعويض
والمكافأة.

ويجوز للهيئة القومية للتأمين الإجتماعى قبول تقسيط المبالغ
المستحقة لها قبل المستفيدين على خمس سنوات.
كما يكون للهيئة القومية للتأمين الإجتماعى الحجز على أجر
المؤمن عليه لسداد متجمد الإشتراكات ومتجمد المبالغ المستحقة لها وذلك
مع مراعاة الحدود والقواعد المنصوص عليها فى الفقرة الثانية.

٦- تنص المادة ١٤٢ على ضمان إستقرار الحقوق:

مادة ١٤٢- مع عدم الإخلال بأحكام المادتين (٥٦ و ٥٩) لا يجوز
رفع الدعوى بطلب تعديل الحقوق المقررة بهذا القانون بعد إنقضاء
سنتين من تاريخ الإخطار بربط المعاش بصفة نهائية أو من تاريخ
الصرف بالنسبة لباقي الحقوق وذلك فيما عدا حالات طلب إعادة تسوية
هذه الحقوق بالزيادة نتيجة تسوية تمت بناء على قانون أو حكم قضائى
نهائى وكذلك الأخطاء المادية التى تقع فى الحساب عند التسوية.
كما لا يجوز للهيئة المختصة المنازعة فى قيمة الحقوق المشار إليها
بالفقرة السابقة فى حالة صدور قرارات إدارية أو تسويات لاحقة لتاريخ
ترك الخدمة بالنسبة للعاملين المشار اليهم بالبند (١) من المادة (٢)(١)
يترتب عليها خفض الأجر أو المدد التى إتخذت أساسا لتقدير قيمة تلك
الحقوق.

ثالثا: القانون يحدد أسس وعناصر تسوية المستحقات:

وفى هذا جاءت الأحكام التالية بالقانون المصرى للعاملين:
المادة ١٩:

أ - يسوى معاش الأجر الأساسى فى غير حالات العجز والوفاة على
أساس المتوسط الشهرى لأجور المؤمن عليه التى أدت على أساسها
الإشتراكات خلال السنتين الأخيرتين من مدة إشتراكه فى التأمين أو
خلال مدة إشتراكه فى التأمين إن قلت عن ذلك.

(١) أى بالنسبة للعاملين المدنيين بالجهاز الإدارى للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة
والوحدات الإقتصادية التابعة لأى من هذه الجهات وغيرها من الوحدات الإقتصادية بالقطاع العام.

ب- وفي حالات طلب صرف المعاش عن الأجر المشار اليه للعجز أو الوفاة يسوى المعاش على أساس المتوسط الشهري للأجور التي أديت على أساسها الإشتراكات خلال السنة الأخيرة من مدة الإشتراك في التأمين أو مدة الإشتراك في التأمين إن قلت عن ذلك (١).

(١) تسوية المعاش على أساس آخر مربوط الوظيفة أو آخر مرتب بالنسبة للقضاة وأعضاء المحكمة العليا ومجلس الدولة والعاملين بالجهاز المركزي للمحاسبات، وعلى أساس قواعد إنتهاء الخدمة لإلغاء الوظيفة أو الوفر بالنسبة لأعضاء السلكين الدبلوماسي والقنصلي وسلك التمثيل التجاري وإدارة قضايا الحكومة وهيئة التدريس بالجامعات والمشغلين بالبحث العلمي بوحدات البحوث بوزارة الزراعة:

تنص م ٣/٧٠ من القرار بقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٧٢ بشأن السلطة القضائية على (وفي جميع حالات إنتهاء الخدمة يسوى معاش القاضى أو مكافأته على أساس آخر مربوط الوظيفة التي كان يشغلها أو آخر مرتب كان يتقاضاه أيهما أصلح له ووفقاً للقواعد المقررة بالنسبة للموظفين الذين تنتهي خدمتهم بسبب الغاء الوظيفة أو الوفر)... هذا ووفقاً للمادة (١١) من القرار بقانون رقم ٨١ لسنة ١٩٦٩ تسرى في شأن أعضاء المحكمة العليا الأحكام المقررة للمعاشات بمقتضى قانون السلطة القضائية. وتنص المادة ٣/١٢٤ من القرار بقانون رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٢ بشأن مجلس الدولة على أنه (وفي جميع حالات إنتهاء الخدمة يسوى معاش العضو أو مكافأته على أساس آخر مربوط الوظيفة التي كان يشغلها أو آخر مرتب كان يتقاضاه أيهما أصلح له ووفقاً للقواعد المقررة بالنسبة للموظفين الذين تنتهي خدمتهم بسبب الغاء الوظيفة أو الوفر).

وتنص المادة ٧٨ من القانون رقم ٣١ لسنة ١٩٧٥ بشأن تنظيم علاقة الجهاز المركزي للمحاسبات بمجلس الشعب على أنه (وفي جميع الأحوال يسوى المعاش أو المكافأة على أساس آخر مربوط الدرجة التي كان يشغلها العامل وفقاً للقواعد المقررة بالنسبة للموظفين المفصولين بسبب الغاء أو الوفر).

وتنص المادة (٤٣) من القانون رقم ١٦٦ لسنة ١٩٥٤ باصدار قانون نظام السلكين الدبلوماسي والقنصلي والتي تسري في شأن العاملين في سلك التمثيل التجاري (وفقاً للمادة الأولى من القانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٠ الصادر في شأن العاملين في هذا السلك) على أنه (إستثناء من حكم المادتين ١٥ و٥٨ من المرسوم بقانون رقم ٣٧ لسنة ١٩٢٩ الخاص بالمعاشات لا يترتب على إستقالة عضو السلك الدبلوماسي أو القنصلي سقوط حقه في المعاش أو المكافأة. ويسوى معاشه أو مكافأته في هذه الحالة وفقاً لقواعد المعاشات والمكافآت المقررة للموظفين المفصولين بسبب الغاء الوظيفة أو الوفر).

وتنص م ٣١ من القانون رقم ٧٥ لسنة ١٩٦٣ الصادر في شأن تنظيم إدارة قضايا الحكومة علأنه (إستثناء من أحكام قانون موظفي الدولة وقوانين المعاشات لا يترتب على إستقالة أعضاء إدارة القضايا سقوط حقه في المعاش أو المكافأة ويسوى المعاش أو المكافأة في هذه الحالة وفقاً لقواعد المعاشات والمكافآت المقررة للموظفين المفصولين بسبب الغاء الوظيفة أو الوفر).

... وتنص م ١١٦ من القرار بقانون ٤٩ لسنة ١٩٧٢ الصادر بشأن تنظيم الجامعات على أنه (لا يترتب على إستقالة رئيس الجامعة أو نائب رئيس الجامعة أو أمين المجلس الأعلى للجامعات أو عضو هيئة التدريس سقوط حقه في المعاش أو المكافأة ويسوى معاشه أو مكافأته في هذه الحالة وفقاً لقواعد المعاشات والمكافآت المقررة للموظفين المفصولين بسبب الغاء الوظيفة أو الوفر)... هذا ووفقاً للقرار بقانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٦٩ فقد غيرت مسميات العاملين المشغلين بالبحث العلمي في وحدات أقسام البحوث بوزارة الزراعة إلى ما يقابلها من وظائف هيئة التدريس والمعيدين بالجامعات. هذا ولا تسري أحكام القوانين الخاصة في شأن الحقوق المستحقة عن الأجر المتغير بإستثناء ما جاء بها من معاملة بعض فئاتها بالمادة ٣١ (م ٧/١٢ من القانون ٤٧ لسنة ١٩٨٤).

ج - ويسوى معاش الأجر المتغير على أساس المتوسط الشهري للأجور التي أدت على أساسها الإشتراكات خلال مدة الإشتراك عن هذا الأجر.

ويراعى فى حساب المتوسط الشهري ما يأتى: -

١- يعتبر الشهر الذي إنتهت فيه الخدمة شهرا كاملا.

٢- إذا تخللت فترة متوسط حساب المعاش عن الأجر الأساسى مدد لم يحصل فيها المؤمن عليه على أجره عنها كله أو بعضه حسب المتوسط على أساس كامل الأجر.

٣- يزداد المتوسط الذي يحسب على أساسه معاش الأجر المتغير بواقع ٢% عن كل سنة كاملة من سنوات مدة الإشتراك الفعلية عن هذا الأجر بشرط ألا يزيد المتوسط بعد إضافة هذه الزيادة على الحد الأقصى لأجر الإشتراك المتغير.

٤- بالنسبة إلى المؤمن عليهم ممن تنتهى مدة إشتراكهم فى التأمين وكانوا فى هذا التاريخ من العاملين المنصوص عليهم فى البندين ب و ج من المادة ٢ يراعى عدم تجاوز متوسط الأجر الأساسى الذى يربط على أساسه المعاش ١٤٠% من متوسط الأجور فى الخمس سنوات السابقة على مدة المتوسط، وإذا قلت المدة السابقة عن خمس سنوات يراعى عدم تجاوز المتوسط الذى يربط على أساسه المعاش متوسط السنوات السابقة مضافا اليه ٨% عن كل سنة، ويستثنى من حكم هذا البند المؤمن عليهم بجهات خاضعة للوائح توظيف صادرة بناء على قانون أو حددت أجورهم وعلاواتهم وترقياتهم بمقتضى إتفاقات جماعية أبرمت وفقا لقانون العمل متى وافق وزير التأمينات على هذه اللوائح أو الإتفاقات بناء على عرض الهيئة المختصة... كما يستثنى حالات طلب صرف المعاش للعجز أو الوفاة.

مادة ١٣٨- نقدر الحقوق المقررة وفقا لهذا القانون على أساس البيانات والمستندات الواردة فى الملف المنصوص عليه بالبند (١) من المادة (١٥١) (١) دون الرجوع إلى ملف الخدمة.

(١) ألزم القانون صاحب العمل بأن ينشئ للمؤمن عليه ملفا يتضمن مستندات معينة تضم تقدير الحقوق المقررة وفقا له على أساس البيانات والمستندات الواردة به (المذكرة الإيضاحية لمشروع القانون).

رابعاً: قيام الدولة بضمان القيمة الحقيقية للمعاشات الدورية بملاءمتها مع التغير في الأسعار بذات أسلوب العلاوات الخاصة التي تقررها للعاملين بها:

جرت الدولة منذ ١٩٨٧ على منح علاوات خاصة للعاملين بها في أول يوليو من كل سنة لمواجهة زيادة الأسعار، وفي ذات الإتجاه تقوم الدولة برفع المعاشات فتزداد بذات النسبة التي تزداد بها الأجور وتمول الخزنة العامة نفقات رفع المعاشات، وتصدر سنوياً ومنذ ١٩٨٧/٧/١ القوانين المقررة لذلك.

خامساً: تشكيل لجان خاصة لفحص المنازعات:

مادة ١٥٧ - تنشأ الهيئة القومية للتأمين الإجتماعي لجان لفحص المنازعات الناشئة عن تطبيق أحكام هذا القانون يصدر بتشكيلها وإجراءات عملها ومكافآت أعضائها قرار من الوزير المختص^(١).
وعلى أصحاب الأعمال والمؤمن عليهم وأصحاب المعاشات والمستحقين وغيرهم من المستفيدين، قبل اللجوء إلى القضاء تقديم طلب إلى الهيئة المختصة لعرض النزاع على اللجان المشار إليها لتسويته بالطرق الودية.
ومع عدم الإخلال بأحكام المادة (١٢٨) لا يجوز رفع الدعوى قبل مضي سنتين يوماً من تاريخ تقديم الطلب المشار إليه.

(١) إجراءات عمل لجان فحص المنازعات:

في ١٩٧٦/١٢/٢٨ صدر في هذا الشأن قرار وزير التأمينات رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٧٦ وعدلت مادته الأولى بقرار وزير التأمينات رقم ٢٠ لسنة ١٩٧٩ إعتباراً من تاريخ صدوره في ١٩٧٩/١/٣٠.

الفصل الرابع
نظام ذو تمويل ثلاثي
يرتبط بأسلوب إكتواري مميز

المبحث الأول: أسلوب تقدير الاشتراكات
المبحث الثاني: مصادر التمويل

المبحث الأول أسلوب تقدير الاشتراكات Funding

اهتمت إحدى الدراسات القيمة التي قدمت للمؤتمر الدولي الخامس لإكتواري وإحصائي الضمان الاجتماعي، المنعقد ببرن سنة ١٩٧١، بتقييم الطرق التقليدية والحديثة لتقدير التزامات صناديق الضمان الاجتماعي (منذ نظم الادخار وحتى نظم الموازنة) وقد أعد هذه الدراسة الأستاذ لوسيان فيرود المستشار الفني للجمعية الدولية للضمان الاجتماعي وقتئذ وأشار إلى إعدادها بعد مراجعته للمجلات الإكتوارية العالمية وتلك التي تصدر في عديد من الدول وبعد تتبع أبحاث ودراسات المؤتمرات الإكتوارية التي تقام تحت رعاية اللجنة الدائمة للمؤتمرات الإكتوارية الدولية (الجمعية الدولية للإكتواريين) وأبحاث ودراسات المؤتمرات الدولية لإحصائي وإكتواري الضمان الاجتماعي التي تنظمها الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي.

وفي بداية الدراسة أوضح الأستاذ لوسيان فيرود أن التمويل الكامل يعتبر إلتزام على منشآت التأمين الخاص، غالباً ما تقررره الدولة نتيجة لإعتبارات عديدة، ومن هنا يمكن أن نفهم سبب عدم سهولة تقبل بعض الإكتواريين - ممن اعتادوا على مبادئ التأمين الخاص - لدرجة تمويل تقل عن ١٠٠% وتصل أحياناً إلى الصفر حيث يتبع أسلوب الموازنة، ثم أورد حديثاً - ذا مغزى - دار بينه وبين أحد الإكتواريين ممن زارو فرنسا وأتيحت لهم فرصة التعرف المبني على مختلف صناديق المعاشات بها ثم بادره متسائلاً:

"لا شك أن النظم الفرنسية تعتبر نظاماً متقدمة جداً وفريدة في مزاياها، ولكن ألا تتفق معي في عدم متانتها من الناحية الإكتوارية؟ وقد تمثل الرأي عندئذ في أنه يتعين في البداية أن نستعيد في أذهاننا عملية التطور التي مرت بها طريقة تفكير الإكتواريين فانتقلوا بالتدرج من معارضة أسلوب الموازنة إلى اتخاذ موقف سلبي منه وأخيراً تأييده وهو ما تؤكدته المؤتمرات الدولية المتخصصة والذي أوضحته تلك العبارات التي أوردتها تقرير فرنسي عن خلاصة مناقشات المؤتمر الذي

عقدته مؤسسة الإكتواريين الفرنسيين في عام ١٩٦٩، وجاء به:

"يتصور بعض الإكتواريون أسلوب الموازنة مجرد إجراء نكبي ليس له أساس متين فمورد النظام الذي يدار وفقاً له ليست مؤكدة بعكس التزاماته، ورغم أن بعض الزملاء الأجانب مازالوا عند موقفهم السلبي من الأسلوب المشار إليه فإن الأمر ليس كذلك بين الغالبية العظمى من الإكتواريين الفرنسيين، ولنا أن نتذكر في هذا الشأن أسباب الانتشار الكبير لنظم المعاشات التي تدار وفقاً لأسلوب الموازنة منذ عام ١٩٤٧".

ويضيف الأستاذ لوسيان أنه يتعين تناول درجة التمويل من زاوية أوجه إدارة الأصول التي تتم من خلالها تغطية الالتزامات، ولنا أن نتساءل عندئذ عن الفرق بين ضمان حكومي عام كالذي تفرره الدولة في فرنسا بالنص على إجبارية النظام مع منحه ضماناً شاملاً، وبين استثمار الأموال في سندات حكومية.

وحتى يمكن إدراك طريقة تفكير الإكتواريين وفلسفتهم الأساسية يجب أن نرجع إلى نشأة التأمين على الحياة حيث تطورت فكرة التأمين من أفكار المراهنة والمضاربة ثم أدخلت عليها تدريجياً العلوم الرياضية، ولنا أن نستعيد أيضاً بعض الكوارث وذلك حتى نفهم تردد المشرعين حيال التأمين على الحياة بين منعه ثم التصريح به وأخيراً تشجيعه. ولقد أدى ذلك إلى ما نلاحظه من حرص الدول على إحكام الرقابة على عمليات التأمين بحيث تتوافر فيها شروط فنية تقليدية مع خضوعها لرقابة حكومية تهتم في الغالب الأعم بالتحقق من التغطية الكاملة للالتزامات التي يتم تحديدها إكتوارياً.

••• إن تراكم الأموال يعتبر من الأمور الطبيعية بل والحتمية - في الغالب - عند بداية إنشاء صندوق التأمين فستكون المعاشات عندئذ قليلة، إن لم تكن منعدمة خاصة إذا لم تراعى مدد الخدمة السابقة، مما لا نحتاج معه سوى لمعدل اشتراكات منخفض جداً، إلا أن مختلف أساليب التمويل تنتهي إلى أهمية تحديده عند مستوى مرتفع نسبياً لتجنب ارتفاعاً كبيراً فيه في المستقبل أو لمراعاة مدد الخدمة السابقة جزئياً - كما هو الغالب - ومن هنا تتراكم الاحتياطات في السنوات الأولى لبدء العمل بالصندوق دون أن يربط ذلك بفلسفة نظرية معينة تميل نحو إتباع أسلوب معين للتمويل بل تملئها الضرورات العملية.

على أنه بعد سنوات أخرى تكون فيها بعض الاحتياطات قد تراكمت بدرجة ملحوظة يثور التساؤل حوال ما إذا كان من المرغوب فيه تشجيع استمرار تراكمها أم الحد منه، وهو أمر يرتبط بالظروف السائدة عندئذ أكثر من ارتباطه بفلسفة معينة للخبراء الإكتواريين والإحصائيين.

وفي هذا الشأن فإن الإكتواري يتخصص في حساب التقديرات الإكتوارية لمزايا صندوق التأمين وموارده، وقد يضطر لإبداء رأيه في مدى مناسبة تراكم الاحتياطات وقد ترجح توصياته في هذا الشأن أسلوباً عن آخر، إلا أن من الضروري مراعاة الاعتبارات المرتبطة بالاقتصاد القومي والأيدلوجيات الاجتماعية بل والسياسية.

وهكذا فإن إتباع أسلوب معين للتمويل يتوقف على الاعتبارات الإكتوارية مع مراعاة العديد من الاعتبارات الأخرى خاصة الاقتصادية والاجتماعية.

ومن هنا ننتهي إلى ملاءمة أساليب التمويل المختلطة بالنسبة إلى نظم المعاشات ذات المجال العام وذلك بالقدر الذي تتلائم معه كمية الاحتياطات المتراكمة مع الظروف الاقتصادية القومية ويتحقق الضمان الفعلي لقيمتها.

ومن ناحية أخرى فإن من الضروري ارتباط نظم المعاشات بمستويات الدخول السائدة سواء من حيث مستوى الاشتراكات أو مستوى المزايا، حتى ولو لم تتناسب الاشتراكات أو المزايا مع الدخل، باعتبار أنه لا يمكن مقابلة نفقات المزايا إلا من خلال اشتراكات ذات مستوى يرتبط بقدرة الاقتصاد القومي ككل سواء تمثلت مصادر هذه الاشتراكات في العمال أو أصحاب الأعمال أو كليهما وسواء ساهمت الدولة في التمويل أم لا.

ونخلص مما سبق إلى تأثير الإكتواريون في تحديدهم لمدى كفاية أموال نظم التأمينات الاجتماعية بنشأة وطبيعة نظام التأمين الخاص حيث تطورت فكرته من أفكار المراهنة والمضاربة ثم أدخلت عليه تدريجياً العلوم الرياضية، وحيث تردد المشرعون بين تجريمه وبين التصريح به مع أحكام الرقابة والإشراف على الهيئات التي تقوم به ثم تشجيعه.

وهكذا اهتم الفكر الإكتواري بتحقيق التكافؤ بين الموارد والنفقات بالنسبة لمجموعة المؤمن عليهم الموجودين في تاريخ فحص المركز المالي لنظام التأمين.

ووفقا لهذا المفهوم يتحدد مستوى الاشتراكات عند معدل متوسط يحقق التوازن المالي بين الأصول الموجودة في تاريخ ما مضافا إليها القيمة الحالية للاشتراكات وبين المعاشات القائمة في التاريخ المشار إليه مضافا إليها القيمة الحالية للالتزامات المستقبلية، وذلك كله بالنسبة لمجموعة المؤمن عليهم الموجودين في ذات التاريخ.

ومع تطور نظام التأمين الاجتماعي كنظام إجباري وامتداده إلى مختلف قطاعات القوى العاملة وبمراعاة استمراره وامتداده للأجيال الجديدة ممن يسرى في شأنهم بقوة القانون، اتجه الإكتواريون إلى الاهتمام بموارد النظام والتزاماته، ليس فقط بالنظر لمجموعة محدودة من المؤمن عليهم ولكن أيضا بالنسبة لفئات المؤمن عليهم المتوقع شموله لهم في المستقبل وبالطبع فإن مستوى الاشتراكات الذي يتحدد وفقا لذلك يكون عند معدل منخفض نسبيا.

وقد انتشر هذا المفهوم منذ سنة ١٩٤٧ سواء في نظم تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء القديمة والحديثة، حيث اتجه الإكتواريون نحو أساليب التمويل الجزئي والموازنة وروعت الاعتبارات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية في اختيار أسلوب التمويل وتحديد مستوى الاشتراكات عند القدر الذي يتفق مع قدرة مصادرها وقدرة الاقتصاد القومي ككل.

وقد كان للعدول عن أسلوب التمويل الكامل، أو أسلوب الإحتياطيات الرياضية، إلى أساليب التمويل الحديثة مبرراته العملية التي نبهت إليها الاضطرابات الاقتصادية التي تتلو الحروب، خاصة الحرب العالمية الثانية، وما صاحبها من انخفاض القوة الشرائية للنقود وبالتالي انخفاض القيمة الحقيقية للاحتياطيات المتراكمة والتي عادة ما تستثمر في سندات حكومية في الوقت الذي تتزايد فيه الحاجة إلى ملائمة المعاشات مع التغير في مستويات الأجور ونفقات المعيشة.

وهكذا فقد تزايد الاهتمام بالاعتبارات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية لتأخذ دورها، إلى جانب الاعتبارات الإكتوارية، وذلك عند اختيار أسلوب التمويل الملائم لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاء، ودارت أغلب الحلول حول أساليب التمويل الجزئي والموازنة اتفاقا مع امتداد هذا التأمين الإجباري لمعظم فئات الشعب أو لكافة ذوى الأجور ومراعاة لأثر التغيرات الاقتصادية خاصة فيما يتعلق بالانخفاض المستمر فى القوة الشرائية للنقود.

ومن هنا فيلاحظ على المستوى الدولي:

أولاً: انتشار أساليب التمويل الجزئي والموازنة مع التطور فى الفكر الإكتوارى الذى لم يعد يتمسك بأسلوب التمويل الكامل والاحتياطيات الرياضضية بالنسبة لنظم التأمين الاجتماعى الإجبارى ذات المجال العام ونتيجة لتعدد المبررات العملية التى دعت إلى الاهتمام بالاعتبارات الاقتصادية والاجتماعية فى اختيار أسلوب التمويل.

ونهتم هنا بتأكيد انتشار أساليب التمويل الجزئي والموازنة بين النظم القديمة ذات المجال الشامل لمختلف فئات الشعب التى عدلت عن أسلوب التمويل الكامل.

ونتناول فيما يلى بالدراسة ثلاثة نماذج عدل أولها عن أسلوب الاحتياطيات الرياضضية اختيارا وأجبر الثانى على إتباع أسلوب الموازنة أما الثالث فرغم إتباعه منذ البداية لأحد أساليب التمويل الجزئي فقد اقترب فى بعض الفترات من أسلوب الموازنة:

١- تطور النظام الإنجليزى إلى أسلوب الموازنة:

واجه النظام مشكلتان أدتا به إلى إتباع أسلوب الموازنة: ففي البداية نشأت مشكلة معاشات المسنين الذين لم يستوفوا المدة المؤهلة لاستحقاق المعاش، فقد التزم صندوق التأمين القومى - منذ بدء عمله - بمعاشات المسنين مع مراعاة مدد خدمتهم السابقة مما أدى لإنفاقه أغلب حصيلة اشتراكاته بمجرد تحصيلها ووجد نفسه بالتالى متجها نحو أسلوب الموازنة Pay-as-you-go بدلا من العمل كنظام ادخار مدفوع مقدما Save-in-advance.

أما المشكلة الثانية فقد نشأت نتيجة لآثار الحرب حيث تبين عدم مناسبة مستوى المزايا الموحدة مع ارتفاع مستويات الأجور والأسعار وتبين أنه من غير الميسور رفعها من خلال رفع الاشتراكات الموحدة مراعاة لذوي الأجور المنخفضة، اتفقا مع القول بأن سرعة القافلة تتحدد بسرعة أبطأ سفينة بها، ومن هنا بدأ التفكير في تناسب الاشتراكات والمزايا مع الأجور وشهدت الخمسينات عددا من التعديلات في هذا الاتجاه.

ونتيجة لذلك تقرر إتباع مبدأ تناسب الاشتراكات مع الأجور حتى تأتي المزايا بدورها متناسبة مع الأجور وفي ذات الوقت لا يقع عبء العجز الذي بدأ ظهوره على عاتق دافعي الضرائب، وتخلي القانون عن أسلوب تكوين الاحتياطيات ونص صراحة على إتباع أسلوب الموازنة.

وقد قيل في هذا الشأن أن الإكتواريين والاقتصاديين لم يتفقوا على ملائمة تراكم الاحتياطيات، فإذا كان تراكم الأموال واستثمارها لتدر عائدا يعتبر من أهم مصادر تمويل النظم الخاصة فإن ذلك من غير اليسير بالنسبة للنظم الحكومية ليس فقط لاعتبارات الضمان وإنما لتأثيراتها التضخمية المحتملة على الاقتصاد القومي، وقد كان إلغاء المنحة الحكومية السنوية وتخفيض مساهمتها في الاشتراكات في سنة ١٩٥٢ ضرورة لتقليل فائض صندوق التأمين.

وقيل في هذا الشأن أن ذلك لا يعدو وأن يكون عملية دفترية لن تغير من التزام الحكومة بأداء عجز مستقبل من حصيلة الضرائب.

ومن ناحية أخرى فقد تبين أن من الصعب على الحكومة تجنب الاحتياطيات المتراكمة بعيدا عن أوجه النشاط الحكومي الأخرى مما يعني عدم وجودها إلا في سجلات الإيرادات ولا تصبح كما يتبادر للذهن أموالا متاحة للاستخدام عند الضرورة بل هي، وكما قرر أحد الخبراء، مجرد خيال وإن كانت أمرا مناسباً في بعض الأحيان.

٢- التحول من التمويل الكامل إلى أسلوب الموازنة بالبرازيل:
يعتبر تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء أول أنواع التأمينات الاجتماعية بالبرازيل، وترجع نشأته إلى صندوق التقاعد والمعاشات لعمال السكك الحديدية في سنة ١٩٢٣.

وقد أدير في البداية وفقاً لأسلوب التمويل الكامل حيث روعي تكوين احتياطات رياضية إذا ما استثمرت استثماراً سليماً أعطت عائداً يكفي إذا ما أُضيف إلى الاشتراكات ومساهمة الدولة، لتمويل نفقات المزايا في كافة الأوقات.

على أن الهدف من تراكم الاحتياطات لم يتحقق لعدة أسباب منها:

- ١- عدم قيام الدولة بإداء مساهمتها المقررة قانوناً.
- ٢- عدم انتظام ثلث أصحاب الأعمال في أداء الاشتراكات المستحقة.
- ٣- لم تتمكن هيئات التأمين الاجتماعي من تحقيق معدل الاستثمار المفترض عند تحديد معدل الاشتراكات إذ تبين أن من الصعب على الرأي العام قبول فكرة عمليات تمويلية بحته في مجال التأمين الاجتماعي.

وقد أدى ذلك كله إلى أن موارد النظام أصبحت قاصرة على تغطية نفقاته بل وأظهرت بعض السنوات عجزاً نتيجة لتراكم المعاشات وزيادة عدد ذوي المعاشات عن عدد المؤمن عليهم الجدد.

وجرت هيئات التأمين الاجتماعي على ترحيل العجز من سنة إلى أخرى حتى حل أسلوب الموازنة محل أسلوب التمويل الكامل.

٣- إتباع أسلوب التمويل الجزئي في النظام الأمريكي:

منذ قانون التأمين الاجتماعي لسنة ١٩٣٥ ويتم تحديد الاشتراكات لتكون كافية لمواجهة نفقات التأمين بفرض استمراره وبمراعاة المؤمن عليهم الجدد.

ورغم أن الاحتياطات التي تتراكم وفقاً لأسلوب الصندوق المفتوح المتبع تقل عن تلك التي تتراكم وفقاً لأسلوب التمويل الكامل، فقد كان هناك، وما يزال، سوء فهم واضح للأساس التمويلي للصندوق إذ يعتقد جانب كبير من الرأي العام أن الاحتياطي الإكتواري للصندوق قد تضخم خاصة منذ تقديره بحوالي ٤٧ بليون دولار وهو قدر يتجاوز الميزانية القومية.

ولعل ذلك كان وراء تعديلات سنة ١٩٣٩ التي أدت إلى الاتجاه نحو أسلوب الموازنة بثبيت معدل الاشتراكات للسنوات ٤٠، ٤١، ٤٢ عند المستوى الأصلي (٢% كاشتراك للعمال وأصحاب الأعمال معاً) واستمر هذا المعدل بإجراءات برلمانية طوال الأربعينيات مما تزايد معه اعتقاد الرأي

العام في أهمية إتباع أسلوب الموازنة رغم أن التراكم المتزايد للاحتياطيات كان يرجع إلى الارتفاع الكبير في الدخول على أثر الحرب العالمية.

هذا ويتبع النظام الأمريكي أسلوب معدل الاشتراكات المتدرج وفقا لجدول محدد مقدما، وقد تحدد هذا المعدل بـ ٢% من الأجر طوال السنوات من ١٩٣٧ إلى ١٩٤٩ وارتفع إلى ٣% في السنوات من ١٩٥٠ إلى ١٩٥٣ ثم إلى ٤% من ١٩٥٤ حتى ١٩٥٦ وإلى ٤,٥% في عامي ١٩٥٧، ١٩٥٨ وإلى ٥% في عام ١٩٥٩ وإلى ٦% في عامي ٦٠، ١٩٦١ وإلى ٦,٢٥% في عام ١٩٦٢ وإلى ٧,٢٥% في الأعوام من ١٩٦٣ إلى ١٩٦٥ ثم إلى ٨,٢٥% في عامي ٦٦، ١٩٦٧، وأخيرا ٩,٢٥% اعتبارا من عام ١٩٦٨.

ووفقا لهذا الأسلوب تتراكم الاحتياطيات، باعتباره أسلوب تمويل جزئي، بهدفين يتمثل أولهما في الحصول على فائدة تساهم في تحديد المستوى النهائي لمعدل الاشتراكات عند مستوى مناسب وأقل مما لو لم تتراكم أية احتياطيات، أما الهدف الثاني فيتمثل في مواجهة أي زيادة غير متوقعة في النفقات عن الإيرادات، إذا ما ساءت الأحوال الاقتصادية، ومن المتوقع أن تصل فوائد الاحتياطيات في المدى الطويل، إلى ما يتراوح بين ١٠%، ١٥% من نفقات المزايا.

ثانيا: اتجاه النظم التكميلية إلى أساليب التمويل الجزئي:
ونشير هنا إلى:

١ - ألمانيا الاتحادية وتأثر بعض صور النظم التكميلية بأسلوب الموازنة المتبع للنظام القومي للتأمين الاجتماعي.
ترجع نشأة نظام التأمين الاجتماعي في ألمانيا الاتحادية إلى العقد الثامن من القرن الماضي حيث مهدت له نظم مساعدات العمال التي أقامها أصحاب الأعمال، وما زالت قائمة بالمنشآت الكبيرة التي تمثل حوالي ٧٠% من المنشآت ويطلق عليها نظم أصحاب الأعمال لرفاهية الشيخوخة، ومع تعديلات عام ١٩٥٧ اعتبرت بمثابة نظم تكميلية لنظام التأمين الاجتماعي القومي خاصة نظام المعاشات القومي وتأثرت بأسلوب الموازنة الذي يتبعه النظام القومي على الوجه التالي:

١- قد يتعهد صاحب العمل بتوفير المزايا الإضافية إما مباشرة أو من خلال شركة تأمين خاص وهذه هي الصورة التي يطلق عليها ضمان المعاش.

وحيث يتم توفير المزايا مباشرة لا يلتزم صاحب العمل قانونا بتكوين أية احتياطات. أما حيث يتم توفير المزايا من خلال شركة تأمين خاص فإن أسلوب التمويل السائد بالطبع هو التمويل الكامل.

٢- قد يقوم صاحب العمل، بمفرده أو بالاشتراك مع عدد من أصحاب الأعمال، بإنشاء صندوق خاص للمعاشات يخضع لذات الإشراف الذي تخضع له شركات التأمين الخاص ويلتزم بالتالي بأسلوب التمويل الكامل.

٣- من أفضل وابسط وسائل توفير المزايا التكميلية تلك التي يتيحها اختياريا نظام التأمين الاجتماعي القومي ذاته.

٢- إتباع التمويل الجزئي بالنظم الإضافية الدانمركية تأثيرا بأسلوب الموازنة الذي يتبعه النظام العام:

إلى جانب نظام معاش الشيخوخة القومي الذي تديره الدولة بالدانيمارك بدأ العمل في أبريل سنة ١٩٦٤ بنظام معاش تكميلي لمختلف العاملين بالدولة ممن تتراوح أعمارهم بين ١٨، ٦٦ عاما، باستثناء المتدرجين ومن يعملون لبعض الوقت، وقد بلغ عددهم في عام ٧٠ حوالي ١,٨ مليون عامل يمثلون ٨٠% من إجمالي العاملين.

وقد نص القانون على تمويل المزايا التكميلية بأسلوب وسط بين التمويل الكامل المتبع بشركات التأمين الخاص وبين أسلوب الموازنة الذي يتبعه النظام القومي لمعاشات الشيخوخة بحيث يتم توفير معاشات مناسبة لكبار السن وبعيثة تراكم الاحتياطات تدريجيا وبصورة مناسبة.

٣- العدول عن التمويل الكامل بالنظم التكميلية الإجبارية بفرنسا إلى أسلوب الموازنة المتبع بالنظام القومي.

منذ البداية فقد أقيم النظام الإضافي للإداريين وفقا لمبدأ الموازنة تحقيقا للتضامن بين العاملين وبين من يتقاعد منهم أو المستحقين عنهم. أما نظم معاشات ذوي الأجور فقد اتبعت عند نشأتها، وقبل تقريرها بشكل إجباري، أسلوب التمويل الكامل المتبع بشركات التأمين الخاص، إلا أنه سرعان ما تبين عدم مرونة هذا الأسلوب وعدم سماحة بمراعاة مدد الخدمة السابقة أو بملاءمة المعاشات مع التغير في مستويات الأجور فعدّل عنه إلى أسلوب الموازنة باعتباره الإطار الفني والقانوني لنظام التأمين القومي.

وهكذا أدى الاهتمام المبكر للنظم التكميلية بملاءمة معاشاتها مع التغيير في القوة الشرائية للتقود إلى إتباع أسلوب للموازنة على فترات مع خضوع تقديرات الموارد والنفقات للفحص المستمر في ضوء التغييرات الاقتصادية، وتتراكم هنا بعض الاحتياطات.

أما النظم التكميلية الاختيارية فنظرا لعضويتها الاختيارية وعدم شمولها لأعداد كبيرة من العاملين فإنها تخضع لتنظيم قانوني من مؤداه إتباع أسلوب التمويل الكامل.

٤- توقع تحول النظام الإضافي الإسرائيلي إلى التمويل الجزئي مع الاتجاه لأسلوب الموازنة:

فضلا عن نظام معاشات الشيخوخة والوفاء الموحدة والمقرر بالقانون الصادر سنة ١٩٥٣ فهناك نظامين آخرين لمعاشات متناسبة مع الأجور:

١- المعاشات التي توفرها لموظفيها وحدات الجهاز الإداري للدولة وبعض المنشآت العامة وتوفر نفقاتها الفعلية من خلال اعتمادات تدرج سنويا بميزانية الوحدة أو المنشأة، ومن هنا يطلق عليها Budgetary non-contributory pension schemes.

٢- نظم ممولة باشتراكات تشمل حوالي ٦١% ممن يسرى في شأنهم التأمين القومي، ومع إتباعها لأسلوب التمويل الكامل إلا أنه نظرا لطابعها شبه الإلزامي فالرأي هناك أن من غير الرغوب فيه أو الضروري، بل من غير الممكن، أن تصل درجة التمويل إلى ١٠٠% طالما أنها نظم مستمرة.

ولما كان من الضروري ملاءمة المعاشات مع التغيير في مستويات الأجور مما يثير صعوبات مالية في حالة استمرار إتباع أسلوب تراكم الأموال فإن الخبراء الإسرائيليين يتوقعون تحول أسلوب التمويل إلى أحد أساليب التمويل الجزئي مع الاتجاه بصورة مستمرة نحو أسلوب الموازنة.

٥- إتباع النظام الإلجباري التكميلي السويدي لأسلوب الموازنة
شأن المتبع بنظام التأمين الإلجتماعي القومي:
إلى جانب النظام القومي يوجد نظام إلجباري آخر لتوفير معاشات
إضافية للعاملين يتم تمويلها باشتراكات يتحملها بالكامل أصحاب الأعمال
وتتحدد أساسا وفقا لأسلوب الموازنة إلا أنها تعتبر مرتفعة نسبيا عن
تلك اللازمة وفقا لأسلوب الموازنة الصرف.

٦- النموذج السويسري لارتباط أسلوب التمويل بمجال النظام
وإلجباريته والعوامل السكانية والآثار الإلقتصادية:
اهتم المجلس الإلتحادي السويسري، بتحديد ثلاثة مستويات للإلحماية
من آثار تحقق أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة على النحو التالي:
١- مستوى أساسي يتم توفيره من خلال نظام تأمين الشيخوخة
والوفاة القومي ونظام تأمين العجز القومي.
٢- مستوى تكميلي يتم توفيره من خلال نظم صناديق المعاشات
المهنية على مستوى المشروعات والمهن والجمعيات.
٣- مستوى ثالث يتم تحقيقه على المستوى الفردي من خلال
مدخراتهم أو شركات التأمين الخاص.

ويوفر النظام القومي مزايا مناسبة لذوي الدخل المنخفضة ويوفر
نظام إلجباري آخر مزايا ملائمة لذوي الدخل المتوسطة بينما تتناسب
معاشات ذوي الدخل المرتفعة مع دخولهم من خلال التدابير الفردية
(الإلدخار والتأمين الخاص).
ويتم تمويل النظام القومي وفقا لأسلوب الموازنة الذي لا يستلزم
معدل اشتراكات مرتفع، وتمول الصناديق الخاصة بالمشروعات وفقا
لأسلوب الإلحتياطات الرياضية أما النظام التكميلي فإن من المناسب
لتمويله إتباع أحد أساليب التمويل الجزئي.

ثالثا: إتباع النظم الحديثة لأساليب التمويل الجزئي والموازنة:

١- إتباع أسلوب الموازنة على فترات بأسيانيا:
وفقا للإلناحة الأساسية للإلقانون رقم ١٩٣ لسنة ١٩٦٣ بشأن المبادئ
العامة للضمان الإلجتماعي يتمثل أسلوب التمويل الذي يتعين إتباعه في
أسلوب الموازنة على شكل نسب يعاد النظر فيها بصفة دورية مع تكوين
إلحتياطي للتوازن بترام الفرق، إن وجد، بين الإلشتراك المتوسط

والاشتراك العادي المتوقع فضلا عن احتياطات الطوارئ اللازمة لمقابلة أي عجز غير متوقع وذلك حيث تستلزم طبيعة المزايا ذلك (م ٤٨).

٢- إتباع أسلوب الموازنة على فترات بتوجوه:

وفقا للقانون رقم ١٦ الصادر في ١٩٦٨/٦/٥ بإنشاء نظام لمعاشات الشيخوخة والعجز والوفاء للعمال الخاضعين لأحكام قانون العمل يتحدد معدل الاشتراكات بحيث يتحقق الاستقرار والتوازن المالي لصندوق المعاشات لفترة طويلة نسبيا وقد اهتم القانون بالنص على جواز تعديل معدل الاشتراكات إذا تبين من فحص العمليات المالية والتقديرات الإكتوارية، والذي يتم كل ثلاث سنوات على الأقل، انخفاض الاحتياطي الإكتواري عما يوازي إجمالي نفقات السنوات الثلاثة السابقة.

٣- إتباع أسلوب الاشتراكات المتدرجة بجواتيمالا:

تم تحديد اشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء وفقا لأسلوب القسط المتدرج الذي يسمح بتكوين بعض الاحتياطات الفنية، وبحيث يرفع معدلها إذا لم تكفى حصيلتها، فضلا عن عائد استثمار الاحتياطات، لمواجهة النفقات في إحدى السنوات وذلك إلى المدى الذي يحقق، وفقا للتقديرات الإكتوارية، توازنا ماليا لفترة لا تقل عن خمس سنوات.

٤- إتباع أسلوب الموازنة مع احتياطي مناسب بساحل العاج:

وفقا لقانون التأمين الاجتماعي للعمال، تتحدد اشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء سنويا بقرار من مجلس الإدارة بحيث لا تتجاوز ٩% من الأجور (توزع بين العمال وأصحاب الأعمال بنسبة ٣,٢) مع مراعاة إنشاء احتياطي لاستقرار النظام يحول إليه سنويا ما يوازي ١٠% من الاشتراكات المحصلة على الأقل وذلك حتى يصل إلى ضعف الاشتراكات السنوية وحينئذ يكون تحويل القدر الزائد من الاشتراكات جوازي.

رابعا: أسلوب التمويل المناسب لملاءمة المعاشات مع التغير في مستويات الأجور:

لعل أشمل الدراسات التي أجريت لاستخلاص أسلوب التمويل الملائم في ظل التغيرات الاقتصادية تلك التي أعدها الدكتور أرنست كايزر، رئيس اللجنة الدائمة للإكتواريين والإحصائيين ونائب مدير مكتب

التأمين الاجتماعي الاتحادي السويسري ورئيس قسم الرياضة والإحصاء لهذا المكتب، والتي تناول فيها، بتكليف من الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، العلاقة بين الأسعار والأجور والإنتاجية، وأساليب التمويل وتحديد المزايا ثم كيفية تحقيق التوازن بين النفقات والموارد ومدى ملائمة كل من أساليب التمويل المختلفة للتغيرات الاقتصادية ثم انتهى إلى ما يلي:

١- بالنسبة إلى أسلوب الموازنة:

وفقا لهذا الأسلوب يمكن ملائمة كل من المعاشات الجديدة والجارية مع التغير في مستويات الأجور دون ضرورة لرفع الاشتراكات، ولأسلوب الموازنة على فترات تلك السمات إلى حد كبير.

٢- بالنسبة إلى أسلوب التمويل الكامل:

تؤدي ملائمة المعاشات الجديدة مع مستوى الأجور، في ظل هذا الأسلوب، إلى ارتفاع كبير في معدل الاشتراكات، وغالبا ما يتضاعف هذا المعدل بالنسبة لمن هم في سن العشرين، كما أن ملائمة المعاشات الجارية مع مستويات الأجور تستتبع زيادة أخرى في معدل الاشتراكات.. وتسري هذه النتائج بالنسبة للصناديق المغلقة... ولما كان من الصعب التنبؤ بدقة باتجاهات الأجور في المستقبل فحيث يتبع هذا الأسلوب يتعين زيادة الاشتراكات مع كل زيادة في الأجر عن المستوى المتوقع، وبالتالي لا يتميز معدل الاشتراكات بالثبات.

٣- بالنسبة إلى الأساليب المختلطة:

لا تنشأ الحاجة هنا إلى تعديل الاشتراكات نتيجة لملائمة المعاشات الجديدة مع الأجور كما هو ملاحظ بالنسبة لأسلوب موازنة قيم المعاشات، إلا أن الأمر يستلزم تعديل معدل الاشتراكات عند ملائمة المعاشات الجارية، وتسري هذه النتائج بالنسبة للصناديق المفتوحة حيث يتحدد معدل الاشتراكات كقسط عام متوسط.

ومن هنا يعتبر أسلوب الموازنة مرغوبا فيه لتمويل نظم المعاشات في ظل التطور والنمو الاقتصادي ويأتي في المرتبة التالية له أسلوب متوسط القسط العام وأخيرا يأتي أسلوب التمويل الكامل بما يؤدي إليه من نتائج غير مقبولة، وذلك كله بفرض عدم انخفاض عدد المؤمن عليهم حيث يؤدي إلى ارتفاع معدل الاشتراكات المحدد وفقا لأسلوب الموازنة

بدرجة أكبر مما لو أتبع الأسلوب المختلط وتميز المعدل المشار إليه بالثبات إذا ما أتبع أسلوب التمويل الكامل.

ومنذ اللحظة التي يتم فيها التأكد من امتداد التأمين باستمرار إلى مؤمن عليهم جدد وأن الدولة تضمن الوفاء بالمزايا، وهو الأمر الملحوظ في نظم التأمين الاجتماعي الإجباري، فإن من المؤكد أن أسلوب التمويل الكامل لا يعتبر مناسباً على الإطلاق ويتمثل الاختيار عندئذ بين أسلوب الموازنة وأسلوب التمويل الجزئي وهنا يتعين إعطاء الأولوية لأسلوب الموازنة طالما يتعين ملائمة المعاشات الجارية، مع إنشاء صندوق تعويضي صغير لمواجهة التغيرات المؤقتة في حالة انخفاض حجم الأجر أو عدد المؤمن عليهم، وبمعنى آخر فالأفضلية لأسلوب الموازنة على فترات حيث يوجد صندوق توازن يمكنه مواجهة كافة التقلبات.

ولعل من المفيد أن نوجز النتائج في الفقرات التالية:

١- يرجع إتباع أسلوب التمويل الكامل إلى مناسباته للصناديق المغلقة التي لا تضمن تجدد عضويتها مما يستدعي ضرورة توافر احتياطات رياضية لكل من المعاشات الجارية والمستقبلية حتى يمكن الوفاء بها عند استحقاقها.

ولما كانت نظم التأمين الاجتماعي الإجباري ليست بأية حال نظاماً مغلقاً فإنه من غير الضروري على الإطلاق أن تهتم بتكوين احتياطات رياضية بالمفهوم التقليدي لهذه العبارة، ذلك أنه إذا ما تطور الاقتصاد القومي وكان من الضروري عندئذ ملائمة المعاشات فإن تراكم الاحتياطات يستلزم تحقيق عائد استثمار مرتفع جداً، كما تنشأ الحاجة إلى رفع الاشتراكات.

٢- وعلى العكس من ذلك أسلوب الموازنة فهو الأسلوب اللصيق والطبيعي للصناديق المفتوحة التي من المؤكد فيها تجديد العضوية، كما أنه الأسلوب الأفضل لملائمة المعاشات مع التغير في الظروف الاقتصادية إذ يمكن في ظلّه المحافظة على معدل الاشتراكات المحددة خلال فترات الاستقرار الاقتصادي حتى مع ملائمة كافة المعاشات مع تغيرات اقتصادية عميقة، على أنه نظراً لتأثر هذا الأسلوب بالتغير في حجم العضوية، مما ينعكس على معدل الاشتراكات، فإنه يتعين مصاحبته بصندوق تعويضي يجعله في حقيقة الأمر أقرب للأساليب المختلطة.

٣- وتفهم أساليب التمويل المختلطة وفقا لفكرة الصناديق المفتوحة التي تفترض التجدد المستمر للعضوية، والصورة النموذجية هنا تلك الخاصة بموازنة قيم المعاشات حيث تتكون الاحتياطيات الرياضية المناسبة للمعاشات الجارية فقط، وفي هذه الصورة يمكن ملائمة المعاشات الجارية موارد إضافية، وعلى أي حال فهناك صور عديدة لأساليب التمويل المختلطة وفقا لدرجة التمويل أي لحجم الاحتياطيات الرياضية التي يتم تكوينها، وبالطبع تتأثر معدلات الاشتراكات اللازمة لملائمة المعاشات الجارية والجديدة وفقا لدرجة التمويل.

٤- ولذا فإن أفضل وسائل التمويل في ظل النمو الاقتصادي يتمثل في أسلوب الموازنة على فترات ملحقا به صندوق للتوازن يعادل ثلث الاحتياطي الرياضي للمعاشات الجارية، وبذلك يمكن مسايرة المعاشات الجديدة، وإلى حد كبير المعاشات الجارية، للتغيرات العامة في الأجور دون زيادة في معدلات الاشتراكات، والاحتياطي المقترح هنا وظيفة تعويضية لمقابلة التغيرات المؤقتة في الفروض المستخدمة كما أنه يتم استثماره والحصول على عائد مناسب.

... هذا وقد افترضنا، ضمنا، فيما ذهبنا إليه عدم إمكان حل مشكلة إعادة تقييم الاستثمارات وعاندها مع التغيرات الاقتصادية بصورة مستمر.

وفي النهاية فإن خبرة الدول المختلفة توضح أن تلك التي نجحت في مواجهة مشكلة ملائمة المعاشات مع التغيرات الاقتصادية إنما اتبعت أساليب تمويل قريبة جدا من أسلوب الموازنة ولا يمكن إرجاع ذلك إلى مجرد الصدفة فقد أوضحت نظم هذه الدول سلامة استراتيجيتها التمويلية لملائمة المعاشات.

وهكذا يتبع أسلوب الموازنة لملائمة المعاشات بصناديق التأمين الاجتماعي حيث يفترض استمرارها وضمنا تجديد عضويتها بجيل وراء آخر من المشتركين وحيث لا يتوقع انخفاض العضوية أو حجم الأجور لأقل من مستوى أدنى معين.

ونخلص مما سبق إلى ملاحظة أن الانخفاض السريع والمستمر في القوة الشرائية للنقود، والارتفاع المتلاحق في نفقات المعيشة ومستويات الأجور من الظواهر العامة التي تسود مختلف دول العالم وتتم بالنسبة لبعضها بكثير من الحدة.

ولذا فقد اهتمت العديد من المؤتمرات الدولية للضمان الاجتماعي وللاكتواريين والإحصائيين بدراسة التأثير المتبادل بين نظم التأمين الاجتماعي التي توفر معاشات وبين التطور أو النمو الاقتصادي خاصة في مجال العلاقة بين المعاشات والتغير في القوة الشرائية للنقود ومستويات الأجور.

وفي هذا الشأن فإن الاعتبارات الاجتماعية والاقتصادية، فضلا عن اعتبارات العدالة، تدعو إلى المطالبة بتناسب المعاشات مع التغير في مستويات الأجور بحيث يمكن اعتبار مشكلة ملائمة المعاشات مع التغيرات العامة في الأمور الحتمية التي تواجهها نظم المعاشات.

وظالما أن مستوى كل من الاشتراكات والمزايا يرتبط بمستوى الأجور، وهو ما يستلزمه النمو الاقتصادي، وأن مستوى النفقات لا يتأثر بأسلوب التمويل المتبع بعكس مستوى الاشتراكات، فإن مشكلة تمويل نفقات ملائمة المعاشات مع مستويات الأجور إنما تنور، في المقام الأول، بالنسبة إلى أساليب التمويل وما قد تؤدي إليه من تراكم احتياطات رياضية يتعين تزايدها بذات نسبة تزايد الموارد والنفقات حتى يتحقق التوازن المالي لنظام التأمين.

ومن هنا نستخلص أن من المناسب لنظم التأمين الاجتماعي الإيجاري إتباع أسلوب للموازنة على فترات ذو احتياطي محدود له وظيفة تعويضية ويوازي مثلى أو ثلاثة أمثال النفقات السنوية (ثلث الاحتياطي الرياضي للقيمة الحالية للمعاشات الجارية) وذلك باعتباره الأسلوب الأمثل والأكثر مرونة لتمويل نفقات ملائمة المعاشات مع التغيرات الاقتصادية وذلك فضلا عن كونه الأسلوب المتفق مع طبيعة نظم التأمين الاجتماعي المشار إليها.

وتأتى بعد ذلك أساليب التمويل الجزئي التي تتراكم فيها الاحتياطات بدرجة أكبر نسبيا وأن كانت أقل منها في أسلوب التمويل

الكامل أو الاحتياطات الرياضية الذي لا يعتبر مرغوبا فيه في هذا المجال.

وبيان ذلك أنه في ظل أسلوب التمويل الكامل أو التراكم المالي، وعلى وجه التحديد نموذج الصندوق المغلق، فإن التوازن المالي لنظام التأمين يتم من خلال قيام المؤمن عليهم بأداء الاشتراكات اللازمة لتمويل نفقات معاشاتهم ومن هنا تبدأ فور سريان النظام عملية تراكم للاحتياطات الرياضية التي تتكون لكل من المعاشات الجارية والمعاشات الجديدة ويتم استثمارها للحصول على عائد يساهم في تمويل تلك المعاشات.

ونتيجة لذلك فإن ملاءمة المعاشات في ظل أسلوب التمويل الكامل تستلزم المحافظة على القيمة الحقيقية للاحتياطات المتراكمة مع السعي إلى رفع معدل الاشتراكات الذي لا يتميز عندئذ بالثبات فضلا عن تأثره بصعوبة التنبؤ بدقة باتجاهات الأجرور في المستقبل.

وهنا فطالما نضمن استمرار عددا أدنى من المؤمن عليهم وحجما أدنى من الأجرور وتضمن الدولة الوفاء بالمزايا، وهي أمور متوافرة بالنسبة لنظم التأمين الاجتماعي الإجباري التي يفترض استمرارها وتجدد عضويتها بجيل وراء آخر من المؤمن عليهم، فإن من المؤكد أن أسلوب التمويل الكامل لا يعتبر مناسباً على الإطلاق في ظل التطور والنمو الاقتصادي ويتمثل الاختيار عندئذ بين أساليب التمويل الجزئي وأساليب الموازنة التي تقوم على الفروض المتوافرة في نظم التأمين الاجتماعي.

أما عن أساليب التمويل الجزئي أو الأساليب المختلطة، وعلى وجه التحديد نموذج الصندوق المفتوح، فإن التوازن المالي للنظام يتحقق من خلال موارد ونفقاته بفرض استمراره وبالتالي يكون تراكم الاحتياطات الرياضية بدرجة أقل بكثير منها في أسلوب التمويل الكامل ولا تنشأ الحاجة إلى تعديل معدل الاشتراكات مع ملاءمة المعاشات الجديدة وفقا لمستويات الأجرور وأن كان ذلك مطلوبا لملاءمة المعاشات الجارية.

وهكذا يصبح أسلوب الموازنة هو الأسلوب الملائم لتمويل نفقات ملائمة المعاشات مع التغير في مستويات الأجور حيث يتحقق التوازن المالي في السنوات المختلفة من خلال قيام مجموعة المؤمن عليهم في كل سنة بتمويل معاشات المستفيدين في ذات السنة وهذه هي الموازنة البحتة.

وتتأكد جدية استخدام الأسلوب المستخلص إذا ما تفهمنا أنه يفترض، فضلا عن استمرار نظام التأمين الاجتماعي وتجدد عضويته، نمو هذا النظام مع النمو السكاني وبالتالي انضمام أجيالا جديدة صغيرة العمر، كما يفترض النمو الاقتصادي واتجاه مستويات الأجور إلى الارتفاع وذلك كله مع مراعاة بلوغ حالة ثبات نسبة ذوي المعاشات إلى المؤمن عليهم حيث لا يكون من الضروري عندئذ توافر أموال احتياطية متاحة.

على أنه نظرا للحاجة إلى إنشاء صندوق تعويضي صغير نسبيا لمواجهة التغيرات المؤقتة في حالة الانخفاض المؤقت في حجم الأجور أو عدد المشتركين فإن أمثل أساليب التمويل يتمثل في أسلوب الموازنة على فترات حيث تزيد فترة التوازن المالي إلى عدة سنوات وحيث ينشأ صندوق توازن يمكنه مواجهة كافة التغيرات ونكون هنا أقرب إلى أساليب التمويل الجزئي.

وقد جاءت خبرة الدول المختلفة لتؤكد أن النظم التي نجحت في مواجهة مشكلة ملائمة المعاشات مع التغيرات الاقتصادية إنما اتبعت أساليب تمويل قريبة جدا من أسلوب الموازنة وتكاد تتفق مع الأسلوب المستخلص هنا.

وعلى أي حال فدعنا نتفق على ملائمة مبدأ التمويل الجزئي التمويل بافتراض إجبارية وقومية نظام التأمين الاجتماعي.

وقد كان للعدول عن أسلوب التمويل الكامل، أو أسلوب الاحتياطيات الرياضية، إلى أساليب التمويل الجزئي مبرراته العملية التي نبهت إليها الاضطرابات الاقتصادية التي تتلو الحروب، وما يصاحبها من انخفاض القوة الشرائية للنقود وبالتالي انخفاض القيمة الحقيقية للاحتياطيات المتراكمة والتي عادة ما تستثمر في سندات حكومية في

الوقت الذي تتزايد فيه الحاجة إلى ملاءمة المعاشات مع التغير في مستويات الأجور ونفقات المعيشة.

وهكذا فقد تزايد الاهتمام بمشاكل إدارة الأموال المتاحة للاستثمار في ظل الاعتبارات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، ومراعاة لأثر التغيرات الاقتصادية خاصة فيما يتعلق بالانخفاض المستمر في القوة الشرائية للنقود والتضخم المالي مما يستلزم البحث عن أوجه استثمار ذات عائد مرتفع لا تتأثر بانخفاض القوة الشرائية للنقود.

وفي هذا الشأن فقد اتجهت بعض الدول إلى استثمار بعض الاحتياطات في الأسهم (رغم تحفظات خبراء التأمين الاجتماعي في هذا الشأن) وهو ما يلاحظ في الدول ذات الثبات النقدي النسبي كسويسرا، كما يلاحظ في إيطاليا حيث يسمح قانون التأمين باستثمار ما يصل إلى ٢٥% من الاحتياطات في الأسهم بما في ذلك أسهم الشركات المساهمة، وفي ألمانيا يتم تكوين احتياطي لمواجهة انخفاض القوة الشرائية للنقود ويستثمر في أسهم يفترض أن تكفي أرباحها لزيادة المزايا وفقا لمعدل التضخم النقدي.

هذا ومن ناحية أخرى تشير إحدى الدراسات إلى أن استثمار الاحتياطات المتراكمة - للحصول على عائد يساهم في تمويل نفقات المزايا إلى جانب الاشتراكات - يعتبر من العمليات المعقدة التي تحتاج إلى الكثير من الخبرة الاقتصادية المتعمقة خاصة وأن هذه الاحتياطات تتراكم بشكل ضخم في مجال التأمينات الاجتماعية.

وهناك خطر يكاد يكون عاما - على النطاق الدولي - هو عدم إمكان تحقيق سعر الفائدة المفترض نتيجة لضيق نطاق سوق الاستثمار وعدم انتهاج سياسة استثمارية رشيدة.

وأمام ضخامة الأموال المستثمرة تتجه الحكومات إلى التدخل في العمليات الاستثمارية أو اللجوء إلى اقتراض أموال التأمينات الاجتماعية لإنفاقها في أغراض مختلفة وبالتالي ترتفع سلامة نظام التأمينات الاجتماعية في المدى الطويل بقدرة الحكومات على الوفاء بفوائد القروض بدلا من أن تتوقف على حجم الاحتياطات المتراكمة.

المبحث الثاني
مصادر التمويل
Financing

تمويل نظم التأمين الاجتماعي باشتراكات:

تتميز نظم التأمين الاجتماعي، عن غيرها من صور الضمان الاجتماعي، بتمويلها باشتراكات توزع بطريقه أو أخرى بين مصادر ثلاثة هي المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال والدولة.

ومع ذلك فقد ثار جدل طويل ومتشعب حول عدالة وحتمية ومدى مساهمة كل من تلك المصادر في تمويل كل من أنواع التأمين الاجتماعي، ولا تكاد تخلو وجهات النظر المتعارضة من وجهة وجدية بحيث يصعب الإجماع على أيها أفضل من حيث التحليل النهائي.

وإذا كانت المسؤولية عن وقوع الخطر المؤمن منه والمصالح التي تترتب على قيام التأمين تعتبر العوامل الرئيسية في تحديد مصادر التمويل، فإن خبرة الدول المختلفة تعكس تأثر حجم مساهمة كل من هذه المصادر بالعوامل الفكرية والاقتصادية وبنشأة وطبيعة كل من أنواع التأمين الاجتماعي.

ونهتم في هذا المبحث بمحاولة استخلاص العوامل التي تحدد مصادر الاشتراكات والتي تحكم توزيع نفقات التأمين بينها مع محاولة التعرف على العلاقات التي تربط بين كل من هذه العوامل، وذلك على ضوء الاستفادة من تحليل الجدول الذي يثور حول كل من مصادر التمويل وما يعكسه من آثار ملموسة عن المبادئ الدولية وخبرة الدول المختلفة.

ولا شك أن النجاح في هذا المجال يتيح التوصل إلى حلول عاجلة وعادلة لكثير من المشاكل التي تواجه نظم التأمين الاجتماعي بمختلف دول العالم حول كيفية تحديد مصادر التمويل ومدى مساهمة كل منها.

وفي هذا الشأن فإن من أهم المشاكل التي تواجهنا في مصر ما يدور حول كيفية تمويل أية نفقات إضافية مستقبلة لنظم التأمين الاجتماعي وما يتعلق بمشاكل تحديد مدى مساهمة ذوى الدخل المنخفضة وذلك فضلا

عن تحديد مصادر تمويل مدد الإعارة خارج الجمهورية وما فى حكمها ومدد الوقف عن العمل بدون أجر.

مصادر الاشتراكات (المؤمن عليهم. أصحاب الأعمال. الدولة)

أشرنا فى التمهيد إلى أن هناك مصادر تقليدية ثلاث لتمويل مزايا نظام التأمين الاجتماعى: المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال والدولة، كما أشرنا إلى أن هناك جدلا طويلا ومتشعبا حول حتمية وعدالة مساهمة كل من هذه المصادر فى تحمل نفقات المزايا المشار إليها.

ولعل من المناسب أن نتناول بقدر من التفصيل أهم وجهات النظر المؤيدة والمعارضة لمساهمة كل من مصادر التمويل باعتبار أن ذلك أمرا ضروريا لتفهم المبادئ والخبرة الدولية واستخلاص العوامل التى تؤثر فى توزيع الاشتراكات (أو نفقات المزايا) بين مصادرهما.

أولا: المؤمن عليهم: المبررات ووجهات النظر المعارضة

أثار تقرير الاشتراكات على المؤمن عليهم جدلا طويلا فتحمس له البعض وساق العديد من الأدلة على عدالته وضرورته وعارضه البعض الآخر بحجج لا يمكن التقليل من شأنها وبيان ذلك فيما يلى:

١- مبررات اشتراكات المؤمن عليهم:

يقال فى هذا الشأن أن التأمين الاجتماعى قد حل - ولو إلى حد معين - محل الادخار أو التأمين الخاص ولذا فإن اعتبارات العدالة تقتضى أن يوجه للمؤمن عليهم جزءا من الأموال التى كانت على المؤمن عليهم ادخارها أو أدائها كأقساط تأمين، فى حالة عدم قيام نظام التأمين الاجتماعى، إلى تمويل مزايا هذا النظام وذلك فى صورة اشتراكات.

وإذا ما ساهم المؤمن عليهم فى التمويل فإن المزايا التى يحصلون عليها تستمد حينئذ من حق قانونى ويكون لها مستوى محدد فلا ترتبط بمدى حاجتهم أو بظروف الميزانية العامة، ولولا ذلك لأصبحت نوعا من المساعدات أو الإحسان مما يتعارض مع احترام العامل لذاته.

ومن ناحية أخرى فإن مساهمة المؤمن عليهم في تمويل نظام التأمين الاجتماعي تمكنهم من الإصرار على المشاركة في إدارة هذا النظام وهو مطلب عمالي.

ومن أهم مبررات اشتراكات المؤمن عليهم ما يرجع للاعتبارات التمويلية فنظام التأمين الاجتماعي نظام ضخم وأعباؤه المالية ثقيلة ولذا فإن القدر الذي يمكن أن يساهم به العمال ييسر إمكانية شمول مزايا هذا النظام لأخطار عديدة وسخاء مستوى هذه المزايا والشروط المؤهلة لها.

ومن بين مبررات مساهمة المؤمن عليهم ما يقال من أن هذه المساهمة تحد من حالات العث أو التلاعب، إذ سيُشعر هؤلاء بأن انتشار هذه الحالات ينعكس على معدلات الاشتراكات فترتفع أو على مستويات المزايا فتتخفف ولذا فإنهم لن يتجنبوا فقط المطالبات الصورية بل سيكونون أكثر استعدادا لإحكام الرقابة على الآخرين للحيلولة بينهم وبين أي تلاعب.

وينظر أحيانا إلى مساهمة المؤمن عليهم في التمويل كعامل يؤدي إلى إعادة توزيع الدخل، فإذا ما تناسبت الاشتراكات التي يؤديونها مع الأجور واختلف الأمر بالنسبة للمزايا - وهذا شائع على الأقل بالنسبة للمزايا العينية - فإننا نلمس تحولا في الدخل بين ذوي الأجور المرتفعة والمتوسطة وذوي الأجور المنخفضة.

وأخيرا يشير البعض إلى أن مساهمة المؤمن عليهم يسيرة التحصيل إذ تقتطع من أجورهم وبالتالي لا تستلزم نفقات إدارية كبيرة لتحصيلها ولا مجال للتهرب منها.

٢- وجهات النظر المعارضة لاشتراكات المؤمن عليهم:
يشير البعض في هذا المجال إلى أنه لم يكن بمقدور العمال تدبير أية مدخرات أو إبرام عقود تأمين وذلك إما لانخفاض مستويات أجورهم أو لعدم انتشار الوعي التأميني بينهم، وفي رأيهم أن المجتمع ككل هو المستفيد أولا وأخيرا من قيام التأمين الاجتماعي وبالتالي فيجب عليه - ممثلا في الدولة - تحمل نفقات المزايا بالكامل، وفي رأيهم أيضا أنه ليس هناك محل للقول بالشعور بالمذلة عند الحصول على المزايا دون مساهمة في تمويلها فكافة الخدمات التي تقدمها الدولة إنما تستمد من حقوق أصيلة للمواطنين، وفي ذات الاتجاه يرون أن ارتباط الحق في إدارة

النظام بالمساهمة في تمويله أمر يكذبه الواقع فالنظام الإنجليزي مثلا يشرك العمال في التمويل دون الإدارة وعلى العكس من ذلك نظام الإعانات العائلية الفرنسي.

ويتمثل الاعتراض الرئيسي على مساهمة المؤمن عليهم في التمويل في انخفاض مستويات الأجور، ومن هنا فإن على النظام الصناعي توفير وسائل المعيشة للعاملين في فترات عدم القدرة على العمل كما يوفرها في فترات العمل، وبهذا تشتق مصادر التمويل من العمل بطريق غير مباشر وتستند المزايا إلى حق قانوني ويكون للعمال الحق في إدارة نظام التأمين، كما أن على الدولة تمويل كافة مزايا التأمين الاجتماعي تأسيسا على أن ثروتها العامة ما هي إلا حصيلة عمل كافة المواطنين، وإعمالا لحق كل شخص في حياة كريمة ولمبدأ التضامن الاجتماعي في صورته العريضة.

ومن الناحية الضريبية فإن اشتراكات المؤمن عليهم قد يكون لها اتجاه رجعي خاصة إذا ما حددت بمبالغ موحدة ويكون لها بالتالي أثر اجتماعي غير مرغوب فيه وذلك بعكس الضرائب التقدمية. وهناك من يرى أن اشتراكات المؤمن عليهم قد تحدد من سيولة العمل وتؤثر على الأجور، إذ من المحتمل حينئذ اتجاه العمال - وأصحاب الأعمال - للانتقال إلى المناطق التي يمتد أو لا يمتد إليها نظام التأمين.

ويعتبر البعض أن مساهمة المؤمن عليهم أمر مستعار من التأمين التجاري، وإن كان ذلك ضروريا وأصليا في ذلك التأمين فيجب عدم اعتباره كذلك بالنسبة للتأمين الاجتماعي الذي يهتم أساسا بحماية العمال ولا يهدف للربح.

وهناك من يرى أنه رغم أهمية مساهمة المؤمن عليهم من حيث تثبيت وتقوية المركز المالي للنظام فإن لها آثار اقتصادية ضارة إذ أنها تؤثر على مستويات معيشتهم وعلى قدرتهم الشرائية فيخفض الطلب على كثير من السلع والخدمات ويتأثر بالتالي الإنتاج والتشغيل.

ثانياً: أصحاب الأعمال: المبررات. مدى المساهمة

تكاد تكون مساهمة أصحاب الأعمال في التمويل مرغوباً فيها في مختلف الدول ولا تثير ذلك الجدل الطويل والمتشعب الذي أثارته مساهمة المؤمن عليهم وهكذا تدور وجهات النظر في هذا المجال حول مبررات اشتراكات أصحاب الأعمال ومدى هذه الاشتراكات وبيان ذلك فيما يلي:

١- مبررات اعتبار أصحاب الأعمال مصدراً للتمويل:

يقال في هذا الشأن أن التأمين الاجتماعي تؤدي لرفع المستوى الصحي للعاملين وزيادة إنتاجيتهم وفعاليتهم وهو الأمر الذي يعود بالفائدة على أصحاب الأعمال وعلى ذلك فإن اشتراكاتهم تقابل المصالح التي تعود عليهم.

ومن ناحية أخرى يشير البعض لمسئولية النظام الصناعي عن معظم الأخطار التي يتعرض لها العاملون ولذا يتعين أن يتحملوا - كقوة وليس كأفراد - جزءاً من تكلفة مختلف مزايا التأمين الاجتماعي وهكذا فإن من غير المستساغ أن يخصص صاحب العمل اعتمادات سنوية لصيانة الآلات والمعدات ولا يكون عماله - وقيمتهم أسمى - جديرون بصيانة وحماية مماثلة.

وهذا من ناحية أخرى فإن مساهمة أصحاب الأعمال تعتبر مقابلاً لمساهمة العمال بمعنى أن العمال لن يتقبلوا مساهمتهم إن لم يلتزم أصحاب الأعمال - كندا لهم - بالمساهمة أيضاً.

وفضلاً عن ذلك فإن مساهمة أصحاب الأعمال تبرر بحقهم في الاشتراك الفعلي في إدارة النظام ذلك الحق الذي اكتسبوه، منذ نشأة التأمينات الاجتماعية في ألمانيا، كمقابل لهذه المساهمة.

وأخيراً فإن مساهمة أصحاب الأعمال تساعد على إدراك بعض مزايا اشتراكات المؤمن عليهم فمساهمتهم في التمويل - وعادة ما تكون كبيرة - تؤدي لاستقرار المركز المالي لنظام التأمين وعدم ربط المزايا التي يحصل عليها العمال باختبارات لقياس درجة حاجتهم.

ولا شك أن مساهمة أصحاب الأعمال دورا في توزيع أفضل للدخول بين فئات الشعب، وإن كان التحليل النهائي لهذا الأثر يرتبط بالتعرف على أولئك الذين يتحملون في النهاية عبء هذه الاشتراكات إذ يحاول أصحاب الأعمال نقل عبء مساهمتهم إلى المستهلكين - وهم جميع أفراد المجتمع في الغالب - فإذا ما أمكنهم ذلك فإن أثر إعادة توزيع الدخل يرتبط بمجال التأمين، فإن اقتصر على ذوى الدخل المنخفضة والمتوسطة فإن إعادة التوزيع تحقق غرضها الاجتماعي.

٢- مدى مساهمة أصحاب الأعمال:

يرى البعض أن اشتراكات أصحاب الأعمال تعتبر في حقيقة الأمر بمثابة ضريبة تفرض على أصحاب الأعمال دون مراعاة ربحية مشروعاتهم وقد تؤدي بالتالي إلى انخفاض العمالة ومن هنا يجب ألا يكونوا المصدر الوحيد لتمويل المزايا ما لم يكن اقتصاد الدولة ذا بنيان لا تلعب فيه درجة ربحية المشروعات الفردية دورا أساسيا.

وهناك من يرى أن عبء هذه المساهمة - خاصة إذا ما كانت كبيرة - قد يحول دون إنشاء المشروعات الجديدة أو اتساع المشروعات القائمة وتحسين وسائل وأدوات الإنتاج بل قد يؤدي الى توقف بعض المشروعات وهو ما يضر بالتقدم الاقتصادي.

ثالثا: المساهمة العامة:

١- مبررات المساهمة العامة:

لا تثير المساهمة العامة اعتراض جدي بين المهتمين بتوزيع نفقات نظم التأمين الاجتماعي، وإن كان من المرغوب فيه عدم الاعتماد على الدولة اعتمادا كلياً أو شبه كلي في تمويل هذا النظام.

وبيان ذلك أنه فضلا عن الضرورة التمولية للمساهمة العامة فإنها تبرر أيضا بمسئولية الدولة (أو المجتمع ككل) عن تحقيق أهداف نظام التأمين الاجتماعي وبالفوائد التي تعود عليها من قيام هذا النظام.

وهناك اتفاق على أهمية وعدالة المساهمة العامة في نظام التأمين الاجتماعي وتمويل نفقاته خاصة من حيث توفير معاشات مناسبة لمن أشرفوا على السن المعاشي في المراحل الأولى لتطبيق نظم المعاشات

وفي إعداد وتجهيز المستشفيات والعيادات والمصحات والمراكز الطبية اللازمة لتطبيق التأمين الصحي وفي ملائمة المعاشات مع التغير في نفقات أو مستويات المعيشة خاصة إذا ما نشأ ذلك عن إصدار جديد أو موجه من التضخم.

ومن ناحية أخرى فإن مساهمة الدولة تبرر بالعديد من الاعتبارات التي تتبع من مسؤوليتها عن تحقيق أهداف نظم التأمين الاجتماعي وبالفوائد العديدة التي تعود عليها من قيامها واستمرارها وذلك باعتبار أن الدولة الحديثة تستهدف تأكيد السلام الاجتماعي وتحقيق رفاهية أفراد المجتمع وضمان رقى مستواهم الصحي والمعيشي.

ومن هنا انتهى المهتمون بتمويل التأمين الاجتماعي إلى أهمية وعدالة المساهمة العامة في تمويل مزايا الوفاة المبكرة والعجز المبكر وتمويل المعاشات الأساسية ومزايا ذوي الدخل المنخفضة.

ولذا أن نشير في النهاية إلى أن هناك كثيرا من مجالات العمل المشتركة بين الدولة ونظم التأمين الاجتماعي مما يعني أن قيام هذه النظم واستمرارها يخفف من أعباء الدولة، فضلا عن ذلك فإن الآثار الاقتصادية المرغوب فيها للنظم المشار إليها لا يمكن إنكارها سواء من حيث تحقيق التوازن بين العرض والطلب أو من حيث توجيه احتياطات ضخمة للاستثمارات العامة والخاصة.

٢- مدى المساهمة العامة:

رغم تعدد مبررات المساهمة العامة فإنها يجب ألا يعتمد عليها اعتمادا كلياً حتى يظل للتأمين الاجتماعي طابعه التمويلي المميز وحتى لا تقترب مزاياه من نظم المساعدات والإعانات الاجتماعية. ومن ناحية أخرى فإن مدى المساهمة العامة يرتبط بالقدرة الاقتصادية للدولة أي لمواردها العامة.

المبادئ الدولية والخبرة الأجنبية في مجال توزيع النفقات بين مصادر التمويل:

يتضح من استعراضنا لوجهات النظر المختلفة في مجال تحديد مصادر الاشتراكات أنه من الصعب الإجماع على إمكان الاعتماد على أي من مصادر التمويل الثلاثة بمفردها.

ولقد كانت وجهات النظر المتعارضة وراء الاتفاقيات والتوصيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية والتي تشكل المبادئ الدولية في مجال تحديد مصادر التمويل وتوزيع أعباء التأمين الاجتماعي بينها.

وانعكس ذلك كله على خبرة الدول المختلفة في هذا الشأن فتبين لها أن خير وسيلة لتمويل مزايا التأمين الاجتماعي- فيما عدا تأمين إصابات العمل - هي تلك التي تعتمد على تحقيق مزيج من مصادر التمويل الثلاثة بالطريقة التي تتفق مع المبادئ الدولية ومع الظروف المحلية.

وهكذا نتناول المبادئ الدولية وخبرة الدولة المختلفة في مجال تحديد مصادر الاشتراكات وتوزيع نفقات التأمين بينها وفقاً لما يلي:

المبادئ الدولية:

يقصد بالمبادئ الدولية تلك التي تضمنتها الاتفاقيات والتوصيات الصادرة عن مؤتمرات العمل الدولية ونبين فيما يلي المبادئ الدولية المستخلصة من هذه الاتفاقيات والتوصيات:

* في مجال تحديد مصادر كل من أنواع التأمين الاجتماعي:

١- بالنسبة لتأمين إصابات العمل وأمراض المهنة:
يستفاد من جميع الاتفاقيات والتوصيات التي أشارت لتمويل هذا التأمين أنه لا يجوز أن يرتبط استحقاق مزاياه بأداء أية اشتراكات من المؤمن عليهم بل يتحمل صاحب العمل إجمالي التكاليف.

٢- بالنسبة لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة:
القاعدة في هذا الشأن أن الموارد تتكون من اشتراكات يؤديها المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال - بشرط ألا يجاوز اشتراك المؤمن عليه اشتراك صاحب العمل - وأن على الدولة أن تساهم مالياً في التمويل.

٣- بالنسبة للتأمين الصحي والأمومة:
المبدأ أن تتكون الموارد المالية من اشتراكات يؤديها المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال فضلاً عن مساهمة عامة من الدولة.
وقد اهتمت إحدى التوصيات بالاستقرار المالي لهذا التأمين فأوصت بمراعاة تخصيص احتياطات مناسبة لمواجهة التقلبات العكسية.

٤- بالنسبة لتأمين البطالة:
يستفاد من التوصية رقم (١) مساهمة الدولة في تمويل هذا التأمين، أما التوصية رقم (٤٤) فقد اهتمت بفحص الحالة المالية للتأمين دورياً لضمان توازن إيراداته ونفقاته وقدرته على مواجهة التغيرات الطارئة في معدلات البطالة.

* في مجال توزيع نفقات التأمين بين مصادر التمويل بوجه عام:

حددت المبدأ العام في هذا الشأن المادة ٢٦ من التوصية رقم (٦٧) وذلك في العبارة التالية:

"توزيع الأعباء المالية للمزايا - بما في ذلك النفقات الإدارية - بين المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال ودافعي الضرائب بشروط عادلة وبحيث لا يتحمل المؤمن عليهم ذوي الدخل المتواضع أية أعباء مرهقة وأن لا يحدث اضطراب للإنتاج".

ولقد رددت هذا المبدأ الاتفاقية رقم (١٢) في العبارة التالية: "يجب تمويل مزايا التأمين الاجتماعي والمصاريف الإدارية جماعياً عن طريق الاشتراكات أو الضرائب أو كليهما بأسلوب لا يرهق ذوي الدخل المحدود ومع مراعاة الحالة الاقتصادية للدولة وللأشخاص الذين يشملهم التأمين"

* في مجال اشتراكات المؤمن عليهم بوجه عام:

وفقا للتوصية رقم ٤٣ فإنه لا يجوز أن يجاوز اشتراك المؤمن عليه اشتراك صاحب العمل.
ووفقا للاتفاقية رقم ١٠٢ بشأن المستويات الدنيا فإنه لا يجب أن تتجاوز اشتراكات المؤمن عليهم العاملون ٥٠% من إجمالي نفقات المزايا التي تقرر لهم ولأسرهم مخصصا منها نفقات تأمين إصابات العمل.

* في مجال ذوي الأجور المنخفضة:

اهتمت توصيات ضمان الدخل (التوصية ٦٧) واتفاقية المستويات الدنيا (الاتفاقية ١٠٢) بالنص على عدم إرهاق المؤمن عليهم.
وجاء بمقترحات تطبيق توصية ضمان الدخل أن على أصحاب الأعمال المساهمة بما لا يقل عن نصف نفقات المزايا المستحقة للعاملين - باستثناء نفقات إصابات العمل- خاصة بالنسبة لذوي الأجور المنخفضة.
وقد اهتمت بذلك أيضا إتفاقيات وتوصيات التأمين الصحي إذ قررت:
١- في حالة مساهمة المؤمن عليهم في نفقات الرعاية الطبية يجب ألا يشكل ذلك عبئا يضعف أثر هذه الرعاية.
٢- يجب ألا تصل اشتراكات المؤمن عليهم الى المدى الذي يسبب لهم إرهاقا وضيقا.
٣- على أصحاب الأعمال أداء اشتراكات المؤمن عليهم الذين لا تتجاوز دخولهم الحد الأدنى للمعيشة.
كما اهتمت بذلك أيضا توصيات وإتفاقيات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء إذ نصت على أنه:
١- يجوز إعفاء ذوي الأجور المنخفضة من الاشتراكات.
٢- يتحمل صاحب العمل اشتراكات الصبية الذين لا تتجاوز أجورهم قدرا معيناً أو معظمها.

* في مجال تمويل فترات التجنيد والخدمة العسكرية بوجه عام:

اهتمت التوصيات الدولية بمعالجة الاشتراكات المستحقة عن فترات التجنيد.
فقبل الحرب العالمية الثانية نصت توصية الشيخوخة والعجز والوفاء لسنة ١٩٣٣ (التوصية رقم ٤٣) على التزام الدولة بتحمل الاشتراكات المستحقة عن فترات التجنيد الإجباري بالنسبة لمن تم التأمين عليهم قبل التجنيد.

وعلى أثر إنتهاء الحرب العالمية الثانية حظيت مدد الخدمة العسكرية والفترات المتعلقة بالخدمات العسكرية بتوصية خاصة يستفاد منها التزام الدولة بالأعباء المالية الناتجة عن تقرير المزايا التأمينية التالية للمسرحين من القوات المسلحة:

١- مزايا تأمين البطالة كما لو كانت قد سددت عنهم إشتراكات هذا التأمين طوال مدة التجنيد.

٢- إحتساب مدة الخدمة العسكرية ضمن مدة الإشتراك في تأمين الشيخوخة أو العجز أو الوفاة.

٣- مزايا التأمين الصحى فى الفترة بين التسريح وإستئناف الحياة المدنية.

وقد أجزى إستقطاع جزء من الإشتراكات المستحقة لتأمين الشيخوخة من دخول العاملين أثناء الخدمة بشرط ألا تقل هذه الدخول عن مستوى الأجور السائد فى الصناعة.

وكما أشارت التوصية إلى عدم تحمل الدولة بأعباء تمويل تأمين الشيخوخة وتأمين المرض والأمومة فى الحالات التى يحصل فيها العامل - بمقتضى القوانين المعمول بها - على أجره أو على معظمه طوال فترة التجنيد إذ يلتزم العامل حينئذ بأداء الإشتراكات المستحقة عليه.

* فى مجال تحديد أوجه مساهمة الدولة:

١- تتحمل الدولة مسئولية عامة فيما يختص بتقديم مزايا 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 لنظام التأمين.

٢- تلتزم الدولة بنفقات الرعاية الطبية التى تجاوزت الإشتراكات.

٣- تتحمل الدولة الأعباء المالية التى لا يمكن تغطيتها عن طريق الإشتراكات ومن بينها:

- العجز فى الإشتراكات نتيجة لإمتداد التأمين للمتقدمين فى الأعمار، ويجوز أن تقتصر مساهمة الدولة فى تمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء على تمويل المزايا المقررة للمواطنين وورثتهم الذين تجاوز أعمارهم حدا معينا فى تاريخ سريان التأمين الإجبارى.

- الأعباء المترتبة على توفير حد أدنى من المزايا فى حالات العجز والوفاء والمرضى والأمومة.

- أعباء إستمرار أداء مزايا تأمين البطالة لفترة طويلة.
- الإعانات اللازمة لتأمين العاملين لدى أنفسهم ذوى الدخل المتواضع.

خبرة الدول المختلفة:

أولاً: فى مجال تحديد مصادر الإشتراكات:

يستفاد من خبرة الدول المختلفة فى مجال تحديد مصادر الإشتراكات، أن الطريقة السائدة لذلك تتمثل بالنسبة لمختلف أنواع التأمين الإجتماعى - فيما عدا تأمين إصابات العمل - فيما يعرف بالتمويل المشترك الثانى أو الثلاثى. ويتمثل النظام الثانى للإشتراكات bipartite System فى توزيع الإشتراكات بين مصدرين: العمال وأصحاب الأعمال أو العمال والدولة أو أصحاب الأعمال والدولة. أما النظام الثلاثى للإشتراكات Tripartite System فيعنى تمويل نفقات المزايا من مختلف مصادر الإشتراكات.

ثانياً: فى مجال تمويل كل من أنواع التأمين الإجتماعى:

تشير خبرة الدول المختلفة فى مجال توزيع نفقات نظم التأمين الإجتماعى بين مصادر تمويلها إلى أن المساهمة العامة تعتبر أحد هذه المصادر بالغالبية العظمى من تلك النظم بمختلف دول العالم وبالنسبة لمختلف أنواع التأمين الإجتماعى، عدا تأمين إصابات العمل، وذلك إلى جانب إشتراكات العمال وأصحاب الأعمال، مع إرتباط ذلك بمدى تقدم الدولة الإقتصادى وبالأيديولوجية السائدة على النحو التالى:

١- بالنسبة إلى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة:

تساهم الدولة فى تمويل نفقات هذا التأمين إلى جانب المـؤمن عليهم أو أصحاب الأعمال أو كليهما (هذا هو الغالب) وذلك فى أغلب دول العالم.

ويلاحظ فى هذا الشأن إرتباط المساهمة العامة بدرجة تقدم الدولة وبأيديولوجيتها إذ توجد فى ٩٠% من الدول المتقدمة وفى جميع نظم دول المعسكر الإشتراكي السابق، أما فى الدول النامية فلا تتجاوز نسبة النظم

التي تساهم فيها الدولة نصف النظم القائمة بهذه الدول وتتضاءل نسبتها في الدول الأقل نمواً إلى حوالي الخمس.

٢- بالنسبة إلى التأمين الصحي (تأمين المرض والأمومة):
تساهم الدولة في تمويل نفقات هذا التأمين إلى جانب المؤمن عليهم أو أصحاب الأعمال أو كليهما (وهذا هو الغالب) وذلك في حوالي ثلثي نظم التأمين القائمة في مختلف دول العالم وهي نسبة أعلى من مثيلتها الخاصة بتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

وشأن الملاحظ بالنسبة لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، بل وبصورة أوضح، فإن إنتشار المساهمة العامة في تمويل التأمين الصحي يرتبط بأيدولوجية الدولة ومدى تقدمها الإقتصادي.
هذا ولنا أن نشير إلى إنتشار النظم التي تقتصر على توفير مزايا الأمومة بالعديد من الدول النامية والأقل نمواً حيث يعتمد التمويل عندئذ على أصحاب الأعمال بمفردهم.

٣- بالنسبة إلى تأمين إصابات العمل:
يكاد يقتصر تمويل تأمين إصابات العمل على أصحاب الأعمال بمفردهم أما ما يبدو من مساهمة الدولة أو المؤمن عليهم في تمويل التأمين المشار إليه في بعض الدول فيرجع في بعض أسبابه إلى إمتداد التأمين إلى غير فئات العاملين لدى الغير وإمتداد مزاياه إلى غير حوادث العمل وفي أسباب أخرى إلى قيام الدولة بالعلاج من خلال برامج الصحة القومية أو إلى إتباع أسلوب الإشتراك المتحد الذي يمول كل أو بعض أنواع التأمين الإجتماعي القائمة والذي يرجح في ظله شمول نصيب صاحب العمل لقسط تأمين إصابات العمل، ففي كل من روسيا ورومانيا يختلف الإشتراك المتحد وفقاً للصناعة، وفي بولندا يختلف في المشروعات المؤممة وفي المشروعات الزراعية عنه في غيرها، وفي ألمانيا الشرقية ينص صراحة على تحمل صاحب العمل لنسبة إضافية وفقاً لدرجة الخطر في الصناعة وذلك لتمويل إصابات العمل، وفي فنزويلا يختلف الإشتراك المتحد وفقاً للصناعة.

٤- بالنسبة إلى تأمين البطالة:
لا ينتشر هذا التأمين إلا في الدول المتقدمة فلا يوجد إلا في عدد محدود من الدول النامية، 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 الإعتقاد السائد بمسئولية الدولة عن حالات التعطل باعتبار أن البطالة أسبابا عامة لا يمكن أن يكون المسئول عنها صاحب العمل بمفرده أو العامل بمفرده أو كليهما.

ثالثا: فى إستخلاص صور المساهمة العامة:

جاءت الخبرة العملية متفقة مع المبادئ الدولية فى تقرير ضرورة المساهمة العامة كأحد مصادر تمويل نفقات أغلب أنواع التأمين الإجتماعى مع إرتباط مدى هذه المساهمة بنشأة وطبيعة هذه التأمينات من ناحية وبأيدولوجية الدولة وتقدمها الإقتصادى من ناحية أخرى.

وأكدت إتفاقيات وتوصيات مؤتمرات العمل الدولية المسئولية العامة للدولة فى مجال ضمان الوفاء بمزايا التأمين الإجتماعى فضلا عن المساهمة فى تمويل نفقاتها إلى المدى الذى يتفق مع غنى الدولة وإعتبارات العدالة، وإهتمت بعض الإتفاقيات والتوصيات 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 والوفاء لذوى الأعمار المتقدمة وكذا تحمل الأعباء المترتبة على توفير حدا أدنى لمزايا العجز والوفاء وأعباء إستمرار أداء مزايا تأمين البطالة لفترة طويلة.

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 الأجور 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 إستثمار الإحتياطيات.

وعادة ما تهتم المساهمة العامة بملاءمة المعاشات وحدودها الدنيا وبالعجز فى نفقات التأمين نتيجة لإمتداده لذوى الأعمار المتقدمة ولذوى الأجور المنخفضة فضلا عن نفقات العلاج والرعاية الطبية للتأمين الصحى خاصة بالنسبة لذوى المعاشات ولبعض الأمراض.

العوامل التي تؤثر في توزيع الإشتراكات:

إذا ما إستعدنا فأذهاننا وجهات النظر التي تدور حول عدالة ومدى مساهمة كل من مصادر تمويل نظم التأمين الإجتماعي والمبادئ الدولية وخبرة الدول المختلفة في مجال توزيع الإشتراكات بين مصادر التمويل، أمكننا إستخلاص العوامل التي تتحكم في توزيع نفقات التأمين الإجتماعي بين مصادر التمويل المختلفة والعلاقات التي تربط فيما بينها مما يساهم في تحديد المبدأ أو الإطار العام الذي يجب أن يحكم توزيع الإشتراكات.

ونوضح تلك العوامل فيما يلي:

أولاً: عوامل إقتصادية:

وهذه هي أهم العوامل التي تؤثر في تحديد مدى مساهمة كل من مصادر التمويل ويمكننا في هذا المجال تحديد العلاقات التالية:

- ١- كلما زاد غنى الدولة وتقدمها الإقتصادي كلما زاد دور المساهمة العامة وارتفعت نسبة مساهمة المؤمن عليهم.
- ٢- كلما زادت ربحية المشروعات كلما زادت إمكانية مساهمة أصحاب الأعمال.
- ٣- كلما ارتفع مستوى الأجور كلما ارتفعت مساهمة العاملين.
- ٤- كلما تقاربت مستويات الدخل وارتفعت مستويات المعيشة كلما تناقصت أهمية المساهمة العامة ومساهمة أصحاب الأعمال.
- ٥- كلما إحتاج البناء الإقتصادي للتنمية وتجميع المدخرات كلما إتضح أهمية مساهمة المؤمن عليهم وأصحاب المشروعات الخاصة.
- ٦- كلما تعددت المزايا وإتسع مجالها كلما ظهرت مجالات عمل مشتركة مع الدولة وأصبح من اليسير تبرير رفع مستوى المساهمة العامة.
- ٧- كلما أدت المزايا إلى رفع المستوى الصحي وزيادة الإنتاجية كلما كان من المنطقي تبرير مساهمة أصحاب الأعمال ورفع مستواها.

ثانياً: عوامل أيديولوجية:

وهذه لا تقل شأنًا عن العوامل الإقتصادية، ويمكن في هذا الشأن تحديد العلاقات التالية:

- ١- كلما ساد الإعتقاد بمسئولية المجتمع عن رفاهية أعضائه ورفع مستوى معيشتهم وأصبح ينظر إلى الدولة كمسئولة عن السلام الإجتماعي

وضمن ورقى المستوى الصحى كلما زاد دور المساهمة العامة (خاصة بالنسبة للتأمين الصحى) وكلما إنخفضت مساهمة المؤمن عليهم.

٢- كلما إهتمت الدولة برفع الحد الأدنى للمعيشة وحماية ذوى الدخل المحدودة كلما وضحت أهمية مساهمتها فى تمويل نفقات مزايا هؤلاء.

٣- كلما كانت الدولة مسؤولة عن توقف النشاط (كما فى التجنيد) كلما أمكن تبرير المساهمة العامة.

٤- كلما سادت أهمية النظر للمزايا كحق كلما زادت أهمية مساهمة المؤمن عليهم.

ثالثا: عوامل تمويلية وإدارية:

١- كلما كانت الحاجة ماسة لضم مدد الخدمة السابقة وملاءمة المعاشات كلما زادت أهمية المساهمة العامة.

٢- كلما كان من المرغوب فيه رفع مستوى المزايا كلما زادت أهمية مساهمة الدولة وأصحاب الأعمال.

٣- كلما زادت نسبة المساهمة العامة فى الدول المتقدمة كلما إنخفضت نسبة مساهمة أصحاب الأعمال.

٤- كلما زادت الحاجة لحماية النظام من حالات الغش كلما إتضحت أهمية مساهمة المؤمن عليهم.

٥- كلما كان من المرغوب فيه مساهمة العمال وأصحاب الأعمال فى الإدارة كلما أمكن تبرير مساهمتهم فى تحمل نفقات التأمين.

رابعا: عوامل تاريخية:

١- كلما أعتبر النظام الصناعى مسئولاً عن تحقق الخطر المؤمن منه (كما فى إصابات العمل) كلما كان من الضرورى مساهمة أصحاب الأعمال.

٢- كلما حلت نظم التأمينات محل نظم الإدخار أو التأمين الخاص كلما أمكن تبرير مساهمة المؤمن عليهم.

٣- كلما تعمقت الأيدولوجية والإشترابية وساءت الإعتبارات الإجتماعية كلما تزايد الاهتمام بمدى مساهمة الدولة تأسيسا على مسئوليتها عن توفير الحدود الدنيا لمستويات المعيشة لمواطنيها فضلا عن العلاج والرعاية الطبية وتعويضات التعطل حيث يوجد تأمين للبطالة.