

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



سلسلة  
الدراسات الإجتماعية والعمالية  
(١٥)

# مَظلة التأمينات الإجتماعية في أقطار الخليج العربيّة

إعداد

مكتب المتابعة

لمجلس وزراء العمل والشؤون الإجتماعية  
بالدول العربيّة الخليجيّة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



مكتب المتابعة

سلسلة  
الدراسات الإجتماعية والعمالية

(١٥)

# مَظلة التأمينات الإجتماعية في أقطار الخليج العربيّة

إعداد

مكتب المتابعة

لمجلس وزراء العمل والشؤون الإجتماعية

بالدول العربيّة الخليجيّة

حقوق الطبع محفوظة  
يجوز الاقتباس من مادة الكتاب بشرط الإشارة إلى المصدر

الطبعة الأولى

١٩٩٠

الاشتراك

ثمن الاشتراك في العدد :

- في الدول العربية : للأفراد (٣,٥) دينار بحريني (١٠ دولارات أمريكية) .  
للمؤسسات (٧) دينار بحرينية (٢٠ دولاراً أمريكياً) .
- في الدول الأجنبية : للأفراد (٥,٥) دينار بحريني (١٥ دولاراً أمريكياً) .  
للمؤسسات (١١) ديناراً بحرينياً (٣٠ دولاراً أمريكياً) .

تحرر الشيكات باسم مكتب المتابعة

إن الآراء الواردة في هذا الكتاب تعبر عن رأي الكاتب ولا تعبر بالضرورة عن رأي مكتب المتابعة

مكتب المتابعة

ص. ب : ٢٦٣٠٣ - المنامة - البحرين

فاكسيميلى : ٥٣٠٧٥٣ - تليكس : ٩٣٤٨ متابعة بي. إن

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية

سلسلة علمية متخصصة

تعي بنشر البحوث والدراسات الاجتماعية والعمالية  
بالدول العربية الخليجية

تصدّر عن

مكتب المتابعة

لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية  
بالدول العربية الخليجية



## المحتويات

الصفحة	من - الى
٨ - ٧	تقديم الأمين العام
٤٨ - ٩	البحث الأول : نشأة وتطور التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية إعداد : الأستاذ محمد بدران محمد الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية - البحرين
٧٢ - ٤٩	البحث الثاني : إدارة نظم التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية إعداد : الدكتور عادل فليح العلي جامعة الموصل - الموصل
١٠٢ - ٧٣	البحث الثالث : المخاطر التي تغطيها نظم التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية إعداد : الدكتور يوسف الياس معهد الإدارة - بغداد
١٥٦ - ١٠٣	البحث الرابع : سريان نظم التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية إعداد : الدكتور محمود عبد الحميد حسن جامعة الملك سعود - الرياض
٢٠٤ - ١٥٧	البحث الخامس : تمويل نظم التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية إعداد : الدكتور عادل فليح العلي جامعة الموصل - الموصل
٢٢١ - ٢٠٥	البحث السادس : آفاق ومجالات التعاون والتنسيق بين الدول العربية الخليجية في مجال التأمينات الاجتماعية إعداد : الدكتور يوسف الياس معهد الإدارة - بغداد



ضمن اهتمامات ومساعي مجلس وزراء العمل والشؤون الإجتماعية بالدول العربية الخليجية برزت الأهمية البالغة لبحث موضوع التأمينات الإجتماعية ومناقشة دورها في توفير الطمأنينة والرفاهية للعمال وأسرههم وتحسين كفاءة الأداء ودفع عجلة الإنتاج ومن ثم دفع عملية التنمية الإقتصادية والإجتماعية الشاملة نحو غاياتها المنشودة . كما برزت حاجة الدول الأعضاء في المجلس للاتفاق على سياسات موحدة وصياغة مفاهيم مشتركة ووضع خطط وبرامج للتنسيق والتعاون فيما بينها في هذا المجال الحيوي والهام .

ومن أجل التعرف على قوانين وأنظمة التأمينات الإجتماعية في أقطار المنطقة وتحديد السبل الكفيلة بتطويرها ، وتشخيص المشكلات التي تواجه تطبيقها واقتراح الوسائل الملائمة لعلاجها . ومن أجل إتاحة المزيد من فرص تبادل المعلومات والخبرات والتعرف على التجارب المحلية الرائدة وتوثيق الصلات العلمية والمهنية بين العاملين والمسؤولين في مؤسسات وأجهزة التأمينات الإجتماعية بالدول الأعضاء .

قام مكتب المتابعة خلال شهر مايو من عام ١٩٨٩ بتنظيم ندوة علمية في المنامة حول موضوع التأمينات الإجتماعية ، تهيأت من خلالها فرص الحوار البناء حول مختلف القضايا والأبعاد الإجتماعية والإنسانية والإقتصادية والتشريعية والتنظيمية والمالية المرتبطة بتطبيق نظم التأمينات الإجتماعية ، حيث انتهى المشاركون في أعمال الندوة إلى صياغة مجموعة من التوصيات العملية الهادفة إلى توسيع مظلة التأمينات الإجتماعية وتوفير المزيد من المزايا الإجتماعية والقانونية في إطار من العمل الجماعي المشترك الذي يعزز أهداف التكامل والتقارب التشريعي بين الدول العربية الخليجية ويعكس المستوى المتقدم الذي بلغته هذه الدول في مجال التأمينات الإجتماعية ويترجم ما تسعى إليه من أجل تبني وتطبيق سياسات إجتماعية طموحة توفر الرعاية الشاملة لجميع فئات المواطنين وترسخ دعائم إقامة مجتمع التقدم والرفاهية والسلام الإجتماعي .

ونظراً لأهمية البحوث التي عرضت ضمن محاور جلسات عمل الندوة والتي سلطت الضوء على واقع التطبيق العملي لنظم التأمينات الإجتماعية في الدول العربية الخليجية فقد اختار مكتب المتابعة بعضاً منها لتكون مادة هذا الإصدار من سلسلة الدراسات الإجتماعية والعملية على أمل أن يجد فيها المهتمون والعنوين بقضايا التأمينات الإجتماعية بعض الفائدة المرجوة منها .



ويطيب للمكتب أن ينتهز هذه الفرصة ليتوجه بكلمة شكر وإمتنان إلى كل من أسهم في إعداد مادة بحوث هذا العدد من الأساتذة الكرام الذين تعاونوا مع المسؤولين في المكتب صادق التعاون سائلين المولى العلي القدير أن يسدد خطى الجميع على طريق تحقيق المزيد من خطوات التقارب والتوحيد بين الأقطار العربية الشقيقة في الخليج في مختلف المجالات الإجتماعية وكافة القطاعات الإنمائية التي تهتم أبناء المجتمع العربي الخليجي وتستجيب لآمالهم وطموحاتهم في حياة حرة كريمة .

**كامل صالح الصالح**  
**الأمين العام**

**نشأة وتطور التأمينات الاجتماعية  
في الدول العربية الخليجية**

للأستاذ  
محمد بدران محمد  
الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية  
البحرين



## المحتويات

### الصفحة

من - إلى

أولاً	: النشأة التاريخية للتأمينات الإجتماعية .....	١٣ - ٢١
	١ - الدين الإسلامي سجل الطريق المبين .....	١٣ - ١٤
	للتكافل الاجتماعي	
	٢ - نظام التأمينات الإجتماعية من المبادئ .....	١٤ - ١٥
	الاسلامية السمحة ولا حرمة فيه	
	٣ - نشأة التأمينات الإجتماعية .....	١٥ - ١٩
	في الدول العربية الخليجية	
	٤ - نظم التأمينات الإجتماعية تعتمد على .....	١٩ - ٢٠
	التمويل من الأطراف المعنية	
	٥ - قوانين العمل والرعاية الإجتماعية .....	٢٠ - ٢١
ثانياً	: المبادئ الأساسية لنظم التأمينات .....	٢٢ - ٢٩
	الإجتماعية	
ثالثاً	: أهداف التأمينات الإجتماعية ومعايير النجاح .....	٣٠ - ٣٧
	في تحقيقها	
	١ - أهداف التأمينات الإجتماعية .....	٣٠ - ٣١
	٢ - معايير النجاح في تحقيق أهداف .....	٣١ - ٣٧
	التأمينات الإجتماعية	
رابعاً	: تطور نظام التأمينات الإجتماعية .....	٣٨ - ٤١
	١ - مراحل التطور .....	٣٨ - ٣٩

- ٢ - تطور المزايا ..... ٣٩ - ٤٠
- ٣ - شمول النظام لأصحاب العمل ومن ..... ٤٠ - ٤١  
في حكمهم .....
- خامساً : التأمينات الإجتماعية والتنمية الإجتماعية ..... ٤٢ - ٤٤
- سادساً : المقترحات ..... ٤٥ - ٤٧

## أولا النشأة التاريخية للتأمينات الاجتماعية

قبل أن نبدأ في استعراض النشأة التاريخية للضمان الاجتماعي نرى لزوما علينا أن نعرّف الضمان الاجتماعي فهو تعبير شامل يقصد به التكافل الاجتماعي بين الأفراد بتقديم جميع الخدمات والمساعدات والمزايا التي تقدم للعاملين وأسره في حالات الشيخوخة والعجز والوفاة الطبيعيين وفي حالة إصابة العمل وفي حالات المرض والأمومة والتعطل عن العمل ، وقد وجد هذا الضمان بالنسبة لنا نحن المسلمين منذ ما يزيد على ١٤٠٠ سنة حيث دعا اليه ديننا الحنيف وأمرنا بوجوب تطبيقه لتكون بذلك قد سبقنا أنظمة الضمان الاجتماعي الحديثة التي تطبقها حاليا أكثر من ١٥٠ دولة .

### ١ - الدين الاسلامي سجل الطريق المبين للتكافل الاجتماعي :

ولقد سجل الدين الاسلامي الحنيف عبر التاريخ الطريق المبين في مضمار الضمان الاجتماعي حيث عرّفه ووضع قواعده وأسس وحدد المستفيدين منه وكيفية تمويله وإدارته وإن لم يكن تعبير الضمان أو التأمين معروفا ، وكانت أداة الاسلام ووسيلته في القضاء على الفقر والحاجة هي الزكاة وما فرضه الله سبحانه وتعالى من أموال الأغنياء وتخصيصه للفقراء فسادت نظم الرعاية والتكافل وأهداف التأمينات في الدول الاسلامية منذ أكثر من ألف وأربعمائة سنة ، وتطور نظام التمويل فأضيف الى الزكاة ريع الأوقاف الخيرية والوقف الذري وبيوت المال .

والاسلام ، في تمويله لنظام الضمان الاجتماعي بالزكاة والصدقات ، إنما يساير أرقى الاتجاهات المتقدمة في بعض الدول الحديثة في تمويل الضمان الاجتماعي بضرورية خاصة تفرضاها الدولة ، وفي الواقع وسّع الاسلام نطاق الفئات المستفيدة من نظام الزكاة ، فكل من هو محتاج يعطى له من بيت المال ، حيث أضاف عمر بن الخطاب رضي الله عنه فئة الى الفئات المستحقة فقرر صرف معونة عن كل طفل تؤدي له حتى سن معينة لكي يتطور وينمو وتيسر حاجته ، وهكذا استطاع أن يقرر مسئولية الجماعة عن ضمان رزق كل فرد من أفرادها منذ أن يفتح عينيه للحياة .

ولم يكتف الاسلام بمقادير الزكاة لتمويل هذا النظام ، إنما أضاف اليها فضلا عما تقدم ، وسائل أخرى هي الصدقات وأموال الفئء والغنائم وجعلت القاعدة أنه إذا لم تكف أموال الزكاة لسد حاجة الفقراء فرض في أموال الأغنياء ما يكفي لسد تلك الحاجة .

وإذا كانت هذه هي المبادئ التي يتمتع بها الانسان في الاسلام ، فلقد اجتهد المجتهدون بجانب توفير التمويل من الزكاة - كما سبق القول - التي هي أحد أركان الاسلام ، ولجأوا أيضا

الى نظام الوقف الخيري والوقف الذري وهو (حبس الأصل وتسييل الثمرة) في سبيل الله والأبناء والأحفاد ومن بعدهم ، وجاء الوقف على نوعين : الأول الوقف الأهلي أو الذري لكي يرعى الاحفاد والأقارب ومن بعدهم الفقراء ، والثاني الوقف الخيري ، وتصرف ثمرته على أبواب الخير وأنواع البرقرية يتقرب بها العبد الى الله سبحانه وتعالى ، وقد رغب فيه رسولنا الكريم صلى الله عليه وسلم عظفا على الفقراء وبرا بالمحتاجين . وتتابع المسلمون يوقفون الأراضي على بناء المستشفيات والملاجيء والدور للعجزة والأيتام والمقعدين وبناء المساجد والصرف عليها من ثمرتها ، بل لم يقتصر الوقف على منفعة الانسان وإنما تعداه الى منفعة الحيوان والرفق به .

وهذه أمثلة قليلة لما بلغته المشاعر الانسانية والعاطفية نحو الجمهور في أحضان الدين الاسلامي الحنيف ، وهي مشاعر ساهمت في دعم التكافل الاجتماعي وإن دلت فإنما تدل على تطور الفكر الاسلامي وتنظيم عملية التكافل الاجتماعي تنظيما يتناسب مع الزمن ولكنها كانت تؤدي الغرض في أوقات انتشارها ، حيث أن هذا الدين العظيم الذي نزل سماحا من لدن رب العالمين وانتهى بلاغ السماء بوفاة الرسول محمد صلى الله عليه وسلم الذي ترك لنا القرآن الكريم وعلمنا بقوله أنتم أدرى بشؤون دنياكم ... فهل بعد ذلك يحق لنا نحن المسلمين أن نتأخر عن النهوض بالتكافل الاجتماعي بيننا ، لقد شكلت الجمعيات الخيرية وجمعيات النفع العام وكلها تقصد الخير للمجموع ولكن ذلك كله لم يغن عن التنظيم السليم والتمويل السليم الذي يكفل أداء الحقوق على الوجه السليم ، ولا يتأتى ذلك إلا بممارسة الوطن لهذه الأعمال لكي تجمع شتات هذه الجهود .

## ٢ - نظام التأمينات الاجتماعية من المبادئ الاسلامية السمحة ولا حرمة فيه :

ولقد كان لنظام التأمينات الاجتماعية الحظ الأوفر في مصر من الدراسة بمعرفة لجنة من هيئة كبار العلماء بالأزهر الشريف وهل هو حرام في نظر الاسلام ... وانتهت الى أنه يقوم على مبادئ سمحة لا شبهة فيها ، فهو يقوم على :

التكافل الاجتماعي .

وعلى سد حاجة الضعيف .

وعلى رفع الملمات .

وعلى التوسعة على أصحاب الكسب اليسير .

وعلى الادخار المنظم .

وعلى التعاون على البر والتقوى .

وكذلك الحال في المملكة العربية السعودية حيث حرصت المملكة على استطلاع رأي رجال الدين في نظام التأمينات الاجتماعية الذي أعدته وأصدرته بعد أن أقروه من الوجهة الشرعية .

كل ذلك جعل لأحكام الشريعة الاسلامية السبق في هذه المجالات ، فالتأمينات أصبحت ضرورة في حياة الفرد وحياة المجتمع تفرضها الدولة كما أصبحت ضرورة اقتصادية بقدر ما هي ضرورة اجتماعية لتلبي حاجات المجتمع الاسلامي المعاصر دون أن تهدف الى الربح لأشخاص معينين بذواتهم .

ومن أجل كل هذا نجد التأمينات الاجتماعية تعتمد اعتمادا كليا على الحسابات الاكتوارية التي يجريها الخبراء الاكتواريون لكي تطمئن الدولة الى استمرارية النظام والوفاء بالتزاماته في ضوء الاشتراكات المحصلة وأحكام المزايا والمنافع المقررة وفاء يشمل جميع المشتركين فيه وهم الشعب بأسره .

وإذا كان هذا ما يؤديه نظام التأمينات الاجتماعية كواجب حتمي تجاه الشعب عن طريق التزام أفرادها بالاشتراك فيه فان على الدولة واجبات تجاه هذا النظام وهي :

- أ - أن تلزم جميع أفرادها العاملين بالاشتراك فيه مع التحفظ بقدر الامكان من حيث الاستثناءات في أضيق الحدود .
- ب - أن تتواءم الاشتراكات مع الالتزامات والمزايا وأن تسمح بتطوير النظام الى الأفضل وفقا للرقم القياسي لنفقات المعيشة وحاجات المجتمع .
- ج - أن يشمل النظام جميع المخاطر الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد أو العائلة أو المجتمع .
- د - أن يتم التوسع فيه أفقيا ورأسيا بطريق التدرج .
- هـ - أن تكفل له الدولة المرونة الكافية في الادارة والتطبيق والاستثمار .
- و - أن تحمي الدولة أمواله من الحجز عليها وأن تعفيها من كافة الضرائب والرسوم والعوائد وما الى ذلك من المفروض منها حاليا وما ينتظر فرضه مستقبلا .
- ز - أن يكون للادارة التنفيذية استقلال تام عن الميزانية العامة للدولة وأن يتولى الاشراف عليها مجلس إدارة تمثل فيه الأطراف الثلاثة : الدولة وأصحاب العمل والعاملون ، ويكون هو السلطة العليا لادارتها .

### ٣ - نشأة التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية :

وإذا قلنا بأن الأحكام التي تضمنتها قوانين العمل في الدول العربية الخليجية والتي تهدف الى تحقيق أهداف التأمينات الاجتماعية ، يمكن اعتبارها باطمئنان بداية نشأة تلك التأمينات والتي منها انطلقت أو يمكن أن تنطلق نظم تلك التأمينات فإنا نجد مثلا :

#### في الجمهورية العراقية :

بدأت أولى محاولات إصدار قانون العمل في سنة ١٩٢٦ ولكن ذلك لم يتحقق فعلا إلا بصدر القانون رقم (٧٢) لسنة ١٩٣٦ ثم حل محله القانون رقم (١) لسنة ١٩٥٨ ، ثم تطور الى أن صدر قانون العمل رقم (١٥) لسنة ١٩٧٠ المعدل ، ويعد صدر قانون التقاعد والضمان الاجتماعي برقم (٣٩) لسنة ١٩٧١ م .

#### وفي المملكة العربية السعودية :

شهدت المملكة مولد أول نظام للعمل والعمال في ١٠ أكتوبر سنة ١٩٤٧ ثم صدر أخيرا نظام العمل والعمال بالمرسوم الملكي رقم (م/٢١) بتاريخ ١٣٨٩/٩/٦ هـ (١٩٦٩م) .

كذلك أصدرت المملكة العربية السعودية نظام التأمينات الاجتماعية بالمرسوم الملكي رقم (م/٢٢) في ١٣٨٩/٩/٦ هـ - (١٩٦٩م) .



## وفي دولة الكويت :

صدر منذ أواسط الخمسينات كادر موظفي الحكومة في سنة ١٩٥٥ الذي تضمن قواعد تعيينهم ونظام العمل لهم وانتهاء خدمتهم ، وقد عدل سنة ١٩٥٧ ثم صدر قانون العمل في القطاع الحكومي سنة ١٩٦٠ الذي نظم علاقة الحكومة بكل من يقوم بعمل يدوي في إحدى الدوائر الحكومية ، وفي ١٥ مارس سنة ١٩٥٩ شرع في الكويت قانون العمل في القطاع الأهلي ، وفي سنة ١٩٦٤ صدر القانون رقم (٢٨) لسنة ١٩٦٤ معدلا للقانون السابق وذلك لملاحقة التطورات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية بعد الاستقلال ، وفي سنة ١٩٦٨ صدر القانون رقم (٤٣) لسنة ١٩٦٨ الذي عدل بعض أحكام القانون رقم (٢٨) لسنة ١٩٦٤ .

ثم تلاحت التعديلات حتى انتهت الى تخصيص القانون رقم (٢٨) لسنة ١٩٦٩ للعمل في قطاع النفط ، وصدر قانون التأمينات الاجتماعية رقم (٦١) لسنة ١٩٧٦ م المعدل بالقانون رقم (١٢٦) لسنة ١٩٧٧ م .

## وفي دولة البحرين :

صدر أول قانون للعمل في دولة البحرين في أول ديسمبر سنة ١٩٥٧ وسرى مفعوله من أول يناير ١٩٥٨ ، وقد جاء استجابة لنمو واتساع الصناعة البترولية التي كانت قد بدأت سنة ١٩٣٢ باكتشاف البترول في البحرين ، كما صدر قانون تعويض موظفي البحرين لعام ١٩٥٨ وسرى مفعوله من أول يناير ١٩٥٨ ، ثم صدر المرسوم بقانون رقم (٢٣) لسنة ١٩٧٦ باصدار قانون العمل في القطاع الأهلي الذي تزامن صدوره مع صدور المرسوم بقانون رقم (٢٤) لسنة ١٩٧٦ بشأن التأمين الاجتماعي .

## وفي دولة قطر :

صدر قانون العمل رقم (٣) لسنة ١٩٦٢ وتعديلاته حيث بدأ استثمار النفط بدولة قطر في وسط العقد الخامس من هذا القرن ثم توسعت الصناعة النفطية بها ، وما زال هذا القانون سارى المفعول حتى الآن .

## وفي دولة الامارات العربية المتحدة :

أصدرت بعض الامارات قوانين نظمت علاقات العمل قبل قيام دولة الاتحاد ومنها قانون العمل في إمارة دبي سنة ١٩٦٥ وقانون العمل في إمارة أبوظبي سنة ١٩٦٦ وقانون العمل لإمارة رأس الخيمة سنة ١٩٦٨ .

وبعد قيام دولة الامارات العربية المتحدة توجت الحركة التشريعية بها بصور القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠ في شأن تنظيم علاقات العمل .

## وفي سلطنة عمان :

صدر أول قانون للعمل في السلطنة بموجب المرسوم السلطاني رقم (٣٤) لسنة ١٩٧٣ ولا يزال نافذا حتى الآن وقد سبق صدوره قرار رئيس الوزراء رقم (٣) لسنة ١٩٧١ بشأن أحكام وقتية لرعاية مصالح العمال أستهدفت تنظيم علاقات العمل لحين صدور القانون المذكور .

ولم يخل أي من هذه القوانين والنظم من تنظيم الكثير من الأحكام التي لها علاقة بأهداف التأمينات الاجتماعية مثل :

**نظام مكافأة نهاية الخدمة :**

مكافأة نهاية الخدمة عن مدة أو مدد الخدمة المتقطعة وهي التي حل محلها تدريجيا نظام التأمين ضد الشيخوخة (التقاعد) والعجز والوفاء والتي يحل محلها نظام التأمين ضد التعطل عندما يصدر ، وتستحق هذه المكافأة عند انتهاء الخدمة لدى أي من أصحاب العمل ويتحملها صاحب العمل وحده عند ترك العامل العمل لديه أو تقاعده أو عجزه أو حدوث الوفاة .

ويعتبر صرف مكافأة نهاية الخدمة عن كل مدة من مدد الخدمة المتقطعة بمثابة الاعانة عن مدة التعطل عن العمل التي تليها وقد حل محله نظام التأمين ضد البطالة فكان نظام مكافأة نهاية الخدمة لا وجود له .

**العلاج والإجازات في حالة المرض :**

وإذا انتقلنا الى نظام الرعاية الصحية نجد قوانين العمل في الدول العربية الخليجية تضمنت بعض أحكام التأمين الصحي من حيث الإجازات المرضية والبدل اليومي أثناء المرض نظرا لأن المرض ظاهرة مألوفة في الحياة ، وتأثيره مباشر على القدرة على العمل ، لهذا نجد القانون يعطي العامل الحق في الإجازة المرضية ولا بد أن يمكنه من الحصول على أجره أو البديل للأجر ، ومن ثم عالجت قوانين العمل في تلك الدول أيضا الإجازات المرضية والبدل اليومي خلال فترة المرض ، ومنها من حددتها في كل سنة ومنها ما لم تراعى أي اعتبار لعدد حالات المرض أو طول الفترة الزمنية التي تستغرقها كل حالة ، ومن هنا نجد الاختلاف واضحا في قوانين العمل في الدول العربية الخليجية في تحديد مدة الإجازة المرضية فهي مثلا :

**في الجمهورية العراقية :**

ثمانية أيام بأجر كامل في كل حالة مرضية بحد أقصى ٣٠ يوما في السنة وبعدها يعتبر العامل مجازا دون أجر في كل حالة مرضية اما الامراض الخبيثة والمستعصية فمدة الإجازة سنتان وكذلك الأمراض التي تحتاج الى وقت طويل لعلاجها .

**وفي المملكة العربية السعودية :**

للعامل الحق في اجازة مرضية خلال السنة مدتها تسعون يوما موزعة كما يلي :

الـ ٣٠ يوما الاول بأجر كامل ، والـ ٦٠ يوما الأخرى بثلاثة أرباع الأجر

**وفي دولة الكويت :**

سته أيام بأجر كامل ، وستة أيام بثلاثة أرباع الأجر وستة أيام بنصف أجر ، وستة أيام بربع أجر وستة أيام أخرى بدون أجر خلال السنة وواضح مدى الضرر الذي يصيب العامل المريض إذ أنه يحتاج الى مصروف أكبر في حالة المرض .

## وفي دولة البحرين :

خمسـة عشر يوما بأجر ، وخمسـة عشر يوما بنصف أجر وخمسـة عشر يوما بدون أجر خلال السنة ويجوز تجميعها لمدة لا تزيد على ١٨٢ يوما .

## وفي دولة قطر :

اسبوعان بأجر كامل ، وأربعة اسابيع بنصف أجر ، ثم أجازة مفتوحة حتى يشفى بدون أجر .

## وفي دولة الامارات العربية المتحدة :

الاجازات المرضية التي يستحقها العامل :  
الخمسـة عشر يوما الأولى بأجر كامل ، والخمسـة عشر يوما التالية بنصف أجر ، والمدد التالية بدون أجر .

## وفي سلطنة عمان :

الاسبوعان الأول والثاني بأجر كامل ، والثالث والرابع بثلاثة أرباع الأجر ، والخامس والسادس بنصف راتب ، والأسابيع الأربعة حتى نهاية الاسبوع العاشر بربع راتب .

## الاجازة المدفوعة الأجر بمناسبة الحمل والوضع :

٤٥ يوما في البحرين والامارات قبل الوضع وبعده .  
سنة اسابيع قبل وبعد الولادة في عمان .  
أربعة أسابيع سابقة للتاريخ المتوقع للوضع في السعودية وفي كل من العراق والكويت شهر .  
والاجازة اللاحقة قدرها شهر في كل من الكويت والعراق .

وبجانب قانون العمل في كل من الدول سالفة الذكر كانت عناية كل منها برعاية الفئات المحرومة والمستحقة للمساعدة محل اهتمام كل منها بوسيلة أو بأخرى فالعلاج والدواء المجاني كان وما زال متوفرا للشعب كله ، ودور الايواء والملاجيء ورعاية الاحداث والمسنين ، ونظم المساعدات الاجتماعية التي تعتمد على بحث الحالة وتقرر المعاشات والاعانات الموحدة للفئات التي تحددها هذه النظم حيث لا محل لها في نظم التأمينات الاجتماعية في العصر الحديث الا بقدر محدود في بعض الدول .

نخلص من كل ما تقدم أن نظم الضمان الاجتماعي وما ينطوي تحتها من نظم أخرى مثل التأمينات الاجتماعية ، والمساعدات الاجتماعية ، والاعانة في حالة الكوارث والنكبات ، قد استمدت أحكامها ونشأت بنظمها الحالية من عدة مصادر رئيسية أهمها بل في مقدمتها :

أ - القرآن الكريم والسنة المطهرة وتعاليم الدين الاسلامي الحنيف وما يحض عليه من أساليب التعاون والتكافل الاجتماعي .

ب - الاعراف والتقاليد السائدة في الدول العربية بصفة عامة والدول العربية الخليجية بصفة خاصة في التعاون والتكافل الاجتماعي .

ج - الأحكام المتعلقة بأهداف التأمينات المتناثرة في قوانين العمل والمسئولية المدنية وغيرها من القوانين واللوائح والقرارات المتعلقة بالخدمات الاجتماعية والصحية .

د - مشروعات الاتفاقيات والتوصيات الدولية والاقليمية الصادرة عن المؤتمرات الدولية التي تدعو لها منظمة العمل الدولية ، ومنظمة العمل العربية ، والنداءات والمواثيق العالمية لحقوق الانسان .

هـ - شعور الدولة بمسئوليتها تجاه الشعب لدرجة أن إحدى المحاكم حكمت لامرأة لجأت اليها ولا عائل لها لتدبر لها سبل معيشتها فحكمت بالنفقة اللازمة على بيت المال .

ومن دواعي الاطمئنان والحمد لله أنه قد بدأ الأخذ بنظم التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية طبقا للاساليب الحديثة المتبعة في أرقى الدول ، ذلك لأن جذورها متأصلة في نفوسنا ولذلك أصبح يحق القول بأنها قد تفوقها في معظم الأحوال حيث لم تضل اجتهاداتها الطريق نحو وضع الأسس السليمة للتكافل الاجتماعي موضع التنفيذ وفقا لما تقتضيه ظروف العصر .

#### ٤ - نظم التأمينات الاجتماعية تعتمد على التمويل من الأطراف المعنية :

أما التأمين الاجتماعي وهو يعتبر أحد فروع الضمان الاجتماعي ، فهو نظام يقوم على أساس تحصيل مقدم للاشتراكات وتكوين احتياطات مالية تكفي كفالة المؤمن عليهم وأفراد عوائلهم والأجيال القادمة أو تحصيل الاشتراكات مقدما تكفي الالتزامات في كل سنة على حدة ، وهو نظام يكفل تعويض المؤمن عليه وأسرته عما فقده من كسب في حالة التعرض لأحد المخاطر التي تؤدي الى عدم القدرة على العمل ، وكذلك توفير خدمات العلاج والتأهيل والتعويض والمعاش ، ويقوم هذا النظام أساسا على تحصيل مقدم لاشتراكات محسوبة مقدما لتؤدي من حصيلتها كحق مكتسب للمزايا في حالات الطوارئ التي يتعرض لها ، وهي حوادث العمل وأمراض المهنة ، والمرض ، والأمومة ، والشيوخوخة (التقاعد) ، والعجز ، والوفاة ، والتعطل ، ويستوي في الانتفاع بها الغني والفقير .

أما المساعدات الاجتماعية فهي نظام تؤدي بموجبه مساعدات مالية أو عينية للمحتاجين لها بشروط خاصة دون تحمل اشتراكات أو أقساط ، وأهم تلك الشروط ألا يكون لطالب المساعدة مورد يستعين به على مطالب الحياة .

والفرق بين التأمينات الاجتماعية والمساعدات الاجتماعية ينحصر في أن التأمينات الاجتماعية تمول من اشتراكات يؤديها صاحب العمل وحده ، أو صاحب العمل والعامل ، أو صاحب العمل والعامل والدولة أو الدولة وحدها حسب الظروف والأحوال السائدة في كل دولة من الدول ، أما المساعدات الاجتماعية فتمول من الخزينة العامة للدولة واعتماداتها تقدر سنويا ، وتؤدي مزايا التأمينات الاجتماعية للمؤمن عليه إذا توافرت شروط استحقاقها بغض النظر عن دخل المؤمن عليه ، أو عائلته ، أما المساعدات الاجتماعية فتؤدي لطالبها بعد بحث اجتماعي تجريه الجهة المعنية للتحقق من عدم وجود دخل أو مورد للأسرة وعدم وجود من تجب عليه النفقة لطالب المساعدة ، بعكس نظام التأمينات الاجتماعية التي تكفل حقوقا مكتسبة للمؤمن عليه ولأسرته وتؤدي دون بحث أو غيره ، ودائما تعتبر نظم المساعدات مكملة لنظم

التأمينات الاجتماعية التي تعتبر من النظم القومية التي تشمل الشعب كله ، ومن هنا تعتبر نظم المساعدات مكملة حيث أنها تشمل الفئات التي لا تخضع لنظم التأمينات الاجتماعية وتلك التي لا تتوافر فيها شروط استحقاق مزايا التأمينات الاجتماعية ، وكلما مضى الزمن ، وكلما اتسعت دائرة التأمينات الاجتماعية كلما ضاقت دائرة المساعدات الاجتماعية والتي يتم توفير اعتماداتها من الخزانة العامة .

#### ه - قوانين العمل والرعاية الاجتماعية :

إن الله سبحانه وتعالى قد أعطى لكل بلد إمكانيات وموارد وظروفا خاصة به ، وليس هذا مجال الحديث عن التكامل في أي صورة من الصور سواء من حيث الحاجة الى المواد الأولية ، أو عمليات التصنيع ، أو التكامل الرأسمالي سواء كان التكامل النقدي أو العيني المحلي أو الأجنبي أو المشترك ، ولكن ما يعيننا في هذا المجال هو الحديث عن العنصر البشري باعتباره مصدر القوى العاملة السليمة بمختلف تخصصاتها ، وقد بدأت العناية به في الدول الأجنبية مع حركة التصنيع ، فتناول اهتمامها به من عدة وجوه :

أ - العناية بتوفير وسائل المحافظة على الصحة والسلامة في البيئة التي يعمل بها وتحريم العمل في بعض الصناعات والأعمال قبل بلوغ سن معينة .

ب - الكشف الطبي الدوري على العاملين في بعض الصناعات للتأكد من سلامة صحتهم وملاءمتهم للعمل بها أو الاستمرار فيها .

ج - العناية بتوفير الأجر الجزى وتطوره .

د - العناية بتدريبه التدريب الكافي .

هـ - العناية بتثقيفه ثقافة عمالية صحيحة .

و - العناية بتوفير شروط العمل الملائمة من حيث :

- تحديد ساعات العمل للعمال من الأحداث والبالغين من الجنسين .

- تحديد فترات الراحة اليومية والأسبوعية والسنوية .

- تحديد المعاملة في حالة المرض أو الإصابة .

- تحديد المعاملة في حالة ترك العمل .

ز - العناية بالتنظيم العمالي .

ح تنظيم أحكام عقود العمل الفردية المشتركة .

كل ذلك وغيره تضمنته قوانين العمل التي تعتبر هي الأساس لنشأة تنظيم أهداف قوانين التأمينات الاجتماعية وإن كانت هذه القوانين والنظم لم تأخذ بنفس المعايير أو مصادر التمويل أو الأحكام التي عرفت بها بعد ذلك بالمعنى الحديث في نظم وقوانين تلك التأمينات ، والتي تعتبر تطويرا وتنظيما للمبادئ الإسلامية من جهة ، وتطويرا وتنظيما لكل الأحكام المتعلقة بها التي نشأت في أحضان قوانين العمل من جهة أخرى .

ولذلك تعتبر قوانين وأنظمة العمل الوضعية - بعد المبادئ الإسلامية السابق الإشارة إليها - هي في حكم الأسس والمنطلقات التي نشأت منها نظم التأمينات الاجتماعية ، وغالبا ما نسمع في هذا المجال تعبيرات مختلفة منها (الضمان الاجتماعي) و(التأمين الاجتماعي) و(المساعدات الاجتماعية) ، فالضمان الاجتماعي تعبير شامل يقصد به جميع الخدمات والمساعدات والمزايا التي تقدم للمحتاجين وغيرهم وللمستفيدين في الحالات الموجبة لتقديمها ، ويستوى في ذلك :

أ - تنظيم المساعدات الاجتماعية ، أو :

ب - مصارف الوقف الخيري ، أو :

ج - تقديم خدمات عن طريق جمعيات المنفعة التبادلية أو النوادي أو المؤسسات الاجتماعية أو الخيرية أو التعاونية ، أو الجمعيات والنقابات أو :

د - تقديم الخدمات أو المساعدات أو المزايا عن طريق التأمين ، أو :

هـ - تقديم العلاج والدواء في حالة المرض والحمل والولادة .

## ثانيا

### المبادئ الأساسية لنظم التأمينات الاجتماعية

تراعي كل الدول ، دون استثناء ، أن الناتج القومي أو الدخل القومي يجب أن يتلاءم ويزيد تبعاً لزيادة عدد السكان بما يعوض ما يستهلك من رؤوس الأموال العينية والنقدية ويوفر الرفاهية والرعاية لأفراد الأمة .

#### ١ - أهداف التأمينات الاجتماعية :

وتتلخص أهداف أي مشروع أو نظام للتأمينات الاجتماعية فيما يلي :

- أ - تحقيق نصيب لأفراد الأمة من الدخل القومي يخصص لمواجهة الأخطار الاجتماعية التي يتعرضون لها عملاً بمبدأ العدالة الاجتماعية .
- ب - أن تصبح المزايا والمنافع التي تتضمنها حقوقاً مكتسبة متطورة الى الأفضل على الدوام وأن تكون ممولة من أصحاب الشأن تمويلاً كاملاً .
- ج - أن يكون المشروع أو النظام قومياً بمعنى الكلمة أي أن يشمل جميع الأفراد وبالتدرج .
- د - أن تساهم أموالها في تنمية الدخل القومي ورفع مستوى المعيشة .
- هـ - أن تتلاءم فروعها مع الظروف السائدة في المجتمع ، وأن تعمل على توفير الاستقرار باعتباره أهم أركان الأمن الاجتماعي .

#### ٢ - القواعد الأساسية التي يجب مراعاتها في إعداد مشروعات التأمينات الاجتماعية :

والقواعد الأساسية التي تراعى دائماً في إعداد مشروعات التأمينات الاجتماعية متعددة الجوانب بحيث تتناول :

- أ - العلاقة بينها وبين اقتصاديات البلاد ومدى أثرها عليها .
- ب - الآثار المترتبة عليها من حيث سوق العمل في الداخل والخارج .
- ج - توفير حرية العمل .
- د - توزيع الاشتراكات بين الأطراف المعنية .
- هـ - توفير الاستقرار لنظام التأمينات متى تم إقراره .
- و - تطوير مزايا النظام دائماً الى الأفضل لكي تتلاءم مع ظروف المعيشة ونفقاتها .
- ز - التغطية الشاملة أفقياً ورأسياً بحيث تشمل كل المواطنين .
- ح - مراعاة الظروف السائدة بالبلاد .
- ط - توفير المناخ الجيد لاستثمار احتياطياتها استثماراً رشيداً .
- ي - أن تعتمد على المدخرات التراكمية فهي أفضل نظام يتلاءم مع ظروف منطقة بلداننا .

- ك - عدم الاكتفاء بتنفيذ فرع أو فرعين من فروع التأمينات الاجتماعية لأن جميع فروعها تكون حلقات متصلة تسد الفراغات القائمة أو التي تنشأ بينها .
- ل - توفير الإدارة الحازمة .

### ٣ - اثر التأمينات الاجتماعية على الهيكل الاقتصادي في الدولة :

- ان لمزايا التأمينات الاجتماعية تأثيرا إيجابيا على الهيكل الاقتصادي في الدولة :
- أ - فهي تؤثر على اقتصاديات الأفراد نتيجة لما يوفره لهم التأمين الاجتماعي من مزايا ومنافع تزيد من دخولهم .
- ب - وتحمي اقتصاديات المنشآت حيث تزيح أعباء كثيرة كانت محل متاعب لا حصر لها لأصحاب العمل مثل مكافأة نهاية الخدمة وتعويض العمال في حالة إصابات العمل .
- ج - كما أنها تؤثر على حجم العمالة المتاحة في سوق العمل وزيادة الانتاج وإقبال العاملين على أداء أعمالهم باطمئنان على الحاضر والمستقبل .
- د - تساهم في كبح جماح التضخم من ناحية ، كما تساهم من ناحية أخرى في توفير القدرة الشرائية لذوي الدخل المحدود عند تقاعدهم ولأسرهم .

### ٤ - تكلفة أهداف التأمينات الاجتماعية تقل عن التكاليف التي تتحملها الدول حال غيابها :

إن التأمينات الاجتماعية لا تضيف أعباء جديدة على أصحاب العمل ولا على اقتصاديات البلاد ولا على الدولة ، بل بالعكس إن الأخذ بنظم التأمينات الاجتماعية يوفر الكثير للجهات الثلاث ، كما يوفر مصدر ادخار وتمويل لا يستهان به يأتي دائما في الصدارة ، وكلما اتسع نطاق التأمينات أفقيا ورأسيا كلما ضاقت شقة التكاليف الأخرى التي ينفقها أصحاب العمل أو الدولة على الرعاية الاجتماعية والرعاية الصحية والمساعدات الاجتماعية .

نجد مثلا أصحاب العمل يتحملون ٨,٥٪ من الأجر الأخير في نظام مكافأة نهاية الخدمة عن جميع سنوات الخدمة بينما يتحملون في نظام التأمينات الاجتماعية ما يقل عن ذلك بكثير حيث يدفعون اشتراكاتهم على أساس الأجر المتدرجة طوال سنوات الخدمة ولا يضطر صاحب العمل لحجز احتياطي لتلك المكافأة يتغير دائما بالزيادة سنويا .

كذلك يتحمل أصحاب العمل الكثير في تعويضات إصابات العمل وقد يلجأ الكثير منهم الى شركات التأمين لتحمل هذه المسؤولية عنهم وهم والمؤمن عليهم في هذه الحالة يتعرضون للكثير من المتاعب .

ويقوم على تنفيذ التأمينات الاجتماعية إما وزارة أو مؤسسة أو هيئة عامة وجميعها لا تبغي الربح بحال من الأحوال بعكس التأمين التجاري الذي تمارسه الشركات حيث طبيعتها أن تحقق ربحا لمؤسسيها والمساهمين فيها عن طريق أقساط التأمين التي يدفعها المستأمنون ، ومن هنا نجد دائما اشتراكات التأمينات الاجتماعية توضع أساسا بالقدر اللازم لتحقيق أهدافها دون مغالاة حيث يختلف المجال الذي يعمل فيه كل منهما وإن كان مجال التأمين الخاص في شركات التأمين أكبر بكثير من مجال التأمين الاجتماعي ولكننا نجد التأمينات الاجتماعية تغطي المجالات التي



تمتتع هيئات التأمين الخاص عن مزاولتها كأخطار الحروب والزلازل والفيضانات وما تخلفه وراعاها من عاهات وعجز وترمل ويتم وتعطل .

ومن أجل ذلك تتدخل الدولة عن طريق التشريع لحماية أفراد شعوبها وأسرههم ، لذلك نجد أن التأمين الاجتماعي قد يخرج عن المؤلف من القواعد العامة ، فنجد بعض الدول تمنح المزايا لمن تحقق لديهم الخطر المؤمن ضده قبل صدور القانون وذلك لاسباب اجتماعية وإنسانية بحتة وهو ما لا يقوى عليه غير نظم التأمينات الاجتماعية .

كذلك نجد مزايا التأمينات الاجتماعية متطورة دائما الى الأفضل لمسيرة ظروف الحياة وما يطرا عليها من تغير لاسيما ظروف غلاء المعيشة ، وإذا كانت التأمينات الاجتماعية قد تقدمت وقطعت أشواطا بعيدة في الدول الصناعية الكبرى فانه حريّ بالدول النامية أن تنشأ فيها نظم للتأمينات الاجتماعية مستهدفة أرقى الأهداف حيث الحاجة فيها أقوى من الدول المتقدمة التي أسست اقتصادياتها منذ زمن بعيد .

ومن أجل ذلك نجد أن أولي الأمر في الدول العربية الخليجية لم تغب عنهم هذه الحقائق فأصدروا نظم التأمينات الاجتماعية المتطورة إيمانا منهم بأن الظروف قد تغيرت وأصبحت تحتم مجاراتها في أوضاعها الجديدة فصدرت النظم والقوانين المنفذة لها :

- في المملكة العربية السعودية
- في دولة البحرين
- في دولة الكويت
- وفي دولة الامارات العربية المتحدة يجري إعداد مشروع القانون اللازم .
- وفي سلطنة عمان كذلك يجري إعداد مشروع القانون المنظم للتأمينات الاجتماعية .

ومن حسن الطالع أن أصحاب العمل في كل من هذه الدول رحبوا بمثل هذه النظم والقوانين لأنهم أدركوا أنها لن تضيف أعباء جديدة إلا القليل وأنها ما شرعت إلا لصالح المواطنين ، والموضوع في غاية البساطة والسهولة واليسر من حيث التنظيم والتمويل وصرف المزايا والمنافع على أساس قومي يشترك في تمويله والانتفاع بمزاياه الغني والفقير وصاحب المركز أو الوظيفة الكبرى وصاحب الوظيفة الصغرى كل بحسب ما يحصل عليه من دخل سواء عند التمويل أو الانتفاع بالمزايا والمنافع .

ولذلك نجد نظم التأمينات الاجتماعية لا تقتصر على العمال والمستخدمين لدى أصحاب العمل في القطاع الأهلي وإنما تشمل أيضا التأمين على أصحاب العمل أنفسهم وعلى المشتغلين لحسابهم الخاص وأصحاب المهن الحرة وفقا لفئة الدخل الافتراضي الذي يقدره كل منهم لنفسه ، إذ لا يستساغ أن ينعم العامل أو المستخدم بحياة مستقرة مطمئة ويحرم منها صاحب العمل الذي يساهم معه في هذا الاستقرار والاطمئنان ، ومن أجل ذلك أصبحت التأمينات الاجتماعية نظاما قوميا يشمل الشعب كله بمختلف طوائفه ، فهو النظام الذي يشيع الاستقرار والاطمئنان والأخلاق الفاضلة والشعور بأن التعاون أساس الحياة ، وهو الذي يجعل الأمور تسير سيراً رتيباً دون تعرض الانسان للهزات والأخطار المدمرة لحياة الأسرة .

## ٥ - التأمينات الاجتماعية وتكلفة الانتاج :

إن موضوع الآثار التي تعكسها التأمينات الاجتماعية على تكلفة الانتاج أو الانتقاص من الأرباح هو دائما ما يتدرب به البعض دون وجه حق ، ونظرا لأن هذا البعض هم القادرون على اسماع صوتهم نجد الاحجام يطول عن الأخذ بنظم التأمينات الاجتماعية بحجة أن آثارها الفورية تتجه الى زيادة تكلفة العمالة وبالتالي زيادة تكلفة المنتج من السلع والخدمات ، وهذا التصرف واحد في كل الدول وفي كل الأوقات ، فيتجه اهتمام أصحاب العمل أول ما يتجه الى نقل العبء على المستهلك بزيادة الاسعار أو الى العامل نفسه بوسيلة أو بأخرى أو الى المطالبة بزيادة الكفاية الانتاجية ، أو الى نظام الميكنة المتقدمة تمهيدا للاستغناء عن الفائض في العمالة وبمعنى أوضح أن القول بأن أصحاب العمل يساهمون بحصة في اشتراك التأمينات الاجتماعية فيه الكثير من التجاوز حيث حقيقة الأمر أنهم لا يساهمون على الاطلاق ، إذ إن ما يدفعونه ضمن الاشتراك إنما هو مقابل مكافأة نهاية الخدمة المنصوص عليها في قانون العمل ، وبالتالي يكون المؤمن عليهم هم الممولون وحدهم لفرع التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة بجانب ما قد تساهم به الدولة في هذا التأمين ، بل إن ما يسمى بحصة صاحب العمل في اشتراك التأمين تقل كثيرا عما كانوا يتحملونه في مكافأة نهاية الخدمة ، ومن ثم لا يحق لهم العمل على إضافتها ثانية على تكاليف الانتاج بحجة أنها تكاليف إضافية وما هي كذلك حيث سبق إضافتها طبقا لمعدلها المرتفع .

وبالنسبة للدول العربية الخليجية فان أكثر من (٧٠٪) سبعين بالمائة من القوى العاملة من الأجانب ذوي الأجور المنخفضة ، كما دلت الاحصاءات على ذلك ، وبالتالي فان الآثار الاقتصادية للتأمينات الاجتماعية على تكاليف الانتاج ، تكون عادة في أضيق الحدود ، وتحمي أصحاب رؤوس الاموال من اتجاه الدولة الى فرض الضرائب العالية ، لأن اعتماد الدولة على مصدر دخل واحد لا يمكن أن يستمر الى ما لا نهاية ، فالمبادرة بالأخذ بنظم التأمينات الاجتماعية وبفروعها الكاملة أجدى وأنفع لمواجهة متطلبات المصلحة العامة من جميع الوجوه ويأتي في مقدمتها المساهمة في تكوين رأس المال الوطني .

## ٦ - التكافل الاجتماعي :

ومادام الحديث متصلا عن المبادئ الاساسية للتأمينات الاجتماعية فانه يأتي في مقدمة هذه المبادئ الحديث ثانية عن التكافل الاجتماعي الذي يعتبر نظام التأمينات الاجتماعية هو الصورة الواضحة له في التعبير عنه ، فهو نظام اقتصادي اجتماعي يقوم على المشاركة المادية والشعور بمصالح الجماعة .

## ٧ - نظم التأمينات الاجتماعية تشمل جميع افراد المجتمع :

ومن أهم المبادئ الاساسية لنظم التأمينات الاجتماعية أن تشمل جميع افراد المجتمع في البلاد دون تفرقة أو تمييز بين الخاضعين لها من حيث الجنس أو الجنسية أو السن ، وذلك لضمان سلامة تنفيذ النظام أو القانون نفسه حيث أن احتياطياته المتجمعة من الاشتراكات من هذه الاعداد الكبيرة التي تخضع له تتكافأ مع الالتزامات بعد استثمارها استثمارا مجزيا ، ومن هنا كان لزاما على الدولة أن تفرضه الزاميا على كل من تظله سماؤها لكي تحملهم على رعاية مصالحهم .

ولذلك من الأصوب عدم استثناء الأجانب في الدولة من تطبيق نظام التأمينات عليهم حيث ان استثناءهم بحجة أن رعايتهم اجتماعيا من مسئوليات دولتهم الأم مع أنهم يعملون لحساب الدولة المقيمين بها لا محل له ، ويكون الخاسر في الحقيقة في هذه الحالة هو النظام نفسه وليس العامل الأجنبي ، بل الخاسر هو الدولة التي يعمل بها ، وذلك من عدة وجوه :

أ - يجد أصحاب العمل أن استخدام الأجنبي - في حالة استثنائه - أرخص أو أقل تكلفة من استخدام المواطن لأنه غير مطالب بسداد اشتراكات عنه سوى مكافأة نهاية الخدمة التي هي دائما في كفة القدر ، ولا يكلف نفسه حساب أي الطريقتين أكثر وفرا له فيما لو كان صادقا في صرف مكافأة نهاية الخدمة للعامل الأجنبي ، ومؤدى ذلك أن يغدو ابن البلد متعطلا عن العمل .

ب - يجد أصحاب العمل أن أجور العمال الأجانب متدنية بالمقارنة بأجور العمال الوطنيين مما يزيد من اقبالهم على استخدامهم وتفضيلهم على الوطنيين .

ج - أن الخسارة بصفة عامة تعود على اقتصاديات البلاد التي يعمل بها العامل الأجنبي إذ يستطيع أن يحول أكبر قدر من مرتبه أو أجره مهما كان ضئيلا الى بلده ، بل وصل الأمر ببعض الشركات الأجنبية أن تستورد لعمالها الأجانب احتياجاتهم من المواد الاستهلاكية من بلادها ، بل وتستورد المواد الخام اللازمة لنشاطها دون إفادة النشاط الاقتصادي المحلي .

هذا ، ومن المصلحة في الدول العربية الخليجية اطلاق سن العمل وفقاً لظروفها ، حيث يكون للمؤمن عليه الخيار فان شاء تقاعد برغبته قبل سن الستين أو ببلوغ سن الستين أو بعدها طالما هو قادر على العمل ، ولا خوف من الرأي القائل بأن عدم تقاعد العاملين ببلوغ سن معينة سوف يكون عقبة في توفر فرص العمل للجيل الصاعد ، والرد على ذلك أن مجالات العمل في الدول العربية الخليجية مفتوحة وتنتفتح أكثر فأكثر نظرا لاحتياجها الى الكثير من المشروعات الأساسية ، واحتياجها الى التصنيع بدلا من الاعتماد على مصدر واحد للدخل واحتياجها أيضا الى توسيع الرقعة الزراعية لكي تحقق قدر الامكان الاكتفاء الذاتي في الغذاء .

#### ٨ - مزايا يحققها نظام التقاعد المفتوح :

إن ترك سن التقاعد مفتوحا أمام المؤمن عليهم يحقق عدة أهداف فضلا عن أنه يزيل أي مخاوف أمام الدولة أو مخططي المشروع لأنه أولا يؤجل سن التقاعد قدر الامكان تبعا لرغبة المؤمن عليه في حصوله على أجره كاملا بدلا من حصوله على الدخل المنقوص نظرا لأن المعاش سوف يقل كثيرا عن كامل الأجر ، وثانيا سوف يؤجل تحمل احتياطات التأمينات بتكاليف المعاشات المبكرة ، وثالثا سوف يمكن المؤمن عليه من استيفاء المدة المؤهلة للمعاش ، ورابعا سوف يجنب النظام تحمل أعباء إضافية إذا ما أريد انتفاع المؤمن عليهم الذين تأخر صدور النظام بالنسبة لهم من نظام المعاشات ، وخامسا إذا ما أريد انتفاع هذا الجيل بنظام معاش مجز باضافة مدد افتراضية مجانية أن تأتي الاضافة بعد أن يكون قد توفر لدى المؤمن عليه مدد تأمين ذات أثر فعال في قيمة المعاش ، وسادسا الاستفادة من كفاءة المؤمن عليه بعد أن يكون قد اكتسب خبرة عالية في عمله .

## ٩ - المزايا التي تقدمها التأمينات الاجتماعية :

تكفل التأمينات الاجتماعية للمؤمن عليهم وللمستحقين عنهم المزايا التالية :  
في حالة اصابة العمل : العلاج ، البدل اليومي والأطراف الصناعية ، النظارات الطبية وما الى ذلك ، التأهيل المهني ، التعويض من دفعة واحدة ، المعاش مدى الحياة .  
في حالة التقاعد : التعويض من دفعة واحدة ، المعاش مدى الحياة .  
في حالة العجز الطبيعى : المعاش مدى الحياة .  
في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش : المعاش للمستحقين المنح : منح زواج الأرملة والبنات وبنات الابن المتوفي .  
النفقات الاضافية : نفقة الجنازة في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش .

## ١٠ - نظام الاعانات العائلية لأصحاب المعاشات :

وفي نفس الوقت يمكن استخدام نظام الاعانات العائلية بالنسبة لأصحاب المعاشات كمرحلة أولى ، كأن ينص القانون على الحد الأدنى لمعاش التقاعد للمستفيد ، والحد الأدنى لنصيب المستحق من عائلة المستفيد سواء حال حياته بما فيهم المستفيد نفسه أو بعد مماته فإذا قل نصيب المستفيد أو نصيب كل من المستحقين عنه عن الحد الأدنى الذي ينص عليه القانون للفرد الواحد منهم يكمل النصيب لهذا الحد ولو تجاوز المجموع الحد الأقصى للمعاش المنصوص عليه في القانون . وتعتبر التكملة من قبيل الاعانات العائلية لأصحاب معاش التقاعد ، وبذلك يستفيد أصحاب العائلات الكبيرة من هذا النظام بغض النظر عن قصر مدة الاشتراك في التأمين .

وهذا النظام أفاد في إحدى الدول العربية الخليجية أصحاب العائلات الكبيرة بعد تطبيقه ، سواء بالنسبة للزيادة الناتجة عن ضم السنوات الافتراضية المجانية أو زيادة نصيب الفرد في عائلة صاحب المعاش الى الحد الأدنى للمعاش المنصوص عليه ، سواء حال حياة العائل أو بعد مماته .

على أن إحدى تلك الدول وهي المملكة العربية السعودية تدفع مؤسسة التأمينات الاجتماعية بها مبلغا محددًا ضمن المعاش عن كل ابن من أبناء الأسرة فضلا عن مبلغ آخر لصاحب المعاش نفسه إذا كان يحتاج حال حياته لمعونة شخص آخر وذلك طبقا لنظام التأمين الاجتماعي الصادر بها .

## ١١ - الاحتياطات الحسابية والاكتوارية لفروع التأمينات الاجتماعية :

### أ - التأمين الصحي ورعاية الأمومة :

إن المزايا التي يقدمها هذا النوع من التأمين قصيرة الأجل ، وبالتالي ليس هناك ما يدعو الى تكوين احتياطات اكتوارية كبيرة كل سنة لمواجهةها ، ويختلف حجم تلك الاحتياطات وفقا لتجارب وخبرة كل دولة ، وتبعًا لنظرة كل دولة بالنسبة للمؤسسات العلاجية بها ، والجهة التي تتبعها والاحتياطات المرعية بالنسبة للصحة العامة من حيث السكن والتغذية والأجور ، ومكافحة الأوبئة والأمراض المتوطنة إن وجدت .

## ب - التأمين ضد التعطل :

يتبع في تكوين وتحديد حجم الاحتياطيات اللازمة لهذا التأمين مراعاة أن تكون الاشتراكات بالقدر الذي يسمح بتكوين احتياطيات كبيرة نسبيا تكفي لمواجهة المزايا في فترات الكساد ، ويقتضي الأمر توفير وصرف إعانات البطالة من جهة ، ومساهمة أموال هذا النظام في تنفيذ بعض المشروعات العامة التي توفر فرص العمل من جهة أخرى ، وهي السياسة الحكيمة المنتظرة من الدول التي تخطط للمصلحة العامة العاجلة والأجلة .

## ج - التأمين ضد اصابات العمل وامراض المهنة :

تحدد الاشتراكات بحيث تواجه العديد من الالتزامات الهامة وهي :

- المزايا النقدية والعينية قصيرة الأجل وتشمل البدلات اليومية في حالة العجز المؤقت عن العمل ، والتعويضات ، ونفقات الانتقال ، ويأتي في المقدمة تكاليف العلاج محليا أو خارج البلاد ، ثم التأهيل .
- المزايا النقدية وهي التعويضات ثم المزايا طويلة الأجل وهي المعاشات التي تستحق عن العجز المتخلف عن الإصابة أو المرض المهني سواء كان العجز كلياً أو جزئياً .

ولعل النظام الأمثل هو الاشتراك الموحد دون النظر الى درجة خطورة الصناعة أو المشروع أو حدة التقلب في معدل الأخطار ودرجتها ، ويكفي حمل أصحاب العمل على مراعاة تنفيذ الاحتياطيات اللازمة وشروط السلامة والوقاية ، كما يكفي تحميلهم في حالة المخالفة بكل ما يتحمله النظام من تكاليف في حالة حدوث الإصابة بسبب الإهمال الجسيم من قبلهم ، أو مضاعفة الاشتراك في هذا الفرع من التأمين في حالة تجاوز المشروع أو المؤسسة أو المصنع المعدلات العادية لحدوث اصابات العمل .

## ١٢ - تقدير المركز المالي اكتواريا لفروع التأمينات :

ومن أجل استمرار حالة التوازن بين الإيرادات والالتزامات في جميع الأحوال وبالنسبة لجميع أنواع التأمينات يتم تقدير المركز المالي اكتواريا لكل صندوق للتأكد من سلامة الأسس التي يسير عليها النظام من حيث :

- ١ - مدى كفاية الاشتراكات لمواجهة المزايا في المدى القصير وال المدى البعيد .
- ب - كفاية الاحتياطيات لمواجهة الالتزامات التي تكونت من أجلها .

## ١٣ - الجهاز التنفيذي لنظم التأمينات الاجتماعية :

ويتم تنفيذ نظام التأمينات الاجتماعية عن طريق وزارة للتأمينات الاجتماعية ، أو هيئة أو مؤسسة عامة للتأمينات الاجتماعية ، ويفضل أن يكون لها وزارة متخصصة يتولى وزيرها شؤونها أمام مجلس الوزراء .

ويشترط دائما أن تكون ميزانية التأمينات الاجتماعية مستقلة تماما عن ميزانية الدولة ، عدا جهاز الوزارة نفسها ، ويكون لها استقلالها إيرادا واستثمارا ومصروفا .

ويفضل أن يكون لها مجلس إدارة تمثل فيه الأجهزة الحكومية المختصة ويضم ممثلين عن أصحاب العمل والعاملين ، ويكون هو السلطة العليا لأقرار اللوائح المالية والادارية والفنية والميزانية العمومية والحساب الختامي لصناديق التأمينات الاجتماعية .

ويجب أن يكون للموظفين المشرفين على التنفيذ سلطة رجال الضبط للتفتيش ومراجعة حسابات المؤسسات والهيئات العامة والمنشآت الخاصة وغيرها من أصحاب الأعمال ويخضع هؤلاء الموظفون لما يخضع له الموظف العام في حالة اخلاله بواجبات وظيفته .

## ثالثا

### أهداف التأمينات الاجتماعية ومعايير النجاح في تحقيقها

#### ١ - أهداف التأمينات الاجتماعية :

##### أ - المحافظة على رأس المال البشري :

ويأتي في مقدمة أهداف التأمينات الاجتماعية المحافظة على رأس المال البشري والعمل على زيادة إنتاجيته لأنها تكفل الامان الاقتصادي للمواطنين وتعمل على علاج المصابين والمرضى وتأهيلهم ، كما تعمل على الاحساس والشعور بأن الدولة تعمل على تحقيق العدالة الاجتماعية عن طريق إعادة توزيع الدخل بعد اعطاء العاملين الأجر العادل ، بالإضافة الى حفز أصحاب العمل على تطوير وسائل الانتاج لديهم للتخفيف من عبء الجزء الذي يزاح على تكلفة انتاج السلع أو الخدمات من اشتراكات التأمينات .

##### ب - مساهمة احتياطات التأمينات في زيادة الدخل القومي :

كذلك يأتي أيضا هدف له أهمية بالغة وهو مساهمة احتياطات التأمينات في زيادة الدخل القومي من جهة والتيسير على الدولة للحصول على القروض من هيئات الأقرض الدولية .

##### ج - الحد من التضخم :

وواضح من تمويل نظم التأمينات الاجتماعية الممولة تمويلًا إلزاميًا بالحسم من أجور العاملين المؤمن عليهم وهو ما يمثل حصتهم في اشتراكاتها أنه إدخار إجباري يعمل على تخفيض الانفاق الاستهلاكي وبالتالي يعمل على خلق حالة من الاستقرار الاقتصادي سواء بالنسبة لما يخص من أجور العاملين أو ما يخص من أرباح أصحاب العمل الذي يمثل حصتهم أيضا في اشتراكات التأمينات التي هي في حقيقة الأمر مقابل مكافأة نهاية الخدمة المنصوص عليها في قانون العمل بل أقل منها على ما سبق بيانه ، عندئذ تساهم الحصيلة الى حد كبير في الحد من التضخم بامتصاص جزء من الدخل .

##### د - تنمية روح المواطنة بين أفراد المجتمع :

وإن شعور المواطن بأن الدولة ترعاه في جميع مراحل حياته كما ترعى أسرته حال حياته وبعد وفاته ينمي فيه روح المواطنة والتفاني في خدمة بلده باخلاص بالغ ، كما أن رعاية التأمينات للمواطن في حالة المرض أو الإصابة تجعله يعود الى عمله بأسرع وقت فلا تخسر الدولة انتاج عمالها المهرة والفنيين وغيرهم وذلك فضلا عن المحافظة على أسر المؤمن عليهم من زوجات وأرامل وأيتام بنين وبنات .

ذلك كله فضلا عن مكافحة الشرور والاطار الاجتماعية مثل الاندفاع الى السرقات والانحرافات والكرهية والحد .

هـ - الحفاظ على كرامة الأسر واستقامة أفرادها :

ولا يجوز أن ينسى فضل التأمينات على الأسر لاسيما المتعددة الأفراد فهي تحفظ عليهم كرامتهم واستقامتهم وتضامنهم ، وتمكنهم من اتاحة فرص استمرار ابناءهم لمواصلة التعليم الى آخر مراحل دون أي عائق في حالة فقد العائل .

وفي ظل التأمينات الاجتماعية يسهل تنقل العاملين بين الدول العربية الخليجية والعمل بها سواء كان صاحب العمل هو الذي يوفد العامل في مهمات تابعة له أو كان تنقل العامل برغبته هو للعمل لدى صاحب عمل آخر ، فان حماية التأمينات تتبعه أينما ذهب متى انتشرت تلك التأمينات بين هذه الدول حيث يمكن تحويل احتياطاتها بالنسبة للمعاشات طويلة الأمد بجانب الحماية التي تفرضها الفروع الأخرى عن طريق الاتفاقيات الثنائية أو المتعددة الأطراف .

ومن المزايا الأخرى أن المستحقات التأمينية للمؤمن عليهم يمكن زيادتها لتواكب القوة الشرائية للنقود .

و - تجنب أصحاب العمل الكثير من المنازعات العمالية :

وفضلا عما تقدم كله فانها تعمل على تلاشي جزء كبير من المنازعات العمالية التي كانت تنشأ بسبب المطالبة بالعديد من الحقوق التي تكفلت بها التأمينات ، وبذلك يتفرغ أصحاب العمل لمهامهم الأساسية التي هي الانتاج والارتقاء به وتصريفه .

٢ - معايير النجاح في تحقيق أهداف التأمينات الاجتماعية :

أ - فرض التأمينات الإجتماعية بقانون يلزم بها :

ويأتي في مقدمة المعايير التي تكفل النجاح في تحقيق أهداف التأمينات الاجتماعية إيمان السلطة التشريعية وأفراد الشعب بأن الاجتهاد واجب وطني يحتمه الاخلاص للدولة وللبلاد عموما ، وأن وضع عقيدة التكافل الاجتماعي التي تكفل التعاون على البر والتقوى موضع التنفيذ بنظام العصر ولغته عن طريق التأمينات الاجتماعية أجدى بكثير من تركها اختياريا للوازع الديني فقط ، ومن ثم فان أهم معيار يضمن نجاحها هو فرضها بقانون تتحقق عن طريقه الأهداف التي تتوخاها .

ب - التأمينات ضرورة اقتصادية بقدر ما هي اجتماعية :

ولقد أصبحت التأمينات الاجتماعية في العصر الحديث ضرورة اقتصادية بقدر ما هي ضرورة اجتماعية حيث أصبحت صور الحياة معقدة وليست بدائية كما كانت في الماضي السحيق أو حتى في الماضي القريب .

فاذا كانت الدولة تضع في المقام الأول توفير الأمن والامان ضد أي عدوان يتهددها من



الخارج ، فان توفير الأمن والأمان الاجتماعي يأتي متلازما في الداخل ومتزامنا معه ولا يقل أهمية عنه للملافة الكثير من المخاطر الاجتماعية وعدم الرضا عن الحال اذا ما ضاقت سبيل المعيشة بالفرد .

وهذه المخاطر :

- انقطاع الدخل أو انعدامه كلية .
- المرض .
- إصابات العمل وأمراض المهنة وإصابات الطريق .
- العجز سواء كان طبيعيا أو بسبب العمل .
- التعطل .
- بلوغ سن الشيخوخة .
- الوفاة المبكرة أو المتأخرة طبيعية كانت أو بسبب العمل .
- الترميل .
- اليتيم .
- الحمل والولادة .
- كثرة أفراد العائلة وقد تكون مطلبا وطنيا .

فاذا أحكمت مواد القانون الخاص بالتأمينات الاجتماعية من أهل الاختصاص وأحسن تنفيذه من الوزارة أو الهيئة أو المؤسسة التي تنشأ له فان النجاح يكون حليفه لتحقيق أهدافه ، والأمر في حقيقته في غاية البساطة سهل ميسور فمتى بدأ تنفيذ النظام ولمس الشعب مزاياه فان استمرار تنفيذه يسير من نجاح الى نجاح أكبر ، وتتحقق أهدافه ويصبح محط الأنظار ، وتصبح أحكامه وما يقدمه للأمة تتحدث عن نفسها لأنه ينشئ جيلا قويا يستطيع تحمل الأمانة والمسئولية تجاه نفسه وأسرته وأمته ووطنه .

ح - تمويل النظام تمويلا كاملا منذ البداية :

- أن يكون ممولا تمويلا كليا من أصحاب العمل والمؤمن عليهم حتى يكون ما ينص عليه من حقوق ومزايا حقا مكتسبا لهم وللدولة اذا أرادت أن تقدم الاعانات السنوية للنظام إما في صورة نسبة من الأجر تساهم في حصيلة الاشتراكات أو مبلغ مقطوع يدفع للجهة القائمة على التنفيذ .
- أن يكون التمويل باشتراكات شهرية تؤدي للجهة القائمة على التنفيذ ، ويكون أداؤها من مسئولية صاحب العمل نفسه حيث يدفع اشتراكه واشتراك العاملين لديه ويكون له الحق في خصم حصة المؤمن عليه عند دفع الأجور ، ودفعاً للمنازعات ، فانه إذا أهمل في حسم حصة المؤمن عليه عند دفع الأجور فلا يكون له الحق في حسمها بعد ذلك .
- أن تكون الاشتراكات في صورة نسبة مئوية من إجمالي الأجر بعناصره المختلفة طالما تتصف بصفة الدوام والاستمرار .
- وإذا عمل المؤمن عليه لدى أكثر من صاحب عمل فان جملة الأجر يحسب على أساسها الاشتراك وكل صاحب عمل يكون مسئولاً عن سداد الاشتراكات كل فيما يخصه .

- أن تخضع الأجور للحسم قبل استنزال أي استقطاعات منها ويحدد موعد معين لسداد الاشتراكات ، فإذا لم يتم الدفع تفرض تلقائيا وبقوة القانون نسبة مئوية تضاف إليها عن كل شهر أو جزء من الشهر يتأخر السداد عنه .

وتحصل الغرامة مع الاشتراكات المتأخر سدادها وإذا لم يتم ذلك ينص القانون عادة على اقتضاؤها بطريق الحجز الإداري دون سند تنفيذي من القضاء ويستمد السند قوته من القانون بأن تعتمد المبالغ المتأخرة الواردة في السند من الوزير المختص .

- أن ينظم قانون العمل العلاقة بين أصحاب العمل والعاملين لديهم وبالذات بالنسبة لطريقة دفع الأجور وحسابها سواء كانت المحاسبة بالانتاج أو بالقطعة أو بالساعة .

- إغارة أو نذب المؤمن عليه من صاحب عمل الى آخر أو من مؤسسة الى مؤسسة أخرى لا يمنع من إستمرار خضوعه للتأمين ويظل صاحب العمل الأصلي مسؤولا عن أداء الاشتراكات وهو وشأنه مع الجهة المستعيرة أو المنتدب إليها المؤمن عليه .

- أن يعتبر صاحب العمل خاضعا للتأمين متى استوفى هو وصاحب العمل الآخر (أو المقاول من الباطن) الذي يسند اليه كل أو بعض أعماله الشروط اللازمة للخضوع ولولم يستوفها أحدهم بمفرده .

- أن يعتبر العامل مؤمنا عليه من الوجهة القانونية ويتمتع بمزايا القانون ولولم يشترك عنه صاحب العمل في التأمين ، وعلى الجهة التنفيذية أن تقتضي ما فاتها من اشتراكات ، ولا يحول ذلك دون قيامها بما يلزمها به القانون من تقديم العلاج والبدلات والتعويضات والمعاشات وما الى ذلك الى المؤمن عليه والى عائلته من بعده .

#### د - شمولية التغطية بفروع التأمين بالتدرج :

- أن ينفذ منذ البداية فرع التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة ثم يليه .

- تنفيذ فرع التأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة .

- ثم نظام التأمين ضد العجز المؤقت بسبب المرض أو الأمومة .

- ثم التأمين ضد التعطل .

- ثم التأمين على أصحاب العمل والمشتغلين لحسابهم الخاص وأصحاب المهن الحرة .

- وينفذ نظام المنح العائلية مع المعاشات التي تكفلها نظم التأمين التي توفر المعاشات كمرحلة أولى .

وحبذا لو نفذ في نفس الوقت نظام التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة ، ونظام التأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة ، على أن يتمتعوا بمزايا النظامين المذكورين في نفس الوقت .

هـ - وضع تعاريف محددة للمصطلحات الواردة بالنظام .

- و - مصدر التمويل الاساسي الاجور الشاملة ووجوب تحديدها :
- من إجمالي الأجور الشهرية للعاملين بنظام الأجور الشهرية .
- وفي حساب الأجر الشهري للعاملين باليومية يضرب الأجر اليومي في ٣٠ .
- وفي حساب الأجر الشهري للعاملين بالقطعة أو بالانتاج أو بالساعة يكون على اساس المتوسط الشهري لما تقاضاه المؤمن عليه عن مدة عمله الفعلية في الثلاثة الشهور الأخيرة ، ثم يثبت الأجر طوال السنة الى آخر ديسمبر منها ويتحدد ثانية على أساس متوسط الشهور الثلاثة الأخيرة ويثبت طوال السنة وهكذا .
- ز - استقلال صناديق التأمينات عن ميزانية الدولة :
- وجوب استقلال صناديق التأمينات عن ميزانية الدولة وأن يكون الجهاز أو الهيئة المشرفة على النظام الخاص بالعاملين بالقطاع الأهلي مستقلا عن الميزانية العامة للدولة وعن النظم والقوانين واللوائح المالية والإدارية والتنفيذية المعمول بها في الحكومة ، واعتبار أموالها من المال العام بالنسبة للعاملين بها وأن تتكون مما يلي :
- الاشتراكات الشهرية أو السنوية التي يؤديها أصحاب العمل عن العاملين لديهم .
- الاشتراكات الشهرية التي يؤديها أصحاب العمل والمشتغلون لحسابهم الخاص وأصحاب المهن الحرة على أساس فئات الدخل الافتراضي الذي يوضع لهذا الغرض .
- المبالغ الإضافية وفوائد التأخير المستحقة طبقا لكل نظام .
- المبالغ التي يتم تبادلها بين صناديق التأمين المختلفة في حالة تنقل المؤمن عليهم من قطاع الى قطاع آخر .
- الاعانات والتبرعات والهبات .
- نصيب كل صندوق من حصيلة استثمار أمواله والموارد الأخرى الناتجة عن نشاطه .
- المبالغ التي تسترد من الأشخاص المتسببين في حوادث الطريق التي تعد اصابة عمل .
- المبالغ المدفوعة نظير شراء مدد تأمينية عن مدد خدمة سابقة .
- ح - شروط استحقاق مزايا التأمين يجب أن تكون ميسرة :
- فبالنسبة لمعاش الشيخوخة (التقاعد) يوضع حد أدنى للمدة المؤهلة للمعاش في حالة التقاعد قبل بلوغ سن الستين سنة ، ثم حد أدنى للمدة المؤهلة عند بلوغ هذه السن ، ثم حد آخر لمن يتقاعد بعدها .
- إضافة مدة افتراضية مجانا لكل من يتقاعد بعد أن يستوفي الحد الأدنى المذكور وذلك خلال فترة يحددها القانون لتعويض من تأخر القانون بالنسبة لهم بقصد زيادة معاشهم .
- وضع حد أدنى للمدة المؤهلة لمعاش العجز والوفاة الطبيعيين أحدهما لمدة التأمين المتصلة والثاني لمدد التأمين المتقطعة ، مع اشتراط مدة تأمين منها سابقة مباشرة لحدوث العجز أو الوفاة كوقاية للنظام .

- وضع نسبة معينة من الأجر السنوي بعدد سنوات التأمين عن كل سنة يشترك عنها في التأمين يحسب على أساسها تعويض الدفعة الواحدة بالنسبة لمن لا يستوفي المدد المؤهلة للمعاش ويصرف له أو للمستحقين عنه عند حدوث الطارئ المؤمن ضده .
- وضع نسبة يحددها النظام من متوسط الأجر وليكن عن السنتين السابقتين أو السنة السابقة لحدوث الخطر المؤمن ضده يحسب على أساسها المعاش ، مع وضع حد أدنى رقمي لمعاش المستفيد وأخر لكل من المستحقين ووضع حد أقصى نسبي لمعاش المستفيد دون وضع حد أقصى رقمي طالما لا يوجد حد أقصى للأجر الخاضع للاشتراك .
- وضع أحكام للاستمرار في التأمين تتعلق بفترة المؤمن عليهم الذين ينقطعون عن التأمين لأي سبب كانهاء الخدمة أو الاستقالة أو الاشتغال بأعمال حرة .
- وضع نظام لحساب المعاش في حالة تذبذب الأجر صعودا أو هبوطا بدرجة يحددها النظام .
- جواز الجمع بين المعاش والأجر بشرط عدم تجاوز الاثنتين معا الأجر الذي حدد المعاش على أساسه وإلا حسمت الزيادة من المعاش .
- جواز الجمع بين معاشات الفروع المختلفة مع عدم تجاوز المجموع الأجر الذي حدد المعاش على أساسه ، وإلا حسمت الزيادة من المعاش .
- ط - عدم وضع قيود زمنية للارتفاع من مزايا التأمين ضد إصابات العمل على أساس :
  - أن يعتبر العامل مؤمنا عليه فور تسجيله لدى الجهة المنفذة للنظام لينتفع بالعلاج الطبي والبدل اليومي طوال عجزه عن العمل أثناء العلاج ، ثم التعويض أو المعاش حسب الحالة .
  - التزام الجهة المنفذة لنظام التأمين بالوفاء بما يفرضه عليها القانون في جميع الأحوال ويكون لها أن تقتضي ما صرفته من المتسبب في الحادث بخطئه المتعمد أو نتيجة عدم مراعاة وسائل الصحة والسلامة .
  - الحق في زيادة اشتراك التأمين ضد إصابة العمل بالنسبة لأصحاب العمل الذين يرفضون التقيد بتعليمات وشروط الوقاية من مخاطر المهنة .
  - وأن يتم العلاج الطبي وفقا للمستويات التي يتفق عليها مع جهات العلاج بمختلف التخصصات بموجب اتفاقات تعقد لهذا الغرض .
  - يحسن أن يكون البدل اليومي بنسبة ١٠٠٪ من أجر الاشتراك منذ البداية .
  - الحق في منح إضافية مثل نفقات الزواج ومنحة الوفاة ، ونفقات الجنائز وما الى ذلك .
  - حق المصاب في أن يرجع على المتسبب بخطئه بالتعويض طبقا لأي قانون آخر خلاف نظام التأمين الاجتماعي .
  - أن يرجع على صاحب العمل أو المتسبب في الإصابة إذا ثبت أن الحادث قد نشأ بصورة مقصودة من صاحب العمل أو بسبب خطئه الفاحش أو نتيجة عدم احترامه القواعد المتعلقة بسلامة وصحة العمال .

ى - المعاملة في حالة فقد المؤمن عليه :

- وتكون معاملة المفقود أثناء عمله معاملة الوفاة بسبب العمل أي تعامل الحالة معاملة إصابات العمل .

- تصرف حقوق المستحقين بصفة مؤقتة لفترة زمنية بعدها تصبح حقا مكتسبا طالما لم يظهر المؤمن عليه وأصبحت وفاته مؤكدة حكما أو حقيقة .

ك - حق المستحقين عن المؤمن عليه أو صاحب المعاش بعد وفاته .

ل - اعفاء الاشتراكات وأموال التأمينات الثابتة والمنقولة وجميع عمليات التأمينات الاستثمارية من الرسوم والعوائد والضرائب المفروضة وما قد يفرض وكذلك اعفاء المعاشات والتعويضات والطلبات والنماذج والاستمارات منها .

م - اعفاء الدعاوى التي ترفعها الجهة التنفيذية للتأمينات أو المؤمن عليهم أو المستحقون عنهم من الرسوم القضائية في جميع درجات التقاضي مساعدة للجهة التنفيذية وللمذكورين .

ن - امتياز أموال التأمينات والمستحق لها وإحاطتها بكافة ضمانات التحصيل ، وأن يكون الامتياز على جميع أموال المدين من منقول أو عقار واستيفائها بعد المصروفات القضائية والمبالغ المستحقة للخزانة العامة .

س - وضع مدد محددة للتقادم وسقوط الحق سواء بالنسبة لأموال التأمينات المستحقة أو حقوق المؤمن عليهم والمستحقين عنهم .

ع - العناية منذ البداية بالجهاز التنفيذي لنظم التأمينات الاجتماعية واستقلاله عن ميزانية الدولة سواء بالنسبة للعاملين به أو بالنسبة لأمواله مهما كانت طبيعتها على أن يتضمن جهازا قويا للتفتيش والمراجعة الميدانية ويكون لأفراده سلطة رجال الضبط القضائي .

- أن تكون أموال الجهاز التنفيذي للتأمينات الاجتماعية سواء كان هيئة عامة أو مؤسسة عامة أو تابعا لوزارة متخصصة للتأمينات الاجتماعية مستقلة عن أموال الدولة ولا تخضع للنظم والقوانين واللوائح والقواعد المتبعة في الحكومة اكتفاء بأن يكون له مجلس إدارة تمثل فيه الدولة وأصحاب العمل والمؤمن عليهم .

- واستقلال أموال التأمينات الاجتماعية استقلالا كاملا مؤداه ألا تلحق ميزانية الجهاز المشرف بميزانية الدولة ، ويكون للجهاز المنفذ شخصية اعتبارية مستقلة ، ويكون للعاملين به استقلالهم عن نظم العاملين بالدولة عدا خضوعهم لما يخضع له موظفوها في حالة التزوير أو الاختلاس وما الى ذلك من الجرائم .

ف - إجراء فحص اكتواري دوري لصناديق التأمينات الاجتماعية على فترات وليكن كل خمس سنوات حتى يمكن تبين مدى كفاية احتياطياتها لمواجهة التزاماتها تجاه المؤمن عليهم والمستحقين عنهم ، وبالتالي سلامة المركز المالي لصناديق التأمين في فترات البحث الذي يقوم به الخبراء الاكتواريون ولا يقبل في هذا الشأن غير شهاداتهم حيث يصلون الى نتائج بحوثهم بعد اجراء عمليات رياضية مطولة يثبت من خلالها بالأرقام أن المال الاحتياطي

للصندوق والقيمة الحالية للموارد المالية (وهي الاشتراكات وما في حكمها) كأصول للصندوق تكفي للوفاء بالتزاماتها في تاريخ الفحص أي تكفي لمواجهة القيمة الحالية للمزايا المطلوبة من كل فرع من فروع التأمين ، كما تكفي أيضا للقيمة الحالية للمصروفات الادارية ، وعندما نقول المزايا المطلوبة يقصد بها المزايا التي تستحق للعاملين المؤمن عليهم الذين مازالوا على رأس العمل كما تكفي أصحاب المعاشات والمستحقين عنهم طبقا للشروط الواردة بنظام التأمين .

## رابعاً تطور نظام التأمينات الاجتماعية

لقد تطورت نظم التكافل الاجتماعي والمساعدات الاجتماعية والاحكام المتناثرة في قوانين العمل التي تعالج مكافأة نهاية الخدمة وصناديق الادخار والاجازات المرضية والتعويض عن إصابات العمل، الى أن أصبح لها كيان مستقل أطلق عليه اسم نظم التأمينات الاجتماعية ، ولا يجوز التسليم بأن ما نشاهده الآن في الدول المتقدمة وفي بعض الدول النامية من تقدم ملحوظ في نظم التأمينات هو تطور فقط، ولكن الحق يقال إنما هو تنظيم اقتضته الظروف وتطورات الحياة لمجاراة الأوضاع الراهنة الى أن تصل الى التكامل السليم للاحكام التي تلبي المطالب الحقيقية الكاملة لأفراد الشعب، وبالتالي أصبحت نظم التأمينات الاجتماعية من النظم القومية شأنها شأن قوانين السيادة، مثلها مثل الدفاع والأمن تعمل الدول على رعايتها وتطورها بحيث أصبحت بما تقدمه من مزايا ومنافع حقاً مكتسباً لجميع أفراد الشعب بمختلف طوائفه، كما أصبحت التأمينات الاجتماعية في بعض الدول العربية الخليجية قوة اقتصادية تساهم في تحقيق التقدم الاقتصادي بدرجة ملحوظة ، كما أصبحت أيضاً وسيلة عملية لمكافحة التسول والانحراف والجريمة ووسيلة لتماسك كافة أفراد الشعب الغني والفقير حتى أنها أصبحت تمتد في شموليتها الى أصحاب العمل والمشتغلين لحسابهم الخاص وأصحاب المهن الحرة ومن في حكمهم عن طريق مزاياها ومنافعها التي يتم تعديلها بين الحين والآخر الى الأفضل .

### ١ - مراحل التطور :

مرت التأمينات الاجتماعية بمراحل التطور التالية :

- مرحلة التكافل الاجتماعي الاختياري وذلك بالاعطاء المباشر من القادرين لغير القادرين والمحتاجين .
- مرحلة النص في قوانين العمل على بعض الحقوق للعاملين .
- مرحلة انشاء صناديق خاصة حسب رغبة صاحب العمل أو اتفاق صاحب العمل مع عماله لتضمن بعض الحقوق للعاملين لديه .
- مرحلة التأمين لدى شركات التأمين لنقل مسؤولية صاحب العمل عن بعض الحالات مثل إصابات العمل ، أو انشاء بوالص تأمين إدارية تغذي من اشتراكات صاحب العمل والعاملين لديه تصرف قيمتها عند التقاعد أو الوفاة في صورة مبالغ إجمالية أو معاش لصاحب الشأن نفسه فقط .

- مرحلة انشاء نظام للمعاشات لبعض فئات العاملين بالدولة يضمن المعاش عند التقاعد وفي حالتي العجز والوفاة ، كما يضمن المعاش للمستحقين عن المؤمن عليهم في حالة وفاتهم أو وفاة صاحب المعاش .

- مرحلة نظام العلاج الطبي المجاني لأفراد الشعب جميعا الذي يكفل العلاج والدواء سواء بالمستشفيات التي يتم انشاؤها من قبل الموسرين من أفراد الشعب تخليدا لذكراهم مع وقف الموارد المالية التي تكفل لها الاستمرار عن طريق الأوقاف الخيرية للأطيان الزراعية أو العمارات السكنية والمحلات ذات الايراد .

هذا هو التطور الطبيعي للتأمينات الاجتماعية وما حدث في بعض الدول العربية الخليجية حيث نجدها :

- بدأت بنظام الفرع الأول الخاص بالتأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة ، نظرا لأن الاستحقاق لمنافع هذا التأمين يتطلب مددا مؤهلة طويلة الأمد ولأن نظام المعاش يصرف على مدى حياة المؤمن عليه ويتوارث للمستحقين عنه وعن صاحب المعاش في حالة الوفاة .

- وبعد أن تكتسب الادارة التنفيذية الخبرة الكافية تنتقل الى الفرع الثاني الخاص بالتأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة ، نظرا لأن العاملين يغطيهم نظام أو قانون العمل حيث يدفع صاحب العمل التعويض اللازم للعامل في حالة الإصابة بعجز جزئي مستديم أو إذا حدث له عجز كلي مستديم أو وقعت الوفاة بسبب الإصابة بجانب التزامه بالعلاج الطبي ، ومن دول الخليج من لجأ لتنفيذ الفرعين دفعة واحدة .

- ثم من الواجب أن يتبع ذلك تنفيذ نظام فرع التأمين ضد التعطل لعلاقته المباشرة بالفرع الأول والذي يثير الكثير من الصعوبات اثناء تنفيذ نظام التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة كما سنرى فيما بعد ، ولكن بكل أسف نجد الدول العربية الخليجية لم تأخذ بهذا النظام لأنها لم تعان حتى الآن من أي نوع من أنواع التعطل .

وفي الجملة عندما نقول أن نظم التأمينات الاجتماعية متطورة بطبيعتها يقصد بها أولا المراحل التي تمر بها حيث كل مرحلة تهيء للمرحلة التالية لأنها مبنية أساسا على نظرية الاحتمالات ، ثم ثانيا تبدأ بمرحلة الكثير من القيود وفي الحدود التي تعد لمراحل التطور لذات السبب .

## ٢ - تطور المزايا :

يلجأ المشرع مثلا في تأمين إصابات العمل وأمراض المهنة التي نص على أن البديل اليومي نسبة مئوية من الأجر كأن تكون بواقع ٧٥٪ من أجر الاشتراك في التأمين في حالة عدم قدرة المؤمن عليه المصاب على ممارسة عمله اثناء فترة العلاج، وحجته في ذلك تنحصر في سببين ، الأول : اتخاذ الجانب الأحوط في التكاليف ، والثاني : حفز المؤمن عليه على العودة لعمله بأسرع وقت ، مع أنه في هذا الظرف يكون أحوج ما يكون الى كامل أجره ، وكذلك الحال في نظام التأمين الصحي ، ثم مع تقدم التنفيذ والوعي التأميني وخبرة الجهاز التنفيذي كل ذلك يحمل المشرع على رفع البديل اليومي الى ١٠٠٪ مع اعفائه من تحمل اشتراك فرع التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة وحساب مدة الاقعاد التي يتناول فيها المؤمن عليه هذا البديل ضمن المدة المحسوبة في تقدير المعاشات .



كذلك نجد المشرع مثلا ينص على حساب المعاش بواقع جزء من خمسة وسبعين جزءا من الأجر ثم يرفع النسبة الى جزء من خمسين جزءا ، ثم الى جزء من خمسة وأربعين جزءا بقصد زيادة المعاش .

كما نجد المشرع يضع حدا أقصى للمعاش بواقع ٧٥٪ من أجر الاشتراك أو متوسط الأجر خلال السنتين السابقتين على استحقاق المعاش ثم يرفع هذه النسبة الى ٨٠٪ مع وجود حد أقصى رقمي وليكن مثلا -/ ٣٥٠ دينارا شهريا ثم يعود الى حذف الحد الأقصى الرقمي اكتفاء بالحد الأقصى النسبي ما دام لا يوجد حد أقصى للأجر الخاضع للاشتراك .

وما يحدث بالنسبة للحد الأقصى يحدث أيضا بالنسبة للحد الأدنى للمعاش فنجد المشرع يضع حداً أدنى للمعاش الشهري أو كامل الأجر إن قل عنه ، ثم يعود فيرفع من قيمة هذا الحد تباعا في بعض الأوقات ثم يعود فيقرر علاوات متدرجة حسب قيمة المعاش .

وما حدث بالنسبة للحددين المذكورين وبالنسبة للعلاوات بقصد زيادة قيمة المعاشات لجأ المشرع الى إضافة مدد افتراضية مثل خمس سنوات تضاف الى مدة الاشتراك في التأمين بالنسبة للمتقاعدين أو الذين يتقاعدون خلال مدة معينة بقصد مساعدة من لم يسعفهم الوقت للاشتراك في التأمين في باكورة أعمارهم .

وما حدث بالنسبة للتطوير المشار اليه أنفا حدث أيضا كمساعدة لأصحاب العائلات الكبيرة العدد من المتقاعدين الذين يحصلون على معاشات من التأمينات الاجتماعية بوضع حد أدنى لنصيب كل فرد من أفراد العائلة بما فيهم نصيب صاحب المعاش نفسه كمرحلة من مراحل تطبيق نظام الاعانات العائلية ، فاذا قل النصيب عن الحد الأدنى الذي يتقرر يرفع كل نصيب الى هذا الحد ، ويكون مجموع الأنصبة هو قيمة المعاش ... وهكذا يلجأ مشروع التأمينات الاجتماعية الى العديد من الاجراءات والتطوير بما يجعل المعاش مجزيا .

### ٣ - شمول النظام لأصحاب العمل ومن في حكمهم :

نجد أيضا بدلا من أن التغطية بالتأمينات تكون قاصرة على العاملين لدى أصحاب العمل فانها تمتد لتشمل كل أفراد الشعب تقريبا فيضاف اليهم التأمين الزاميا على أصحاب العمل ، إذ لا يستساغ أن يكون العامل أو المستخدم في المصنع أو المتجر مطمئنا على نفسه وعلى عائلته في يومه وفي غده ولا تتوفر هذه الحماية نفسها لصاحب العمل كذلك يضاف اليهم أصحاب المهن الحرة والمشتغلون لحسابهم الخاص فتشملهم جميعا بتوفير المعاش لهم في حالة التقاعد أو العجز وللأسرة في حالة الوفاة ، كما توفر لهم الحماية في حالة التعطل عن العمل أو في حالة المرض أو الاصابة أيا كان سببها وذلك عن طريق تحديد فئات افتراضية للدخل الشهري يختار منها المؤمن عليه الفئة التي يراها مناسبة لظروفه للتأمين على أساسها .

وكذلك الحال بالنسبة لكل عامل أو مستخدم يكون قد اشترك في التأمين فترة يحددها القانون كحد أدنى ثم لا تتوافر فيه بعدها شروط الخضوع الزاميا للتأمين ، يعطيه القانون الحق في أن يستمر اختياريا في التأمين وفقا للاجراءات والشروط والاوزاع التي يحددها تطوير التشريع كأن يشترك مثلا على أساس فئات افتراضية للدخل الشهري أيضا مع جواز التنقل بين هذه الفئات وفقا للقيود التي يضعها التشريع .

ولعل من أبرز معالم تطوير نظم التأمينات الاجتماعية التي أدخلت عليها أنها كانت تنص على أنه لا يجوز صرف أكثر من معاش واحد من نظم التأمينات الاجتماعية ، وإذا استحق أكثر من معاش مثل معاش التقاعد ومعاش الإصابات صرف المعاش الأكبر قيمة فقط .

ولقد تناول التطوير هذا النص حيث سمح القانون بأن يجمع المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو المستحقون عنهما بين المعاشات المقررة في فرع التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة ، وفي فرع تأمين إصابات العمل مع عدم تجاوز مجموع المعاشات متوسط الأجر أو الأجر الذي حسب المعاش على أساسهما أيهما أكبر .

وهكذا فإن الدولة توالي تطوير نظام التأمين الاجتماعي من وقت لآخر بما يحقق منفعة المؤمن عليهم وأفراد عوائلهم من كافة أفراد الشعب ، فنجد مظلة التأمينات الاجتماعية تشمل أيضا أصحاب العمل والمشتغلين لحسابهم الخاص وأصحاب المهن الحرة ومن في حكمهم على ما سبق بيانه .

نجد التطوير ينال أيضا بعض المبادئ التي كانت سائدة في السابق وهي أنه لا يجوز للمؤمن عليه أو المستحقين عنه أن يحصلوا على أكثر من معاش واحد من التأمينات وإذا حدث أن استحق أكثر من معاش فإن المؤمن عليه يحصل على المعاش الأكبر قيمة ، ولكننا نجد التطوير قد أجاز الجمع بين أكثر من معاش واحد بشرط عدم تجاوز المجموع الأجر الأكبر قيمة الذي حسب المعاش على أساسه .

كذلك كان المبدأ أن صاحب المعاش إذا التحق بعمل يدر عليه أجرا يوازي أو يزيد عن قيمة المعاش يوقف المعاش ، ولكن مسابرة للتطوير أصبح صاحب المعاش يجمع بين المعاش والمرتب في حدود الأجر الذي حسب المعاش على أساسه أيضا .

## خامسا التأمينات الاجتماعية والتنمية الاجتماعية

يمكن القول - بعيدا عن تعقيدات التعاريف الفرعية للتنمية الاجتماعية - أن التأمينات الاجتماعية لها آثارها المباشرة وغير المباشرة في هذا الشأن من عدة وجوه .

### ١ - الآثار المالية المباشرة على النواحي الاجتماعية والاخلاقية :

فالأثر المالي لحرمان الأسرة من العائل أو في حالة وجوده دون مورد آخر للدخل له عواقبه ومعقاته ، فلا يقتصر على حرمان الابناء من مواصلة التعليم الى آخر مراحلها ، بل قد تكون آثاره الخلقية والتربوية أبعد أثرا ، وكذلك الآثار الفكرية وما تتركه من انفعالات نفسية لها آثارها على الصحة ، أما الحرمان العاطفي لأفراد الأسرة فإنه قد يؤدي الى تفككها وبذر الشعور بالتنافر بين أفرادها ، وهي كلها عوامل هدم تتحاشاها الأسرة بأن يتفرغ رب الأسرة لاسرته المسؤول عنها مسؤولية مباشرة ، فيصبح كل فرد سعيدا بما قسم الله له مطمئنا بما تكفله له التأمينات .

وإن الشعور بالرضا في الحياة يجعل الفرد قانعا حامدا بعيدا عن الحقد والكراهية والحسد ، متعاوننا مع زميله لاحقادا عليه ، شاكرا نعمة الله .

وفي ذلك من التربية الاخلاقية والسلوكية ما فيه الكفاية ، تجعل الفرد يتجه بكل حواسه وعواطفه وجهده نحو عمله ووطنه فلا يفكر بحال من الأحوال في أي لون من ألوان الجريمة ، ويقي الابناء في الوقت نفسه شرور المروق والتشرد ، ويرون في عائلتهم القدرة الحسنة .

### ٢ - توفير المساهمة في تكاليف انشاء وإدارة دور الرعاية وتكاليف بعض المعدات :

أما الآثار غير المباشرة التي تترك التأمينات الاجتماعية بصماتها عليها بالمساهمة فيها فهي أيضا متعددة الجوانب فمنها :

١ - المساهمة في انشاء دور الرعاية لأصحاب المعاشات في ظروف ميسرة وخاصة في حالة عدم وجود عائلات لهم لتشمل الإقامة الكاملة بما فيها المسكن والمأكل والمشرب .

وتعمل على أن يتوفر بها المكتبات الثقافية والنوادي والمشرفون الاجتماعيون ممن تتوافر فيهم الصفات التي تتلاءم مع ظروف المنتفعين ، وتعليمهم الاعمال المناسبة لحالاتهم . وتقسم هذه الدور الى درجات تتمشى مع أنواع المنتفعين وحالتهم الصحية والمستوى الأسري والثقافي الذي كانوا يعيشون فيه .

وتتحمل التأمينات الاجتماعية بالنسبة لأصحاب معاشات العجز الكامل المستديم إعانة

عجز شهرية بنسبة من قيمة المعاش إذا كانت الحالة تحتاج الى المعاونة الدائمة من شخص آخر للقيام بأعباء الحياة اليومية .

وفي ذلك كله ما فيه من رفع مستوى هذه الدور والمحافظة على مستوى المنتفعين ورعايتهم ووقايتهم من مختلف الشرور الاجتماعية والصحية فيما لو تركوا وشأنهم .

ب - المساهمة في إنشاء دور الايواء للاحداث من الأيتام من أصحاب المعاشات ممن لا عائل لهم ولا تقبلهم الأسر البديلة .

وتتولى هذه الدور إسكانهم وإعاشتهم وتربيتهم وتعليمهم حسب استعداداتهم وملكاتهم حتى يبلغوا أشدهم ، وينخرطوا في سلك الحياة وفي ذلك محافظة عليهم من آثار الجنوح فيصبحوا مواطنين صالحين منتجين .

### ٣ - دور التأمينات في الرعاية الصحية :

١ - المساهمة في تزويد المستشفيات بالحديث من المعدات والأدوات التي ترفع من مستوى العلاج .

ومن هنا نجد أن الحاجة الى التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية أقوى منها في الدول الأخرى ، ويجب أن تهتم بالشعب كله كوحدة واحدة وليس بالفئات العاملة وحدها .

ب - إن أفراد الشعب هم رأس المال البشري في الدولة ، والمحافظة عليهم من النواحي الاجتماعية والصحية والخلفية والتعليمية والثقافية ودفعهم للمساهمة في الانتاج ورفعي البلاد ضرورة أساسية تتولاها الدولة بجانب الأسرة والمدرسة والحياة العملية وللتأمينات الاجتماعية دورها الملحوظ في هذه النواحي .

ج - وللتأمينات الاجتماعية دورها الهام أيضا في علاج المصابين باصابة عمل وتأهيلهم مهنيا ليستفيد منهم إنتاج البلاد فهم عماده أولا وأخرا فلا تفقد خبرة العاملين المهرة الى الأبد .

### ٤ - تعديل نظم الأجور :

على أن هناك ناحية أخرى لها أهميتها يجب ألا تغيب عنا وهي أن نظم التأمينات الاجتماعية كثيرا ما تكون سببا مباشرا في تغيير بعض نظم الحياة التي تؤثر في التنمية الاجتماعية وتتأثر بها ، حيث نجدها تلزم الدولة بتغيير بعض نظم الأجور السائدة مثلا كأن يكون الأجر كله عينا في بعض الحالات نتيجة أعراف متوارثة فتحوله كله أو الجزء الأكبر منه فتجعله نقدا عن طريق التأثير بالنص في قوانين العمل على ذلك صراحة في أحكامها ، وهذا في حد ذاته له أبلغ الأثر في الحياة الاجتماعية فبدلا من أن يقع العامل الزراعي فريسة الدين ، فإن اشتراط حصوله على الأجر النقدي أو الجزء الأكبر منه كفيل بحمايته ، كما هو كفيل بتنظيم حياته ، وإن نظم التأمينات الاجتماعية ومساسها بالحياة اليومية للمؤمن عليهم وأسرهم واستخدام الحاسب الإلكتروني في تسجيل بياناتها المتجددة تجعلها قادرة على توفير البيانات الاحصائية أولا بأول فيستعان بها في اعداد مختلف الخطط على أسس سليمة .

وفي الجملة فإن نظم التأمينات الاجتماعية بفروعها المختلفة تعتبر السد المنيع للانحرافات التي تؤثر سلبا في نواحي التنمية الاجتماعية المختلفة .

#### ٥ - الموازنة بين مزايا التأمينات والجوانب الاقتصادية السائدة :

وإذا كان الهدف الأساسي من التأمينات الاجتماعية مراعاة ظروف أفراد الشعب جميعهم وحمايتهم مما يتعرضون له من طوارئ فإن مزاياها وما تكفله لا تجيز المغالاة فيها ، وإنما يجب أن يرتبط ذلك بتوفير التمويل بالقدر اللازم لها وحسب ، ولا يمكن أن يتم ذلك دون مراعاة الجوانب الاقتصادية السائدة في البلاد ، فهي التي تحدد مدى القدرة على التمويل ، ومن هنا لا يجوز أن يتم وضع أحكامها ومستويات ما تقدمه بمعزل عن الحالة الاقتصادية ، ولذلك يستعان بأهل الخبرة الاكتوارية في تحديد طريقة التمويل وتقدير مدى المنافع والمستحقات التي تقدمها بمعرفة خبراء اكتواريين ، ومن أجل ذلك أيضا يجب أن تكون نظمها شاملة لكل أفراد الشعب العامل بمختلف جنسياته وأعماره ومستوى أجوره ، وشاملة لكل فروع التأمين بالتدرج على أن يقدم العاجل منها ويؤخر ما يمكن تأجيله اكتفاء بما قد يحل محله بصفة مؤقتة الى أن تحين الظروف الملحة لتنفيذ فرع التأمين المناسب .

وبهذا تتحقق العدالة الاجتماعية ويحصل كل على نصيبه العادل من الدخل القومي دون اخلال بالتوازن الاقتصادي بالبلاد .

## سادساً المقترحات

أما المقترحات المناسبة في هذا الشأن فيمكن إجمالها فيما يلي :

- ١ - في مجال تحقيق التوسع في مزايا التأمينات الاجتماعية الأخذ بالفرعين الأول الخاص بالتأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة والفرع الثاني الخاص بالتأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة دفعة واحدة ، ثم بعد فترة قصيرة من التنفيذ يقترح الأخذ بالفرع الرابع الخاص بالتأمين ضد التعطل ، وقد يقال أن البلاد ليس فيها بطالة حيث تستورد العمالة الأجنبية ، ولكن الفرع الرابع المذكور يعتبر مكملاً للفرع الأول إذ يتيح للمؤمن عليه استكمال المدد المؤهلة للمعاش بدلا من التحايل من وقت آخر لصرف تعويض الدفعة الواحدة كلما انتهت خدمته من العمل ، وبذلك لا يفقد فرع التأمين المشار اليه مضمونه .
- ٢ - العمل على توحيد نظم التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية في ضوء الاقتراحات والمبادئ العامة المتقدمة .
- ٣ - إضافة مدد تأمين افتراضية للمؤمن عليهم الذين يستوفون المدد المؤهلة للمعاش ، وذلك تمكيناً لهم من زيادة قيمة المعاش على أن يحدد سريان هذه الميزة بمدة محددة بمعنى أن من يتقاعد بعدها لا ينتفع منها .
- ٤ - يبدأ بمراجعة نسبة اشتراكات التأمينات الاجتماعية المقترحة بالمشروع مراجعة اكتوارية في ضوء المزايا المقترحة للاطمئنان على كفايتها لتحقيقها على المدى البعيد لمزايا النظام .
- ٥ - عدم تحديد سن معينة للتقاعد الزاميا في القطاع العام أو الخاص أو التعاوني أو المشترك .
- ٦ - شمول التغطية بنظام التأمينات الاجتماعية لجميع العاملين في الدول العربية الخليجية بغض النظر عن الجنس أو الجنسية أو السن .
- ٧ - تبادل احتياطات التأمينات الاجتماعية عند تنقل مواطني إحدى الدول العربية الخليجية من دولة الى دولة أخرى أو من قطاع الى قطاع آخر عن طريق إبرام اتفاقيات ثنائية أو اتفاقيات متعددة الأطراف تكفل ضمان حقوق المؤمن عليهم في حالة تنقلهم .
- ٨ - النظر في أن يكون التأمين الاجتماعي القومي في كل دولة من الدول العربية الخليجية متمشيا مع الاتفاقيات والتوصيات الدولية والاقليمية .
- ٩ - أن يكون للجهاز الاداري والفني للتأمينات الاجتماعية الاستقلال المالي والاداري الدائم عن الميزانية العامة للدولة وعن النظم والقوانين واللوائح والقرارات المعمول بها في الحكومة

في النواحي المالية والادارية ، وأن تكون له لوائحه الخاصة بالشؤون المالية والادارية والرقابية والتنظيمية .

- ١٠- استخدام الحاسب الآلي في أعمال التأمينات الاجتماعية .
- ١١- المحافظة على استمرارية أحكام قانون التأمينات الاجتماعية ونظم تمويله وأي تعديلات تدخل عليه يجب موافقة مجلس الادارة المختص عليها مسبقا .
- ١٢- أن تراجع الشؤون المالية بنظم التأمينات بمعرفة مدققين خارجيين بشكل دوري .
- ١٣- أن تتكون إدارات الجهاز التنفيذي للتأمينات الاجتماعية على الوجه التالي كحد أدنى :
  - إدارة البحوث والشؤون القانونية .
  - إدارة التفتيش والمتابعة .
  - إدارة الشؤون المالية والاستثمار .
  - إدارة المستحقات التأمينية .
  - إدارة الشؤون الطبية .
  - اللجنة الدائمة للمعاشات والتعويضات .
  - إدارة الحاسب الآلي والاحصاء .
  - إدارة التسجيل والحفظ .
  - إدارة الشؤون الإدارية وشؤون الموظفين والتدريب .
  - إدارة العلاقات العامة والمطبوعات .
- ١٤- مراعاة النص على عدم جواز الحجز على أموال صناديق التأمينات الاجتماعية وإجازة تحصيل مستحقاتها عن طريق الحجز الاداري دون سند تنفيذي اكتفاء بكشف بتلك المستحقات معتمدا من الوزير المختص .
- ١٥- التدرج في التطبيق حسب حجم منشآت أصحاب العمل من حيث عدد العاملين بها ، ومن حيث التدرج في تنفيذ الفروع الى أن يعم جميع العاملين وتنفيذ كل الفروع .
- ١٦- مراعاة أن يتضمن نظام التأمين الاجتماعي سريانه ، بالإضافة الى العاملين بالدولة ، وفي القطاعين العام والخاص والقطاع التعاوني والمشارك ، على أصحاب العمل والمشتغلين لحسابهم الخاص وأصحاب المهن الحرة ومن في حكمهم طبقا لنظام فئات الدخل الشهري الافتراضي التي توضع لهذا الغرض وطبقا لرغبة كل منهم مع حرية التنقل بين الفئات المذكورة وفقا للأحكام التي يتضمنها النظام الذي يوضع بهذا الشأن .
- ١٧- مراعاة قصر استثمار أموال التأمينات الاجتماعية على المشروعات ذات العائد المجزي المضمون ، وأن يكون هذا الاستثمار محليا بقدر الامكان .
- ١٨- النص في النظام على ضمان الدولة سداد أي عجز يظهره الفحص الاكتواري الدوري وذلك عن طريق الاعانة وليس على سبيل القرض .
- ١٩- تحدد المعاشات والتعويضات قبل ربطها وذلك بمعرفة لجنة مركزية تشكل لهذا الغرض .

٢٠- اعفاء جميع أموال التأمينات الثابتة والمنقولة وفي أي صورة كانت من كافة أنواع الرسوم والضرائب المفروضة أو التي تفرض تحت أي مسمى .

٢١- ولما كان الاتجاه العام يهدف الى محاولة توحيد القوانين والنظم بين الدول العربية الخليجية بالقدر الملائم ، فيقترح وضع مشروع نموذجي استرشادي للاهتمام به في الخطوات المستقبلية وأن يتضمن الخلفيات المبررة لكل من أهم الأحكام الواردة به ولتتخذ كحد أدنى لها .

وإذا ما تحقق اعداد مشروع التأمين الاجتماعي على الوجه المتقدم فان الدولة تكون قد حققت الأهداف الاجتماعية التالية :

أ - تحرر المؤمن عليه وأسرته من الخوف من المستقبل المجهول والقلق على المصير ، وتجعله يعيش هو ومن يعول في أمان واطمئنان في اليوم وفي الغد بعيداً عن ذل الحاجة وآلام الحرمان والخوف من الضياع .

ب - استقرار علاقة العمل بين طرفي الانتاج فهي الوسيط بينهما يمارس تنفيذها طرف محايد يوفر لكل ذي حق حقه ، وبذلك يتوفر أيضاً قيام أفضل الروابط الاجتماعية بين الجميع حيث تمول دون قيام الكثير من المنازعات العمالية .

ج - إحاطة المجتمع بسياج ضد الفساد والانحلال حيث يعتمد أفراداه على المعونة المالية في حالة التعطل عن العمل ، والمعاش للعاجز والمتقاعد عن العمل ، ولأفراد الأسرة من النساء والبنات والأطفال سواء حال حياة العائل أو بعد وفاته ، وتباعد بينهم جميعاً وبين التورط في سلوك الجريمة أو الترددي في مهوى الرذيلة أو التشرد والمروق والضياع .

د - توفير وسائل العلاج للمرض والمصابين ، وتقديم المعونات المالية لهم ، فضلاً عن التأهيل المهني ، وبذلك تساعد على النهوض بالمستوى الصحي والوقاية من انتشار الأمراض والأوبئة في المجتمع .

هـ - المساهمة في حل بعض المشاكل الاجتماعية في مجالات الصحة والاسكان والتعليم وتحسين البيئة بمساهمة احتياطاتها في المشروعات العامة واستثمارها في النواحي الاجتماعية .

و - توفير الكثير من الاعتمادات المالية المخصصة بالميزانية العامة للدولة للعلاج الطبي وللمساعدات الاجتماعية كلما تم التوسع في تنفيذ فروع التأمينات الاجتماعية .

ولما كان الاتجاه العام توحيد القوانين والنظم بين الدول العربية الخليجية بالقدر الملائم فيقترح وضع مشروع نموذجي للاستهداء به في الخطوات المستقبلية .

وبذلك تجعل نظم التأمينات الاجتماعية المتطورة الشعوب بأفرادها يحثون الخطى في خدمة الوطن مطمئني البال ما بين متمتع بصحته ، وهانئ بأسرته ، وراض بمكانته ، وسعيد بماله - حيث لا اطمئنان ولا صحة ولا أسرة ولا مكانة ولا مال لمن يعاني من الاضطراب والحرمان .





**إدارة نظم التأمينات الاجتماعية  
في الدول العربية الخليجية**

**الدكتور  
عادل فليح العلي  
جامعة الموصل**



## المحتويات

الصفحة

من - الى

مقدمة .....	٥٣
القسم الأول : الأجهزة الادارية في مؤسسات التأمينات الاجتماعية	٥٤ - ٥٦
القسم الثاني : المشاكل التي تواجه الأجهزة الادارية في مؤسسات التأمينات الاجتماعية .	٥٧ - ٦٠
القسم الثالث : أساليب ونظم تطوير الأجهزة الادارية الخاصة بالتأمينات الاجتماعية .	٦١ - ٦٨
القسم الرابع : التوصيات	٦٩ - ٧٠
المراجع :	٧١



## مقدمة

إبتدأت نظم التأمينات الاجتماعية بسيطة في أسسها وتكوينها ومهامها ، وبالتالي فإن هذه البساطة لم تكن تتطلب أنظمة إدارية متطورة ومعقدة . غير أن الأمر قد تغير ، فقد أصبحت نظم التأمينات الاجتماعية أكثر تطوراً ومهامها أكثر عمقا وأهدافها أكثر سعة ، فتوسعت بإزدياد المخاطر التي تغطيها من ناحية وبيامتداد الشمول إلى فئات أخرى من ناحية ثانية . وقد ترتب على ذلك زيادة حجم الموازنة في جانبها إيراداً أو إنفاقاً كما فرض إتباع أسلوب التراكم المالي وإزدياد حجم إحتياجاتها مهام أخرى أمام الجهات المسؤولة عن إدارة هذه النظم تتعلق بإدارة الإستثمارات . ولا شك أن ذلك كله قد تطلب جهازاً إدارياً يتمتع بالخبرة والدراية كي يستطيع مواجهة المشاكل الإدارية سواء كانت تلك المشاكل في جانب تحليل الإستراكات أو صرف المستحقات أو إدارة الإستثمارات حيث يتطلب الأمر إيجاد الحلول لتلك المشاكل من ناحية وبهدف جعل تقديم الخدمة التأمينية أكثر يسراً من ناحية أخرى ، وإتباع سياسات معينة تستند على الأساليب العلمية المتطورة سواء أكان ذلك في الجانب البشري المتعلق باختياره وتدريبه من أجل رفع مستوى أدائه أم في الجانب الآلي المتعلق باستخدام المكننة في العمل الإداري .

إن البحث الذي نحن بصددته سيتناول تلك الموضوعات في الأقسام الآتية :

القسم الأول : الأجهزة الإدارية في مؤسسات التأمينات الاجتماعية .

القسم الثاني : المشاكل التي تواجه مؤسسات التأمينات الاجتماعية .

القسم الثالث : أساليب ونظم تطوير الأجهزة الإدارية .

القسم الرابع : التوصيات .

## القسم الأول الأجهزة الإدارية في مؤسسات التأمينات الاجتماعية

من خلال استعراض الهياكل التنظيمية لمؤسسات التأمينات الاجتماعية بالدول العربية الخليجية يمكن القول أن تلك المؤسسات تحتوي على الإدارات التالية :

### ١ - إدارة الاشتراكات :

وتتولى هذه الإدارة عملية تحصيل الاشتراكات سواء من القطاعات المنظمة وهي تلك القطاعات الخاضعة لتنظيم إداري محدد وتشمل الأجهزة الحكومية والمؤسسات والشركات والجمعيات التعاونية أو القطاعات غير المنظمة وهي تلك القطاعات التي لا تخضع لتنظيم إداري محدد ومثالها العاملون لحساب أنفسهم ، والمستقلون في المهن الحرة .. الخ .

### ٢ - إدارة الصرف :

وتختص هذه الإدارة بأداء المزايا التأمينية عند توفر الشروط اللازمة لإستحقاقها وتشتمل تلك المزايا على ما يأتي :

#### أ - المزايا طويلة الأجل كالمعاشات .

ب - المزايا قصيرة الأجل كتعويضات الإصابة والمرض والعجز المؤقت . وتضم هذه الإدارة جملة من الدوائر الفرعية مثل إدارة الخدمات التأمينية وإدارة شئون أصحاب المعاشات وإدارة شئون المستحقين .

### ٣ - إدارة الإستثمارات :

تتولى هذه الإدارة مهمة إدارة إستثمارات أموال التأمينات الاجتماعية الناتجة عن فائض إيراداتها عن نفقاتها ، وتأتي أهمية هذه الإدارة نتيجة لأهمية الإستثمار في مؤسسات التأمينات الاجتماعية بإعتباره مصدراً مهماً من مصادر التمويل من ناحية ، ولكون المخاطرة في إتخاذ قرار الإستثمار قد يعرض مؤسسات التأمينات الاجتماعية إلى مخاطر جمة . وتضم هذه الإدارة جملة من الدوائر الفرعية (في بعض المؤسسات) مثل إدارة الأوراق المالية ، الإدارة العقارية ، إدارة الإستثمارات الخارجية ، إدارة الإستثمارات المباشرة ، وإدارة المحاسبة والمعلومات .

### ٤ - إدارة الشؤون القانونية :

وتختص هذه الإدارة بوظيفة الإفتاء في المسائل أو المشاكل القانونية بالإضافة إلى أن هذه الإدارة ومن خلال خبرتها تشارك في إعداد التشريعات التأمينية والأنظمة والتعليمات ، كما أن هذه الإدارة تتولى مهمة تمثيل المؤسسة أمام القضاء في المنازعات التي تكون المؤسسة طرفاً فيها .

## ٥ - إدارة شؤون الأفراد والخدمات :

تتولى هذه الإدارة مهمة توفير القوى العاملة التي تحتاجها المؤسسة بالإضافة إلى أنها تساعد مع إدارة التدريب في تحديد الإحتياجات التدريبية ، كما أنها تتولى كل ما يتعلق بإدارة الأفراد من دوامهم وإجازاتهم وتسجيل خدمتهم . وتتولى هذه الإدارة تقديم الخدمات الإدارية .

## ٦ - إدارة التدريب :

تتولى هذه الإدارة مهمة تحديد الإحتياجات التدريبية ووضع البرامج التدريبية ومتابعة تنفيذها وتقويمها .

## ٧ - إدارة الحاسبة الإلكترونية .

## ٨ - إدارة الرقابة والتفتيش :

وتتولى هذه الإدارة مهمة الرقابة والتفتيش على الدوائر والمؤسسات للتأكد من مدى إلتزامها بتطبيق النصوص القانونية من التغطية وتسديد الإشتراكات وغيرها .

## ٩ - إدارة العلاقات العامة :

وتتولى هذه الإدارة مهمة الإعلام ونشر الوعي التأميني وتلقي شكاوى المواطنين وتحويلها إلى الجهات المختصة وإعلام أصحاب العلاقة بنتائج تلك الشكاوى .

## ١٠ - إدارة الشؤون المالية :

وتتولى هذه الإدارة مهمة صرف الرواتب والأجور للعاملين في مؤسسات التأمينات الإجتماعية وتقوم بتوفير إحتياجات المؤسسة من مواد قرطاسية ومستلزمات أخرى كما تتولى مهمة المساعدة في إعداد الموازنة السنوية وإعداد الحساب الختامي إضافة إلى أنها الجهة التي تتولى مهمة صرف مستحقات التأمين للأشخاص المؤمن عليهم بعد أن يتم إحتسابها من قبل الإدارة المختصة .

## ١١ - إدارة البحوث والدراسات الاكتوارية :

وتتولى هذه الإدارة إعداد البحوث والدراسات الإكتوارية وإجراء فحص إكتواري دوري لمؤسسات التأمينات الإجتماعية بغرض التأكد من سلامة المركز المالي لها وضمان كفاية إحتياطيات التأمينات الإجتماعية لمواجهة إلتزاماتها تجاه المؤمن عليهم والمستحقين عنهم .

وإذا كانت تلك هي الإدارات التنفيذية فإن المؤسسات التأمينية تحتوي على إدارات أخرى مهمتها قيادية إشرافية وتوجيهية وهي :

## ١ - مجلس إدارة المؤسسة :

يتألف هذا المجلس من رئيس المجلس ويرشح غالباً من قبل وزير العمل والشؤون الإجتماعية ، وقد يتراأس الوزير ذاته مجلس الإدارة ، وعدد من الأعضاء يمثلون الحكومة وأصحاب الأعمال والعمال بالإضافة إلى مدير عام المؤسسة ، ويمارس هذا المجلس المهام التالية :



- أ - الإشراف على حسن تنفيذ القوانين والأنظمة .  
ب - إقرار الموازنة والحساب الختامي .  
ج - وضع الخطة العامة لإستثمار أموال التأمينات الإجتماعية .  
د - إقرار اللوائح لتقديمها للجهة المخولة بالتصديق .  
هـ - إبداء الرأي والمطالعة في الأمور التي يملئها الوزير أو المدير العام .
- ٢ - المدير العام :

يتولى المدير العام مهمة الإشراف على الإدارات المختلفة كما إنه يقوم بتأمين تنفيذ قرارات مجلس الإدارة وهو مسئول مباشرة أمام هذا المجلس . ويعاون المدير العام في إدارة المؤسسة نائبه ومعاونوه .

ويتطلب الأمر ختاماً للحديث عن الأجهزة الإدارية أن نتحدث عن الطبيعة القانونية لمؤسسات التأمينات الإجتماعية .

تنص قوانين التأمينات الإجتماعية على أن مؤسسات التأمينات الإجتماعية هي المؤسسات ذات النفع العام والتي تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي والإداري ويتوقف على ذلك ما يأتي :

- أ - تكون للمؤسسة ذمة مالية مستقلة عن ذمة الدولة .  
ب - يكون لها الحق في قبول الهبات والوصايا .  
ج - تتحمل المسؤولية عن أعمالها الضارة .  
د - يكون لها الحق في التقاضي والتعاقد .
- ومع ذلك فإن هذا الإستقلال ليس مطلقاً وإنما هو مقيد بقيدين هما :
- أ - خضوع المؤسسة للوصاية الإدارية .  
ب - تخصص المؤسسة لتحقيق الأغراض التي أسست من أجلها .

## القسم الثاني المشاكل التي تواجه الأجهزة الإدارية في مؤسسات التأمينات الإجتماعية

تتعدد المشاكل التي تواجهها أنظمة التأمينات الإجتماعية والتي يمكن حصر البعض منها في الآتي :

### ١ - المشاكل التشريعية والمشاكل التنفيذية :

تواجه المؤسسة التأمينية مشاكل تشريعية ناتجة إما بسبب غموض نص من النصوص القانونية أو بنشوء حالة يستدعي الأمر إتخاذ إجراء معين بشأنها ولا يوجد بين ثنايا النصوص القانونية ما يشير إلى كيفية معالجة مثل هذه الحالة . ومن الحالات التطبيقية في هذا المجال الإلتزامات المالية ، بمعنى تحديد عناصر الأجر أو الدخل الذي تسدد على أساسه الاشتراكات حيث يعتبر الأجر وعاء الاشتراك وعليه يتطلب الأمر تحديد أجر الاشتراك تحديدا واضحا لا يترك فيه مجال للاجتهاد في تحديد عناصره . ومن خلال استعراض أنظمة التأمينات الإجتماعية يتضح أن غالبية هذه الأنظمة تحدد أجر الاشتراك على أساس الأجر الإجمالي<sup>(١)</sup> والأجر الفعلي ، كما يذهب إلى ذلك القانون العراقي ، غير أن هذه المصطلحات التي تنصرف إلى الأجر الحقيقي الذي يتقاضاه العامل ليس دائما مبلغا نقديا بل هو في الغالب معقد الحساب ، متعدد المكونات ، متعدد المقدار . وتمثل هذه المشكلة الكثير من المشكلات العملية بالنسبة لمؤسسات التأمينات الإجتماعية فيما يتعلق بحساب الإشتراك أي فيما يدخل في الأجر وما لا يدخل فيه كوعاء للإشتراك يحاسب عليه ذلك الأخير .

### ٢ - التهرب من دفع الإشتراكات :

يعتبر تحصيل الإشتراكات في مواعيدها ومن حيث مقدارها عاملا مهما من عوامل نجاح مؤسسات التأمينات الإجتماعية .

وتزداد أهمية تحصيل الإشتراكات في الأنظمة التأمينية القائمة على أساس التراكم المالي في تقدير حجم الإشتراكات حيث يكون من الضروري الحصول على الإشتراكات في مواعيد الوفاء المحددة لإمكان إستثمارها والحصول منها على عائد مناسب .

(١) د . عادل العلي ، التأمينات الإجتماعية . ص ١١٣ .  
إبراهيم حنفي «أجر الإشتراك واثره في تدعيم التأمين الاجتماعي» . المؤتمر العربي للتأمينات الإجتماعية . الاسكندرية ، ١٩٧٥ ، ص ٥ - ٨ .

ويثير تحصيل الإشتراكات مشاكل عديدة وخاصة في البلدان النامية حيث تتميز نظمها للتأمينات الإجتماعية بالحدثة وبالتالي إنخفاض الخبرة في فنون التأمين من ناحية أخرى . ويقف في خدمة مشاكل التحصيل مشكلة التهرب من دفع الإشتراكات .

ولقد أوضحت إحدى الدراسات الخاصة بأنظمة التأمينات الإجتماعية في أمريكا اللاتينية أن هناك أسبابا أربعة للتهرب من دفع الإشتراكات هي :<sup>(٢)</sup>

- أ - قصور نظام التحصيل وعدم وجود نظام لمراجعة مستحقات التأمينات الإجتماعية لدى أرباب الأعمال .
- ب - إرتفاع معدلات الإشتراكات .
- ج - التضخم السريع الذي يسود معظم الدول والذي يجد معه أرباب الأعمال أنه من الأفضل لهم تأجيل الوفاء بالإشتراكات لحين إنخفاض القوة الشرائية للمقصور .
- د - إرتفاع معدلات الفائدة التجارية بحيث يصبح التأخير في أداء الإشتراكات نوعاً من الإلتئام الدقيق .

كما اشار أحد تقارير الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية في مصر الى أسباب التهرب<sup>(٣)</sup> وذلك على النحو التالي :

- أ - تعتبر الكثير من الأجهزة الإدارية المعلومات والإجراءات التي يتطلبها تنفيذ النظام عبئاً إضافياً لا يمت بصله إلى إختصاصها الأصلي وهذه النظرة تعكس بلا شك تواضع المعلومات التي تستقيها الهيئة وكذلك عجز الخدمة التي يمكن لهذه الهيئة أن تقوم بها .
- ب - درجة الوعي التأميني ، فكلما تزايدت درجة الوعي أمكن للنظام أن يستقر وتتلاشى حالات التهرب .
- ج - مازالت النقابات العمالية لا تظهر إستعداداً كبيراً للمساهمة في دعم نظام التأمينات الإجتماعية والعمل على حل ما يواجهه من مشاكل ، باعتبارها الجهات الممثلة للمؤمن عليهم والتي يمكن أن يكون لها دور فعال في حصر الفئات التي تزاوّل العمل في الأنشطة المختلفة . ومن الضروري أن نشير إلى أن السلبيات التي إتسم بها تطبيق نظام التأمينات الإجتماعية على عمال المقاولات والصيد والمخابز وغيرها إنما يعود إلى عدم تنظيم العمل في هذه المجالات ، أو عدم إستكمال التنظيمات النقابية للعاملين في هذه الأنظمة لمقوماتها الأساسية .
- د - النظر إلى إشتراكات التأمينات الإجتماعية على أنها عبء مالي إضافي تجتهد الهيئات والمنشآت والشركات على التخفيف منه بوسائل شتى منها عدم سداد الإشتراكات على أساس الأجور الفعلية ، وإنما على أساس أجور تقل عن الواقع بكثير ، وهذه الظاهرة

(٢) The Role of Social Security

(٣) تقرير الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية لسنة ١٩٧٢ ، مصر ، ص ٣ - ٨ .

ليست قاصرة على منشآت القطاع الخاص التي يستهدف الكثير منها تحقيق أرباح أكبر على حساب ما يستحق عليها من إلتزامات بل أن صور التهرب تمتد إلى شركات القطاع العام ذاتها .

ونتيجة لهذا الموقف إفتقد التناسب بين أجر الإشتراك وبين الحقوق التأمينية ، وأصبح الكثير من هذه الحقوق ذا فاعلية أقل في مواجهة حاجات المستحقين ، ولهذا العامل أثره في إنصراف الكثير من العاملين بالقطاع الخاص عن تقبل مبدأ الإشتراك في نظام التأمينات الإجتماعية ، كما أنه نتيجة لقصور الأجهزة المشار إليها في تنفيذ نظام التأمينات والتهرب من الإشتراك فقد أصبح على الهيئة أن تواجه وحدها العديد من الإجراءات التي كان من الممكن توفيرها لأغراض أخرى لو قامت هذه الأجهزة المعنية بها ، ومن ذلك إنشاء جهاز التفتيش ، وتدعيم الجهاز القانوني لمواجهة حالات التهرب .

ومن خلال ذلك يتضح أن أسباب التهرب أما إقتصادية تتمثل في ارتفاع معدلات التضخم وارتفاع معدلات الفائدة وارتفاع معدلات الاشتراكات أو إدارية تتمثل في قصور نظام التحصيل ذاته وعدم تعاون الأجهزة الإدارية والنقابية وانخفاض درجة الوعي التأميني .  
وإذا كانت تلك أسباب التهرب فإن للتهرب صوراً يمكن إجمالها فيما يأتي :

- أ - التخلف عن الإشتراك عن كل أو بعض العمال .
  - ب - عدم الإنتظام في دفع الإشتراك .
  - ج - عدم أداء الإشتراك على أساس الأجور الفعلية .
- ويمكن علاج تلك المشكلة فيما يأتي :
- أ - التشدد في تطبيق النصوص الخاصة بالفوائد التأخيرية والمبالغ الاضافية .
  - ب - قيام نظام تفتيش كفاء ومدرب تدريباً حسناً .
  - ج - إشاعة الوعي بين العمال وأصحاب الأعمال وجعل أسعار الإشتراك متهاودة حتى لا تكون عبئاً مالياً ثقيلاً يدفع أصحاب الأعمال إلى التهرب من دفعها .
  - د - قيام جهاز للمراجعة مدعم بنظام عقابي حازم وشديد .

### ٣ - مشكلة التضخم واثره في مزايا التأمينات الاجتماعية :

تتضح خطورة التضخم كمشكلة تواجهها نظم التأمينات الإجتماعية من خلال ما تلقيه من أعباء على كاهل الأشخاص حيث تصبح المزايا التأمينية عاجزة عن الوفاء باحتياجات الأشخاص المذكورين وكلما كانت معدلات التضخم كبيرة كلما كان الإنخفاض في القيمة الحقيقية لتلك الإعانات كبيراً هو الآخر ، ولذا فإن حل تلك المشكلة يتطلب التعديل الدوري والمستمر لمزايا التأمينات الإجتماعية وبشكل خاص طويلة الأجل (المعاشات مثلا) حتى يمكن لها مواكبة التغيرات التي تطرأ على الأسعار بتأثير التعليمات الإقتصادية . ويذهب بعض الكتاب الى القول أنه ما لم تتخذ الاجراءات التي يمكن بها المحافظة على القيمة الحقيقية لمزايا التأمينات الاجتماعية فان ذلك

سيؤدي الى تهرب الجماهير بشتى الوسائل من نظم التأمينات الاجتماعية بل ومعارضتهم لها مستندين في تلك المعارضة الى فشلها في حل المشاكل الإجتماعية التي خلقت من أجلها .

#### ٤ - مشاكل استثمار فائض أموال التأمينات الاجتماعية :

يعتبر الإستثمار ذا أهمية كبيرة فهو من ناحية يشكل مصدراً من مصادر تمويل أنظمة التأمينات الإجتماعية ، كما تلعب تلك الإستثمارات دوراً مهماً في عملية التنمية الإقتصادية من ناحية أخرى .

وتتمثل المشاكل التي تواجه إدارة الإستثمار فيما يلي :

أ - مشاكل الضمان

ب - مشاكل العائد

ج - مشاكل السيولة

د - مشكلة التنوع

هـ - مشكلة التوفيق بين الأهداف الإجتماعية والإقتصادية للإستثمارات

وإذا كانت تلك هي المشاكل الأساسية فان هناك جملة من المشاكل التي تواجهها مؤسسات التأمينات الإجتماعية يمكن إجمالها في الآتي :

أ - التأخير في إنجاز الأعمال المطلوبة لصرف المزايا التأمينية أو تحصيل الإشتراكات أو الإهمال في أداء تلك الأعمال .

ب - وجود تعارض أو تضارب بين الأجهزة المعنية وهي مشاكل تنظيمية تتعلق بعدم وجود تنظيم إداري واضح ومعلن يحدد المسؤوليات والسلطات والعلاقات بين الأجهزة الإدارية المختلفة مما يترتب عليه ظهور مشاكل تنازع الاختصاص والازدواجية وعدم إنسيابية العمل ووجود التراكمات والاختناقات وكذلك مشاكل تعدد خطوط السلطة وتشابكها وعدم وضوحها أحياناً .

ج - تواجه الأجهزة الإدارية مشكلة الأجور والمرتبات والحوافز وظروف العمل ووسائله والطريقة التي تتبعها الإدارة العليا في التوجيه والإرشاد والرقابة والعقاب والثواب .

ومشكلة المرتبات والأجور تعتبر هي المشكلة الأولى والأساسية في المشاكل العامة التي تواجه المؤسسة التأمينية ، فيجب أن تكون الأجور والحوافز مرتبطة بالأعمال التي تتم تأديتها ، كما ويجب أن يكون منح المزايا الإضافية مرتبطاً بالأداء .

وبالنسبة لظروف العمل يجب أن تكون مناسبة ، بمعنى أن تكون ملائمة لطبيعة العمل ويكون مكان العمل صحياً مريحاً كما يجب توفير الوسائل والأدوات اللازمة لحسن أداء العمل .

### القسم الثالث أساليب ونظم تطوير الأجهزة الإدارية الخاصة بالتأمينات الإجتماعية

حتى تصبح الأجهزة الإدارية الخاصة بالتأمينات الإجتماعية ذات كفاءة عالية في أداء واجباتها ومن أجل تطوير العمل وأساليبه وإجراءاته واستخدام الأساليب والوسائل العلمية الحديثة يمكن اتباع ما يأتي من سياسات :

- ١ - سياسة اختيار القوى العاملة والقيادات الادارية .
- ٢ - سياسة المرتبات والحوافز والمزايا .
- ٣ - سياسة التوجيه والتدريب المهني .
- ٤ - سياسة مراقبة الأداء وتقدير الكفاءة .

وفيما يأتي توضيح لتلك السياسات :

#### ١ - سياسة إختيار القوى العاملة والقيادات الإدارية :

تختلف الأعمال فيما بينها من حيث بساطتها وتعقيدها وطرق ممارستها والمهارات اللازمة لكل منها ، وأنواع الآلات المستخدمة فيها .

كما ويختلف الأفراد فيما بينهم من حيث القدرات والإستعدادات والمهارات الخاصة بهم ، أو كما يسمى بالفروق الفردية التي تشكل ظاهرة عامة نلاحظها دائما بين الناس في مختلف ميادين الحياة ، وهذه الاختلافات بين الأعمال والأفراد دفعت بالضرورة إلى السعي لتحقيق توافق بين متطلبات عمل معين ومواصفات فرد معين ، للوصول إلى وضع الفرد في العمل المناسب له ، وهذا ما يسمى بإجراء عملية الإختيار ، وعليه يمكن أن نعرف طبيعة الإختيار على أنها (إختيار أنسب شخص لعمل معين عن طريق المعرفة الدقيقة الشاملة للأعمال المختلفة والواجبات التي يقوم بها الفرد في كل منها والظروف التي يؤدي فيها هذا الواجب والشروط والمؤهلات التي يجب أن تتوفر فيه حتى يستطيع أن يؤدي عمله بنجاح) .

وتتطلب سياسة الإختيار مراحل ثلاث هي :

#### أ - تحديد الإحتياجات من القوى العاملة :

يتطلب الأمر في البدء في عملية إختيار القوى العاملة ، أن تقوم المؤسسة التأمينية بتحديد إحتياجاتها المستقبلية من القوى العاملة ، أي أن تضع لها خطة للقوى العاملة . ويتطلب الأمر لوضع تلك الخطة أن تحدد ماهية الأعمال المطلوبة من المؤسسة التأمينية وما هي توقعات المستقبل ، مثال ذلك عدد الاشخاص المؤمن عليهم في الوقت الحاضر والاعداد المتوقعة لهم

مستقبلا والتوسعات الأفقية والعمودية في هذا المجال وأي امتداد لتغطيته لاشخاص أو فئات أخرى واستحداث فروع جديدة ، ومن المعلوم أن التنبؤ بأعداد الاشخاص المؤمن عليهم والأشخاص المستفيدين منهم أي الذين سيستحقون المزايا يتطلب معرفة معدلات الوفاة ومعدلات المواليد واتجاهات التطور الاقتصادي والتركيب النوعي والنسبي للسكان .

وخلاصة القول أن الاعداد المطلوبة من العاملين في المؤسسة التأمينية تتطلب بايدي ذي بدء أن يحدد حجم الاعمال وطبيعتها ثم الاعداد المطلوبة لتنفيذ تلك الاعمال .

#### ب - تحليل العمل :

يقصد بتحليل العمل الفحص والدراسة التفصيلية المنظمة له بقصد تحديد الواجبات والجزئيات التي يتكون منها ، وبيئة العمل المحيطة والأدوات والمعدات والآلات المستخدمة لانجازه والخصائص والسمات الانسانية الواجب توافرها في الفرد الذي يستطيع أداءه بنجاح وكفاية .

كما يتطلب تحليل العمل دراسة الحركة أي الدراسة العلمية الصحيحة لخطوات أداء عمل معين بحيث يتم بصورة صحيحة وبكفاءة ويؤدي الى الهدف المطلوب .

ويلعب التقدم العلمي دوراً هاماً في هذا الشأن ، فانهاء العمليات بواسطة الحاسب الآلي قد لا تستغرق ثواني عديدة أو دقائق قليلة في حين أن أداها يدويا قد يستغرق ساعات طويلة وأياما كثيرة ويجب أن يؤخذ ذلك بالحسبان عند دراسة كيفية الاداء .

كما يتطلب الأمر في نطاق التحليل دراسة الوقت ويقصد بالوقت الزمن الفعلي لاداء عمل معين بعد استيفاء الشروط الضرورية والكافية لأدائه كالمكان المناسب والأدوات اللازمة لذلك .

وكأمثلة لذلك فان دراسة الوقت اللازم لصرف المعاش لحالة تقاعد يقتضي دراسة الزمن منذ بدء تحرك الملف عند وصوله الى المؤسسة التأمينية مستوفيا لكل الشروط والبيانات المطلوبة حتى استخراج شيك الصرف . وعند دراسة الوقت الفعلي يجب أن يتم حساب الوقت الحقيقي لاداء العمل بدقة معقولة وسرعة عادية وليست السرعة القياسية للحالات الشاذة أو السرعة البطيئة للعاملين الجدد ومن بدون تدريب أو رغبة في العمل في المؤسسة التأمينية . بعد أن يتم جمع المعلومات السابقة يكتب التقرير النهائي عن تحليل العمل والذي يجب أن يتضمن ملخصا وافيا لجميع البيانات الرئيسية الخاصة بالعمل ويتطلب اعداد هذا الوصف خبرة وتدريباً وقدرة على تمييز البيانات الهامة الرئيسية عن غيرها من البيانات الثانوية وباستخدام تلك البيانات يمكن تحديد حجم العمالة المطلوبة .

#### ج - سياسة الإستخدام :

يتطلب الحديث عن سياسة الاستخدام أو التوظيف ، وهي المرحلة النهائية في موضوع اختيار العاملين التطرق الى المبادئ التي تحكم استخدام القوى العاملة والمسائل الاجرائية لاختيار القوى العاملة .

أما المبادئ فهي :

مبدأ المساواة : ويقصد به أن جميع الافراد لهم نفس الحق في التقدم لشغل الوظيفة الشاغرة ما داموا يتمتعون بشروطها .

مبدأ الجدارة : ويقصد به أن مقدرة أو جدارة طالب الوظيفة هي أساس اختياره .

مبدأ الدائمة : ويقصد به أن يكون التعيين بالوظيفة مستمرا وليس متقطعا .

وأما المسائل الاجرائية فهي :

طلب الاستخدام : تعتمد أكثر المؤسسات في اختيار العاملين لديها على طلب الاستخدام أو التوظيف باعتباره أحد الوسائل الشائعة للإستعمال في تحليل الأفراد ، وخاصة إذا أعد بدقة وعناية مع تفضيل ملئه من قبل طالبي العمل أنفسهم ، الأمر الذي يعطي الطلب واقعية أكثر ووضوحاً أدق عن طالبي العمل .

المقابلة : وهي عبارة عن اللقاء الشخصي الذي يتم بين المقابل وبين طالب العمل بقصد معرفة شخصية طالب العمل ومستواه المهني والفكري واستعداداته وقدراته الخاصة بالاضافة إلى مظهره العام .

الاختبارات : وهي تجمع بين إختبارات الأداء التي تساعد في الكشف عن قدرة الفرد على أداء العمل وإختبارات مهنية تساعد على كشف مهاراته وإختبار ذكائه وتساعد على تقدير الذكاء العام والقدرة الذهنية .

فإذا تم ذلك كله يمكن اختيار الموظف الجيد من بين المتقدمين لاشغال الوظيفة وبالاعداد المطلوبة تلبية لحاجة حقيقية وفعلية لعمل المؤسسة .

## ٢ - سياسة المرتبات والحوافز :

تعتبر الأجر والحوافز التي تصرف للعاملين هي المقابل المادي لما يبذلونه من عمل داخل أو خارج المؤسسة ، وكلما كان المقابل مرضيا كلما بذل العاملون الجهد الاكبر لاداء عملهم بكفاءة .

وتقوم السياسة الأجرية على مبدئين أساسيين هما :

الكفاية : ويقصد بها أن يكون مقدار الأجر الذي يحصل عليه العامل مقابل عمله كافيا لضمان مستوى معيشي معقول .

العدول : ويقصد به عدم وجود فروق كبيرة بين دخول الأفراد ممن يقومون بنفس العمل ما لم توجد أسباب معقولة تبرر ذلك .

أما سياسة الحوافز فان الهدف الاساسي من استخدامها هو تحريك القدرات الكامنة أو استثارة الهمة للإبداع ومضاعفة الجهد العادي ويجب أن تتميز السياسة المناسبة للحوافز بما يأتي :



- أ - أن ترتبط الحوافز ارتباطاً مباشراً بإثراء العمل نظرياً وعملياً ، ويعني ذلك أن ما يقدم من مقترحات وابتكارات يجب أن يُقِيم وأن يثاب من يقدمه .
- ب - أن تكون سياسة الحوافز معلنة معروفة للعاملين في المؤسسة ، ويساعد ذلك على إضفاء الثقة بالإدارات العليا ويبعد عنها مظنة الشكوك .
- ج - يجب منح الإدارات العليا المرونة الكافية في تقدير الحوافز .
- د - أن تكون قيمة الحوافز مجزية حتى تدفع العاملين إلى مزيد من الجهد .

### ٣ - سياسة التدريب :

يعتبر التدريب عنصراً هاماً من عناصر اكتساب الخبرة والتعليم ورفع مستوى الأداء للعاملين . ويمكن تعريف التدريب بأنه عملية التنمية المستمرة والمنظمة لمعارف ومهارات العاملين في المنظمة على اختلاف مستوياتهم الإدارية وتحسين سلوكهم واتجاهاتهم بقصد رفع مستوى الأداء والكفاءة الانتاجية بما يعود بالنفع على المنظمة والعاملين بها .

ويتبين من هذا التعريف أن التدريب يتصف بصفتين أساسيتين هما :

- أ - صفة الاستمرار : أي أنه لا يقف عند مستوى معين من المعرفة والمهارة . فتعقد الحياة العملية وتغير أساليب العمل وصدور التشريعات والتعليمات المتطورة كلها تتطلب معارف ومهارات جديدة لا يمكن مواجهتها إلا باستمرار التدريب .
- ب - صفة الانتظام : ويعني أنه يجب أن يقوم على البحث والدراسة ولا يصح أن يتبع به أسلوب المحاولة والخطأ أو أن يترك للاجتهادات والعفوية ، فالتدريب يستنفد الوقت والجهد والمال ويجب أن يتحقق العائد المجزي مقابل ذلك .

ومن دافع هذا المفهوم للتدريب فإن أنشطته يجب أن تتركز باتجاهات هي :

- أ - إتجاه نظري : يهدف إلى إكساب الفرد معلومات وخبرات جديدة أو تنمية المعلومات والخبرات الموجودة لديه وتطويرها .
- ب - إتجاه عملي : يهدف إلى تعليم الفرد مهارات جديدة وطرق عمل حديثة أكثر فاعلية وإنتاجية .
- ج - إتجاه سلوكي : يهدف إلى تطوير سلوك الفرد وتحريره من عادات العمل الرديئة وبلورة اتجاهاته الفكرية بما يجعله متمشياً مع الإتجاهات العامة للمجتمع الذي يعيش ويعمل به ويخلق لديه الشعور بالانتماء للمنظمة التي يعمل بها .

أما أهداف التدريب فهي :

- أ - أهداف تقليدية : وتشمل تدريب العاملين والموظفين الجدد كتدريب أمناء المخازن عند فتح

قسم لإدارة المخازن في المنظمة أو تدريب مشرفي وملاحظي الموظفين على تطبيق أساليب إدارية جديدة .

ب - أهداف حل المشكلات : وتتجه هذه الأهداف التدريبية بالدرجة الأولى نحو إيجاد حلول لمشكلات محدودة تعاني منها المنظمة من خلال إعادة التدريب للأفراد القادرين على التعامل مع تلك المشكلات ، وتطبيق أساليب علمية في علاجها ، وبذلك تصبح مهمة الجهاز التدريبي هي في الأساس محاولة الكشف عن تلك المشكلات وتحليل أسبابها وعلاجها وبالتالي تقييم العملية التدريبية لتوفير الظروف المناسبة للتغلب على مشكلاتها .

ج - أهداف إبتكارية : وتعتبر الأهداف الإبتكارية عن المستوى الاعلى من المهام التدريبية حيث تختص بمحاولة تحقيق نتائج غير عادية ومبتكرة ترتفع بمستوى الاداء في المنظمة نحو مجالات وأفاق لم يسبق التوصل اليها ، وتحقق بذلك تميزا واضحا في موقف المنظمة بالقياس الى المنظمات الأخرى المماثلة .

أما بشأن أساليب التدريب وفلسفته : فيذهب بعض الكتاب إلى أن الفلسفة التي يجب أن يؤسس عليها أسلوب التدريب يجب أن تأخذ في إعتبارها بعض الأفكار الأساسية التالية :

أ - إن المناخ المادي المناسب يعد عاملا مهما لنجاح التدريب حيث يترك انطباعات طيبة لدى المتدربين ويبعث فيهم الاحساس بأنهم قد انتقلوا الى بيئة جديدة تخالف بيئة العمل وتفضلها .

ب - إن التسليم باختلاف التدريب عن التعليم وتركيز التدريب على الفرد وشخصيته جعل العدد المناسب من الدارسين في كل برنامج يعد شرطا أساسيا لسير التدريب في إطاره الصحيح ونجاح أساليبه .

أما أساليب التدريب فان أهمها ما يأتي :

أ - أسلوب المحاضرة .

ب - أسلوب دراسة الحالات .

ج - أسلوب الندوات .

د - أسلوب التدريب على اتخاذ القرارات .

هـ - أسلوب التدريب باستخدام الأفلام العلمية .

وإختيار أي أسلوب من تلك الأساليب إنما يعتمد على جملة معايير ، يطلب من مخطط البرامج اختيار أفضل الأساليب طبقا لتلك المعايير وهي :

أ - ملاءمة الاسلوب التدريبي للمادة التدريبية وللأفراد موضع التدريب ، فهناك موضوعات يناسبها أسلوب معين في حين أن هناك موضوعات أخرى لا يناسبها ذلك الأسلوب .

ب - كذلك تؤثر طبيعة المتدربين ومستواهم الثقافي على اختيار أسلوب معين فكلما كان المتدربون من مستوى ثقافي رفيع كان أسلوب التدريب القائم على المناقشة والحوار هو الأفضل .

ج - مدى ملاءمة الوقت والمكان لكل وسيلة تدريبية .

د - عدد المتدربين ، فالمجموعات الصغيرة يفضل لها الاساليب النقاشية والمجموعات الكبيرة يفضل لها اسلوب المحاضرة .

#### ٤ - سياسة مراقبة الأداء وتقدير الكفاءة :

يعد أداء الافراد وكفاءتهم في إنجاز المهمات الموكولة لهم القاعدة الاساسية لفاعلية المؤسسة وكفاءتها ، فهم يمثلون عنصر العمل الذي يتولى تنفيذ النشاطات (المعاملات) . ولما كانت السياسات الثلاث السابقة (الاختيار ، المرتبات والحوافز ، التوجيه والتدريب) تسعى إلى تحقيق مستوى أداء جيد في المؤسسة فان استمرارية تحسين ورفع الاداء تتطلب متابعة هذا الاداء وتقديم مستواه لضمان الاستخدام الأمثل للمهارات في مجال التأمينات الاجتماعية .

وتتضمن عملية الرقابة بوصفها وظيفة إدارية ثلاث مراحل رئيسية هي :

#### المرحلة الأولى - وضع المعايير الرقابية لأداء الافراد :

تعد معايير الأداء وحدات لقياس الأداء الفردي أو الجماعي ، ويمكن تصميم هذه المعايير بطرق مختلفة منها :

#### أ - المعايير الكمية :

- عدد الوحدات المنجزة لكل ساعة أو يوم (معاملة / ساعة أو يوم) .

- الكلفة المالية للأداء (وتتضمن الكلفة أجور الموظف وقيمة المواد والتجهيزات المستخدمة في إنجاز كل معاملة أو مهمة) .

- الوقت المحدد (المدة المقررة لانجاز عمل أو مهمة معينة) .

#### ب - المعايير النوعية :

- دقة المعاملات أو المهمات المطلوب انجازها (عدم وجود الأخطاء والالتزام بالتعليمات النافذة) .

- وضوح المعاملات أو المهمات المطلوب انجازها (تثبيت التزامات وحقوق كلا الطرفين المؤسسة والجهات الاخرى) .

#### ج - المعايير السلوكية :

- الاستجابة لمطالبات العمل ومستلزمات تنفيذه (المبادرة لانجاز المهمات والمعاملات دون الحاجة للاوامر أو التوجيهات) .

- تحمل المسؤولية الكاملة للعمل المطلوب منه في جميع مستوياته (رعاية وتوجيه الرؤوسين في أداء المهمات أو المعاملات) .

- الايجابية في التعامل مع الزبائن المتعاملين مع المؤسسة (تقديم الخدمات المقررة لهم دون تأخير مع تحقيق الرضا والقناعة عندهم) .

## المرحلة الثانية - قياس الأداء المتحقق وفق معايير الأداء :

ويقصد به مقارنة المتحقق من مهمات ومعاملات بالمواصفات المحددة في معايير الاداء (الكمية والنوعية والسلوكية) وذلك للوقوف على مقدار الاختلافات الحاصلة ، وهل هي انحرافات سلبية أم إيجابية . فعلى سبيل المثال لقياس أداء الموظف المختص بصرف الرواتب التقاعدية يمكن أن تعكس المقارنة المؤشرات الآتية :

أ - إنجاز (١٥٠٠) معاملة صرف راتب تقاعدي خلال شهر تموز وهو إنجاز إيجابي لأنه يفوق المعيار (١٢٠٠) معاملة صرف شهرية .

ب - كلفة معاملة الصرف الواحدة خلال شهر تموز هي (١,٢٠٠) دينار وهي أقل من المعيار (١,٥٠٠) دينار .

ج - تنفيذ معاملات الصرف للمستحقين حسب تواريخ الصرف المقررة لهم ضمن الجدول الزمني لدفع الرواتب .

د - عدد الأخطاء في معاملات الصرف كانت (٢٥) خطأ وهي أكثر من النسبة المقررة (١٪) أي (١٥) خطأ .

هـ - لا توجد أية مشكلات بين الموظف ورئيسه خلال الشهر ، خاصة أنه استجاب لطلب المدير بتحمل جزء من معاملات زميله المجاز لمدة أسبوع .

و - لا توجد أية مشكلات بين الموظف والعاملين معه .

ز - لم تقدم أية شكاوى ضده من المتقاعدين .

وهكذا يتضح أمامنا أن أداء هذا الموظف كان جيدا في معظم جوانبه حسب المقاييس المعيارية المحددة لادائه خلال شهر يوليو / تموز باستثناء ارتفاع في عدد الاخطاء المسموحة له في عمليات الصرف ويمكن تعليل ذلك بارتفاع عدد المعاملات المنجزة من قبله مقارنة بالعدد المعيارى المقرر له . وكل ذلك يتطلب دعما من الادارة للموظف وتحفيزا له .

وعلى العكس من ذلك قد تؤثر عملية المقارنة في قياس أداء الموظف انخفاضا في مستوى الاداء ، الامر الذي يتطلب المعالجة السريعة لضمان تجاوزها في الأشهر القادمة (عدم تكرار الأخطاء أو تقليصها) .

## المرحلة الثالثة - تصحيح الإنحرافات في الأداء :

ويقصد بالتصحيح معالجة جوانب الخلل الحاصل في أداء الموظف أو جوانب الخلل في معايير الأداء المحددة من قبل الادارة فمثال الآنف الذكر يظهر أن بإمكان الموظف إنجاز (١٥٠٠) معاملة صرف وليس (١٢٠٠) معاملة صرف الامر الذي يتطلب إعادة النظر في المعايير الكمية السابقة ، ووضع معايير جديدة باعتماد الأسس العلمية لقياس الأداء . أما الخلل في أداء الموظف وهو في مثالنا (ارتفاع نسبة الخطأ في إنجاز معاملات الصرف) فتكون معالجته بالبحث عن أسبابه ثم عن آثاره العكسية وصولا الى الصيغة المناسبة لازالة تلك الآثار وهي مثلا : (دفع مبالغ غير مستحقة للمتقاعدين وكذلك صرف مبالغ دون استحقاق لآخرين) .

إن معالجة الخلل لتصحيح الانحرافات في الأداء يتجه أولا الى تجاوز الآثار السلبية للانحرافات ثم وضع ضوابط لمنع تكرار مثل هذه الانحرافات ويتم التصحيح عادة على مراحل أساسية :

أ - التبليغ عن الانحراف (الخطأ) : حيث يكون من الضروري إشعار الجهة المسؤولة عن متابعة الانحرافات وتصحيحها ، أو التي تملك صلاحية معالجة الانحرافات ، أو التي تملك الخبرة في إيجاد البدائل العلاجية لمواجهة الآثار السلبية لها .

ب - العلاج (تصحيح الخطأ) : ويبدأ بمحاولة التعرف على أسباب الخطأ ثم على الآثار غير المقبولة له وتحديد الجهة المقصرة والمسؤولة عن الخطأ والجهة المعنية (المتضررة أو المستفيدة) من الخطأ ، وأخيرا تقرير اسلوب معالجة الخطأ . ففي المثال الذي أوردناه سالفا يكون العلاج باستقطاع المبلغ الاضافي المصروف من قائمة الرواتب لشهر محدد أو تقسيطها على ثلاثة أشهر (ويكون تقرير المعالجة من الموظف صاحب الصلاحية) .

ج - منع تكرار الخطأ : ويكون أما بردع الموظف المقصر الذي كان أدائه منخفضا عن طريق العقوبات أو التوجيه والتنبيه . كما قد يكون باعادة النظر في المعايير الرقابية مثل زيادة العدد المعياري لمعاملات صرف الرواتب التقاعدية من (١٢٠٠) الى (١٣٥٠) معاملة صرف .

ولا بد من الاشارة أخيرا الى أن تقويم الاداء السنوي للموظف يعتمد في جوهره على المعايير الرقابية المحددة في نظام المتابعة والرقابة سواء كانت هذه المعايير موثقة بصيغ رسمية ومبلغه للأفراد أو كانت بصيغ تقاليد عمل اعتاد عليها العاملون . إلا أن الأسلوب الإداري السليم لوظيفة الرقابة يتطلب التوثيق الكامل للمعايير الرقابية لضمان تحقيق الموضوعية وإبعاد المدراء عن الأحكام الذاتية وغير الدقيقة في تقييم أداء مرؤوسيه .

وعموما فإن المعايير الرقابية هي أيضا بحاجة الى شروط لضمان الموضوعية فيها ولضمان القدرة على تطبيقها على نحو سليم يحقق الهدف منها (لكي لا تصبح هي الهدف فتفقد المضمون الحقيقي لها وهو تحسين الأداء) . ومن أهم شروط الرقابة :

- أ - أن تكون ملائمة لمتطلبات العمل .
- ب - أن تحقق السرعة في كشف الأخطاء .
- ج - أن تكون مرنة قادرة على استيعاب كل الحالات المحتملة .
- د - أن تكون واضحة وسهلة الفهم .
- هـ - أن تكون اقتصادية .

وأخيرا لا بد من الاشارة الى أهمية مفهوم الرقابة الذاتية كمدخل جوهري في تحقيق الأداء الوظيفي الجيد ، إذ نجد من الضروري العناية بالمحفزات التي تخلق الولاء الوظيفي وتدفع الموظف لاداء واجباته من منطلق الرغبة والحرص دون الحاجة الى المراقبة والمحاسبة .

ولا بد أيضا من القول بأن المحفزات تمثل جانبا واحدا في مسألة الولاء الوظيفي ، حيث تبقى هذه المحفزات غير قادرة على ضبط التوجهات الفردية دون وجود قيم عمل تدعم توجهات الأفراد نحو العمل والرغبة في الاسهام والمشاركة .

## القسم الرابع التوصيات

من خلال دراسة المشكلات التي يمكن أن تواجهها أنظمة التأمينات الاجتماعية من الناحية الادارية يمكن ادراج التوصيات التالية :

- أولا : العمل على مكافحة التهرب بكافة صورته وأشكاله ويتطلب ذلك :
- ١ - التشديد بتطبيق النصوص الخاصة بالفوائد التأخرية والمبالغ الإضافية .
  - ٢ - قيام نظام تفتيش كفاء ومدرب تدريباً حسناً .
  - ٣ - إشاعة الوعي بين العمال وأصحاب الأعمال وجعل أسعار الاشتراك متهاودة حتى لا تكون عبئاً مالياً ثقيلاً يدفع أصحاب الاعمال الى التهرب من دفعها .
  - ٤ - قيام جهاز للمراجعة مدعم بنظام عقابي حازم وشديد .
- ثانيا : تعاني اقتصاديات الدول كافة من التضخم حيث ترتفع الاسعار ويؤدي ذلك الى خفض القيمة الحقيقية لمزايا التأمينات الاجتماعية بشكل عام والمزايا طويلة الأجل بشكل خاص ويهدف معالجة تلك المشكلة يتطلب الامر التعديل الدوري لتلك المزايا من خلال ربطها بالارقام القياسية لنفقات المعيشة .
- ثالثا : العمل على استخدام الحاسبة الالكترونية وعلى نطاق واسع في العمل الاداري ويتطلب ذلك تدريب عدد من العاملين على استخدام الحاسب .
- رابعا : تعمل الحوافز على زيادة الانتاج كما ونوعا وعلى رفع مستوى الولاء التنظيمي للعاملين تجاه مؤسساتهم التي يعملون بها ولذا يتطلب الامر ضرورة إيلاء الحوافز أهمية خاصة ، وتتميز سياسة الحوافز بما يأتي :
- ١ - أن ترتبط الحوافز ارتباطا مباشرا باثراء العمل نظريا وعمليا ، ويعني ذلك أن ما يقدم من مقترحات وابتكارات يجب أن يقيم وأن يثاب من يقدمه .
  - ٢ - أن تكون سياسة الحوافز معلنة معروفة للعاملين في المؤسسة ويعمل ذلك على إضفاء الثقة على الادارات العليا ويبعد عنهم الشكوك .
  - ٣ - يجب منح الادارات العليا المرونة الكافية في تقدير الحوافز .
  - ٤ - أن تكون قيمة الحوافز مجزية حتى تدفع العاملين الى مزيد من الجهد .
- خامسا : يعتبر التدريب عنصرا هاما من عناصر اكتساب الخبرة والتعلم ورفع الكفاءة والمهارة ومستوى أداء العاملين ولذا يتطلب الامر نظرا لما لعملية التدريب من أهمية أن تولي مؤسسات التأمينات الاجتماعية أهمية خاصة لعملية التدريب ، وأن تمد

الجسور لهذا الغرض مع مؤسسات التدريب الوطنية والجامعات والمعاهد وأن يكون ذلك ضمن خطة تدريب واضحة تأخذ بالاعتبار الاحتياجات التدريبية بعد دراسة تفصيلية لواقع عمل المؤسسة ، وإن تساوت كل المؤسسات في وضع البرامج التدريبية مع الجهات التي ستتولى عملية التدريب . وأن تضع الحوافز المادية والمعنوية لمن يجتاز عملية التدريب بنجاح متميز .

---

## المراجع

- ١ - أساليب ونظم تطوير الأجهزة الادارية في التأمينات الاجتماعية ، المركز العربي للتأمينات الاجتماعية ، الخرطوم ، ١٩٨٤ م
- ٢ - د . حسين الدوري ، إعداد وتدريب القوى البشرية ، بغداد ، ١٩٨٥ م .
- ٣ - عادل جودة ، اختيار العاملين وتوجيههم ، المنظمة العربية للعلوم الادارية ، عمان ، ١٩٨٢ م .
- ٤ - المركزية واللامركزية في نظم التأمينات الاجتماعية ، المركز العربي للتأمينات الاجتماعية ، الخرطوم ، ١٩٨٤ م .
- ٥ - موجز في الرقابة على المؤسسات العامة في البلدان النامية ، المنظمة العربية للعلوم الادارية ، ترجمة حبيب أبو مضر .





**المخاطر التي تغطيها  
نظم التأمينات الاجتماعية  
في الدول العربية الخليجية**

**للدكتور  
يوسف الياس  
معهد الإدارة - بغداد**



## المحتويات

الصفحة	من - الى
مدخل : الخطر الاجتماعي كفكرة تحدد اطار التامينات الاجتماعية.	٧٧ - ٨٠
المبحث الأول : المخاطر المغطاة	٨١ - ٩٧
أولا : الشيخوخة	٨١ - ٨٦
ثانيا : العجز غير المهني	٨٦ - ٩١
ثالثا : الوفاة	٩١ - ٩٤
رابعا : اصابات العمل	٩٤ - ٩٧
المبحث الثاني : المخاطر غير المغطاة	٩٨ - ١٠٢
أولا : المرض والامومة	٩٨ - ١٠٠
ثانيا : البطالة	١٠٠
ثالثا : المنافع العائلية	١٠٠ - ١٠٢



## مدخل

### الخطر الاجتماعي كفكرة تحدد اطار التأمينات الاجتماعية

على الرغم من أن هناك اتفاقا على أن الامان الاجتماعي للانسان ، يتحقق بتجنيبه الآثار الناشئة عن المخاطر الاجتماعية التي يواجهها ، الا أنه لا يوجد اتفاق على المقصود بهذه المخاطر ، فمصطلح الخطر الاجتماعي لم يعرف بعد استقرارا لمعناه ، الا أنه عندنا ينصرف الى كل حدث يجبر الانسان على أن يتوقف عن أداء عمله بصفة مؤقتة أو نهائية ، فيتسبب بذلك في انقطاع مورد عيشه أو نقصانه ، أو يضيف اليه أعباء جديدة .

والمخاطر الاجتماعية بالمعنى المتقدم ، أما أن تكون ناشئة عن النشاط المهني للعامل ، أو راجعة الى أسباب فسيولوجية تؤثر عليه كانسان .

والمخاطر المهنية التي يتعرض لها العامل وتهدده في مصدر رزقه ، هي اصابة العمل والمرض المهني والبطالة ، أما المخاطر الانسانية (الفسولوجية) فهي المرض غير المهني والشيخوخة والوفاة والاعباء العائلية .

ودرء الأخطار الاجتماعية المتقدمة ، يتخذ أكثر من صورة ، فهو من ناحية قد يتخذ صورة الوقائية ، وذلك باتخاذ الوسائل اللازمة لمنع قيام الخطر ، كاتخاذ التدابير اللازمة لمنع حوادث العمل أو الاصابة بالأمراض المهنية ، واعتماد سياسة اقتصادية تحقق الاستخدام الكامل للقوى العاملة ، ففتيح لكل راغب في العمل الفرصة لأن يجد عملا ، وبذلك يمتنع قيام خطر البطالة ، ومن ناحية أخرى قد يتخذ شكل وسائل انشائية ، وتشمل تدريب العمال وتشغيلهم وتأهيل المعوقين ، وأخيرا قد يتخذ صورة التعويض عن خطر تحقق فعلا ، فأصاب من وقع عليه بأضرار مادية .

وفي تحديد اطار التأمينات الاجتماعية ، لا بد لنا من أن نحدد أيا من الوسائل المتقدمة يقع في دائرتها ، وأيا منها يخرج عنها ، وليس لدينا من شك في أن توسيع مدلول قانون التأمينات الاجتماعية الى الحد الذي يستوعب كل الوسائل المتقدمة يؤدي الى أن يدخل الكثير من القواعد القانونية في نطاقه ، وبذلك يفقد هذا القانون ذاتيته كفكرة محددة<sup>(١)</sup> .

ولهذا فان الفقه والتشريع يقصران فكرة التأمينات الاجتماعية على صورة التعويض عن الخطر المتحقق فعلا الذي يلحق بمن وقع عليه الضرر(\*) ، وعلى هذا الاساس فان التأمينات الاجتماعية كنظام ، تعمل على تأمين الفرد ضد الخطر ، وذلك بضمان دخل بديل أو دخل تكميلي يواجه به النقص في دخله الاعتيادي ، والأعباء الاضافية التي لحقته .

ولا يكفي ما تقدم لتحديد اطار فكرة الخطر الاجتماعي ، ولهذا يلجأ التشريع المقارن بما فيه

(١) ديبيريو ، قانون الضمان الاجتماعي ، ط ٧ ، ص ١٨ ، دالوز ، باريس ١٩٧٧ ..

(\*) دون أن يعني ذلك أن النظام القانوني للدولة لا يعالج الوسائل الأخرى ، إلا أن هذه المعالجة تتم في اطار قوانين أخرى .

المستويات الدولية والعربية الى تحديد ماهية المخاطر الاجتماعية التي تغطيها نظم التأمينات الاجتماعية .

فعلى المستوى الدولي تقضي الاتفاقية الدولية رقم (١٠٢) بشأن المستويات الدنيا للأمان الاجتماعي التي أقرها مؤتمر العمل الدولي في دورته الخامسة والثلاثين بتاريخ ٤ يونيو ١٩٥٢ ، ودخلت حيز التنفيذ في ٢٧ أبريل ١٩٥٥ ، بأن المخاطر الاجتماعية التي يجب أن تغطيها نظم التأمينات الاجتماعية هي : المرض ، البطالة ، الشيخوخة ، اصابات العمل ، الاعباء العائلية ، الأمومة ، العجز ، الوفاة (حقوق الخلف) . الا أنها مراعاة منها للتباين في القدرات الاقتصادية للدول الأعضاء ، والتفاوت فيما بينها في مستويات ما حققته من تقدم في مجال التأمين الاجتماعي رأت أن تلتزم كل دولة بتأمين ثلاثة مخاطر على الأقل من تلك التي نصت على تغطيتها تأمينيا ، على أن يكون من بينها بصورة الزامية أحد المخاطر التالية : البطالة أو الشيخوخة أو اصابة العمل أو العجز .

وعلى المستوى العربي ، تقضي الاتفاقية العربية للمستويات الاساسية للتأمينات الاجتماعية ، التي أقرها مؤتمر العمل العربي في ١٩٧١/٣/٢٧ بأن تتضمن التشريعات الوطنية للتأمينات الاجتماعية تغطية تأمينية للمخاطر الآتية : اصابات العمل (بما فيها الأمراض المهنية) ، المرض ، الأمومة ، العجز ، الشيخوخة ، الوفاة ، البطالة ، المنافع العائلية ، غير أنها عادت وقضت في المادة السابعة بوجود أن يشمل التشريع الوطني التأمين ضد اثنين على الأقل من المخاطر المذكورة في الاتفاقية .

وبالاتجاه ذاته أخذت التشريعات الوطنية المنظمة للتأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية ، حيث حددت كل منها المخاطر الاجتماعية التي تغطيها .

### قانون التأمين الاجتماعي البحريني :

حدد قانون التأمين الاجتماعي البحريني في مادته الاولى المخاطر التي يغطيها بالنص على أن هذا القانون يشمل فروع التأمينات التالية :

- ١ - التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة .
- ٢ - التأمين ضد اصابات العمل .
- ٣ - التأمين ضد العجز المؤقت بسبب المرض أو الأمومة .
- ٤ - التأمين ضد التعطل .
- ٥ - التأمين على المشتغلين لحسابهم الخاص وأصحاب المهن الحرة .
- ٦ - التأمين على أصحاب العمل .
- ٧ - المنح العائلية .
- ٨ - فروع التأمين الأخرى التي تدخل في نطاق الضمان الاجتماعي .

ويطبق كل من الفرعين الأولين وفقا للاحكام التالية ، على أن توسع الحماية التي يكفلها هذا القانون في مراحل قادمة بتنفيذ فروع التأمينات الاجتماعية الأخرى ، ويصدر ذلك بقرارات من مجلس الوزراء .

ويلاحظ على نص القانون البحريني هذا ، أنه قد خلط في نص واحد بين المخاطر والفئات التي تغطيها التأمينات الاجتماعية(\*) ، ويستخلص منه أن المخاطر المغطاة هي المذكورة في ( ١ و ٢ و ٣ و ٤ و ٧ و ٨) ، الا أن النص يعتمد في جملته الأخيرة مبدأ التدرج في تغطية هذه المخاطر ، ومنه يستفاد أن التغطية بحكم القانون تمتد الى :

- ١ - التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة .
- ٢ - التأمين ضد اصابات العمل .

أما المخاطر الأخرى فان تغطيتها رهينة بقرارات تصدر عن مجلس الوزراء .

### نظام التأمينات الاجتماعية السعودي :

اعتمد القانون السعودي مبدأ التدرج في تغطية المخاطر الاجتماعية ؛ فنص في مادته الأولى على أن :

- ١ - تقدم بمقتضى نظام التأمينات ، التعويضات المنصوص عليها فيه ، في حالات :
  - أ - اصابات العمل والأمراض المهنية .
  - ب - العجز والشيخوخة والوفاة .
- ٢ - يجوز بقرار من مجلس الوزراء أن توسع الحماية التي يكفل تقديمها هذا النظام في مراحل قادمة بغية تقديم أنواع أخرى من التعويضات وهي :
  - أ - تعويضات العجز المؤقت بسبب المرض أو الأمومة .
  - ب - المنح العائلية .
  - ج - تعويضات المتعطلين عن العمل .
  - د - أو أية تعويضات أخرى في نطاق الضمان الاجتماعي .

### قانون الضمان الاجتماعي العراقي :

حددت المادة الثانية من قانون التقاعد والضمان الاجتماعي للعمال في العراق فروع الضمان الاجتماعي على النحو الآتي :

- أ - الضمان الصحي ، ويغطي المرض والأمومة .
- ب - اصابات العمل ، ويغطي حوادث العمل والأمراض المهنية .
- ج - التقاعد ، ويغطي حالات الشيخوخة والعجز والوفاة .
- د - الخدمات الاجتماعية والثقافية للعمال .

---

(\*) وكان حسن الصياغة الفنية يقتضي استبعاد الفقرتين (٥ و ٦) من نص هذه المادة ، والنص في المادة الثانية على جواز مد التغطية التأمينية مستقبلا الى هاتين الفئتين .



## قانون التأمينات الاجتماعية الكويتي :

يقضي قانون التأمينات الاجتماعية الكويتي بإنشاء أربعة صناديق مستقلة ، يختص كل منها بتغطية مخاطر اجتماعية معينة :

- الصندوق الأول : ويختص بتأمين الشيخوخة والعجز والمرض والوفاة .
- الصندوق الثاني : ويختص بتأمين اصابات العمل وأمراض المهنة .
- الصندوق الثالث : وهو صندوق خاص بالتأمين الاختياري للفئات التي حددتها المادة (٥٣) من القانون ، وقد أصبح هذا التأمين إلزامياً اعتباراً من ١٩٨٦/٣/١ .
- الصندوق الرابع : وقد أضيف لتأمين معاشات ومكافآت وتعويضات الكويتيين من العسكريين من رجال الجيش والقوات المسلحة وقوة الشرطة والحرس الوطني ، والمتنسبين للكليات والمعاهد المطبق في شأنهم أحكام القانون رقم ٨٠/٦٩ .

ومن العرض المتقدم يتضح ما يأتي :

- ١ - ان القوانين الاربعة تتفق على تغطية المخاطر الاجتماعية الآتية :
  - أ - الشيخوخة والعجز والوفاة .
  - ب - اصابات العمل وأمراض المهنة .

٢ - ان القانون العراقي ينفرد بتغطية المرض والأمومة ، بينما جعل قانونا السعودية والبحرين تغطية هذا الخطر ، مما يمكن تغطيته مستقبلا بقرار يصدر عن مجلس الوزراء ، دون أن يتضمننا احكاما خاصة بهذا التأمين ، في حين غطى القانون الكويتي العجز المؤقت الناشئ عن المرض .

٣ - لا تتضمن القوانين الأربعة تغطية حالبة للبطالة والمنح العائلية ، مع الاشارة الى أن كلا من القانون البحريني والسعودي قد جعلتا تغطية هذه المخاطر ممكنة مستقبلا بقرار يصدر عن مجلس الوزراء ، ولم يتضمننا أية أحكام تنظم التغطية التأمينية لهذين الخطرين .

٤ - تضمن القانون العراقي فرعاً خاصاً بضمان الخدمات ، لا نظير له في القوانين الثلاثة الأخرى .

## المبحث الأول المخاطر المغطاة

أولا - الشيخوخة :

الأحكام القانونية المنظمة للحق في معاشات الشيخوخة :

عالجت قوانين التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية موضوع استحقاق معاشات الشيخوخة معالجات متباينة ، وتقتضي دراسة أحكامها في هذا الشأن عرض النصوص القانونية الخاصة بها :

١ - قانون التأمين الاجتماعي البحريني :

نصت المادة (٢٤) بأن يستحق المؤمن عليه من الهيئة العامة معاش الشيخوخة وفقا لمدة اشتراكه في التأمين ، سواء كانت متصلة أو متقطعة في الحالات الآتية :

أ - انتهاء خدمة المؤمن عليه قبل بلوغه سن الستين سنة من عمره ، متى كانت مدة اشتراكه في التأمين (٢٤٠) شهر تأمين على الأقل . أو المؤمن عليها قبل بلوغها سن الخامسة والخمسين متى كانت مدة اشتراكها (١٨٠) شهر تأمين على الأقل(\*) .

ب - انتهاء خدمة المؤمن عليه ببلوغه سن الستين سنة من عمره ، متى كانت مدة اشتراكه في التأمين (١٨٠) شهر تأمين على الأقل ، أو ببلوغ المؤمن عليها سن الخامسة والخمسين سنة ، متى كانت مدة اشتراكها في التأمين (١٢٠) شهر تأمين على الأقل .

ج - انتهاء خدمة المؤمن عليه بعد سن الستين من عمره ، والمؤمن عليها بعد سن الخامسة والخمسين متى كانت مدة الاشتراك في التأمين (١٢٠) شهر تأمين على الأقل ، منها ما لا يقل عن (٣٦) شهر تأمين متصلة خلال السنوات الخمس الأخيرة السابقة على انتهاء الخدمة .

(\*) وقضى القانون بتخفيض مقدار المعاش في هذه الحالة بنسبة تقدر تبعا لسن المؤمن عليه في تاريخ طلب الصرف وعلى النحو الآتي :

- السن أقل من ٤٥ سنة ، نسبة التخفيض في المعاش ٢٠٪ .

- السن من ٤٥ وأقل من ٥٠ سنة ، نسبة التخفيض في المعاش ١٥٪ .

- السن من ٥٠ وأقل من ٥٥ سنة ، نسبة التخفيض ١٠٪ .

وهذا يعني أن بلوغ المؤمن عليه سن الخامسة والخمسين يترتب عليه عدم تخفيض المعاش . وقد قضى النص بعدم سريان التخفيض في حالات طلب المؤمن عليه أو المستحقين عنه صرف المعاش لثبوت العجز أو وقوع الوفاة .

## ٢ - نظام التأمينات الاجتماعية السعودي :

نظمت المادة (٣٨) من النظام حالات استحقاق معاشات الشيخوخة على النحو الآتي :

- ١ - أن المؤمن عليه سواء كان رجلاً أو امرأة ، إذا بلغ سن الستين كاملة وتوقف عن ممارسة أي نشاط مهني خاضع للتأمين ، يحق له الحصول على معاش شيخوخة اذا قضى على الأقل :  
- (١٢٠) شهر تأمين منها (٣٦) شهراً خلال السنوات الخمس الأخيرة التي تسبق طلب المعاش أو التوقف عن العمل ، أو :  
- (١٨٠) شهر تأمين بالمجموع .

ب - إن العمال المتقدمين في السن الذين لم يسعفهم الوقت بقضاء (١٢٠) شهر تأمين المنصوص عليها في البند ( أ ) من الفقرة السابقة ، ورغبة بالسماح لهم بالاستفادة من معاش شيخوخة ، فكل عامل مؤمن عليه ، وقد سرح من عمله بعد بلوغه الستين كاملة ، يمنح له في حسابه شهر تأمين عن كل شهر ينقصه لبلوغ الـ (١٢٠) شهر تأمين .

ويطبق هذا الحكم خلال السنوات الخمس الأولى فقط التي تلي ادخال نظام التأمين في المنطقة التي يعمل فيها المؤمن عليه ذو العلاقة على شرط أن يكون قد أمضى (١٢٠) شهر عمل مأجور على الأقل ، منها (٦٠) شهر تأمين غير منقطع على الأقل ، وذلك قبل تسريحه مباشرة .

## ٣ - قانون الضمان الإجتماعي العراقي :

قضت المادة الخامسة والستون من هذا القانون بأن يستحق العامل المضمون عند انتهاء خدمته راتباً تقاعدياً في إحدى الحالات الآتية :

- ١ - اذا اكمل الرجل الستين من العمر ، أو اذا أكملت المرأة الخامسة والخمسين من العمر ، وكانت لأي منهما عشرون سنة خدمة مضمونة على الأقل .
- ب - اذا كانت للرجل ثلاثون سنة خدمة مضمونة على الأقل ، أو كانت للمرأة خمس وعشرون سنة خدمة مضمونة على الأقل .

وقد أوردت المادة السابعة بعد المائة ، أحكاماً استثنائية أجازت منح رواتب تقاعدية للعمال المسنين ، استثناءً من أحكام المادة (٦٥) في إحدى الحالات الآتية :

- أ - اذا كان العامل قد بلغ الخامسة والستين من العمر - عند نفاذ القانون - وكانت له خمس سنوات خدمة مضمونة على الأقل .
- ب - اذا كان العامل المضمون قد بلغ الستين من العمر - عند نفاذ القانون - وكانت له سبع سنوات خدمة مضمونة على الأقل .

جـ - اذا بلغ العامل المضمون سن الستين ، خلال السنوات الخمس الأولى من تاريخ نفاذ هذا القانون(\*) ، وكانت له عشر سنوات خدمة مضمونة على الأقل .

وقد قضى النص بتخفيض السن خمس سنوات بالنسبة للعاملة ، في كل حالة من الحالات السابقة .

#### ٤ - قانون التأمينات الإجتماعية الكويتي :

حددت المادة (١٧) من القانون الحالات التي يمنح فيها المعاش التقاعدي ، وقد شملت حالات الشيخوخة والعجز والمرض والوفاة وغيرها ، وسنشير هنا الى بعض هذه الحالات ونرجى البعض الآخر الى مواضع تالية :

أ - انتهاء خدمة المؤمن عليه بسبب الغاء الوظيفة أو الفصل لغير الطريق التأديبي . ويحسب معاش التقاعد في هذه الحالة على أساس مدة الاشتراك المحسوبة في هذا التأمين أو خمس عشرة سنة أيهما أكثر .

ب - انتهاء خدمة المؤمن عليه ببلوغ السن المقررة قانوناً لترك الخدمة ، أو بقرار تأديبي أو حكم قضائي ، وذلك متى كانت مدة اشتراكه في هذا التأمين خمس عشرة سنة على الأقل .

جـ - انتهاء خدمة المؤمن عليها المتزوجة - لغير الأسباب المنصوص عليها في البنود السابقة من المادة - متى كانت مدة اشتراكها في هذا التأمين خمس عشرة سنة ، وفي هذه الحالة لا يخضع معاشها للتخفيض المقرر في المادة (٢٠) من القانون(\*) .

د - انتهاء خدمة المؤمن عليه لغير الأسباب المنصوص عليها في البنود السابقة ، متى كانت مدة اشتراكه في هذا التأمين خمس عشرة سنة ، وكان قد بلغ سن الخمسين ، فاذا لم يكن قد بلغها عند انتهاء الخدمة وجب لاستحقاقه المعاش الاتقل مدة اشتراكه في هذا التأمين عن عشرين سنة .

من العرض المتقدم يمكن أن نستخلص النتائج الآتية :

- إن القوانين الأربعة قد تقاربت فيما بينها في تحديد سن معينة اعتبرتها سن الشيخوخة وهي بلوغ الستين من العمر .

- ان بعض هذه القوانين قد خفض سن الشيخوخة بالنسبة للمرأة الى خمس وخمسين سنة مراعيًا في ذلك قدرتها البدنية ومسئولياتها الاجتماعية .

---

(\*) انتهت هذه المدة في ١٩٧٦/٣/٢١ م .

(\*) تقضي المادة العشرون من القانون الكويتي بتخفيض معاش التقاعد في حالة الاستقالة ، بالنسب المنصوص عليها في الجدول رقم (٥) الملحق بالقانون وهذه النسب هي :

السن عند صرف المعاش أقل من ٤٥ سنة ، نسبة التخفيض ٥٪ .

السن عند صرف المعاش من ٤٥ سنة إلى ٥٢ سنة ، نسبة التخفيض ٢٪ . وإذا زادت السن عن ٥٢ سنة فلا تخفيض .

والملاحظ على نسبة التخفيض أنها ضئيلة ، ولا تؤثر على قرار المؤمن عليه في طلب المعاش في سن مبكرة .

- إن هذه القوانين قد مكنت العمال المسنين من أن يحصلوا على معاشات الشيخوخة في المراحل الأولى من تطبيق نظم التأمينات الاجتماعية بشروط استثنائية بالنسبة لمدة الاشتراك ، مراعية في ذلك جملة اعتبارات انسانية ، وأخذة في الاعتبار استحالة تحقق شروط الاستحقاق في هؤلاء بالنظر لقصر فترة تغطيتهم بالتأمين .

- إن بعض هذه القوانين قد مكنت العمال من الحصول على المعاشات - دون اعتبار لشرط السن متى بلغت مدة اشتراكهم حدا معينا :

فالقانون البحريني أجاز للعامل الذكر الحصول على معاش متى بلغت مدة اشتراكه (٢٤٠) شهر تأمين ، وللعاملة (١٨٠) شهر تأمين .

والقانون العراقي أجاز الحصول على معاش للعامل الذكر متى كانت خدمته المضمونة ثلاثين سنة ، وللعاملة الانثى ، إذا كانت لديها خدمة مضمونة مدتها خمس وعشرون سنة .

والقانون الكويتي أجاز للعامل من الجنسين الحصول على المعاش متى كانت مدة اشتراكه في التأمين خمس عشرة سنة ، وكان قد بلغ سن الخمسين فاذا لم يكن قد بلغها عند انتهاء الخدمة ، وجب لاستحقاق المعاش ألا تقل مدة اشتراكه في هذا التأمين عن عشرين سنة .

ومن ناحية أخرى ، مكن هذا القانون المؤمن عليها المتزوجة من الحصول على معاش متى كانت مدة اشتراكها في التأمين خمس عشرة سنة ، وفي هذه الحالة لا يخضع معاشها للتخفيض المقرر في المادة (٢٠) من القانون .

#### القواعد الأساسية لحساب معاش الشيخوخة :

وضعت القوانين العربية الخليجية الأربعة جملة قواعد لحساب معاشات الشيخوخة نشير هنا الى الاساسي منها :

١ - فالقانون البحريني يقضي في المادة (٣٩) بأن يكون حساب المعاش بواقع جزء من خمسين جزءا من المتوسط الشهري للأجور المستحقة للمؤمن عليه ، والمسدد على أساسها اشتراك التأمين خلال السنتين الأخيرتين من مدة الاشتراك في التأمين ، أو مدة الاشتراك إن قلت عن ذلك ، مضروبا في عدد سنوات الاشتراك الكاملة في التأمين .

٢ - ويقرر نظام التأمينات الاجتماعية السعودي في المادة (٢/٢٨) أن يحسب معاش الشيخوخة بضرب جزء من خمسين من متوسط الأجور الشهرية بعدد سنوات التأمين ، ويزاد معاش الشيخوخة (١٠٪) للشخص الأول من عائلة المؤمن عليه الذي تقع اعالته عليه ، و(٥٪) لكل من الشخصين الثاني والثالث . ويقصد بمتوسط الأجور الشهرية جزء من أربع وعشرين من مجموع الأجور الخاضعة للاشتراك والمستوفاة من قبل المؤمن عليه طيلة الـ (٢٤) شهرا الأخيرة من التأمين .

٣ - ووفقا للمادة الثانية والستين من قانون الضمان الاجتماعي العراقي يحسب راتب التقاعد

على أساس (٢,٥٪) (أي جزء من أربعين) من متوسط الأجر الشهري للعامل ، مضروباً بعدد أشهر الخدمة المضمونة ومقسوماً على (١٢) (\*) .

ويقضي النص باعتبار متوسط الأجر الشهري لأغراض حساب المعاش ، متوسط الأجر الشهري للسنوات الثلاث الأخيرة من خدمة العامل المضمونة ، أو متوسط الأجر الشهري لمدة الخدمة المضمونة ان قلت عن ثلاث سنوات .

ومن ناحية أخرى يضع هذا القانون بموجب المادة التاسعة والستين المعدلة حداً أعلى للراتب التقاعدي لا يجوز تجاوزه ، هو (١٤٠) ديناراً وكل حساب قانوني للراتب .

٤ - أما القانون الكويتي ، فيقضي في المادة التاسعة عشرة بأن يحسب معاش التقاعد شهرياً ، بواقع (٦٥٪) من آخر مرتب شهري عن مدة الاشتراك المحسوبة في التأمين التي تبلغ خمس عشرة سنة ، يزداد بواقع (٢٪) عن كل سنة تزيد على ذلك بحد أقصى (٩٥٪) من هذا المرتب .

وينتهي تطبيق النص المتقدم الى أن المؤمن عليه يستحق معاشاً يعادل (٩٥٪) من آخر مرتب شهري ، متى أكمل ثلاثين سنة في خدمة مؤمن عليها .

ومن العرض المتقدم نستنتج أن القوانين الأربعة قد تباينت في طريقة حسابها لمعاش التقاعد ، وإن التباين فيما بينها كان حاداً للغاية ، ففي الوقت الذي لا يمكن القانون البحريني المؤمن عليه من الحصول على معاش يعادل آخر مرتب ، الا اذا أكمل خدمة تعادل خمسين سنة ، نجد القانون الكويتي يمكن المؤمن عليه من الحصول على معاش تقاعد يعادل (٩٥٪) من آخر مرتب تقاضاه اثناء الخدمة ، بعد خدمة تعادل ثلاثين سنة .

#### ملاحظات على التنظيم القانوني للحق في معاشات الشيخوخة :

١ - يستخلص من أحكام القوانين العربية الخليجية الأربعة أنها قد مكنت المؤمن عليه من الحصول على معاش شيخوخة في حالات معينة هي :

أ - إكماله سناً معينة ، مع تحقق عدد من الاشتراكات عن مدة خدمة مغطاة بالتأمين ، وإن بعض هذه القوانين قد أقامت تفرقة بين الذكور والإناث باتجاه تخفيض شروط استحقاق العاملة المعاش .

كما أن هذه القوانين قد يسرت على العمال الذين يبلغون السن المقررة للحصول على المعاش شروط الاستحقاق بالنسبة لمدة الاشتراك .

والملاحظ على هذا التنظيم القانوني أنه مقبول من حيث المبدأ ، إلا أننا نعتقد أنه بحاجة الى مراجعة فيما يتعلق بمدى الاشتراك الواجب تحققها كشرط للحصول على المعاش ، بعد أن استقرت نظم التأمينات في الدول الأربع ، وذلك باتجاه زيادة مدة التأمين .

(\*) وتعني الجملة الأخيرة عملياً ، ان هذا المعاش يحسب على أساس الضرب في عدد سنوات الخدمة المضمونة .

ب - إن قوانين كل من البحرين والعراق والكويت قد مكنت المؤمن عليه من الحصول على معاش متى بلغت مدة التأمين حدا معيناً ، وقد تباينت هذه المدة ، فالقانون العراقي جعلها ثلاثين سنة بالنسبة للذكور وخمسة وعشرين سنة بالنسبة للإناث ، والقانون البحريني حددها بـ (٢٤٠) شهر تأمين بالنسبة للذكور ، (١٨٠) شهر تأمين للإناث ، والقانون الكويتي حددها بخمس عشرة سنة إذا كان المؤمن عليه قد بلغ سن الخمسين ، أو كانت مدة اشتراكه لا تقل عن عشرين سنة ، دون اعتبار للسن .

وهذا التنظيم القانوني يتيح للمؤمن عليهم الحصول على المعاشات في مراحل مبكرة من العمر ، فبإضافة المدة المشترطة للحصول على المعاش الى سن العمل نجد أنه سيكون بمقدور المؤمن عليه في بعض الدول العربية الخليجية الحصول على المعاش وهو لم يبلغ سن الأربعين ، ومثل هذا التنظيم لا يتلاءم مع ظروف دولنا العربية الخليجية التي تواجه عموماً نقصاً كبيراً في اليد العاملة الوطنية ، مما يستوجب أن تسعى التشريعات الوطنية في إطار سعيها الى استثمار المتاح من هذه القوى العاملة استثماراً أفضل ، بالاحتفاظ بها في مواقع العمل أطول فترة ممكنة ، ويأتي في مقدمة الاساليب القانونية التي يمكن أن تحقق ذلك ، عدم تمكين هذه القوى من الحصول على معاشات في مراحل مبكرة من العمر .

٢ - إن القوانين العربية الخليجية قد عالجت موضوع حساب معاش التقاعد وعلى هذه المعالجة نورد الملاحظتين الآتيتين :

أ - إن هذه القوانين مجتمعة قد اعتمدت أسلوب حساب معاش التقاعد على أساس ربطه بالأجر الذي كان يتقاضاه المؤمن عليه أثناء العمل ، فجعلت المعاش يحسب على أساس جزء منه مضروباً في عدد سنوات الخدمة .

وبهذا فإن هذه القوانين لم تلاحظ بشكل كاف مسألة أساسية في حساب معاشات التقاعد ، وهي كفايتها لتغطية تكاليف المعيشة ، مما يقتضي ألا يؤدي حسابها بأي شكل من الأشكال إلى تدنيها الى مستوى لا يغطي هذه التكاليف ، أو ارتفاعها كثيراً بحيث تزيد على تغطية هذه التكاليف زيادة كبيرة .

ب - إن تمكن المؤمن عليهم من الحصول على معاشات مرتفعة في سن مبكرة ، سوف يكون حافزاً لهم للسعي الى ترك العمل ، ومثل هذه الملاحظة تؤشر بشكل واضح على القانون الكويتي ، وفي هذا تشجيع للقوى العاملة الوطنية للسعي الى طلب الاحالة على المعاش ، وهذا ما يقتضي تجنبه في ظروف سوق العمل في دولنا العربية الخليجية .

ثانياً - العجز غير المهني :

الإحكام القانونية المنظمة للحق في المعاش عن العجز غير المهني :

تضمنت القوانين العربية الخليجية أحكاماً نظمت حق المؤمن عليه في الحصول على معاش في حالة إصابته بعجز غير مهني بشروط معينة :

## ١ - قانون التأمين الاجتماعي البحريني :

قضت المادة (٢٧) من هذا القانون باستحقاق المؤمن عليه معاشا اذا انتهت خدمته بسبب العجز غير المهني بالشروط الآتية :

أ - اذا بلغت مدة الاشتراك في التأمين ستة شهور متصلة على الأقل قبل حدوث العجز أو وقوع الوفاة مباشرة ، أو :

ب - اذا بلغت مدة الاشتراك (١٢) شهرا متقطعة ، منها على الأقل ثلاثة شهور اشتراك في التأمين متصلة قبل حدوث العجز مباشرة .

فاذا لم يحدث العجز بعد استيفاء الحد الأدنى لمدة الاشتراك المشار إليها في البندين السابقين ، وانقطع المؤمن عليه عن الاشتراك في التأمين لأي سبب من الأسباب ، كان له الحق في المعاش اذا حدث العجز خلال سنة من تاريخ الانقطاع عن الاشتراك في التأمين ، وقبل بلوغ المؤمن عليه سن الستين أو المؤمن عليها سن الخامسة والخمسين ، ما لم تكن قد توافرت شروط استحقاق المعاش المنصوص عليها في البند ( ١ ) من المادة (٢٤) - التي سبقت الإشارة الى حكمها - وكان هذا المعاش الأخير أفضل .

والعجز غير المهني بموجب التعريف الذي أورده المادة (٨/٤) من هذا القانون ، يقصد به : كل عجز يحدث قبل بلوغ المؤمن عليه سن الستين سنة ، أو قبل بلوغ المؤمن عليها الخامسة والخمسين ، ويستحيل معه ، بسبب بتر أحد الأعضاء ، أو الإصابة بعاهة ، أو بسبب الحالة الصحية المتأخرة جسديا أو عقليا أو نفسيا ، كسب ثلث الأجر السابق من المهنة الاعتيادية أو مهنة مماثلة ، وينتظردوامه ستة أشهر أو أكثر ، مع مراعاة الامكانات والملكات الجسدية والعقلية والتكوين المهني والسن ، ويتم ذلك حسب تقدير اللجنة الطبية المنصوص عليها في القانون .

## ٢ - نظام التأمينات الاجتماعية السعودي :

طبقا لحكم المادة (٣٩) من النظام يحق للمؤمن عليه الذي يصاب بعجز بسبب غير مهني قبل بلوغه سن التقاعد ، الحصول على معاش عجز ، اذا أمضى :

أ - (٦٠) شهر تأمين ، منها (٢٤) شهرا تقع خلال السنوات الثلاث التي تسبق بدء العجز ، أو :

ب - (١٢٠) شهر تأمين دون أي اعتبار آخر .

وقضت هذه المادة بأن العمال الذين يصابون بعجز قبل أن يكملوا مدة (٦٠) شهر تأمين المشار إليها في البند ( أ ) من الفقرة السابقة ، يمنح لكل مؤمن عليه يصاب بعجز ، الحق في أن يسجل في حسابه شهر تأمين عن كل شهر ينقصه لاكمال الستين شهر تأمين كمجموع . ويطبق هذا الحكم خلال السنوات الثلاث الاولى فقط التي تلي ادخال نظام التأمين في منطقة عمل المؤمن عليه ذي العلاقة ، على شرط أن يكون قد أمضى (٦٠) شهر عمل مأجور ، منها (٣٠) شهر تأمين متصلة على الأقل ، وذلك قبل بدء العجز مباشرة .



وقضت الفقرة (٥) من هذه المادة باعتبار المؤمن عليه مصابا بعجز غير مهني ، اذا توفرت فيه الشروط التالية :

أ - اذا استحال عليه ، بسبب حالته الصحية المتأخرة الجسدية أو العقلية ، أو بسبب بتر أحد أعضائه أو إصابته بعاية ، ومع الأخذ بنظر الاعتبار الظروف العامة لفرص العمل ، أن يكسب ثلث أجره السابق ، وذلك في مهنته الاعتيادية أو في مهنة مماثلة تتفق مع إمكاناته ومع سنه ، ومع ملكاته الجسدية والعقلية وتكوينه المهني .

ب - اذا كانت حالة العجز المبينة في البند ( أ ) من شأنها حسب التقديرات الطبية أن تدوم مدة يفترض أن تساوي أو تزيد عن ستة الأشهر .

ج - اذا كانت حالة العجز المعرفة في أنفا قد حدثت قبل أن يبلغ المؤمن عليه الستين من العمر .

### ٣ - قانون الضمان الإجتماعي العراقي :

يفرق قانون الضمان الاجتماعي العراقي بين أربع حالات من العجز غير المهني هي :

أ - حالة انتهاء الاجازة المرضية للمؤمن عليه ، أو إجازة الولادة للمؤمن عليها دون شفاء ، فيعتبر كل منهما عاجزاً عن العمل ، ويصرف له مرتب لحين استقرار حالته إما بالشفاء أو الوفاة أو العجز .

ب - حالة تخلف عجز جزئي تقل نسبته عن ٣٥٪ من العجز الكامل .

ج - حالة تخلف عجز جزئي نسبته ٣٥٪ من العجز الكامل أو أكثر .

د - حالة تخلف عجز كامل يتمثل في فقدان القدرة على العمل كلية .

وطبقا لاحكام المادة الخمسين من هذا القانون ، فانه في الحالة الأولى يصرف فيها المرتب مؤقتا ، بينما يصرف المرتب في الحالتين الثالثة والرابعة على نحو دائم لحين وفاة المؤمن عليه في الحالة الثالثة ، وينتقل الى خلفه بعد وفاته في الحالة الرابعة .

### ٤ - قانون التأمينات الاجتماعية الكويتي :

أ - طبقا لنص المادة (١/١٧) من هذا القانون ، فان المؤمن عليه يستحق معاشا تقاعديا في حالة انتهاء خدمته بسبب العجز الكامل ، كما يستحق المعاش طبقا لحكم المادة (٣/١٧) من القانون في حالة انتهاء خدمته لأسباب صحية تهدد حياته بالخطر لو استمر في عمله متى كانت مدة اشتراكه في هذا التأمين عشر سنوات على الأقل ، وذلك بشرط أن يكون قرار اللجنة الطبية سابقا على تاريخ انتهاء خدمته .

ويحسب معاش التقاعد في هاتين الحالتين على أساس مدة الاشتراك المحسوبة في التأمين ، أو خمس عشرة سنة أيهما أكبر .

ب - قضت المادة (١٨) من هذا القانون بأنه إذا انتهت خدمة المؤمن عليه بسبب إصابته بمرض استنفذ اجازاته المرضية ، ولم يكن مستحقا لمعاش تقاعدي طبقا لاحكام المادة (١٧) ، ولم

يختر صرف مكافأة التقاعد ، استحق معاشا مؤقتا محسوبا على أساس مدة الاشتراك في هذا التأمين أو خمس عشرة سنة ، أيهما أكبر ، الى أن يتم شفاؤه .

ويجري فحص صاحب المعاش في المواعيد وطبقا للنظام الذي تضعه المؤسسة ، ويوقف صرف المعاش اذا لم يتقدم صاحبه للفحص ، ويتبع في صرف المستحق عن مدة الوقف ما تسفر عنه نتيجة هذا الفحص .

فإذا استكمل صاحب المعاش اثناء مرضه المدة اللازمة لاستحقاق معاش تقاعدي وفقا لأحكام البندين (٥) و(٦) من المادة (١٧) اللذين سبقت الاشارة اليهما عند دراسة معاش الشيخوخة ، أو توفي اثناء مرضه ، سوي المعاش طبقا لاحكام المادة السابقة اعتبارا من تاريخ استكمال المدة أو حدوث الوفاة .

ومن النص يفهم أنه إذا انتهى فحص المريض الى تقرير شفاؤه تماما من المرض ، فإن حقه في المعاش يسقط .

يلاحظ على النصوص المتقدمة :

١ - أن القوانين العربية الخليجية اختلفت على نحو واضح في المقصود بالعجز غير المهني الموجب لاستحقاق المعاش .

فالقانونان البحريني والسعودي اتفقا فيما بينهما تماما في تحديدهما مفهوم العاجز عجزا غير مهني ، على نحو ينصرف الى المؤمن عليه الذي يستحيل بسبب حالته الصحية أن يكسب ثلث أجره السابق ، وبذلك جعلامقدار ما يستطيع المؤمن عليه كسبه معيارا لاعتباره عاجزا عجزا غير مهني ، في حين اعتمد القانون العراقي معيارا آخر هو نسبة القدرة على العمل المفقودة من القدرة الكلية للمؤمن عليه ، بينما اعتمد القانون الكويتي معيارين أولهما تحقق عجز كامل وثانيهما من هو مدى خطورة الحالة الصحية للعامل على حياته فيما لو استمر في العمل ، تاركا تقدير هذه الخطورة للجنة الطبية .

من ناحية أخرى فإن كلا من القانون العراقي والكويتي قد جعلام من استنفاد المؤمن عليه اجازاته المرضية دون شفاء سببا في حصوله على معاش مؤقت على النحو الذي أورده احكامهما المذكورة سابقا تفصيلا .

٢ - ان قانوني كل من البحرين والسعودية اشترطا لحصول المؤمن عليه على معاش عن العجز غير المهني أن تكون له مدة - اختلفا في تحديدها - مغطاة بالتأمين ، تراوحت بين ستة شهور متصلة في القانون البحريني وعشر سنوات في القانون السعودي ، في حين أن القانون العراقي لم يشترط مثل هذا الشرط ، كما أن القانون الكويتي لم يشترطه في حالة العجز الكامل .

من ناحية أخرى ، فإن كلا من القانون العراقي والكويتي مكنا المؤمن عليه من الحصول على معاش مؤقت - في حالة استنفاد اجازاته المرضية دون أن يشفى من مرضه - دون أي اعتبار لمدة التغطية التأمينية .

## حساب معاش العجز غير المهني :

١ - قضت المادة (٤١) من القانون البحريني بأن يصرف المعاش في حالة العجز ، على أساس جزء من ستين جزءاً من متوسط الأجر الشهرية المسدد على أساسها الاشتراك في التأمين خلال السنة الأخيرة أو مدة الاشتراك ان قلت عن ذلك ، على أن يضاف لمدة الاشتراك مدة افتراضية قدرها ثلاث سنوات بشرط ألا تزيد عن المدة الباقية لبلوغ المؤمن عليه سن الستين والمؤمن عليها سن الخامسة والخمسين ، كل ذلك مع مراعاة الأيقل المعاش عن (٤٠٪) من متوسط الأجر الشهرية المشار إليها في هذه المادة .

٢ - طبقاً للمادة (٣/٣٩) من النظام السعودي ، يحسب معاش العجز غير المهني بذات الطريقة التي يحسب بها معاش الشيخوخة ، وقد سبقت الإشارة إليها - على أنه لا يجوز أن يقل مبلغ معاش العجز عن (٤٠٪) من متوسط الأجر طيلة الـ (٢٤) شهراً الأخيرة من التأمين ، ويزاد معاش العجز بنسبة (٥٠٪) إذا كان العاجز يحتاج الى مساعدة الغير للقيام بأعباء حياته العادية .

٣ - أما القانون العراقي فقد اتخذ منهجاً خاصاً في حساب معاش العجز غير المهني ، حيث قضت مادته (الخمسون/ب) بأن يحسب هذا المعاش على أساس نسبة العجز الجزئي مضروبة بالراتب التقاعدي المرضي الكامل ، في حين يحسب هذا الأخير بالطريقة التي سبقت الإشارة إليها في حساب معاش الشيخوخة ، على أساس جزء من أربعين جزءاً من متوسط الأجر الشهري للعامل للسنوات الثلاث الأخيرة من خدمته المضمونة ، أو متوسط الأجر الشهري لمدة الخدمة المضمونة ان قلت عن ثلاث سنوات ، مضروباً في عدد سنوات الخدمة .

٤ - ولم يفرد القانون الكويتي حكماً خاصاً لحساب معاش العجز غير المهني ، وهو في هذا السكوت يعني وجوب حسابه طبقاً للمادة (١٩) التي توجب الأيقل مقداره عن (٦٥٪) من آخر مرتب شهري ، يزداد بواقع (٢٪) عن كل سنة تزيد على خمس عشرة سنة ، بحد أقصى (٩٥٪) من هذا المرتب .

ومن ملاحظة ما تقدم نستنتج :

١ - ان القانون العراقي انفرد بين القوانين العربية الخليجية باتجاه - يبدو في اعتقادنا موضع نظر - حين ربط بين مقدار المعاش عن العجز غير المهني ودرجة العجز ، لأن المعاش يجب أن يقدر على أساس كفايته - في حدود دنيا - لمعيشة العاجز ، وتكاليف المعيشة هذه لا شأن لها بدرجة العجز .

٢ - ان القوانين العربية الخليجية قد وضعت حدوداً دنياً لمعاش العجز ، وهذا يكفل حصول العاجز على معاش معقول في الأحوال التي تنتهي القواعد القانونية في حساب المعاش الى حصوله على معاش واطىء ، وإن كنا نلاحظ أن التحديد المقرر في بعض هذه القوانين بحاجة الى إعادة نظر باتجاه الزيادة .

من ناحية أخرى يبرز الاتجاه الذي جاء به نظام التأمينات السعودي بشأن زيادة المعاش بنسبة (٥٠٪) متى كان العاجز بحاجة الى مساعدة الغير للقيام بأعباء حياته العادية ، كاتجاه

متميز ينطوي على مراعاة اعتبارات انسانية جديرة بالرعاية . وهو بذلك يصلح أن يكون مثلاً يقتدى به .

### ملاحظات على التنظيم القانوني للحق في المعاش عن العجز غير المهني :

١ - بما أن الاقرار للمؤمن عليه بالحق في المعاش عن العجز غير المهني يقوم على اعتبارات إنسانية محضة ، فإنا نعتقد ان ضرورات التيسير عليه في الحصول على هذا المعاش يكون أمراً مطلوباً ، كلما اقتضت ظروفه الصحية ذلك .

عليه فإننا نرى عدم الربط بين الحق في هذا المعاش ووجوب أن يكون للمؤمن عليه عدد من الاشتراكات المدفوعة الى هيئة التأمينات ، أو أن تحدد مدة التأمين المشترطة للحصول على هذا المعاش لفترة قصيرة ، كما هي الحال في القانون البحريني .

٢ - إن الاقرار بحق المؤمن عليه بمعاش العجز غير المهني لا يمكن أن يحقق الغاية منه ، إلا إذا حصل على معاش يكفي لتغطية تكاليف معيشتة وأفراد أسرته المكلف باعالتهم ، وهذا يقتضي أن ينتهي حسابه في كل الأحوال الى بلوغ حد معين يساوي أو يقارب الحد الأدنى لمعاش الشيخوخة .

٣ - حيث أن معاش العجز غير المهني يعطى للمؤمن عليه لمساعدته على مواجهة أعباء الحياة حين يعجز عن تحمل أعبائها لأسباب تتعلق بحالته الصحية ، وبما أن الحالة الصحية لا تعرف في العادة استقراراً لهذا فإننا نرجح مذهب نظام التأمينات السعودي الذي اعتمده كقاعدة في المادة (٤/٣٩) ، حيث قضى بمنح معاش العجز غير المهني بصورة مؤقتة ، وطيلة الوقت الذي تتوافر في العاجز شروط استحقاقه ، مع إخضاع صاحب المعاش لفحوص دورية تجريها اللجنة الطبية ، على أن يصبح معاش العجز غير المهني نهائياً باكمال صاحبه الستين من العمر اذا كان من الذكور والخامسة والخمسين اذا كانت من الاناث(\*) .

### ثالثاً - الوفاة :

الاحكام القانونية المنظمة للحق في المعاش في حالة الوفاة :

١ - قانون التأمين الإجتماعي البحريني :

أ - قضت المادة (٣٧) من القانون بأنه إذا انتهت خدمة المؤمن عليه بسبب الوفاة في أي سن استحق المستحقون عنه معاشاً بالشروط الآتية :

- إذا بلغت مدة الاشتراك في التأمين (٦) شهور متصلة على الأقل قبل وقوع الوفاة مباشرة .

- إذا بلغت مدة الاشتراك في التأمين (١٢) شهراً متقطعة ، منها على الأقل ثلاثة شهور اشتراك في التأمين متصلة قبل حدوث الوفاة مباشرة .

(\*) مع الإشارة الى أن كلا من القانونين العراقي والكويتي قد أخذوا بهذا الاتجاه في حالة انتهاء الاجازات المرضية للمؤمن عليه ، دون شفاء ، بينما قررا اعتبار المعاش نهائياً في حالات أخرى .

فإذا لم تحدث الوفاة بعد استيفاء الحد الأدنى لمدد الاشتراك المشار إليها فيما تقدم ، وانقطع المؤمن عليه عن التأمين لأي سبب من الأسباب ، كان للمستحقين عنه الحق في المعاش إذا وقعت الوفاة خلال سنة من تاريخ الانقطاع عن التأمين بغض النظر عن السن .

ب - طبقا للمادة (٧٥) من هذا القانون ، فإن الحق في المعاش - أيا كان نوعه - ينتقل في حالة وفاة صاحبه الى الأشخاص الذين حددهم النص وهم :

- الأرملة أو الأرمال .
  - الأبناء والبنات غير المتزوجات .
  - الأب والأم والأخوة والأخوات .
- وقد حدد النص نصيب كل منهم في المعاش .

## ٢ - نظام التأمينات الاجتماعية السعودي :

أ - طبقا للمادة الأربعين من النظام ، فإنه في حالة وفاة مؤمن عليه مستجمع لشروط التأمين المقررة لاستحقاق معاش عجز (غير مهني) ، أو وفاة صاحب معاش شيخوخة ، فإن أفراد عائلته الذين تقع اعالتهم عليه ، لهم الحق بمعاشات الوريثة ، وهم :

- أرملة أو أرمال المتوفي ، بشرط أن يكون عقد زواجها قد تم من قبل ستة أشهر على الأقل من الوفاة اذا كان الأمر يتعلق بمؤمن عليه يمارس العمل ، وقبل اثني عشر شهرا من الوفاة اذا كان الأمر يتعلق بصاحب معاش شيخوخة أو عجز ، وظاهر هذا الشرط أنه يهدف الى محاربة العقود الصورية التي تعقد بهدف الحصول على معاش .

- اليتامى واليتيمات .
- الأخوة والأخوات .
- الأب والأم .

وقد حددت المادة الثالثة من هذا النظام الشروط الواجب توفرها في أفراد الفئات الثلاث لاستحقاق المعاش .

ب - نظمت المادة (٣٥) من النظام حق الوريثة في المعاش في حالة وفاة المؤمن عليه نتيجة اصابة عمل ، فقضت بأنه اذا توفي المؤمن عليه الممارس للعمل نتيجة اصابة عمل أو اذا توفي صاحب عائدة عجز دائم فلذوى المتوفي من ورثته الحق بتقاضي عائدات الوريثة .

وقد اشترطت المادة (٣٥) لاستحقاق الأرملة الحق في العائدة أن يكون زواجها قد تم بتاريخ سابق للاصابة ، أو أن تكون الوفاة قد حدثت بعد اثني عشر شهرا من الزواج في حالة كون هذا الزواج تم بعد الاصابة .

أما بقية الوريثة فتسري في شأنهم الشروط الواردة في المادة (٣) من النظام .

### ٣ - قانون الضمان الاجتماعي العراقي :

طبقا لاحكام قانون الضمان الاجتماعي العراقي فان خلف المؤمن عليه المتوفي يستحقون راتباً تقاعدياً في الأحوال الآتية :

أ - إذا توفى المتقاعد الذي يحصل على راتب التقاعد المرضي الكامل (م/٥٠هـ) . أما راتب التقاعد المرضي الجزئي فينقطع نهائياً عند وفاة صاحبه .

ب - إذا توفى العامل نتيجة إصابة عمل ، استحق خلفه تقاعد الإصابة الكامل . (م/٦٠أ) .

ج - إذا توفى المتقاعد المصاب بعجز كامل بسبب إصابة عمل ، يحول راتبه الى خلفه . (م/٦٠ب) .

د - إذا توفى المتقاعد تقاعد شيخوخة انتقل راتبه الى خلفه (م ٦٦) .

هـ - إذا توفى المؤمن عليه أثناء سريان مدة خدمته المضمونة ، وكان تسجيله ثابتاً لدى صندوق الضمان ، (ومدفعاً عنه الاشتراك أو مستحقاً عليه قبل الوفاة) ، وهذا يعني استحقاق الخلف معاشاً دون أي اعتبار لمدة خدمة المؤمن عليه .

ومجمل ما تقدم يعني أن الخلف يستحقون معاشاً في حالة وفاة المؤمن عليه وفاة طبيعية أو نتيجة إصابة عمل ، وينتقل إليهم المعاش عند وفاة صاحب معاش شيخوخة أو عجز كامل (مهنيًا كان أو غير مهني) .

وقد حددت المواد (٧٢ - ٧٧) المقصود بالخلف ، وشروط استحقاقهم للمعاش وطريقة تقسيمه بينهم .

### ٤ - قانون التأمينات الاجتماعية الكويتي :

قرر قانون التأمينات الاجتماعية الكويتي الحق في المعاش بسبب الوفاة في الحالات الآتية :

أ - انتهاء خدمة المؤمن عليه بسبب الوفاة ، ويحسب المعاش في هذه الحالة على أساس مدة الاشتراك في التأمين أو خمس عشرة سنة ، أيهما أكبر .

ب - ينتقل المعاش - أي كان سببه - في حالة وفاة صاحبه الى الأشخاص الذين حددتهم المادة (٦٢) من القانون ، وهذا يعني انتقال معاش الشيخوخة والعجز (مهنيًا كان أو غير مهني) ، وحددت المواد التالية المستحقين وشروط استحقاقهم وطريقة توزيع المعاش فيما بينهم .

### ملاحظات على التنظيم القانوني للحق في المعاش في حالة الوفاة :

١ - أجمعت القوانين العربية الخليجية على أن المستحقين عن المؤمن عليه المتوفي يستحقون معاشاً في إحدى الحالات الآتية :

أ - انتقال المعاش الذي كان يتقاضاه صاحبه أثناء حياته ، إليهم بعد وفاته .

ب - استحقاقهم المعاش عن المؤمن عليه المتوفي أثناء العمل ، غير أن هذه القوانين اختلفت فيما بينها في معالجة هذا الأمر على النحو الآتي :

- اتفق القانونان العراقي والكويتي على استحقاق الخلف معاشا متى كانت الوفاة سببا لانتهاؤ خدمة المؤمن عليه ، دون أي اعتبار لمدة خدمته ، وبحسب المعاش - في هذه الحالة - على أساس مدة الاشتراك أو خمس عشرة سنة أيهما أكبر .

- بينما اتفق القانونان السعودي والبحريني على أن المستحقين عن المتوفي لا ينشأ لهم الحق في المعاش الا اذا كان المؤمن عليه ، قد استجمع اثناء حياته شروط استحقاق معاش عجز (غير مهني) أو كانت الوفاة نتيجة اصابة عمل .

إن التغطية التأمينية للمستحقين على النحو المتقدم في كل من القانونين السعودي والبحريني تبدو لنا موضع نظر بتركهما للمستحقين في أحوال معينة دون معاش ، ويفضلهما في هذا القانون الكويتي والعراقي اللذان قررا حقا للمستحقين في المعاش ، دون أي اعتبار لمدة الخدمة أو سبب الوفاة .

٢ - إن الاتجاه الذي يقضي بانقطاع المعاش عن العجز الجزئي (مهنيًا كان أو غير مهني) ، في حالة وفاة صاحبه ، يتسبب في انقطاع مورد عيش المستحقين بسبب وفاة العاجز عجزا جزئيا في الأحوال التي لا يكون قد استجمع شروط الحصول على معاش شيخوخة قبل وفاته . ولهذا فإن الاعبارات الانسانية تقضي بانتقال هذا المعاش الى المستحقين وتوزيعه فيما بينهم وفقا للقواعد المقررة في القانون .

رابعا - إصابات العمل :

التعريف باصابة العمل في القوانين العربية الخليجية :

أجمعت القوانين العربية الخليجية على أن مصطلح إصابة العمل ينصرف الى :

١ - الاصابة التي تحدث للمؤمن عليه نتيجة حادث وقع أثناء العمل أو بسببه (م ٧/٤ بحريني ، م ١/٢٧ سعودي ، م ١/١ عراقي ، وم ١/١ كويتي) .

واعترفت قوانين البحرين والسعودية والعراق بنصوص صريحة ، الاصابة نتيجة حادث يقع للمؤمن عليه في الطريق من وإلى مكان العمل بحكم إصابة عمل . وسكت القانون الكويتي عن بيان ذلك صراحة ، إلا أننا نرى أن حكم هذا القانون يغطي إصابة الطريق ، لأن هذه الاصابة الأخيرة ، هي إحدى صور الاصابة بسبب العمل<sup>(٢)</sup> (\*).

٢ - المرض المهني ، ويقصد به العلة الناجمة عن ممارسة مهنة معينة ، وقد اعتمدت قوانين البحرين والسعودية والكويت في تحديد الأمراض المهنية نظام الجدول المغلق الذي يقوم على قصر مفهوم إصابة العمل على الاصابة بأحد الأمراض المهنية الواردة حصرا في الجدول ، في حين اعتمد القانون العراقي اسلوبا يجمع بين الجدول المغلق ، حيث نص على أن تحدد الأمراض المهنية بجدول ملحق بالقانون يصدر بقرار من وزير العمل ، بناء على اقتراح

(٢) د. يوسف الياس ، د. عدنان العابد ، قانون الضمان الاجتماعي ، بغداد ، ١٩٨٨ ، ط ٢ ص ١٢٣ وما بعدها .

(\*) والملاحظ على اصابة الطريق أنها تعتبر اصابة عمل على الرغم من وقوعها في وقت لا يكون العامل فيه تحت اشراف صاحب العمل . الا أنها ترتبط بالعمل برابطة سببية .

مجلس إدارة الضمان ، بعد استطلاع رأي وزارة الصحة ، وبين التغطية الشاملة حيث يقضي بإمكان اعتبار المرض مرضاً مهنيًا بالخبرة الطبية في الحالات غير الملحوظة بالجدول المذكور<sup>(٣)</sup> .

### الحقوق المقررة للمؤمن عليه المصاب بإصابة عمل :

اتفقت القوانين العربية الخليجية على أن المؤمن عليه يستحق في حالة إصابته إصابة عمل ، الحقوق الآتية :

١ - العناية الطبية التي تستلزمها حالة المصاب (م ٥٠ بحريني ، م ٢٩ سعودي ، م ١/٥٥ /عراقي ، م ٣٥ و٣٦ كويتي) .

٢ - البدلات اليومية للعجز المؤقت إذا أصبح المصاب غير قادر على العمل بسبب الإصابة ، ويستمر صرف هذه البدلات الى أن تتحقق إحدى الحالات الآتية : الشفاء أو العجز أو الوفاة .

وقد اختلفت القوانين العربية الخليجية في تقدير مقدار هذه البدلات :

ففي القانون السعودي يساوي البديل اليومي (٧٥٪ من الأجر اليومي للمصاب أو ٥٠٪ من هذا الأجر أثناء وجوده تحت العلاج على نفقة المؤسسة العامة في أحد مراكز العلاج ، أو في غير ذلك من الأمكنة) (م ٣٠) .

وفي كل من القانون العراقي (م ٥٥/ج) والكويتي (م ٤٠) والبحريني (م ٥٣ المعدلة بالمرسوم بقانون رقم ١ لسنة ١٩٨٥) يساوي البديل اليومي ، كامل الأجر الذي كان يتقاضاه العامل المصاب عند وقوع الإصابة .

٣ - التعويض عن العجز الجزئي : قضت قوانين كل من البحرين (م ٥٥) والسعودية (م ٣٢) والعراق (م ٥٦) باستحقاق المؤمن عليه تعويضاً نقدياً إذا نشأ عن الإصابة عجز جزئي بنسبة معينة .

فالقانون البحريني قضى باستحقاق هذا التعويض إذا كانت درجة العجز الجزئي الدائم لا تصل الى (٣٠٪) ، والقانون السعودي قرر استحقاق التعويض إذا كان العجز الجزئي الدائم يساوي أو يزيد على (١٠٪) ويقل عن (٣٠٪) ، والقانون العراقي جعل شرط الاستحقاق أن تكون نسبة العجز أقل من (٣٥٪) .

٤ - معاش العجز الجزئي الدائم : قضت القوانين العربية الخليجية الأربعة باستحقاق المؤمن عليه المصاب معاشاً إذا خلفت الإصابة عنده عجزاً جزئياً دائماً بنسبة معينة .

فالقانون البحريني رقم (م ٥٦) والقانون السعودي (م ٣١) قضيا باستحقاق هذا المعاش متى كانت نسبة العجز تساوي أو تزيد على نسبة (٣٠٪) .

(٣) المرجع السابق ص ١٢٢ - ١٣٤ .



والقانون العراقي قرر للمصاب هذا الحق إذا كانت نسبة العجز (٣٥٪) فأكثر .

أما القانون الكويتي فلم يحدد في المادة (٤٢) نسبة العجز مكتفياً بالتعريف الوارد للعجز الجزئي في المادة (١ / ط) على أنه (كل عجز من شأنه أن يؤثر بصفة مستديمة على قدرة المؤمن عليه على العمل في مهنته الأصلية أو على الكسب بوجه عام ، ويكون ناشئاً عن إصابة عمل ، ويثبت ذلك بقرار من اللجنة الطبية .

واتفقت القوانين الأربعة على أن هذا المعاش يحسب مقداره على أساس معاش العجز الكلي الدائم مضروباً في نسبة العجز .

٥ - معاش العجز الكلي الدائم : قضت القوانين الأربعة باستحقاق المؤمن عليه الذي تلحق به الإصابة عجزاً كلياً دائماً عن العمل معاشاً اختلفت في طريقة حسابه :

فالقانون البحريني (م ٥٧) والسعودي (م ٣١) قررا أن هذا المعاش يعادل (٧٥٪) من الأجر الخاضع للاشتراك بحد أدنى لا يجوز أن يقل المعاش عنه .

والقانون العراقي حدد مقدار المعاش في المادة (١/٥٦) على أساس (٨٠٪) من متوسط الأجر في سنة العمل الأخيرة ، أو خلال مدة عمله إذا كانت أقل من سنة) على ألا يقل هذا المعاش عن المعاش العادي الذي يستحقه المصاب ، ولا عن الحد الأدنى للأجر المقرر في مهنته .

أما القانون الكويتي فقد قرر في المادة (٤٢) أن المعاش (يعادل ٩٥٪ من المرتب المنصوص عليه في المادة (١٩) من هذا القانون وقت وقوع الإصابة) .

٦ - معاش الوفاة (الورثة أو الخلف) : اتفقت القوانين العربية الخليجية على أنه إذا تخلفت عن الإصابة وفاة المؤمن عليه ، استحق (ورثته أو خلفه) معاشاً يعادل معاش العجز الكلي الدائم (م ٥٧ بحريني ، م ٣٥ سعودي ، م ١/٥٦ عراقي ، م ٤٢ كويتي) .

#### ملاحظات على تأمين إصابات العمل :

ليس من شك في أن القوانين العربية الخليجية الأربعة قد حققت تغطية تأمينية متقدمة للمؤمن عليهم في حالة إصابة العمل ، بما ضمنته لهم من حقوق في العناية الطبية والبدلات اليومية والتعويضات والمعاشات ، إلا أننا - مع ذلك - نلاحظ على أحكام هذه القوانين الملاحظات الآتية :

١ - تدني مقدار البدلات اليومية المقررة للعمال في قانون المملكة العربية السعودية ، إذ أن التغطية التأمينية الفاعلة تقتضي أن تكون هذه البدلات مساوية للأجر الذي كان يحسب على أساسه الاشتراك عند وقوع الإصابة ، وهو الاتجاه الذي أخذت به قوانين العراق والكويت والبحرين .

٢ - إن القوانين الأربعة قد اعتمدت طريقة حساب معاش العجز الجزئي الدائم على أساس جعله مساوياً لنسبة العجز مضروبة في معاش العجز الكلي الدائم ، ومثل هذا الحساب قد ينتهي إلى أن يحصل المؤمن عليه على معاش ضئيل لا يكفي لتغطية احتياجاته الأساسية ، عليه نرى إعادة النظر في طريقة الحساب هذه ، بما يكفل حصول المؤمن عليه في جميع الأحوال

على معاش يكفي مقداره لتغطية الاحتياجات الاساسية للمؤمن عليه وأسرته ، وعلى الأخص على الاحوال التي تكون فيها نسبة العجز مرتفعة الى الحد الذي يحول دون مزاولة المؤمن عليه عملا يدر عليه دخلا مكملا .

٣ - إن القوانين العربية الخليجية قد كفلت مجتمعة حدا أدنى من الدخل للمؤمن عليه الذي يحصل على معاش العجز الكلي الدائم بتحديد حد أدنى لهذا المعاش لا يجوز أن يقل عنه ، وهذا اتجاه ايجابي يجب الحرص على تطويره ، وعليه فاننا نرى إن منهج المشرع العراقي باشتراطه وجوب ألا يقل مقدار هذا المعاش عن الحد الأدنى للاجور في مهنة المؤمن عليه هو منهج جدير بالاعتداء به ، بافتراض أن هذا الحد الأدنى في حالة تحديده (رسميا) أو في حالة مراعاة مستوياته في سوق العمل ، يكفي عادة لتغطية الاحتياجات الاساسية لمعيشة العامل وأسرته .

## المبحث الثاني المخاطر غير المغطاة

تبين لنا أن المستويات الدولية والعربية في التأمينات الاجتماعية ، قد حددت جملة مخاطر اجتماعية واجبة التغطية بنظم التأمينات الاجتماعية ، ومن دراسة المخاطر التي أجمعت القوانين العربية الخليجية الأربعة على تغطيتها ، يظهر أن هناك بعضاً من المخاطر التي أوردتها هذه المستويات لا تغطيها القوانين العربية الخليجية مجتمعة ، أو أن البعض منها يغطيها فقط . وهذه المخاطر هي :

- ١ - المرض والأمومة ، ويفرد القانون العراقي بتغطيتهما ، ويجعلهما القانونان البحريني والسعودي من المخاطر الاجتماعية التي يمكن تغطيتها مستقبلاً .
- ٢ - البطالة .
- ٣ - المنح العائلية .

والخطر الأخران لا تغطيها القوانين الأربعة حالياً ، مع الإشارة الى أن كلا من القانونين البحريني والسعودي قد نصا على امكانية تغطيتهما مستقبلاً .  
أولاً - المرض والأمومة :

يعتبر المرض والأمومة من المخاطر الاجتماعية الخطيرة التي تهدد حياة العمال ولا تقتصر آثارها السلبية عليهم على مجرد تكلفة العلاج ، بل تتعداها الى الخسائر المادية الناشئة عن فقد العمال دخولهم أثناء المرض بسبب عجزهم عن أداء أعمالهم خلال فترة المرض أو الحمل والولادة ، كما قد يؤديان الى العجز عن العمل عجزاً دائماً أو الى الوفاة في بعض الأحيان .

وقد سعت التشريعات المعاصرة الى تنظيم عدة صيغ لمواجهة الآثار الناشئة عن المرض والحمل والولادة ، من أبرزها تحميل أصحاب العمل بعض التبعات الناشئة عنها ، من خلال النص على الزامهم بدفع اجور العمال خلال إجازات المرض والولادة بحدود معينة ، وقد أخذت قوانين العمل العربية الخليجية بهذا الاتجاه فتضمنت أحكاماً خاصة بالاجازات المرضية للعمال<sup>(٤)</sup> ، واجازات الحمل والوضع للعاملات<sup>(٥)</sup> .

(٤) د. يوسف الياس ، تشريعات العمل في الدول العربية الخليجية ، مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية ، سلسلة الدراسات الاجتماعية العمالية ، العدد (٢) ، يناير ١٩٨٤ ، البحرين ، ص ١٠٧ - ١١٢ .

(٥) المرجع السابق ص ١١٨ - ١٢١ .

إلا أن هذا المنهج لا يحقق مصالح العمال بالشكل الذي يغطي تكاليف المخاطر الناشئة عن المرض والولادة من ناحية ، فهو لا يضمن لهم سوى الحصول على أجورهم كاملة أو على جزء منها خلال فترات زمنية قصيرة ، كما أنه من ناحية أخرى يحمل أصحاب العمل العبء المالي الناشئ عن هذه المخاطر مما يجعلهم يعزفون عن استخدام العمال المرضى ، وكذلك العاملات النساء .

وتلافياً لما تقدم ، فقد نشأ التأمين الصحي كتأمين اجتماعي ، يجمع بين ثناياه المزايا الخاصة بالتأمين التجاري من حيث فكرة التعاون والتضامن بين أفراد المجتمع ، ولكن بصورة أكثر عمقا . كما أنه يتلافى عيوب ترك العلاج على مسئولية أصحاب العمل<sup>(٦)</sup> .

ويهدف هذا التأمين الى تغطية كل أو معظم الخسائر المادية الناشئة عن المرض ، وتتنحصر مزاياه بالآتي :

- أ - كل ما يقتضيه العلاج داخل وخارج المستشفيات بما في ذلك أجور المعاينة وتكاليف الأدوية .
- ب - تغطية كلفة الأجهزة التعويضية .
- ج - التعويض النقدي عن انقطاع الأجر بسبب العجز المؤقت عن العمل نتيجة المرض أو الحمل والولادة .
- د - المعاشات في حالة انتهاء المرض الى العجز الدائم عن العمل أو الوفاة .

وقد غطى القانون العراقي كل ما تقدم ، حيث قضت المادة (٤٥) منه بمنح المؤمن عليه تعويض إجازة مرضية بنسبة (٧٥٪) من متوسط أجر الأشهر الثلاثة الأخيرة السابقة لمرضه ، أو متوسط الأجر الذي يتقاضاه قبل مرضه ، ان كانت مدة عمله أقل من ذلك ، على أن لا يقل هذا التعويض عن الحد الأدنى للأجر في مهنة العامل ، أما إذا كان مرض العامل من الأمراض المستعصية أو الخبيثة ، فان هذا التعويض يعادل طبقاً لما قضت به المادة (٤٧) كامل الأجر المدفوع عنه الاشتراك الأخير .

كما قضت المادة (٤٥) بأن توفر للعامل المؤمن عليه ، الرعاية الصحية والعلاج وتشمل المعاينة السريرية في العيادة أو المنزل عند الاقتضاء ، وتقديم العلاجات ، والعرض على الاختصاصيين والاقامة في المستشفى أو المصح ، والعمليات الجراحية والتصوير الشعاعي والتحليل المخبرية وتوفير الخدمات التأهيلية في حالة حصول عجز ، وتقديم الأطراف والأجهزة الصناعية والتعويضية ، وكل ما تستدعيه حالة المريض .

وقضت المادة (٤٨) بمنح العاملة المؤمن عليها امتيازات مماثلة في حالة الحمل والولادة ، من حيث التعويض النقدي عن الأجر وتكاليف العلاج .

---

(٦) د . عادل عبدالحميد عز ، التأمينات الاجتماعية ، المبادئ النظرية والتطبيقات العملية ، منشورات دار النهضة العربية ، القاهرة ، بدون تاريخ ، ص ٢٦ .

وقد تبين لنا أيضا أن القوانين العربية الخليجية الأربعة قد عالجت موضوع - العجز غير المهني - وقررت الحق للمؤمن عليه في معاش في حالة تحققه بشروط متباينة ، كما عالجت أيضا موضوع استحقاق المستحقين عنه معاشا في حالة وفاته .

ونظرا للمزايا الكبيرة التي يحققها هذا النوع من التأمين فإننا ندعو المشرع في كل من البحرين والسعودية والكويت الى إقراره بما يضمن حصول المؤمن عليهم على تعويض نقدي عن الأجر خلال فترة العجز المؤقت عن العمل ، بسبب المرض أو الحمل والولادة . وتغطية تكاليف العلاج ومستلزماته المختلفة ، وذلك تحقيقا لغايات اجتماعية تضمن استمرار حصول العامل وأسرته على دخل بديل عن الأجر في حالة المرض أو الحمل والولادة ، وتشجيع أصحاب العمل على استخدام النساء ، وهو أمر مطلوب في تقديرنا في دولنا العربية الخليجية ، التي تعاني من نقص واضح في القوى العاملة الوطنية .

#### ثانياً - البطالة :

تعتبر البطالة أحد الأخطار الاجتماعية المهمة التي تهدد مورد عيش العامل وأسرته ، حيث يتعذر على العامل أن يجد فرصة عمل في ظروف لا دخل له فيها ، على الرغم من استعداده للعمل وسعيه الى الحصول على فرصة مناسبة له ، وتواجه الدول المختلفة هذه المشكلة بمستويات متباينة وتتصدى لها بأساليب متنوعة ، لما لها من آثار اقتصادية واجتماعية خطيرة تتجاوز المصالح الذاتية للعامل ، لتصيب مصالح المجتمع بأسره بالضرر<sup>(٧)</sup> . ومن بين هذه الاساليب اعتبار - البطالة غير الارادية - أحد المخاطر المغطاة بالتأمين الاجتماعي .

ولم تعالج القوانين العربية الخليجية الأربعة موضوع تأمين البطالة ، وإن كان قانونا البحرين والسعودية قد جعلها من بين المخاطر التي يمكن أن تغطي مستقبلا .

وفي تقديرنا أن منهج القوانين الأربعة له ما يبرره ، فدولنا العربية الخليجية تعاني من نقص في الأيدي العاملة ، وفي نطاق معالجتها هذا النقص يسرت تشريعاتها الوطنية هجرة الأيدي العاملة غير المواطنة ، ومعروف إن الدول التي تعاني من نقص في الأيدي العاملة تستطيع معالجة حالة البطالة إذا واجهتها ، دون الحاجة الى اللجوء الى قوانين التأمين الاجتماعي ، وذلك بوضع قيود على عمل الأيدي العاملة الأجنبية ، سعيا الى تحقيق التوازن في سوق العمل<sup>(٨)</sup> .

وعليه فإننا نعتقد أن الحاجة الى تغطية البطالة تأمينيا ، لن تظهر كمطلب ملح في دولنا العربية الخليجية ، في المدى الزمني المنظور .

#### ثالثاً - المنافع العائلية :

يقصد بالمنافع أو الاعانات العائلية جميع المزايا ، نقدية كانت أم عينية ، إذا كان الهدف منها

(٧) د . أحمد حسن البرعي ، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن ، القاهرة ١٩٨٢ ط ١ ، ص ٧٧٨ - ٧٨٠ .

(٨) المرجع السابق ص ٧٨٥ .

هو تشجيع الاستقرار العائلي أو تشجيع التطور الطبيعي للأسرة ، وذلك أما بواسطة ترتيب هذه المزايا بصفة دائمة أو للمساهمة في إعالة وحسن رعاية الأشخاص الذين يعولهم رب الأسرة ويكون مسئولاً عنهم ، وإما بواسطة تقديم المساعدات الخاصة في مناسبات معينة من حياة الأسرة ، وخاصة في بداية تأسيسها ، على أنه يجب أن تكون هذه المزايا مستقلة كل الاستقلال من أية مخصصات أخرى يكون القصد منها تغطية أية أخطار اجتماعية ، هذا وإلى جانب ما تقدم يجوز أن تستهدف الاعانات العائلية التشجيع المباشر للاكثار من النسل<sup>(٩)</sup> .

وتقوم بعض الدول ، ومنها بعض الدول العربية الخليجية بتغطية الأعباء العائلية في اطار التنظيم القانوني للمساعدات الاجتماعية ، وفي هذا الاطار يكون الهدف من اعطاء المنافع العائلية هو (المساعدة) ، أي مد يد العون الى العائلات التي لا يتجاوز دخلها حدا معيناً<sup>(١٠)</sup> . الا ان الهدف الأعم الذي يظهر في السياسات الحديثة لتأمين الأعباء العائلية هو (ضمان دخل مناسب للأسرة) . وتقوم النظم الحديثة على تمويل تأمين الأعباء العائلية بواسطة اشتراكات أصحاب العمل والعمال . وقد تنضم الدولة اليهم ، وبهذا يبتعد النظام عن فكرة المساعدة ، ويدخل في إطار فكرة التأمين الاجتماعي بمعناها الحديث<sup>(١١)</sup> .

إن الواقع الاجتماعي في دولنا العربية الخليجية يستدعي في نظرنا إقامة نظام متقدم لتأمين الأعباء العائلية للاعتبارين الآتيين :

١ - إن دولنا هي دول قليلة السكان ، ومن ثم فإن أية سياسة تستهدف زيادة معدلات الانجاب يجب أن تقوم على :

أ - التشجيع على الزواج المبكر .

ب - التشجيع على الأنجاب .

وكلا الأمرين يقتضي التيسير اقتصاديا على الشباب للسعي الى التكوين المبكر للأسرة ، وعدم التردد في الانجاب لاسباب اقتصادية ، ويمكن لنظام المنافع العائلية أن يكون ذا فاعلية في هذا الاتجاه ، إذا أقر للمؤمن عليهم الحق في مزايا نقدية عند الزواج ، والاعباء الناشئة عنه ، بما فيها (علاوة الزوجة) ، وكذلك العلاوات التي تمنح عن الأولاد بمعدلات معقولة بحيث تمحو من ذهن الوالدين أن انجاب طفل سوف يضيف عبئاً اقتصادياً عليهما .

(٩) جامعة الدول العربية (الامانة العامة) ادارة الشؤون الاجتماعية والصحية ، الاعانة العائلية في نظام الضمان الاجتماعي (مترجم) ، القاهرة ، بدون تاريخ ، ص ١٦٨ .

(١٠) د. يوسف الياس ود. مصباح الخيرو ، المساعدات الاجتماعية ، دراسة في نظمها في البحرين والعراق والكويت ، مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية ، سلسلة الدراسات الاجتماعية ، العدد (١٤) ، اكتوبر ١٩٨٩ ، البحرين ، ص ٢٢ - ٤٢ .

(١١) المرجع رقم (٧) ، ص ١٠٦٤ - ١٠٦٥ .

٢ - إن دولنا تعتمد سياسات متقدمة في العدالة الاجتماعية والتكافل الاجتماعي ، ونظام تأمين الاعباء العائلية يمكن أن يكون أحد الأساليب الفاعلة في تحقيق هذه السياسات .  
وعليه فإننا ندعو المشرعين في دولنا العربية الخليجية الى تبني منهج يقوم على التغطية التأمينية الشاملة للمنافع العائلية في ضوء ظروف وإمكانات كل دولة .

---

**سريان نظم التأمينات الاجتماعية  
فى الدول العربية الخليجية**

**للدكتور**

**محمود عبدالحميد حسن  
جامعة الملك سعود - الرياض**





الصفحة

من - إلى

١٠٧ .....	مقدمة
١١٥ - ١٠٨ .....	الفصل الأول
	مزايا التأمينات الإجتماعية المتعارف عليها دولياً وعربياً
١١١ - ١٠٩ .....	أولاً : تأمين اصابات العمل وأمراض المهنة
١١٣ - ١١١ .....	ثانياً : تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة
١١٣ .....	ثالثاً : التأمين الصحي
١١٤ - ١١٣ .....	رابعاً : التأمين ضد البطالة
١١٥ - ١١٤ .....	خامساً : تأمين الاعانات العائلية
١٣١ - ١١٦ .....	الفصل الثاني
	نشأة التأمينات الإجتماعية في دول الخليج العربية ونطاق التغطية التأمينية والبشرية .
١١٩ - ١١٦ .....	أولاً : الجمهورية العراقية
١٢٢ - ١١٩ .....	ثانياً : المملكة العربية السعودية
١٢٥ - ١٢٢ .....	ثالثاً : دولة البحرين
١٢٧ - ١٢٥ .....	رابعاً : دولة الكويت
١٣١ - ١٢٧ .....	مقارنة وتعليق
١٤١ - ١٣٢ .....	الفصل الثالث
	المزايا التأمينية التي تكفلها تشريعات التأمينات الإجتماعية في دول الخليج العربية .
١٣٣ - ١٣٢ .....	أولاً : تأمين اصابات العمل وأمراض المهنة
١٣٦ - ١٣٤ .....	ثانياً : تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة
١٤١ - ١٣٧ .....	ثالثاً : التأمين الصحي

الصفحة

من إلى

الفصل الرابع :	ضمان سريان التأمينات الإجتماعية .....	١٤٢ - ١٥٠
في دول الخليج العربية		
أولاً :	الاشتراكات الصحيحة لتمويل التعويضات .....	١٤٢
ثانياً :	أهمية إستثمار أموال التأمينات الإجتماعية .....	١٤٣ - ١٤٤
ثالثاً :	طرق تمويل مشروعات التأمينات الإجتماعية .....	١٤٤ - ١٥٠
الفصل الخامس :	توصيات ومقترحات .....	١٥١ - ١٥٣
المراجع :	.....	١٥٤ - ١٥٥

## مقدمة

يستهدف هذا البحث استعراض ودراسة نظم التأمينات الإجتماعية في الدول العربية الخليجية التي قامت بتطبيق هذه النظم حتى تاريخ إعداده في أواخر عام ١٩٨٨ م .

وبالرغم من أن التأمينات الإجتماعية بمعناها الشامل تتضمن مشروعات الضمان الإجتماعي أو المساعدات الإجتماعية بما في ذلك التطبيق على فئات معينة (دون الأخرى) مثل موظفي الحكومة وأفراد القوات المسلحة ... الخ . وهو الوضع الموجود في جميع دول الخليج ، إلا أن هذا البحث سوف يقتصر على تلك الدول الخليجية التي أصدرت تشريعات للتأمينات الإجتماعية بهدف التطبيق الشامل (تدرجياً) على جميع فئات العاملين وهذه الدول هي الجمهورية العراقية والمملكة العربية السعودية ودولة البحرين ودولة الكويت .

ولما كان استعراض أربعة تشريعات مع تعديلاتها بالتفصيل إلى جانب الدراسة والمقترحات سوف يؤدي إلى بحث ذي حجم غير معتاد . لذلك سوف نتحرى في البحث الاختصار غير المخل مع التركيز على النقاط الجوهرية والمبادئ الأساسية التي تتلخص في الآتي :

١ - الأسس المتعارف عليها دولياً وعربياً بالنسبة للتأمينات الإجتماعية وبصفة خاصة المزايا التأمينية .

٢ - نشأة التأمينات الإجتماعية في دول الخليج ونطاق التغطية التأمينية والبشرية .

٣ - المزايا التأمينية التي تكفلها تشريعات التأمينات الإجتماعية في دول الخليج من حيث :

أ - شمول التغطية من الناحية التأمينية .

ب - مدى سخاء المزايا التأمينية .

٤ - ضمان سريان مشروعات التأمينات الإجتماعية في دول الخليج .

وقد جاء البحث في خمسة فصول تناولت الفصول الأربعة الأولى النقاط الأربع الموضحة سابقاً بالترتيب وتضمن الفصل الخامس توصيات ومقترحات .

وقيل أن أختم هذه المقدمة أود أن أتقدم بالشكر الجزيل للسيد الأمين العام لمكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الإجتماعية بالدول العربية الخليجية لتكفيفي بإعداد هذا البحث تمهيداً لتقديمه لندوة التأمينات الإجتماعية التي يعترزم مكتب المتابعة عقدها في دولة البحرين خلال شهر مايو سنة ١٩٨٩ م . كما أتقدم بالشكر الجزيل للسادة العاملين بالمكتب لحرصهم على إمدادي بالمطبوعات والبيانات التي طلبتها منهم والتي كانت لازمة لهذا البحث .

والله من وراء القصد

## الفصل الأول

### مزايا التأمينات الإجتماعية المتعارف عليها دوليا وعربيا

تعتبر التأمينات الإجتماعية في الوقت الحاضر ضرورة من الضرورات الإجتماعية لتأمين العاملين ضد ما قد يتعرضون له من مخاطر تؤدي إلى عدم قدرتهم على العمل وبالتالي لا يستطيعون تحمل آثار هذه المخاطر .

ومع تطور مشروعات التأمينات الإجتماعية أصبحت هذه المشروعات تمثل دعامة من دعائم المجتمعات ووسيلة فعالة لتحقيق العدالة الإجتماعية بين الأفراد ، كما أصبح لها دور بارز ومؤثر في المجال الإقتصادي في حياة الشعوب .

وتتلخص الأهداف التي يجب أن يحققها أي مشروع للتأمينات الإجتماعية في الآتي :

١ - تحقيق إحتياجات الأفراد الإجتماعية .

٢ - أن يعكس النظام طبيعة ومستوى الإقتصاد القومي وتوزيع القوى العاملة .

وفي سبيل تحقيق هذه الأهداف يضع المخططون لنظم التأمينات الإجتماعية أمام أعينهم العوامل الأساسية التي تحدد الأهداف والإمكانات من الناحية العملية والتي يمكن تلخيصها في الآتي :

١ - الموارد الإقتصادية والمالية للبلاد .

٢ - عدد العمال والمستخدمين ومستوى دخولهم .

٣ - طبيعة وحجم الإستثمارات المتاحة .

٤ - الأعباء الإدارية التي يتطلبها النظام وكيفية التنسيق بينها وبين الهيكل الإداري بالبلاد .

٥ - الخدمات الإجتماعية الموجودة قبل بدء المشروع .

٦ - البيانات الديموغرافية المتاحة المتعلقة بالسكان .

وتنقسم التأمينات الإجتماعية إلى الأنواع الأساسية الآتية من التأمين :

١ - تأمين إصابات العمل وأمراض المهنة .

٢ - تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة .

٣ - التأمين الصحي ويغطي طوارئ المرض ورعاية الأمومة .

٤ - التأمين ضد البطالة .

٥ - تأمين الإعانات العائلية .

وحتى يكون هناك أساس للمقارنة نستعرض فيما يلي باختصار المتعارف عليه دوليا وعربيا بالنسبة للمزايا التأمينية في كل نوع من أنواع التأمين السابقة .

**أولاً : تأمين إصابات العمل وأمراض المهنة :**

منذ بدأ تطبيق هذا النوع من التأمين في ألمانيا سنة ١٨٨٤ م حذت الكثير من الدول حذو ألمانيا في هذا المضمار حتى أصبح هذا النوع من التأمين أكثر أنواع التأمينات الإجتماعية إنتشاراً إذ يبلغ عدد الدول التي طبقت هذا النوع من التأمين ١٣٤ دولة حتى سنة ١٩٨٠ م .

وقد أصدرت منظمة العمل الدولية عدة اتفاقيات لتقرير حق العامل في التعويض عن إصابات العمل وأمراض المهنة ووضع حد أدنى للمزايا التي تؤدى للعامل المصاب . وهذه الإتفاقيات هي رقم ١٢ ، ١٧ ، ١٨ ، ١٩ ، ٤٢ ، ١٠٢ ، ١٢١ ، نذكر منها الاتفاقية رقم ١٩ (مايو ١٩٢٥ م) التي تلزم كل عضو من أعضاء منظمة العمل الدولية يصدق على هذه الإتفاقية بالمساواة بين العمال الوطنيين والأجانب فيما يتعلق بتأمين إصابات العمل كما نخص بالذكر الإتفاقية رقم ١٠٢ (يونيو ١٩٥٢) بالمستوى الأدنى للضمان الإجتماعي حيث تضمن الباب السادس من هذه الإتفاقية المزايا في حالات حوادث العمل وأمراض المهنة . وتقضى الإتفاقية بأن تؤدى المزايا في الأحوال الآتية :

١ - الحالة المرضية الناتجة عن الإصابة .

٢ - العجز المؤقت عن العمل .

٣ - العجز الكلي أو الجزئي المستديم .

٤ - الوفاة .

كما توجب الاتفاقية توفير الرعاية الطبية وتشمل :

١ - خدمات اطباء الممارسين والاختصاصيين والإقامة بالمستشفيات والزيارات المنزلية .

٢ - علاج الأسنان .

٣ - خدمات التمريض في المنزل أو المستشفى .

٤ - الإقامة في المستشفى أو دار النقاهة أو المصحة .

٥ - توفير الأجهزة التعويضية .

وتقضى الإتفاقية أيضا بتأدية معاش شهري في حالتي العجز الكلي المستديم والوفاة كالاتي :

١ - ٥٠٪ من الأجر في حالة العجز الكلي المستديم .

٢ - ٤٠٪ من الأجر في حالة الوفاة .

أما في حالة العجز الجزئي المستديم فيصرف معاش يتناسب مع نسبة العجز . وقد أجازت الإتفاقية صرف تعويض دفعة واحدة في إحدى الحالتين الآتيتين :

- ١ - إذا كانت نسبة العجز المستديم ضئيلة .
  - ٢ - إذا تأكدت السلطة المختصة من ضمان حسن إستغلال قيمة التعويض .
- هذا وتلزم الإتفاقية توفير خدمات التأهيل المهني للأشخاص الذين نقصت قدرتهم بسبب العجز المستديم الذي تخلف لديهم .

وفي يوليو ١٩٦٤م وافق مؤتمر العمل الدولي على الإتفاقية رقم ١٢١ والتي ارتفعت بالمزايا إلى :

- ١ - صرف معونة مالية في حالة العجز المؤقت تعادل ٦٠٪ من الأجر .
- ٢ - صرف معاش شهري يعادل ٦٠٪ من الأجر في حالة العجز الكلي المستديم .
- ٣ - صرف معاش شهري يعادل ٥٠٪ من الأجر في حالة الوفاة .

أما على المستوى العربي فقد أعدت الأمانة العامة - إدارة الشؤون الإجتماعية - لجامعة الدول العربية مشروع إتفاقية للمستوى الأدنى وكذلك مشروع إتفاقية ثنائية للمعاملة بالمثل في التأمينات الإجتماعية وقد عرض مشروعاً الإتفاقيتين على المؤتمر الثالث لوزراء العمل الذي عقد بالكويت في نوفمبر سنة ١٩٦٧م وقد تضمن مشروع الإتفاقية للمستوى الأدنى المزايا التأمينية الآتية في حالة حوادث العمل والأمراض المهنية :

- ١ - الخدمات الطبية وتشمل على وجه الخصوص :
  - أ - العلاج بمعرفة الأطباء الممارسين بما في ذلك الزيارات المنزلية .
  - ب - العلاج بمعرفة الاخصائيين .
  - ج - صور الأشعة والبحوث المخبرية .
  - د - العلاج والإقامة بالمستشفى بما في ذلك العمليات الجراحية .
  - هـ - صرف الأدوية اللازمة .ويستمر تقديم هذه الخدمات حتى يتم شفاء المصاب أو تستقر درجة عجزه أو يتوفى .
- ٢ - خدمات التأهيل وصرف الأجهزة التعويضية اللازمة وذلك طبقاً للمستويات التي يحددها التشريع .
- ٣ - صرف معونة مالية خلال فترة العجز المؤقت عن العمل بسبب الإصابة بحيث لا تقل عن ٥٠٪ من الأجر إلى حين إستعادة القدرة على العمل أو ثبوت العجز أو الوفاة أيهما أقرب .
- ٤ - تعويض العجز المستديم المتخلف عن الحادث أو المرض أو الوفاة طبقاً للقواعد الآتية :

- أ - صرف تعويض من دفعة واحدة عن حالات العجز التي لا تتجاوز نسبتها ٤٠٪ من قدرة المصاب على العمل .
- ب - تقرير معاش شهري لا يقل عن ٥٠٪ من الأجر مدى الحياة إذا تخلف عن الإصابة عجز كامل مستديم .
- ج - تقرير معاش شهري عن العجز الجزئي المستديم بما يعادل نسبة ذلك العجز من قيمة معاش العجز الكلي وذلك مع مراعاة أحكام الفقرة (أ) .
- د - في حالة وفاة المؤمن عليه يصرف لكل من المستحقين من بعده نسبة من هذا المعاش يحددها التشريع بحيث لا يقل ما يستحق لأرملة وولدها عن ٤٠٪ من الأجر وقت الإصابة .
- هـ - وفي حالة وفاة صاحب المعاش يؤدي للمستحقين نسبة من المعاش يحددها التشريع .

هذا كما قامت منظمة العمل العربية واتحاد العمال العرب بجهود في مجال التأمينات الإجتماعية حيث أعد الاتحاد مشروعاً موحداً للتأمينات الإجتماعية يتضمن مزايا أكثر سخاء من المزايا التي تقرها الإتفاقية ١٠٢ وإتفاقية جامعة الدول العربية .

هذا وقد قامت منظمة العمل العربية بادراج المزايا السابقة لتأمين إصابات العمل ضمن الإتفاقية رقم ٣ لسنة ١٩٧١م للمستوى الأدنى للتأمينات الإجتماعية .

#### ثانياً - تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة :

بدأ تطبيق هذا النوع من التأمين في أواخر القرن التاسع عشر وكان ذلك في ألمانيا سنة ١٨٨٩م ثم الدنمارك سنة ١٨٩١م ثم نيوزيلاندا سنة ١٨٩٨م ثم امتد تطبيقه إلى أوروبا وأمريكا في النصف الأول من القرن العشرين حيث بلغ عدد الدول التي طبقت هذا النظام ٥٤ دولة حتى سنة ١٩٥٠م وانتشر بعد ذلك حتى بلغ عدد الدول ١٢٣ دولة وذلك حتى سنة ١٩٨٠م .

وقد أصدر مؤتمر العمل الدولي عشر اتفاقيات تتعلق بتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة وهي الإتفاقيات أرقام : ٢٥ ، ٣٦ ، ٣٧ ، ٣٨ ، ٣٩ ، ٤٠ ، ٧٠ ، ٧١ ، ١٠٢ ، ١٢٨ ، وذلك في الفترة من ١٩٢٢م إلى ١٩٦٧م . وقد تضمنت هذه الإتفاقيات أحكاماً خاصة بالفئات التي ينبغي تغطيتها والمزايا التي ينبغي أن تكفلها التشريعات يذكر منها الإتفاقية رقم ١٠٢ بشأن المستويات الدنيا للضمان الإجتماعي حيث تضمنت هذه الإتفاقية بالنسبة للمزايا ما يلي :

#### ١ - بالنسبة للشيخوخة :

يستحق المؤمن عليه معاشاً (مدفوعات دورية) عند بلوغه سن الخامسة والستين مع جواز وقف أو تخفيض المعاش إذا زاول صاحب المعاش عملاً بأجر . وقد حددت الإتفاقية الحد الأدنى للمعاش بالنسبة لرجل متزوج بما قيمته ٤٠٪ من الأجر بشرط توفر ٣٠ سنة اشتراك في التأمين أو يكون قد باشر طوال هذه المدة عملاً ما أو أكمل مدة عشرين سنة اقامة . وتؤدي



مزايًا مخفضة إذا أكمل قبل بلوغه سن الشيخوخة فترة ١٥ سنة أدى فيها اشتراكات التأمين أو باشر خلالها عملاً ما .

## ٢ - بالنسبة للعجز :

يدفع معاش للمؤمن عليه بحد أدنى ٤٠٪ من الأجر إذا كان له زوجة وولدان بشرط :

أ - ١٥ سنة اشتراك في التأمين أو مدة إقامة ١٠ سنوات .

أو

ب - ٢ سنوات اشتراك في التأمين في حالة ما إذا كان جميع العاملين مشتركين بالتأمين .

وتؤدى مزايا مخفضة في الحالة الآتية :

ج - لأى شخص مغطى بالتأمين لمدة خمس سنوات أدى عنها الاشتراكات أو باشر طوالها عملاً .

د - لأى شخص اشترك في التأمين لمدة ثلاث سنوات أدى عنها طوال حياته العملية نصف المتوسط السنوي للاشتراكات في حالة التغطية الكاملة لجميع العاملين .

## ٣ - بالنسبة للوفاءة :

يؤدى معاش للورثة بحد أدنى ٤٠٪ من الأجر إذا كان هناك أرملة لها ولدان . وبالنسبة للأرملة أجازت الإتفاقية أن يكون حقها في المعاش مشروطاً بافتراض عجزها عن القيام بأودها .

ويجوز تخفيض المعاش إذا كان المستفيد يحصل على كسب يزيد على مبلغ معين . أما شروط إستحقاق المعاش فهي شبيهة بالشروط في حالة العجز .

أما الإتفاقية العربية رقم ٢ لسنة ١٩٧١م فقد تضمنت نفس الحد الأدنى للمعاش كما في الإتفاقية ١٠٢ أي ٤٠٪ من الأجر في حالة الشيخوخة أو العجز أو الوفاة كما تضمنت تفصيلات أخرى لم تتضمنها الإتفاقية ١٠٢ يمكن تلخيصها في الآتي :

أ - في حالة العجز والوفاءة يكون المعاش ٤٠٪ من الأجر أو معاش الشيخوخة أيهما أكبر وفي جميع الحالات يحدد التشريع المدة المؤهلة للمعاش وأساس حساب المعاش .

ب - يعين التشريع حداً أدنى للمعاش يراعى كفايته لمقابلة الحد الأدنى لنفقات المعيشة .

ج - يورث المعاش في حالة وفاة صاحب معاش الشيخوخة أو العجز .

د - يجوز النص على معاش مخفض في حالة التقاعد قبل بلوغ السن القانونية للتقاعد أو في حالة العجز الجزئي المستديم .

هـ - يجوز إيقاف أو تخفيض المعاش إذا ما زاول من يتقاضى المعاش عملاً .

٦ - من لا تتوافر له شروط استحقاق المعاش يصرف له تعويض من دفعة واحدة على أسس يحددها التشريع .

٧ - يحدد التشريع المستحقين من بعد وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش كما يحدد النسبة التي تخص كلا منهم في المعاش وكذلك شروط استمرار صرف المعاش .

٨ - ينظم التشريع الحالات والشروط والأوضاع التي يجوز فيها إعادة توزيع المعاش إذا توقف صرفه لواحد أو أكثر من المستحقين ويجوز تعيين حد أدنى لقيمة المعاش الذي يصرف لكل مستحق .

### ثالثاً - التأمين الصحي :

ويغطي طوارئ المرض ورعاية الأمومة . وقد صدر أول تشريع للتأمين الصحي في ألمانيا سنة ١٨٨٣م وتبعتها الدول الأوروبية الأخرى ثم أمريكا اللاتينية وأمريكا الشمالية ثم أفريقيا وآسيا . ويبلغ عدد الدول التي طبقت نظاماً للتأمين الصحي ١٠٤ دول حتى سنة ١٩٨٠م .

وقد نظمت اتفاقيات العمل الدولي أحكام التأمين الصحي (طوارئ المرض) في أربع اتفاقيات أرقام : ٢٤ ، ٢٥ (١٩٢٧م) ، ٥٦ (١٩٣٦م) ، ١٠٢ (١٩٥٢م) . وقد تضمنت الاتفاقية ١٠٢ حق المؤمن عليه في الرعاية الطبية والتعويض النقدي . وتشمل الرعاية الطبية الخدمات الطبية السابق استعراضها في حالة تأمين إصابات العمل بما في ذلك صرف الأدوية اللازمة . أما التعويض النقدي فقد حددته الاتفاقية بما يعادل ٤٥٪ من الأجر لمدة ٢٦ أسبوعاً لكل حالة مرضية مع جواز منح هذا التعويض خلال ثلاثة الأيام الأولى من العجز عن العمل .

كذلك نظمت هيئة العمل الدولية رعاية الأمومة في ثلاث اتفاقيات هي : الاتفاقية رقم ٣ لسنة ١٩١٩م والاتفاقية رقم ١٠٢ ثم الاتفاقية ١٠٣ (١٩٥٢م) وتضمنت الاتفاقية ١٠٢ حق المرأة في الرعاية الطبية قبل وبعد الوضع من الأطباء والمولدرات والمؤهلات وتعويضاً قدره ٤٥٪ من الأجر بصرف لمدة ١٢ أسبوعاً . وجاءت الاتفاقية ١٠٣ وأعطت المرأة الحق في اجازة ١٢ أسبوعاً قبل الوضع وستة أسابيع بعد الوضع وكذلك معونة مالية أثناء الوضع يحدد التشريع قيمتها . وقد دخلت الاتفاقية الأخيرة دور التنفيذ في ٧/٩/١٩٥٥م .

أما الإتفاقية العربية رقم (٣) لسنة ١٩٧١م فقد تضمنت مزايا مشابهة لما تضمنته الإتفاقية الدولية رقم (١٠٢) إلا إنها حددت مدة صرف التعويض النقدي بـ ١٣ أسبوعاً مع جواز امتداد هذه المدة أو زيادة قيمة المعونة المالية في حالات الإصابة بأمراض مزمنة أو مستعصية . كما نصت هذه الإتفاقية على جواز تحمل المريض جزءاً من نفقات العلاج يحدده التشريع وكذلك الشروط الموجبة للاستحقاق قبل فترة الاشتراك وفترة الانتظار ... الخ . أما رعاية الأمومة فقد نصت الاتفاقية العربية على أن تكون مدة صرف التعويض النقدي (٤٥٪ من الأجر) لمدة لا تقل عن ستة أسابيع قبل الوضع وبعده .

### رابعاً - التأمين ضد البطالة :

صدر أول نظام للتأمين الاجباري ضد البطالة في إنجلترا سنة ١٩١١م ثم انتشر هذا النوع من

التأمين في الدول الأوروبية وأمريكا الشمالية بعد الحرب العالمية الأولى . وحتى سنة ١٩٨٠م كان عدد الدول التي أصدرت تشريعات لهذا النوع من التأمين هو ٤١ دولة .

وقد اهتمت هيئة العمل الدولية بوضع الأسس والقواعد التي تخفف من آثار البطالة فصدرت الاتفاقية رقم ٢ لسنة ١٩١٩م وتقضي بأن تقوم كل دولة تصدق عليها بإنشاء نظام لمكاتب الترخيم الحكومية المجانية .

أما الاتفاقية رقم (١٠٢) فتتلخص أحكامها فيما يتعلق بالتأمين ضد البطالة فيما يلي :

- ١ - أن يشمل نظام التأمين حالة وقف الكسب بسبب عدم التمكن من الحصول على عمل مناسب وذلك بالنسبة للمؤمن عليه القادر على العمل والراغب فيه .
- ٢ - ينبغي أن يغطي النظام إما ٥٠٪ من العاملين أو جميع المقيمين الذين لا تزيد دخولهم عن حد معين أو ٥٠٪ من العاملين في المشروعات الصناعية التي تستخدم ٢٠ عاملاً فأكثر .
- ٣ - تكون المزايا في شكل دفعات دورية بحيث تكون في حدود ٤٥٪ من الأجر وذلك لمدة ١٣ أسبوعاً في السنة .
- ٤ - لا يجوز منح المزايا خلال فترة انتظار تقدر بسبعة أيام في كل حالة توقف عن الكسب .

أما الاتفاقية العربية فقد نصت على ما ورد في الفقرة (٣) السابقة مع جواز منح المعونة النقدية لمدة أطول من ١٣ أسبوعاً وتحسب على أساس مدة الاشتراك في التأمين . كما نصت الاتفاقية على جواز مساهمة العامل في تمويل التأمين ضد البطالة وكذلك نصت على أن يحدد التشريع الأحوال التي يجوز فيها وقف صرف معونة البطالة أو الحرمان منها أو استردادها .

#### خامساً - تأمين الاعانات العائلية :

ظهر أول نظام للاعانات العائلية بعد الحرب العالمية الأولى في نيوزيلاندا سنة ١٩٢٦م ثم انتشر بعد ذلك حتى بلغ عدد الدول التي طبقت هذا النوع من التأمين (حتى سنة ١٩٨٠م) ٦٧ دولة .

وقد تضمنت الاتفاقية رقم (١٠٢) المزايا الآتية :

- ١ - الاعانات العائلية إما أن تكون :
  - ( أ ) مبالغ دورية .
  - (ب) صرف طعام وملابس للأولاد أو تهيئة مسكن لهم أو مكان لقضاء الاجازات أو تقديم مساعدة منزلية .
- ٢ - يشترط لصرف الاعانة أن يكون مشتركا في التأمين ثلاثة أشهر أو باشرطوالها عملاً أو سنة إقامة .
- ٣ - تصرف إعانة تعادل إما :
  - ( أ ) ٣٪ من أجر العامل عن كل ولد من الأولاد الذين يسرى عليهم التأمين .
  - (ب) ١,٥٪ من أجر العامل عن كل ولد من الأولاد المقيمين .

وقد تضمنت الاتفاقية العربية رقم (٣) لسنة ١٩٧١م مزايا مشابهة إلا أنها نصت على صرف المنافع العائلية حتى بلوغ سن الولد ١٣ سنة إلا إذا كان ملتحقاً بأحد معاهد التعليم ما عدا التعليم العالي أو إذا كان عاجزاً عن العمل .

## الفصل الثاني نشأة التأمينات الاجتماعية في دول الخليج العربية ونطاق التغطية التأمينية والبشرية

### أولاً - الجمهورية العراقية :

كان العراق أول دول المنطقة في سن التشريعات لتطبيق التأمينات الاجتماعية وأبتدأ بمشروع متواضع بدءاً بالقانون رقم ٢٧ لسنة ١٩٥٦م ثم القانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٦٤م (الذي لم يطبق عملياً إلا بتاريخ ١/٤/١٩٦٦م) والمعدل بالقانون رقم ٨٩ لسنة ١٩٧٠م لاقرار بعض التيسيرات للعمال المسنين ثم القانون ١١٢ لسنة ١٩٦٩م والمعدل بالقانون رقم ٨٩ لسنة ١٩٧٠م .

وقد نص القانون ١١٢ لسنة ١٩٦٩م على أن تسري أحكامه على جميع العاملين وكذلك المتدربين منهم باستثناء الفئات التالية :

- ١ - العاملون لدى الحكومة ، في دوائرها الرسمية ، وشبه الرسمية ، البلديات والادارات المحلية ، وما شابهها من المؤسسات ، المشمولون بقوانين التقاعد ، قانون التقاعد للدوائر والمؤسسات شبه الرسمية ، وكذلك الموظفون والخبراء الأجانب ، الذين تستخدمهم الحكومة بدوائرها الرسمية ، وشبه الرسمية ، بموجب عقود استخدام .
- ٢ - العاملون لدى أزواجهم أو آبائهم ، أو أمهاتهم ، أو أبنائهم ، أو بناتهم .
- ٣ - المستخدمون في الأعمال العرضية أو الطارئة ، والأعمال المؤقتة ، أو الموسمية . إلا فيما يرد به نص خاص .
- ٤ - الرعايا الأجانب المقيمون في العراق بسبب عملهم في البعثات الدبلوماسية أو الدولية .
- ٥ - الرعايا الأجانب الذين يعملون لدى مؤسسات أجنبية يقع مركزها الرئيسي خارج العراق ، والمشمولون بنظم التقاعد أو الضمان الإجتماعي في أوطانهم .
- ٦ - خدم المنازل ومن في حكمهم .
- ٧ - العاملون في الزراعة وتربية المواشي والغابات ، عدا المستخدمين منهم لدى الحكومة في دوائرها الرسمية ، وشبه الرسمية والمؤسسات التجارية والصناعية ، مع مراعاة الفقرة (١) بالنسبة للمستخدمين لدى الحكومة .
- ٨ - الأشخاص الذين يشتغلون في بيوتهم لحساب صاحب العمل .

٩ - المستخدمون المشمولون بقوانين أو أنظمة تقاعدية خاصة تساهم الحكومة في تمويلها .  
وقد تضمنت القوانين السابقة تطبيق الأنواع الآتية من التأمين :

١ - تأمين إصابات العمل .

٢ - التأمين الصحي ويتضمن إعانات المرض والولادة ومنحة الوفاة .

٣ - تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة .

وكان التطبيق يقوم على أساس تقسيم العمال المؤمن عليهم إلى خمس فئات بحسب أجورهم وتقاضي اشتراكات مقطوعة موحدة باستخدام نظام التحصيل بالطوابع ثم منح رواتب تقاعدية موحدة عند بلوغ سن ٦٠ سنة مع مدة مؤهلة لاستحقاق رواتب التقاعد قدرها ١٥ سنة اشتراك في التأمين .

إلا أن القوانين السابقة لم تحقق احتياجات الأفراد الاجتماعية وكانت تغطي ١٦٠ ألف عامل بينما كان عدد العاملين في مصانع وأرياف وميادين العمل المختلفة في العراق يتجاوز ثلاثة ملايين عامل .

وجدير بالذكر ان القانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٩م لم يمتد أثره إلى المشاريع التي لا يزيد عدد عمالها عن عشرين عاملاً كما إن الأغلبية الساحقة من مجموع الطبقة العاملة في العراق لم يكن يشملها لا قانون العمل رقم ١ لسنة ١٩٥٨م ولا قانون الضمان رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٩م وبذلك لم تكن لهذه الفئة أية حماية قانونية ولا يكفلها أي نوع من أنواع التعويض أو الضمان وتشمل الفئة الأخيرة العمال الزراعيين والعمال اليدويين والعمال الذين يعملون في بيوتهم أو لحساب أقربائهم وخدم المنازل ومن في حكمهم ... الخ .

ثم صدر قانون التقاعد والضمان الاجتماعي رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١م<sup>(١)</sup> الذي نص في مادته الثانية على تطبيق فروع الضمان الاجتماعي الرئيسية الآتية :

أ - الضمان الصحي .

ب - ضمان إصابات العمل .

ج - ضمان التقاعد (الشيخوخة والعجز والوفاة) .

د - ضمان الخدمات .

كما جاء نص المادة الثالثة كما يلي :

يعمل بهذا القانون من تاريخ صدوره ، إلا فيما يرد به نص قانوني خاص ويطبق على جميع

---

(١) قانون التقاعد والضمان الاجتماعي رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١م، والمنشور في الوقائع العراقية عدد ١٩٧٦ بتاريخ ١٩٧١/٣/٢٢ .

العمال المشمولين بأحكام قانون العمل رقم ١٥١ لسنة ١٩٧٠م ويتم تطبيقه مرحليا على قطاعات العمل المختلفة وفق ما يلي :

أ - يطبق إعتباراً من أول نيسان لسنة ١٩٧١م ، على جميع العمال المشمولين بأحكام قانون التقاعد والضمان الإجتماعي رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٩م المعدل .

ب - يطبق على بقية فئات العمال ، تباعاً وعلى مراحل بمراسيم جمهورية تصدر بناء على اقتراح الوزير وموافقة مجلس الإدارة . ويجب في جميع الحالات أن يغطي التطبيق الفعلي لهذا القانون ، جميع العمال المشمولين بأحكامه خلال مدة أقصاها خمس سنوات من تاريخ نفاذه .

ج - يجرى العمل والتنسيق بين الوزارة والمؤسسة من جهة ، وبين بقية الوزارات ذات العلاقة في الدولة من أجل توحيد ودمج جميع القوانين الخاصة بتقاعد مستخدمي دوائر الدولة الرسمية وشبه الرسمية والقطاع الاشتراكي في هذا القانون ، خلال المدة القصوى المحددة في الفقرة (ب) من هذه المادة .

وقد تم تمديد مدة خمس السنوات الواردة في الفقرة (ب) السابقة مرتين الأولى لمدة سنة إعتباراً من ١٩٧٦/٤/١م بموجب قرار مجلس قيادة الثورة رقم ٦١٩ في ١٠/٦/١٩٧٦م والثانية لمدة سنتين إعتباراً من ١٩٧٧/٤/١م على أن يجري تطبيق أحكام القانون على بقية العمال خلال المدة الجديدة وذلك بموجب قرار مجلس قيادة الثورة رقم ٥٢١ في ٢٧/٤/١٩٧٧م .

هذا كما صدرت بعد ذلك ستة قوانين وعدة قرارات لمجلس قيادة الثورة تضمنت بعض التعديلات للقانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١م و/أو إمتداد التطبيق إلى العراقيين الذين يعملون خارج العراق حيث صدر قرار مجلس قيادة الثورة رقم (٢٩٦) لسنة ١٩٧٦م<sup>(٢)</sup> المتضمن شمول العراقيين الذين يعملون خارج العراق بفرع ضمان التقاعد وفق الشروط المنصوص عليها في القرار المذكور وأهمها ألا تكون في القطر الذي يعمل فيه العراقي قوانين للتقاعد والضمان الإجتماعي ، يحصل بمقتضاها راتباً تقاعدياً عند إنتهاء خدمته بسبب العجز أو الشيخوخة أو الوفاة . كما نصت المادة الثانية من هذا القرار على الآتي :

(يعين وزير العمل والشؤون الإجتماعية في بيانات يصدرها من وقت لآخر ، وتنشر في الجريدة الرسمية ، وفي وسائل الاعلام الأخرى ، القطر الذي يشمل فيه العراقيون بأحكام هذا القرار) .

وفي هذا الصدد صدرت البيانات الآتية :

١ - البيان رقم (٦) لسنة ١٩٧٦م الخاص بخضوع العمال العراقيين في الكويت .

---

(٢) «قرار مجلس قيادة الثورة المرقم (٢٩٦) لسنة ١٩٧٦م» والمؤرخ ١٧/٣/١٩٧٦م والمنشور في الوقائع العراقية عدد ٢٥٢٠ في ٢٩/٣/١٩٧٦م .

٢ - البيان رقم (٢) لسنة ١٩٧٧م الخاص بخضوع العمال العراقيين في المملكة العربية السعودية .  
هذا كما امتد التطبيق إلى المشاريع التي تستخدم خمسة عمال فأكثر إعتباراً من ١٩٧٨/١١/٢٠ م .

### ثانياً - المملكة العربية السعودية :

كانت المملكة العربية السعودية هي الدولة الثانية من دول الخليج في إصدار تشريع للتأمينات الإجتماعية تحت اسم (نظام التأمينات الإجتماعية) (٣) وتضمنت المادة الأولى من النظام تقديم التعويضات في الحالات الآتية :

- ١ - إصابات العمل والأمراض المهنية .
  - ٢ - العجز والشيخوخة والوفاة .
- كما أجاز النظام لمجلس الوزراء أن يوسع الحماية في مراحل قادمة بغية تقديم أنواع أخرى من التعويضات مثل تعويضات العجز المؤقت بسبب المرض أو الأمومة والمنح العائلية وتعويضات المتعطلين أو أية تعويضات أخرى في نطاق الضمان الإجتماعي .
- أما عن مجال التطبيق الجغرافي والبشري فقد تضمنت المواد ٤ ، ٥ ، ٦ من النظام ما يلي :

- ١ - خضوع جميع العمال - دون أي تمييز في الجنسية أو الجنس أو السن - الذين يعملون بعقد عمل بشرط أن يكون أداء خدماتهم بصورة رئيسية داخل المملكة .
- ٢ - تستثنى الفئات الآتية :

- أ - موظفو الدولة العامون وأفراد القوات المسلحة والشرطة الذين يتمتعون بأنظمة خاصة لمعاشات موظفي الدولة والعسكريين .
- ب - الموظفون الأجانب الذين يعملون في البعثات الدولية أو السياسية أو العسكرية الأجنبية .
- ج - العمال المأجورون المستخدمون في الأعمال الزراعية أو الحراجية أو أعمال الرعي والأعمال المشابهة .
- د - البحارة بما فيهم الصيادون البحريون .
- هـ - خدم المنازل .

---

( ٣ ) وافق مجلس الوزراء على هذا النظام بقراره رقم ٧٤٦ وتاريخ ٢٣ - ٨/٢٤ سنة ١٣٨٩هـ ، وتوج بالرسوم الملكي رقم م/٢٢ وتاريخ ١٣٨٩/٩/٦هـ ونشر بجريدة أم القرى رقم ٢٢٩٩ وتاريخ ١٩/٩/١٣٨٩هـ .



- و - عمال الاستصناع (العمال الذين يعملون في منازلهم) .
- ز - أفراد أسرة صاحب العمل الذين يعيشون معه تحت سقف واحد وذلك بالقدر الذي يعملون فيه لحسابه .
- ح - العمال الأجانب الذين يفترض أن مدة عملهم في المملكة العربية السعودية لا تزيد على السنة ، وذلك بالنسبة لفرع المعاشات فقط .
- ٣ - يتم التطبيق على مراحل بقرارات من وزير العمل والشؤون الإجتماعية ويمكن أن يمتد التطبيق إلى كل أو بعض الفئات في البنود (ج ، ز) بقرارات من مجلس الوزراء .
- وقد رئي البدء بنظام تأمين العجز والشيخوخة والوفاء وكان تطبيقه تدريجياً بحسب عدد العمال في المنشأة في سائر أنحاء المملكة وفقاً للمراحل الآتية :

#### المرحلة الأولى :

وهي بدء التطبيق إعتباراً من أول محرم ١٣٩٢هـ على منشآت أصحاب الأعمال الذين يبلغ عدد عمالهم عادة مائة عامل فأكثر وذلك بالقرار الوزاري رقم ١/تأمينات وتاريخ ١١/٩/١٣٩٢هـ .

#### المرحلة الثانية :

امتد التطبيق إلى العمال المؤقتين والموسميين (من تقتضي طبيعة الأعمال المسندة إليهم باستمرار العمل فيها لمدة ثلاثة أشهر متصلة على الأقل) بالمنشآت التي يعمل بها عادة مائة عامل فأكثر إعتباراً من غرة ربيع الأول ١٣٩٢هـ وفقاً للقرار الوزاري رقم ٣/تأمينات وتاريخ ٢٤/١/١٣٩٢هـ .

#### المرحلة الثالثة :

تم التطبيق على المنشآت التي يعمل بها عادة خمسون عاملاً فأكثر (دائمون أو مؤقتون أو موسميون) إعتباراً من أول جمادى الأولى ١٣٩٢هـ وذلك بالقرار الوزاري رقم ٤/تأمينات وتاريخ ٢٤/١/١٣٩٢هـ .

#### المرحلة الرابعة :

إعتباراً من أول جمادى الأولى ١٣٩٢هـ طبق النظام على عمال المؤسسات العامة الحكومية الخاضعين لنظام العمل مهما كان عددهم في كل مؤسسة وذلك بالقرار الوزاري رقم ٥/تأمينات وتاريخ ٢٤/١/١٣٩٢هـ .

#### المرحلة الخامسة :

إعتباراً من أول شوال ١٣٩٢هـ طبق النظام على عمال الأجهزة الحكومية الخاضعين لنظام

العمل مهما كان عددهم في كل جهاز وذلك بالقرار الوزاري رقم ١٠/تأمينات وتاريخ ١٣٩٣/٨/٩هـ .

المرحلة السادسة :

إعتباراً من أول محرم ١٣٩٥هـ امتد التطبيق إلى المنشآت التي يعمل بها عشرون عاملاً فأكثر إلى أقل من خمسين وذلك بالقرار الوزاري رقم ١٣/تأمينات وتاريخ ٢٠/١٠/١٣٩٤هـ .

المرحلة السابعة :

امتداد التطبيق إلى المنشآت التي يعمل بها أقل من ٢٠ عاملاً . وقد كانت النية متجهة إلى اتخاذ الاجراءات في هذا الصدد إلا أنه رئي تأجيل التطبيق نظراً لصدور المرسوم الملكي رقم م/٤٣<sup>(٤)</sup> وتاريخ ١٠/٧/١٤٠٧هـ بالغاء فرع المعاشات في نظام التأمينات الإجتماعية بالنسبة للعمال الأجانب وما ترتب عليه من ضرورة تسوية مستحقات العمال الأجانب سواء الذين سبق لهم الاشتراك في النظام أو من كانوا مشتركين فيه وقت صدور المرسوم ويقرب عددهم جميعاً من ٣ ملايين شخص ينتمون إلى ما يقرب من ٧٤ دولة .

أما تأمين إصابات العمل (أفرع الأخطار المهنية) فقد بدأ تطبيقه اعتباراً من ١/٧/١٤٠٢هـ بالنسبة للمنشآت التي تتبع التقييم الهجري واعتباراً من ١/٥/١٩٨٢م بالنسبة للمنشآت التي تتبع التقييم الميلادي .

وقد تم التطبيق على جميع المنشآت التي يعمل بها ٢٠ عاملاً فأكثر في كافة أنحاء المملكة على خمس مراحل تضمنت كل مرحلة عدد المنشآت في مدن المملكة المختلفة وما جاورها وقد كان لمحافظة المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية الحق في أن يمد التطبيق إلى منشآت أوفروع منشآت يجد أن يتوفر بها مستشفيات خاصة لديها الإمكانيات الطبية المناسبة لتلبية احتياجات فرع الأخطار المهنية . وفي كل مرحلة كانت كشوف المنشآت التي يمتد إليها التطبيق ترفق بالقرار الصادر في هذا الشأن .

وجدير بالذكر إن التغطية التأمينية بالنسبة لاصابات العمل لا تمتد إلى العمال الذين يعملون بفروع منشأة صاحب العمل خارج المملكة ولا إلى العمال الذين يوفدون في مهمات خارج المملكة وذلك من تاريخ بداية المهمة حتى نهايتها .

ويلاحظ أن العمال غير الخاضعين لتأمين إصابات العمل يلتزم صاحب العمل بعلاجهم ودفع التعويضات وفقاً لأحكام نظام العمل والعمال الصادر عام ١٣٦٦هـ .

هذا وقد قامت المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية بالفعل باستصدار القرار الوزاري رقم ٥٣٥ بتاريخ ٢٦/٦/١٤٠٨هـ والذي يتضمن امتداد التطبيق كالاتي :

(٤) المرسوم الملكي رقم م/٤٣ وتاريخ ١٠/٧/١٤٠٧هـ المنشور بجريدة أم القرى بتاريخ ١٣/٧/١٤٠٧هـ .

- أ - بالنسبة لتأمين العجز والشيخوخة والوفاة إلى جميع العاملين أي عامل فأكثر .
  - ب - بالنسبة لتأمين إصابات العمل إلى ١٠ عمال فأكثر .
- إلا انه مؤجل التطبيق كما أوضحنا سابقاً .

### ثالثاً - دولة البحرين :

كانت دولة البحرين هي الدولة الثالثة من دول الخليج في إصدار تشريع لتطبيق التأمينات الإجتماعية حيث صدر المرسوم بقانون رقم ٢٤ لسنة ١٩٧٦م<sup>(٥)</sup> بإصدار قانون التأمين الإجتماعي على أن يعمل به إعتباراً من أول الشهر التالي لتاريخ نشره ويصدر وزير العمل والشؤون الإجتماعية اللوائح والقرارات اللازمة لتنفيذه .

وقد نصت المادة الأولى من هذا القانون على الآتي :

يسمى هذا القانون «قانون التأمين الإجتماعي» ويشمل فروع التأمينات التالية :

- ١ - التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة .
- ٢ - التأمين ضد إصابات العمل .
- ٣ - التأمين ضد العجز المؤقت بسبب المرض أو الأمومة .
- ٤ - التأمين ضد التعطل .
- ٥ - التأمين على المشتغلين لحسابهم الخاص وأصحاب المهن الحرة .
- ٦ - التأمين على أصحاب الأعمال .
- ٧ - المنح العائلية .
- ٨ - فروع التأمين الأخرى التي تدخل في نطاق الضمان الإجتماعي .

ويطبق كل من الفرعين الأولين وفقاً للأحكام التالية ، على أن توسع الحماية التي يكفلها هذا القانون في مراحل قادمة بتنفيذ فروع التأمينات الاجتماعية الأخرى ، ويصدر ذلك بقرارات من مجلس الوزراء) .

كما جاء نص المادة الثانية كالاتي :

(تسري أحكام هذا القانون إلزامياً على جميع العاملين دون أي تمييز في الجنس أو الجنسية ، أو السن الذين يعملون بموجب عقد عمل لمصلحة صاحب عمل أو أكثر أو لمصلحة منشأة من

---

(٥) «المرسوم بقانون رقم (٢٤) لسنة ١٩٧٦م بإصدار قانون التأمين الإجتماعي» المنشور في ملحق الجريدة الرسمية رقم ١١٨٤ بتاريخ ١٨ رجب ١٣٩٦هـ الموافق ١٥ يوليو ١٩٧٦م .

منشآت القطاع الخاص والقطاع التعاوني أو المشترك وكذلك العاملون في المؤسسات والهيئات العامة ممن لم يرد بشأنهم نص خاص ، وكذلك الموظفون والعمال الذين لا يسرى في شأنهم القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٧٥م وذلك كله مهما كانت مدة العقد أو طبيعته أو شكله ومهما كان مبلغ أجر العامل أو نوعه وسواء أدى العمل طبقاً للعقد داخل البلاد أو أدى لصالح صاحب العمل خارجها وسواء كان التكليف بالعمل بالخارج لمدة محددة أو غير محددة) .

والقانون رقم ١٣ لسنة ١٩٧٥ خاص بمعاشات ومكافآت التقاعد لموظفي ومستخدمي الحكومة .

أما الفئات المستثناة من التطبيق فقد تضمنها نص المادة الثالثة الآتي :

يستثنى من تطبيق أحكام هذا القانون الفئات التالية :

- ١ - موظفو الحكومة ومستخدموها البحرينيون المعينون على درجات في الميزانية العامة للدولة أو ميزانية البلديات وسائر الهيئات المحلية الخاضعون لقانون معاشات ومكافآت التقاعد .
- ٢ - أفراد وضباط قوة الدفاع والأمن العام .
- ٣ - العاملون في المؤسسات العامة والهيئات العامة الذين يرد نص قانوني باستثنائهم .
- ٤ - الموظفون الذين يعملون في الهيئات السياسية من جنسية الهيئة .
- ٥ - الموظفون الذين يعملون في البعثات الدولية .
- ٦ - ضباط السفن البحرية ومهندسوها وملاحوها وغيرهم من العاملين بها .
- ٧ - خدم المنازل ، ولا يعتبر في حكمهم السائق الخاص أو الحراس وعمال المصاعد وعمال الحدائق ومن اليهم .
- ٨ - العمال الذين يشتغلون في الأعمال الزراعية ولا يدخل من بينهم العمال الذين يشتغلون في المؤسسات الزراعية التي تقوم بتصنيع أو تسويق منتجاتها والعمال الذين يقومون بصفة دائمة بتشغيل أو إصلاح الآلات الميكانيكية اللازمة للزراعة والعمال الذين يشتغلون بإدارة أو حراسة الأعمال الزراعية .
- ٩ - أفراد أسرة صاحب العمل الذين يعملون معه ويعولهم فعلاً ، ويقصد بأفراد الأسرة الزوجة أو الزوجات ، والأبناء والأخوة الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة والبنات والأخوات غير المتزوجات ، والوالدان .
- ١٠ - العمال الذين يشتغلون في أعمال مؤقتة لا تستغرق بطبيعتها أكثر من ثلاثة شهور ، ولا تدخل عادة بطبيعتها في نشاط من يستخدمونهم .
- ١١ - العمال غير البحرينيين الذين تنتدبهم فروع الشركات الأجنبية العاملة في البحرين من

شركاتها الأم في الخارج أو أحد فروع تلك الشركات للعمل في البحرين لمدة لا تزيد عن (١٢) شهراً بقصد التدريب على أساليب العمل .

ويجوز بقرار من وزير العمل والشؤون الإجتماعية ، بعد موافقة مجلس الإدارة أن تخضع للقانون الفئات سالفة الذكر كلها أو بعضها ، ويبين القرار شروط اجراءات الانتفاع من التأمين وطريقة حساب الأجور والمزايا والمنافع والمعاشات والتعويضات التي ينتفعون بها .

ويطبق هذا القانون على مراحل تأخذ في اعتبارها حجم المنشأة ويصدر ذلك بقرارات من وزير العمل والشؤون الإجتماعية) .

وفي ٢٥/٨/١٩٧٦م صدر القانون رقم ٢٧ لسنة ١٩٧٦م والذي نص على استبدال المعاشات المستحقة للأجانب بمبالغ من دفعة واحدة بالقدر الذي تسمح به المعاشات وفقاً لجدول مرفق بالقانون . كذلك وفي نفس التاريخ صدر القرار الوزاري رقم ٢/تأمينات بشأن التطبيق الفعلي لقانون التأمين الإجتماعي في المرحلة الأولى ونص على بدء التطبيق اعتباراً من ١٠/١/١٩٧٦م في سائر أنحاء الدولة على الموظفين والعمال الذين لا يسرى في شأنهم القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٧٥م بتنظيم معاشات ومكافآت التقاعد لموظفي ومستخدمي الحكومة في جميع أجهزة الدولة الحكومية وشبه الحكومية وكذلك العاملون في المؤسسات والهيئات العامة ممن لم يرد بشأنهم نص خاص في القانون المذكور ، وفي منشآت القطاع الخاص والقطاع التعاوني والمشارك وذلك متى كان عدد عمال كل منشأة يبلغ عادة (١٠٠٠) ألف عامل فأكثر في التاريخ المذكور أو بعده .

وفي ٢/٥/١٩٧٧م صدر المرسوم بقانون رقم (١٢) لسنة ١٩٧٧م ونص على إيقاف العمل مؤقتاً بأحكام التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة الواردة في القانون رقم (٢٤) لسنة ١٩٧٦م والمعدل بالمرسوم بقانون رقم (٢٧) لسنة ١٩٧٦م وذلك بالنسبة لغير البحرينيين على أن يتم تطبيقه عليهم فيما بعد بقرارات من مجلس الوزراء .

وفي ٢٨/٧/١٩٧٨م صدر القرار الوزاري رقم ٧/تأمينات لامتداد التطبيق (في المرحلة الثانية) اعتباراً من ١/١/١٩٧٨م في سائر أنحاء الدولة إلى المنشآت وأصحاب العمل بالقطاع الخاص والقطاعين التعاوني والمشارك ، وذلك متى كان عدد العمال بين ١٠٠ (مائة) عامل و٩٩ (تسعمائة وتسعة وتسعين) عاملاً .

وبتاريخ ٢٢/١/١٩٨١م صدر القرار الوزاري رقم ٣/تأمينات بشأن التطبيق الفعلي لقانون التأمين الإجتماعي في مرحلتيه الثالثة والرابعة كالاتي :

- المرحلة الثالثة وتبدأ من ١/٧/١٩٨١م على المنشآت التي يعمل بها بين ٥٠ (خمسين) و٩٩ (تسعة وتسعين) عاملاً .

- المرحلة الرابعة وتبدأ من ١/١/١٩٨٢م على المنشآت التي يعمل بها بين ١٠ (عشرة) و٤٩ (تسعة وأربعين) عاملاً .

وحتى تاريخ كتابة هذا البحث لم يمتد التطبيق إلى المنشآت التي يعمل بها أقل من ١٠ عمال إلا ما اشترك منها اختياريًا ويبلغ عددها عدة مئات .

وجدير بالذكر أن نظام المنح العائلية صدر بقرار مجلس الوزراء رقم (١٢) لسنة ١٩٧٩م وطبق مرحلياً على أصحاب المعاشات سواء معاشات العجز والشيخوخة والوفاة و/أو معاشات إصابات العمل . وتصرف المنحة في الحالات التي يقل فيها نصيب صاحب المعاش أو لمستحق من المعاش حال حياة المستفيد صاحب المعاش نفسه أو بعد وفاته عن الحدود الدنيا المذكورة في المادة ١٣٥ من القانون المذكور .

وفي ٢٨/٨/١٩٨٦م صدر المرسوم بقانون رقم (٢٠) لسنة ١٩٨٦م ونص على تخفيض حصة صاحب العمل في اشتراكات فرع التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة من ١١٪ إلى ٧٪ وتخفيض حصة العامل من ٧٪ إلى ٥٪ على أن يعمل به اعتباراً من ١/٩/١٩٨٦م .

#### رابعاً - دولة الكويت :

في ٨/٩/١٣٩٦هـ الموافق ٢/٩/١٩٧٦م صدر الأمر الأميري<sup>(٦)</sup> بالقانون رقم ٦١ لسنة ١٩٧٦م بإصدار قانون التأمينات الإجتماعية على أن يعمل به اعتباراً من أول الشهر التالي لانقضاء سنة على تاريخ نشره أي ١/١٠/١٩٧٧م .

وقد تضمن القانون عند صدوره أنواع التأمين الآتية :

- أ - تأمين الشيخوخة والعجز والمرض والوفاة .
- ب - تأمين إصابات العمل .

إلا أنه بتاريخ ١٣/١٠/١٣٩٧هـ الموافق ٢٦/٩/١٩٧٧م صدر المرسوم بقانون رقم (١٢٦) لسنة ١٩٧٧م<sup>(٧)</sup> ونص على تأجيل العمل بفرع تأمين إصابات العمل . وجدير بالذكر إن كلمة المرض الواردة بالفقرة (أ) لا تعني التأمين الصحي إذ أن هذا التأمين تشرف عليه وزارة الصحة ولا يدخل ضمن نطاق قانون التأمينات الإجتماعية .

أما بالنسبة للتغطية البشرية فقد نصت المادة (٢) من مواد الاصدار على أن تسري أحكام القانون على الفئات الآتية :

- ١ - الكويتيون الذين يعملون لدى صاحب عمل ويكون التأمين عليهم إلزامياً .

---

(٦) «أمر أميري بالقانون ٦١ لسنة ١٩٧٦م بإصدار قانون التأمينات الإجتماعية» المنشور في الجريدة الرسمية العدد رقم ١٠٩٨ الصادر في ١١/٩/١٣٩٦هـ الموافق ٥/٩/١٩٧٦م .

(٧) «المرسوم بقانون رقم (١٢٦) لسنة ١٩٧٧م بتعديل بعض أحكام القانون (٦١) لسنة ١٩٧٦م» والمنشور في الجريدة الرسمية العدد ١١٥٩ .

٢ - ينشأ صندوق لتأمين الشيخوخة والعجز والمرض والوفاة للفئات الآتية :

- أ - أعضاء مجلس الأمة والمجلس البلدي والمختارون .
- ب - المشتغلون بالمهن الحرة .
- ج - المشتغلون بالتجارة والشركاء المتضامنون والشركاء المتفرغون للإدارة في الشركات ذات المسؤولية المحدودة .
- د - المزاولون لأنشطة بترخيص من السلطة المختصة .
- هـ - أية فئات أخرى يصدر بشأنها قرار من وزير المالية .

إلا أن القانون رقم (١٢٦) لسنة ١٩٧٧م المشار إليه سابقاً نص على تأجيل العمل بما ورد بالفقرة (٢) السابقة .

وقد ألغى قانون التأمينات الإجتماعية المرسوم الأميري رقم ٣ لسنة ١٩٦٠م بقانون معاشات ومكافآت التقاعد للموظفين المدنيين والقوانين المعدلة له وكذلك ألغى القانون رقم ٤ لسنة ١٩٧١م بشأن معاشات ومكافآت التقاعد لرئيس مجلس الوزراء والوزراء كما أوقف العمل بالقانون رقم ٣٤ لسنة ١٩٧٢م بمنح علاوة اجتماعية لأصحاب المعاشات أو المستحقين .

وجدير بالذكر أن قانون التأمينات الإجتماعية قد ألغى الباب الثاني عشر من القانون رقم ٢٨ لسنة ١٩٦٤م بشأن العمل في القطاع الأهلي وهذا الباب خاص بالتعويض عن إصابات العمل وكذلك المادة ١٥ من المرسوم الأميري رقم ٧ لسنة ١٩٦٠م بقانون الوظائف العامة المدنية . إلا أن تأجيل العمل بفرع تأمين إصابات العمل قد أوقف العمل بهذا الالغاء حتى يتم تطبيق تأمين إصابات العمل .

وبتاريخ ١٨/٢/١٩٨١م صدر قرار وزير المالية رقم (٩) لسنة ١٩٨١م بشأن شروط وأوضاع انتفاع الخاضعين لأحكام الباب الخامس من قانون التأمينات الإجتماعية وهم السابق الإشارة إليهم بالفقرة (٢) السابقة من (أ إلى هـ) مع اضافة فئات مثل أصحاب سيارات الأجرة والنقل وسفن الصيد وأصحاب المؤسسات العلاجية ومعامل التحليل الطبية والصيدليات وأصحاب دور الصحف وأصحاب المحلات المعدة للجمهور مثل المطاعم وأصحاب المصانع والورش . ونص القرار على أن يعمل به اعتباراً من ١/٣/١٩٨١م .

هذا كما صدر المرسوم بالقانون رقم (٦٩) لسنة ١٩٨٠م باصدار قانون معاشات ومكافآت التقاعد للعسكريين في ٢٩/١٠/١٩٨٠م ونص على أن تتولى المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية تطبيق النظام الصادر به هذا القانون ويضاف إلى الصناديق المنشأة بموجب قانون التأمينات الإجتماعية صندوق للمعاشات والمكافآت والتعويضات الخاصة بالعسكريين والتي روعيت فيها طبيعة العمل العسكري واختلافها عن العمل المدني بما يستتبع ذلك من فروق في نظام المعاشات ومدد الخدمة المضافة إعتبارياً نتيجة العمل في مناطق العمليات الحربية أو في ساحات القتال .. الخ .

وقد حددت المادة الأولى من مواد الإصدار الفئات الخاضعة لأحكامه من الكويتيين وهم أساساً العسكريون من رجال الجيش والقوات المسلحة وأعضاء قوة الشرطة ومتطوعي الحرس الوطني ، ويضاف اليهم بعض الفئات يكون خضوعها لأحكام محددة في المشروع فلا تخضع لغيرها وهم المنتسبون للكليات والمعاهد والمدارس العسكرية والمجندون والاحتياطيون والمدنيون العاملون بتكليف من الحكومة في مناطق العمليات الحربية .

هذا كما صدر مرسوم بالقانون رقم (٧٠) لسنة ١٩٨٠م بشأن العسكريين الذين لا يشملهم القانون السابق ونص على أن تسري الأحكام الخاصة بالتعويضات في حالة الإصابة بصفة أساسية على العسكريين غير الكويتيين وقد عمل بالقوانين السابقة اعتباراً من ١/٣/١٩٨١م .

واعتباراً من نفس التاريخ أي ١/٣/١٩٨١م تم تطبيق قانون التأمينات الإجتماعية اختيارياً على العاملين لحسابهم الخاص ومن في حكمهم ثم أصبح التأمين إلزامياً على هذه الفئات اعتباراً من ١/٣/١٩٨٦م (لمن تقل سنهم عن ٥٥ سنة) .

وجدير بالذكر إنه قد صدرت عدة قوانين وقرارات تتضمن بعض التعديلات لقانون التأمينات الإجتماعية بهدف تيسير شروط استحقاق المعاشات و/أو التعويضات وكذلك لزيادة المعاشات القائمة .. الخ إلا إنه حتى تاريخ كتابة هذا البحث لم يصدر أي قرار يتعلق بتطبيق تأمين إصابات العمل .

#### مقارنة وتعليق :

في الاستعراض السابق لنشأة التأمينات الإجتماعية في دول الخليج العربية كان التركيز منصبا على أنواع التأمين التي تم تطبيقها والامتداد الجغرافي والبشري للتطبيق .

ويوضح الجدول رقم (١) سنة بدء التطبيق لكل نوع من أنواع التأمين في الدول الأربع المذكورة .

جدول رقم (١)

سنة بدء السريان				نوع التأمين
الكويت	البحرين	السعودية	العراق	
—	١٩٧٦	١٩٨٢	١٩٥٦	إصابات العمل وأمراض المهنة
١٩٧٧	١٩٧٦	١٩٧٣	١٩٥٦	الشيخوخة والعجز والوفاة
—	—	—	١٩٧١	التأمين الصحي
—	—	—	—	التأمين ضد البطالة
—	—	—	—	تأمين الاعانات العائلية

وتجدر الإشارة إلى أن جميع الدول الموضحة بالجدول السابق كانت قبل التواريخ المدرجة تطبق



نوعاً أو آخر من التأمين تطبيقاً جزئياً ، أما بالنسبة للمزايا التأمينية التي يجب أن تتوفر للعامل مثل مزايا تأمين إصابات العمل حيث كانت تتضمنه تشريعات العمل بكل دولة وكان التطبيق على أساس مسؤولية صاحب العمل وكذلك التأمين الصحي حيث تتولى وزارة الصحة تقديم الخدمات الطبية المجانية لأفراد الشعب أو مثل إصدار تشريعات خاصة ببعض الفئات (دون غيرها) لتطبيق تأمين الشيخوخة والوفاءة مثل التشريعات الخاصة بموظفي الحكومة أو أفراد القوات المسلحة . أما معونات البطالة والاعانات العائلية فكانت تتم عن طريق المساعدات الإجتماعية لمن تثبت حاجته لهذه الاعانة وإن كانت العراق قد نصت في القانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١م على فرع (ضمان الخدمات) لتقديم خدمات مباشرة وغير مباشرة للمؤمن عليهم وعائلاتهم .

والجدول رقم (٢) يوضح عدد الدول في العالم التي قامت بتطبيق التأمينات الإجتماعية بحسب نوع التأمين وبدء التطبيق مقسماً إلى ما قبل سنة ١٩٥٠ ثم ١٩٥٠ - ١٩٦٠ ثم ١٩٦٠ - ١٩٦٩ ثم ١٩٧٠ - ١٩٧٩ .

#### جدول رقم (٢)\*

نوع التأمين	قبل ١٩٥٠	١٩٥٠-١٩٥٩	١٩٦٠-١٩٦٩	١٩٧٠-١٩٧٩	المجموع
تأمين اصابات العمل	١١٦	٨	٧	٣	١٣٤
تأمين الشيخوخة والعجز والوفاءة	٥٤	٢٩	٢٧	١٣	١٢٣
التأمين الصحي	٥١	٣٦	١٢	٥	١٠٤
تأمين البطالة	٢٨	٧	٢	٤	٤١
تأمين الاعانات العائلية	٣٤	٢٧	٢	٤	٦٧

كما يوضح الجدول رقم (٣) عدد الدول النامية في القارة الآسيوية (التي تنتمي إليها دول الخليج العربية) والتي قامت بتطبيق التأمينات الإجتماعية .

\* هذا الجدول والجدول المشابهة اخذت بياناتها من :

(1) Social Security Programs Throughout the World 1979, Published By the U.S. Department of Health and Human Services.

(2) Reports and Publications from 1950 - 1982 Published by the I.L.O.

جدول رقم (٣)

نوع التأمين	قبل ١٩٥٠	١٩٥٠-١٩٥٩	١٩٦٠-١٩٦٩	١٩٧٠-١٩٧٩	المجموع
تأمين اصابات العمل	١٨	٣	—	٢	٢٣
تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة	٣	٩	٤	٤	٢٠
التأمين الصحي	٥	٧	٣	—	١٥
تأمين البطالة	—	—	—	—	—
تأمين الاعانات العائلية	١	١	—	—	٢

ويتضح من الجداول السابقة ما يلي :

١ - أن دول الخليج قد طبقت نوعين من أنواع التأمين هما تأمين إصابات العمل (ما عدا الكويت) وتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة . أما باقي أنواع التأمين فقد طبقت منها العراق التأمين الصحي . ولم تأخذ هذه الدول بتأمين البطالة ولا بتأمين الاعانات العائلية وإن كانت العراق تطبق فرع (ضمان الخدمات) لتقديم خدمات اجتماعية مباشرة أو غير مباشرة للمؤمن عليهم أو عائلاتهم كما تقوم البحرين بصرف منح عائلية لأصحاب المعاشات حتى يصل المعاش إلى الحد الأدنى المنصوص عليه كما تقوم السعودية بصرف منح إعالة لأصحاب المعاشات بواقع ١٠٪ للمعال الأول ، ٥٪ للثاني والثالث إلا أن مثل هذه الخدمات والمنح لا تغني عن تأمين الاعانات العائلية .

٢ - أن ترتيب دول الخليج بين دول العالم التي طبقت نظم التأمينات الإجتماعية جاء متأخراً كما أن عدداً غير قليل من الدول النامية في القارة الآسيوية التي تنتمي إليها دول الخليج قد سبقها في تطبيق نظم التأمينات الإجتماعية .

أما بالنسبة للتغطية الجغرافية والبشرية فيمكن استخلاص النقاط الآتية :

١ - لم يكن هناك اختلاف بين التشريعات الصادرة في كل دولة بالنسبة للتغطية الجغرافية حيث شملت هذه التغطية سائر أنحاء البلاد في كل دولة .

٢ - بالنسبة للتغطية البشرية يتضح الآتي :

أ - نصت جميع التشريعات على التطبيق المرحلي وكانت القاعدة الأساسية في منهج التطبيق في معظم الحالات هي عدد العمال في المنشأة حيث يبدأ التطبيق بالمنشآت التي يعمل لديها عدد كبير من العمال ثم يتدرج التطبيق إلى المنشآت الأصغر حجماً . ذلك مع استثناء فئات معينة ينص عليها في التشريع على أن يتم التطبيق على هذه الفئات المستثناة كلما كانت الاعباء المالية والإدارية اللازمة لهذا التطبيق في حدود المستطاع .

وبالطبع كانت هناك بعض الاختلافات عن القاعدة المذكورة في الفقرة السابقة حيث قامت السعودية عند تنفيذ تأمين إصابات العمل بالتطبيق على أساس الموقع الجغرافي الذي تتوفر فيه المستشفيات ووسائل العلاج الطبي .

كما قامت الكويت بالتطبيق على جميع الكويتيين الذين يعملون لدى صاحب العمل (مع استثناء فئات معينة) ثم امتد التطبيق إلى الفئات المستثناة .

ب - بالنسبة للفئات المستثناة نصت المادة الرابعة من الاتفاقية العربية رقم (٢) لسنة ١٩٧١م على الآتي :

(يجب أن تشمل نظم التأمينات الإجتماعية جميع المشتغلين لدى الغير بأجر على إنه يجوز في المراحل الأولى من تطبيق أى نوع من أنواع التأمين استثناء الفئات الآتية :

- الأشخاص غير الخاضعين لتشريعات العمل .
- العاملون بالمنشآت التي تستخدم أقل من خمسة عمال .
- عمال الزراعة والغابات .
- العاملون (الخدم) بالمنازل .
- أفراد أسرة صاحب العمل .
- عمال الصيد وعمال السفن .
- العمال الذين يؤدون أعمال عرضية ، أو موسمية ، أو مؤقتة .
- العاملون في البعثات الدبلوماسية ، أو الدولية) .

وقد انتهجت دول الخليج روح النص السابق إلا أن العراق والسعودية والبحرين استثنت أيضا بعض الفئات الأخرى المشمولة بقوانين أخرى للتقاعد مثل موظفي الحكومة وأفراد القوات المسلحة بينما قامت الكويت باخضاع مثل هذه الفئات للتشريع الخاص بالتأمينات الإجتماعية (مع تمييز أفراد القوات المسلحة) كما امتد التطبيق أيضا إلى معظم الفئات المشار إليها في النص السابق ووصلت نسبة التغطية في الكويت إلى ما يقرب من ٩٠٪ . أما بالنسبة للسعودية والبحرين فما زالت معظم الفئات السابقة مستثناة ، كذلك العمال في منشآت يعمل بها أقل من ٢٠ عاملاً بالنسبة للسعودية والتي يعمل بها أقل من ١٠ عمال بالنسبة للبحرين والتي يعمل بها أقل من ٥ عمال بالنسبة للعراق .

ج - بالنسبة لتغطية الأجانب نصت الاتفاقية العربية رقم (٢) لسنة ١٩٧١ على الآتي :

- (يجب عند تغطية أية فئة عدم التفرقة بين :
- الرعايا العرب .
- الوطنيين ، والأجانب ، بشرط المعاملة بالمثل) .

وقد اختلفت دول الخليج العربية في الإستجابة لمثل هذا النص حيث قامت الكويت باستثناء الأجنب من التطبيق اللهم إلا إذا كان الأجنبي مستحقا في معاش أو تعويض (كزوجة غير كويتية لمؤمن عليه من الكويتيين) . أما البحرين فبعد أن صدر تشريع التأمينات الاجتماعية متضمنا تغطية الأجنب في كل من تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة وتأمين اصابات العمل إلا أن الدولة رأت تأجيل تطبيق تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة على الأجنب بعد فترة قصيرة للغاية من تاريخ صدور تشريع التأمينات الاجتماعية . وبالنسبة للسعودية فقد استمر تطبيق تشريع التأمينات الاجتماعية على الأجنب منذ بدء المشروع إلى أن صدر المرسوم الملكي بالغاء فرع المعاشات أي تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة بعد أن طبق عليهم ما يقرب من ١٤ سنة ويقتصر التطبيق في الوقت الحاضر على تأمين اصابات العمل . أما العراق فتمت تغطية الأجنب على أساس المعاملة بالمثل .

**الفصل الثالث**  
**المزايا التأمينية التي تكفلها تشريعات التأمينات الإجتماعية**  
**في دول الخليج العربية**

أولاً - تأمين إصابات العمل وأمراض المهنة :

توضح الجداول التالية المزايا التأمينية التي تكفلها تشريعات التأمينات الإجتماعية في دول الخليج التي قامت بتطبيق هذا النوع من التأمين وهي العراق والسعودية والبحرين كما يوضح ما تضمنته الاتفاقيات الدولية رقم (١٠٢) و/أو (١٢١) وكذلك الاتفاقية العربية رقم (٣) لسنة ١٩٧١ م .

جدول رقم (٤)

الاتفاقية العربية	الاتفاقية الدولية	البحرين	السعودية	العراق	البيان
×	×	+ الخدمات الملحقة	+ الخدمات الملحقة	×	- خدمات الممارس والاختصاصي
×	×	×	×	×	- علاج الأسنان
×	×	بدرجة تأمينية محددة	×	×	- الاقامة بالمستشفيات أو مؤسسات أخرى
×	×	×	×	×	- الفحوص
طبقاً للمستويات التي يحددها التشريع	×	×	×	كل ما تستدعيه حالة المريض	- أجهزة تعويضية
×	×	+ اية مواد طبية	+ اية مواد طبية	×	- أدوية
طبقاً للمستويات التي يحددها التشريع	×	×	×	×	- خدمات التأهيل
-	-	×	×	×	- نفقات الانتقال

جدول رقم (٥)

البيانات	المسروق	المسوموية	البحرين	الاتفاقية الدولية	الاتفاقية العربية
- موتة أثناء العلاج	١٠٠٪ من الأجر <sup>(١)</sup>	٥٠٪ من الأجر <sup>(٣)</sup>	١٠٠٪ من الأجر <sup>(٢)</sup>	٦٠٪ من الأجر	لا تقل عن ٥٠٪ من الأجر
- معاش عجز كلي	٨٠٪ من الأجر	٧٥٪ من الأجر	٩٢-٨٨٪ من الأجر	٦٠٪ من الأجر	٥٠٪ من الأجر
- نسبة الإصابات المؤهلة لمعاش عجز جزئي	٣٥٪	٣٠٪	٣٠٪	يحددها التشريع	٤٠٪
- معاش العجز الكلي	٨٠٪ من الأجر	٧٥٪ من الأجر	٩٢-٨٨٪ من الأجر	يحدده التشريع	نسبة الإصابات × معاش العجز الكامل
- تعويض العجز الجزئي	٨٠٪ من الأجر	٧٥٪ من الأجر	نسبة الإصابات × نسبة الإصابات	يحدده التشريع	يحدده التشريع
- أساس التعويض في حالة كوار الإصابات	مجموع نسب الإصابات	مجموع نسب الإصابات	مجموع نسب الإصابات	يحدده التشريع	يحدده التشريع
- معاش الوفاة	٨٠٪ من الأجر	٧٥٪ من الأجر	٩٢-٨٨٪ من الأجر	٥٠٪ من الأجر	لا تقل عن ٤٠٪ من الأجر
- علاوة لعومة الغير	—	٥٠٪ من المعاش	تكامل الحد الأدنى للمعاش بالنسبة العائلية	—	—
- علاوة معالين	—	١٠-٢٠٪ من المعاش	—	—	—

- (١) الأجر في التشريع العراقي هو متوسط الأجر في ستة العمل الأخيرة وهو كل ما يدخل في معنى الأجر المحدد في قانون العمل .
- (٢) الأجر في التشريع السعودي هو متوسط الأجر خلال ثلاثة الأشهر السابقة للشهر الذي حدثت الإصابة خلاله ويتضمن الأجر بدل سكن بواقع مرتب شهريين في السنة بعد أقصى ٣٠٠٠ ريال في الشهر .
- (٣) الأجر في التشريع البحريني هو الأجر الخاضع للاشتراك وهو كل ما يعطى للمؤمن عليه تقدياً بصيغة دورية أو منتظمة .

ثانياً - تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة :

الجدول على الصفحتين التاليتين توضح :

أ - تعويضات الشيخوخة .

ب - تعويضات العجز والوفاة .

التي تكفلها تشريعات التأمينات الإجتماعية في دول الخليج الأربع (العراق والسعودية والبحرين والكويت) وكذلك ما تضمنته الاتفاقية الدولية رقم (١٠٢) والاتفاقية العربية رقم (٣) لسنة ١٩٧١ م .

وتجدر الإشارة إلى أن البيانات الواردة في هذه الجداول أدرجت باختصار نظراً لما تتطلبه التفاصيل من حجم في الكتابة ويمكن للقارئ الرجوع إلى التشريعات المعنية إذا أراد الحصول على التفاصيل .

كما تجدر الإشارة إلى أن بعض هذه التشريعات مثل التشريع العراقي والتشريع البحريني قد فرقت بين الذكور والإناث بالنسبة للسن القانونية للتقاعد وكذلك المدة المؤهلة لاستحقاق المعاش حيث جعلتها في حالة الاناث تقل بمقدار خمس سنوات عنها في حالة الذكور والبيانات الواردة بالجدول خاصة بالذكور .

هذا ولم تدرج تعويضات العجز بالنسبة للعراق نظراً لأن التشريع العراقي ينص على هذه التعويضات ضمن فرع الضمان الصحي (أو التأمين الصحي) . يضاف إلى ذلك أن سن استحقاق المعاش لم تدرج في الجدول الخاص بتعويضات الوفاة والعجز إذ أن هذه السن - بالطبع - هي التي تحدث عنده الوفاة أو يصاب المؤمن عليه بعجز كامل .

جدول رقم (١)  
تعويضات الشيخوخة

اللاتاقية العربية	اللاتاقية الدولية	الكويت	البحرين	المسعودية	العراق	اليمن
تحدد بالتشريع	لا تتجاوز ١٥ سنة	المقرة قانونا	١٠ سنة أو ما بعدها	١٠ سنة	١٠ سنة	سن استحقاق المعاش
تحدد بالتشريع	٢٠ سنة	١٥ سنة	١٥ سنة أو ١٠ سنة < ٢٠ السن	١٠ بشرط أو دون شروط	٢٠ سنة	- الدالة المؤهلة للمعاش
تحدد بالتشريع	يحدده التشريع	الاجر الاخير	متوسط الستين الاخيرين	متوسط الستين الاخيرين	متوسط ثلاث السنوات الاخيرة	- اجر المعاش
تحدد بالتشريع	مدة الاشتراك	مدة الاشتراك في التأمين	مدة الاشتراك في التأمين + سنوات التأمين	مدة الاشتراك في التأمين	مدة الاشتراك في التأمين	- الدالة المسبوبة في المعاش
تحدد بالتشريع	تحدد بالتشريع	$\frac{1}{2}$ من الاجر + ٢٠ سنة عن كل سنة بعد ١٥ سنة	$\frac{1}{2}$ من الاجر × الدالة	$\frac{1}{2}$ من الاجر × الدالة	$\frac{1}{2}$ من الاجر × الدالة	- قيمة المعاش
$\frac{40}{100}$ من الاجر	$\frac{40}{100}$ من الاجر	$\frac{7}{10}$ من الاجر	٨٠ دينار	-	٥٤ دينار	- الحد الأدنى للمعاش
-	-	$\frac{9}{10}$ من الاجر	وللغرد ١٥ دينار	-	١٥٠ دينار	- الحد الأقصى للمعاش
يجوز النص عليه	-	مدة الاشتراك ٢٠ سنة أو ١٥ سنة وبنسبة ٥٠ سنة	معاش مخفض بشرط مدة ٢٠ سنة	-	مدة الاشتراك ٣٠ سنة	- المعاش المبكر
-	-	مكافأة ترك الخدمة	-	$\frac{1}{10}$ إلى $\frac{2}{10}$	-	- زيادة المعاش الاعالة
يقوره التشريع	يحدده التشريع	-	$\frac{1}{10}$ من الاجر عن كل سنة اشتراك مع فائدة ٣٪	اشتراكات العامل منها ٥٪ وتذوق عند سن ٦٠ سنة	مكافأة ترك الخدمة بواقع اجر شهر عن كل سنة خدمة	- تعويض الدفعة الواحدة
x	x	x	x	x	x	لن لا يستحق معاشا
-	معاش المبلغ السن مع ١٥ سنة اشتراك	ضم مدد اشتراك اعتبارية	السن < ٦٠ سنة الدالة المؤهلة ١٠ سنوات فقط	خلال خمس السنوات الاولى من التطبيق	يصدر بها قرار من وزير العمل	- توريد المعاش
-	-	منحة وفاة	x	x	مساعدات من المراكز التقاعدية	- تسيرات اكلال السن
-	-	-	-	-	-	- مصاريف الجازة



جدول رقم (٧)  
تعويضات الوفاة والعجز

الإتاقية العربية	الإتاقية الدولية	الكويت	البحرين	السعودية	العراق (الوفاة فقط) <sup>(١)</sup>	البيان
يحددها التشريع	حتى ١٥ سنة	-	٦ شهور متصلة أو ١٢ متقطعة	٥ سنوات يثربط أو ١٠ سنوات بدون شروط	-	- الدالة الزهامة للمعاش
يحدده التشريع	يحدده التشريع	الاجر الاخير <sup>(١)</sup>	متوسط السنة الالخرة	متوسط الستين الالخيرين	الراتب عند الوفاة	- اجر المعاش
مدة الاشتراك	مدة الاشتراك	مدة الاشتراك أو ١٥ سنة ايها اكبر	مدة الاشتراك+٣ سنوات	مدة الاشتراك	-	- الدالة المحسوبة في المعاش
معاش الشيخوخة يحد أدنى	يحدده التشريع	كعاش الشيخوخة	كعاش الشيخوخة	كعاش الشيخوخة	١٠٠٪ من الاجر	- قيمة المعاش
٤٠٪ من الاجر	٤٠٪ من الاجر	٦٥٪ من الاجر ٩٥٪ من الاجر	٤٠٪ من الاجر مثل المعاش الشيخوخة	٤٠٪ من الاجر	٥٤ ديناراً ١٥٠ ديناراً	- الحد الأدنى للمعاش - الحد الأقصى للمعاش
-	-	-	-	٥٠٪ للعاجز الذي يحتاج مساعدة العجز	-	- زيادة المعاش
يحدده التشريع	يحدده التشريع	لا يوجد من لا يستحق معاشاً x	١٥٪ من الاجر عن كل سنة x	اشتراكات الحامل منها ٥٠٪ x	لا يوجد من لا يستحق معاشاً مساعدات من المراكز النقابية	- تعويض الدفعة الواحدة - لن لا يستحق معاشاً - نفقات جنازة

(١) تعويضات العجز يتضمنها التأمين الصحي

(٢) يعرف الاجر في التشريع الكويتي بالتربح الاساسي مضاعفاً إليه علاوة الانتقال والعلاوة الاجتماعية بما في ذلك العلاوة المقررة عن الاولاد وعلاوة فلاء العميقة ولا يشمل المرتب ما يمنح حينئذ المؤمن عليه ولو كان عوضاً عن هذه العلاوات .

## ثالثاً - التأمين الصحي :

التشريع العراقي هو التشريع الخليجي الوحيد الذي يتضمن التأمين الصحي الذي يغطي أيضا رعاية الامومة وينص التشريع على المزايا الآتية :

### ١ - الرعاية الصحية والعلاج :

وتشمل المعالجة السريرية في العيادة أو المنزل عند الاقتضاء ، وتقديم العلاجات والعرض على الاخصائيين ، والإقامة في المستشفى أو المصح ، والعمليات الجراحية ، والتصوير الشعاعي ، والتحاليل المختبرية ، وتوفير الخدمات التأهيلية في حالة حصول عجز . وتقديم الأطراف والأجهزة الصناعية والتعويضية ، وكل ما تستدعيه حالة المريض .

### ٢ - التعويضات النقدية :

- اذا زادت الاجازة المرضية عن ثلاثين يوماً تدفع المؤسسة للعامل المريض إلى أن يشفى أو يثبت عجزه ٧٥٪ من متوسط أجر الأشهر الثلاثة الأخيرة السابقة لمرضه على أن لا تقل هذه النسبة عن الحد الأدنى للأجر في مهنة العامل .

وإذا كان المرض من الأمراض المستعصية يدفع للمريض كامل أجره المدفوع عنه الاشتراك الأخير لمدة أقصاها سنتان يعتبر بعدها عاجزاً .

- إذا لم يشف العامل رغم مضي ستة أشهر على معالجته يعتبر عاجزاً ويمنح راتباً تقاعدياً مرضياً بحسب كمعاش الشيخوخة .

- إذا أسفر المرض بعد الشفاء عن عجز يساوي ٢٥٪ من العجز الكامل أو أكثر يمنح صاحبه راتباً تقاعدياً = نسبة العجز × معاش العجز الكلي .

- يورث راتب التقاعد المرضي الكامل أما المعاش الجزئي فينقطع نهائياً عند وفاة صاحبه .

### ٣ - استحقاقات المرأة الحامل :

- تمنح المرأة الحامل إجازة قبل شهر كامل على الأقل ، من الموعد المقرر لوضعها وتستمر إجازتها بعد تاريخ الوضع لمدة ستة أسابيع على الأقل ويدفع أجر كامل من صاحب العمل .

- يجوز للمرجع الطبي أن يقرر تمديد فترة الاجازة في حالة الولادة الصعبة ... الخ قبل الوضع أو بعده بحد أقصى تسعة شهور .

- تمنح العاملة المجازة بسبب الحمل تعويضاً يعادل كامل الأجر أما إذا زادت الاجازة عن تسعة شهور فتمنح ٧٥٪ من الأجر وإذا اعتبرت بحالة عجز تمنح راتباً تقاعدياً بحسب كمعاش الشيخوخة .

أما التأمين ضد البطالة وتأمين الاعانات العائلية فلم تتضمنها تشريعات الدول الخليجية وإن كانت البحرين تمنح منحاً عائلية لأصحاب المعاشات حتى لا يقل المعاش عن الحد الأدنى وتضيف السعودية منحة من ١٠٪ إلى ٢٠٪ للاعالة لأصحاب المعاشات أيضاً . أما العراق فقد تضمن تشريع التأمينات الإجتماعية فصلاً خاصاً بفرع ضمان الخدمات ينص على تقديم خدمات

اجتماعية مباشرة والتي تعود بالنفع على الطبقة العاملة مثل تأسيس المراكز الاجتماعية وبناء المستشفيات ودور التوليد والحضانة ... الخ وكذلك خدمات اجتماعية غير مباشرة مثل مشاريع التدريب والتأهيل المهني ... الخ . كما ينص التشريع على تأسيس مراكز نقابية خاصة للضمان الاجتماعي لمتابعة قضايا العمال ومنح الفقراء من العمال مساعدات مالية رمزية في حالات الأفراح أو حالات المناسي ... الخ .

وجدير بالذكر أن التشريع الكويتي يتضمن معاشا تقاعديا إذا انتهت خدمة المؤمن عليه لأسباب صحية تهدد حياته بالخطر لو استمر في عمله متى كانت مدة اشتراكه في التأمين عشر سنوات على الأقل .

من الاستعراض السابق للمزايا التأمينية التي تكفلها تشريعات التأمينات الاجتماعية في دول الخليج العربية يمكن استخلاص ما يلي :

١ - المزايا التأمينية في جميع الحالات تزيد عن المستويات الدنيا المحددة بالاتفاقيات الدولية أو الاتفاقية العربية فيما عدا الآتي :

أ - المعونة المالية أثناء العلاج في التشريع السعودي ، حيث تبلغ ٥٠٪ من الأجر بينما نصت الاتفاقية الدولية على ٦٠٪ من الأجر .

ب - الحد الأدنى لمعاش الشيخوخة في حالة التشريع العراقي والسعودي والبحريني ، حيث نصت الاتفاقيات على حد أدنى قدره ٤٠٪ من الأجر بينما حدد التشريع العراقي ٥٤ دينارا ولم يحدد التشريع السعودي حدا أدنى وحدد التشريع البحرينى ٨٠ دينارا .

٢ - تقارب مزايا العلاج الطبي في تأمين إصابات العمل مع وجود بعض الاختلافات بالنسبة للتعويضات في نفس نوع التأمين وتأتي العراق في المقدمة من حيث سخاء هذه التعويضات تليها البحرين ثم السعودية .

٣ - وجود اختلافات واضحة في مزايا تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء سواء من حيث قيمة التعويضات أو من حيث شروط الاستحقاق فنجد مثلا الكويت تضع حدا أدنى لمعاش الشيخوخة ٦٥٪ من الأجر الأخير عن مدة اشتراك ١٥ سنة أي بواقع ٤,٢٣٪ من الأجر عن كل سنة اشتراك وهو معدل مرتفع وسخي للغاية ثم تأتي بعد ذلك العراق بمعدل ٢,٥٪ عن ٢٠ سنة اشتراك (أو ٣٠ سنة في حالة المعاش المبكر) إلا أن الحد الأدنى للمعاش يمثل ٨٪ فقط من الحد الأقصى . أما السعودية فليس هناك معاش مبكر حيث تستحق المعاشات عند بلوغ ستين سنة كما لا يوجد حد أدنى أو أقصى الأمر الذي يجعل المعاشات المستحقة حتى يبلغ المشروع عمر النضوج بسيطة ولا تفي بحاجة الأفراد الاجتماعية . أما بالنسبة لتعويضات الوفاة والعجز فنجد أن العراق تمنح ورتة العامل المتوفى ١٠٠٪ من الأجر دون مدة مؤهلة بينما تمنح السعودية معاشا يحسب كمعاش الشيخوخة ٢٪ من الأجر عن كل سنة اشتراك بحد أدنى ٤٠٪ من الأجر بشرط توفر مدة مؤهلة ٥ سنوات اشتراك منها ٢٤

شهوراً تقع خلال الثلاث سنوات التي تسبق الوفاة أو العجز أو عشر سنوات اشتراك دون أى اعتبار آخر ... الخ .

هذا كما تجدر الإشارة إلى أن المزايا التأمينية الواردة بتشريعات التأمينات الإجتماعية تختلف في البلد الواحد عن المزايا التي تقرها قوانين التقاعد لبعض الفئات الأخرى مثل موظفي الحكومة أو أفراد القوات المسلحة (باستثناء الكويت) . ولا شك أن مثل هذا الوضع بالإضافة إلى اختلاف المزايا بين الدول وبعضها البعض يترتب عليه الآتي :

- أ - عدم وجود عدالة اجتماعية بين فئات المجتمع المختلفة في كل دولة .
- ب - صعوبة التنسيق في حالة انتقال عامل خاضع للتأمينات الإجتماعية إلى الفئات الأخرى أو العكس في البلد الواحد .
- ج - صعوبة تنفيذ الاتفاقيات التي تعقد بين الدول العربية مثل الاتفاقية العربية رقم (١٤) بشأن حق العامل العربي في التأمينات الإجتماعية عند تنقله للعمل في أحد الأقطار العربية والتي أقرها مؤتمر العمل العربي المنعقد في دورته التاسعة بمدينة بنغازى في مارس ١٩٨١ م .

ولما كان التقارب بين دول الخليج في شتى المجالات هو أمر مرغوب فيه في المقام الأول لذلك يرى الباحث ضرورة القيام بدراسات مستفيضة لتعديل نظم التأمينات الإجتماعية و/أو نظم التقاعد المدني لتحقيق هذا الهدف خاصة وأن دول الخليج الأربع (باستثناء العراق) لم تقم بتعديلات تذكر على تشريعاتها منذ بدء سريان التأمينات الإجتماعية في حين أن الكثير من الدول المتقدمة والدول النامية قد قامت بتعديلات على تشريعاتها كما يتضح من الجداول الآتية :

جدول رقم (٨)  
يوضح عدد الدول المتقدمة في العالم التي قامت بتعديل  
تشريعات التأمينات الإجتماعية

نوع التأمين	عدد التشريعات الأساسية		عدد الدول التي عدلت تشريعاتها		
	١٩٤٩	١٩٧٩	١٩٥٠-	١٩٦٠-	١٩٧٠-٧٩ المجموع
اصابات العمل	٣٦	٣٨	٨	٦	١٦
الشيخوخة والعجز والوفاة	٣٢	٣٧	٦	٥	٢٥
التأمين الصحي	٢٨	٣٦	٥	٧	٢٠
تأمين البطالة	٢٥	٣٠	٥	٥	١٥
تأمين الاعانات العائلية	٢٤	٣٤	١	٥	١٦

**جدول رقم (٩)**  
يوضح عدد الدول النامية في العالم التي قامت بتعديل  
تشريعات التأمينات الإجتماعية

نوع التأمين	عدد التشريعات الأساسية		عدد الدول التي عدلت تشريعاتها		
	١٩٤٩	١٩٧٩	١٩٥٠-	١٩٦٠-	١٩٧٠-٧٩ المجموع
اصابات العمل	٨٠	٩٦	١٢	٢٨	٣٧
الشيخوخة والعجز والوفاة	٢٢	٨٦	٢	١٥	٣٥
التأمين الصحي	٣٢	٦٨	٤	١٥	٢٧
تأمين البطالة	٣	١١	٤	١	٢
تأمين الاعانات العائلية	١٠	٣٣	١	١٦	١٢

**جدول رقم (١٠)**  
يوضح عدد الدول النامية في القارة الآسيوية التي قامت  
بتعديل تشريعات التأمينات الإجتماعية

نوع التأمين	عدد التشريعات الأساسية		عدد الدول التي عدلت تشريعاتها		
	١٩٤٩	١٩٧٩	١٩٥٠-	١٩٦٠-	١٩٧٠-٧٩ المجموع
اصابات العمل	١٨	٢٣	٣	٨	١٠
الشيخوخة والعجز والوفاة	٣	٢٠	١	٢	٢
التأمين الصحي	٥	١٥	—	٢	٤
تأمين البطالة	—	—	—	—	—
تأمين الاعانات العائلية	١	٢	—	١	١

ويتبين من الجداول السابقة أن عدداً كبيراً من الدول في العالم سواء منها الدول المتقدمة أو النامية قد أجرى تعديلات على التشريعات الأساسية للتأمينات الإجتماعية ولا شك أن الحاجة إلى مثل هذه التعديلات نبعث أساساً من خبرة التطبيق والتطور المستمر في احتياجات الأفراد الإجتماعية وكذلك لتدارك أي قصور في التشريعات الأساسية ومن طبيعة الأمور أن تحذو دول الخليج حذو هذه الدول وتقوم بتعديل تشريعاتها في الاتجاه الذي يحقق التقارب بينها . وقد قامت الأمانة العامة لمجلس التعاون لدول الخليج العربية باتخاذ خطوة في هذا الاتجاه وذلك بتشكيل لجنة لاقتراح صيغة نهائية لمشروع النظام النموذجي الاسترشادي الموحد للتقاعد المدني في الدول الأعضاء وقد عقد اجتماع بالمؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية بدولة الكويت أيام ٢ - ٣ شعبان

١٤٠٨هـ الموافق ٢٠ - ٢١ مارس ١٩٨٨م استعرضت فيه مسودة مشروع النظام وملاحظات ومقترحات الدول الأعضاء ، وحبذا لو اكتملت الصورة وقامت دول الخليج بدراسة توحيد نظم التأمينات الإجتماعية بها .

وقبل نهاية هذا الفصل نود التوضيح أن هناك بعض التفصيلات التي تتعلق بالمزايا التأمينية لم يتسع المجال لذكرها مثل تيسيرات ضم مدد الخدمة الفعلية والاعتبارية واستبدال المعاشات ... الخ . إلا أن الفصول القادمة سوف تتضمن بعض أهم هذه التفصيلات عند التعرض لضمان سريان نظم التأمينات الإجتماعية بدول الخليج وكذلك في التوصيات والمقترحات .

## الفصل الرابع ضمان سريان التأمينات الاجتماعية في دول الخليج العربية

إذا كان إنشاء مشروع معين له أهمية معينة فلا شك إن استمرار الإستفادة من هذا المشروع طالما كانت هناك حاجة إليه لا يقل عن ذلك في الأهمية .

ولما كانت مشروعات التأمينات الاجتماعية تهدف إلى تأمين الأفراد وتدبير الأموال اللازمة لهم لدرء ما قد يتعرضون له من مخاطر لا يستطيعون تحمل آثارها ، لذلك فإن استمرار الاستفادة من هذه المشروعات يتطلب توافر الاحتياطات المالية اللازمة في أي وقت لموازنة التزاماتها التي تتمثل في التعويضات والمصرفات الإدارية .

والموارد المالية الأساسية لمشروعات التأمينات الاجتماعية تتلخص في الآتي :

- ١ - اشتراكات أصحاب الأعمال والعمال .
- ٢ - عائد استثمار أموال التأمينات الاجتماعية .
- ٣ - مساهمة الدولة في تمويل نظام التأمينات الاجتماعية والتي تختلف بين الدول ، فمنها ما تساهم في نوع معين من التأمين دون الآخر ومنها ما تساهم في جميع أنواع التأمين ومنها ما تساهم بالنفقات الإدارية أو بنفقات الخدمات العينية كالرعاية الطبية أو التأهيل أو الولادة ، ومنها ما تساهم بواقع مبلغ معين عن كل مؤمن عليه ومنها ما تساهم بضمان سداد العجز الذي يظهره الفحص الاكتواري للمركز المالي ، ومنها ما تساهم باعانات دورية للنظام .

نخلص مما سبق إلى أن مصادر تمويل نظم التأمينات الاجتماعية تنحصر أساساً في اشتراكات أصحاب الأعمال والعمال وريع استثمارها . أما الدولة كدولة (وليس كصاحب عمل) فقد تساهم أو لا تساهم أو قد تقوم الدولة بضمان سداد العجز في المركز المالي للمشروع الذي يظهره الفحص الاكتواري . وضمان الدولة لتمويل أي عجز في أموال التأمينات الاجتماعية لا يعنى مقدرتها على سداد هذا العجز مهما كانت قيمته ، فإذا ظهر عجز كبير في أموال المشروع في أي وقت من الأوقات فإن التزام الدولة بسداد هذا العجز سوف يكون على حساب خطط التنمية والمشروعات الأخرى وسوف يجعل مشروع التأمينات الاجتماعية عبئاً على الدخل القومي ، وقد تلجأ الدول إلى فرض الضرائب حتى تستطيع سداد العجز الذي تلتزم به .

وحتى نستطيع أن نحدد العلاقة بين الموارد المالية للنظام والتعويضات التي يكفلها لابد لنا من أن نتعرض لبعض النقاط التي من شأنها القاء الضوء على هذه العلاقة وهذه النقاط هي :

- ١ - الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل التعويضات .
- ٢ - أهمية استثمار أموال التأمينات الإجتماعية .
- ٣ - طرق تمويل مشروعات التأمينات الإجتماعية .
- ٤ - اختيار أنسب الطرق لتمويل نظام معين .

#### أولاً - الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل التعويضات :

المقصود بالاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل التعويضات هو الاشتراكات الكافية لتمويل المشروع في المدى الطويل دون حاجة إلى إعانات من الدولة ، وتحصل هذه الاشتراكات منذ بداية تطبيق المشروع .

وتتحدد قيمة الاشتراكات الصحيحة عند بدء المشروع بمساواة القيمة الحالية لهذه الاشتراكات بالقيمة الحالية للتعويضات المتوقع صرفها للمؤمن عليهم أولورثتهم بعد وفاتهم وفقا للمزايا التأمينية التي يكفلها مشروع التأمينات الإجتماعية . ويتطلب ذلك العديد من البيانات الاحصائية عن المؤمن عليهم والتوزيع الأسري لهم ومستوى دخولهم وتدرج الأجور ومعدلات الوفاة والعجز وكذلك معدلات ترك الخدمة بحسب السبب ... الخ .

#### ثانياً - أهمية استثمار أموال التأمينات الإجتماعية :

الالتزامات الرئيسية في مشروعات التأمينات الإجتماعية تتمثل أساساً في المعاشات وهي التزامات طويلة الأجل تستحق لأربابها بعد فترات طويلة من الزمن قد تمتد إلى ثلاثين أو أربعين سنة في معظم الحالات .

ولما كان الإستثمار لمدد طويلة يضاعف المبالغ المستثمرة مرات ومرات كلما زادت مدة الإستثمار وارتفع معدل الفائدة ، لذلك فإن ادخال عنصر الإستثمار في الحساب عند حساب نسبة الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل التعويضات أمر لا بد منه للاعتبارات الآتية :

١ - عائد الإستثمار يعمل على تخفيف العبء عن الموارد المالية الأخرى المتمثلة في الاشتراكات وذلك بشكل ملحوظ . وقد يبلغ عائد الإستثمار أكثر من ثلاثة أضعاف الاشتراكات المستثمرة باستخدام معدلات الفائدة السائدة .

٢ - إهمال عامل الاستئثمار عند حساب الاشتراكات يؤدي إلى تحميل العمال وأصحاب الأعمال أعباء مالية قد تضر بهم وسوف تنعكس زيادة الأعباء المالية لأصحاب الأعمال على المستهلكين ولذلك أثره على الاقتصاد القومي .



٣ - عدم الإستثمار معناه تجميد أموال النظام التي تمثل مدخرات قومية يجب استغلالها للتنمية الاقتصادية لرفع مستوى المعيشة بالبلاد .

### ثالثاً - طرق تمويل مشروعات التأمينات الإجتماعية :

من الناحية النظرية يوجد عدد لا نهائي من الحلول الرياضية التي تحدد العلاقة بين إيرادات أي نظام للتأمينات الإجتماعية وبين التزاماته ، وتضمن كفاية الإيرادات في أي وقت من الأوقات أثناء سريان المشروع . إلا أن الصعوبات الادارية التي تنجم عن تطبيق مثل هذه الحلول الرياضية إلى جانب بعض الاعتبارات الأخرى التي ترتبط بمدى تأثير انشاء النظام على الاقتصاد القومي قد حددت - في الحياة العملية - طرق تمويل نظم التأمينات الإجتماعية في عدد قليل من الطرق تتلخص في الآتي :

#### ١ - طريقة الموازنة بين الإيرادات والمصروفات Pay as you go :

وفقاً لهذه الطريقة تدخل الاشتراكات المحصلة من أصحاب الأعمال والعمال ضمن الإيرادات العامة للدولة وتدفع التعويضات من المصروفات سنة بسنة ولا تنشئ الدولة أية احتياطات خاصة بالنظام وبالتالي لا تخصص له استثمارات معينة بل تستخدم أموال النظام ضمن المصادر الأخرى في خطط التنمية .

وغالبا ما تكون الاشتراكات المحصلة في مثل هذه الطريقة هي الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل النظام إذ أن تحصيل اشتراكات تقل عنها يحتمل الدولة أعباء زائدة خاصة وإنها تتحمل عائد الاستثمار الذي استخدم في حساب هذه الاشتراكات .

#### ٢ - طريقة التمويل الكامل Full Funding :

في هذه الطريقة تحصل الاشتراكات الصحيحة منذ بدء تطبيق النظام وتخصص الزيادة بين الاشتراكات المحصلة والتعويضات المدفوعة في السنوات الأولى من المشروع لانشاء احتياطي تقوم الهيئة المشرفة على النظام باستثماره وحين تصبح التعويضات المدفوعة أكثر من الاشتراكات المحصلة يستخدم الاحتياطي المذكور في تمويل الفرق .

وتستلزم هذه الطريقة أن يكون الاحتياطي المذكور في الفقرة السابقة كافياً في أي وقت لمواجهة الأعباء المالية المتوقعة للنظام . وتحدد قيمة هذا الاحتياطي دورياً عن طريق الدراسة الاكتوارية فإذا أظهرت هذه الدراسة إن الاحتياطي المطلوب يزيد عن أصول النظام كان معنى ذلك وجود عجز في أموال النظام يجب العمل على تداركه . أما إذا أثبتت الدراسة وجود فائض فيحتفظ النظام بهذا الفائض كاحتياطي اضافي لمقابلة أية تقلبات عكسية خاصة بالتعويضات أو المؤثرات الاقتصادية أو لمقابلة أي عجز قد يظهر في المستقبل .

ومن الواضح أن استخدام هذه الطريقة يتطلب امكانيات فنية خاصة لاستثمار الاحتياطات المذكورة وتحقيق أكبر عائد ممكن عليها .

### ٣ - طريقة الاشتراكات المتدرجة Scaled Premium :

تتلخص هذه الطريقة في الآتي :

- أ - تقدر التعويضات المتوقع دفعها من النظام خلال فترات دورية منذ بدء النظام بحيث تكون هذه الفترات طويلة نسبياً (١٠ أو ١٥ أو ٢٠ سنة) .
- ب - تحسب الاشتراكات اللازمة لتمويل التعويضات في كل فترة على حدة ولما كانت التعويضات تتزايد بزيادة عمر النظام لذلك فإن هذه الاشتراكات تبدأ بنسبة بسيطة وتتزايد بعد ذلك .
- ج - تحصل نسبة الاشتراكات في المدة الأولى بحيث تسمح بدفع التعويضات وتكوين احتياطي بسيط يستخدم مع ربيع استثماره في تغطية المصاريف الإدارية .
- د - حينما تصبح الاشتراكات المحصلة لا تكفي التعويضات والمصاريف الإدارية تزداد الاشتراكات إلى النسبة التالية وهكذا . والهدف وراء اختيار فترات طويلة نسبياً تزداد بعدها الاشتراكات هو إيجاد حالة من الاستقرار النسبي لأصحاب الأعمال والعمال بعكس الحال إذا تمت زيادة الاشتراكات على فترات قصيرة .

### ٤ - اختيار أنسب الطرق لتمويل نظام معين :

بالرغم من أن لكل طريقة من طرق تمويل نظم التأمينات الإجتماعية مزاياها وعيوبها من الناحية النظرية والتي تمكنا من الاختيار على أساسها ، إلا إنه قد أصبح من المتعارف عليه في الوقت الحاضر إن اختيار نظام أو آخر للتمويل يجب أن يتم على أساس الواقع العملي في كل دولة مع أخذ النقاط الآتية في الاعتبار :

- أ - مخاطر الاستثمار التي تتعرض لها الأموال المتراكمة وبصفة خاصة في الدول النامية التي تفتقر إلى سوق استثمارية منظمة واحتمال استخدام الأموال في مشروعات غير منتجة في المدى الطويل أو استثمار معظم الأموال في نوع واحد من الاستثمارات كالعقارات مثلاً .
- ب - معدل زيادة التعويضات منذ بدء المشروع ، فإذا كان النظام يكفل ضم مدد خدمة سابقة للمشاركين فيه منذ بدايته (كما هو الحال في دول الخليج) فإن ذلك يعني أن النظام قد بدأ بحجم معين من التعويضات ويجب أن يؤخذ ذلك في الحسبان عند تحديد نسبة الاشتراكات التي يبدأ بها النظام .

ومن الثابت في الوقت الحاضر أن عدداً قليلاً جداً من الدول يستخدم طريقة الموازنة بين الإيرادات والمصروفات (Pay as you go) وينحصر الاختيار في معظم الدول بين طريقة التمويل الكامل وطريقة الاشتراكات المتدرجة (أو التمويل المرحلي كما يطلق عليها أحياناً) والطريقة الأخيرة تتبعها منظمة العمل الدولية عند تخطيطها لانشاء نظم التأمينات الإجتماعية في البلاد النامية وخاصة في أمريكا اللاتينية وأفريقيا وذلك حتى لا تتراكم أموال التأمينات الإجتماعية وتعرض لمخاطر الإستثمار وفقدان رأس المال إلا أن نظم التأمينات الإجتماعية في عدد غير قليل

من الدول في القارتين المذكورتين تمر بأوقات عصيبة نتيجة استخدام طريقة الاشتراكات المتدرجة وذلك للأسباب الآتية :

أ - ضرورة الاستمرار في زيادة الاشتراكات حتى تصل إلى نسبة عالية بشكل ملحوظ (تزيد عن نسبة الاشتراكات الصحيحة) وذلك لتعويض نقص الاشتراكات في الفترات الأولى من التطبيق .

ب - الزيادة المطلوبة في الاشتراكات لا تقابلها زيادة في المزايا التأمينية وقد ثبت أن ذلك يخلق نوعاً من عدم الاستقرار الاقتصادي يقابل بالرفض من أصحاب الأعمال والعمال .

ج - في معظم الحالات في الدول المشار إليها عجزت الدولة عن تحمل الأعباء المالية المطلوبة دون زيادة الضرائب .

ولما كانت دول الخليج تستطيع استثمار أموال التأمينات الإجتماعية بالخارج وبذلك لا تتعرض لمخاطر الاستثمار إلا بقدر ضئيل . يضاف إلى ذلك أن مشروعات التأمينات الإجتماعية في هذه الدول قد بدأت بحجم لا يستهان به من التعويضات نتيجة التيسيرات الخاصة بضم مدد الخدمة السابقة وكذلك المزايا الإضافية لكبار السن - لذلك تتضح ضرورة استخدام طريقة التمويل الكامل حتى يكون هناك ضمان لاستمرار سريان مشروعات التأمينات الإجتماعية وعدم تعثرها مستقبلاً .

وفيما يلي سوف نتعرض للموارد المالية لمشروعات التأمينات الإجتماعية في دول الخليج : العراق والسعودية والبحرين والكويت والطريقة المتبعة في كل دولة منها .

#### الجمهورية العراقية :

حددت المادة السابعة والعشرون من القانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١م اشتراكات التأمينات الإجتماعية كالآتي :

أ - ٥٪ من الأجر تستقطع من العامل وتخصص لفرع ضمان التقاعد .

ب - ١٢٪ من الأجر يدفعها أصحاب العمل الصغار والمتوسطون وتوزع كما يلي :

١٪ للتأمين الصحي ، ٢٪ لتأمين اصابات العمل ، ٩٪ لفرع ضمان التقاعد .

ج - ٢٥٪ من الأجر يدفعها أصحاب العمل الكبار من القطاعين الخاص والمختلط وتوزع كما يلي : ٣٪ لتأمين اصابات العمل ، ١٥٪ لفرع ضمان التقاعد ، ٤٪ لفرع ضمان الخدمات ، ٣٪ للتأمين الصحي .

كما حددت المادة ٢٠ من نفس القانون مصادر التمويل الأخرى وأهمها إيرادات المؤسسة من أرباح الشركات والمشاريع (بعد تصفية مؤسسة الاستثمارات العمالية) والتي تبلغ ١٤٪ من الأرباح وكذلك مساهمة الخزينة العامة من موارد المؤسسة بما لا يزيد عن ٣٠٪ من الاشتراكات المدفوعة للمؤسسة خلال السنة المالية السابقة .

هذا كما نصت المادة الثالثة والعشرون من القانون أن يكون لكل فرع من فروع الضمان أمواله واحتياجاته وموارده الخاصة ، كما يكون له حساب مستقل .

وبالرغم من أن القانون قد نص على نسب مختلفة للاشتراكات بحسب حجم المنشأة إلا إنه قياساً على حجم مصادر التمويل بما في ذلك مصادر التمويل الأخرى غير الاشتراكات وقياساً على خبرة المشروعات الأخرى نستطيع القول أن النظام العراقي يتبع نظام التمويل الكامل . وقد نصت المادة ٢٢ من القانون على فحص المركز المالي للمؤسسة مرة كل ثلاث سنوات على الأقل بمعرفة خبير اكتواري أو أكثر كما تضمنت المادة ٢٣ أن تحتفظ المؤسسة باحتياطي نقدي ثابت لكل فرع من فروع الضمان لا يجوز التصرف به الا لأغراض معالجة العجز الطارئ الذي قد يحصل في ميزانية ذلك الفرع .

المملكة العربية السعودية :

حدد النظام السعودي الموارد المالية للمؤسسة كالاتي :

أ - الاشتراكات وتحصل بواقع :

- ١ - ٥٪ من الأجر من العامل وتخصص لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة .
  - ٢ - ١٠٪ من الأجر من صاحب العمل منها ٨٪ لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة ، ٢٪ لتأمين اصابات العمل .
  - ب - إعانات الدولة السنوية التي تلحظ في الميزانية العامة بناء على اقتراح الوزير المسؤول .
  - ج - المبالغ الإضافية لقاء التأخر في دفع الاشتراكات وعائد الاستثمار والتبرعات وأية موارد أخرى تخصص للمؤسسة بنص نظام أو لائحة .
- وبذلك يكون النظام قد حدد اشتراكات فرع المعاشات بنسبة ١٣٪ من الأجر يقع منها ٨٪ على عاتق صاحب العمل ، ٥٪ على عاتق المؤمن عليه .

وفي دراسة سابقة قام بها الباحث حول نسبة الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل المزايا التي يكفلها النظام السعودي في فرع المعاشات وجد أن هذه النسبة هي ٢٣٪ وبذلك يتطلب الأمر إعانة سنوية من الدولة قدرها ١٠٪ من الأجر إلا أن الواقع العملي أثبت غير ذلك فقد قامت الدولة بدفع إعانة مرة واحدة للنظام منذ انشائه في سنة ١٣٩٣هـ . وهذا لا يعني أن الدولة غير قادرة على دفع هذه الاعانة إلا إنه وبغض النظر عن مثل هذه النقطة أي مقدرة الدولة أو عدم مقدرتها على دفع الاعانة يرى الباحث ضرورة العمل على تحصيل الاشتراكات الصحيحة اللازمة للتمويل الكامل وذلك للأسباب الآتية :

- أ - نظام التقاعد المدني الخاص بموظفي الحكومة حدد اشتراك المؤمن عليه بنسبة ٩٪ في حين أن نظام التأمينات الإجتماعية حدد اشتراك العامل بنسبة ٥٪ فقط وهذا أمر غير منطقي إذ كيف تقوم الحكومة باعانة القطاع الخاص ولا تعامل القطاع الحكومي بالمثل .

ب - لم يرد أي نص في قانون التأمينات الإجتماعية السعودي بالغاء نظام مكافأة ترك الخدمة التي يكفلها قانون العمل وبذلك فإن العامل الخاضع لنظام التأمينات الإجتماعية يكون له الحق في التعويضات من النظام بالإضافة إلى مكافأة ترك الخدمة بينما لا يستحق الخاضع لنظام التقاعد المدني مكافأة ترك الخدمة ولا يحقق مثل هذا الوضع العدالة الإجتماعية أيضا يضاف إلى ذلك أن صاحب العمل يتحمل نسبة اشتراكات في النظام قدرها ٨٪ كما أنه يحتاج إلى نسبة مماثلة تقريبا لتمويل مكافأة ترك الخدمة أي أن صاحب العمل يتحمل ١٦٪ تقريبا من الأجر وكان هذا هو السبب الأساسي لالغاء تطبيق فرع المعاشات بالنسبة للأجانب نتيجة للشكوى المستمرة من أصحاب الأعمال .

ج - عدم تحصيل الاشتراكات الصحيحة يجعل من الصعب اجراء أية تعديلات على المزايا التأمينية مثل وضع حد أدنى لمعاش التقاعد أو السماح بالمعاشات المبكرة ... الخ إذ أن مثل هذه التعديلات تتطلب زيادة في نسبة الاشتراكات وإذا ظلت نسبة الاشتراكات المحصلة كما هي أي ١٢٪ فإن معنى ادخال أية تعديلات على المزايا هو أن الحكومة هي التي ستتحمل اعباء هذه التعديلات مما يزيد الفجوة بين نظام التأمينات الإجتماعية ونظام التقاعد المدني . يضاف إلى ذلك عدم تجانس الاحتياطات التي تحوّل من نظام إلى آخر عند انتقال مؤمن عليه من الخضوع للتأمينات الإجتماعية إلى الخضوع لنظام التقاعد المدني أو العكس .

د - تحصيل الاشتراكات الصحيحة سوف يتيح للمؤسسة تحقيق أي فائض في عائد الاستثمار . والمقصود بفائض عائد الاستثمار هو الفرق بين العائد الفعلي والعائد وفقا لمعدل الفائدة الذي يستخدمه الخبير الاكتواري عند حساب نسبة الاشتراكات . أما إذا اعتمد التمويل على إعانة الحكومة فإن هذا الفائض لن يتحقق .

هـ - تحصيل الاشتراكات الصحيحة يجعل من السهل وضع نظام موحد لدول الخليج العربية مجتمعة أو على الأقل نظام متجانس يسهل تطويعه من بلد إلى آخر بعكس الحال إذا اختلفت طريقة التمويل .

#### دولة البحرين :

نص التشريع البحريني عند صدوره على تمويل فرع التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة بنسبة اشتراكات = ١٨٪ من الأجر موزعة كالاتي :

أ - ٧٪ من الأجر يتحملها العامل .

ب - ١١٪ من الأجر يتحملها صاحب العمل .

ونسبة الـ ١٨٪ من الأجر تمثل نسبة الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل المزايا التأمينية وقد تم تحديدها وفقا لدراسة اكتوارية عند بدء تطبيق المشروع . إلا أن القانون رقم (٢٠) لسنة ١٩٨٦م نص على تخفيض حصة صاحب العمل من ١١٪ إلى ٧٪ وتخفيض حصة العامل من ٧٪ إلى ٥٪ ولم يحدث في تاريخ التأمينات الإجتماعية أن خفضت اشتراكات أي مشروع منها في أية دولة من الدول بل العكس هو الصحيح أي زيادة نسبة الاشتراكات إما

لأن المشروع كان ممولاً جزئياً أولغرض زيادة المزايا التأمينية اللهم ما قامت به دولة أو أخرى من تحويل مشروع التأمينات الإجتماعية بها من نظام ممول تمويلًا كاملاً إلى نظام الموازنة السنوية .

ويرى الباحث لأسباب شبيهة لما ذكر في حالة السعودية وكذلك لأن الدولة في البحرين لا تضمن أي عجز في أموال مشروع التأمينات الإجتماعية يرى الباحث أن تسعى الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية بالبحرين إلى إعادة نسبة الاشتراكات إلى ما كانت عليه قبل صدور القانون رقم (٢٠) لسنة ١٩٨٦ م .

أما تأمين اصابات العمل فيمول بنسبة ٣٪ من الأجر يتحملها صاحب العمل ويجوز تخفيض هذه النسبة بواقع الثلث إذا قام صاحب العمل بتحمل البدلات اليومية في حالة الاصابة وكذلك مصاريف الانتقال .

وهناك بالطبع مصادر أخرى للتمويل مثل مكافأة ترك الخدمة المستحقة للعامل وفقاً لقانون العمل عن مدة الخدمة السابقة والهبات وبيع الاستثمار والقروض التي ترصد في الميزانية العامة لمداركة أي عجز في أموال الهيئة ... الخ .

#### دولة الكويت :

نص التشريع الكويتي والقرارات المنفذة له على مصادر التمويل الآتية :

- أ - الاشتراكات بواقع ٥٪ من الأجر يتحملها العامل ، ١٠٪ من الأجر يتحملها صاحب العمل .
- ب - مساهمة سنوية من الدولة تعادل مساهمة أصحاب الأعمال أي ١٠٪ من الأجر .
- ج - القيمة الحالية للالتزامات صندوق التقاعد .
- د - مكافأة نهاية الخدمة عن المدة السابقة .
- هـ - ريع استثمار أموال الصندوق والاعانات .

كذلك تتحمل الخزنة العامة تمويل الزيادات التي طرأت على المعاشات التقاعدية والدفعات المستحقة عليها لتمويل المدد السابقة والتمويل الاضافي اللازم لصندوق العاملين لحسابهم الخاص ومن في حكمهم بما يعادل الفرق بين ٢٥٪ من شريحة الدخل الشهري وبين الاشتراكات التي يؤديها المؤمن عليهم . وتقوم الخزنة العامة بدفع التزاماتها إلى المؤسسة بصفة دورية .

والتمول بهذه الصورة لا يصل إلى التمول الكامل وذلك قياساً على خبرة مشروعات مشابهة والسبب في ذلك ما يلي :

- أ - سخاء المزايا التأمينية التي يكفلها التشريع .

ب - منحت القرارات المنفذة للتشريع تيسيرات كثيرة في مجال ضم مدد الخدمة السابقة وفي نفس الوقت يسمح القانون باستبدال المعاش ومنح معاش مخفض في حالة الاستقالة لا تتعدى نسبة التخفيض فيه ٥٪ وقد أدى ذلك إلى استغلال المشروع وظهور ظاهرة التقاعد المبكر . كذلك استبدال المعاشات إلى الحد الذي تقاعد فيه ٣٠ شخصاً من بين ١٠٠ مؤمن عليه وذلك بالنسبة لمن هم في فئة العمر ٤١ - ٥٠ سنة وتقاعد ٧٠ شخصاً من بين ١٠٠ مؤمن عليه وذلك بالنسبة لمن هم في فئة العمر ٥١ - ٦٠ سنة . والنسبة الأخيرة توضح حجم الظاهرة غير العادية . أما بالنسبة لاستبدال المعاش فقد بلغت مبالغ الاستبدال المنصرفة منذ انشاء المؤسسة حتى نهاية السنة المالية ١٩٨٧/٨٦ م ما قيمته ٢٨٧,٨ مليون دينار ويبلغ مجموع الأصول للمؤسسة في نفس التاريخ ما قيمته ١,١٣٩٥ مليون دينار أي أن الاستبدال يمثل ٢٠,٦٪ من مجموع الأصول وهي نسبة عالية .

## الفصل الخامس توصيات ومقترحات

لعل أهم التوصيات على الاطلاق هي أن تقوم دول الخليج العربية بمحاولة لاقتراح صيغة لمشروع موحد للتأمينات الإجتماعية بشرط أن يكون ممولاً تمويللاً كاملاً ويشمل العاملين في جميع القطاعات سواء في الحكومة أو القطاع العام أو القطاع الخاص ... الخ . ومثل هذا الاتجاه ليس بجديد حيث قامت محاولة من دول مجلس التعاون لوضع مشروع استرشادي موحد للتقاعد المدني في هذه الدول .

وحتى يتم ذلك يرى الباحث أن تقوم دول الخليج العربية التي أصدرت تشريعات للتأمينات الإجتماعية بإجراء الدراسات اللازمة لتحقيق الآتي :

١ - اخضاع الفئات الخاصة مثل موظفي الحكومة وأفراد القوات المسلحة ... الخ لنظام التأمينات الإجتماعية والعمل على تطبيق أنواع التأمين التي لم يتم تطبيقها بعد فيما عدا تأمين البطالة الذي يمكن تأجيله .

٢ - العمل على تحقيق احتياجات الأفراد الإجتماعية وذلك بتحسين المزايا التأمينية وبصفة خاصة تلك المستحقة في حالة الوفاة والعجز .

٣ - سد الثغرات التي كشف عنها التطبيق العملي للنظام وبصفة خاصة الثغرات التي تسمح للمؤمن عليهم باستغلال المشروع .

٤ - اتباع طريقة التمويل الكامل إذا لم تكن هذه الطريقة هي المتبعة مع توزيع العبء على العامل وصاحب العمل بنسبة ١ : ٢ تقريباً على أن يكون دور الحكومة في التمويل هو سداد العجز الذي قد يظهره فحص المركز المالي للمشروع . وإذا رأت الحكومة الاشتراك في التمويل فيكون ذلك بدفع حصة محددة من الاشتراكات سنوياً .

٥ - امتداد التغطية تدريجياً إلى الفئات المستثناة .

وفيما يلي بعض المقترحات التي يرى الباحث أنها تعمل على تحقيق بعض النقاط السابقة :

أولاً - بالنسبة للجمهورية العراقية :

١ - تخفيف شروط استحقاق المعاش المبكر إذ أن المدة المؤهلة لاستحقاق المعاش التي ينص عليها التشريع العراقي وهي ٣٠ سنة تعتبر مدة طويلة نسبياً .

٢ - جعل المدة المؤهلة لاستحقاق معاش الشيخوخة ١٥ سنة بدلا من ٢٠ سنة مع وضع حد أدنى نسبي لمعاش التقاعد قدره ٥٠٪ من أجر المعاش .



٣ - استبدال الحد الأقصى المطلق لمعاش التقاعد (١٥٠ ديناراً) بحد أقصى نسبي ٩٠٪ من أجر المعاش .

٤ - الغاء الحد الأقصى لمعاش الوفاة .

٥ - السماح باستبدال جزء من المعاش (في حدود ٢٥٪ من المعاش) في حالة الظروف الطارئة و/أو الظروف الإجتماعية وبشرط الصلاحية التأمينية لطالب الاستبدال .

### ثانياً - بالنسبة للمملكة العربية السعودية :

١ - زيادة المعونة النقدية أثناء العلاج في تأمين إصابات العمل إلى ما لا يقل عن ٧٥٪ من الأجر وتحديد نسبة الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل هذا التأمين تمهيداً لتحصيلها من أصحاب الأعمال .

٢ - النص على أن التعويضات المستحقة من نظام التأمينات الإجتماعية تحل محل مكافأة ترك الخدمة التي يكفلها قانون العمل .

٣ - الغاء المدة المؤهلة لمعاش الوفاة أو العجز وزيادة الحد الأدنى لمعاش الوفاة والعجز إلى ٥٠٪ من الأجر بدلاً من ٤٠٪ .

٤ - وضع حد أدنى لمعاش التقاعد ٥٠٪ من الأجر .

٥ - السماح بالتقاعد المبكر وصرف معاش مخفض عند ترك الخدمة بشرط مدة مؤهلة للمعاش ١٥ سنة .

٦ - دفع تعويض الدفعة الواحدة لمن لا يستحق معاشاً عند ترك الخدمة وليس عند بلوغ سن ٦٠ سنة .

٧ - السماح باستبدال جزء من المعاش (٢٥٪ مثلاً) بشروط كما سبق ذكره في حالة العراق .

٨ - فحص المركز المالي للمؤسسة بعد الغاء تطبيق فرع المعاشات بالنسبة للأجانب تمهيداً لحساب نسبة الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل المزايا بعد اجراء التعديلات المقترحة والنص على تحصيل هذه النسبة حتى يكون التمويل كاملاً .

### ثالثاً - بالنسبة للبحرين :

١ - جعل المدة المؤهلة لمعاش الشيخوخة ١٥ سنة سواء كان سن المؤمن عليه أقل أو أكثر من ٦٠ سنة .

٢ - زيادة الحد الأدنى لمعاش الوفاة والعجز إلى ٥٠٪ من الأجر بدلاً من ٤٠٪ .

٣ - تحديد نسبة الاشتراكات الصحيحة اللازمة لتمويل المزايا بعد تعديلها والنص عليها حتى يكون التمويل كاملاً .

#### رابعاً - بالنسبة للكويت :

- ١ - ضرورة العمل على الحد من ظاهرة التقاعد المبكر واقترح أن تعدّل نسب تخفيض المعاش الواردة بالجدول رقم (٥) المرفق بالتشريع الكويتي بحيث تكون قريبة من النسب الاكتوارية الصحيحة والتي تصل إلى ٥٠٪ (وليس ٥٪) للأعمار أقل من ٤٥ سنة .
  - ٢ - وضع قيود على استبدال المعاش بحيث يشترط وجود ظروف طارئة أو ظروف اجتماعية معينة حتى يمكن استبدال المعاش .
  - ٣ - العمل على أن يكون التمويل كاملاً وتحصيل النسبة الصحيحة للاشتراكات .
  - ٤ - تطبيق نظام إصابات العمل في أقرب فرصة ممكنة .
- يضاف إلى ما سبق بالنسبة للدول الأربع ما يلي :
- ١ - بالنسبة للعمال العرب يجب توفير التغطية التأمينية لهم عن طريق الاتفاقيات الثنائية أو اتفاقيات جامعة الدول العربية أو منظمة العمل العربية .
  - ب - بالنسبة للعمال الأجانب يجب توفير التغطية التأمينية لهم على أساس المعاملة بالمثل أي الاتفاقيات الثنائية .
  - ح - العمل على تطبيق التأمين الصحي (في الدول التي لم تأخذ به) وكذلك تأمين الاعانات العائلية .
  - د - الامتداد التدريجي لفئات العاملين المستثناة .

أما بالنسبة لدول الخليج التي لم تصدر تشريعات التأمينات الإجتماعية حتى الآن وهي دولة قطر ودولة الامارات وسلطنة عمان والتي تقوم حالياً بالدراسات التمهيديّة لاصدار تشريعاتها ، فيوصي الباحث أن تكون الدراسة متأنية وأن تستفيد هذه الدول من خبرة الدول التي سبقتها في التطبيق لتفادي نقاط الضعف وحتى تقوم المشروعات على أرض صلبة .

## المراجع

- ١ - دولة البحرين ، المرسوم بقانون رقم (٢٤) لسنة ١٩٧٦م باصدار قانون التأمين الإجتماعي المنشور في ملحق الجريدة الرسمية رقم ١١٨٤ بتاريخ ١٨ رجب ١٣٩٦هـ - ١٥ يوليو ١٩٧٦م .
- ٢ - دولة البحرين ، مجموعة المراسيم بقانون والقرارات الوزارية لقانون التأمين الإجتماعي ، الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية ، ديسمبر ١٩٧٨م .
- ٣ - المملكة العربية السعودية ، نظام التأمينات الإجتماعية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٢٢ وتاريخ ١٣٨٩/٩/٦هـ ونشر بجريدة أم القرى رقم ٢٢٩٩ وتاريخ ١٩/٩/١٣٨٩هـ .
- ٤ - المملكة العربية السعودية ، المرسوم الملكي رقم م/٤٣ وتاريخ ١٠/٧/١٤٠٧هـ المنشور بجريدة أم القرى في ١٣/٧/١٤٠٧هـ .
- ٥ - المملكة العربية السعودية ، القرارات الوزارية واللوائح الخاصة بنظام التأمينات الإجتماعية والتقارير الإحصائية السنوية ، المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية ، المملكة العربية السعودية عام ١٤٠٧هـ .
- ٦ - عبد الحليم القاضي ، التأمينات الإجتماعية في الدول العربية ، دراسة مقارنة ، دار الكاتب العربي للطباعة والنشر ، القاهرة ١٩٦٨م .
- ٧ - الجمهورية العراقية ، قانون التقاعد والضمان الاجتماعي للعمال رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١م ، الوقائع العراقية عدد ١٩٧٦م بتاريخ ٢٢/٣/١٩٧١م .
- ٨ - الجمهورية العراقية ، القوانين وقرارات مجلس قيادة الثورة المعدلة للقانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١ ، المكتبة الوطنية ، بغداد ١٢٨٨ لسنة ١٩٧٨م .
- ٩ - دولة الكويت ، الأمر الأميري رقم ٦١ لسنة ١٩٧٦م باصدار قانون التأمينات الإجتماعية ، الجريدة الرسمية العدد رقم ١٠٩٨ الصادر في ١١/٩/١٣٩٦هـ الموافق ٥/٩/١٩٧٦م .
- ١٠ - دولة الكويت ، المرسوم بقانون رقم (١٢٦) لسنة ١٩٧٧م بتعديل بعض أحكام القانون رقم (٦١) لسنة ١٩٧٦ ، الجريدة الرسمية ، العدد ١١٥٩ الصادر في ١٣/١٠/١٣٩٧هـ الموافق ٢٦/٩/١٩٧٧م .
- ١١ - دولة الكويت ، مجموعة القوانين التأمينية وقراراتها التنفيذية والتعديلات التي أدخلت عليها ، الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية ، مايو ١٩٨١م .

١٢- دولة الكويت ، التأمينات الإجتماعية في عشر سنوات ، الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية  
١٩٨٧ م .

١٣- د. محمود عبد الحميد حسن ، حول نظام التأمينات الإجتماعية بالمملكة العربية السعودية ،  
بعض التعليقات من الناحية الاكتوارية ، مجلة كلية التجارة - جامعة الرياض ، السنة  
الثانية ، العدد الأول صفر ١٣٩٣ هـ - (مارس ١٩٧٣ م) .

- 14 - Department of Health and Human Service, Social Security Administration, Office of Policy, Office of Research and Statistics, Research Report No. 54, Social Security Programs Throughout the World, Washington, D. C. - US Government Printing Office, 1979.
- 15 - Reports and Publications from 1950 to 1982 Published by International Labour Organization (I L O).



تمويل نظم التأمينات الاجتماعية  
في الدول العربية الخليجية

للدكتور  
عادل فليح العلي  
جامعة الموصل



## المحتويات

الصفحة

من - إلى

مقدمة	.....	١٦١
الفصل الأول	مصادر تمويل التأمينات الإجتماعية	١٦٢ - ١٧٠
	أولاً : الاشتراكات	١٦٢ - ١٦٨
	ثانياً : مساهمات الموازنة العامة للدولة	١٦٨ - ١٦٩
	ثالثاً : التمويل بالضرائب الخاصة	١٦٩ - ١٧٠
الفصل الثاني	التوازن الفني المالي في التأمينات الإجتماعية	١٧١ - ١٨٢
	أولاً : نظام التمويل المرحلي	١٧١ - ١٧٢
	ثانياً : نظام التراكم المالي	١٧٢ - ١٧٦
	ثالثاً : العوامل المؤثرة في اختيار نظام معين	١٧٦ - ١٨٢
الفصل الثالث	استثمار فائض التأمينات الإجتماعية	١٨٣ - ١٩٥
	أولاً : تعريف الاستثمار	١٨٣ - ١٨٤
	ثانياً : القواعد التي تحكم الاستثمارات	١٨٤ - ١٨٦
	ثالثاً : أهمية الاستثمارات	١٨٦ - ١٩٥
الفصل الرابع	الجوانب المالية التطبيقية في دول الخليج العربي	١٩٦ - ٢٠٤
	أولاً : مصادر التمويل	١٩٦ - ١٩٨
	ثانياً : التوازن الفني في التأمينات الإجتماعية	١٩٨ - ٢٠١
	ثالثاً : استثمار احتياطي التأمينات الإجتماعية	٢٠١ - ٢٠٣
المراجع	.....	٢٠٤





## مقدمة

التمويل هو تدبير الموارد المالية لمواجهة تكاليف التأمينات الاجتماعية المتمثلة باعاناتها سواء في ذلك الاعانات النقدية أو العينية ونفقاتها الادارية .

ويمثل التمويل أهمية خاصة في أنظمة التأمينات الاجتماعية باعتباره الأساس الذي يتوقف عليه مدى قدرة تلك الأنظمة سواء في الوفاء بالتزاماتها الحالية أو المستقبلية قبل الأشخاص المؤمن عليهم في أثارها الاقتصادية سواء على مستوى الأفراد أو مشروعات الاقتصاد القومي ككل .

وتتعدد وسائل التمويل ، ف بجانب الاشتراكات نجد مساهمات الموازنة العامة للدولة والضرائب الخاصة وعائد الاستثمار والقروض ، إلا أن ذلك التعدد لا يعني بآية حال من الأحوال إن تلك الوسائل أو مصادر التمويل على درجة واحدة من حيث الأهمية والشيوخ حيث تبقى الاشتراكات ، وهو ما يتضح من خلال استقراء أنظمة التأمينات الاجتماعية في العالم ، تمثل مركز الصدارة من حيث الأهمية والشيوخ ، تأتي بعدها مساهمات الموازنة العامة للدولة ثم عائد الاستثمارات والضرائب الخاصة ثم القروض ، وتعتبر الاستثمارات من أكثر وسائل التمويل خطورة لما تثيره من مشاكل إدارية وفنية واقتصادية ومالية ، حيث تتطلب خبرة عالية لادارتها .

وبهدف تحقيق التوازن الفني في نظم التأمينات الاجتماعية تتحكم في تلك نظم ثلاثة هي :

نظام التمويل المرحلي	Pay as you go
نظام التراكم المالي	Accumulation System
النظام المختلط	

ولكل من هذه الأنظمة مزايا وعيوب ويتوقف الأخذ بأي منها على طبيعة المخاطر المؤمن عنها وطبيعة البنيان الاقتصادي .

وفي بحثنا هذا سنتناول هذه الموضوعات حسب التقسيم التالي :

الفصل الأول : مصادر تمويل التأمينات الاجتماعية

الفصل الثاني : التوازن الفني المالي في التأمينات الاجتماعية

الفصل الثالث : استثمار احتياطيات التأمينات الاجتماعية

الفصل الرابع : واقع النظام المالي للتأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية .

## الفصل الأول مصادر تمويل التامينات الاجتماعية

أولاً : الاشتراكات :

تعتبر الاشتراكات من أكثر وسائل التمويل أهمية وشيوعاً نظراً لغزارة حصيلتها من جهة ولأنها من أكثر الصيغ تحقيقاً لمبدأ التضامن الاجتماعي من ناحية أخرى إذا ما أحسن توزيعها ، وصاحبها نظام ضريبي عادل .

وتتضح أهمية الاشتراكات بين مصادر التمويل الأخرى من خلال الجدول التالي :

جدول رقم (١) (\*)  
الأهمية النسبية لوسائل التمويل

الضرائب الخاصة			الموازنة العامة			الاشتراكات			الدول المختارة
						%	عدد الدول	عدد الدول	
٣٢	٦	١٩	٩٥	١٨	١٩	١٠٠	١٩	١٩	رأسمالية
—	—	٦	١٠٠	٦	٦	١٠٠	٦	٦	اشتراكية
١٨	٦	٣٣	٦٤	٢١	٣٣	١٠٠	٣٣	٣٣	نامية
٢١	١٢	٥٨	٧٨	٤٥	٥٨	١٠٠	٥٨	٥٨	المجموع

الذي بين لنا ما يلي :

- ١ - إن كل الدول تأخذ بالاشتراكات سواء كانت من العمال أو أصحاب الأعمال .
- ٢ - تأتي مساهمات الموازنة العامة في المرتبة التالية حيث تبلغ نسبة الدول التي تأخذ بها ٧٨٪ أي ٤٥ دولة من مجموع ٥٨ وتتخصر الدول التي تأخذ بها بالمجموعتين الرأسمالية والنامية حيث تكون نسبتها ٣١,٥٪ و ١٨٪ على التوالي .

وستتناول دراسة الاشتراكات من حيث طبيعتها القانونية وأساليب تحديدها أو الطبيعة الفنية لها ثم مزاياها وعيوبها .

#### ١ - الطبيعة القانونية للاشتراكات :

يقصد بالاشتراكات اقتطاع نقدي جبري يتحمله الممول ويقوم بدفعه مساهمة منه في تمويل التأمينات الاجتماعية ، وقد اختلف الكتاب في تحديد طبيعته القانونية فمنهم من ذهب الى اعتباره أجراً مؤجلاً وآخرون ذهبوا الى اعتباره قسط تأمين في حين ذهب البعض الآخر منهم الى اعتباره شبه ضريبة في حين يذهب الغالبية الى اعتباره ضريبة .

#### ١ - الاشتراك شكل خاص من الأجر :

يذهب البعض من الكتاب الى اعتبار الاشتراك شكلاً خاصاً من الأجر ، فبدلاً من أن يدفع للعامل أجره كاملاً ، أي ذلك الأجر الذي يستحقه لقاء عمله يستقطع صاحب العمل جزءاً منه يسدده الى مؤسسات التأمين الاجتماعي بهدف ضمان استمرار أجره أو دخله اذا تعرض لأحد المخاطر التي تؤدي الى منعه عن العمل وتوقف أجره .

والحقيقة إن الرأي السابق لا يستقيم مع الواقع ، ذلك لأن ما يحصل عليه العامل من أجر إنما مصدره عقد العمل في حين أن مصدر المزايا هو قانون التأمين الاجتماعي .

كما أن العامل قد يحصل على المزايا دون أن يدفع اشتراكاً بل يكفي بمجرد أن يكون العامل مسجلاً في نظام التأمينات الاجتماعية ، كما هي الحال في غالبية قوانين التأمينات الاجتماعية فيما يتعلق بفرع إصابات العمل .

كما أن العامل قد يحصل على المزايا أو الاعانات بمقدار يزيد عما دفعه في صورة اشتراك ، فكيف يمكن القول بأن هذا الاشتراك هو جزء من الأجر ؟ إن القول بذلك يقتضي أن يحصل العامل على ما دفعه في صورة اشتراك دونما زيادة ولا نقصان .

#### ب - الاشتراك قسط تأمين :

يذهب البعض الى اعتبار الاشتراك أقساطاً تدفع نيابة عن الشخص المؤمن عليه ، تلك الأقساط المشابهة في نوعها ونتائجها للأقساط التي يدفعها الشخص الى شركات التأمين الخاص والفرق بينهما هو أن التأمين الاجتماعي هو تأمين إجباري في عين القانون وشروط البوليصه فيه على عكس الحال في التأمين الخاص .

والواقع أن هذا الرأي مجاني للحقيقة هو الآخر ويبدو أن مصدره مشروعات التأمين القديمة حيث كانت المزايا تتناسب مع الاشتراكات ، أما في الوقت الحاضر ، حيث لم يعد هناك ارتباط وثيق بين عدد الاشتراكات المدفوعة أو مقدارها وبين استحقاق المزايا أو مقدارها فلم يعد من المناسب أن يكون الاشتراك هو قسط تأمين .

#### ج - الاشتراك ضريبة :

يذهب غالبية الكتاب الى اعتبار الاشتراك ضريبة شأنها في ذلك شأن الضرائب الأخرى ، لا

تختلف عنها الا في جزئيات لا تمس الجوهر ، فالاشتراك ضريبية إلزامية لتمويل نفقة عامة لولم يتم تمويلها عن طريق الاشتراكات لوقع على كاهل الدولة عبء تمويلها من خلال ضرائبها العامة .

## ٢ - أساليب تحديد الاشتراكات :

بيننا فيما سبق إن الاشتراك ضريبية وللضريبية قواعد يجب مراعاتها ومنها قاعدة العدالة القائمة على أساس نظرية القدرة التكليفية ، ومن خلال ما سيأتي سنحاول توضيح أساليب تحديد الاشتراكات وأيهما أكثر تحقيقا للعدالة .

من خلال استقراء أنظمة التأمينات الاجتماعية يمكن القول أن هناك ثلاثة أساليب لتحديد الاشتراكات هي :

أ - نظام الاشتراكات الموحدة .

ب - نظام الاشتراكات وفقا للأجر .

ج - نظام الاشتراكات وفقا للمخاطر .

## ١ - نظام الاشتراكات الموحدة :

يتم تحديد الاشتراك في هذا النظام على أساس مبلغ نقدي ثابت وموحد لكل الأشخاص الذين تكون لهم نفس الصفات بصرف النظر عن دخولهم ، وعليه فهي تختلف باختلاف الجنس والسن والحالة المدنية ، ويرتبط هذا النظام في الغالب بتنظيم التأمينات الاجتماعية التي تقدم إعاناتها أيضا على أساس مبالغ ثابتة وموحدة .

وينتقد بعض الكتاب هذا النوع من الاشتراك فيشبهونه بضرائب الأشخاص المسماة بضريبة الفرد Poll tax وعليه يكون له كل عيوبها ، فهو لا يحقق مبدأ العدالة في التوزيع أو مبدأ المقدرة على الدفع Ability to pay والذي يقوم على أساس تناسب الضريبة مع المقدرة المالية للفرد ، وعليه يكون عبء الاشتراك أشق على العمال ذوي الأجر المنخفضة قياسا بالعمال ذوي الأجر العالية تطبيقا لنظرية المنفعة الحدية للدخول The marginal utility of incom ومع ذلك يتميز هذا النظام بالبساطة حيث لا يتطلب ، كما هو الحال في الأنظمة القائمة على تحديد الاشتراك على أساس الأجر ، جهازاً محاسبياً على درجة كبيرة من الكفاءة .

كما أن هذا النظام يحد جزئياً من ظاهرة التهرب من دفع الاشتراك ذلك لأن من أهم مظاهر التهرب لجوء أصحاب الأعمال إلى تقديم قوائم لأجورهم تقل عن القوائم الحقيقية في الأنظمة القائمة على تحديد الاشتراك على أساس الأجر ، ومن ثم فإن قيام نظام الاشتراكات الموحدة على هذا الأساس يعتبر ضماناً أكيدة تمنع تهربهم .

## ب - نظام الاشتراكات وفقا للأجر :

تعتبر هذه الطريقة في تحديد الاشتراك من أكثر الطرق شيوعاً بين أنظمة التأمينات الاجتماعية وهي أكثر ملاءمة من النظام السابق حيث إن النظام السابق يصلح في الدول التي لا تتباين فيها مستويات الأجر ، وتقوم هذه الطريقة على أساس اعتبار الأجر أو الدخل أحياناً وعاء الاشتراك .

## صور النظام :

لهذه الطريقة أو لهذا النظام في تحديد الاشتراك صور نوضحها فيما يأتي :

### نظام الاشتراكات النسبية :

وهي الصورة الغالبة في أنظمة التأمينات الاجتماعية وتتميز بالبساطة إذ يكفي معرفة سعر الاشتراك لتحديده كما أنها تتصف بالمرونة ، ويرتفع مقدار الحصيلة تبعاً للارتفاع الحاصل في مستويات الأجر وتنخفض بانخفاض تلك الأجر ، وحيث أن الارتفاع في الأجر هو الصورة الغالبة في الوقت الحاضر فإن هذا النظام يساعد على تغذية مالية التأمينات الاجتماعية باستمرار بالأموال اللازمة لمواجهة نفقاته المختلفة .

أما عيب هذه الطريقة فهي لا تحقق كسابقتها مبدأ العدالة في توزيع العبء المالي استناداً إلى نظرية المنفعة الحدية المتناقصة وبالتالي فهي تحمل العمال أصحاب الأجر المنخفضة أكثر مما تحمله للعمال من أصحاب الأجر العالية وما تحققه من مساواة ظاهرية لا تتعدى كونها مساواة حسابية بعيدة كل البعد عن المساواة الحقيقية .

كما أن هذه الطريقة تؤدي إلى ارتفاع في تكاليف عنصر العمل ثم تكاليف الإنتاج تبعاً لمدى استخدام أصحاب الأعمال للعمال في مصانعهم حيث ترتفع تلك التكاليف لدى من يستخدم العامل أكثر من استخدامه الآلة والعكس صحيح .

### نظام الاشتراكات التصاعديّة :

وتقوم هذه الطريقة على أساس تقسيم الأجر إلى فئات تفرض على كل فئة سعراً معيناً ، أي أن سعر الاشتراك يزيد بزيادة الأجر الخاضع له ، وتعتبر هذه الطريقة من أكثر الطرق عدالة حيث تضع مبدأ المقدرة التكلفة موضع التطبيق .

كما يجد التصاعد في الاشتراك تبريراته من الناحية الاجتماعية باعتباره وسيلة لإعادة التوزيع ، ومن الناحية الاقتصادية باعتباره وسيلة للحد من الاستهلاك لصالح الادخار .

وبالرغم من المزايا العديدة لهذا النظام فإن انتشاره على النطاق الدولي يبدو محدوداً مقارنة بالأنظمة الأخرى ، وخاصة الاشتراك النسبي فمن مجموع ١٢٧ دولة لا يتعدى عدد الدول التي تأخذ بهذا النظام عشر دول .

### ج- نظام الاشتراكات وفقاً للمخاطر :

في التأمين الخاص تكون العلاقة وثيقة بين قسط التأمين ودرجة تعرض الفرد للخطر ، أما في التأمين الاجتماعي فالعلاقة الفردية تحل محلها علاقة جماعية بين إجمالي المخاطر التي يتعرض لها الأفراد وبين الاشتراك الواجب دفعه .

وعليه قد يتم تحديد الاشتراك على أساس إجمالي المخاطر لجميع الأفراد وهذا هو الحال الحاصل في كثير من الأقطار ، أو على أساس تقسيم الأفراد إلى مجموعات أو فئات حسب نوعية العمل الذي يمارسونه ثم تفرض على كل فئة اشتراك معين بقياس درجة الخطورة التي يتعرض لها أفراد تلك الفئة .

ومن مزايا هذا النظام (عند أنصاره) إنه يحقق العدالة في توزيع الأعباء بين الصناعات المختلفة حسب درجة الخطورة فيها ، خاصة وأن الصناعات الخطرة هي الصناعات الأكثر ربحية ، كما أن بعض المخاطر تعود الى تقصير أصحاب الأعمال أنفسهم لعدم اتخاذهم التدابير اللازمة والضرورية لحماية عمالهم ، وبالتالي فليس من العدالة إلقاء أعباء تلك المخاطر على غيرهم .

كما يرى المعارضون لهذا النظام إن مبدأ تحميل كل صناعة مسئولية أخطارها الخاصة يتناقى مع مبدأ توزيع المخاطر ، وبالتالي فهو لا ينسجم مع طبيعة التأمين القائم على أساس مبدأ التضامن الاجتماعي حيث تتم على هذا الأساس إعادة لتوزيع المخاطر .

كما أن الصناعات الخطرة كصناعات التعدين والصناعات الكيماوية تعد من الصناعات الأساسية في بناء المجتمع الصناعي ومن ثم يتطلب الأمر لنموها وتشجيع أصحاب الأعمال للاتجاه لها أن لا تكون اشتراكاتها أكثر ارتفاعا حتى لا ترتفع تكاليف عنصر العمل فيها .

ومع ذلك نجد أن هناك أعدادا لا بأس بها من الدول تأخذ بهذا الأسلوب في تحديد اشتراكات إصابات العمال فمن مجموع ١٢٧ دولة نجد أن ٤٧ دولة تأخذ بهذا الأسلوب .

### ٣ - مصادر الاشتراكات :

تتميز نظم التأمينات الاجتماعية عن غيرها من وسائل الضمان الاجتماعي بتمويلها باشتراكات توزع بين مصادرها بطريقة أو بأخرى ، ومصادر الاشتراكات هي العمال ، أصحاب الأعمال ، وقد يجتمع هذان المصدران في تمويل التأمينات الاجتماعية أو في تمويل فروع منها ، أو ينفرد أحدهما في تمويل فرع معين من فروع التأمين وقد يصاحبهما في تحمل عبء التمويل الموازنة العامة للدولة ، ويلعب النظام الاقتصادي للدولة دورا مهما وبارزا في تحديد مصادر الاشتراكات ، ففي الأنظمة الاشتراكية ، حيث تهيمن الدولة من خلال خطتها على الانتاج والتوزيع تختفي فيها - أو في البعض منها - اشتراكات العمال ، ويتحمل عبء التمويل أصحاب الأعمال ، القطاع العام ، والموازنة العامة للدولة ، ذلك لأن مكافآت عوامل الانتاج تحدد سلفا من قبل واضعي الخطة ، وعليه يؤخذ بنظر الاعتبار عند تحديد تكاليف الأجور تكاليف التأمينات الاجتماعية ، وما يدفعه أصحاب الأعمال في صورة اشتراك .

أما في الأنظمة الرأسمالية حيث تلعب قوى العرض والطلب دورا مهما في تحديد الأجور ، وحيث تتفاوت موارد الأفراد ودخولهم وحيث لا تملك الدولة من الموارد الا ما يكفي لمواجهة نفقاتها العامة وتحقيق أهداف سياستها المالية والاقتصادية يكون من الطبيعي أن تفرض على الأشخاص المؤمن عليهم المساهمة في تمويل التأمينات الاجتماعية .

ولاشترك العمال أو أصحاب الأعمال في التمويل مؤيدون ومعارضون .

### ١ - اشتراكات العمال :

يساهم العمال في تمويل أنظمة التأمينات الاجتماعية في غالبية أنظمة التأمينات الاجتماعية في العالم ، ولا ينفرد عن ذلك إلا نظام التأمينات الاجتماعية في الاتحاد السوفيتي حيث ينفرد أصحاب الأعمال والموازنة العامة للدولة في تحمل أعباء التمويل ، أو كما هو الحال في بعض فروع التأمينات الاجتماعية كفرع تأمين البطالة وإصابات العمل في الولايات المتحدة ، حيث يتحمل

أصحاب الأعمال عبء التمويل ، أو كما هو الحال في فرع العلاوات العائلية حيث تتحمل الموازنة العامة للدولة مسئولية التمويل ، ويدخل في تحديد نسبة ما يساهم به العمال من اشتراكات تمويل عوامل متعددة أهمها : مستوى الأجور ومقدار ما تتحمله من أعباء إضافية تؤدي الى تخفيض فاعليتها في مواجهة النفقات المعيشية ولذلك ففي البلاد التي يكون فيها مستوى الأجور منخفضا ، فان نسبة كبيرة من الاشتراكات إنما تمول من جانب أصحاب الأعمال والموازنة العامة للدولة ، وعلى العكس ترتفع نسبة مساهمات العمال في البلدان التي ترتفع فيها الأجور ومستويات المعيشة .

ويدخل ضمن عوامل تحديد ما يتحمله العامل من اشتراكات مقدار ما تؤديه مزايا التأمين من تخفيض للأعباء والمصروفات التي كانت تمثل عبئا على الأجر من قبل كمصروفات العلاج الطبي ، وما كان يدخره العامل لمواجهة المخاطر الاجتماعية . وقد أثار اشتراك العمال جدلا طويلا بين كتاب متحمسين له وساق له العديد من الحجج وعارضه البعض الآخر .

#### الاتجاهات المؤيدة :

تتحول المزايا في حالة الاشتراك الى حق وليس مجرد إحسان يدمغهم بالخزي والاذلال .  
- تؤدي المساهمة الى حفظ الاستقرار المالي لنظام التأمينات الاجتماعية وبالتالي ثبات مستوى المزايا وهو ما لا يمكن تحقيقه اذا ألقيت أعباء التمويل على الموازنة العامة للدولة .

- يمكن من خلال اشتراك العمال في التمويل استخدام أنظمة التأمينات الاجتماعية لاعادة التوزيع بين الدخل افقيا أي بين فئة العمال أنفسهم .

- تؤدي مساهمة العمال في التمويل الى تأسيس حق لهم في المساهمة في إدارة أنظمة التأمينات الاجتماعية وتؤدي تلك المساهمة الى أن يكون العمال حريصين كل الحرص على ترشيد الانفاق والبحث عن أسباب النجاح لنظام التأمينات الاجتماعية والابتعاد عن استغلاله .

#### الاتجاهات المعارضة :

- حيث إن الهدف الأساسي من أنظمة التأمينات الاجتماعية هو منع الحاجة : فان اشتراك المؤمن عليهم يتعارض مع ذلك الهدف حيث يؤدي الاشتراك الى خفض قدرتهم المالية وخاصة إذا فرض بأسعار مرتفعة على دخول منخفضة ، وهو ما يؤدي الى زيادة الحاجة بدلا من تخفيضها .

- يذهب البعض الى أن الثروة القومية هي نتاج جهد المواطنين كافة ، ويصبح معه من العدالة أن يتحمل المجتمع بكامله لا العمال وحدهم أو أصحاب الأعمال أعباء تمويل التأمينات الاجتماعية .

- يعتبر البعض المساهمات العمالية ضرائب ذات أثر تراجعي ومن ثم يقترح هؤلاء لتحقيق العدالة أن يتم تمويل التأمينات الاجتماعية بالضرائب العامة التصاعدية القائمة على أساس مبدأ المقدرة على الدفع .



## ب - اشتراكات أصحاب الأعمال :

يساهم أصحاب الأعمال في تمويل التأمينات الاجتماعية في دول العالم كافة ومن ثم يندر أن نجد نظاما للتأمينات الاجتماعية لا يساهم فيه أصحاب الأعمال بالإضافة إلى إن غالبية الاقطار عدا القليل منها يتحمل أصحاب الأعمال فيها مسئولية تمويل فرع إصابات العمل لوحدهم ، وتثير تلك المساهمة كما هي الحال في مساهمات العمال ، الجدل من حولها بين مؤيد ومعارض .

### الاتجاهات المؤيدة :

- ظهرت الدعوة لتحصيل أصحاب الأعمال مسئولية المساهمة في التمويل بين الذين اعتبروا إن على أصحاب الأعمال واجبا معنويا يقتضي عليهم بموجبه أن يتحملوا عبء التمويل ؛ أما لأن أوضاعهم المادية أفضل من أوضاع عمالهم أو لأنهم مسئولون أصلا عن وقوع المخاطر ، كما أنهم المستفيدون من مغنم صناعتهم فلا أقل من أن يتحملوا مغارم تلك الصناعة طبقا لقاعدة الغنم بالغرم .
- تؤدي مساهمة أصحاب الأعمال الى دعم المركز المالي للنظام وجعله أكثر قدرة على الوفاء بالتزاماته من جهة وعلى منح إعانات أكثر سخاء من جهة أخرى .
- تؤدي مساهمة أصحاب الأعمال إلى منحهم حق المشاركة في إدارة نظام التأمينات الاجتماعية وبالتالي سوف يكونون حريصين على إدارته إدارة ناجحة .
- تؤدي هذه المساهمة إلى تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال إعادة توزيع الدخل باتجاه أكثر عدالة .

### الاتجاهات المعارضة :

- تتعارض الاشتراكات وهي نوع من الضرائب مع قواعد العدالة في الضريبة التي صاغها الاقتصادي الانكليزي آدم سميث والتي يقصد بها أن تكون مساهمة أفراد المجتمع في الضرائب حسب مقدرتهم النسبية ؛ ذلك لأن هذه الاشتراكات لا تتناسب عند فرضها مع القدرة المالية لأصحاب الأعمال حيث يدفع من يستخدم عمالا أكثر لأسباب فنية اشتراكات أكبر من أصحاب الأعمال الذين يستخدمون عمالا أقل نظرا لاستخدامهم تقنيات الانتاج الحديثة .
- إن فرض الاشتراكات على أصحاب الأعمال لا يغير من حقيقة أن المتحمل النهائي لأعبائها هم العمال عن طريق عدم زيادة الأجور والمستهلكون عموما عن طريق زيادة الأسعار وعليه فمن الأولى إعفاء أصحاب الأعمال من هذا الاشتراك .

### ثانياً - مساهمات الموازنة العامة للدولة :

تساهم الموازنة العامة للدولة في كثير من نظم التأمينات الاجتماعية في التمويل ، وتختلف المساهمة وأهميتها النسبية تبعا لاختلاف الدول في نظمها الاقتصادية وبنائها الاقتصادي ، وعليه ففي حين تتحمل الموازنة العامة للدولة العبء الأساسي في الاتحاد السوفيتي الى جانب

أصحاب الأعمال الذين تعد اشتراكاتهم من حيث الجوهر من قبيل مساهمات الموازنة العامة نجد دولا رأسمالية كالولايات المتحدة الأمريكية لا تتحمل الموازنة العامة فيها أي عبء في التمويل إذ يتحمل أصحاب العمال وعمالهم تلك المسؤولية في فرع الشيخوخة والعجز والوفاء ويتحمل أصحاب الأعمال تلك المسؤولية كاملة في فرع البطالة وإصابات العمل .

وفيما عدا بعض الدول كنيوزيلندا وأستراليا يندر أن نجد نظاما للتأمينات الاجتماعية تتحمل فيه الموازنة العامة كامل المسؤولية في التمويل ، فهي إما أن تتخذ شكل مساهمة حكومية تقدم في نفس الوقت وعلى نفس أسس مدفوعات العمال وأصحاب الاعمال ، أو تشكل مساهمة في تغطية أنواع معينة من المزايا أو أن تتخذ شكل المساهمة في تحمل تكاليف النفقات الادارية ، كما أنها قد تتحمل مسؤولية تسديد العجز في موازنة النظام أو أن تتحمل تكاليف المنافع التي تقدم للأشخاص الذين وصلوا سن الشيخوخة أو كأداة عند إقرار نظام تأميني للشيخوخة ، ومن الحجج المؤيدة لقيام الموازنة العامة بالمساهمة في تمويل نظم التأمينات الاجتماعية ما يأتي :

١ - إن التأمينات الاجتماعية في تطورها الأخير لم تعد قاصرة على العمال فحسب بل أصبحت حقا لكل مواطن تكفلته دساتير الأمم كافة كالحق في التعليم والعمل وبالتالي أصبح لزاما على الدولة تحمل عبء التمويل جزئيا أو كليا .

٢ - يفضل البعض التمويل عن طريق الموازنة العامة للدولة على أساس أن الإيرادات العامة للدولة ذات قاعدة متسعة تؤدي الى ثبات حصيلتها على مدى الزمن دونما تفاوت كبير ، كما قد يحدث بالنسبة للاشتراكات .

٣ - إن الآثار الاقتصادية للتأمينات الاجتماعية من حيث زيادة الانتاج وخلق فرص جديدة للعمل تعمل على زيادة الأرباح وبالتالي زيادة حصيلة الضرائب العامة ، الأمر الذي يتطلب مساهمة الدولة بجزء من هذه الزيادة القائمة أصلا على التأمينات الاجتماعية .

٤ - تعمل نظم التأمينات الاجتماعية على تخفيف أعباء الدولة في تحمل تكاليف المزايا التأمينية والعلاج الطبي وعليه أصبح من الواجب على الدولة قيامها بالمساهمة في التمويل بما يقابل أداء هذه الخدمات على الأقل .

### ثالثاً - التمويل بالضرائب الخاصة :

تعد الضرائب الخاصة Earmarked Special Taxes وسيلة أخرى من وسائل تمويل التأمينات الاجتماعية ، وإن كانت تعد من الوسائل الأقل شيوعا ، إذ يندر أن نجد نظاما للتأمينات الاجتماعية يعتمد في تمويله اعتمادا كليا على تلك الضرائب ، كما إن الكثير من الأنظمة لا تأخذ بتلك الوسيلة أصلا .

والضرائب الخاصة عبارة عن ضرائب مباشرة تفرض على دخول الأشخاص الطبيعية والمعنوية بسعر نسبي أو تصاعدي أو غير مباشرة تفرض على المبيعات من السلع كلها أو بعض منها أو على المدفوعات من الحكومة أو الوحدات المحلية ، أو على التأمينات أو العطاءات التي يقدمها أصحاب الأعمال للحصول على تراخيص أو امتيازات من السلطات الحكومية ، كما قد تتخذ شكل ضريبة

إضافة على الضريبة التصاعدية كما هو الحال في فرنسا . وتتميز الضريبة الخاصة عن بقية الضرائب بكون حصيلتها مخصصة لتمويل التأمينات الاجتماعية ، ومن ثم فهي لا تختلط مع بقية الضرائب بل تدخل في حساب خاص بها .

## الفصل الثاني التوازن الفني المالي في التأمينات الاجتماعية

يحكم أنظمة التأمينات الاجتماعية أسلوبان رئيسيان في النطاق المالي هما نظام التمويل المرحلي ، ونظام التراكم المالي ، واختيار أي من هذين النظامين سيؤدي بالضرورة الى تحديد حجم ودور التأمينات الاجتماعية في مجال التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، ودورها في مجال تقديم الخدمات الاجتماعية ، وذلك لأن دور أنظمة التأمينات الاجتماعية يتحدد بقدرتها المالية ، تلك القدرة التي يمكن استثمارها في مجال تحقيق أهدافها في تقديم الخدمات الاجتماعية .

ففي نظام التمويل المرحلي تكون الغاية من تكوين الفائض أو الاحتياطي هو لمواجهة حالات عدم الاستقرار في موازنة النظام ، ومن ثم يكون ذلك الاحتياطي صغيراً مرهوناً بالغاية منه وهي مواجهة ما قد يصيب أنظمة التأمينات الاجتماعية أو ما قد تتعرض له من مخاطر مالية ، أما نظام التراكم المالي فهو ليس مخصصاً فقط لمواجهة تلك المخاطر وإنما لاستثمار ذلك الفائض لتحقيق أهداف مباشرة هي الحصول على أرباح لدعم المركز المالي لتلك الأنظمة ، وغير مباشرة هي دفع عجلة التنمية الاجتماعية والاقتصادية أو المساهمة فيها ، وعليه يمكن القول إن الأنظمة الأخيرة دون غيرها هي الأنظمة التي يكون لها دور فاعل في مجال التنمية الاجتماعية بشكل عام وفي مجال الخدمات الاجتماعية بشكل خاص وإن كان ذلك لا يعني أن أنظمة التمويل المرحلي لا يكون لها دور في هذا المجال .

وعليه وحتى نلم بجوانب الموضوع يتطلب الأمر أن نتعرف بشكل تفصيلي على كل من نظام التمويل المرحلي ونظام التراكم المالي .

### أولاً - نظام التمويل المرحلي :

تكون الاشتراكات المدفوعة في ظل هذا النظام خلال فترة معينة (سنة مثلاً) مخصصة لتمويل الاعانات خلال الفترة ذاتها ، وعليه فإن نظام التمويل المرحلي يقوم على أساس التوازن اللحظي بين النفقات والايادات في الأجل القصير .

وتتحدد الاشتراكات في ظل هذا النظام بحيث تكفي حصيلتها لتغطية ما يدفع من إعانات وتكاليف إدارية خلال الفترة ذاتها التي استحصلت فيها الاشتراكات ، ومن هنا يتشابه التمويل في هذا النظام مع التمويل في الميزانية العامة للدولة ، حيث يتم تقدير النفقات المتوقعة خلال سنة ، ويتم بعد ذلك تقدير الايرادات اللازمة لمواجهة تلك النفقات ، وعليه يحرص هذا النظام على إيجاد نوع من التوازن بين إيرادات التأمينات الاجتماعية ونفقاتها عن طريق إجراء التعديلات المستمرة على الاشتراكات وأحياناً أخرى على الاعانات أو كليهما معاً ، ويتحدد مدى هذه التعديلات

وكيفيتها على الظروف الاقتصادية والفنية ، فقد تزيد حصيلة الاشتراكات على الواجب دفعه منها في شكل إعانات مما يوجب تخفيضها أو الاحتفاظ بها ثابتة أو قد يحدث العكس حيث تقل الاشتراكات عن الواجب دفعه ، فيتطلب الأمر عندئذ زيادتها .

وإذا كانت بساطة هذا النظام وسهولته تعد من أهم مزاياه حيث لا يتطلب الأمر فيه لتقدير اشتراك عمليات إكتوارية معقدة يجب لنجاحها توفر كافة البيانات والاحصاءات الخاصة بعدد السكان وأعمارهم ومستوى الأجور وتطورها ، ومعدلات الفائدة واحتمالات زيادتها أو نقصانها لغرض تقدير نفقات النظام في المدى الطويل ، حيث تكفي فيه خبرة سنة واحدة لتقدير ميزانية النظام .

وإذا كان هذا النظام يتفادى مشاكل الاحتياطيات واستثماراتها المتمثلة بانخفاض قيمتها الحقيقية بسبب الموجات المتضخمة التي يتعرض لها الاقتصاد القومي ، فإنه يتعرض لانتقادات منها أن هذا النظام لا يعطي صورة واضحة للالتزامات الأشخاص المؤمن عليهم أو حقوقهم نظرا لتعرض كليهما للتعديل المستمر .

كما يتوقف مدى نجاح هذا النظام على طبيعة وهيكل الجماعة المشتركين والمستفيدين ، وعلى ذلك فإن أي تغير يحدث في تكوين هذا الهيكل قد تكون له آثار سلبية على نظام التأمينات الاجتماعية ، فإذا كبرت نسبة المستفيدين عن المشتركين (المولين) فقد لا تكفي الاشتراكات المحصلة للوفاء بالالتزامات ، ومن ثم يتطلب الأمر لعلاج ذلك اتخاذ أحد موقفين كلاهما غير محبب ، فاما أن تزداد الاشتراكات وفي هذا عنت كبير أو تخفض قيمة الاعانات ولن يكون ذلك بالأمر السهل اجتماعيا .

ومن ثم لغرض تفادي هذه المشكلة وعدم اللجوء الى التعديل المستمر والمتقارب للاشتراكات فغالبا ما تبقى الاشتراكات ثابتة لمدة معينة (خمس سنوات مثلا) على أن يكون مقدار الاشتراك في أول الفترة أكبر مما يحتاج اليه حيث يمكن بالفائض المتحقق سد العجز المتحقق في آخر الفترة .

ومن الانتقادات المهمة الموجهة لهذا النظام هي ، إن الاشتراكات فيه تتحدد بمقدار يكفي لتسديد الالتزامات الحالية للنظام وتكوين احتياطي طوارئ ، لا يكون لمثل هذا النظام دور مهم في التنمية الاقتصادية فهو لا يؤدي من ناحية الى خفض الاستهلاك وهو أمر مرغوب فيه في مراحل التنمية الاقتصادية الأولى ، إذ لا يتعدى كونه نظاما لاعادة التوزيع ، كما لا يكون له دور مهم في تمويل التنمية الاقتصادية نظرا لصغر حجم احتياطيه .

وخلاصة القول فإنه تتحدد الاشتراكات في ظل نظام التمويل المرحلي بحيث تكفي حصيلتها خلال فترة معينة (سنة مثلا) لمواجهة الاعانات المتوقعة خلال ذات الفترة مع النفقات الادارية وتكوين احتياطي طوارئ لمواجهة التقلبات العكسية ، ومن ثم يكون مقدار الاشتراك صغيرا في البداية ، ثم يتجه للارتفاع التدريجي سنة بعد أخرى بسبب اتجاه نفقات بعض الاعانات الى التزايد سنة بعد أخرى .

## ثانياً - نظام التراكم المالي :

تتحدد الاشتراكات في هذا النظام بمقدار يكفي لمواجهة القيمة الحالية للالتزامات المستقبلية ،

ومن ثم تتحدد الاشتراكات فيه بمقدار يكفي ليس فقط لمواجهة الالتزامات الحالية أو تكوين احتياطي طوارئ وإنما أيضا تكوين احتياطي اكتواري يساهم مع عائد استثمارها في تمويل النفقات المتوقع زيادتها في المستقبل ، ووفقا لهذا النظام فقد يتم تقدير الاشتراكات على أساس ما يسمى بالصندوق المغلق Closed fund بمعدل متساو Uniform rate يتحقق من خلاله التوازن الاكتواري بين النفقات المحتملة والايادات المتوقعة وذلك بالنسبة للمؤمن عليهم الموجودين في تاريخ التقدير .

وبالطبع فانه عند تقدير الاشتراكات هنا لا ينظر لكل مؤمن على حدة إنما ينظر لمجموع المؤمن عليهم جميعا بحيث تكون في الواقع أمام معدل متوسط للاشتراكات Uniform average يحقق التوازن بين مجموع النفقات والايادات ، وهو ما يحقق نوعا من التضامن بين الأشخاص المؤمن عليهم ، وإلى جانب هذا الأسلوب قد يتبع ما يعرف بالصندوق المفتوح Open General or semi open fund حيث يتم تقدير الاشتراكات بقسط متوسط عام General average premium يتحقق التوازن الاكتواري بين الایادات والنفقات وذلك بالنسبة لكل من مجموع المؤمن عليهم الموجودين في تاريخ التقدير ومجموع المؤمن عليهم سواء منهم من يلتحق بالنظام في عدد معين من السنوات القادمة أو من يلتحق منهم بالنظام في الأجل الطويل .

وينتقد هذا الأسلوب على أساس أن من غير المنطقي محاسبيا أن تدخل في حساباتنا إيرادات من أشخاص لم ينضموا بعد للنظام ، لما يصاحب ذلك من شكوك في صحة أودقة افتراضات أجرة هؤلاء الأشخاص ، إذ من الصعب التكهّن بها لأمد طويل نظرا لتأثرها بالتغيرات الاقتصادية .

ومن أهم مزايا هذا النظام الصلة التي يقيمها بين إيرادات التأمينات الاجتماعية ونفقاتها إذ تتكافأ الاعانات الممنوحة مع حصيلة الاشتراكات بما يكفل للنظام الثبات والاستقرار في الأجل الطويل دون أن يكون للتقلبات الاقتصادية آثار كبيرة على كيانه كما يلعب هذا النظام دوراً مهماً في الاقتصاد القومي ، وخاصة في الدول النامية حيث يؤدي الى خفض الاستهلاك لصالح الادخار وتوجيه الأموال المتراكمة لتمويل التنمية الاقتصادية ، كما يؤدي امتصاص فائض الدخل الى التأثير بدوره على الاتجاهات التضخمية وما يتبع ذلك من آثار اقتصادية مرغوب فيها .

كما يكون نظام التراكم المالي أكثر قدرة على تحقيق إعادة التوزيع الرأسي من خلال توظيف الاحتياطي في الدين العام إذا ما قام النظام الضريبي على أساس الضرائب المباشرة التصاعدية ، حيث يتم تسديد أصل الدين وفوائده من خلال الضرائب العامة التي يتحمل الأشخاص ذوو الدخل العالية العبء الأكبر منها ، في حين إن المستفيدين من الفوائد هم الأشخاص المؤمن عليهم .

إلا إن لهذا النظام عيوباً أهمها إنه حتى يمكن دفع تكاليف التأمينات الاجتماعية وتكوين احتياطي كبير يجب أن تكون الاشتراكات كبيرة متكافئة مع القيمة الحالية للالتزامات المستقبلية ، وقد لا تتناسب تلك الاشتراكات مع القدرة المالية للأشخاص المؤمن عليهم أو أصحاب العمل ، وعلى الأخص في الدول النامية حيث تتميز بانخفاض الأجور والأرباح .

وقد يؤدي ارتفاع معدل الاشتراكات الى نتائج غير مرغوبة ، مرجعها عدم إمكان تغطية أصحاب الدخل الصغيرة بسبب عدم قدرتها على تحمل عبء الاشتراكات ومن ثم يفقد النظام

طابعه القومي ويقتصر على تغطية الأشخاص القادرين دون الأشخاص غير القادرين الذين يكونون أحوج من غيرهم لخدمات التأمينات الاجتماعية .

كما يسبب هذا النظام بسبب تكوينه لاحتياطات إكتوارية كبيرة مشاكل عديدة لأنظمة التأمينات الاجتماعية قد لا تكون لديها القدرة على مواجهتها ، تلك المشاكل الناتجة عن توظيف واستثمار تلك الأموال بالإضافة الى مخاطر الانخفاض في قيمة العملة التي قد لا تكفي أسعار الفائدة لتغطيته .

كما أنه إذا كان من مزايا هذا النظام ثبات معدل الاشتراكات فيه ، فإن هذا الثبات في حقيقته ثبات نسبي وليس مطلقا ، إذ قد تتطلب بعض الظروف تعديل نسبة هذه الاشتراكات لمواجهة ارتفاع في معدل الاعانات ، أو لأسباب اقتصادية خاصة كاستخدام التأمينات الاجتماعية وسيلة لكبح جماح التضخم المالي .

ولايضاح الفارق بين تقدير الاشتراكات وفقا لأسلوب التراكم المالي وتقديرها وفقا لأسلوب التمويل المرحلي ، نورد المثال التالي الذي قامت باعداده مؤسسة التأمين ضد الحوادث في سويسرا حيث قامت بوضع فروض معينة مع اعتمادها بنفس الوقت على البيانات الحقيقية المستخرجة عام ١٩٥١ .

#### ١ - القروض :

- ثبات أجور المؤمن عليهم والبالغة ٦,٠٠٠,٠٠٠,٠٠٠ فرنكا سويسريا .
- ثبات درجة الخطر .
- عدد الحوادث السنوية ٢١٠,٠٠٠ حالة منها ٤١٣٠ حالة تستحق معاشات .

#### ٢ - تكاليف التأمين :

- ٤٩ مليون فرنك لتغطية المخاطر القصيرة الأجل
- ٤٩ مليون فرنك نفقات المخاطر الطويلة الأجل (المعاشات)
- ١٠ مليون فرنك نفقات ادارية

١٠٨ مليون إجمالي التكاليف

ولتغطية هذه التكاليف تحتاج المؤسسة الى نسبة مئوية من أجور العمال (الاشتراكات) .

التكاليف الكلية

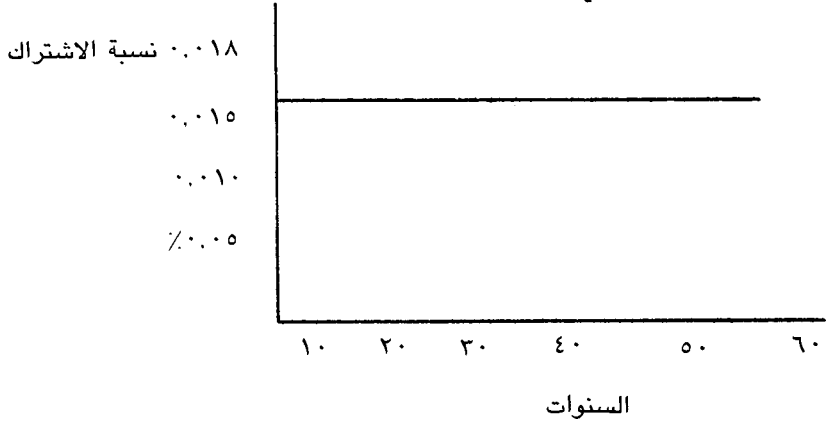
$$\text{أي } \frac{\text{التكاليف الكلية}}{\text{الأجور}} = ١٠٠ \times ١,٨\% \text{ أو } ٠,٠١٨$$

وهو مقدار الاشتراك ويوزع كما يلي :

٠,٠٨ لتغطية المخاطر قصيرة الأجل ، ٠,٠٨ لتغطية المخاطر طويلة الأجل ، ٠,٠٢ للإدارة . وعلى أساس أسلوب التراكم المالي يكون الاشتراك ٠,١٨٪ هو القسط اللازم لتغطية كافة النفقات بما فيها النفقات طويلة الأجل ، وكل ما هنالك ان النفقات الأخيرة لم تدفع كلها في نفس السنة ، ولكن

سيدفع جزء منها فقط ، والباقي يرحل الى الاحتياطي الاكتواري ، ويمثل الفرق القيمة الحالية للمعاشات التي سوف تدفع مستقبلا .

فاذا أخذنا الفرضين السابقين في الحسبان نجد أن الاشتراك سيظل ثابتا على مر السنوات كما يتضح من الرسم البياني التالي :



أما في حالة التمويل المرحلي فان التكاليف في أول سنة تتكون من :

٤٩ مليون مخاطر قصيرة الأجل

٤,٥ مليون مخاطر طويلة الأجل

١٠ مليون نفقات ادارية

٦٣,٥ مليون إجمالي التكاليف

ولتغطية هذه تحتاج المؤسسة الى نسبة مئوية من أجور العمال

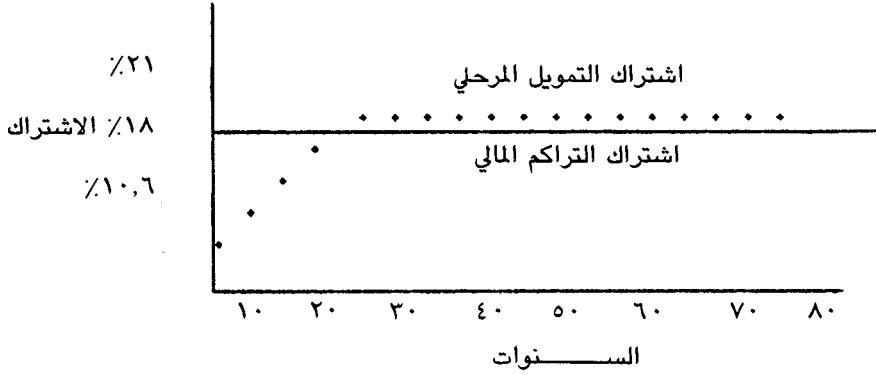
٦٣,٥٠٠,٠٠٠

$$1.06 = 100 \times \frac{\quad}{\quad} =$$

٦,٠٠٠,٠٠٠,٠٠٠

وذلك على أساس أن العبرة هنا ليست بالقيمة الحالية لكل المعاشات التي سوف تدفع مستقبلا ، ولكن العبرة هنا بما سوف يدفع خلال السنة الأولى من معاشات قدرت بمبلغ ٤.٥ مليون ، وعليه سيكون مبلغ الاشتراكات في هذا النظام للسنة الأولى أقل من مبلغ الاشتراك في نظام التراكم المالي ، وفي العام التالي سيزداد الاشتراك نظرا لأن المطلوب منه تغطية المعاشات المستحقة من العام السابق بالإضافة الى معاشات العام الجديد . ومن ثم يرتفع الاشتراك تدريجيا حتى يصل الى مستوى اشتراك التراكم المالي بعد ٢٠ سنة ، ثم يرتفع أيضا الى أن يصل الى مستواه النهائي بعد ٦٠ أو ٧٠ سنة ، ولكن الى مستوى أعلى من مستوى الاشتراك الاكتواري ويرجع الفارق الى أن الاشتراك الاكتواري يرتبط بتكوين احتياطات تستثمر بفائدة معينة ، ويتوقف الفرق بين الاشتراكين في النهاية على معدل الاستثمار كما يتضح من الرسم البياني التالي :





### ثالثاً - العوامل المؤثرة في اختيار نظام معين :

إذا كان لكل من نظام التمويل المرحلي والتراكم المالي مؤيدون ومعارضون ، وإذا كان لكل منهما مزايا وعيوب ، فالحقيقة هي إن القرار الخاص باختيار نظام معين يؤثر فيه عاملان هما : طبيعة المخاطر المؤمن عنها أي مخاطر قصيرة الأجل أو طويلة الأجل ودرجة النمو الاقتصادي .

#### ١ - طبيعة المخاطر المؤمن عنها :

يرتبط انتقاء إحدى هاتين الطريقتين إلى حد كبير بنوع الخطر المؤمن عنه ، وفي مجال بحث طرق التمويل أو بعبارة أخرى طريقة تقدير حجم الاشتراكات فإنه يمكن تقسيم مخاطر التأمينات الاجتماعية إلى الأنواع التالية :

- أخطار تتكرر بمعدلات تكاد تكون منتظمة خلال كل سنة ، كما في حالات إصابات العمل أو المرض ، ويمكن تقدير المبالغ اللازمة لمواجهة المزايا في كل سنة مالية تقديراً دقيقاً يقرب كثيراً إلى النفقات الفعلية .

- أخطار مؤكدة الوقوع ولكن يصعب تقدير وقت حدوثها أو أن تحديد هذا الوقت إنما يرتبط ببلوغ سن معينة كما في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة .

- أخطار ترتبط بالعديد من العوامل الاقتصادية غير مؤكدة الحدوث ومن ثم يكون وقوعها غير منتظم ومن الصعب تقديره كما في حالة التأمين ضد البطالة .

ويتبين من توزيع الأخطار وفقاً للتقسيم السابق ، إن الأخطار منتظمة الحدوث في الأجل القصير لا تحتاج إلى تكوين احتياطات كبيرة لمواجهة الالتزامات الناشئة عن الاعانات ، ومن ثم تكون طريقة التمويل المرحلي التي تهدف إلى إيجاد التوازن بين الدخل والنفقات هي الطريقة الأنسب سيما وإن الحاجة إلى تكوين احتياطات كبيرة نسبياً ليست ملحة ويمكن الاكتفاء بتكوين الاحتياطي للطوارئ لتجنب تعديل الاشتراكات في فترات متقاربة زمنياً .

أما بالنسبة للأخطار التي ترتبط بالعديد من العوامل الاقتصادية والأخطار مؤكدة الوقوع ، ولكن يصعب تقدير وقت حدوثها ، حيث تتزايد أعباء الأخيرة سنة بعد أخرى ، فيتطلب الأمر

الأخذ بنظام التراكم المالي بهدف تكوين احتياطات اكتوارية تكفي لمواجهة الالتزامات من الأجل الطويل مع تحديد الاشتراكات والموارد الدورية بحيث تكون ثابتة طوال مدة التأمين ويعمل ربح استثمار الاحتياطات المكونة على تحقيق هذا الهدف .

وتجدر الإشارة الى أن ثبات الاشتراكات وعدم تغيرها في هذه الحالة إنما يعتبر مسألة نسبية ، فقد يبدو من تقدير المركز المالي لميزانية التأمينات الاجتماعية وعلى الأخص في مجال الشيخوخة والعجز والوفاء ضرورة تعديل هذه الاشتراكات لتتلاءم مع الاعانات التي تمنحها التأمينات إلا أن ذلك لا يحصل إلا بعد انقضاء فترات طويلة كما يكون التعديل بقدر محدود نسبيا .

وفيما يلي سوف نستعرض المخاطر المختلفة والأنظمة المطبقة عليها في مجال تحديد حجم الاشتراكات .

#### أ - تأمين المعاش :

تعتبر الالتزامات الخاصة بتأمين المعاش من الالتزامات طويلة الأجل الأمر الذي يجعل من الضروري وجود احتياطات اكتوارية قادرة على مواجهة تلك الالتزامات ، ويختلف الرأي في تحديد حجم هذه الاحتياطات ؛ أي هل يتبع بشأنها طريقة التمويل الكامل أي أن تساوي الإيرادات المحصلة للقيمة الحالية للنفقات المستقبلية في المدى الطويل أو التمويل الجزئي بحيث يمكن أن يسمح بتحديد الاشتراكات بتكوين احتياطات تكفي لمواجهة الالتزامات في الأجل القصير .

ويرى أنصار التمويل بالتراكم أن التمويل المرحلي لا يكون مناسباً للتطبيق على هذا النوع من المخاطر ، ذلك لأن الأسلوب الأخير يتطلب تعديل سعر الاشتراك بصورة مستمرة لمواجهة التكاليف المتغيرة ، والذي يميل الى الزيادة بسبب التضخم المستمر في قيمة الالتزامات وهذا التغير في أسعار الاشتراك لا يعد مناسباً أو أمراً مرغوباً فيه بالنسبة للأجيال القادمة من المؤمن عليهم ، فضلاً عن أن تلك الزيادة ستؤدي الى الارتفاع في تكاليف الانتاج ولذلك مضاره على الاقتصاد القومي .

ويرى البعض الآخر إن الرأي السابق لا يمكن الأخذ به على إطلاقه ، ذلك لأن تطبيق نظم التأمين في الدول المختلفة إنما يتم تدريجياً سواء أكان ذلك من حيث عدد الأشخاص الذين تغطيهم أنظمة التأمين الاجتماعي أم من حيث عدد المزايا ومقدارها .

وعليه فإن أعباءها المالية سوف تزداد تبعاً للزيادة في النمو الاقتصادي وبالتالي إمكان تحمل الأجيال القادمة للأعباء المتزايدة نتيجة لزيادة الدخل القومي ، وسوف لن تتجاوز القيمة النهائية لنفقات الاعانات قيمة الموارد التي يمكن تجميعها من الاشتراكات التي سوف تتناسب مع معدل الارتفاع في مستوى المعيشة .

#### ب - تأمين البطالة :

تأخذ أنظمة كثيرة بنظام التمويل المرحلي في تأمين البطالة ذلك لأن تمويل هذا الفرع إنما يتم على أساس تجريبي Empirical ، ويتم تحديد الاشتراكات في بعض الدول على أساس أن تكون بالقدر الذي يسمح بتكوين احتياطي ، أما في الدول الأخرى فتحدد الاشتراكات على أساس الحالات المتوقعة خلال كل سنة ، أما الارتفاع في النفقات بسبب الأزمات الاقتصادية فيمكن فيها

للجوء الى القروض والاعانات الحكومية ، ويرى البعض ضرورة اعتماد فترة حسابية أطول من السنة ويقوم ذلك على اعتبارين هما :

أ - الاعتبار الأول قائم على أساس ضرورة المحافظة خلال فترات البطالة المرتفعة والكساد الاقتصادي على القوة الشرائية وحتى زيادتها لصالح النظام الاقتصادي كليا ، وعلى الرغم من أن هذا النظام يتضمن بصورة أوتوماتيكية استمرار الدخل لمن يتعرضون الى البطالة ، فإن طبيعة الدورات الاقتصادية وتوقيتها يمكن أن يحد من هذا الأثر إذا قام التمويل على أساس سنوي ، نظرا لأن الدورات الاقتصادية تمتد غالبا لفترة تزيد عن السنة ومن ثم فإن السعي لموازنة ميزانية النظام في كل سنة يؤدي الى نتيجتين هما : إما زيادة الضرائب لمواجهة الزيادة الحاصلة في نفقات التأمين الاجتماعي بسبب الارتفاع الحاصل في نفقات البطالة من جهة ، ونقص الإيرادات بسبب وجود عدد من العمال العاطلين من جهة أخرى ، ولذلك آثار إنكماشية لا تعد في صالح النظام الاقتصادي في هذه الفترة : إذ تؤدي الى تفاقم الأزمة الاقتصادية أو تخفيض الاعانات حتى يتساوى دخل النظام مع نفقاته ، ولذلك مساوئ كثيرة هي خفض الاستهلاك وعدم تحقيق الهدف الاجتماعي الأساسي ، وهو تقديم الاعانة للعاطلين عندما يحتاجونها .

ب - أما الاعتبار الثاني والذي يدعو الى الأخذ بالتمويل الطويل بدلا من التمويل المرحلي في تأمين البطالة فهو يتعلق بأثر النظام على مستويات العمالة ويشدد على الأثر النفسي لمدفوعات الضرائب على أرباب الأعمال في مختلف المجالات الاقتصادية .

وحيث أن الضرائب كما يدعي البعض ذات آثار سيئة على حوافز العمل إذ أنها تؤدي الى خفض روح المبادرة Depressive of initiative فإنه يصبح من غير المناسب زيادتها خلال فترة يغلب فيها التشاؤم على أصحاب الأعمال Pessimistic ، وتزداد فيها حساسيتهم تجاه التكاليف .

وعليه يصبح من المهم الأخذ بنظام التراكم المالي أسلوبا لتمويل تأمين البطالة بسبب ما تفرضه الظروف الاقتصادية - كالأزمات - وغيرها من قيود تحد إمكانية زيادة الاشتراكات أو خفض الاعانات .

وقد أشار في تأييد ذلك تقرير فحص المركز المالي للهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية في مصر ، حيث جاء فيه (إن المتعارف عليه في نظم التأمين الاجتماعي التي تتضمن هذا النوع من التأمين وجوب تكوين احتياطييات في المراحل الأولى لتغطيته نظرا لاعتماد معدلات البطالة على الظروف الاقتصادية والاجتماعية السائدة مما يجعل التنبؤ بها لا يخضع للأساليب الاكتوارية والاحصائية بنفس القدر الذي تخضع له المعدلات الأخرى) .

### ج - العلاوات العائلية :

تعتبر الميزانية العامة في غالبية أنظمة التأمين الاجتماعي المصدر الأساسي أو الوحيد في تمويل العلاوات العائلية ، ومن ثم يصبح التمويل المرحلي هو الأسلوب الأكثر ملاءمة كما هي الحالة في المساعدات العامة لتمويل العلاوات العائلية .

#### د - تأمين المرض والأمومة :

يعتبر هذا الفرع من الفروع التي تأخذ بنظام التمويل المرحلي ، نظرا لأن هذا الفرع إنما يعد من الفروع التي تعطي إعانات قصيرة الأجل ، ومن ثم فليس هنا ما يدعو الى تكوين احتياطي إكتواري لمواجهة التقلبات في معدل الخطر إذ تكفي الاشتراكات المحصلة في سنة التمويل لمواجهة النفقات للسنة ذاتها ، أما بالنسبة للظروف غير المتوقعة والتي قد تؤدي الى الارتفاع في حجم النفقات فيمكن تكوين احتياطي طوارئ لمواجهةها .

#### هـ - تأمين اصابات العمل :

ويتضمن هذا الفرع نوعين من الاعانات هما : مزايا عينية ونقدية قصيرة الأجل وتشمل المعونات والتعويضات وغيرها ، ومزايا طويلة الأجل ، وتشمل المعاشات التي تستحق بسبب العجز الدائم الكلي أو الجزئي .

وعليه يمكن الأخذ بالتمويل المرحلي بالنسبة للاعانات قصيرة الأجل والأخذ بالتراكم المالي للاعانات طويلة الأجل .

وإذا كان الاحتياطي المالي يشابه في أهميته وضرورته الاحتياطي المالي في معاشات الشيخوخة فإن هناك اختلافا بينهما نجمله فيما يلي :

أ - يلعب التمارض *malingering* دورا مهما في إصابات العمل أكثر من تأمين الشيخوخة بالاضافة الى ما تشترطه التشريعات بأن تكون الاعانة نسبة معينة من الأجر ، وهذه مسائل تقديرية واحتمالية لا يمكن توقع مداها وتكاليفها مستقبلا .

ب - يستعيد الكثير من المصابين قدرتهم على العمل أو على الأقل يستعيدون جزءا منها وفي كلا الحالتين يكون بقدرتهم ممارسة عمل معين كما يحق للمصاب في الحالة الأخيرة الحصول على معاش جزئي وذلك على عكس الحال في تأمين الشيخوخة .

ج - إن عدد الأشخاص العاجزين عن العمل بين سن ١٦ - ٦٥ لا يساوي الأشخاص الذين يستحقون معاشات الشيخوخة بعد سن ٦٥ ، كما أن تحديد هذه السن (٦٥) يمكن بها معرفة عدد الأشخاص الذين يستحقون إعانات الشيخوخة في عام مقبل مع حساب نسبة الوفيات وذلك غير متصور في تأمين العجز .

ويتضح من خلال ذلك أن الاحتياطي المالي يكون أكثر أهمية في تأمين العجز (الاصابة أو المرض) منه في تأمين الشيخوخة .

وخلاصة القول فإن اختيار نظام معين تحدده اعتبارات معينة يتعلق بطبيعة الاعانات من حيث مداها ، وكذلك بالظروف الاقتصادية والاجتماعية المحيطة بها ، فيعد التمويل المرحلي أصلح بالنسبة للتأمينات قصيرة الأجل ، أما التراكم المالي فيكون أصلح بالنسبة للتأمينات طويلة الأجل ومع ذلك فعلى الرغم من أن إعانات البطالة يمكن اعتبارها الى حد ما من الاعانات قصيرة الأجل فإنه نظرا للظروف الاقتصادية المسببة لها يصبح من غير المناسب الأخذ بنظام التمويل المرحلي .

وفي التطبيق العملي فإنه من النادر أن نجد في الوقت الحاضر نظاما تراكميا خالصا أو مرحليا خالصا بل أن غالبية أنظمة التأمينات الاجتماعية تجمع في كثير من الحالات بين النظامين معا على نحو ما أسلفناه فيطبق أحدهما على بعض الفروع في حين يطبق الآخر على الفروع الأخرى .

وأسباب ذلك ما يرى الأستاذ Paul Durand إن الطريقتين ليستا متناقضتين ولا ترفض إحداهما الأخرى حيث يمكن تكوين رأس مال من مجموع الاشتراكات والفوائد وعندما يستقر النظام وتتضح معالمه والتزاماته فإن تلك المبالغ يمكن توزيعها على الجيل الذي ساعد في تكوينها ، ثم يلجأ الى التوازن التوزيعي (المرحلي) في النهاية .

وكذلك فإن طريقة التراكم المالي يمكن إن تطعم التمويل المرحلي ، ويتأتى ذلك من خلال تحديد الاشتراكات لمدة طويلة نسبيا ، حتى لا تكون هناك حاجة لتغير معدلها السنوي ، حيث تكون قيمة الاشتراك أكثر مما يحتاج اليه النظام في السنوات الأولى حتى يمكن تحقيق احتياطي من هذا الفائض لمواجهة العجز الذي سيظهر حتما في آخر المدة .

وفي مصر يأخذ نظام التأمينات الاجتماعية بالأسلوبين معا حيث يطبق التراكم المالي على تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء ، في حين يأخذ بالتمويل المرحلي في فروع النظام الأخرى .

ويرى الأستاذ الدكتور برهام محمد عطا الله أن أسلوب التراكم المالي قد مر في مصر بمرحلتين : الأولى بدأت بصدر قانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٥ والثانية بدأت بذورها في قانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ وتأكدت بصدر القانون رقم ١٤٣ لسنة ٦١ وبعد نفاذ القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤ .

فقد أخذ القانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٩ بأسلوب التراكم المالي الفردي individual Capitalisation حيث كان حق المؤمن عليه في نهاية خدمته يتألف من مجموع ما يتراكم له من اشتراكات إضافة الى معدل الفائدة السنوية المركبة الناتجة عن استثمار تلك التراكمات .

أما المرحلة الثانية فقد أخذت (القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩) بأسلوب التراكم المالي الجماعي Collective capitalisation الا أن هذا النظام لم يطبق فعلا فبقيت حقوق العامل محصورة باشتراكاته وحصيلته استثماراتها حتى صدر القانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٦١ والذي أخذ فيه بأسلوب التراكم الجماعي حيث أدمجت الاشتراكات المحصلة من مجموع الأشخاص المؤمن عليهم في حساب واحد .

ويشير أحد تقارير الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية الى أن أسلوب التراكم المالي ، وإن كان يحقق العدالة في توزيع الأعباء المالية بين الأجيال ، الا إن ما يتطلبه من ارتفاع في معدلات الاشتراكات (العمال ١١٪ من الأجر وأصحاب الأعمال ٢٤٪ من الأجر) وهي عنصر من عناصر تكاليف الانتاج تؤدي الى اختفاء ميزته السابقة ، ومن ثم عدلت عنه بعض الدول ، وأحلت محله نظام التمويل المرحلي الذي يحقق ، على الرغم مما يوجه إليه من انتقادات بكونه نظاما غير عادل ، عدة فوائد منها استمرار تقييم المعاش واجراء التعديلات الى الأفضل في الفترات التالية ، كما أنه وهذا هو المهم يؤدي الى انخفاض ملموس في قيمة الاشتراكات .

ويشير ذات التقرير الى ظهور اتجاه نحو احلال نظام التمويل المرحلي محل نظام التراكم يبدو من خلال الرغبة في خفض الاشتراكات مع استمرار ذات الحقوق التي يكفلها نظام التأمينات

الاجتماعية المصري ، ويتطلب هذا الاتجاه لخطورته اجراء دراسة متأنية تأخذ بنظر الاعتبار الموضوعات التالية :

- دراسة أثر التعديل على المشتركين الحاليين ، وعلى الاحتياطات التي تكونت نتيجة الأخذ بنظام التراكم المالي والتوصل الى صيغة تحقق التنسيق بين النظامين .

- دراسة أثر نظام التمويل المرحلي على خفض فائض اشتراكات الشيخوخة حيث يعد هذا الفائض مصدرا ادخاريا تعتمد عليه الخزانة في مشروعاتها الانمائية ، ومن الضروري تدبير مصادر أخرى تحل محل الفائض قبل تقرير العدول عن النظام التراكمي ، وحتى لا تتأثر الخطة الاقتصادية للدولة بانخفاض في قيمة المدخرات المتاحة ، لاسيما وإن هذا النوع من المدخرات يتم تقديره على أساس كبير من الدقة ، كما يتم تحصيله بأيسر الوسائل من وجهة النظر الاقتصادية ، وبالإضافة الى ملاحظات الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية نود الإشارة الى أنه إذا كان القصد من إحلال نظام التمويل المرحلي محل نظام التراكم المالي هو الرغبة في تخفيض قيمة الاشتراكات لما يؤدي اليه ذلك من رفع في قدرة المشروعات على المنافسة وكحافز على الانتاج بارتفاع هامش أرباحها فان خفض حجم المدخرات كنتيجة لانخفاض قيمة الاشتراكات خاصة في المرحلة الحالية التي يجري فيها البحث عن مصادر جديدة لتمويل المشروعات الانمائية ، وتشتد فيها الحاجة الى رفع معدلات الادخار بالإضافة الى ما قد يؤدي اليه ذلك من ارتفاع في أسعار الفائدة ، فإن لذلك مضاره على الاقتصاد القومي .

كما إنه إذا كان القصد من ذلك هو جذب الرساميل الأجنبية من خلال خفض تكاليف عنصر العمل في الانتاج ، فان التجربة في بعض البلدان قد أثبتت عكس ذلك ، حيث لم يؤد ارتفاع معدل الاشتراكات إلى إحجام تلك الرساميل ذلك لان المستثمر الأجنبي تحدده عوامل كثيرة كمدى وفرة الموارد الطبيعية ومدى الحرية الاقتصادية والسياسية بالإضافة الى إجمالي الأجور المحلية المباشرة وغير المباشرة وهي لا تمثل في الدول النامية سوى نسبة صغيرة من إجمالي تكاليف الانتاج مقارنة بالدول المتقدمة .

## ٢ - طبيعة البنيان الاقتصادي :

يعتبر السعي لتحقيق التنمية الاقتصادية في البلدان النامية من أهم أهداف السياسة الاقتصادية في تلك البلدان .

وعلى الرغم من تعدد المشاكل التي تعترض التنمية الاقتصادية في البلدان النامية تعد مشكلة تمويل التنمية الاقتصادية من أكثر المشاكل أهمية ، حيث تشكل ندرة رأس المال وضعف معدلات تركيبه وسوء استخدامه العائق الرئيسي في سبيل تحقيق التنمية الاقتصادية .

وحيث أن الدخل القومي يساوي الاستهلاك الكلي + الادخار الكلي فان زيادة نسبة ما يدخر من الدخل القومي لا يمكن أن يتحقق إلا من خلال خفض الاستهلاك الكلي الى الحد الأدنى الممكن .

ومن هنا يمكن القول إن التنمية الاقتصادية تتطلب تحقيق عاملين الأول رفع وزيادة معدلات الادخار والثاني خفض الاستهلاك الفردي .

ومن هنا يمكن تحديد النظام المالي المناسب اتباعه في الدول النامية بأنه النظام الذي يخدم التنمية الاقتصادية من خلال زيادة معدلات الادخار وخفض الاستهلاك ، وقد بينا سابقا طبيعة كل من نظامي التمويل المرحلي والتراكم المالي ، ومن خلال ذلك يمكن القول إن نظام التراكم المالي هو النظام المناسب اتباعه في الدول النامية بسبب ما يؤدي اليه من تراكم لرؤوس الأموال خاصة في المراحل الأولى للتأمينات الاجتماعية ، أي في المراحل التي تسبق الابتداء باستحقاق الأشخاص المؤمن عليهم للإعانات (خاصة إعانات الشيخوخة) والتي يمكن توجيهها لتمويل برامج التنمية الاقتصادية أو استثمارها من قبل مؤسسات التأمين الاجتماعي حيث تساهم تلك الاستثمارات في عملية تكوين رأس المال Capital formation .

كما يساهم ذلك النظام (التراكم المالي) من خلال تحديد الاشتراك بمعدلات مرتفعة تكفي لتسديد التكاليف الحالية وتحقيق فائض لمواجهة التكاليف المستقبلية على خفض معدلات الاستهلاك الفردي على عكس نظام التمويل المرحلي الذي لا يتعدى دوره دور المضخة الماصة الكابسة فيما يستحصله في صورة إشتراك يعاد دفعه مرة أخرى في صورة إعانات ونفقات إدارية ومن ثم لا يساهم في خفض معدلات الاستهلاك كما أنه لا يساهم في تمويل التنمية الاقتصادية بسبب عدم تكوين احتياطات كبيرة يمكن استخدامها لتلك الأغراض وما يتكون من احتياطي لا يتعدى مبالغ صغيرة تكفي فقط لمواجهة النفقات الاضطرارية .

أما في الدول المتقدمة فمن المعروف أن مشكلتها تتمثل في وجود جهاز انتاجي ضخم لا يكفي الطلب الفعلي لتبرير تشغيله ، ومن ثم يتطلب الأمر الاجراءات اللازمة لتنشيط ذلك الطلب ، أو بكلمة أدق تنشيط الطلب على الاستهلاك وهو أحد شقي الطلب الفعلي عن طريق إعادة توزيع الدخل القومي لصالح الطبقات الفقيرة ذات الميل المرتفع للاستهلاك ، ومن هنا تأتي أهمية تقدير الاشتراكات على أساس نظام التمويل المرحلي في الدول المتقدمة حيث يمكن من خلاله تحقيق إعادة التوزيع المطلوبة ، حيث إن ما يجبي في صورة اشتراك ومساهمات في الميزانية العامة يعاد إنفاقه في صورة إعانات ومن ثم لا يؤدي الى خفض الاستهلاك كما هو الحال في تحديد الاشتراكات في ظل نظام التراكم المالي .

## الفصل الثالث

### استثمار فائض التأمينات الاجتماعية

بيناً فيما سبق أن هناك نظامين لتحديد حجم الاشتراكات ، هما نظام التمويل المرحلي ونظام التراكم المالي ، ويترتب على اتباع أي منهما اختلاف في حجم الاحتياطي حيث يتحدد ذلك الحجم بالغاية المرجوة منه .

ففي نظام التمويل المرحلي تكون الغاية من الاحتياطي مواجهة حالات عدم الاستقرار في موازنة النظام ، ومن ثم يكون حجم الاحتياطي صغيراً ، ولذا يطلق عليه احتياطي طوارئ contingency reserve في حين تكون الغاية في نظام التراكم المالي استثمار الاحتياطي للحصول على غلاته لدعم المركز المالي لميزانية التأمينات الاجتماعية ومن ثم يكون حجم ذلك الاحتياطي كبيراً . ولذا يطلق عليه الاحتياطي الاكتواري Actuarial Reserve ومن ثم فالكلام عن الاستثمار يقتصر على تلك الأنظمة التي تتبع أسلوب التراكم المالي في تحديد حجم الاشتراكات ، وهي في غالبيتها لدى الدول النامية .

وسيتناول البحث موضوعات ثلاثة هي : التعريف بالاستثمار ، وبيان قواعده ، وأهميته باعتبارها مصدراً تمويلياً .

#### أولاً - تعريف الاستثمار :

لا يكفي تكوين مدخرات حتى تتم عملية التراكم الرأسمالي ، بل يجب أن توجه هذه المدخرات لبناء رأس مال جديد ، ويطلق على هذه العملية بالاستثمار ، فالاستثمار يعني تحويل المدخرات النقدية إلى أصول رأسمالية أي تحويلها إلى عدد وآلات ومبان .. الخ .

ويشمل الاستثمار من وجهة نظر التأمينات الاجتماعية الاستثمار من وجهة النظر الاقتصادية أي استخدام المدخرات في عملية تكوين رأس المال وكذلك توظيف المدخرات فالاستثمار بهذا المعنى يشمل كل الاستخدامات التي تغل عائداً ، ومن الممكن تقسيم الاستثمارات الى قسمين هما :

#### ١ - الاستثمارات الاجتماعية Social Investments :

يقصد بالاستثمارات الاجتماعية الاستثمارات المؤدية الى تكوين رأس المال البشري ويشمل الأخير مجموع المهارات والخبرات لليد العاملة اللازمة لاستغلال رأس المال المادي ، وكذلك المستوى الصحي الذي يسمح بالمحافظة على القوة العاملة ورفع المستوى الثقافي .. الخ .



كما يمكن تعريفها بأنها الاستثمارات التي تؤدي الى زيادة الرفاهية الاجتماعية في البلاد وذلك بتحسين أحوال المعيشة ورفع المستوى الثقافي والصحي للسكان ، أي هي الاستثمارات التي تقدم خدمات إجتماعية للمستهلكين .

## ٢ - الاستثمارات الاقتصادية Economic Investments :

ويقصد بها الاستثمارات المؤدية الى تكوين رأس المال المادي ويشمل الأخير الاستثمارات في مجالات النقل والمواصلات والقوى المحركة ومن ثم فهي الاستثمارات المؤدية الى تكوين رأس المال الأساسي Physical Infrastructure وتشمل الاستثمارات غير المنتجة مباشرة أي التي لا تكون الغاية منها تحقيق الربح من المنتجات أو الخدمات التي تقدمها وإنما استعمال تلك المنتجات والخدمات في العملية الانتاجية للمشروعات المنتجة مباشرة ومثالها الاستثمار في المرافق الأساسية Economic Overhead Capital Investment كما أنها تشمل الاستثمارات في المشروعات الزراعية والصناعية التي تستهدف مباشرة إنتاج السلع والخدمات المخصصة للاستهلاك مباشرة أي الاستثمارات المنتجة مباشرة Productive Investment .

ويتطلب التخصيص الأمثل للموارد توازنا بين رأس المال البشري (الاستثمارات الاجتماعية) ورأس المال الانتاجي (الاستثمارات الاقتصادية) فهناك علاقة تكامل بين هذين النوعين من رأس المال ، وهي علاقة فنية ، بمعنى أن رأس المال البشري يلزم لانشاء واستغلال رأس المال الانتاجي ، وإذا كان التخصيص بالصورة السابقة مطلوباً على نطاق الاقتصاد القومي فهو مطلوب أيضاً على نطاق استثمارات التأمينات الاجتماعية أيضاً ، أي الموازنة بين الاعتبارات الاجتماعية باستثمار الفائض في المشروعات التي تحقق فائدة مباشرة للأشخاص المؤمن عليهم كالمدارس والمسكن والمستشفيات ، والاعتبارات الاقتصادية وهي استثمار الفائض في المشروعات الربحية ، وفي الأخيرة بين اعتبارات الحصيلة أي الحصول على أكبر عائد ممكن وبين الاعتبارات الاقتصادية العامة التي قد تتطلب خفض سعر الفائدة لرفع معدل الاستثمارات القومية .

وعليه فالسياسة الاستثمارية الناجحة هي تلك السياسة التي تجد نقطة التوازن بين الاستثمارات الاجتماعية والاقتصادية ، ذلك لأن مؤسسات التأمينات الاجتماعية هي مؤسسات عامة ومن ثم يجب أن تتماشى سياستها الاستثمارية مع الخطط والمعايير التي تضعها الدولة لتحقيق التنمية الاقتصادية فيها ، والأخذ بعكس ذلك يعني الأضرار بالاقتصاد القومي من خلال ما يؤديه التعارض بين الأهداف من الغاء بعضها للبعض الآخر خاصة إذا احتل الفائض مركزاً مرموقاً في الاقتصاد القومي .

## ثانياً - القواعد التي تحكم الاستثمارات :

وضع مؤتمر العمل الدوليان لسنة ١٩٣٩ و ١٩٨٣ قواعد معينة أوصيا بضرورة مراعاتها في الاستثمارات الخاصة بالتأمينات الاجتماعية ، وهي ضمان قيمة الاستثمارات وتحقيقها للعائد الملائم وسيولتها وتحقيقها للأهداف الاجتماعية والاقتصادية .

## ١ - ضمان قيمة الاستثمارات Safety :

من القواعد المهمة التي تحكم استثمارات التأمينات الاجتماعية ، وجوب توافر قاعدة الضمان

في تلك الاستثمارات ، أي يجب أن تضمن الاستثمارات ليس فقط القيمة الاسمية Nominal Value للمستثمرة وإنما أيضا ضمان قيمتها الحقيقية Real Value أو بعبارة أخرى ضمان قيمة الاستثمارات في مواجهة الانخفاض في قيمة العملة نتيجة للتضخم المالي ، وتحقيقا لشرط الضمان بمفهومه السابق فقد أوصى مؤتمرا العمل المذكوران مراعاة ما يلي :

- تخويل هيئات التأمين الاجتماعي سلطة البحث عن أوجه استثمار تحتفظ بقيمتها الشرائية الحقيقية .
- وضع إطار عام للمسائل الواجب ملاحظتها عند اختيار أوجه الاستثمار تحقيقا لأقصى ضمان ممكن ، والتي تتمثل فيما يلي :
- أن تكون الاستثمارات في أنواع ملائمة من الأوراق المالية المتداولة أو الاستثمارات العقارية .
- مراعاة صفة المقترضين ومراكزهم القانونية .
- أهمية الحصول على رهن أو امتياز كضمان للوفاء بالديون .
- التوزيع الجغرافي للاستثمارات .

ويجب أن تلحق بقواعد الاستثمار قوائم بكافة أنواع الاستثمارات المسموح بها بالنسبة لكل أوجه الاستثمارات المختلفة سواء ذات العائد الثابت أو ذات العائد المتغير Variable Yield Securities .

#### ٢ - قاعدة الحصيلة أو العائد الملائم Yield of Investment :

الغرض الأساسي أو المباشر لاستثمارات التأمينات الاجتماعية هو الحصول على عائد يدعم المركز المالي لموازنة التأمينات الاجتماعية مع ضمان انتظام ذلك العائد Regular receipt of Interest ومن ثم يجب على مؤسسات التأمينات الاجتماعية البحث عن أفضل الاستثمارات التي تحقق الهدف المذكور من جهة وتحقيقها لهدف الضمان من جهة أخرى .

ويشترط خبراء التأمينات الاجتماعية أن لا يقل العائد المتوسط للاستثمارات عن سعر الفائدة لاستثمارات من نفس النوع خلال نفس الفترة أو على الأقل لا يقل ذلك العائد عن سعر الفائدة السائد في السوق ما لم يكن قد سمح بذلك لتحقيق منفعة مباشرة للأشخاص المؤمن عليهم كقائمة المؤسسات الوقائية والعلاجية وبناء بيوت للعمال .. الخ ، وكل ذلك مقيد بشرط هو أن لا يقل العائد لتلك الاستثمارات عن تقديرات الخبير الاكتواري لها ، والتي على أساسها يتم تحديد معدل الاشتراكات والاعانات منها لما قد يؤدي إليه ذلك من اضطرابات مالية تتمثل في نقص الموارد المتوقعة التي يؤدي استمرارها الى تعرض ميزانية التأمينات الاجتماعية للعجز .

#### ٣ - قاعدة السيولة Liquidity :

السيولة هي : قابلية الأصل للتحويل الى نقود بسهولة ودون تحمل خسائر ، وتعتبر قاعدة السيولة من القواعد المهمة التي يجب أن تحرص على تحقيقها إدارة الاستثمار حيث أن توافرها في الأصول المستثمرة تجعلها قادرة على الدوام على تغطية الاعانات والنفقات الادارية ، ويتم ذلك من خلال تجنب قسم من الفائض والاحتفاظ به في صورة سائلة والقيام باستثمارات يمكن تحويلها عند الحاجة الى نقود عن طريق توظيف الفائض في السندات الحكومية قصيرة الأجل التي يكون الأقبال عليها كبيرا في السوق المالية والتي يمكن استرداد قيمتها بسهولة .

وقد ينشأ نوع من التعارض بين هذه القاعدة وقاعدة الحصيلة ، ذلك لأن الاحتفاظ بالأصول على درجة كبيرة من السيولة لا يعود الا بربح قليل وقد لا ينتج ربحا كلية ، ذلك لأن النقدية وهي أكبر الأصول سيولة لا تدر ربحا بينما القروض طويلة الأجل وإن كانت أقل الأصول سيولة ، إلا أنها أكثرها إدرارا للربح .

#### ٤ - قاعدة التنوع Diversification :

يقصد بهذه القاعدة هي أن يتحاشى القائمون على إدارة الاستثمارات تركيزها في وجه واحد من أوجه الاستثمار بقصد وقايتها من خطر الخسارة أو بعبارة أوضح يؤدي توزيع الأموال المستثمرة على أكثر من وجه الى تعويض الخسارة التي يتعرض لها أحد تلك الأوجه بالربح الذي تعطيه الأموال المستثمرة في الأوجه الأخرى .

#### ٥ - الأهداف الاجتماعية والاقتصادية :

أوصى خبراء منظمة العمل الدولية بضرورة مساهمة استثمارات التأمينات الاجتماعية في تحقيق بعض الأهداف الاجتماعية والاقتصادية بشرط عدم الاخلال بالقواعد السابقة وهي الضمان والحصيلة والسيولة .

وتشمل تلك الأهداف ما يلي :

- رفع المستوى الصحي للمجتمع بصورة عامة وللأشخاص المؤمن عليهم بصورة خاصة عن طريق توفير السكن الصحي بشروط بسيطة والمساهمة في تمويل بناء المستشفيات والمصحات ومدارس التأهيل ودور النقاة .

- العمل على زيادة الانتاج ورفع مستوى التشغيل عن طريق منح القروض للمشروعات التجارية والصناعية العامة أو الخاصة أو المساهمة في المشروعات ذات المنفعة Public Utility مثل مؤسسات النقل وتوريد المياه والكهرباء .

- العمل على رفع المستوى الثقافي عن طريق المساهمة في بناء المدارس والجامعات .

#### ثالثاً - أهمية الاستثمارات :

إذا كان الاستثمار لا يمكن اعتباره من الوسائل الأساسية في التمويل كالاشتراكات أو الضرائب الخاصة أو مساهمات الميزانية العامة ، ذلك لأنه لا يوجد إلا بوجودها ، فان إدخال عائد الاستثمار عند تقدير حجم الاشتراكات أو تحديد وسائل التمويل عموما أمر لا بد منه للأسباب التالية :

- في حالة عدم الأخذ بنظر الاعتبار استثمار أموال التأمينات الاجتماعية فان ذلك يؤدي الى أن تكون الاشتراكات اللازمة للتمويل كبيرة وبالتالي تحميل العمال وأصحاب الأعمال أعباء مالية مرهقة .

- قد تنعكس تلك الأعباء على المستهلكين في شكل ارتفاع في أسعار المنتجات من خلال محاولة أصحاب الأعمال نقل العبء اليهم وقد يترتب على ذلك آثار إجتماعية واقتصادية سيئة .

- عدم الاستثمار معناه تجميد الأموال المتراكمة التي تمثل في حقيقتها مدخرات قومية يجب استغلالها في تمويل التنمية الاقتصادية .

- يذهب البعض الى أن تزايد نسبة المسنين بين السكان ظاهرة بدأت تعرفها المجتمعات الحالية ومن ثم تقع على الجيل الحالي مسؤولية التخفيف من ثقل أعباء إعالة المسنين من ذريتهم في المستقبل ، ويؤدي توظيف الفائض الى تحقيق ذلك الهدف حيث يعمل على زيادة قدرة الأجيال المقبلة على تحمل ارتفاع عدد المسنين غير المنتجين ، فاستهلاك غير المنتجين في أي عام يجب أن يتأتى - باستثناء رأس المال - من الحاصل الحالي لجهد المنتجين أي من الدخل القومي الحالي ، أو بعبارة أخرى فإن السبيل الوحيد لأي جيل لتخفيف العبء عن الأجيال القادمة هو اتخاذ خطوات تؤدي الى زيادة الانتاجية في المستقبل .

وعلى أية حال فالدراسة الاحصائية لعائد الاستثمارات كمورد إضافي من موارد التأمينات الاجتماعية ، تبرز بوضوح ارتفاع أهمية ذلك وخاصة في الدول النامية حيث تتبع غالبيتها أسلوب التراكم المالي في تحديد حجم الاشتراكات ويوضح ذلك الجدول التالي :

#### جدول رقم ( ٢ )

بشأن الأهمية النسبية لعائد استثمارات التأمينات الاجتماعية بالنسبة لفروع التأمينات إلى إجمالي موارد الفرع وإجمالي عائد الاستثمارات إلى موارد التأمينات الاجتماعية لسنة ١٩٦٦

الأهمية النسبية لإجمالي موارد التأمينات	فروع التأمينات الاجتماعية						مجموعات الدول
	العلاوات العائلية	البطالة	الشيخوخة والعجز والوفاة	إصابات العمل	المرض والأمومة	عدد الدول	
٣,٧	٠,٠١	٦,١	٥,٢	١٠,٥	١,٥	١٠	متقدمة
١٠,٩	٠,٩	٥,٣	١٥,٥	٥,٧	٠,٧	١٢	نامية

وأسباب ذلك هي ، اتباع الدول النامية لأسلوب التراكم المالي في تحديد الاشتراكات حيث يؤدي ذلك الى تنامي الفائض وتراكمه سنة بعد أخرى ، كما أن حداثة نظم التأمينات الاجتماعية في الدول المذكورة يؤدي الى انخفاض جانب النفقات وخاصة نفقات الشيخوخة والعجز والوفاة حيث لا يواجه النظام التزاماته في هذا الفرع إلا بعد فترة طويلة ، أما في الدول المتقدمة فيؤدي قدم نظم التأمينات الاجتماعية فيها الى ارتفاع جانب النفقات وبالتالي استهلاك الاحتياطي المتراكم ، وانخفاض عائد استثماره .

- أشرنا سابقا الى اختلاف الأسلوب المتبع في تحديد الاشتراكات باختلاف طبيعة الخطر المؤمن عليه ، ودراسة الجدول رقم ( ٢ ) تؤكد هذه الحقيقة ، حيث يلاحظ ارتفاع الاستثمار في

المخاطر طويلة الأجل (بما فيها البطالة) وانخفاضها في المخاطر قصيرة الأجل بسبب اتباع الأولى لاسلوب التراكم المالي واتباع الثانية لاسلوب التمويل المرحلي ، فبينما يصل عائد الاستثمار في الشيخوخة والعجز والوفاة الى (١٥,٥٪) للدول النامية و(٥,٢٪) للدولة المتقدمة وفي اصابات العمل الى (٥,٧٪) و(١٠,٥٪) والبطالة الى (٥,٣٪) و(٦,١٪) لكلا المجموعتين السابقتين ، يكون عائد الاستثمار في المرض والأمومة (٠,٧٪) للدول النامية و(١,٥٪) للدول المتقدمة وفي العلاوات العائلية (٠,١٪) للدول المتقدمة و(٠,٩٪) للدول النامية .

كما وتبين البيانات المتوفرة الارتفاع المتزايد للأهمية النسبية لعائد الاستثمارات ؛ فبينما كانت هذه النسبة (٠,٦٪) سنة ١٩٥٧ فقد أصبحت (٢٢,٦٪) سنة ١٩٧٢ ويعني ذلك أن هذا العائد كمورد مالي للتأمينات الاجتماعية في مصر يساوي أهمية اشتراكات العمال في سنة ١٩٧٢ (الأهمية النسبية لاشتراكات العمال ٢٢,٨٪) .

وبعد هذه المقدمة التي تناولنا فيها تعريف الاستثمار وما تحكمه من قواعد ثم أهميته ، نتناول بالدراسة تلك الاستثمارات من ناحيتين هما : اتجاهات الاستثمار وإدارته ، محاولين من خلال ذلك البحث في مدى تحقيق تلك الاستثمارات لأهدافها المالية والاقتصادية والاجتماعية ومدى التزاماتها بالقواعد التي أوصت المؤتمرات الدولية بضرورة مراعاتها .

#### ١ - اتجاهات استثمارات التأمينات الاجتماعية :

أشرنا الى أن هناك نوعين من الاستثمارات هما : الاستثمارات الاجتماعية والاستثمارات الاقتصادية وتوظف أنظمة التأمينات الاجتماعية فائضها في النوعين السابقين .

##### أ - الاستثمارات الاجتماعية :

تنحصر الاستثمارات الاجتماعية لأنظمة التأمينات الاجتماعية في أنواع ثلاثة هي : الاستثمار في مباني الخدمات الطبية ، والاستثمار في بناء المساكن ، والاستثمار في القروض الشخصية .

##### الاستثمار في مباني الخدمات الطبية :

استثمرت التأمينات الاجتماعية في الكثير من الدول جزءا مهما من فائض موازنتها في بناء وتجهيز المستشفيات والعيادات الطبية لغرض تقديم الرعاية الصحية للأشخاص المؤمن عليهم خاصة وباقى المواطنين عامة .

وتظهر أهمية هذا النوع من الاستثمارات إذا علمنا بمدى العجز الذي تعاني منه الدول النامية في منشأتها الصحية والذي يؤدي بدوره الى تدهور المستوى الصحي في هذه الدول ثم في انخفاض الانتاجية ، وقد أشار الى أهمية ذلك أحد التقارير الصادرة عن الأمم المتحدة بقوله : إن فائدة هذا النوع من الاستثمار تظهر من خلال مساهمته في رفع مجموع المنشآت الصحية العامة ، وإنه إذا لم تتواجد هذه الاستثمارات فمن المشكوك فيه أن تستثمر مصادر أخرى غير حكومية أموالها في منشآت الصحة العامة ، غير إنه إذا كانت هذه الاستثمارات قد حققت أهدافها الاجتماعية والاقتصادية بتوفير الرعاية الصحية للأشخاص المؤمن عليهم أو للمواطنين عموما ، وإذا أدت بدورها الى تقدم المستوى الصحي ، فانها قد أحققت في تحقيق أهدافها المالية بالحصول على

حصيلة مناسبة تساهم مع موارد التأمينات الاجتماعية الأخرى في دعم المركز المالي لتلك الأنظمة حيث تشير التقارير إلى أن حصيلتها إما منخفضة بدرجة كبيرة أحيانا أو معدومة أحيانا أخرى .

والحقيقة إن هذه الاستثمارات وإن كانت لا تحقق أهدافها المالية بصورة مباشرة باعتبار إنتاجيتها - شأنها شأن كافة الاستثمارات في الإنسان - غير مباشرة ، فإنها تحقق أهدافها المالية بصورة غير مباشرة ، فهي من خلال ما تؤدي إليه من صياغة العنصر البشري ورفع مستواه الصحي تعمل على زيادة إنتاجيته فترتفع الأجور فتزيد حصيلة الاشتراكات من ناحية ، وتنخفض عدد الغيابات عن العمل بسبب المرض ، حيث يؤدي إلى استمرار العامل في عمله وبالتالي ضمان استمرار اشتراكاته من ناحية أخرى ، بالإضافة إلى ما تؤدي إليه من خفض مباشر في تكاليف فرع التأمين الصحي .

### الاستثمار في بناء المساكن :

يعاني الكثير من الدول وخاصة النامية منها ، من نقص خطير في عدد المساكن من جهة ، وعدم ملاءمة الموجود منها للإسكان الصحي من جهة أخرى ، وإذا كانت خطورة ذلك النقص تتفاوت بين بلد وآخر ، فإن الانفجار السكاني - وهو ظاهرة عامة في الدول النامية - قد جعل من تلك المسألة أكثر خطورة وتعقيدا ، فالحاجة إلى المساكن التي يلزم تشييدها سنويا ، تتحدد بمعدل الزيادة السكانية ، والتوزيع النوعي والعمرى للسكان ، والمعطيات الكمية والكيفية للسكان في البلاد النامية تجبرها على تخصيص قدر كبير من مواردها الاستثمارية لتشييد المساكن ، عن تلك المعطيات للسكان في البلاد المتقدمة .

وقد دفعت خطورة هذه المشكلة وما تحويه من جوانب اجتماعية ، تظهر بوضوح من خلال ما تعانيه الطبقات ذات الدخل المنخفضة من ارتفاع إيجار المساكن ، إلى مساهمة الكثير من مؤسسات التأمين الاجتماعي في حل تلك المشكلة أو التخفيف منها خلال اتجاهها لاستثمار بعض أموالها في بناء المساكن . وبصرف النظر عن المزايا الاجتماعية التي يحققها هذا الاستثمار بما يؤدي إليه من تخفيف للعبء المالي على المواطنين - وخاصة الأشخاص المؤمن عليهم من ذوي الدخل المنخفضة - فقد أوضحت التجربة في بعض الدول - وخاصة أمريكا اللاتينية - المصاعب الكبيرة والمخاطر المتعددة لهذا الوجه من أوجه الاستثمار .

وفيما يتعلق بعائد الاستثمار ، ففضلا عن انعدامه أحيانا أو تهاوته أحيانا أخرى ، فقد تتعرض مؤسسات التأمينات الاجتماعية إلى الخسارة بسبب نقص خبرتها في هذه الاستثمارات ، كما أن تعيين القيمة الإيجارية للعقارات يتم غالبا ، إما بواسطة الحكومة ، أو تحت ضغط وتأثير الأشخاص المؤمن عليهم الذين يستأجرون هذه العقارات أو يملكونها بالنقسيط من جهة أخرى ، الأمر الذي يؤدي إلى أن تكون القيمة الإيجارية منخفضة لا تكفي لتحقيق الحصيلة المناسبة ، بالإضافة إلى وقوف هؤلاء الأشخاص بوجه أية محاولة لزيادة القيمة الإيجارية كمحاولة لمواجهة انخفاض قيمتها الحقيقية من جراء التضخم المالي .

كما أظهرت الخبرة الدولية أن عملية تنفيذ مشروعات الإسكان الكبيرة تتطلب من مؤسسات التأمينات الاجتماعية دراسات عملية وشاملة ومؤسسات فنية مختصة وقد تأخذ هذه العملية وقتا

كبيراً من القائمين على إدارة التأمينات الاجتماعية في الوقت الذي يتطلب الأمر من هؤلاء الأشخاص أن يولوا جل اهتمامهم لإدارة التأمينات الاجتماعية ذاتها وحل مشاكلها .

وعليه يقترح البعض توجيه هذه الاستثمارات إلى المؤسسات المختصة في هذا المجال ، ذلك أن تمتع هذه المؤسسات بالخبرة الفنية والإدارية في بناء المساكن وتحصيل إيجاراتها يؤدي إلى تخفيف الكثير من المضاعف عن كاهل مؤسسات التأمينات الاجتماعية بالإضافة إلى تحقيق المزايا المالية لهذا النوع من الاستثمار .

ويتميز هذا الاستثمار بأنه كثيف الاستهلاك لرأس المال ، فضلاً عن أن إنتاجيته تكون غير مباشرة ، وعلى العموم تكون أقل من رأس المال المادي ، وبعبارة أخرى فإن نسبة إسهام هذا النوع من الاستثمار في الإنتاج القومي أقل من نسبة الاستثمار القومي التي تخصص له .

ويعد هذا النوع من الاستثمار أقل إسهاماً في عملية التنمية الاقتصادية بل قد يتعارض معها إذا ما وجهت الأموال المستثمرة لبناء المساكن الفخمة Luxury apartments أو المضاربة على الأراضي حيث لا يؤدي إلى زيادة الإنتاج والإنتاجية ورفع مستوى المعيشة على عكس الحال لو وجهت تلك الأموال لبناء المساكن الشعبية ذات التكلفة القليلة .

ويشير البعض إلى أهمية هذه الاستثمارات في التنمية الاقتصادية باعتبارها أداة من أدوات تكوين رأس المال .

وللحكم على هذه الاستثمارات ومدى مساهمتها في التنمية الاقتصادية يتطلب الأمر البحث عن طبيعتها ، فإذا قامت على أساس بيع أو شراء العقارات فلا تتعدى في حقيقتها إحلال مالك محل آخر ، ومن ثم فهي توظيف للأموال لا استثمار لها وبالتالي لا تعد إسهاماً حقيقياً في التنمية الاقتصادية ، وعلى العكس من ذلك إذا قامت على أساس بناء عقارات جديدة حيث تعد في هذه الحالة إسهاماً في التنمية الاقتصادية باعتبارها أداة من أدوات تكوين رأس المال .

وتعتبر هذه الاستثمارات أكثر الاستثمارات وقاية من مخاطر التضخم خاصة في البلدان التي ترتفع فيها معدلات التضخم وينعدم فيها وجود نظام لحماية الاستثمارات في مواجهة الانخفاض الحقيقي في قيمتها والذي يؤدي إلى أن يكون المعدل الفعلي للحصيلة أقل من معدل الانخفاض في قيمة العملة .

#### الاستثمارات بالقروض الشخصية :

تمارس بعض مؤسسات التأمينات الاجتماعية استثمار أموالها في تقديم القروض الشخصية Personal Loans قصيرة الأجل أو طويلة الأجل للأشخاص المؤمن عليهم .

وتظهر أهمية هذا النوع من الاستثمار في صعوبة حصول العاملين على ائتمان نقدي من البنوك التجارية ، وندرة وجود مؤسسات للائتمان الاجتماعي ، للأشخاص من ذوي الدخل المحدود ، ومن ثم فوجود مثل هذه القروض يؤدي إلى الإيفاء بحاجة العاملين إليها وانتشالهم من الوقوع في شرك المرابين الذين يطلبون أسعاراً عالية لقروضهم .

ومن مساوئ هذا النوع من الاستثمارات ، إنه نظراً للصعوبات الناشئة عن عدم إمكانية

التحقق من الغرض الرئيسي للقرض فيؤدي ذلك الى إنفاقه غالبا على حاجات غير ضرورية أو حتى ترفيحية ، وبالتالي زيادة معدلات الاستهلاك غير الضروري ، وهو ما يشكل تعارضا مع متطلبات التنمية الاقتصادية ، كما أن السهولة النسبية في حصول الشخص على القرض يؤدي الى ارتفاع في اتجاه المقترضين نحو الاقتراض غير الضروري وهي خصائص تتصف بها فئات كثيرة في الدول النامية وعليه فالانتقاد الذي يوجه لهذا الاستثمار هو نفس الانتقاد الذي يمكن توجيهه للنفقات الحكومية المؤدية الى زيادة معدلات الاستهلاك ، حيث لا يؤدي كلاهما إلى إضافة جديدة للاقتصاد القومي ، فلا يتعدى دور هذا الاستثمار سوى إعادة لتوزيع الدخل داخل فئة الأشخاص المؤمن عليهم ورفع معدلات الاستهلاك عند الاقتراض وفي المستقبل خفض لاستهلاك فئة المقترضين لمواجهة التزاماتهم قبل مؤسسات التأمينات الاجتماعية ، وإذا علمنا بأن فائدة القرض تكون في الواقع أقل من سعر الفائدة السائدة في السوق ، يبدو ذلك الوضع وكأن الأشخاص المؤمن عليهم يقدمون إعانة للأشخاص المقترضين وعليه لا يتفق ذلك الوضع مع قاعدة العدالة equity والكفاية Efficiency .

ومن عرضنا للاستثمارات الاجتماعية يتضح ما يلي :

- حققت هذه الاستثمارات أهدافها الاجتماعية كما أنها حققت أهدافها الاقتصادية غير المباشرة ، برفعها لانتاجية العامل ، والذي يؤدي اليها توفير الرعاية الصحية والسكن المناسب للأشخاص المؤمن عليهم بصورة خاصة والمواطنين بصورة عامة .
- أخفقت هذه الاستثمارات في تحقيقها العائد المناسب (قاعدة الحصيلة) وإن كانت من الاستثمارات الأكثر ضمانا في مواجهة التضخم المالي وخاصة الاستثمار في بناء المساكن .
- اقتصر على أنواع ثلاثة وهي : المساهمة في بناء المنشآت الصحية والاسكان والقروض الشخصية ومازال أمامها مجالات أخرى كالمساهمة في بناء المدارس والجامعات .

## ٢ - الاستثمارات الاقتصادية :

أشرنا سابقا للمقصود من الاستثمارات الاقتصادية وأوضحنا أهميتها للاقتصاد القومي .

وتستثمر مؤسسات التأمينات الاجتماعية الجزء الأعظم من احتياطاتها في هذه الاستثمارات وهي : الاستثمار في الدين العام والاستثمار في الأسهم والسندات أو كودائع ثابتة ، والاستثمار في شراء الأرض والعقارات .

### الاستثمارات في الدين العام :

تتجه غالبية الدول الى استثمار فائض التأمينات الاجتماعية في شراء السندات الحكومية ، أي استثمارها في الدين العام .

ويذهب بعض الكتاب الى أن هذا النوع من الاستثمار يعرض الأموال المستثمرة باعتباره من الالتزامات ذات الفائدة الثابتة الى مخاطر التضخم المالي حيث يؤدي الى انخفاض في القيمة الحقيقية لتلك الأموال بالإضافة الى أنه يعطي حصيلة قليلة مقارنة بتلك الحصيلة التي يمكن الحصول عليها لو استثمرت تلك الأموال في مجالات أخرى .



وعليه يتطلب الأمر لتؤدي هذه الاستثمارات أهدافها المالية ربط معدل الفائدة للاستثمارات المذكورة مع معدل الفائدة السائد في السوق أو ربطه بالأرقام القياسية للأجور أو الأسعار ، وعن طريق ذلك لا تضمن أنظمة التأمينات الاجتماعية تحقيق قاعدة الحصيلة فقط وإنما أيضا القدرة على مواجهة تكاليف تعديل المعاشات لمواجهة انخفاض قيمتها بسبب التضخم المالي سواء كانت تلك التعديلات تتم على أساس الأرقام القياسية للأسعار أو الأجور وبالإضافة الى الأضرار التي تلحق التأمينات الاجتماعية من التضخم المالي جراء استثمار فائضها في الدين العام ، يؤدي التضخم المالي أيضا إلى تحقيق إعادة للتوزيع في اتجاه اللامساواة ، أي إعادة التوزيع بين الأشخاص المؤمن عليهم والمجتمع ككل أو بعبارة أدق بين هؤلاء الأشخاص ودافعي الضرائب .

ويتوقف الحكم على أهمية هذه الاستثمارات بالنسبة للاقتصاد القومي على الوجهة التي تستخدم فيها الدولة هذه الأموال ، أي هل توجه الدولة هذه الأموال لتمويل التنمية الاقتصادية أو توجيهها لتمويل النفقات الجارية ؟

فإذا استخدمت هذه الأموال في تمويل التنمية الاقتصادية فإن الانتاج القومي سوف يزيد في المستقبل وموارد أكبر سوف تكون متاحة لمواجهة التزامات التأمينات الاجتماعية ، مثال ذلك استخدامها في تمويل استثمارات المشروعات الانتاجية وتمويل استثمارات الهياكل الأساسية كالطرق والجسور والموانئ والخدمات الأخرى .

أما إذا استخدمت هذه الأموال في تمويل النفقات الجارية في الميزانية العامة فإن نتائجها ستكون معكوسة حيث يؤدي ذلك الى زيادة سريعة في تلك النفقات بسبب وجود مورد سهل للاقتراض والتي تؤدي بدورها إلى فرض ضرائب جديدة أو زيادة معدل الضرائب الحالية لمواجهة التزامات الدولة قبل التأمينات الاجتماعية وعبارة أخرى يؤدي ذلك الى زيادة معدلات الاستهلاك وبالتالي انخفاض الدخل القومي المتاح لمواجهة التزامات التأمينات الاجتماعية على أساس أن الاشتراكات سوف تؤدي الى خفض المدخرات الشخصية أو مدخرات المشروعات ما دامت توجه لتمويل النفقات الاستهلاكية . وعليه يبدو أن من الأنسب في بعض البلدان أن تحدد أوجه استخدام هذه الأموال لضمان استخدامها في تمويل التنمية الاقتصادية ولتجنب تبديدها باستخدامها كمورد لتمويل النفقات العامة الجارية .

والحقيقة فإن من أهم مزايا الاستثمارات في الدين العام هو ضمان الحصول على عائد ثابت ومستمر والتخفيف من الأعباء التي تتحملها مؤسسة التأمينات الاجتماعية في مجال إدارة تلك الاستثمارات كما يمكن أن تؤدي أغراضها الاقتصادية باعتبارها مدخرات قومية إذا ما وجهت لتمويل المشروعات الاستثمارية .

#### الاستثمارات في الأسهم والسندات أو كودائع ثابتة :

تستثمر بعض مؤسسات التأمينات الاجتماعية فوائض موازنتها في الاكتتاب بالأسهم والسندات Stocks and shares أو بالاحتفاظ بها كودائع ثابتة Cash deposits لدى البنوك بفائدة معينة .

ويعتبر الاكتتاب بالأسهم والسندات من الاستثمارات ذات القيمة المتحركة ومن ثم تعد من

أكثر الاستثمارات ضمانا لقيمتها الحقيقية في مواجهة مخاطر التضخم المالي ، كما ويعتبر هذا النوع من الاستثمارات أكثرها مساهمة في عملية تكوين رأس المال خاصة إذا ما وجهت الأموال المستثمرة نحو تمويل المشروعات الانتاجية أو استثمار الموارد الطبيعية وتطوير النقل والطاقة وهي لا تؤدي فقط من خلال ذلك لزيادة الانتاج القومي في المستقبل وإنما أيضا الى اعطاء العائد المناسب .

إلا أن أهم المشاكل التي تواجهها هذه الاستثمارات هي احتمالات الخسارة التي يمكن أن تتعرض لها الشركات أو المشروعات المكتتب في سنداتها أو أسهمها .

وعليه يتطلب الأمر قبل الاكتتاب معرفة حقيقة المركز المالي للشركة وعدم الاكتتاب في أسهم الشركات المشكوك في قوتها أو مركزها المالي .

ويقترح البعض تحقيقا لقاعدة الضمان أن تضمن الحكومة الخسارة أو المخاطر التي يتعرض لها رأس المال المستثمر في المشروعات التي تكون ضرورية لتحقيق أهداف اجتماعية واقتصادية ، عن طريق إصدار سندات Bonds مباشرة أو غير مباشرة بضمانها دون أن يطلب من مؤسسات التأمينات الاجتماعية الاستثمار مباشرة في هذه المشروعات ، ويمكن أن يتم ذلك عن طريق بنوك التنمية Development Bank كما هي الحال في تركيا والفلبين أو من خلال مؤسسات الحكومة كما هي الحال في تشيلي ، وتتطلب هذه الاستثمارات وجود سوق مالية منظمة وهو ما يتعذر وجوده في المراحل الأولى للتنمية الاقتصادية أو قد توجد ولكن بصورة بدائية Rudimentary ومن ثم لا يكون من الممكن الاكتتاب في الأسهم والسندات التجارية والصناعية أو حتى إذا كان ذلك ممكنا فإن مجال الاختيار بين الأسهم والسندات يكون محددا بدرجة كبيرة .

أما بالنسبة للودائع الثابتة ، فإذا كان الغرض منها تحقيق قاعدة السيولة فيجب أن تكون بالقدر اللازم لتحقيق ذلك ، حيث إن الاحتفاظ بمبالغ نقدية كبيرة لدى البنوك قد يعرضها لخسارة كبيرة بسبب التضخم المالي وخاصة إذا كانت الفائدة غير مجزية وبالتالي لا تغطي الانخفاض الحاصل في القيمة الحقيقية للأموال المودعة .

ومع ذلك فإن لهذا النوع من الاستثمار فوائد اقتصادية مهمة حيث تؤدي الى زيادة حجم الائتمان المتاح للاقتصاد القومي .

**الاستثمار في شراء المساكن والأراضي والرهن العقاري :**

من أوجه الاستثمار الأخرى استثمار مؤسسات التأمينات الاجتماعية فوائض موازنتها في شراء أو بيع المساكن والأراضي وكذلك بالرهن العقاري .

والاستثمار في شراء وبيع الأراضي والمساكن يمكن أن يكون ناجحا في البلدان التي تتميز باستقرار نقدي واقتصادي ، ومع ذلك فإنها تعد من الاستثمارات الأكثر ضمانا والأغزر حصيلية وإن كانت لا تعد من الاستثمارات المساهمة في تكوين رأس المال حيث لا يتعدى دورها إحلال مالك محل مالك آخر .

أما الاستثمار بالرهن العقاري ، فهو من الاستثمارات الأسهل إدارة مقارنة بالأنواع الأخرى وخاصة الأسهم والسندات ، كما إنه أكثر ضمانا من احتمالات الخسارة المادية بالإضافة الى

غزارة حصيلته ، ومع ذلك فبسبب كونه أقل حركة Less moblie أي صعوبة تحويله خلال الفترة القصيرة الى نقود تكون احتمالات تعرضه لمخاطر التضخم المالي كبيرة .

يتضح من خلال ذلك العرض توزيع استثمارات التأمينات الاجتماعية بين استثمارات اجتماعية تستهدف أساسا تحقيق منفعة مباشرة للأشخاص المؤمن عليهم وهي في غالبيتها تتخذ شكل استثمارات في أصول عينية Physical Assets واستثمارات اقتصادية تستهدف تحقيق الهدف المباشر وهو الحصول على غلة مناسبة تدعم مركز التأمينات الاجتماعية المالي ، فتجعلها أكثر قدرة على مواجهة التزاماتها المالية في المستقبل من جهة ، كما إنها تضيفي على الاشتراكات نوعا من الاستقرار فلا تكون عرضة للتعديل المستمر في أسعارها على النحو الذي يهدد مراكز المكلفين بها وتتخذ هذه الاستثمارات شكل استثمارات في أصول مالية Financial Assets .

ومما لاشك فيه أن كلا النوعين يساهم في التنمية الاقتصادية ، فالاستثمارات الاجتماعية تساهم في تكوين رأس المال الانساني والاستثمارات الاقتصادية تساهم في تكوين رأس المال المادي إذا ما أحسن تخصيصها .

والظاهرة الملحوظة في غالبية هذه الاستثمارات ، اجتماعية كانت أم اقتصادية هو احتمالات تعرضها لمخاطر الخسارة العادية ، وخاصة فيما يتعلق بالأسهم والسندات ، والخسارة غير العادية الراجعة الى التضخم المالي ، وحيث أن تلك الاستثمارات تحقق أهدافا وتؤدي خدمات شبيهة بالخدمات والأهداف التي تحققها الدولة ، يبدو أن من الضروري ضمان الدولة لكلا النوعين من الخسارة بالإضافة الى أن مؤسسات التأمينات الاجتماعية هي مؤسسات عامة تقع على الدولة في النهاية مسئولية ما تتعرض له من أضرار .

وقد انتهى التقرير الذي عرض على المؤتمر الثامن للدول الأمريكية الأعضاء في منظمة العمل الدولية والمنعقد في أوتاوا Ottawa سبتمبر ١٩٦٦ بعد استعراضه لاتجاهات الاستثمارات ، الى ابداء بعض الملاحظات نوضحها فيما يلي نظرا لأهميتها .

ساهمت الاستثمارات في أمريكا اللاتينية في التنمية الاقتصادية والاجتماعية إلا أنها لم تحقق أهدافها المالية ، والذي يمكن إرجاع أسباب ذلك ليس الى نقص الخبرة الاستثمارية لدى هيئات التأمينات الاجتماعية ، وإنما أيضا نتيجة أن هذه الهيئات تجد نفسها مع عدم وجود خطة استثمارية واضحة بين اتجاهين متعارضين .

أما أن تتمسك باستقلالها في مجال الاستثمار ، وإما أن ترضخ للضغط الخارجي للتخلي عن هذا الاستقلال في مجال الاستثمار دون تقديم خطة استثمار واضحة ودون توفير ضمانات للأموال المستثمرة أو ترشيد الاستثمار .

إذا كان من الضروري مساهمة فائض موازنة التأمينات الاجتماعية في تمويل التنمية الاقتصادية فان خبرة الكثير من دول أمريكا اللاتينية في مجال القروض الحكومية كانت سيئة ، بحيث أدت الى تردد هذه الهيئات في توجيه استثماراتها هذه الوجهة ، وعليه يجب أن تغير الحكومات من سياسة اتجاه أنظمة التأمينات الاجتماعية باحترام أهداف الاستثمار فتوفر

الضمانات اللازمة من ناحية ، وأن توجه بعض هذه الأموال نحو المشروعات الخاصة ، مع اعطاء الأولوية لأكثرها عائدا والتي تحقق أكبر فائدة للأشخاص المؤمن عليهم خاصة والمجتمع عامة . ويمكن أن يتحقق ذلك عن طريق اعطاء الحق لهيئات التأمينات الاجتماعية في التصويت وابداء الرأي عند مناقشة سياسة الاستثمار .

## الفصل الرابع الجوانب المالية التطبيقية في دول الخليج العربي

في الفصول الثلاثة السابقة تم التحدث عن النظرية العامة للتأمينات الاجتماعية في جوانبها المالية من حيث مصادر التمويل والتوازن الفني ثم ما يترتب على ذلك من فائض وكيفية استثماره . وفي هذا الفصل سنتناول وفي حدود ما توفر لدينا من مراجع عن التطبيق في الأقطار العربية الخليجية .

### أولاً - مصادر التمويل :

من خلال استعراض أنظمة التأمينات الاجتماعية في الأقطار العربية الخليجية يتضح أن تلك الأنظمة تأخذ بأسلوب التمويل المتعدد من العمال وأصحاب الأعمال والموازنة العامة للدولة ، وكما يوضح ذلك الجدول رقم (٣) .

١ - تأخذ أنظمة التأمينات الاجتماعية في الأقطار الخليجية بأسلوب الاشتراكات من العمال وأصحاب الأعمال كمصدر أساسي في تمويل أنظمتها .

٢ - يساهم أصحاب الأعمال في تمويل الفروع كافة دون استثناء كما يحتل هؤلاء لوحدهم تمويل فرع اصابات العمل ويتمشى ذلك مع الاتجاهات الدولية .

٣ - يساهم العمال في تمويل فرع معاشات الشيخوخة والعجز والوفاء وتتقارب الأقطار المذكورة في نسبة ما تفرضه على العمال حيث لا يتجاوز ٥٪ من الأجر ، فيما عدا البحرين فتكون النسبة ٧٪ من الأجر ، وأسباب ذلك هو تقارب مستويات الأجر في تلك الأقطار .

٤ - تشابه المصادر الأخرى للتمويل (أي المصادر غير الأساسية) في الأقطار المذكورة .

جدول رقم (٣)

المصادر الأخرى للتمويل	الموازنة العامة للدولة	الاشتراكات مصادرها ومقدارها		الدولة
		أصحاب الأعمال	العامل	
عائد الاستثمارات ، الاعانات والهبات ، فوائذ التأخير ، الرسوم ، مكافأة نهاية الخدمة .	فروض عند الحاجة	١١٪	٧٪	البحرين فرع المعاشات اصابات العمل السعودية
عائد الاستثمارات ، الهبات والوصايا ، فوائذ التأخير .	اعانات سنوية باقتراح من الوزير	٨٪	٥٪	فرع الشيخوخة اصابات العمل الكويت
عائد الاستثمار ، الاعانات والتبرعات والوصايا ، مكافأة نهاية الخدمة ، صافي القيمة الحالية للالتزامات الاعتيادية .	مساهمة سنوية	١٠٪	٥٪	فرع الشيخوخة اصابات العمل
عائد الاستثمارات ، مكافأة نهاية الخدمة ، الغرامات ، فوائذ التأخير ، المنح والهبات	مساهمات سنوية على ان لا تزيد عن ٣٠٪ من قيمة الاشتراكات المدفوعة خلال السنة المالية السابقة	١٥٪ ٣٪ ٣٪ ١٪	٩٪ ٣٪ ١٪	العراق* فرع الشيخوخة اصابات العمل الضمان الصحي ضمن الضمانات

المصدر : قوانين التأمينات الاجتماعية في الاقطر العربية الخليجية

(\*) يهدف توضيح النسب الواردة في محل اصحاب الاعمال في العراق بفرق القانون العراقي بين اصحاب الاعمال فيفرض ١٢٪ من الاجر على اصحاب الاعمال والارارات ما عدا اصحاب الاعمال الذين استنفوا من احكام القانون رقم ١٠٠١ لسنة ١٩٦٤ و ٥٪ من الاجر على اصحاب الاعمال في القطايعين المختلط والحاصل الذين استنفوا من احكام القانون رقم ١٠١ لسنة ١٩٦٤ وتوزع كلا النسبتين كما هو موضح في الجدول السابق .

٥ - إن المخاطر المغطاة متشابهة في تلك الأقطار حيث يتم تغطية اصابات العمل والعجز والوفاء والشيخوخة فيما عدا العراق حيث يضاف لها الضمان الصحي ، أما خطر البطالة فليس له وجود في تلك الأقطار بسبب النقص الحاصل في العمالة وبالتالي فليست هناك ثمة حاجة لوجود فرع لتأمين البطالة في تلك الأقطار .

٦ - يلاحظ ان مساهمات الموازنة العامة تتخذ أساليب متنوعة فتتخذ شكل قروض عند الحاجة في البحرين وإعانات سنوية باقتراح من الوزير المختص في كل من السعودية والكويت ، أما في العراق فتتخذ شكل نسبة محددة من قيمة الاشتراكات المدفوعة خلال السنة المالية السابقة .

ويرى الباحث أن تلك الأساليب فيما عدا الأسلوب المتبع في العراق لا تساعد على وضوح المركز المالي لموازنة التأمينات الاجتماعية في الحاضر بشكل عام والمستقبل بشكل خاص حيث أن تلك المساهمة غير محددة أو غير قائمة على أساس واضح .

### ثانياً - التوازن الفني في التأمينات الاجتماعية :

يقوم نظام التأمينات الاجتماعية بجمع الأموال من المصادر المختلفة والمتتمثلة بشكل أساسي بالاشتراكات ثم مساهمات الموازنة العامة للدولة وعائد الاستثمار والمصادر الأخرى والتي أشرنا إليها فيما سبق ، ثم الوفاء بالتزاماته تجاه المستفيدين ، ويتطلب الموضوع من الناحية الفنية أن يحقق النظام توازنه الفني ومن أجل ذلك تتبع تلك الأنظمة أحد أسلوبين : التمويل المرحلي ، أو التراكم المالي وقد أشرنا الى ذلك سابقا .

وفي الدول العربية الخليجية ومن خلال الرجوع الى قوانين التأمينات الاجتماعية فيها نجد إنها تتبع أسلوب التراكم المالي وكما يأتي :

#### ١ - الجمهورية العراقية :

أخذ قانون الضمان الاجتماعي رقم ٢٩ لسنة ١٩٧١ بنظام التراكم المالي وتبين ذلك من نصوص عديدة في القانون ، فقد أوجب القانون في المادة ٢٢/أ أن تجري المؤسسة فحصا اکتواريا عاما عن مركزها المالي كل ثلاث سنوات على الأقل كما أوصت المادة ٢٣ أن يكون لكل فرع من فروع الضمان الاجتماعي (أمواله واحتياطياته وموارده الخاصة) وبينت المادة ٢٤ كيفية توزيع أموال وإيرادات المؤسسة على فروع الضمان الأربعة .

#### ٢ - المملكة العربية السعودية :

تتبع المملكة العربية السعودية أسلوب التراكم المالي في نظامها للتأمينات الاجتماعية ويبدو ذلك من خلال الاشارات التي وردت في بعض نصوص نظام التأمينات الاجتماعية ، تشير المادة ٢١ الى أن يكون «لكل فرع من فروع التأمين إدارة مالية منفصلة وحسابات خاصة به .. الخ» كما تنص المادة ٢٥ عند تعدادها للمسائل التي يتم تنظيمها في اللائحة المالية للمؤسسة العامة والفقرة ج من هذه المادة على من يبحث تلك المسائل (الأموال الاحتياطية الواجب رصدها ، أموال احتياطي الأمان والاحتياطي الفني والأموال الموضوعة للتداول) .

كما تنص المادة ٢٦ على أنه (يجب أن يتم في كل ثلاث سنوات مرة على الأقل دراسة مفصلة للحالة المالية للمؤسسة العامة بحسب كل فرع من فروع التأمين .

ويمكن أن تتخذ نتيجة الدراسة المذكورة أساسا لاعادة النظر في معدل الاشتراكات المشار إليها في المادة ١٨ فقرة ٣ من هذا النظام ، وإذا أظهرت الدراسة عجزا اكتواريا فلتلزم الدولة بسد هذا العجز بواسطة اعانات توجدتها في الموازنة العامة) .

### ٣ - دولة البحرين :

يستفاد من نص المادة ١٦ من قانون التأمين الاجتماعي البحريني على أن نظام التأمينات الاجتماعية يتبع أسلوب التراكم المالي حيث تنص المادة المشار إليها على (فحص المركز المالي لكل من فروع التأمين في الصندوق مرة على الأقل كل خمس سنوات بمعرفة خبير اكتواري أو أكثر) .

كما نصت المادة المذكورة على أن لا يجوز التصرف في أموال الصندوق إلا للأغراض التالية :

أ - تسوية كل أو بعض العجز .

ب - زيادة المعاشات .

ج - تكوين احتياطي عام واحتياطيات خاصة .

### ٤ - دولة الكويت

يستفاد من نص المادة العاشرة من قانون التأمينات الاجتماعية رقم ٦١ لسنة ١٩٧٦ أن هذا النظام يتبع هو الآخر أسلوب التراكم المالي ، حيث تنص المادة المشار إليها على أنه (يفحص المركز المالي للمؤسسة مرة على الأقل كل ثلاث سنوات تبدأ من تاريخ العمل بهذا القانون وذلك بمعرفة خبير اكتواري ... الخ) كما تنص المادة ذاتها على أنه في حالة وجود فائض لا يجوز التصرف إلا بموافقة مجلس الادارة وفي الحالات الآتية :

أ - تكوين احتياطي عام واحتياطيات خاصة للأغراض المختلفة .

ب - تسديد كل أو بعض العجز الذي أدته الخزنة العامة .

ج - الأغراض التي عددها مجلس الادارة .

وعليه يتضح من نصوص القوانين المشار إليها في الأقطار العربية الخليجية أن أنظمتها للتأمينات الاجتماعية تتبع أسلوب التراكم المالي حيث استطاعت من خلال ذلك الأسلوب تركيب مبالغ كبيرة أدى استثمارها الى دعم موازنة النظام بالاضافة الى أن تلك الاستثمارات تعد مساهمة حقيقية في عملية التنمية الاقتصادية ويوضح الجدول رقم (٤) المبالغ المتراكمة في كل من الكويت والبحرين .



جدول رقم (٤)

الفائض خلال السنة	مجموع المصرفات	مجموع الايرادات	السنة	
			الدولة	
١٣١,٨	١٩١,٥	٣٢٣,٣	١٩٨٥	الكويت
١٨٣,٦	٢٠٢,١	٣٨٥,٧	١٩٨٦	
٢٣١,٨	١٩٥,٦	٤٢٧,٤	١٩٨٧	
٢٤,٠٥٣			١٩٨٣	البحرين
٢٥,٢٨١			١٩٨٤	
٢٨,٨٧٠			١٩٨٥	
٢٣,٥١١			١٩٨٦	

المصدر: الكويت: التأمينات الاجتماعية في عشر سنوات. البحرين: التقرير السنوي للهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية.

ويبدو أنه من المناسب هنا أن نذكر أن زيادة المبالغ المتراكمة مسألة غاية في الأهمية حيث ستعمل على استقرار مالية النظام واستقرار التزامات وحقوق الأشخاص المؤمن عليهم وبالتالي يتوجب على مؤسسات التأمين الاجتماعي أن تعمل لتحقيق ذلك من خلال:

١ - الحرص على إجراء الفحص الاكتواري في مواعيد المقررة والالتزام بتوصيات الخبير الاكتواري، حيث أن الملاحظ أن بعض أنظمة التأمينات الاجتماعية وبرغم وجود نص قانوني يلزمها بإجراء مثل هذا الفحص إلا أنها لا تحترم هذا النص.

٢ - ترشيد الانفاق الاداري وعدم زيادته واستخدام الأساليب التقنية الحديثة التي يمكن أن تسهم في خفض تلك التكاليف.

٣ - العمل وبكل الوسائل على مكافحة التهرب من دفع الاشتراكات سواء كان التهرب مشروعاً أو غير مشروع وزيادة معدلات الفائدة التي يتأخر أصحاب الأعمال في سدادها في أوقاتها المحددة وأن تكون تلك الفوائد أعلى من أسعار الفائدة في سوق رأس المال، حتى لا يكون التأخر في دفع الاشتراكات نوعاً من الائتمان الرخيص بالإضافة الى تدعيم الأجهزة الخاصة بالتفتيش والمتابعة.

٤ - لا يكفي العمل على زيادة الاحتياطي من حيث كميته وإنما يتطلب الأمر الحفاظ على قيمته الحقيقية في مواجهة التضخم المالي، ويتطلب ذلك أن تكون مؤسسات التأمينات الاجتماعية إدارة ذكية واعية وخبرة بشؤون السوق المالي وأن تتولى عملية الاستثمار إدارة للاستثمار تتصف بذات الصفات لاختيار أوجه الاستثمار التي لا تتأثر بالموجات التضخمية.

٥ - ضرورة العمل على معالجة حالات التقاعد المبكر حيث يؤدي ذلك الى استنزاف مبالغ كبيرة من الاحتياطي المتراكم ، وقد أشار الى هذه الظاهرة أحد التقارير لمؤسسة التأمينات الاجتماعية في الكويت ويبدو أن علاجها يمكن أن يتم من خلال مد فترة الخدمة المطلوبة لأغراض التقاعد .

### ثالثاً - استثمار احتياطي التأمينات الاجتماعية :

إن تراكم أموال التأمينات الاجتماعية لا يقصد لذاته وإنما للعمل على استثماره لدعم المركز المالي للتأمينات الاجتماعية من جهة والمساهمة في عملية التنمية الاقتصادية من جهة أخرى ، أي إن للنواحي الاستثمارية لأموال التأمينات الاجتماعية أهمية كبيرة في بناء نظام التأمينات الاجتماعية في تحديد الحالة المالية له ، ذلك لأن ما تستوعبه العمليات الاستثمارية يعتبر من العوامل الرئيسية التي يمكن أن تؤدي الى وجود فائض أو عجز في أموال التأمينات الاجتماعية .

ومن خلال الاطلاع على التقارير الصادرة عن مؤسسات التأمينات الاجتماعية في دول الخليج العربية يتضح أن تلك المؤسسات تستثمر أموالها في المجالات التالية :

- ١ - الأوراق المالية والسندات التجارية والأسهم الممتازة والأسهم العادية .
- ٢ - الودائع لأجل طويلة أو متوسطة أو قصيرة أو تحت الطلب .
- ٣ - الاقراض برهن أو بضمان .
- ٤ - الاستثمار العقاري .
- ٥ - الاستثمار في المشروعات المالية والتجارية والصناعية والخدمية .

ويبين الجدول التالي رقم (٥) الاستثمارات موزعة على القطاعات الاقتصادية في دولة البحرين .

#### جدول رقم (٥)

الاستثمارات موزعة على القطاعات

الاقتصادية المختلفة حتى ١٩٨٦/١٢/٣١

المبلغ بالدينار	نوع القطاع
١١٥,٩٩١,٩٤١	القطاع المصرفي والمالي
١٣,٤٤٢,٦٩٢	قطاع الصناعة والتجارة والمواصلات
١٢,٥٢٩,٥٦٧	قطاع السياحة والفنادق
٢١,٠٠٠,٠٠٠	قطاع التنمية الاقتصادية
٢٠,٨٢٠,٧٥٢	قطاع البناء والتعمير
١٨٣,٧٨٤,٩٥٢	الجملة

المصدر : التقرير السنوي للهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية عن سنة ١٩٨٦ - دولة البحرين .

كما ويبين الجدول التالي رقم (٦) أوجه الاستثمار في نوعية التأمينات الاجتماعية بدولة الكويت .

جدول رقم (٦)

القيمة في ١٩٨٧/٦/٣٠		القيمة في ١٩٨٦/٦/٣٠		قنوات الاستثمار
كنسبة مئوية من الاجمالي	بالمليون دينار	كنسبة مئوية من اجمالي الاستثمار	بالمليون دينار	
٢٢,٦	٢٣٥,١	٢٦,٢	١٠٨,٤	١ - حسابات استثمارتحت الطلب وودائع شهادات .
٣,٣	٣٤,٥	٥,٣	٤٤,٤	٢ - قروض واحداث خاصة
٩,٦	٩٩,٥	٩,٧	٨٠,٣	٣ - استثمارات مباشرة
١٠,٢	١٠٥,٥	١٢,٣	١٠٢,١	٤ - محافظ عقارية
٥٤,٣	٥٦٣,٢	٤٦,٥	٣٨٧,٢	٥ - محافظ أوراق مالية
٪١٠٠	١٠٣٨,٦	٪١٠٠	٨٣٢,٤	مجموع الاستثمارات

المصدر : التأمينات الاجتماعية في عشر سنوات ، دولة الكويت ، المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية .

ويتضح من خلال الجدولين السابقين والاطلاع على سياسات الاستثمارات في كل من العراق والمملكة العربية السعودية ما يأتي :

١ - اهتمام إدارات التأمينات الاجتماعية بمسألة استثمار الفائض (الاحتياطي) لما للعائد المتحقق من أهمية في دعم موازنة تلك الادارات .

٢ - تؤكد الاستثمارات في دولة البحرين والكويت والمملكة العربية السعودية على الجوانب الاقتصادية دون الجوانب الاجتماعية في حين أن هناك أدلة اجتماعية يمكن لتلك الادارات استثمار جزء من أموالها فيها كما هو الحال في العراق وكما هو الحال جزئيا في المملكة العربية السعودية حيث استثمرت جزءا من أموال التأمينات في قطاع المستشفيات حيث تم تملك أحد المستشفيات في مدينة الرياض ثم تطويره وتوسيعه وتزويده بأحدث المعدات .

٣ - تنوع مجالات الاستثمار وبالتالي فإن تلك الادارة تراعي قاعدة التنوع وهي إحدى القواعد الأساسية في الاستثمار وتقتصر في هذا المجال ما يأتي :

١ - تخصيص جزء من أموال التأمينات الاجتماعية للاستثمار في مجال الخدمات الاجتماعية لما لها من مردود اقتصادي واجتماعي يظهر من خلال انعكاساتها على الانتاج والانتاجية وما تتركه من أثر نفسي جيد على الأشخاص المؤمن عليهم .

ب - توجيه الاستثمارات الى خدمة الاقتصاد الوطني والعمل على أن يكون الاستثمار داخل البلد لا خارجه كلما كان ذلك ممكنا على الأقل لتحقيق التوازن في الاستثمارين المحليين والاجمالي .

ج - تحقيق أكبر معدل للأرباح مع الاسترشاد بمعدلات الفائدة التي يجب تحقيقها طبقا للدراسة الاكتوارية .

د - المحافظة على رأس المال المستثمر والابتعاد عن المخاطرة في مجالات استثمارية قد تعرض أموال التأمينات الاجتماعية للخطر وعليه يجب على ادارة الاستثمارات أن تضع نصب عينها مسألة مراعاة القواعد الأساسية في الاستثمار .

هـ - من المعروف أن من أعقد مشاكل الاستثمار هو ما تعانيه مؤسسات التأمينات الاجتماعية من النقص في الخبرة في مجال الاستثمار حيث أن الاستثمارات الناجحة والمنتجة تتطلب الى جانب رأس المال مراعاة القواعد الأساسية وإمكانات فنية وإدارية على جانب كبير من الخبرة والكفاءة والنزاهة والدراية بمتطلبات التوظيف الجيد لتوجيه الاستثمارات المناسبة ذات الجدوى الاقتصادية ومن ثم يتطلب الأمر من مؤسسات التأمينات الاجتماعية العمل على :

- اجتذاب الخبرات الجيدة في مجالات الاستثمار .

- تدريب الكوادر الموجودة .

- الاستفادة من خبرات المؤسسات الوطنية ومراكز البحث .

## المراجع

### أولا - المراجع العربية :

- ١ - الفونس شحاته رزق ، اقتصاديات التأمينات الاجتماعية ، جمعية إدارة الأعمال العربية ، القاهرة ١٩٧٤ .
- ٢ - سامي نجيب ملك ، دراسة تحليلية لمشاكل تمويل التأمينات الاجتماعية في مصر ، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية التجارة ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٣ .
- ٣ - صادق مهدي السعيد ، الضمان الاجتماعي وتطبيقه في العراق ، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، القاهرة ، ١٩٥٧ .
- ٤ - عادل العلي ، التأمينات الاجتماعية ، دراسة في جوانبها المالية والاقتصادية وتطبيقها في العراق ، مديرية دار الكتب ، جامعة الموصل ، الموصل ، ١٩٨١ .
- ٥ - د . يوسف الياس ، قانون الضمان الاجتماعي ، بغداد .
- ٦ - د . عادل عبد الحميد نمر ، التأمينات الاجتماعية ، المبادئ النظرية والتطبيقات العملية ، القاهرة .

### ثانيا - المراجع الأجنبية :

1. Introduction to Security, Geneva 1971.<sup>2</sup>
2. The Financing of Social Security, European Regional Congress, Report III, I.L.O. Geneva, 1955.
3. Mamoria (C.B): Principle of Social Security, Kitab Mahal, New Delhi, 1905.

**آفاق ومجالات التعاون والتنسيق  
بين الدول العربية الخليجية  
في مجال التأمينات الاجتماعية**

للدكتور  
يوسف الياس  
معهد الإدارة - بغداد



## المحتويات

الصفحة

من - إلى

٢١٠ - ٢٠٩	.....	مقدمة
٢١٤ - ٢١١	.....	أولاً
	التعاون في تطوير سياسة التأمين الإجتماعي باتجاه	
	بلوغ مستويات متماثلة للتأمينات الإجتماعية	
٢١٢ - ٢١١	.....	١ - التغطية التأمينية للعمال
٢١٣	.....	٢ - تغطية المخاطر الإجتماعية التي لم تغطيها
	التأمينات الإجتماعية حتى الآن .	
٢١٤ - ٢١٣	.....	٣ - ربط سياسات التأمين الإجتماعي
	بمجملة السياسات التنموية الاقتصادية .	
	والإجتماعية .	
٢١٨ - ٢١٥	.....	ثانياً
٢٢١ - ٢١٩	.....	ثالثاً
	أساليب ووسائل تحقيق التنسيق والتعاون	
	بين الدول العربية الخليجية	
	في ميدان التأمينات الإجتماعية .	





## مقدمة

يعد التعاون والتنسيق بين الدول العربية الخليجية محور النشاط الأساسي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية في كل ما يتعلق بوضع السياسات العمالية والاجتماعية في الدول الأعضاء ، ورسم خطط تنفيذ هذه السياسات بما يضمن استثمار الطاقات البشرية والمادية في هذه الدول للوصول الى الغايات المشتركة انطلاقاً من الحقيقة التي تؤكد دياجة الوثيقة الصادرة عن المجلس والخاصة بشأن المبادئ الاساسية والأهداف العامة للسياسات العمالية والاجتماعية ، وهي أن الدول العربية الخليجية «تمثل فيما بينها وحدة متكاملة في قيمها وواقعها وظروفها» .

والتأمينات الاجتماعية كنظام ، يمكن أن يكون مجالاً رحباً لهذا التعاون والتنسيق استناداً الى جملة حقائق موضوعية يمكن تلخيصها بالآتي :

١ - إن الدول العربية الخليجية جميعاً تعتمد سياسات اجتماعية متماثلة ، تقوم على تحقيق العدالة الاجتماعية وارساء قواعد التكافل الاجتماعي ، وبما يضمن توفير مقومات الحياة لمواطنيها ، وضمان حقهم في العيش من خلال توفير فرص العمل لهم في حالة قدرتهم على أدائه ، وتهيئة بدائل للدخل المتحقق من العمل في الحالات التي يتعذر فيها على المرء أداء العمل كسباً للعيش لأسباب لا دخل له فيها ، مستلهمة من مبادئ الاسلام الحنيف نظرية متكاملة في التعاون الجماعي والمساعدة الاجتماعية (١) .

وليس من شك في أن اشتراك الدول العربية الخليجية في انتهاجها هذا المنهج ، لا يعني بالضرورة أن تكون هذه السياسات موحدة في تفاصيلها الدقيقة ، ولا في اساليب تحقيقها فنيا وعمليا ، الا أنه من ناحية أخرى فإن التنسيق في هذه السياسات وتحقيق قدر من الانسجام فيما بينها - موضوعياً وفنياً وعملياً - يكون أمراً مطلوباً بحد ذاته كهدف تسعى اليه هذه الدول مجتمعة ، تأكيداً لحقيقة التكامل البشري والجغرافي فيما بينها ، وسعيها الى خلق النموذج الذي تصبو اليه سياسياً واقتصادياً واجتماعياً ، المؤكد لذاتيتها ، وبما يتفق مع حقيقة كونها جزءاً من أمة .

٢ - إن الدول العربية الخليجية ، وقد حباها الله سبحانه وتعالى بنصيب وافر من الخيرات المادية ، لا تزال تشكو بقدر متفاوت من نقص عددي أحياناً ، ونوعي في الغالب من الأحيان ، في العنصر البشري القادر على رسم السياسة الاجتماعية وتنفيذها فنياً وعملياً . وذلك بسبب

---

(١) انظر بحثنا بالاشتراك مع الزميل الدكتور مصباح الخيرو : «المساعدات الاجتماعية ، دراسة في نظمها في البحرين والعراق والكويت» ، في دراسات وقضايا من المجتمع العربي الخليجي - الجزء الثالث» ، مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية ، سلسلة الدراسات الاجتماعية العمالية ، العدد (١٤) اكتوبر ١٩٨٩ ، البحرين .

النقص في الاعداد والتدريب ، مما يقتضي ان تتعاون فيما بينها في الاستفادة من المتاح لديها من العناصر البشرية ، وتجنب حالات الهدر في استثمار هذه العناصر القادرة على فهم واقعها الانساني والاجتماعي فهما يفوق بالضرورة قدرة الخبرات الأجنبية التي أثبتت الواقع ان الاعتماد على خبراتها المستمدة من مجتمعات تختلف جذريا عن واقع مجتمعاتنا لا يؤدي الى تحقيق النتائج المرغوب فيها بالشكل المطلوب .

٣ - إن الدول العربية الخليجية تتباين فيما بينها في مدى خبرتها في ميدان التأمينات الاجتماعية ، ويرجع ذلك الى العديد من الاعتبارات التي في مقدمتها أن بعض هذه الدول قد عرف نظام التأمين الاجتماعي منذ ثلث قرن ، في حين أن البعض الآخر قد اعتمده منذ عقدين من الزمن أو أقل من ذلك ، بينما لا يزال البعض الآخر لم يعتمد نظاما قانونيا للتأمين الاجتماعي . وهذا الواقع يتيح الفرصة للدول الأخيرة لأن تستفيد من تجربة شقيقاتها من الدول التي سبقتها في هذا المضمار ، معتمدة مبدأ أن تبدأ من حيث انتهت الدول الأسبق في التجربة ، تيسيرا عليها في التطبيق وتجنبنا للاخفاقات وتقليصا في النفقات .

ويقينا إن ما يربط الدول العربية الخليجية ببعضها من أواصر الأخوة يجعل من هذا التصور أمرا ميسورا للغاية ، بعيدا عن كل تعقيدات التعامل الدولي التقليدي .

٤ - إن الدول العربية الخليجية التي اعتمدت نظاما للتأمين الاجتماعي ، وتلك التي لم تعتمد مثل هذا النظم حتى الآن ، تشترك سوية في العديد من المشكلات الفنية والعملية التي تواجه نظم التأمينات الاجتماعية ، وذلك لتشابه الواقع الاقتصادي والاجتماعي فيها ، مما ينجم عنه تماثل المشكلات في هذه الدول . ويأتي في مقدمة هذه المشكلات تلك النابعة من طبيعة تركيب القوى العاملة في هذه الدول التي يتألف الجزء الأكبر منها من العمالة الوافدة ، ومن العمال المؤقتين الذين تقتضي متطلبات تنفيذ خطط التنمية في الدول العربية الخليجية الاستعانة بهم . وكذلك تلك الخاصة بأصحاب العمل الناشئة أصلا عن عدم وعيهم بدرجة كافية بنظام التأمين الاجتماعي مما يدفعهم الى التعامل معه تعاملًا سلبيا ، تنفر عن العديد من المشكلات المالية والإدارية التي تعاني منها هيئات التأمين الاجتماعي في هذه الدول . ويأتي بين هذه المشكلات أخيرا انعكاسات الواقع الاجتماعي لهذه الدول على إدارة نظم التأمينات الاجتماعية فيها ، حيث لا تزال هذه النظم تعاني من صعوبة الموازنة بين افرازات هذا الواقع ، وما تستلزمه هذه الإدارة من تنظيم اداري متقدم ، بشريا وتقنيا .

إذن يمكن أن نستنتج مما تقدم ، ومما يمكن أن يضاف اليه من أسباب وحقائق أخرى ، إن التنسيق والتعاون بين الدول العربية الخليجية لهما ما يبررهما ، وأنهما يمكن أن يعودا بالفائدة على هذه الدول جميعا ، إذا اعتمدت في تحقيقهما خطط وبرامج مدروسة ومبرنة ، تضع في الاعتبار إمكانات وظروف كل دولة .

## أولا التعاون في تطوير سياسة التأمين الاجتماعي باتجاه بلوغ مستويات متماثلة للتأمينات الاجتماعية

إن بلوغ مستويات متماثلة في التأمينات الاجتماعية يمكن أن يحقق فائدة مشتركة للدول الأعضاء من خلال تيسيره امكانات انتقال رأس المال والعمل بين هذه الدول بكل حرية ، وذلك لتماثل الأعباء التأمينية بالنسبة لأصحاب العمل ، والحقوق التأمينية بالنسبة للعمال ، كما أنه سوف يمكن هذه الدول مجتمعة من أن تضع حلولاً متماثلة للمشكلات المشتركة التي تواجهها في التأمين على بعض فئات العمالة ، وخاصة العمال الاجانب .

وتقتضي عملية بلوغ المستويات المتماثلة في التأمينات الاجتماعية ، أن تنسق الدول الأعضاء سياستها التأمينية في المجالات الآتية :

### ١ - التغطية التأمينية للعمال :

على الرغم من أن الدول العربية الخليجية قد وضعت نظماً للتأمينات الاجتماعية لتغطية جملة من المخاطر الاجتماعية ، إلا أن هذه التغطية لا تشمل جميع العمال الذين يعملون لدى أصحاب العمل ، من الخاضعين لأحكام التشريعات الوطنية المنظمة لعلاقات العمل<sup>(٢)</sup> .

أ - التدرج في التغطية التأمينية : اعتمدت قوانين بعض الدول العربية الخليجية مبدأ التدرج في التغطية التأمينية ، بحيث اعتمدت عدد العمال العاملين لدى صاحب العمل ، بحدود معينة ، أساساً للتغطية ، باتجاه إنقاص هذا العدد تدريجياً وصولاً الى التغطية الشاملة .

وتستند هذه التشريعات في اتجاهها هذا الى مبررات عملية تتعلق بقدرات مؤسسات التأمين الاجتماعي الادارية والمالية والفنية من جهة ، والصعوبات العملية الناشئة عن كون المشروعات الصغيرة غير منظمة ، مما يصعب معه الحصول على البيانات وتسييد الاشتراكات ، وغير ذلك من الاجراءات التي تستلزمها التغطية التأمينية .

وأياً كانت هذه الصعوبات والمبررات ، فإن مد التغطية التأمينية الى جميع العمال سيظل هدفاً لنظم التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية ، وهي تستطيع أن تنسق في هذا المجال فيما بينها ، وتستفيد من تجارب بعضها البعض لأن المشكلات

---

(٢) د. يوسف الياس ، «الفئات المستثناة في أحكام قوانين العمل في الدول العربية الخليجية» في : تشريعات العمل في الدول العربية الخليجية ، مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية ، سلسلة الدراسات الاجتماعية العمالية ، العدد (٢) ، البحرين يناير ١٩٨٤ ص ٤٠ - ٤١ .

والصعوبات التي تواجهها تتماثل فيما بينها الى حد كبير . ولهذا فان النجاحات والاختافات التي تتحقق في أية دولة في هذا الميدان يمكن أن تكون نافعة بقدر كبير للدول الأخرى ، للاقتداء بالنجاحات وتجنب الاخفاقات ، بدل اعتماد أسلوب التجربة والخطأ في كل دولة منفصلة عن الدول الأخرى ، بما ينطوى عليه ذلك من خسارة في الجهد والوقت والمال .

ب - تغطية العمالة الأجنبية : تعتمد الدول العربية الخليجية - بنسب متفاوتة - على العمالة الأجنبية في القيام بأهم الأنشطة . وتكاد سوق العمل العربية الخليجية أن تشكل - بسبب ارتفاع نسبة العمالة الأجنبية فيها - ظاهرة فريدة لا نظير لها في أية منطقة أخرى في العالم .

وليس لدينا من شك في أن هذه العمالة ، انطلاقا من اعتبارات انسانية ، وتنفيذا لما تقرره المواثيق والاتفاقيات الدولية ، يجب أن تنال حظا من التأمين الاجتماعي في دولنا العربية الخليجية ، ينتهي الى الاقرار لها بحقوق قانونية معينة في حالة تعرضها للمخاطر المؤمن عليها .

ولقد تباينت قوانين التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية في معالجة هذا الموضوع الى اتجاهات تراوحت بين :

- اقرار المساواة بين العمال الأجانب والعمال الوطنيين ، وتحويل مستحقات العمال الأجانب من المعاشات الى بلدانهم دون قيد .
- اعتمادا مبدأ المعاملة بالمثل في التغطية التأمينية وتحويل المستحقات .
- الاقرار الصريح بعدم تغطية العمال الأجانب ، وذلك بقصر سريان نظم التأمينات على العمال الوطنيين دون غيرهم .

ومن التدقيق في هذه الاتجاهات نستنتج ان الدول العربية الخليجية متباعدة في معالجتها هذا الموضوع الحيوي .

وإذا وضعنا في الاعتبار أن الآثار السياسية والاقتصادية والاجتماعية لاعتماد الدول العربية الخليجية على العمالة الأجنبية ، لا تقف عند حدود كل دولة على حدة ، وإنما تمتد بقدر متساو الى كل هذه الدول ، لهذا فان التصدى لها في اطار التنسيق الشامل هو الحل الأكثر فعالية<sup>(٣)</sup> ، ويقتضى ذلك في تقديرنا أن تقوم سياسة مشتركة في هذا المجال مبنية على اعتماد مبدأ التخطيط المركزي لاستخدام القوى العاملة الوطنية ، باتجاه تقليل الاعتماد على القوى العاملة الأجنبية ، ومعالجة كل حالات الاستخدام الناقص للعمال .

كما يقتضى ذلك من ناحية أخرى ، مراعاة الجوانب السياسية والاجتماعية الناشئة عن استخدام القوى العاملة الأجنبية ، وخاصة تلك التي تشجعها على الاستقرار فترات زمنية

---

(٣) د. يوسف الياس ، «التنسيق وامكانياته بين الدول العربية الخليجية في مجال الاستخدام الامثل وتنمية القوى العاملة» ، بحث مقدم الى ندوة الاستخدام الامثل للقوى العاملة الوطنية ، مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية ، مسقط - نوفمبر ١٩٨٤ ، مجموعة أوراق الندوة ص ٤٦٠ وما بعدها .

طويلة في الدول المضيفة للعمالة ، بكل ما ينتجه ذلك من مخاطر التوالد وانتماء الأجيال الثانية ، وليس من شك في أن الاقرار بالحقوق التأمينية كاملة لهؤلاء العمال سوف يشجعهم على ذلك ، وخاصة في اطار سعيهم الى الحصول على الحق في معاشات الشيخوخة التي يقتضي الحصول عليها العمل فترات طويلة .

وعليه فاننا نعتقد أن التنسيق بين الدول العربية الخليجية في هذا الشأن ، أمر في غاية الأهمية ، بما يضمن تجنب الآثار التي قد تنشأ عن الاقرار - دون قيد - بحق العمال الأجانب في التأمينات الاجتماعية على نحو مماثل للعمال الوطنيين .  
على خلاف ما تقدم ، فاننا نعتقد أن الاعتبارات التي أشرنا اليها ، تستدعي من الدول العربية الخليجية أن تتخذ موقفا مختلفا تماما بشأن تغطية العمال العرب بالتأمينات الاجتماعية ، ذلك أن تحقيق المساواة في التغطية بين هؤلاء العمال ، والعمال الوطنيين لا ينطوي فقط على تنفيذ ما أقرته المواثيق والاتفاقيات العربية في هذا الشأن ، وإنما يحقق أيضا نتائج ايجابية في إحداث تحول نوعي في تركيبة العمالة في الدول العربية الخليجية لصالح إزدياد عدد العمال العرب مقارنة بالعمال من الجنسيات الأخرى ، بكل ما يحققه ذلك من تجانس بشري واجتماعي ، وما ينطوي عليه من عوامل الاستقرار السياسي لصالح هذه الدول .

## ٢ - تغطية المخاطر الاجتماعية التي لم تغطيها نظم التأمينات الاجتماعية حتى الآن :

تغطي نظم التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية جملة من المخاطر الاجتماعية الأساسية ، وقد اعتمد البعض منها سياسة التدرج في التغطية تبعاً لتوفر الامكانيات المادية والبشرية والفنية ، وهي في هذا الشأن تواجه مشكلات متماثلة كما ونوعاً ، ولهذا فإن التنسيق والتعاون فيما بينها في هذا الميدان في إطار الاستفادة من تجارب بعضها البعض سيكون مفيداً ، وفي هذا الاطار نرى أن بإمكان مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية ان تتعاون في مجال تطوير مستويات التأمين ضد المخاطر التي تغطيها من ناحية ، ومد التغطية التأمينية من ناحية ثانية الى مخاطر أخرى ، وخاصة تلك التي تتعلق بالمرض والأمومة والمنافع العائلية ، بما يوظف هذه التغطية في خدمة النمو السكاني لمعالجة النقص في القوى العاملة الوطنية .

## ٣ - ربط سياسات التأمين الاجتماعي بمجمل السياسات التنموية الاقتصادية والاجتماعية(٤) :

تبرز أهمية التنسيق بين سياسة التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، وسياسة التأمين الاجتماعي بحيث تعتبر الثانية جزءاً من الاولى ، بهدف ازالة ما قد يبدو بينهما من تعارض ، وتوجيه السياستين نحو تحقيق هدفهما المشترك ، وهو رفع معدل رفاهية المجتمع .

(٤) د. عادل العلي ، التأمينات الاجتماعي - دراسة في جوانبها المالية والاقتصادية وتطبيقاتها في العراق - رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق بجامعة القاهرة ١٩٧٧ ومطبوعة في الموصل ١٩٨١ م . ص ٥٠٣ وما بعدها .

وعلى الرغم من أن مثل هذا التنسيق يجب أن يجرى في حدود السياسات الوطنية لكل دولة ، الا ان استفادة الدول العربية الخليجية من تجارب بعضها البعض في هذا الميدان يجب أن يكون أمرا ذا فائدة كبيرة ، لكونها تتماثل في ظروفها الاقتصادية والاجتماعية ، وتعتمد منها متقاربا في سياساتها التنموية .

ويمكن أن تمتد عملية التنسيق والتعاون في هذا الميدان الى المجالات الآتية :

- أ - أثر التأمينات الاجتماعية على حجم السكان من خلال تأثيرها على معدلات النمو السكاني ، ومن ثم على حجم القوى العاملة الوطنية .
- ب - تأثير التأمينات الاجتماعية على الادخار ، ومساهمتها في تكوين موارد لتمويل التنمية الاقتصادية .
- ج - التنسيق في مجال سياسات استثمار احتياطات التأمينات الاجتماعية ، وتبادل الخبرة في هذا الشأن ، واستفادة مؤسسات التأمينات الاجتماعية من تجارب بعضها البعض ، ويمكن أن يمتد هذا التنسيق الى البحث في مدى إمكانية القيام باستثمارات مشتركة بين هذه المؤسسات ، سواء كانت جماعية أو ثنائية ، بما يخدم أغراض التأمين الاجتماعي في الدول العربية الخليجية .

## ثانيا التعاون في تطوير إدارة التأمينات الاجتماعية

تلعب الادارة دورا بالغ الأهمية في نجاح التأمينات الاجتماعية في أداء وظائفها . وعليه فان السعي الى تطوير هذه الادارة في هياكلها وأساليب عملها والعاملين فيها ينعكس بالضرورة ايجابيا على أدائها .

وتواجه الدول العربية الخليجية في إدارة التأمينات الاجتماعية جملة من المصاعب والمشكلات تكاد أن تتماثل الى حد كبير ، ومن ثم فان تعاونها في تذليلها وسعيها المشترك الى الارتقاء بأداء إدارات التأمينات الاجتماعية ، يمكن ان يبسر عليها تجاوز مشكلات قد يصعب على كل منها منفردة أن تواجه متطلبات حلها والتصدي لها .

ويمكننا أن نؤشر في هذا الاطار بما يأتي :

١ - التوجه الى بناء هيكل (نمطي) عربي خليجي لادارة مؤسسات التأمينات الاجتماعية :  
اعتمدت الدول العربية الخليجية تنظيمات هيكلية متباينة لادارة نظم التأمينات الاجتماعية فيها . وليس من شك في أنه ليس من السهل الجزم بأن يكون أي منها أفضل من غيره على نحو مطلق ، وكذلك لا بد من التسليم بأن أي هيكل تنظيمي يمكن أن تكون له ايجابياته وسلبياته ، إن هذه الحقائق تتيح الامكانية لتصور هيكل نمطي عربي خليجي لادارة مؤسسات التأمينات الاجتماعية ، يجمع بين إيجابيات الهياكل التنظيمية القائمة في الدول العربية الخليجية ، ويستبعد سلبياتها كلما كان ذلك ممكنا .

وفي تصورنا أن إيجاد مثل هذا الهيكل النمطي يجد أساسه العملي في أن الأطر القانونية للتأمينات الاجتماعية وأساليبها الفنية في الدول العربية الخليجية تتماثل الى حد كبير ، اضافة الى التماثل القائم فيما بين هذه الدول في واقعها الاجتماعي ومستوى تقدم نظمها الادارية .

إن وجود مثل هذا الهيكل النمطي سوف يجعل من الميسر تنفيذ كل السياسات المشتركة التي يمكن أن تعتمد هذه الدول بطريقة واحدة ، وبفهم متماثل ، وهو أمر في غاية الضرورة لنجاح مثل هذه السياسات .

٢ - التنسيق في مجال إجراءات التغطية التأمينية والتمويل :

تواجه مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية العديد من المشكلات في إطار تغطية العمال بالتأمين الاجتماعي وجباية الاشتراكات ، وتتمثل هذه المشكلات بشكل رئيسي في الآتي :



أ - تهرب أصحاب العمل من تنفيذ التزاماتهم القانونية تجاه مؤسسات التأمينات الاجتماعية ، وعلى الأخص :

- إتخاذ الاجراءات الخاصة بتغطية عمالهم بالتأمين حسب الأصول القانونية ، وفي المواعيد المحددة ، حيث يعتمد أصحاب العمل الى التهرب الكامل أو الجزئي من تنفيذ هذا الالتزام ، وذلك بعدم تغطية كل عمالهم ، أو تغطية البعض منهم فقط .

- تسديد الاشتراكات المستحقة عليهم واقتطاع الاشتراكات الواجب عليهم اقتطاعها من أجور عمالهم ، حيث يعتمد أصحاب العمل إما الى التخلف عن التسديد أو التسديد الناقص ، مما يربك موازنة مؤسسات التأمينات الاجتماعية ويشغلها في اجراءات المتابعة القانونية لاستيفاء الاشتراكات المستحقة والفوائد التأخرية .

- تقديم المعلومات والبيانات التي توجب القوانين على أصحاب العمل تقديمها الى إدارات التأمينات الاجتماعية ، وذلك بالتخلف كلية عن تقديمها ، أو تقديمها في أوقات متأخرة عن المواعيد المحددة ، أو تقديمها ناقصة أو متناقضة مع بعضها مما يربك نظام المعلومات في المؤسسة التأمينية ، ويعقد عملها في أداء التزاماتها تجاه المستحقين .

ب - عدم تعاون العمال انفسهم مع مؤسسات التأمينات الاجتماعية في اتخاذ الاجراءات القانونية للتغطية التأمينية وسداد الاشتراكات ومرد ذلك في الكثير من الأحيان الى نقص الوعي أو الجهل التام بأحكام القانون أو الخشية من أصحاب العمل الذين قد يضغطون على العمال للاشتراك معهم في التهرب من التزاماتهم القانونية تجاه مؤسسات التأمينات .

ج- - القصور في كفاءة الأجهزة الوظيفية التي تتولى مهمات المتابعة والرقابة والتفتيش ، هذا القصور الذي ييسر على أصحاب العمل إمكانات التهرب والمخالفة ، والراجع إما الى النقص العددي أو النوعي في الأجهزة الوظيفية ، حيث لا يتهيأ لدى بعض هذه المؤسسات العدد الكافي من الموظفين . أو أن مستوى إعدادهم الفني والوظيفي لا يرقى الى الحد الذي يمكنهم من فرض رقابة فاعلة ، أو أن أساليبهم في العمل لا تتناسب ومتطلبات مواجهة المخالفات والحد من أثارها السلبية .

إن هذه المشكلات التي لا تكاد تنجو أي من مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية من التعامل معها بقدر أو بأخر ، تستنفد جزءاً لا يستهان به من إمكانيات ووقت هذه المؤسسات التي تبذل في التصدي لها الكثير من الجهود والنفقات . وفي تقديرنا إن حصيلة خبرة وتجربة أي من هذه المؤسسات ، يمكن أن تكون مفيدة للمؤسسات الأخرى في التصدي لما يواجهها من مشكلات مماثلة . وتعاونها معاً في تطوير أساليب عملها والارتقاء بها فنياً قد يتيح لها الفرصة لتذليل أكبر قدر من هذه المشكلات بجهود ونفقات أقل .

### ٣ - التعاون في مجال استخدام التقنيات الحديثة في إطار نظم المعلومات والاتصالات :

تعاني مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية من مصاعب حقيقية في مجالين حيويين للغاية هما المعلومات والاتصالات :

فالتأمينات الاجتماعية بطبيعتها تعتمد على نظام معلومات في غاية التعقيد، هذا النظام الذي يحتاج الى التغذية المستمرة بالمعلومات ويواجه الحاجة الى استرجاعها على نحو متكرر. وبالنظر للحجم الهائل للأشخاص والمشروعات والأموال التي تتعامل معها مؤسسات التأمينات الاجتماعية، وللحاجة الى دقة البيانات والمعلومات كأساس للتصرفات القانونية التي تصدر عن هذه المؤسسات، فإن استخدام التقنية الحديثة في هذا المجال أمر لا مئاض منه، بالنظر للدقة والسرعة اللتين تتميز بهما نظم المعلومات الآلية وما توفره من وقت وجهد.

من ناحية أخرى فإن مؤسسات التأمينات الاجتماعية كغيرها من المنظمات الادارية التي تواجه مهمة التعامل مع الجمهور الداخلي والخارجي، هذا الجمهور الذي يتميز بالكثرة العددية الهائلة، وبانتشاره على رقعة جغرافية واسعة جدا. وعليه فإن استخدام التقنية الحديثة في مجال الاتصال أمر لا غنى عنه لضمان دقة الاتصال وسرعته وضمان وصول المعلومات الى المخاطبين بها بشكل موحد في الوقت المطلوب.

ولقد سعت مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية بدرجات متفاوتة الى إيجاد نظم معلومات واتصالات آلية متقدمة، إلا أنها تواجه معا صعوبات في مجال استخدام التقنيات وصيانتها والانتفاع منها بشكل إقتصادي، وذلك بسبب القصور في الامكانيات المادية والبشرية.

وفي قناعتنا إن نجاح مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية في هذا المجال أمر لا مندوحة عنه لتحقيق نظام تأميني ناجح. وتعاونها في هذا المجال سوف يبسر عليها إمكانات الاستخدام الدقيق والعقلاني لتقنيات المعلومات والاتصالات.

### ٤ - التنسيق في إطار سياسة التعامل مع الجهات ذات العلاقة بأنشطة التأمينات الاجتماعية :

على الرغم من أن مؤسسات التأمينات الاجتماعية تتولى مباشرة مهمة إدارة نظم التأمينات الاجتماعية، إلا إن هذا لا يعني أنها في غنى عن تعاون جهات أخرى معها في هذا الشأن حيث يبسر مثل هذا التعاون عليها أداء وظائفها، وهذه الجهات لا تقتصر على تلك التي تتعامل معها هذه المؤسسات مباشرة ، وإنما يمكن أن تضم أيضا مجموعة كبيرة من المؤسسات والهيئات الرسمية وغير الرسمية التي يمكن ان تلعب دورا في مجال التوعية والاعلام أو في الضغط على أصحاب العمل أو تقليل الفرص أمامهم في التهرب من التزاماتهم القانونية تجاه مؤسسات التأمينات الاجتماعية\* .

---

\* ومن ذلك التعاون بين مؤسسة التأمينات وأجهزة الاعلام في بث الوعي بين الجمهور بأهمية التأمينات، والتعاون بين المؤسسة وهيئة الضرائب في جباية الاشتراكات، والتعاون بين المؤسسة وجهاز تفتيش العمل في الرقابة على تنفيذ أصحاب العمل التزاماتهم تجاه المؤسسة والتعاون مع منظمات العمال وأصحاب العمل في كل ما له علاقة بتيسير المؤسسة لمهامها .

إن مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية يمكن أن تنسق فيما بينها في هذا الاطار من خلال تبادل الخبرات عن تجاربها في التعامل مع الجهات المختلفة لتهيئة فرص نجاح أفضل لنظم التأمينات الاجتماعية، كما يمكن أن تقوم بنشاط مشترك في هذا المجال، وعلى الأخص في إطار التوعية الجماهيرية بأهمية التأمينات الاجتماعية وغاياتها .

## ثالثاً

### أساليب ووسائل تحقيق التنسيق والتعاون بين الدول العربية الخليجية في ميدان التأمينات الإجتماعية

إن الاستعراض المتقدم للمجالات التي يمكن أن تكون محور التعاون والتنسيق بين الدول العربية الخليجية، يقتضى استكماله بتأشير الأساليب والوسائل الفنية الرئيسية التي يمكن أن تعتمد في الوصول اليهما، وفي هذا الصدد نورد ما يأتي :

#### ١ - توحيد وتقريب البنى الأساسية لنظم التأمينات الاجتماعية، وعلى الأخص :

أ - التشريعات الوطنية المنظمة للتأمينات الاجتماعية : تتباين الأوضاع التشريعية في الدول العربية الخليجية بشأن التأمينات الاجتماعية فيها :

فمن ناحية يلاحظ أن البعض من هذه الدول لم يصدر حتى الآن تشريعات وطنية تنظم التأمينات الاجتماعية.

ومن ناحية أخرى يلاحظ أن الدول التي أصدرت مثل هذه التشريعات اختلفت تشريعاتها الوطنية في مسألتين رئيسيتين : التنظيم الفني، ومحتوى التأمين الاجتماعي ذاته، من حيث ماهية منافعه وشروط واجراءات استحقاقها.

ويقينا إن أى تنسيق بين الدول العربية الخليجية يقتضى أن تتجه تشريعاتها الوطنية المنظمة للتأمينات الاجتماعية الى تحقيق نوع من التقارب والانسجام فيما بينها كحد أدنى، إن لم نقل التماثل العام فيما بينها وصولا الى توحيدها، متى أتاحت الظروف والامكانات ذلك.

وفي رأينا إن وجود تشريع عربي خليجي - نموذجي - للتأمينات الاجتماعية، تسعى الدول العربية الخليجية الى الاقتداء به والنسج على منواله، يمكن أن يكون وسيلة فاعلة في تحقيق هذا الهدف.

ب - توحيد المصطلحات الفنية المستعملة في ميدان التأمينات الاجتماعية : تعاني اللغة القانونية العربية من مشكلة تباين المصطلحات المستعملة فيها، الناتجة في الغالب عن الاختلاف في ترجمة هذه المصطلحات عن اللغات الاجنبية. ولهذا تعد مسألة توحيد هذه المصطلحات مطلبا قوميا للوصول الى لغة قانونية عربية موحدة.

ومع الاقرار بأن اللغة القانونية في دول الخليج العربية تكاد أن تكون موحدة، إلا أن عددا محدودا من المصطلحات المستعملة في إطار التأمين الاجتماعي لا تزال بحاجة الى توحيد الأمر الذي يعتبر ضرورة لا بديل عنها لتحقيق ما أشرنا اليه في (أ) أعلاه.

ج- توحيد الهياكل الادارية لمؤسسات التأمينات الاجتماعية : انطلاقا من حقيقة كون إدارة التأمينات الاجتماعية، المسؤولة عن تنفيذ جميع التشريعات والسياسات الخاصة بالتأمين الاجتماعي، فان وضع سياسات مشتركة على المستوى الخليجي في هذا الميدان، والسعي الى تقريب وتوحيد التشريع التأميني، يقتضيان توحيد الهياكل الادارية في الدول العربية الخليجية، لكي يتسنى تحقيق الانسجام والتنسيق في التنفيذ بسهولة.

٢ - تنسيق السياسات الخاصة بالتأمينات الاجتماعية : يمكن لمؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية، أن تنسق فيما بينها في مجال السياسات الخاصة بالتأمينات الاجتماعية، وخاصة في مجالات :

أ - تغطية العاملين بالتأمين الاجتماعي، وعلى الأخص ما يتعلق بتغطية القوى العاملة الوافدة - عربية وأجنبية .

ب - تغطية المخاطر الاجتماعية وتطوير مستوى المنافع التأمينية في ضوء ما يقتضيه توظيف هذه المنافع في إطار السياسات الاجتماعية عموما، وعلى الأخص في التأثير على حجم السكان والاستخدام وحجم وهيكل العمالة .

ج- إستثمار احتياطات التأمينات الاجتماعية بما يحقق توظيفها في خدمة التنمية القومية من ناحية، وتحقيق موارد لتمويل التأمينات من ناحية أخرى. ويمكن أن يمتد هذا التنسيق الى حد وضع وتنفيذ سياسات مشتركة بين بعض المؤسسات التأمينية الخليجية، إن لم يكن بينها جميعا متى توافرت الفرصة لذلك.

٣ - تطوير الأداء الفني لمؤسسات التأمينات الاجتماعية : وبالإمكان أن يتخذ التعاون في هذا المجال الاتجاهات الآتية :

أ - تطوير اجراءات العمل في مؤسسات التأمينات الاجتماعية باتجاه تبسيط هذه الاجراءات، وتيسير الخدمة التأمينية للمتفعين، بكل ما يقتضيه ذلك من تطوير آلية العمل الاداري والمالي في هذه المؤسسات، وخاصة في ميادين الاجراءات الادارية للتغطية التأمينية وجباية الاشتراكات وصرف المستحقات وتقديم المنافع العينية وغيرها .

ب - التعاون في ميدان استخدام التقنيات الحديثة في المؤسسات التأمينية، وخاصة الحاسب الالكتروني وأجهزة خزن واسترجاع المعلومات والبيانات وأجهزة الاتصال ، ويمكن أن يمتد هذا التعاون الى الشراء المشترك لهذه الأجهزة والتقنيات والاستفادة من مزاياه في التعامل مع الموردين.

ج- التدريب المشترك : تواجه مؤسسات التأمينات الاجتماعية على نحو أو آخر مشكلة النقص النوعي في الجهاز العامل فيها، ومعالجة هذا النقص لا يمكن أن تتحقق بالمستوى المطلوب إلا من خلال التدريب السابق على الخدمة، والتدريب الذي يجري أثناءها بهدف رفع الكفاءة، ويمكن أن يمتد هذا التدريب الى جوانب علم التأمين

الاجتماعي المختلفة، المالية والاقتصادية والقانونية والادارية، كما يجب أن تشمل بالضرورة التدريب على المكننة المكتبية، في كل ما يتصل باستخدام الحاسب الآلي وأجهزة خزن واسترجاع المعلومات وأجهزة الاتصال .

وليس من شك في أن مثل هذا التدريب قد لا يكون ميسورا لكل الدول العربية الخليجية بسبب النقص في الكوادر والخبرات الفنية المتوفرة في كل منها، كما أنه قد لا يكون اقتصاديا في بعض هذه الدول بسبب قلة عدد الموظفين فيها .

عليه فإن التدريب الذي تشترك فيه المؤسسات التأمينية في الدول العربية الخليجية يمكن أن يؤدي نتائج طيبة من خلال الاستثمار المتاح من الامكانيات البشرية والفنية المتاحة في هذه الدول جميعا .

إن هذا التدريب لابد لقيامه من جهة تتولى تنسيق برامجها والاشراف على تنفيذها. وفي رأينا أن مكتب المتابعة هو الجهة المؤهلة للقيام بهذه المهمة .

#### ٤ - التعاون في تنفيذ برامج مشتركة للتوعية الجماهيرية :

ترجع العديد من المشكلات التي تواجهها مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية الى النقص في الوعي التأميني لدى الفئات المخاطبة بأحكام وقوانين التأمين الاجتماعي من اصحاب عمل وعمال، ولهذا فإن الارتقاء بهذا الوعي يمكن أن يكون وسيلة فاعلة في التقليل من هذه المشكلات والحد من تأثيراتها السلبية على أداء مؤسسات التأمينات الاجتماعية .

وبما أن هذه المشكلة تكاد أن تتماثل في كل جوانبها في الدول العربية الخليجية جميعا، وبهدف التوفير في الجهود والنفقات، فاننا نعتقد أن القيام بعمل مشترك في مجال التوعية يمكن أن يكون فاعلا ومفيدا .

#### ٥ - تبادل الخبرات والمعلومات :

إن هذا الأسلوب يمكن أن يعتبر إطارا عاما للتعاون والتنسيق بين مؤسسات التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الخليجية، وهو يمتد ليشمل كل المجالات سواء ما ذكر فيما تقدم، أو ما لم يذكر. وهو قد يتخذ شكل تعاون ثنائي أو جماعي إلا أنه في كل الأحوال بحاجة الى تنسيق وتنظيم من خلال جهة مركزية ، وفي اعتقادنا أن مكتب المتابعة يمكن أن يتولى هذه المهمة، بحيث يعتبر المكتب مركزا لتبادل الخبرات والمعلومات بين المؤسسات التأمينية في الدول الأعضاء في مجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية .



## صَدْرُ هَذِهِ السَّلْسَلَةِ

العدد الأول	أوضاع مؤسسات الرعاية الإجتماعية ودورها في خدمة المجتمع العربي الخليجي «نافذ»	كريم محمد حمزة
العدد الثاني	تشريعات العمل في الدول العربية الخليجية -دراسة مقارنة - «نافذ»	د. يوسف الياس
العدد الثالث	رعاية الاحداث الجانحين بالدول العربية الخليجية «نافذ»	مجموعة من المؤلفين
العدد الرابع	نحو استخدام أمثل للقوى العاملة الوطنية بالدول العربية الخليجية «نافذ»	مجموعة من المؤلفين
العدد الخامس	دراسات وقضايا من المجتمع العربي الخليجي «الأبحاث الفائزة في المسابقة الأولى للبحث الإجتماعي»	مجموعة من المؤلفين
العدد السادس	حول واقع إحصاءات القوى العاملة الوطنية المفاهيم - الأجهزة - التطوير	مجموعة من المؤلفين
العدد السابع	الشباب العربي في الخليج ومشكلاته المعاصرة -دراسات مختارة - «نافذ»	مجموعة من المؤلفين
العدد الثامن	واقع معدلات إنتاجية العمل ووسائل تطويرها	مجموعة من المؤلفين
العدد التاسع	قضايا من واقع المجتمع العربي في الخليج «تاخر سن الزواج والمهور - الفراغ - المخدرات» «الأبحاث الفائزة في المسابقة الثانية للبحث الإجتماعي» «نافذ»	مجموعة من المؤلفين
العدد العاشر	ظاهرة المربيات الاجنبيات «الاسباب والآثار»	مجموعة من المؤلفين



العدد الحادي عشر

د. باقر سلمان النجار  
العمل الإجماعي التطوعي في الدول العربية  
الخليجية  
مقوماته - دوره - أبعاده

العدد الثاني عشر

د. كمال أبو الخير  
الحركة التعاونية في الخليج العربي  
«الواقع والآفاق»

العدد الثالث عشر

مجموعة من المؤلفين  
احصاءات العمل وأهمية النهوض بها  
في أقطار الخليج العربية

العدد الرابع عشر

مجموعة من المؤلفين  
دراسات وقضايا من المجتمع العربي الخليجي  
«الأبحاث الفائزة في المسابقة الثالثة  
للبحث الإجماعي» الجزء الثالث

رقم الايداع ٩٠٨ د.ع / ١٩٩٠م

## هذا العدد

من أجل التعرف على قوانين وأنظمة التأمينات الإجتماعية في الدول العربية الخليجية ، وتحديد السبل الكفيلة بتطويرها ، وتشخيص المشكلات التي تواجه تطبيقها واقتراح الوسائل الملائمة لعلاجها .

ومن أجل إتاحة الفرصة لتبادل المعلومات والخبرات والتعرف على التجارب المحلية وتوثيق الصلات العلمية والمهنية بين العاملين والمسؤولين في مؤسسات وأجهزة التأمينات الإجتماعية بالدول الأعضاء .

قام مكتب المتابعة وخلال النصف الأول من عام ١٩٨٩م بتنظيم ندوة علمية حول موضوع التأمينات الإجتماعية اشتملت على أبحاث حول مختلف القضايا والأبعاد الاجتماعية والانسانية والاقتصادية والتشريعية والتنظيمية والمالية المرتبطة بتطبيق نظم التأمينات الإجتماعية تم اختيار بعضا منها لتكون مادة الإصدار في هذا العدد من سلسلة الدراسات الإجتماعية والعمالية .