

الضمان الاجتماعي في منطقة الشرق الأوسط و شمال افريقيا

هيام مـلاط

نيسان-ابريل 2008

فهرس

مقدمة

الفصل الأول: عرض واقع البلدان موضوع الدراسة

الفصل الثاني: أنظمة الضمان الاجتماعي و التأمينات الاجتماعية

أ- فرع الشيخوخة والعجز والوفاة

ب- الأمراض- الأمومة

ج- الأخطار المهنية

د- التعويضات العائلية

هـ- البطالة

الفصل الثالث: إدارة أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية

الفصل الرابع: تطلعات مستقبلية: أي ضمان اجتماعي لأي مجتمعات؟

مقدمة

تعتبر مشاكل الضمان الاجتماعي و التأمينات الاجتماعية أحد التحديات الأبرز في المجتمعات المعاصرة إن من حيث متطلباتها الاجتماعية و البشرية أو من حيث تأثيراتها المالية على مجمل البنية الاقتصادية الوطنية.

فعلى صعيد المتطلبات الاجتماعية و البشرية، زادت التنمية بمختلف أشكالها و التطور الاجتماعي الحالي من حدة المسائل المطروحة وتعددها وتعقيدها في المجتمعات المعاصرة في ما يتعلق بالضمانات الاجتماعية، أضف إلى ذلك عدم ملائمة الحلول المقترحة لها أو نقصها. في الواقع، إن كان من المؤكد استحالة انجاز تنمية اقتصادية مستدامة من دون الأخذ بالاعتبار وبشكل ملائم حاجات الإنسان ، فإنه من المحتم أيضاً ضرورة أن تكون إمكانات الأمة المالية على قدر تلبية هذه الحاجات. فإن اختلال التوازن بين المتطلبات الاجتماعية والقدرات المالية هو ما يجعل من سياسات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية حجر الزاوية للقدرات الفعلية للتنمية البشرية للمجتمعات.

أما على الصعيد المالي البحث، تشكل سياسات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية كلفة مرتفعة للرد على المتطلبات الاجتماعية. كما تناشد خزينة موازنة الدولة والشركات الخاصة لتلبية هذه المتطلبات. بالطبع، يمكن القول في مرحلة أولى وبعد نظرة أولية إن الاشتراكات الاجتماعية تشكل عبئاً لا يستهان به على ميزانيات شركات الإنتاج. لكن بعد التعمق في الموضوع، يمكن ملاحظة أن المجتمعات المعاصرة مجتمعات استهلاكية بقدر ما هي منتجة، تفرض على المواطن-المستهلك الإنفاق يومياً بصورة مستمرة . غير أن الضمانات الاجتماعية المتوفرة له لا تتمثل سوى بالضمانة المعطاة إليه ليستهلك في المجتمع بدون الخوف من الأخطار الاجتماعية التي قد يواجهها (الصحة، طوارئ العمل أو المرض، التوظيف، التعويضات العائلية...).

لذا حين تبدأ الشكوك بمساورة المواطن حول قدرة المجتمع المالية على تلبية حاجاته الاجتماعية الأساسية، لا يمكن لردّة فعل سلبية سوى أن تنعكس بصورة سلبية على مجمل تطور مجتمع الإنتاج والاستهلاك. في خلال العقود الأخيرة، استبدل الاقتصاد السياسي التقليدي المتمثل بفترة طويلة من استقرار المفاهيم والرؤية باقتصاد مالي في طور التكوّن والتحرك وخصوصاً في ترابط عالمي. وهذا الاقتصاد المالي وهو الرمز الأول للعولمة، يفرض تعزيز قدرات المجتمعات المعاصرة. وبالتالي يجب من هذا المنظار دمج الضمانات الاجتماعية ضمن آلية الإنتاج السماح للمواطن بالإنتاج وبالاستهلاك. ويعدّ الاستهلاك الخاصية الأولى للمجتمعات الحالية، لا بل أهم من الإنتاج الذي جعله القدرات التكنولوجية غير محدود و الذي يبقى من دون قيمة بغياب الإنسان الذي يشتري ويستهلك.

إذاً يمكن ملاحظة أن تحليل أنظمة الضمان الاجتماعي و التأمينات الاجتماعية يطرح فوراً الإشكالية التالية:

1- تستند أنظمة الضمان الاجتماعي إلى فلسفة مجتمع مبنية على تصوّر معمق للتضامن الاجتماعي في تنوعه وغناه ومسؤوليته في خدمة المجتمع.

ليس التضامن في هذه الحالة مصطلحاً مبتدلاً بل هو تعبير عن قناعة عميقة يهدف إلى انصهار اجتماعي راسخ. وهذا التصور يفرض بلورة آليات تفكير وتحليل موثوقة بما يكفي لتترجم بتطبيق المجتمع للتوصيات والخطوات المقترحة.

2- هذه الفلسفة وهي عبارة عن رؤية مستقبلية فعلية للمجتمع، تترجم بسياسةٍ تعتمدها السلطات العامة، بحسب الآليات الدستورية و المؤسساتية المرعية الإجراء في كل بلد. وتمثل هذه السياسة التزام المجتمع القانوني والعام بتكريس الموارد اللازمة لتطبيق أنظمة الضمان الاجتماعي. وتشكل النصوص التشريعية الصادرة، في الواقع، تعبيراً بحدّ ذاته عن امتثال السياسات العامة لفلسفة الضمان الاجتماعي.

3- حين تعتمد هذه السياسة في نصوص تشريعية، يصبح الضمان الاجتماعي تقنية لجهة أنه يجب إنشاء نظام مؤسساتي وإداري متماسك و فعال لجباية الاشتراكات من جهة، وتوزيع التقديرات على المستفيدين من جهة أخرى.

إذا، ليس نظام الضمان الاجتماعي مشروعاً اجتماعياً كالكثير من أمثاله، بل هو مشروع مجتمع عازم على تلبية حاجاته الاجتماعية والبشرية، مع الأخذ بالاعتبار قدرات الأمة المالية. هذا يعني في هذه الحالة، أن أنظمة الضمان الاجتماعي الموضوعة يجب أن تكون فعالة وعادلة وأن تحترم معايير السلامة المالية المحددة والمتفق عليها.

في الواقع، وبالرغم من إجماع المجتمعات المعاصرة على شرعية مبدأ الضمانات الاجتماعية التي يجب منحها، فمن المعروف أيضاً أن الكلفة المالية للتقديرات الاجتماعية باتت تشكل همماً أساسياً للمجتمعات نفسها لأنه يستحيل على المسؤولين في القطاع الخاص أو في القطاع العام على حد سواء توفير الإنتاج و توزيع السلع و الخدمات مع المحافظة على التنافسية وبدون تعريض قدرات الأمة المالية أو الاستثمارية للخطر.

في العام 1998، وفي دراسة سابقة مخصصة لوضع الضمان الاجتماعي و التأمينات الاجتماعية في الشرق الأوسط، قدمنا دراسة مفصلة عن الأنظمة المطبقة في تلك المنطقة. و على أساس هذه الدراسة، عُقد مؤتمر ثلاثي الأطراف في عمان (الأردن) حول الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية، سمحت في خلاله مشاركة مسؤولين في إدارة الضمان الاجتماعي في البلدان العربية بتحديد الأهداف المستقبلية على هذا المستوى.

وبعد مرور عشر سنوات، من المؤكد أن البلدان كافة موضوع الدراسة طوّرت أنظمة الضمان الاجتماعي. إذاً ومع الإشارة إلى ما قُدم في الدراسة السابقة على صعيد التوصيات، سيتم التعريف في هذه الدراسة عن المشاكل المتعلقة بأنظمة الضمان الاجتماعي و التأمينات الاجتماعية بشكل عام مع الأخذ بالاعتبار التشريعات المرعية الإجراء وتقديم توصيات يمكن تحقيقها على المدى المتوسط. لذا تهدف هذه الدراسة في فصولها الثلاثة التالية وخلصاتها إلى تحليل ما يلي:

- سيقدم الفصل الأول تحليلاً تمهيدياً عن الوضع الاجتماعي والاقتصادي للبلدان المذكورة بغية تحديد الخصائص الاجتماعية والاقتصادية الحالية و التنوع الذي يمكن أن يؤثر على قدرات التنمية لهذه البلدان على مختلف المستويات الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية.
- سيقدم الفصل الثاني لمحة عامة عن التقديرات التي توزع حالياً على العمال والموظفين في البلدان موضوع الدراسة.
- سيعرض الفصل الثالث وضع الهيكليّة المؤسساتية والإدارية الحالية لأنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية في البلدان المذكورة سابقاً.
- تهدف الخلاصات والتوصيات إلى اقتراح خطط عمل مستقبلية في مجال الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية.

¹ مكتب العمل الدولي: الضمان الاجتماعي و التأمينات الإجتماعية في بلدان الشرق الأوسط- الأوضاع والتطلّعات- تشرين الثاني-نوفمبر 1997.

الفصل الأول عرض البلدان موضوع الدراسة

إن البلدان موضوع الدراسة التي تمتد على مناطق الشرق الأدنى وشمال إفريقيا تغطي رقعات متفاوتة جداً من حيث مساحتها، وعرفت عموماً في طور تاريخها الحديث تطورات سياسية واقتصادية واجتماعية مهمة. لذا وقبل التطرق إلى العرض المفصل لأنظمة الضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية المعتمدة والمطبقة في هذه البلدان، يجب عرض الواقع الطبيعي والديموغرافي والاجتماعي والاقتصادي التي قد تؤثر عوامله بشكل لا يستهان به على وضع الأنظمة الاجتماعية المرعية الإجراء وتطورها وتقييمها.

1- السكان

لقد عرفت البلدان موضوع الدراسة بفعل موقعها الاستراتيجي كنقطة تجارة ومرور ولقاء بداية ثم مع اكتشاف النفط والموارد المنجمية، مصيراً اقتصادياً واجتماعياً مهماً يجب تقييمه استناداً إلى الوضع الديموغرافي والتطور الاقتصادي والاجتماعي الوطني والإقليمي.

إن انعكاسات الوضع الديموغرافي على السياسة الاجتماعية للبلاد أمر بديهي. في الواقع، من الثابت أن الوضع السكاني وأمل الحياة ومعدل الخصوبة عوامل لها تأثير مباشر على التقديمات الاجتماعية. لذا يتيح تحليل الوضع الديموغرافي للبلدان موضوع الدراسة تعريف الضغوط التي تؤثر تدريجياً على السياسة الاجتماعية بمجملها وخاصة في مجال معاشات التقاعد والصحة.

من جهة أخرى، تجدر الإشارة إلى أنه في ما يتعلق بالإحصاءات الديموغرافية، يواجه المحلل مشكلة أساسية وهي عدم توفر إطار إحصاءات ديموغرافية متجانسة متقدمة وميومة تسمح بتقييم التأثيرات التدريجية لوضع السكان على التقديمات ومعاشات التقاعد بصورة دقيقة وموثوقة. لذا يجب دراسة المؤشرات الديموغرافية مع الأخذ بالاعتبار التحفظات العادية بانتظار أن تتوفر قاعدة إحصائية محدثة وموثوقة بما يكفي.

بالإضافة إلى ذلك، ونظراً لدقة المسائل الديموغرافية في البلدان موضوع الدراسة ومن أجل تفادي أي التباس، فضلنا الإستعانة بإحصاءات البنك الدولي حول مؤشرات التنمية العالمية التي تناولها أيضاً "أطلسيكو 2008" (Atlasco 2008).

بدا لنا هذا القرار حكيماً نظراً لتعدد المصادر من مؤلفات ومجلات وصحف وتقارير... التي لا تتسم بطابع رسمي وكذلك نظراً لكون إحصاءات البنك الدولي تشكل قاعدة بمثابة معطيات ذات مرجعية قانونية. لذا نعتبر أن الإحصاءات المعروضة، ولو لم تكن قاطعة تشكل أفضل قاعدة متوفرة حالياً لعرض موثوق نسبياً للوضع السكاني في البلدان موضوع الدراسة.

جدول رقم 1 الوضع الديموغرافي

نسبة الخصوبة 2005-2000	أمل الحياة عند الولادة (2005-2000)	نسبة النمو السكاني السنوي (بالمئة) 2005-2000	إجمالي عدد السكان (بالملايين) عام 2006	البلد
2,53	71,0	1,48	33,4	الجزائر
3,81	71,6	2,53	24,2	المملكة العربية السعودية
2,51	75,6	2,18	0,7	البحرين
3,17	69,8	1,82	74,2	مصر
2,48	77,8	4,69	4,2	الإمارات العربية المتحدة
4,86	57,0	2,22	28,5	العراق
3,53	71,3	2,89	5,9	الأردن
2,30	76,9	3,84	2,8	الكويت
2,32	72,5	1,23	4,1	لبنان
3,03	72,7	2,04	6,0	ليبيا
2,52	69,6	1,13	30,9	المغرب
3,70	74,2	0,86	2,6	عمان
5,63	72,4	3,56	3,9	فلسطين
2,93	74,3	5,11	0,8	قطر
4,82	56,4	2,02	37,7	السودان
3,24	73,1	2,70	19,4	سورية
2,04	73,0	1,10	10,2	تونس
6,02	60,0	2,97	21,7	اليمن

المصدر: "شعبة السكان في قسم الشؤون الاقتصادية و الاجتماعية في الأمانة العامة للأمم المتحدة".

Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat)

"توقعات النمو السكاني العالمي: مراجعة عام 2006 و توقعات مستوى التمدن العالمي: مراجعة عام 2005"

(World Population Prospects: The 2006 Revision and World Urbanization Prospects: The 2005 Revision, <http://esa.un.org/unpp>, Friday, March 14, 2008.)

يمكن تلخيص الاستنتاجات المستخلصة من هذا الجدول الإحصائي على الشكل التالي:

1- لا تشهد جميع البلدان موضوع الدراسة نفس الأوضاع لجهة السكان. لذا يمكن تناول السياسات الاجتماعية بترو بالرغم من كون الاستجابة للحاجات الاجتماعية أمراً ملحاً تحاول المجتمعات حلّه بسرعة. في الواقع، ابتداءً من نهاية الخمسينات، يثبت تعدد النصوص التشريعية الصادرة جديّة الحكومات في التعاطي مع المسألة الاجتماعية وتأثيراتها.

2- تشهد كل البلدان نسب تزايد سكان سنوية عالية. لذا يجب دراسة موضوع التقديرات الاجتماعية ومعاشات التقاعد بصورة منهجية خاصة إذا كانت نسبة النمو السكاني السنوي الحالية تؤمن تجديدًا كافيًا للسكان.

3- يشكل أمل الحياة عند الولادة أيضًا ظاهرة مهمة ومكسبًا ملحوظًا للسياسات الاجتماعية والصحية في الربع الأخير من القرن الماضي. وباستثناء السودان واليمن، تدرج كل البلدان موضوع الدراسة ضمن البلدان ذات المعدلات المرتفعة لأمل الحياة وبالتالي ستزيد الأعباء المستقبلية لجهة الصحة ومعاشات التقاعد ما سيفرض تعزيز قدرات الطبقة العاملة من حيث تعزيز الإمكانات الإنتاجية وتوزيع السكان العاملين. من جهة أخرى، تخولنا نسب الخصوبة المتوفرة حاليًا كما هي واردة في الإحصاءات المذكورة بالجزم أن شيخوخة السكان وتباطؤ النمو الاقتصادي لن يحصلوا في المجتمعات موضوع الدراسة على المدى المتوسط.

إذا فالإحصاءات المتوفرة حاسمة في ما يختص بدنامية السكانية في البلدان موضوع الدراسة وبالتالي فإن التطبيق الصحيح للسياسات الاقتصادية سيسمح للسياسات الاجتماعية بتلبية حاجات المواطنين من دون أن تكون الأعباء مكلفة ومن دون أن يشكل المسنين أو المتقاعدين غالبية تكون تلبية حاجاتها عبئاً على القوة العاملة.

II- على الصعيد الاقتصادي والاجتماعي

يتيح عرض البيانات الاقتصادية والاجتماعية تحديد طريقة لمقاربة المشاكل الاجتماعية، وبخاصة المشاكل المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتقديمات الاجتماعية بطريقة منهجية ومثمرة. في الواقع، فإن قيمة النظام الاجتماعي وفعالته ونطاق تطبيقه تعتمد من دون شك على الإمكانيات المالية الوطنية و مستوى نمو الاقتصاد الوطني. من جهة أخرى، إن حاجات السكان وتطلعاتهم من الناحية الاجتماعية متعلقة أيضاً بمستوى التمدن وتوزيع القوة العاملة بحسب الفئات الاجتماعية والمهنية. بالطبع وبالمطلق، تفرض الحاجات الاجتماعية نفسها بنفسها وكل مجتمع يطمح إلى تلبيةها بموجب تضامن محدد ومتفق عليه . غير أنه من المؤكد أنه كلما ازدادت قدرات المجتمع المالية، تمكنت السلطات العامة والقطاع الخاص من بلورة سياسة تقديمات اجتماعية وإصدارها وتطبيقها.

لذلك، يتيح النظر في الواقع الاقتصادي والاجتماعي للبلدان موضوع الدراسة القيام بمقاربة واقعية لتقديمات الضمان الاجتماعي. لذا سنقدم على التوالي:

- أ) تذكيراً سريعاً بالواقع الاقتصادي للبلدان موضوع الدراسة
- ب) واقع القوة العاملة في البلدان موضوع الدراسة
- ج) واقع البطالة

أ) الواقع الاقتصادي

عرفت جميع البلدان موضوع الدراسة، باستثناء العراق، نمواً اقتصادياً، بما فيها البلدان التي تمر بأزمات سياسية صعبة مثل لبنان أو التي تعيش أوضاعاً صعبة مثل السودان. وتظهر الإحصاءات المتعلقة بإجمالي الناتج القومي وإجمالي الناتج القومي للفرد والنمو في حجم إجمالي الناتج القومي تماسك الوضع الاقتصادي في المنطقة.

جدول رقم 2
إجمالي الناتج القومي - إجمالي ناتج القومي للفرد ونسب النمو في العام 2006

نسبة النمو (%)	إجمالي الناتج القومي للفرد (بالدولار)	إجمالي الناتج القومي بالمليارات (بالدولار)	البلد
3.0	3,030	101	الجزائر
6.6	*12,510	289	المملكة العربية السعودية
7.7	**14,370	11,31	البحرين
6.8	1,350	101.66	مصر
9.7	25,510	121.23	الإمارات العربية المتحدة
2.4	970	26.82	العراق
6	2,660	14,71	الأردن
5	*30,630	77.66	الكويت
0	5,490	22.25	لبنان
5.6	7,380	44	ليبيا
7.3	1,900	57.98	المغرب
5.9	**9,070	28.86	عمان
—	1,140	4.26	فلسطين
8.8	31,060	26.39	قطر
12.2	810	29.89	السودان
3	1,570	30.70	سورية
5.3	2,970	30.90	تونس
3.8	760	16.44	اليمن

المرجع: البنك الدولي: مؤشرات التنمية الدولية

ملاحظة: 2004* 2005**

يظهر الجدول رقم 3 بوضوح التوجهات الحالية لاقتصادات المنطقة. تسعى مجتمعات البلدان موضوع الدراسة، من خلال تهميش القطاع الأولي أو حصره، إلى تأمين مداخيلها من القطاعات ذات القيمة المضافة المرتفعة مثل الصناعة والخدمات. بناءً عليه، يؤدي تحديث البنى الاقتصادية حكماً إلى زيادة الطلب على التقديمات الاجتماعية من كل الأنواع. لذا نرى أن تطور التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في هذه البلدان في العقود الأخيرة متلائم مع دخول التشريعات الاجتماعية الملائمة للأوضاع المطروحة حيز التنفيذ.

جدول رقم 3
توزيع إجمالي الناتج المحلي على أهم قطاعات الأنشطة في العام 2006

الخدمات	الصناعة و المناجم	الزراعة	البلد
30,08	61,46	8,46	الجزائر
29,70	67	3,30	المملكة العربية السعودية
60,80	38,70	0,70	البحرين
49,01	36,07	14,92	مصر
35,80	61,90	2,30	الإمارات العربية المتحدة
-	-	-	العراق
67,58	29,61	2,81	الأردن
51,30	48,30	0,40	الكويت
72,84	20,75	6,41	لبنان
41,40	51,30	7,30	ليبيا
55,92	29,94	14,14	المغرب
58,70	38,80	2,60	عمان
81,81	12	6,18	فلسطين
22,60	77,20	0,10	قطر
36,95	29,75	33,66	السودان
41,44	35,30	23,26	سورية
59,69	28,66	11,65	تونس
43,30	43,44	13,26	اليمن

المصدر: مجلة "لو نوفيل اوبسرفاتور" (Le Nouvel Observateur) 2007 : أطلاسكو 2008 (2008 Atlaseco)، باريس؛ البنك الدولي (2008)؛ مؤشرات التنمية الدولية، واشنطن العاصمة)

يبدو واضحاً أن البلدان موضوع الدراسة تميل إلى تحول إلى القطاع الثالث. أما البلدان التي لا ينتج فيها قطاع الخدمات نصف عائدات إجمالي الناتج المحلي، فهي البلدان التي يؤدي فيها النفط دوراً بارزاً. وتظل السمة الأبرز تراجع القطاع الأولي، إما بسبب التحول إلى القطاع الثالث كما هو الحال في لبنان وسورية واليمن، إما بسبب مردود الزراعة المحدود بغياب الأراضي الغنية والمروية والمتطلبات المالية والبشرية لإعادة تأهيل الأراضي وتشجيرها. كما أن هذه البلدان التي تضع سياسات زراعية مهمة للمساعدة على تخفيف التبعية الغذائية، تشهد أيضاً تحولات كبيرة في مجتمعاتها إما بفعل تحولها إلى الصناعة أي النفط ومشتقاته والصناعات الاستهلاكية...، إما بفعل التمدن والتحول السريع نحو القطاع الثالث كما هو حال البلدان المجهزة بشكل ضئيل أو متوسط من جهة الزراعة أو من جهة الموارد الطبيعية أو المنجمية. ويبقى استثمار الموارد الطبيعية مصدر العائدات الأساسي بالنسبة إلى بعض البلدان فيما عليها زيادة عائدات قطاعي الصناعة والخدمات ضمن النشاط الاقتصادي.

ب) واقع القوة العاملة في البلدان موضوع الدراسة

يعرض الجدول رقم 4 واقع القوة العاملة بالإضافة إلى وضع السكان ما دون الـ 15 من العمر والسكان الذين تتجاوز أعمارهم الـ 65. ويبدو أن نسبة الأشخاص العاملين مرتفعة وقادرة على تلبية حاجات الفئات ما دون الـ 15 سنة و ما فوق الـ 65 سنة. غير أن عدد السكان العاملين ليس العامل الوحيد المطلوب لضمان نجاح سياسة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية إذ يجب تغذية النظام مالياً برسوم اشتراك مناسبة يدفعها أصحاب العمل والموظفين بانتظام بغية تلبية حاجات المجتمع. هذا يعني أن تحديد رسوم اشتراك مناسبة وجبايتها بانتظام هما العاملان الأساسيان لضمان نجاح السياسة الاجتماعية. بغياب هذا، يمكن أن تؤثر اختلالات مؤسساتية ومالية بشكل خطير على الخدمات الاجتماعية التي يجب أن تؤديها المؤسسات المسؤولة عن الضمانات الاجتماعية والتأمينات الاجتماعية.

الجدول رقم 4
توزيع السكان في العام 2005 بحسب الفئات العمرية (بالنسب المئوية)

أكثر من 65 سنة	بين 15 و 64 سنة	من 0 إلى 14 سنة	البلد
4,5	65,9	29,6	الجزائر
2,8	56,5	40,7	المملكة العربية السعودية
3,1	70,6	26,3	البحرين
4,8	61,9	33,3	مصر
1,1	79,1	19,8	الإمارات العربية المتحدة
2,8	55,7	41,5	العراق
3,2	59,6	37,2	الأردن
1,8	74,7	23,8	الكويت
7,2	64,2	28,6	لبنان
3,8	65,9	30,3	ليبيا
5,2	64,5	30,3	المغرب
2,6	63,6	33,8	عمان
3,1	51	45,9	فلسطين
1,3	77	21,7	قطر
3,5	59,9	36,6	السودان
3,2	70,8	26	سورية
1,1	79,1	19,8	تونس
2,3	53,9	43,8	اليمن

المصدر: "شعبة السكان في قسم الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الامانة العامة للأمم المتحدة"،

Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat)

"توقعات النمو السكاني العالمي: مراجعة عام 2006 و توقعات مستوى التمدن العالمي: مراجعة عام 2005"

(World Population Prospects: The 2006 Revision and World Urbanization Prospects: The 2005 Revision, <http://esa.un.org/unpp>, Friday, March 14, 2008)

الجدول رقم 5
نسب العاملين (من 15 إلى 64 سنة) في العام 2006

البلد	نساء	رجال	مجموع
الجزائر	38,9	83,7	61,6
المملكة العربية السعودية	19,1	82,2	55,7
البحرين	31,0	89,1	65,8
مصر	21,6	77,2	49,4
الإمارات العربية المتحدة	41,3	93,4	78,9
العراق	21,2	78,9	50,3
الأردن	29,5	79,4	55,3
الكويت	51,4	86,1	73,3
لبنان	36,8	84,1	59,6
ليبيا	36,3	84,3	61,4
المغرب	28,7	83,5	55,4
عمان	24,6	82,4	58,3
فلسطين	10,9	68,7	40,5
قطر	37,2	89,3	74,6
السودان	24,1	71,8	48,0
سورية	40,5	89,6	65,3
تونس	31,9	78,3	55,2
اليمن	31,1	77,4	54,5

المصدر: منظمة العمل الدولية (2007): المؤشرات الرئيسية لسوق العمل، جنيف: منظمة العمل الدولية

ج) البطالة والفقير

تعد مشاكل البطالة والفقير عائقاً أساسياً في وجه السياسات الاجتماعية. في الواقع، لن يتمكن شعب يعاني البطالة والفقير من دفع رسوم اشتراكاته بشكل مباشر أو عن طريق أصحاب العمل فيما تصبح الحاجات الاجتماعية أكثر فأكثر إلحاحاً. لكن وكما يظهر الجدول رقم 6، فإن نسب البطالة مرتفعة في بعض من البلدان وشبه معدومة في البعض الآخر، خاصة تلك التي تنعم بموارد نفطية. لكن الأفدح هو غياب إحصاءات أو أرقام موثوقة لبعض البلدان، الأمر الذي يدل على خطورة المسألة وعدم الرغبة في مواجهة المشكلة بشكل مباشر.

الجدول رقم 6
العاملون- نسب السكان- البطالة (%)

السنة	نسبة البطالة			العاملين-السكان			البلد
	المجموع	الرجال	النساء	المجموع	الرجال	النساء	
(2005)	15,3	14,9	17,5	49,8	68,7	30,7	الجزائر
(2002)	5,2	4,2	11,5	51,3	76,4	17,0	المملكة العربية السعودية
(2001)	5,2	3,9	10,0	60,6	83,2	27,4	البحرين
(2004)	10,7	6,8	24,4	41,6	68,6	15,1	مصر
..	..	..	..	76,3	90,7	39,3	الإمارات العربية المتحدة
(2004)	26,8	29,4	15,0	35,2	56,8	13,4	العراق
(2004)	12,4	11,8	16,5	46,8	68,2	23,9	الأردن
(2004)	1,7	..	..	70,6	83,3	48,9	الكويت
..	..	..	..	51,2	73,6	30,3	لبنان
..	..	..	..	54,1	75,3	31,0	ليبيا
(2005)	11	10,8	11,5	46,9	71,6	23,7	المغرب
..	..	..	..	51,9	74,2	21,0	عمان
(2004)	26,8	28,1	20,1	28,4	48,0	8,3	فلسطين
(2001)	3,9	2,3	12,6	70,0	85,3	34,8	قطر
..	..	..	..	43,1	65,3	20,9	السودان
(2003)	12,3	9,0	28,3	56,0	80,9	31,0	سورية
(2005)	14,2	13,1	17,3	44,7	65,4	24,1	تونس
..	..	..	..	46,7	67,2	26,0	اليمن

المصدر: منظمة العمل الدولية (2007). المؤشرات الرئيسية لسوق العمل، جنيف: منظمة العمل الدولية

ختامًا، نرى أن البلدان موضوع الدراسة لها خصائص البلدان في طور النمو: شعب فتى، أمل حبة متزايد أكثر فأكثر و خاصة إمكانات إقتصادية ومالية قوية بوجود النفط ومشتقاته والتجارة والتصنيع. و طبعًا، ستسمح دراسة أدق ميدانية بتحديد أدوار كل من القطاع العام والخاص، والطاقت المؤسساتية والقانونية وكل العوامل التي تمت بصلة إلى أي سياسة تطوير ونمو. إذا، فالمؤشرات الديموغرافية والاقتصادية تثبت المتطلبات التي يجب الأخذ بها في ما يختص بالتقديرات الاجتماعية.

الفصل الثاني أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية

لطالما تمّ توعية بلدان شمال إفريقيا والشرق الأدنى والأوسط على مبادئ التضامن الاجتماعي والعائلي التي تشكل جزءاً لا يتجزأ من نظام إدارة الشؤون العامة. و كان هذا التضامن أساسياً جداً لدرجة أنه أدى دوراً أساسياً في مؤازرة الأشخاص المحتاجين إلى دعم لحل مشاكلهم الاجتماعية والاقتصادية والمالية حتى قبل دخول السياسات الاجتماعية حيز التنفيذ.

من جهة أخرى، وفضلاً عن كون كل البلدان موضوع الدراسة أعضاء في منظمة الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية، فقد شكلت اتفاقيات مكتب العمل الدولي ومنظمة العمل العربية وتوصياتهما منذ العام 1945 مراجع أساسية لتطوير أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية. وكان أبرزها الاتفاقية رقم 102 التي أقرها المؤتمر الدولي للعمل بتاريخ 28 حزيران-يونيو 1952 والمسماة "اتفاقية تتعلق بالشروط الدنيا للضمان الاجتماعي" والاتفاقيات العربية رقم 1 سنة 1966، ورقم 6 سنة 1976 (مقتضيات في مجال العمل وضرورة إصدار نصوص تشريعية تتعلق بالتأمينات الاجتماعية)، ورقم 3 سنة 1971 (لمعايير الدنيا في التأمينات الاجتماعية)، ورقم 14 سنة 1981 المتعلقة بحقوق العامل العربي بالاستفادة من التأمينات الاجتماعية عند هجرته في البلدان العربية بداعي العمل.

من هذا المنطلق، كان من الطبيعي أن تضع البلدان موضوع الدراسة أنظمة ضمان اجتماعي أو تأمينات اجتماعية لتلبية حاجات المجتمع وتطلعاته من جهة والتقيّد بالاتفاقيات الدولية والإقليمية من جهة أخرى.

لذا وبعد التحليل، يبدو أن إنشاء أنظمة للضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية هو من المشاغل الأساسية لدى حكومات البلدان العربية التي أصدرت تدريجياً أنظمة متعلقة بالتقاعد وضمن المرض وطوارئ العمل وأدخلتها حيز التنفيذ، ابتداءً من العشرينيات، لاسيما بعد الحرب العالمية الثانية. ويمكن ملاحظة هذا عند محاولة رصد الوضع التشريعي والقانوني والإداري السائد في بلدان شمال إفريقيا والشرق الأدنى والأوسط. لذا، يشكل تدخل الدولة بواسطة تشريعات مناسبة ومعدلة غالباً، إحدى المعطيات الأساسية في تحليل أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية.

لكن لطالما تم تكريس التنسيق بين مختلف شركاء العمل وتشجيعه إلى جانب الدور الأساسي للحكومات. لذا فقد طبق المشرع في ما يتعلق برسوم الاشتراك مبدأ الشراكة المالية بين صاحب العمل والموظف، وتحتفظ الدولة بحقها بدفع جزء من رسم الاشتراك أو تغطية العجز أو ترك الشركاء في العمل يضطلعون بدورهم بدون أي مشاركة مالية من جهتها. إذاً، يتبين بعد تحليل أنظمة الضمان الاجتماعي أن جذور هذه الأنظمة مترسخة في النظام العام وتمت بصلة مباشرة إلى صلاحيات السلطة في المجال الاجتماعي، وتستدعي تدخل كل عناصر عالم الأعمال ومشاركتهم وتعاونهم، والمقصود هنا أصحاب العمل والموظفين.

وقد أدت هذه النظرة إلى الأمور إلى تجاوز اجتماعي وسياسي سريع لظاهرة المساعدة العائلية في خلال السنوات الثلاثين الأخيرة. أما المساعدة الاجتماعية المتمثلة بوزارة الصحة العامة، فظل دورها بارزاً في ما يتعلق بمساعدة الأشخاص الذين لا تغطيهم تقديرات الضمان الاجتماعي أو التأمينات الاجتماعية، وخاصة حين لا يتم تطبيق فرع معين مثل فرع الأمراض- الأمومة في إطار برامج التقديرات الاجتماعية. غير أن الفرق الأهم بين نظام ضمان اجتماعي يغطي أخطار المرض والأمومة بمعزل عن الخدمات المتوفرة في إطار أنظمة التقاعد والعجز وبين المساعدة الاجتماعية يعود إلى كون العامل الذي يسدّد اشتراكاته مباشرة للضمان الاجتماعي يكتسب حقاً بالخدمات الصحية وتلقي العلاجات الطبية، في حين أن المساعدة الاجتماعية المتمثلة بالوزارات تبقى رهناً بإمكانات الموازنة وتقدير الإدارات.

نرى إذاً أنه في خلال فترة لا تتعدى الجيل الواحد، أصبحت مسؤولية مسألة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية من النظام العام. ويستحق هذا العنصر الأساسي في السياسة الاجتماعية للبلدان موضوع الدراسة أن يذكر منذ البدء لأنه يشكل إضافة أساسية لكل سياسة اجتماعية تهدف إلى توفير خدمة نوعية مبرمجة و منسقة بين الشركاء كافة. كما أن كون مسؤولية الحماية الاجتماعية منشطة بالدولة بالتعاون مع شركاء عالم الأعمال أي أصحاب العمل و النقابات، يشكل مساهمة استراتيجية مهمة يجب تطويرها و العمل على ازدهارها.

إنطلاقاً إذاً من فلسفة نظام الضمان الاجتماعي المبني على وضع آليات تضامن بين جميع الفرقاء، أمن النظام العام كانوا أم من الخاص، هدفت التشريعات إلى تلبية الحاجات و تخطي مفهوم المساعدة الاجتماعية، و بات الأمر يتعلق الآن بحقوق الأفراد. ومع أن هذه الحقوق ليست شاملة لدرجة تغطية حاجات العمال في كل الميادين، غير أن الخطط المطبقة طموحة بما يكفي لتلبية حاجات محددة و تطوير روح المسؤولية الجماعية بين الشركاء كافة. وستسمح مراجعة منهجية سريعة لوضع أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية الحالية في كل من البلدان إلى تحديد واقع الأمور والخدمات التي يتم توفيرها.

وبغية التأكد من وضوح المفهوم، يعرض الجدولان التاليان التقديمات التي منحتها مختلف أنظمة الضمان الاجتماعي (جدول رقم 7) والاشتراكات التي حصلت لها مؤسسات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية (جدول رقم 8).

جدول رقم 7 تقديمات برنامج الضمان الاجتماعي

التعويضات العائلية	البطالة	طوارئ العمل	الأمراض - الأمانة		الشيخوخة العجز - الوفاة	البلد
			كلفة العناية	كلفة الإثنتين الطبية		
X	X	X	X	X	X	الجزائر
-	-	X	-	-	X	المملكة العربية السعودية
-	X	X	-	-	X	البحرين
-	X	X	X	X	X	مصر
-	-	X	X	X	X	الإمارات العربية المتحدة
-	-	X	-	-	X	الأردن
-	-	أ	-	-	X	الكويت
X	-	ب	X	-	X	لبنان
أ	-	X	X	X	X	ليبيا
X	-	X	X	X	X	المغرب
-	-	X	-	-	X	عمان
-	-	-	-	X	X	قطر
-	-	X	-	-	X	السودان
-	-	X	-	-	X	سورية
X	X	X	X	X	X	تونس
-	-	X	-	-	X	اليمن

"نظام الضمان الاجتماعي في الولايات المتحدة- آسيا والمحيط الهادئ 2006 إفريقيا 2007" ISSA-AISS- IVSS (USA Social Security Administration- Asia and the Pacific 2006 Africa 2007)

أ = مؤمن في برامج أخرى أو من خلال المساعدة/ العناية الاجتماعية

ب = مؤمن من خلال صاحب العمل بموجب قانون خاص

X - موجود

- = غير موجود

جدول رقم 8
معدلات رسوم اشتراكات الضمان الاجتماعي (في العام 2007) بالنسبة المنوية

البلد	الشيخوخة			العجز			الأحياء		
	المضمون	صاحب العمل	المجموع	صاحب العمل	المجموع	المضمون	صاحب العمل	المجموع	
الجزائر	7 ^أ	10 ^أ	17 ^أ	9	25 ^ب	34	9	25 ^ب	34
المملكة العربية السعودية ^ج	9 ^ج	9	18	9	11	20	9	11	20
البحرين	5	7	12	5	10	15	5	10	15
مصر ب	13	17	30	14	26	40	14	26	40
الإمارات العربية المتحدة	5	12,5 + *2,5	20	5	12,5 + *2,5	20	5	12,5 + *2,5	20
الأردن	5,5	9	14,5	5,5	11	16,5	5,5	11	16,5
الكويت ^د	0	10	15	5	10	15	5	10	15
لبنان ^د	3,75 ^د	8,5	8,5	2	21,5	23,5	2	21,5	23,5
ليبيا	3,96 ^د	10,5 ^د	14,25 ^د	5,25	12,95	18,2	5,25	12,95	18,2
المغرب ^د	6,5	7,93	11,89	4,29	16,1	20,39	4,29	16,1	20,39
عمان ^د	5	9,5	16	6,5	10,5	17	6,5	10,5	17
قطر	5	10	15	5	10	15	5	10	15
السودان	8	17	25	7	19	27	7	19	27
سورية (2005)	7	14	21	7	17	24	7	17	24
تونس	7,74	7,76	15,5	10,37	14,88	25,25	10,37	14,88	25,25
اليمن	6	9	15	6	13	19	6	13	19

ISSA-AISS- IVSS "نظام الضمان الاجتماعي في الولايات المتحدة- آسيا والمحيط الهادئ 2006 إفريقيا 2007"
(USA Social Security Administration- Asia and the Pacific 2006 Africa 2007)

* مدفوع من الدولة
1 = هذا البرنامج يختص بالشيخوخة، العجز، الأحياء- الأمراض- الأمومة- حوادث العمل- البطالة- التعويضات العائلية
أ = رسم الاشتراك لمعاش تقاعد الشيخوخة
ب = رسم مقطوع يدفع للعاطلين عن العمل
ج = تخضع رسوم الاشتراك بعض التقديمات لسقف
د = هذه النسبة تدمج المساهمات في برنامج آخر

كيف تقسم تقديرات أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية في بلدان الشرق الأوسط وشمال إفريقيا؟

توزع هذه التقديرات على عدة فئات سنعرضها في ما يلي بطريقة مقتضبة:

أ) فرع الشيخوخة، العجز والوفاة¹

باستثناء لبنان الذي يوفر نظام تعويض نهاية الخدمة فيه مبلغًا مقطوعًا للموظف في القطاع الخاص عند تقاعده أو في حالات العجز أو الوفاة، فقد اعتمدت كل البلدان موضوع الدراسة نظام معاشات تقاعد للموظف في حالات التقاعد أو العجز أو يعطى للمستحقين الأحياء من أسرته في حال الوفاة.

الجزائر:

يغطي هذا الفرع كل العاملين المرتبطين بعقد عمل ومنهم الخدم في المنازل، والممثلين، وبعض الفئات من الصيادين والمتخرجين الذين يبلغ رواتبهم نصف قيمة الحد الأدنى.

أما الشروط اللازمة للاستفادة من تأمين الشيخوخة هي أن يبلغ المرء 60 سنة للرجال مع 15 سنة من التغطية على الأقل، و55 سنة للنساء مع 10 سنوات من التغطية على الأقل.

¹ مكتب العمل الدولي: معاشات الضمان الاجتماعي - التنمية و الغصلاحات - جنيف 2000 -مراجعة في هذا الموضوع هيام ملاط: الضمان

الاجتماعي و التأمينات الاجتماعية في البلدان العربية- "بروبلان/دلنا 1999- و المراجع المفصلة المعروضة في [الكتاب المنشور/ العمل / الدراسة](#)

ويضاف إلى ذلك مبلغ تعويض مقطوع للوفاة يوازي 12 ضعفاً لأعلى معاش شهري ناله في السنة السابقة لوفاته.

المملكة العربية السعودية:

تغطي تقديمت هذا الفرع مخاطر الشيخوخة والعجز والوفاة. و يحق للمؤمن (أو لورثته في حال الوفاة) في حال تحقق الخطر الحصول على معاش شرط أن يكون مسجلاً لفترة التأمين الدنيا وأن يكون قد استوفى شروط الاستفادة المحددة في القانون حول التأمينات الاجتماعية.

ويضاف إلى ذلك تعويض يدفع للشخص الذي يعتني بالمؤمن، والتعويضات العائلية، ومعاش للمستحقين بعد وفاة المؤمن.

- التعويضات العائلية: يتلقى مستحق معاش شيخوخة أو عجز تعويضات عائلية لأفراد أسرته الذين هم على عاتقه كما هو الحال في فرع الأخطار المهنية.
- المعاش في حالة الوفاة: في حال وفاة مؤمن يستوفي شروط الاستفادة من معاش عجز أو مستفيد من معاش شيخوخة أو معاش عجز غير مهني، يحق لأفراد أسرته الذين كانوا على عاتقه الحصول على معاش على أساس القواعد والشروط نفسها المطبقة في فرع الأخطار المهنية.

البحرين:

يغطي فرع الشيخوخة والعجز والوفاة الموظفين في المؤسسات الخاصة التي توظف موظفاً أو أكثر. ولا يستفيد من هذه التقديمت الخدام في المنازل، وبعض فئات العاملين في الزراعة، والعمال الموسميون، والعاملون لحسابهم الخاص، والعمال الأجانب لفترة مؤقتة وغيرها من المجموعات التي يحددها القانون.

تغطي التقديمت في هذا الفرع أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة لجميع موظفي القطاع الخاص والقطاعات المشابهة ويخضع موظفو القطاع الخاص لأحكام القانون رقم 13 الصادر بتاريخ 28 حزيران- يونيو 1975.

مصر:

يهدف فرع الشيخوخة والعجز والوفاة إلى ضمان للمؤمن في حال عجزه عن العمل مدخولاً له ولأسرته، وفي حال الوفاة معاشاً للمستحقين. لذا صنف القانون أربعة أنواع حقوق للمؤمن أو المستحقين، وهي: معاش الشيخوخة، والتعويض المقطوع، والمنح و الحقوق الإضافية.

- أ- عاش الشيخوخة لكي يستحق المؤمن معاش الشيخوخة، يجب أن يستوفي أحد الشروط التالية:
 - 1- نهاية الخدمة بسبب وفاة أو عجز كلي أو جزئي بعد التأكد في الحالة الثانية من عدم توفر لدى صاحب العمل منصب أو وظيفة مناسبة لوضعه.
 - 2- حصول وفاة أو التبين من العجز الكلي في خلال سنة بعد نهاية خدمة المؤمن شرط ألا يكون قد أنفق أي جزء من التعويض المقطوع وألا يكون قد بلغ السن الذي يخوله الحصول على معاش التقاعد. في هاتين الحالتين، ولكي يستحق المرء المعاش، يجب أن يكون المؤمن قد سدد رسومه المستحقة لثلاثة أشهر على التوالي أو لستة أشهر متقطعة بالنسبة إلى العاملين في القطاعين العام والخاص، باستثناء حالات الوفاة أو العجز بفعل حادث عمل.
 - 3- حصول وفاة أو عجز كلي بعد أكثر من عام على نهاية الخدمة في حال تسديد رسوم الإشتراك لمدة تفوق تسعة أعوام وشرط ألا يكون قد تلقى معاشاً أو تعويضاً مقطوعاً أو بلغ الستين من العمر.

ب- حق التعويض المقطوع في الحالات التالية:

- حين تفوق مدة تسديد الرسوم المدة المطلوبة للحصول على الحد الأقصى من المعاش أو تتخطى 36 سنة - أي منهما كان الأكبر.
 - وفاة المؤمن أو التثبيت من عجزه الدائم بعد أكثر من عام على نهاية الخدمة، إن كانت مدة تسديد اشتراكاته أقل من تسع سنوات.
 - التثبيت من العجز الكلي للمؤمن الذي يستفيد من معاش عسكري طلب دمج فترة خدمته في الجيش إلى فترة خدمته المدنية أو في حال الوفاة.
 - في الحالتين الأخيرتين، تسدد نسبة 6% منذ تاريخ التوقف عن العمل وحتى التثبيت من العجز أو من الوفاة.
- يحتسب التعويض المقطوع على أساس معدل الرواتب الشهرية التي كانت الرسوم تُدفع على أساسها في السنتين الأخيرتين من فترة تسديد الاشتراكات أو على أساس معدل الراتب الأخير غير الثابت المعدل المضروب بمدة تسديد الاشتراكات المضروب ب 15%.

- ج- تعطى منحة إلى المؤمن أو المستحقين حين تستوفي شروط دفع المعاش أو التعويض المقطوع. وتحتسب على أساس شهر من كل سنة دفع اشتراكات في نظام الاشتراكات. ويعتبر الحد الأدنى في المنح معاش عشرة أشهر حيث تنتهي الخدمة في حال العجز الكلي أو الوفاة.
- د- ينال المؤمن المصاب بالعجز أو المستحقون في حالة الوفاة حقوقاً إضافية، وتتمثل في التعويض الإضافي، مع إعانة، وتكاليف الجنازة، وإعانة للعجز الدائم، وحقوق المفقودين.

الإمارات العربية المتحدة

يتم دفع معاش الشيخوخة في عمر التقاعد، أو في حال ثبوت توافر شروط استحقاق هذا المعاش: ويحق للموظف بما يلي: 60% بعد 15 عاماً من الخدمة، و70% بعد 20 عاماً من الخدمة، و80% بعد 25 عاماً، و90% بعد 30 عاماً، و100% بعد 35 عاماً من الخدمة.

وفي حال التقاعد قبل الفترة القانونية لتقاضي المعاش والمحددة بـ15 عاماً، يحق للأجير تقاضي تعويض مقطوع يعادل راتب شهر ونصف عن كل خمس سنوات من العمل، وشهرين عن السنوات الخمس اللاحقة، وثلاثة أشهر عن الأعوام التي تزيد عن العشرة.

وفي حالة العجز أو الوفاة بسبب حادث عمل، ينال الورثة تعويض وفاة قيمته 75000 درهماً.

وفي حالة الوفاة، يحق للورثة بتعويض وفاة يوازي قيمة راتب شهر الوفاة والأشهر الثلاثة اللاحقة.

العراق

يغطي فرع الشيخوخة والعجز والوفاة موظفي المؤسسات التي تستخدم خمسة أشخاص أو أكثر. وهو يستثنى: عمال الزراعة، والموظفين المؤقتون، وخدم المنازل، وعائلات أصحاب العمل.

ويشترط في منح معاش الشيخوخة ما يلي:

- بلوغ سن الستين عند الرجال والخامسة والخمسين عند النساء، إذا كانوا قد سددوا الاشتراك طوال مدة عشرين عاماً؛
- يدفع المعاش في أي عمر شرط تسديد الاشتراك لمدة ثلاثين عاماً عند الرجال وعشرين عاماً عند النساء؛
- ترك وظيفة منتظمة.

يمنح معاش العجز في حالة العجز الدائم أو خسارة المؤمن لـ35% من قدرته على العمل. وفي حالة العجز الجزئي، يتقاضى المؤمن نسبة مئوية من المبلغ الكامل للمعاش تكون متناسبة مع درجة العجز.

وفي حالة الوفاة، ينال المستحقون معاشاً عن المتوفى إن كان مسجلاً في النظام أو كانت تتوفر لديه الشروط المطلوبة لتقاضى معاش الشيخوخة.

وتجدر الإشارة إلى أن الوضع الحالي في العراق يعيق توزيع بعض تقديرات الضمان الاجتماعي.

الأردن

يغطي فرع الشيخوخة والعجز والوفاة كلّ الموظّفين البالغين من العمر 16 عاماً أو أكثر، ممّن يعملون في مؤسسات تستخدم خمسة موظّفين وما فوق، بالإضافة إلى موظّفي الدولة والقطاع العام الذين لا تغطّيهم قوانين المعاشات المدنيّة والعسكريّة، وموظّفي الجامعات والبلديات ومجالس القرى، وكذلك الأردنيين الذين يعملون مع الهيئات الدبلوماسية أو في المنظّمات الدوليّة. لكنّ هذا الفرع يستثني موظّفي القطاع العام المشمولين بقوانين التعويضات المدنيّة والعسكريّة، والموظّفين الأجانب الذين يعملون لحساب بعثات دبلوماسية دولية، أو الذين يوفدون في بعثات دبلوماسية وعسكرية، بالإضافة إلى الموظّفين الذين لا تربطهم بأصحاب عملهم علاقات عمل منتظمة.

ويقتضي الحصول على تعويض الشيخوخة أن تتوافر في الموظّف الشروط الآتية:

- بلوغ سنّ الستين عند الرجال والخامسة والخمسين عند النساء؛
- دفع اشتراكه لمدة 180 شهراً.

ويمكن للأشخاص الذين بلغوا الخامسة والأربعين من العمر وسدّدوا اشتراكاتهم على مدى 18 عاماً للرجال و15 عاماً للنساء الحصول على تقاعد مبكر مع تخفيض.

ويقتضي منح معاش العجز أن يكون المؤمن مصاباً بعجز كلي أو جزئي شريطة أن يكون قد سدّد اشتراكاته على مدى الأشهر الـ36 الأخيرة. وفي حالة العجز الدائم، يتقاضى المؤمن تعويضاً قدره 50% من معدّل المعاش الشهري الذي كان يتقاضاه في آخر سنة سدّد فيها اشتراكاته.

ويفترض معاش الوفاة أن يكون المؤمن المتوفى قد سدّد الاشتراكات على مدى 12 شهراً متواصلاً، أو ما يعادل مجموع اشتراكات 24 شهراً. كذلك، تتقاضى عائلة المتوفى تعويضاً لتغطية تكاليف الجنازة وقدرها 500 دينار.

الكويت

يغطي فرع الشيخوخة والعجز والوفاء، جميع الموظّفين العاملين في الكويت، والكويتيين العاملين في الخارج. وقد تمّ وضع نظام خاص للموظّفين العاملين لحسابهم الخاص وللطاقم العسكري منذ الأوّل من آذار/مارس 1981.

ويقتضي الحصول معاش الشيخوخة أن تتوافر في المؤمن الشروط التالية:

- أن يكون قد بلغ سنّ الخمسين وسدّد اشتراكاته على مدى 15 عاماً (عند النساء كما عند الرجال)
- ويُشترط في التقاعد المبكر أن يكون المؤمن قد بلغ على الأقلّ عمر الـ47 عند الرجال والـ40 عند النساء، بعد دفع الاشتراكات لمدّة 15 عاماً.

لا يُدفع معاش العجز إلّا في حالة العجز الكليّ عن العمل.

يشترط في منح تعويض الوفاة أن تتوافر في المتوفي شروط التأمين أو أن يتلقّى معاشه بصفته عاجزاً عند الوفاة. وتتلقّى العائلة تعويضاً لتغطية كلفة الجنازة تعادل قيمة راتبين شهريّين أو راتبين من تعويض المؤمن.

لبنان

في لبنان، يجدر التمييز بين موظفي القطاعين العام والخاص.

فيما خص القطاع العام: يحقّ لموظّفي الإدارات العامّة أن يختاروا بين معاش التقاعد وتعويض نهاية الخدمة، وذلك في عمر الـ64، أو الـ68 في حالة القضاة، أو في أعمار مختلفة أيضاً لعناصر القوى المسلحة الذين يفيدون في الوقت عينه من معاش تقاعدي وتعويض شامل لنهاية الخدمة يحسب عن العدد التراكمي لسنوات الخدمة.

- وفي حال اختيار تعويض نهاية الخدمة، يحصل المتقاعد على مبلغ مقطوع يوازي قيمة راتب شهر عن كلّ سنة خدمة عن السنوات الـ10 الأولى، وشهرين عن الأعوام الممتدّة بين السنة العاشرة والسنة الثلاثين من الخدمة، وثلاثة أشهر عن كلّ سنة تزيد عن ثلاثين عاماً من الخدمة. وبعد تقاضي هذا المبلغ، لا يعود للمتقاعد أي علاقة ماليّة مع الدولة، لكنّه يستمرّ بالاستفادة من التقديرات الصحيّة لصندوق تعاضد الموظّفين لقاء دفع رسم اشتراك.

- في حال اختيار تقاضي المعاش التقاعدي، يُحتسب هذا الأخير بنسبة 2،5% من المعاشات عن كلّ سنة خدمة. وبذلك، يتقاضى المؤمن 100% من راتبه بعد 40 سنة من الخدمة، أو 75% منه بعد 30 سنة، أو 50% بعد 20 سنة. وفي حال أمضى المؤمن أكثر من 40 عاماً في الخدمة، يتقاضى معاشه التقاعدي المستحق عند إكماله الأعوام الأربعين، بالإضافة إلى تعويض إضافي يعادل أجر ثلاثة أشهر عن كلّ سنة خدمة بعد الـ40.

وفي حال كانت أعوام خدمة المتقاعد أقلّ من 20 عاماً، لا يحقّ له أن يطالب بمعاش تقاعدي، ولا يعدّ مؤهلاً لإلتقاضي تعويض نهاية الخدمة.

فيما يختص بالقطاع الخاص:

وتحدّد المادّة 51 من قانون الضمان الاجتماعي قيمة تعويض نهاية الخدمة وطرق احتسابه، وهي تعادل راتب شهر واحد عن كلّ سنة خدمة، ويُعتبر في ذلك قيمة الراتب الذي كان المؤمن يتقاضاه عن الشهر الذي يسبق حصوله على الحقّ بتقاضي تعويضه. وفيما عدا ذلك، وإذا ما احتسب الراتب كاملاً أو جزئياً بالعمولة، فهو يعادل 12/1 من المبالغ التي تقاضاها المؤمن خلال الأشهر الـ12 التي تسبق قبض التعويض.

ويحقّ للمؤمن الذي بلغ سن الـ60 (أو الـ55 عند النساء) بتعويض إضافي يعادل أجر نصف شهر يُستحقّ فقط عن الفترة التي سُددت فيها الاشتراكات، وذلك عن كلّ سنة بعد سنوات الخدمة الـ20 الأولى.

وختاماً، لا يحقّ للأجير إلاّ بتعويض مخفّف في الحالات التالية:

- (أ) إذا غادر طوعاً الشركة التي تدرّب فيها قبل انتهاء مهلة السنتين؛
 (ب) إذا غادر عمله طوعاً بصفته مؤمناً طوعياً قبل انتهاء مهلة الأشهر الـ12 اللاحقة لانضمامه إلى نظام تعويضات نهاية الخدمة؛

وفي كلا الحالتين (أ و ب)، يعادل التعويض ثلث تعويض نهاية الخدمة العادي.

- (ج) إذا أثبت أنه تخلّى نهائياً عن وضعه كأجير، يحتسب تعويضه كالاتي:
- 55% إذا كان قد سدّد اشتراكه في الصندوق على مدى 5 أعوام؛
 - 65% إذا كان قد سدّد اشتراكه على مدى 5 إلى 10 أعوام؛
 - 75% إذا كان قد سدّد اشتراكه على مدى 10 إلى 15 عاماً؛
 - 85% إذا كان قد سدّد اشتراكه على مدى 15 عاماً إلى 20 عاماً.

أمّا معاش العجز الذي ينصّ عليه قانون الضمان الاجتماعي وتعديلاته، فلم يدخل بعد حيّز التنفيذ في لبنان.

وحالياً، يحدّد تعويض تكاليف الجنازة، المنصوص عليه في المادة 45 من قانون الضمان الاجتماعي، بما يعادل مرّة ونصف من قيمة الحدّ الأدنى للأجور، أي 300 دولار في العام 1999.

ليبيا

يغطي فرع الشيخوخة والعجز والوفاة المقيمين في ليبيا جميعاً. ويعادل المعاش الأدنى للشيخوخة 80% من الحدّ الأدنى للأجور. أمّا المعاش الأقصى فيبلغ 80% من معدّل رواتب الموظّف. وقد حدّدت سنّ التقاعد بـ65 عاماً للرجال و60 عاماً للنساء.

تبلغ القيمة الدنيا لمعاش العجز 60 ديناراً في الشهر، تضاف إليها 50% عن الرواتب المؤمّنة. وتبلغ القيمة القصوى للمعاش 80% من الرواتب. أمّا بالنسبة إلى الأشخاص المُعالين، فتتال الزوجة 4 دنانير شهرياً، إضافةً إلى دينارين لكلّ من الأولاد الذين لم يبلغوا الـ18 من عمرهم بعد، علماً أنّه لم يتمّ تحديد أي عمر أقصى للبنات غير المتزوّجات.

وتحتسب قيمة تعويض الوفاة نسبةً إلى عدد أفراد العائلة، وعلاقتهم بالموظّف المتوفّي. وتحصل الأرملة على 30 إلى 75% من المعاش. وإذا كان للمتوفّي ولداً وحيداً يحصل على 40 إلى 75%، وقد ينال الأولاد 100% إذا كانوا اثنين أو أكثر.

المغرب

يغطي فرع العجز والتعويض والوفاة ما يلي:

- معاش العجز: يجب أن يكون قد مرّ 1080 يوماً على بداية التأمين، منها 108 خلال أشهر العمل الـ12 التي تسبق بداية العجز عن العمل.

ويُشترط على المؤمن للإفادة من معاش الشيخوخة:

- أن يكون قد بلغ الـ60 من عمره، أو الـ55 في حالة عمّال المناجم إذا ما أثبتوا تأديتهم لهذا العمل طوال خمس سنوات؛
- أن يتخلّى عن كلّ نشاط مأجور؛

- أن يثبت أنه مؤمن منذ 3240 يوماً على الأقل.

وعند وفاة مؤمن يحق له بمعاش عجز أو شيخوخة، أو مؤمن يستوفي شروط الإفادة من معاش عجز، يستفيد من تعويض الوفاة كل من:

- زوج المؤمنة أو الزوجات اللواتي يعيلهن المؤمن في حالة العجز، أو عند بلوغ هؤلاء سن 50، إن كانوا لم يبلغوه بعد عند وفاة المؤمن؛
- الأولاد الذين يعيلهم المؤمن ممن هم دون 12، أو دون 18 إذا كانوا في صدد التدرج، أو دون 21 إذا كانوا يتابعون تحصيلهم العلمي.

عمان

يغطي فرع الشيخوخة والعجز والوفاة جميع الموظّفين العُمانيين بين عمر الـ15 والـ59، ممّن يعملون في القطاع الخاص بموجب عقد عمل دائم، لكنّ هذا الفرع يستثني العمّال الأجانب، وخدم المنازل، والحرفيين.

ويُغطّي النظام النافذ في القطاع الخاص حالياً معاشات الشيخوخة، والعجز، والوفاة، وذلك طبقاً لأحكام مرسوم القانون 71/91 الصادر في 2 تمّوز/يوليو 1991 وتعديلاته الواردة في مرسوم القانون 92-4 الصادر في 5 شباط 1992.

ويُشترط في منح معاش الشيخوخة ما يلي:

- بلوغ سن الـ60 عند الرجال ممّن سدّدوا اشتراكاتهم على مدى 180 شهراً على الأقلّ، وسنّ الـ55 عند النساء ممّن سدّدن اشتراكتهنّ على مدى 120 شهراً على الأقلّ.
- وفي حالة التقاعد المبكر، يشترط على الرجال أن يكونوا قد سدّدوا اشتراكاتهم على مدى 240 شهراً، وعلى النساء أن يكنّ قد سدّدن اشتراكتهنّ على مدى 180 شهراً، مع تخفيض لنسب المعاشات.

ويشترط في حالة التقاعد المؤخّر أن يكون المؤمن قد سدّد اشتراكه على مدى 180 شهراً على الأقلّ، منها 36 شهراً خلال السنوات الـ5 الأخيرة السابقة للتقاعد.

ويُمنح معاش العجز في حالة العجز عن العمل إذا كان المؤمن قد سدّد رسوم اشتراكه على مدى 6 أشهر قبل الإصابة بالعجز، أو على مدى 12 شهراً، على أن تكون ثلاثة منها قبل الإصابة مباشرة.

ويُشترط في منح معاش الوفاة ما يلي:

- ألا يكون في يد المستفيدين أيّ عمل؛
- أن يكون المؤمن قد سدّد رسوم اشتراكه لسنة أشهر قبل الوفاة، أو لـ12 شهراً، ثلاثة منها قبل الوفاة مباشرة.

من جهةٍ أخرى، تحصل الفتاة على منحة زواج عند عقد قرانها على أساس مبلغ مقطوع يعادل 15 ضعفاً من تعويض المؤمن.

وأخيراً، يتمّ إعطاء تعويض لتغطية تكاليف الجنازة على أساس مبلغ مقطوع يعادل راتب أو معاش ثلاثة أشهر.

ومنذ العام 1986، تمّ وضع نظام معاشات للقطاع العام في عُمان يستفيد منه الموظفون الحكوميون، ويرتكز على المبادئ الآتية:

- تحديد سنّ التقاعد؛

- إنشاء صندوق للأجور والمنح يتمنّع بشخصيّة معنويّة وباستقلالية مائيّة ويهدف إلى إدارة الأموال التقاعدية واستثمارها وفقاً لأفضل المبادئ؛
- مشاركة الموظف بنسبة 5% من أجره الأساسي، ويضاف إليها مشاركة بنسبة 15% تساهم بها الحكومة للصندوق؛
- تحديد حد أقصى وحد أدنى للمعاش؛
- إحتساب سنّة اشهر وأكثر في سنة كاملة إذا ما أتاح هذا التدبير للموظف الاستفادة من معاش الشيخوخة؛
- الحق في التقاعد في حال الوفاة أو العجز مهما كان عدد سني الخدمة؛
- يضاف إلى المستفيدين الأساسيين من المعاش، وهم الزوجة والأولاد، الوالد والوالدة والشقيق والشقيقة؛
- يُوزع المعاش بشكل عادل على جميع المستفيدين، ولا يعاد إلى الصندوق إلا في حال الغياب التام لكلّ المستفيدين؛
- دفع تعويض وفاة لتغطية تكاليف الجنازة؛
- في حال وفاة الموظف خلال فترة خدمته، أو في حال إصابته بالعجز الدائم، ينال تعويضًا يمكن أن يبلغ قيمة أجره السنوي، أمّا حدّه الأدنى فهو 5000 ريال عُمانِي. وفي حال طوارئ العمل الأخرى، يتمّ دفع تعويضات متناسبة مع حجم الحادث.

قطر

يستحقّ دفع معاش الشيخوخة والعجز في القطاعين العام والخاص في حال وفاة الموظف، أو بلوغه سنّ التقاعد شريطة ألا تقلّ سنوات خدمته عن 15، أو في حال استقال شرط أن يكون قد بلغ الأربعين من عمره وأمضى 15 عامًا في الخدمة، كما في حالة العجز. وفي حالة وفاة الموظف، ينتقل الحقّ بالمعاش للورثة، وفقاً لنسب حصصهم.

ويستحقّ معاش الشيخوخة والعجز في قطاع القوى المسلّحة عند بلوغ السنّ المحدّدة له، أو في حال الوفاة، أو العجز، أو الاستقالة... ويحتسب المعاش على أساس 5% من الراتب الأخير مضروباً بعدد سنوات الخدمة، على أن يكون حدّها الأقصى 20 عامًا، وشرط ألا يتخطى المعاش قيمة الراتب. وفي حالة الوفاة، ينتقل المعاش إلى الورثة وفقاً لنسب حصصهم.

سورية

يشترط في منح معاش الشيخوخة ما يلي:

- بلوغ سنّ الـ60 عند الرجال، والـ55 عند النساء، على أن يكون المؤمن قد سدد رسم اشتراكه طوال 180 شهراً، أي 15 سنة على الأقلّ، أو
- بلوغ سنّ الـ55 عند الرجال و الـ50 عند النساء بعد 20 سنة من الخدمة وتسديد الاشتراك على مدى 240 شهراً.
- في أيّ سنّ إذا تمّ تسديد رسوم الاشتراك عن 300 شهر.

يمكن تخفيض المعاش إذا ما بلغ المؤمن سنّ التقاعد واستمرّ في العمل وفي تقاضي راتب يفوق قيمة معاشه التقاعدي.

أمّا معاش العجز فيُستحقّ في حالة خسارة الأجير لـ 80% من قدرته على العمل، شرط أن يكون قد سدّد اشتراكاته طوال الأشهر الـ 12 الأخيرة، من أصل 24 شهرًا، بما فيها الأشهر الـ 3 الأخيرة.

يُستحقّ معاش العجز في حال حصلت الوفاة خلال فترة عمل المؤمن، أو خلال الأشهر الستّة الأولى بعد إنهائه لخدمته، شرط ألاّ تنتج الوفاة عن حادث عمل، وألاّ يتخطّى عمر المؤمن عند الوفاة الـ 65 عامًا. ويُشترط في منحه أن يكون المؤمن قد سدّد اشتراكاته على مدى ستّة أشهر متتالية أو 12 شهرًا بشكلٍ منقطعٍ قبل الوفاة.

تعويض الوفاة. ينال المستحقّون مبلغًا مقطوعًا يساوي 100% من رواتب السنة الأخيرة من عمل المؤمن، مع مبلغ إضافي يعادل 50% إذا كانت الوفاة ناتجة عن حادث عمل.

تعويض الجنّازة. ينال المستحقّون مبلغًا مقطوعًا يساوي راتب شهر، وحدّه الأقصى 100 ليرة.

السودان

يغطي فرع الشيخوخة، والعجز والوفاة الخدمات التالية:

- معاش شيخوخة يتراوح بين 40% و 80% من معدّل الراتب الشهري للأجير خلال السنوات الثلاث الأخيرة،
- ينال الموظّف المصاب بالعجز معاشًا قدره 50% من معدّل الرواتب التي تقاضاها خلال السنوات الثلاثة الماضية، أو 50/1 من هذه الرواتب عن كلّ 12 شهرًا سدّدت فيها رسوم الاشتراك، وذلك بحسب أعلى راتب مسجّل. وتبلغ القيمة القصوى للمعاش 80% من معدّل الراتب الشهري للسنوات الثلاث السابقة للإصابة بالعجز.
- ينال ورثة الموظّف معاش وفاة يبلغ 50% من قيمة معدّل رواتبه التي تقاضاها خلال السنوات الثلاث الأخيرة، أو 50/1 من هذه الرواتب عن كلّ 12 شهرًا سدّدت فيها الاشتراكات، وذلك بحسب أعلى راتب مسجّل. وفي حال وجود أكثر من أرملة واحدة، يُقسم المعاش فيما بينهم بحسب حصصهم. إلى ذلك، يتمّ دفع تعويض مقطوع عند الوفاة.

تونس

إنّ توافق نظام المعاشات بين القطاعين الخاص والعام، الذي وُضع بموجب المرسوم 90-1455 الصادر في 10 أيلول/سبتمبر 1990، والذي عدّل بموجب المرسوم 94-1429 الصادر في 30 حزيران/يونيو 1994، يضمن للمؤمنين تعويضات الشيخوخة، والعجز، والوفاة.

- ضمان الشيخوخة. يحصل المؤمن على الحقّ في المعاش عند بلوغه سنّ التقاعد (60 عامًا في كلّ من القطاعين الخاص والعام، و65 عامًا للعاملين بدون أجر في القطاعين الزراعي وغير الزراعي...)، أو سنّ التقاعد المبكر (55 عامًا للأعمال التي تعدّ مرهقة أو غير صحيّة). ويتعيّن على إجراء القطاع الخاص غير الزراعي أن يثبتوا تسديدهم لرسوم اشتراكهم عن 120 شهرًا. وكذلك، على العاملين بدون أجر في القطاعين الزراعي وغير الزراعي، وعلى الإجراء المنتسبين إلى أنظمة الضمان الاجتماعي الزراعي أن يثبتوا دفعهم للاشتراكات الفعلية طوال فترة أدائها 40 فصلًا. أمّا موظفو القطاع العام، فيفترض بهم لنيل هذا التعويض إكمال 15 عامًا في الخدمة، إلاّ أنّ هذه الفترة تقتصر على 10 أعوام بالنسبة إلى العمّال الموسميّين، وعلى سنتين على الأقلّ في حالة أعضاء الحكومة والحكّام، كما يُشترط على النواب إتمام ولاية تشريعية كاملة.

وفي القطاع العام، يُحتسب التعويض طبقاً لسنوات الخدمة التي أداها الموظف - وسقفها 90% من الراتب المعتمد كمرجع.

- ضمان العجز. يُمنح معاش العجز إلى المؤمنين الذين لم يبلغوا بعد الـ60 من عمرهم، والذين يتقاضون معاش الشيخوخة بعد تخطيهم لهذه السن. وضمن إطار نظام الأجراء غير الزراعيين، على المؤمن أن يكون قد دفع اشتراكاته طوال مدة أدناها 60 شهراً. أما في حالة الأجراء الزراعيين، فيجب أن يكونوا قد سدّدوا اشتراكاتهم عن 20 فصلاً، اثنين منهم خلال الأشهر الـ12 السابقة للمرض. أما في القطاع العام، فما من شرط متعلق بمدة دفع الاشتراكات للحصول على الحق بمعاش العجز.

- معاش الوفاة. يجدر التمييز بين:

- المعاش الممنوح للزوج والمبني على وجود رابط زواج شرعي، وعلى إثبات إتمام المتوفّي للفترة المطلوبة لتقاضي المعاش.

- وبين تعويض اليتامى أي أولاد المؤمن، أو الأولاد الموضوعين تحت وصايته شبه الرسمية، وأولاده بالتبني والأولاد الذين يتولّى حراستهم.

اليمن

يؤمن فرع الشيخوخة والعجز والوفاة في القطاع الخاص على كلّ الموظفين اليمنيين والأجانب بالإضافة إلى العمّال اليمنيين في الخارج، ويستثني العمّال الموسميّين، والمزارعين، وخدم المنازل، والبخّارة، وصيّادي الأسماك.

ويتضمّن النظام اليمني معاش الشيخوخة، أو تعويض نهاية الخدمة في حال عدم الأهلية لنيل معاش العجز ومعاش الوفاة.

- معاش الشيخوخة. حدّدت المادة 51 من القانون 1991/26 شروط القانونيّة المتعلقة بأهليّة الموظّف لنيل المعاش كما يلي:

- بلوغ سنّ الـ60 عند الرجال والـ55 عند النساء، شرط ألاّ تقلّ مدّة الإشتراك 180 عن شهراً، أي 15 سنة عند الرجال، ولا عن 120 شهراً، أي 10 سنوات عند النساء؛

- بلوغ سنّ الـ45 شرط ألاّ تقلّ مدّة الإشتراك عن 240 شهراً، أي 20 سنة عند الرجال، وأن يتوقّف الموظّف عن العمل، وذلك بموجب القانون 1991/26؛

- أن يكون الإشتراك قد سدّد على مدى 360 شهراً - أي 30 عاماً عند الرجال، أو على مدى 300 شهر - أي 25 عاماً عند النساء، وذلك بغضّ النظر عن السنّ؛

- أن يكون المؤمن الذي بلغ سنّ الـ60 قد سدّد اشتراكاته على مدى 300 شهر (25 عاماً)، وفي حالة النساء، ينبغي أن تكون المؤمنة التي بلغت سنّ الـ46 قد سدّدت اشتراكاتها على مدى 240 شهراً (أي 20 عاماً)؛

- يحقّ للمؤمن أن يتابع العمل حتّى تصل مدّة اشتراكه إلى 180 شهراً، شرط ألاّ تتعدّى فترة العمل 5 سنوات، أي 60 رسم إشتراك، وذلك بغية التأهل لمعاش الشيخوخة. يحقّ للمؤمن أيضاً أن يسدّد بدفعة واحدة كلّ كسور اشتراكاته واشتراكات صاحب العمل.

• **تعويض نهاية الخدمة.** في حال عدم أهلية الموظّف لمعاش الشيخوخة، بسبب الاستقالة في حالة المرأة المؤمنة، أو هجرة المؤمن اليمني إلى خارج البلاد، أو مغادرة البلاد نهائياً، أو إصابة المؤمن بعجز كلي ودائم، أو بلوغ السنّ القصوى من دون استيفاء شروط الأهلية لنيل التعويض، يحصل المؤمن على مبلغ مقطوع هو عبارة عن تعويض نهاية الخدمة.

- معاش العجز: في حالة العجز الكامل، وإذا كانت فترة الإشتراك لا تقل عن 60 شهرًا، يتم إعطاء معاش يساوي 50% من معدّل آخر أجر سنوي، أو يُدفع المبلغ الذي يعود قانونيًا للمؤمن من معاش الشيخوخة، ويعود الاختيار في ذلك للمؤمن.
- معاش الوفاة: يُدفع هذا المعاش لورثة المؤمن إذا توفي خلال فترة عمله. وفي هذه الحالة، يتبع الحساب نفسه كما في حالة معاش العجز، على أن يُقسّم المبلغ بالتساوي على كلّ المستفيدين.

ب- المرض والأمومة:

الجزائر

يغطي فرع المرض والأمومة كلّ الموظفين، ويموّل باشتراك يدفعه الموظف وقدره 1,5% يُقتطع من راتبه الإجمالي، ونسبة 12,5% من جدول الراتب الإجمالي وتترتب على صاحب العمل. أمّا الشرط الأساسي المطلوب فهو أن يكون المؤمن مغطى عند الإصابة.

مصر

يغطي التأمين الصحيّ الموظفين والعمّال في الشركات التي يحددها القرار الصادر عن وزارة الصحة، كما يغطي المتقاعدين إذا ما طالبوا به عند التقدّم بطلبهم لقبض تقاعدهم. ويشمل التأمين أيضًا أرملة المؤمن أو المتقاعد، إلا إن كانت تمارس عملاً يخضعها لأحكام قانون التأمينات الاجتماعية رقم 1975/79، أو إذا تزوجت مجددًا.

العراق

يغطي النظام موظفي شركات القطاع الخاص التي تضم 5 موظفين أو أكثر. ويُستثنى من التقديمات: العمّال الزراعيون، وخدم المنازل، والعمّال المؤقتون.

أمّا تمويل النظام، فيؤمّنه كما في نظام التعويضات، اشتراك بنسبة 5% من الرواتب يدفعها الشخص المغطى، إضافة إلى 12% من الرواتب يدفعها صاحب العمل، وهي نسبة قد تبلغ 25% في حالة الشركات النفطية، في حين لا تدفع الحكومة أي رسم.

الكويت

كانت الخدمات الطبيّة المجانيّة مؤمّنة لجميع الكويتيين والأجانب المقيمين، وذلك حتّى 16 آب/أغسطس 1999. فبدءًا من هذا التاريخ، وبغية تخفيض عجز الخزينة، بات على الأجانب الدفع لقاء تلقّي العناية الطبيّة. ويتعيّن على المغتربين تسديد كلفة المعالجة الطبيّة، كما لا يمكنهم الحصول على الإقامة إلا إذا كانوا يتمتّعون بنأمين خاص.

لبنان

يتمّ تمويل النظام اللبناني لفرع المرض والأمومة عبر اشتراك نسبته 9% من راتب الأجير، وقيمتها القصوى 1.500.000 ليرة لبنانيّة، بنسبة 7% مترتبة على صاحب العمل، و2% على الأجير.

ويغطّي صندوق المرض والأمومة، الذي أنشئ ضمن إطار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، الإحتمالات التالية (المادة 13، الفقرة 2 من القانون):

- كل مرض لا يعتبر مرضًا مهنيًا؛
- الأمومة (الحمل، والولادة، وتابعاتهما)؛
- العجز المؤقت عن العمل نتيجة لمرض أو للأمومة إذا أدى إلى خسارة المريض لمصدر رزقه؛
- الوفاة غير الناتجة عن حادث عمل أو عن مرض مهني.

وبما أنّ فرع المرض والأمومة يرتكز على رسم مشترك يسدده صاحب العمل والأجير معاً، يحصل الأخير على حقّ بالرعاية الصحيّة من واجب الضمان الاجتماعيّ تأمينه له. وما يزيد من الأهميّة الاجتماعية لهذا الفرع هو مجموعة الأشخاص المضمونين، الذين يشتملون على المؤمنين كما على أفراد عائلاتهم.

حدّدت المادة 14 في فقرتها الأولى التقديرات التي يؤمّنها فرع المرض والأمومة، وهي:

أ) العناية الطبيّة الوقائيّة والعلاجيّة في حالة المرض كما في حالة الأمومة، والفحوصات والعناية السابقة للولادة، والعناية اللازمة أثناء الولادة، وعناية ما بعد الولادة التي تشتمل على (المادة 17، الفقرة 2):
في حالة المرض:

- 1) الفحوصات الطبيّة والصور الصوتيّة والفحوصات المخبريّة والتحليل؛
- 2) العناية التي يقدّمها أطباء الصحّة العامّة، بما فيها الزيارات إلى المنزل عند الضرورة، كما العناية التي يقدّمها الأخصائيّون، وذلك ضمن الشروط المحدّدة في نظام الصندوق الداخلي؛
- 3) العناية بالأسنان، وذلك بعد أن يصدر مجلس الوزراء مرسوماً خاصاً، بناءً على اقتراح من وزير العمل والشؤون الاجتماعيّة، وإثر استشارة مجلس الإدارة، فيأذن بتقديم هذه العناية ويحدّد شروطها؛
- 4) الأدوية والمنتجات الصيدليّة اللازمة شرط أن تكون مدرجة على اللائحة المصدّقة من قبل الصندوق، وأن يكون قد وصفها طبيب، أو طبيب أسنان عند الاقتضاء؛
- 5) الاستشفاء (العناية الطبيّة والعمليّات الجراحيّة)، في المستشفى أو في مؤسسة طبيّة أخرى تابعة للدولة أو للصندوق، أو موافق عليها من قبله، عندما يرى الطبيب لزوم ذلك؛
- 6) التزويد بالأجهزة التعويضيّة والتجبير المذكورة في لائحة الصندوق، شرط الحصول على الموافقة الطبيّة.

في حالة الأمومة:

- 1) الفحوصات وعناية ما قبل الولادة، والعناية أثناء الولادة، وبعدها، التي يؤمّنها طبيب أو قابلة قانونيّة حاملة شهادة أو إذن بالممارسة؛
- 2) الأدوية والمنتجات الصيدليّة اللازمة، شرط أن تكون مدرجة على القائمة المصادق عليها من قبل الصندوق، وأن يكون قد وصفها طبيب أو قابلة قانونيّة حاملة شهادة؛
- 3) الاستشفاء (العناية الطبيّة والعمليّات الجراحيّة) في المستشفى، أو في دار ولادة، أو في مؤسسة طبيّة أخرى تابعة للدولة، أو للصندوق، أو موافق عليها من قبله، عندما يرى الطبيب أو القابلة القانونيّة حاملة الشهادة لزوم ذلك.

ب) في حال العجز المؤقت عن العمل نتيجةً لمرض أو للأمومة، يحصل المؤمن على تعويض المرض أو الأمومة.

ج) في حال الوفاة، يتمّ إعطاء منحة جنازة.

ليبيا

يستفيد الموظفون من الخدمات الصحيّة وخدمات الاستشفاء. وللإفادة من فرع المرض والأمومة، على المؤمن أن يكون قد سدّد اشتراكه عن سنّة أشهر على الأقلّ في الأشهر الثلاثة الأخيرة.

ويتمّ تخصيص تعويض عن تكاليف الحمل بدءاً من الشهر الرابع للحمل وحتىّ الوضع، حيث تُعطى أيضاً تعويض عن تكاليف ولادة.

أما فيما خصّ الخدمات الطبيّة، فقد يتعيّن على الموظّف دفع قسم من تكاليفها.

المغرب

للحصول على الحقّ بالتعويضات اليوميّة عن المرض أو الحوادث، على المؤمن أن يثبت تسديده لاشتراكه على فترة 54 يوماً، متتالية أم متقطّعة، خلال الأشهر الستّة السابقة للإصابة بالعجز. وبعد الإصابة بالعجز، لا يحقّ للمؤمن بطلب التعويض اليومي من جديد إلا بعد فترة أداها 6 أيام من الاشتراك، متتالية أم متقطّعة، وذلك بعد استئنافه العمل.

أما بالنسبة إلى التعويضات اليوميّة للأمومة، فالمؤمنة التي تثبت اشتراكها لمدة 54 يوماً، متتالية أم متقطّعة، خلال أشهر العمل العشرة التي تسبق التوقف الاضطراري عن العمل نتيجة لاقتراب موعد الوضع، يمكنها الاستفادة من التعويضات اليوميّة خلال 14 أسبوعاً، منها 6 على الأقلّ بعد موعد الولادة، شرط أن توقف كلّ عمل مأجور وأن تكون مقيمة في المغرب.

تونس

إنّ التقديمات التي يؤمّنها فرع المرض والأمومة هي النقديّة منها (تعويض المرض، تعويض الأمومة، التأمين على الوفاة)، إضافةً إلى التقديمات العينيّة في المستشفيات العامّة، وعيادات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

اليمن

تمّ وضع برنامج تأمين طبيّ خاص لموظّفي القطاع العام.

ج- الأخطار المهنية:

الجزائر

يغطي فرع طوارئ العمل جميع الموظّفين، والمتدرّجين، وتلاميذ المدارس التّقنيّة والمهنيّة، والطلّاب... ويؤمّن التمويل اشتراك نسبته 1% من جدول الرواتب تترتّب على صاحب العمل وحده.

المملكة العربيّة السعديّة

يُغطّي فرع الأخطار المهنية الأخطار المتأتية عن الحوادث والأمراض الناتجة عن الوظيفة. أمّا الأخطار المصنّفة فهي كلّ الحوادث المتعلّقة بممارسة نشاط مهني معيّن، وحوادث الطريق من وإلى مركز العمل والمنزل والأمراض المهنية التي يلتقطها الموظّف جرّاء ممارسته لأنواع معيّنة من العمل.

ونظرًا لهذا الوضع، فإنّ التقديرات التي تندرج ضمن إطار فرع الأخطار المهنية تشتمل على العناية الطبيّة الكاملة، وتعويض الأيتام، والتعويض عن كلفة الجنازة.

البحرين

يغطي فرع طوارئ العمل والأخطار المهنية كلّ موظّفي المؤسسات التي تضمّ موظّفًا واحدًا أو أكثر، إنّما يستثنى منه خدم المنازل، والعمّال الموسميّون، وعائلات العمّال، والعمّال الذين يعملون لحسابهم الخاص، والعمّال الزراعيّون. ويتمّ تطبيق نظام خاص لهذا الفرع لموظّفي القطاع العام.

مصر

تغطي الأخطار المهنية مختلف حوادث العمل التي يتعرّض لها المؤمن، أي الأمراض المهنية، والحوادث خلال العمل، والحوادث الناتجة عن التعب والإرهاق، والحوادث التي تقع في طريق المؤمن بين مكان سكنه ومكان عمله.

العراق

يغطي فرع الأخطار المهنية موظّفي شركات القطاع الخاص التي تستخدم 5 أشخاص أو أكثر. ويستثنى من التقديرات كلّ من: العمّال الزراعيّون، وخدم المنازل، والعمّال المؤقتون، وعائلات العمّال.

الأردن

إنّ المستفيدين من فرع الأخطار المهنية هم أنفسهم الذين يستفيدون من التغطية في حالة الشيوخة أو العجز. لكن، إن كان المستفيدين هم أنفسهم، فإنّ المصدر التمويلي لهذا الفرع مختلف، حيث أنّ المؤمن لا يدفع أي رسم اشتراك، في حين أنّ الكلفة تقع على عاتق صاحب العمل وحده، الذي يدفع نسبة تبلغ 2% من المعاشات، يمكن أن تخفّض إلى 1% إذا أمّن صاحب العمل جميع نفقات العلاج الطّبي والتعويض اليوميّ في حالة العجز المؤقت. وفيما عدا ذلك، لا يشارك المتدرّجون بأي مساهمة تُقتطع من معاشهم.

الكويت

إنّ فرع طوارئ العمل والأخطار المهنية، مع قانون حوادث العمل الذي أصدر سنة 1976، لم يدخل بعد حيّز التنفيذ.

ليبيا

يستفيد كلّ الموظّفين من التغطية في حالة طوارئ العمل. وفي حال الإصابة بالعجز الدائم، يعادل المعاش الأدنى 60 دينارًا شهريًا، تزداد عليها 50% من الرواتب المؤمّنة، أمّا المعاش الأقصى فيبلغ 100% من الرواتب المؤمّنة.

عمان

يغطي فرع طوارئ العمل والأخطار المهنيّة الموظفين العمانيين البالغة أعمارهم بين 15 و59 عامًا، والعاملين في القطاع الخاص بموجب عقد عمل دائم، باستثناء الموظفين الأجانب، وخدم المنازل، والحرفيين. أمّا التمويل فمصدره اشتراك بنسبة 1% من الرواتب، تترتّب على صاحب العمل وحده، في حين لا تتكبّد الدولة أو الموظّف أي تكلفة.

سورية

يغطي فرع طوارئ العمل والأخطار المهنيّة جميع الأجراء في مكان عملهم، كما في طريقهم ذهابًا وإيابًا بين مكان إقامتهم ومكان عملهم، من دون أي توقّف أو تحويل. إلى ذلك، وبدءًا من الأوّل من كانون الثاني/يناير 1977، بات على جميع الوزارات، والإدارات العامّة، والمؤسسات الرسميّة، مع القطاع الخاص، الانضمام إلى الجهاز المكلف المولج طوارئ العمل، الذي من شأنه أن يؤمّن للمصابين بالعجز العناية الصحيّة اللازمة في العيادات والمستشفيات الحكوميّة المتعاقدّة مع الضمان الاجتماعي، بالإضافة إلى تأمينه لجراحات الأجهزة التعويضيّة المطلوبة.

السودان

يغطي فرع الأخطار المهنيّة الموظفين والعاملين لحسابهم الخاص. وهو يستثني خدم المنازل، والمزارعين، وعمّال المنازل. ويعتمد التمويل على اشتراك قيمته 2% من إجمالي جدول الرواتب، يدفعها صاحب العمل. وفي حالة العجز الدائم، يتلقّى المؤمن معاشًا يوازي 80% من معدّل رواتبه الشهريّة المحتسب على السنوات الثلاث الأخيرة. وفي حالة الوفاة، ينال ورثة المتوقّي معاشًا أقصاه 80% من معدّل الرواتب المحتسب على السنوات الثلاث الأخيرة، بالإضافة إلى تعويض وفاة. ومن الجدير بالذكر أخيرًا غياب أي نظام تأمين على المرض في القطاع الخاص، فقد وضع قانون التأمينات الصحيّة هذا النظام لموظّفي القطاع العام دون غيرهم.

تونس

يمكن عرض فرع طوارئ العمل والأخطار المهنيّة كما يلي:
في القطاع الخاص: يقسم نظام طوارئ العمل والأمراض المهنيّة إلى التأمين الإلزامي "الذي يغطّي جميع العمّال والموظّفين العاملين عند أشخاص ماديّين أو معنويّين بأي شكل كان، ومهما كانت طبيعة نشاط العامل، أو منصبه، أو طريقة تقاضيه لأجره"، وبين التأمين الطوعي للعاملين بدون أجر وعائلاتهم الموظّفة في مؤسساتهم، باستثناء الأمراض المهنيّة.

يغطّي هذا الفرع طوارئ العمل بحدّ ذاتها التي تتأتّى بسبب العمل مباشرة أو بحكمه، وحوادث الطريق بين مكان العمل ومكان الإقامة إذا لم يتخللها أي توقّف أو تحويل للوجهة لسبب غير مرتبط بالنشاط المهني، والأمراض المهنيّة طبقًا لقائمة الأفات المعترف بها على أنّها مهنيّة بناءً على قرار مشترك من وزير الصحة العامّة والشؤون الاجتماعيّة.

في القطاع العام: يستفيد من نظام الحوادث والأمراض المهنيّة موظّفي الدولة، والهيئات المحليّة، والمؤسّسات ذات الطابع الإداري وذلك ضمن الأراضي التونسيّة كما في الخارج إذا كلن الموظّف مشاركًا في بعثة أو دورة

تدريبية. وكما في حالة القطاع الخاص، فإنّ الأخطار المغطاة هي تلك المتأتية بسبب مباشر من العمل أو بحكمه، والتي تحدث خلال التنقلات المهنية، وأثناء الطريق ذهاباً وإياباً بين مكان الإقامة ومكان العمل، إلى الأخطار الناتجة عن الأمراض التي تُعزى فرضاً إلى نشاط المريض المهنيّ.

وتمنح التقديمات الحقّ بالعاية الصحيّة، وبالأجهزة التعويضية وغيرها، وبتعويض أو دخل يتمّ تسديده في حال العجز المؤقت أو النهائي أو في حالة الوفاة.

وفي حالة العجز المؤقت، يقبض الموظف راتبه كاملاً. وفي حال العجز الدائم، تطبق المعايير المعتمدة في القطاع الخاص، بالإضافة إلى الدخل الذي يدفع في حالة الوفاة.

اليمن:

يلقى الموظفون الحكوميون وموظفو القطاع العام والقطاع المختلط التغطية من قبل فرع الأخطار المهنية في حال وقوع حادث عمل تسبب بإعاقة.

ويتمّ التمويل عبر اشتراك يدفعه صاحب العمل بنسبة 4% من الراتب الأساسي، كما تشارك الدولة بنسبة 1% من الراتب وذلك بصفتها صاحب عمل.

ه- التعويضات العائلية:

الجزائر

يغطي فرع تعويضات العائلية الموظفين غير الزراعيين و المستفيدين من الضمان الاجتماعي، أي الأشخاص المرتبطين بعقد عمل. وفيما خصّ التمويل، يتعيّن على صاحب العمل تسديد نسبة قدرها 25%، أمّا الدولة فتغطّي 75% من التقديمات العائلية للموظفين.

وإذا بلغ دخل العائلة الشهري 15,000 ديناراً على الأقلّ، تستفيد من تقدمة عائلية قدرها 600 دينار شهرياً عن كلّ من الأولاد الخمسة الأوائل، بالإضافة إلى 300 دينار عن كلّ ولد إضافي.

وإلى ذلك، يتمّ إعطاء منحة مدرسيّة تبعاً للحسابات ذاتها، أي 800 دينار عن كلّ من الأولاد الخمسة الأوائل، و400 دينار عن كلّ ولد إضافي في حال كان الدخل الشهري 15,000 دينار أو أقلّ، كما يعطى مبلغ 400 دينار عن كلّ ولد في حال فاق الدخل الشهري 15,000 دينار.

لبنان

تحدّد رسوم فرع التقديمات العائلية التي يتكبدها صاحب العمل بنسبة 6% من الراتب الذي لا يتخطى 1,500,000 ليرة لبنانية، كما أنّ المبلغ الأقصى الذي يمكن للأجير أن يقبض هو 225,000 ليرة لبنانية.

وقد حدّدت المادّة 46 من قانون الضمان الاجتماعي الأشخاص المستفيدين من التعويضات العائلية كما يلي:

- عن الزوجة الشرعيّة ربّة المنزل التي لا تمارس أي نشاط مأجور؛
- عن كلّ ولد تحت وصاية الموظف حتّى يبلغ سنّ الـ 16 أو الـ 25 إذا كان مكرّساً كامل وقته للدراسة؛
- عن كلّ ولد معوّق تحت وصاية الموظف بدون تحديد أي سنّ قصوى؛
- عن كلّ فتاة عريضة لا تتقاضى أجرًا حتّى تبلغ سنّ الـ 25.

وإلى ذلك، وبموجب أحكام المادّة 48 من القانون، يدفع صاحب العمل شهرياً لحساب الصندوق تعويضات الأجراء المستفيدين العائلية.

المغرب

يؤمن النظام المغربي للموظف تعويضات عائلية عن كل ولد تحت وصايته إذا كان مقيماً في المغرب، وذلك لعدد أولاد أقصاه 6. وعلى المؤمن أن يكون قد اشترك لمدة 108 أيام خلال 6 أشهر عمل من التسجيل. وتدفع التعويضات كما يلي:

- (أ) حتى عمر الـ12 للأولاد الخاضعين لوصاية الأجير الحصريّة والفعليّة؛
 (ب) حتى عمر الـ18 للولد المتدرّج؛
 (ت) حتى عمر الـ21 للولد الذي يتابع دراسته في المغرب أو في الخارج؛
 (ث) حتى عمر الـ21 للولد غير القادر على ممارسة نشاط مربح نتيجة لإعاقة أو لمرض عضال، ولابنة المؤمن (أو المؤمنة) أو أخته أو ابنة زوجها أو أخت زوجها، إذا كان عمرها أقلّ من 21 عاماً، وكانت تعيش تحت سقفه وتكرّس وقتها حصرياً للأعمال المنزليّة كما لتربية ولدين على الأقلّ لم يبلغا الـ12 بعد وخاضعين لوصاية المؤمن، وذلك بسبب عمل الوالدة أو إصابتها بعجز دائم عن العمل يوازي أو يفوق الـ70%.

تونس

تتضمّن التقديرات العائليّة التعويضات العائليّة، وعلاوة معاش الوحيد، وتعويض إجازة الولادة، وتعويض إجازة العامل الشاب. أمّا المستفيدون فهم الأولاد الثلاثة الأوائل الخاضعين لوصاية الموظف، أي الذين يؤمن لهم هذا الأخير المأكل والملبس والمسكن والعلم بشكل مباشر حتى عمر الـ16. وقد لحظ المشرّع الاستمرار في تقديم التعويض لهم حتى عمر الـ18 إذا كانوا يتدرّجون ولا يتقاضون أكثر من 75% من الحد الأدنى للأجور المتعلّق بنظام الساعات الـ48، وحتى عمر الـ21 إذا كانوا يتابعون دراستهم الثانويّة وليس لهم أي وظيفة أو في حالة الفتاة التي تقوم مع إخوتها وأخواتها بدور الأم المتوقّاة أو العاجزة أو المطلقة أو الأرملة التي تمارس وظيفة مأجورة دائمة، وبعد عمر الـ21 إذا كان الولد معوّقاً أو مصاباً بعجز أو بمرض عضال.

و- البطالة:

الجزائر

يغطي فرع البطالة جميع الموظّفين، ويتمّ تمويله عبر رسم بنسبة 0.5% يدفعها الموظف من أصل راتبه الإجمالي، و1.5% من جدول الرواتب يدفعها صاحب العمل.

البحرين

تمّ إصدار قانون البطالة إلاّ أنّه لم يطبّق بعد.

مصر

يستفيد من معاش البطالة موظّفو شركات القطاع العام والقطاع العام الجانبي، وذلك قبل بلوغهم سنّ التقاعد، والموظّفون الخاضعون لقانون العمل (في القطاع الخاص) بين عمر الـ17 والـ60، والموظّفون الأجانب شرط مراعاة بلدهم الأم لمبدأ المعاملة بالمثل، والأشخاص العاملين في خدمة المساكن مثل الحاجب والبستاني و الحارس البالغين من 18 إلى 60 عاماً. ويستثنى هذا النظام كلّ من موظّفي الدولة والمؤسسات الرسميّة، وموظّفي المزايدات، والنقل، والعمّال الموسميّين، والمؤقتين.

الفصل الثالث

إدارة أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية

لا يضمن إصدار النصوص القانونية والإدارية نجاح التدابير الاجتماعية، لاسيما في مجال الضمان الاجتماعي. فيجب أن يكون التنظيم الإداري المتعلق بالخدمات والنشاطات فعالاً، بحيث يؤمن التقديمات المطلوبة بأقل كلفة. لا ريب في أن مراقبة عملية الإدارة بأدق تفاصيلها وتحديد الكلفة الفضلى غالباً ما يتصفان بصعوبة كبرى، بما أن عدداً من المعايير المتعلقة بالعمل، والتوزيع الجغرافي للفروع والمكاتب، وأماكن إقامة المؤمنین إنما تحول دون قيام العلاقة المثالية بين الإدارة والكلفة. ولكن الواقع أن تحديد البنية الإدارية والقانونية للمؤسسات المسؤولة عن التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي يتيح تقييم نوعية الخدمات المقدمة وفعاليتها، إضافة إلى دور السلطات العامة والقطاع الخاص في إدارة التقديمات الاجتماعية.

تجدر الإشارة في هذا المجال إلى رغبة في عدم إلقاء كلفة إدارة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية ومسؤوليتها على عاتق السلطات العامة مباشرة. ففي غالبية البلدان موضوع الدراسة، تم إنشاء مجالس إدارية تجمع ممثلين عن الدولة وأصحاب العمل والأجراء، وإدارة عامة للاضطلاع بمهام إدارة المؤسسات. ولكن، لا بد من الإشارة إلى أن وزراء عمل ومالية في عدد من البلدان (مثل الكويت) هم في الوقت عينه مدراء مجالس الإدارة في المؤسسات، أي أن السلطات العامة توكل بمسؤولية مباشرة في مؤسسات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية.

الجزائر

في النظام الإداري الجزائري، يضطلع وزير العمل والضمان الاجتماعي بالإشراف على الصناديق كافة المكلفة بتطبيق أحكام الضمان الاجتماعي. بهذه الطريقة، يقوم الصندوق العام للتقاعد، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والصندوق الوطني للتأمين ضد البطالة المؤلف من مجالس إدارة وممثلين عن الدولة وأصحاب العمل والموظفين، بالإشراف على إدارة الضمان الاجتماعي، وتؤمن هذه الصناديق التقديمات في البلاد.

السعودية

بموجب أحكام المرسوم الملكي رقم م/22 الصادر في 1398/9/6 هجري (15 تشرين الثاني/نوفمبر 1969)، يدير نظام التأمينات الاجتماعية في السعودية هيئة مسماة "المنظمة العامة للتأمينات الاجتماعية"، يتمتع بشخصية قانونية واستقلالية مالية وإدارية. يضطلع بإدارة هذه المنظمة التي تخضع لوصاية وزير العمل والشؤون الاجتماعية، محافظ ومجلس إدارة يتألف من 11 عضواً، يمثل 4 بينهم الدولة، و3 الموظفين، وال3 الآخرين أصحاب العمل.

تدير المنظمة العامة للضمان الاجتماعي أنظمة التأمينات الاجتماعية، جامعة بين المركزية واللامركزية. تُعد بلورة السياسات، وإعداد القوانين والقواعد والإجراءات من مسؤولية مجلس الإدارة وحاكم المنظمة، وتعاونهما في ذلك الخدمات المختصة الفاعلة في المنظمة.

البحرين

تدير نظام التأمينات الاجتماعية في البحرين "الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية"، ومقرها المنامة. تتمتع هذه المؤسسة بالشخصية المعنوية والقانونية وباستقلالية مالية وإدارية. نظراً إلى مساحة البلد المحدودة، تؤمن الاشتراكات والخدمات في المنامة. هذا وتستطيع المنظمة العامة للتأمينات الاجتماعية أن تؤسس مكاتب إقليمية حيث تدعو الحاجة، بناءً على قرار وزير العمل والشؤون الاجتماعية حول اقتراح مجلس الإدارة.

يدير المنظمة العامة للتأمينات الاجتماعية مجلسُ إدارة يترأسه وزير العمل والشؤون الاجتماعية ويتألف من ممثلين مختلفين عن الوزارات المعنية (وزارة الصحة، أو المالية، أو الاقتصاد...) وممثلين عن الموظفين.

مصر

حتى حزيران/يونيو 1994، كان جهازان يتمتعان بشخصية معنوية يديران الضمان الاجتماعي في مصر، وهما "المنظمة العامة الوطنية للضمان الاجتماعي"، و"المنظمة العامة للضمان والتقاعد" المسؤولة عن إدارة الضمان الاجتماعي في القطاع العام. بدءاً من حزيران/يونيو، اندمجت المنطمتان في "المنظمة العامة للضمان الاجتماعي" التي تمتعت بموازنة خاصة مختلفة عن ميزانية الدولة العامة، وترأسها وزير التأمينات والشؤون الاجتماعية. تتولى هذه الوزارة مسؤولية كل ما له صلة بالتأمينات الاجتماعية، من اقتراح مشاريع القوانين الضرورية إلى تعديلها وتطبيق السياسة العامة والبرامج الاجتماعية... تتألف المنظمة الوطنية للتأمينات الاجتماعية من مجلس إدارة يضم ممثلين عن الموظفين وأصحاب العمل، ومدير عام، وتخضع لإشراف وزير التأمينات والشؤون الاجتماعية.

الإمارات العربية المتحدة

تضطلع المؤسسة العامة لمعاشات التقاعد والتأمينات الاجتماعية التي أسست بموجب قانون فدرالي (6) عام 1999 بإدارة التقاعد والتأمينات الاجتماعية.

العراق

تكلف مؤسسة التقاعد والضمان الاجتماعي التي تتمتع بشخصية معنوية واستقلالية إدارية ومالية بإدارة نظام الضمان الاجتماعي العراقي، وذلك تحت وصاية وزير العمل والشؤون الاجتماعية.

يدير المؤسسة مجلس إدارة يتألف من ممثلين عن الموظفين، واتحاد النقابات العمالية وبعض الوزارات ذات الصلة بهذا النظام.

الأردن

تدير "المنظمة العامة للضمان الاجتماعي" الضمان الاجتماعي في الأردن ، بموجب القانون رقم 30 الصادر عام 1978. تتمتع هذه المنظمة بالشخصية المعنوية، ويديرها مجلس إدارة يترأسه وزير العمل، وهو مدير المؤسسة بحكم منصبه، ونائب الرئيس هو المدير العام. أما أعضاء المجلس الآخرون فيتألفون من الأمراء العاملين في وزارات العمل والصحة والمالية والتجارة والصناعة، ونائب حاكم المصرف المركزي، وممثلين عن الإتحاد العمالي العام وغرفة الصناعة واتحاد غرف التجارة.

الكويت

تدير "المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي" التأمينات الاجتماعية في الكويت. تتمتع هذه المؤسسة بشخصية معنوية وقانونية وباستقلالية إدارية ومالية، وتتألف من مجلس إدارة يترأسه وزير المالية. يتشكل أعضاؤها من مدير عام وزارة المالية وممثلين عن وزارات الشؤون الاجتماعية والعمل، والدفاع، والداخلية، والأشغال العامة، وغرفة العمال والموظفين، بالإضافة إلى الأشخاص المتمتعين بخبرة وكفاءة في هذا المجال. يتولى مدير عام يمثل المؤسسة أمام الأطراف الثالثة والقضاء إدارة أعمال المؤسسة العادية. تخضع هذه المؤسسة التي تتمتع بميزانية مستقلة لإشراف وزير المالية، بما أن الدولة قد تكفلت بكافة تكاليف إنشاء نظام التأمينات الاجتماعية.

لبنان

يدير "الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي" نظام الضمان الاجتماعي في لبنان. وهو مؤسسة مستقلة ذات طابع اجتماعي، تتمتع بشخصية معنوية وباستقلالية مالية وإدارية، وتخضع لوصاية وزارة العمل بواسطة مفوض من الحكومة، ولوصاية مجلس الوزراء المسبقة في ما يتعلق بتملك العقارات، وللرقابة المؤخّرة لديوان المحاسبة بدون أي رقابة مسبقة.

يتألف أعضاء الصندوق من مجلس الإدارة، واللجنة الفنية وأمانة السر الخاضعة لسلطة مدير عام.

يتألف مجلس الإدارة من 26 شخصاً، يمثل 6 بينهم الدولة، و10 المنظمات المهنية الأكثر تمثيلاً لأصحاب العمل، فيما يمثل الـ10 الباقون المنظمات المهنية الأكثر تمثيلاً عن الأجراء.

تضطلع اللجنة التقنية في الصندوق بمسؤولية التدقيق الداخلي، فتهتم إذاً بتدقيق العمليات والحسابات، وتمثيل اقتراحات لتحسين الإدارة، وإعداد تقارير عامة وخاصة منها التقرير السنوي.

يتولى الرئيس العام الذي يرأس أمانة سر الصندوق تنفيذ القرارات الصادرة عن المجلس وإدارة أمانة سر الصندوق.

ليبيا

تتولى المكاتب الموزعة في المدن والمناطق الليبية إدارة نظام الضمان الاجتماعي. تشرف هيئة وطنية للضمان الاجتماعي إشرافاً عاماً على نشاطات صندوق الضمان الاجتماعي هذا. هذا وتشرف هيئات البلديات على إدارة هذا الصندوق على المستوى المحلي.

المغرب

يتولى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي إدارة نظام الضمان الاجتماعي. وهو مؤسسة عامة تتمتع بشخصية مدنية وباستقلالية مالية، تخضع منذ العام 1961 لوصاية الوزارة المسؤولة عن العمل، باستثناء الفترة الممتدة بين عام 1988 و19 أيار/مايو 1993 حيث كانت الوصاية آنذاك بيد وزير الصحة العامة. أما مراقبة الصندوق المالية فيمارسها وزير المالية.

يتولى مجلس إدارة ثلاثي الأطراف، بالإضافة إلى ممثلين عن الدولة والموظفين وأصحاب العمل، إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. يعيّن أعضاء مجلس الإدارة لمدة ثلاثة أعوام، ولكن من الممكن إقالتهم في حال ارتكاب خطأ فادح أو غياب مستمر. يعالج المجلس المسائل كافة المتعلقة بتخصيصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. يتعين عليه إذاً الاجتماع كلما اقتضت الحاجة، وفي الحالات العادية مرتين سنوياً:

- قبل 30 حزيران/يونيو لكشف حسابات السنة المالية المنصرمة.
- قبل 31 كانون الأول/ديسمبر للتشاور واعتماد ميزانية العام المقبل.

يبين الاجتماع والآخر، يتوجب على هيئة إدارية متابعة إدارة الصندوق ومعالجة المسائل موضع الخلاف في حال تفويض السلطة. في النهاية، يتولى المدير العام تنفيذ قرارات مجلس الإدارة وإدارة الأعمال اليومية في الصندوق.

عمان

يدير الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي التأمينات الاجتماعية في عمان التي تأسست بموجب مرسوم القانون رقم 91/71 الصادر بتاريخ 2 تموز/يوليو 1991 وتعديلاته، وذلك بإشراف عام لوزير الشؤون الاجتماعية والعمل. يتألف هذا الصندوق من مجلس إدارة يرأسه وزير الشؤون الاجتماعية والعمل.

فلسطين

تسعى الإدارة الفلسطينية في مجال التأمينات الاجتماعية إلى الاستجابة للمتطلبات في ظل الأوضاع الصعبة. يستحق هذا الوضع تحليلاً معمقاً، لكن نقص المعلومات الكافية منعنا من استعراض الوضع الراهن.

قطر

بموجب القانون رقم 33 الصادر عام 2004، تتولى "الهيئة العامة للتقاعد والمعاشات" إدارة نظام الضمان الاجتماعي في قطر. تضم هذه المؤسسة مجلس إدارة يتألف من رئيس ونائب رئيس و5 إلى 9 أعضاء يعيّنون بموجب مرسوم أميري ويتمتعون بالصلاحيات الضرورية لتطبيق أحكام القانون.

السودان

يشرف وزير الرفاه الاجتماعي والنساء والأولاد إشرافاً عاماً على نظام الضمان الاجتماعي في السودان. يتولى صندوق وطني للضمان الاجتماعي تنفيذ المشروع والأحكام القانونية، وتهدف مهمته إلى ضمان الخدمات للموظفين استناداً إلى الأحكام القانونية.

سورية

لم يكتفِ قانون 92/59 بإنشاء مؤسسة عامة للضمان والتقاعد تدير شؤون الأشخاص الذين لا يغطيهم هذا القانون في ما يتعلق بالتأمينات الاجتماعية ويخضعون لقانون الموظفين رقم 135 الصادر في الأول من تشرين الأول/أكتوبر 1945. بل أنشأ أيضاً "مؤسسة التأمينات الاجتماعية في جمهورية سورية العربية". وهي مؤسسة عامة تتمتع بالشخصية المعنوية والقانونية، وتعمل وفقاً لتوجيهات مجلس الوزراء العامة (مادة 3 من قانون 92/59). يتألف مجلس إدارتها من الأمراء العامين في وزارات الشؤون الاجتماعية والعمل (نائب الرئيس) والاقتصاد والصحة، والمدير العام في المؤسسة، وممثلي أصحاب العمل والموظفين، وخبير مالي واقتصادي.

تونس

تضطلع ثلاثة صناديق بإدارة أنظمة الضمان الاجتماعي في قطاعات النشاطات والإنتاج (العام، وشبه العام، والخاص). وهي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية، وصندوق التقاعد التابع لأعوان المصالح العمومية للكهرباء والغاز والنقل.

- أ. الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. بموجب القانون 30-60 الصادر في 14 كانون الأول/ديسمبر 1960، تم توكيل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بإدارة الضمان الاجتماعي في القطاع الخاص، وقد وُضع الصندوق تحت وصاية وزارة الشؤون الاجتماعية، ويديره مجلس إدارة يرأسه رئيس مجلس الإدارة-المدير العام وممثلون عن الدولة والنقابات وأصحاب العمل.
- ب. الصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية. بموجب القانون 75-83 الصادر في 30 كانون الأول/ديسمبر 1975، تأسس هذا الصندوق إثر دمج صندوقين سابقين، هما صندوق الطوارئ الاجتماعية والصندوق الوطني للتقاعد. وُضع هذا الصندوق تحت وصاية وزارة الشؤون الاجتماعية، ويديره مجلس إدارة يتألف من رئيس مدير عام يعيّن بموجب مرسوم، وممثلين عن الوزارات المعنية والبنك المركزي والمستفيدين من التقديرات.

ج. صندوق التقاعد التابع لأعوان المصالح العمومية للكهرباء والغاز والنقل. وُضع هذا الصندوق تحت وصاية وزارة الشؤون الاجتماعية، ويديره مجلس إدارة يتألف من ممثلين عن السلطات العامة المعنية (رئيس الوزراء، ووزراء الشؤون الاجتماعية، والمالية، والنمو الاقتصادي والنقل)، والمؤسسات الفرعية والموظفين العاملين والمتقاعدين.

اليمن

بموجب أحكام المادة 112 من القانون 26/1991 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، يتألف الصندوق العام للضمان الاجتماعي المسؤول عن إدارة نشاطاته من مجلس إدارة يتشكل من أعضاء ممثلين عن الدولة، وأصحاب العمل والأشخاص المؤمنين.

تجدر الإشارة في النهاية إلى أن كافة الهيئات المسؤولة عن الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية، ما خلا لبنان، عادة ما يترأسها الوزير المسؤول مباشرة أو غير مباشرة عن التأمينات الاجتماعية، كما هي الحال في الكويت حيث يترأس المؤسسة وزير المالية فيما يضطلع مدير عام بالإدارة اليومية لنشاطات المؤسسات المختلفة. وبذلك، تنخرط السلطات العامة مباشرة بالحوار أو بأي توتر اجتماعي، نظراً إلى ترئسها الهيئات الإدارية. لا ريب في أن السرعة في اتخاذ القرار تسهل الوصول إلى حلول. ولكن لا بد من الإشارة إلى أن بعض التحفظات والقيود قد تشوّه الحوار بما أنه لا يتم بين قوى متعادلة وممثلة تمثيلاً عادلاً. فالواقع أن السلطات العامة تُعد ضامنة أكثر مما هي طرف في عملية الحوار والتعاون بين الأطراف المنتجة في البلاد، أي أصحاب العمل والموظفين، وآليات هذه العملية. لا بد إذاً من تعديل دور الدولة لتضطلع بدور محفز على الاعتدال وملتزم بإنجاح سياسات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية، بدل أن تكون منوطة بمسؤولية الإدارة المباشرة التي تطرح تلقائياً مشكلة عامة حول الإدارة مثالية للضمان الاجتماعي.

الفصل الرابع تطلعات مستقبلية: أي ضمان اجتماعي لأي مجتمع؟

تشكل التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي عنصراً بارزاً يتمحور حوله النقاش السياسي في المجتمعات المعاصرة. وهي لا تقتصر على النقاش المحلي، إنما باتت اليوم مادة للنقاش الدولي والإقليمي الذي تمارسه منظمة العمل الدولية على المستوى العالمي، ومنظمة العمل العربية بالنسبة إلى الدول العربية في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. إذا جاء وضع أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات تطبيقاً لقرار رسمي وطني ليستجيب للمستلزمات الإنسانية والمطالبات النقابية والتدريبات السياسية، فإن أيّاً من البلدان موضوع الدراسة في الشرق الأوسط وإفريقيا بوسعه النظر في سير عمل النظام الاجتماعي من زاوية منغلقة، بل لا بد من وضع التفاعل الضروري على قدم وساق في إطار مؤسساتي معين.

فالواقع أن تليخياً منهجياً لسياسات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية وأنظمتها يبرز إشكالية بالنسبة إلى البلدان موضوع الدراسة في الشرق الأوسط وإفريقيا تسلط الضوء في الوقت عينه على السمات الإيجابية (1) والثغرات المؤسساتية والخدماتية التي يتيح التحليل إيجاد إقتراحات مستقبلية لها من ناحية التخطيط والعمل (2).

1. على مستوى تحديد السمات الإيجابية

يخلص تحليل الأنظمة النافذة في مجال الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية في البلدان العربية في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا إلى أنها تتمتع بعدد من المعايير الإيجابية التي ينبغي التطرق إليها.

أ. يكمن العنصر الإيجابي الأول في هذا المجال في إعطاء أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية طابعاً مؤسساتياً في جميع البلدان موضوع الدراسة بين العامين 1950 و1975. حتى أن بعض هذه البلدان مثل تونس والجزائر والمغرب والعراق ومصر قد وضع أساسات هذا النظام قبل هذه الفترة بكثير. فالواقع أن السلطات العامة قد أصدرت نصوصاً قانونية بغية الإستجابة لتزايد المتطلبات والمطالبات الاجتماعية في غالبية الأحيان. ولا يجب هنا إغفال إنخراط السياسات الوطنية التدريجي في هذه الحركة الدولية الواسعة للتعاون في المجال العمالي. لذا، وبمعزل عن أهمية الخدمات المقدمة ونوعيتها، تم وضع الأسس القانونية لأنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية.

ب. يتعلق العنصر الإيجابي الثاني بتطبيق إدارة ثلاثية الأطراف لأنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية النافذة. انتهجت السلطات العامة بهذه الطريقة المنحى الذي يدعو إليه مكتب العمل الدولي، وهو منحى من المنطقي أن يؤول إلى تعاون عميق في أعمال الدولة وأصحاب العمل والأجراء في المجال الاجتماعي. لا شك في أن التحليل قد أظهر أن رؤساء مجالس الإدارة في هذه الهيئات المكلفة بإدارة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية هم في أحيان كثيرة وزراء العمل والشؤون الاجتماعية أو التأمينات الاجتماعية أو المالية في السلطة حالياً. يُعزى هذا الواقع إلى أن الدولة مجبرة في بعض الأنظمة إما على تغطية العجز الذي تسجله الصناديق عند الضرورة، إما على المشاركة بطريقة إجبارية من خلال تقديم مساهمة مخصصة للالتزامات المالية للصناديق. لكن تجدر الإشارة إلى أن متطلبات حوار اجتماعي مثمر تكمن في جعل الدولة حكماً متنبهاً للتوجهات الاقتصادية وفي الوقت نفسه شريكاً ملتزماً بشكل كامل. إذ، يجب تقييم المسؤولية الإدارية التي توكل إليها على أساس يقوم على الحوار أكثر منه على الإدارة.

ج. يقوم العنصر الإيجابي الثالث على التزام جميع الفرقاء الاجتماعيين في البلدان موضوع الدراسة في الشرق الأوسط وإفريقيا بالعمل تدريجياً على تنويع التقديمات بحسب الإمكانيات المالية. لا ريب في أن الخيار في المرحلة الأولى وقع على معاشات الشيخوخة والأخطار المهنية في عدد من البلدان موضوع الدراسة. لكن الأمثال في لبنان والمغرب والجزائر وتونس ومصر تقتضي توسع التقديمات توسعاً منظماً ومضموناً وفقاً للاحتياجات الاجتماعية والضرورات اليومية.

د. يتعلق العنصر الإيجابي الرابع بالإرادة القوية التي أكد عليها الفرقاء الاجتماعيون كافة والدول على التعاون ضمن مؤسسات دولية وإقليمية من أجل إرساء تعديلات في أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية، وبلورة استراتيجية في هذا المجال، وتنفيذ مشاريع مساعدة تقنية أو غيرها من المشاريع.

هـ. في النهاية، لا يشكل تطبيق أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية وتطورها رداً مناسباً على الحاجات الاجتماعية فحسب، إنما لا بد من التذكير أيضاً بتأثيره على خطة توزيع الدخل القومي وتنقل اليد العاملة.

على مستوى الدخل القومي، تساهم إدارة الضمان الاجتماعي مباشرة في البداية في حاجات الأسر، ثم في قابلية توزيع اتصادي واجتماعي وإنساني أكثر عمقاً، لاسيما في مختلف شرائح الرواتب ودمج الفئات السكانية المختلفة. يصبح التوزيع عند ذلك عنصر استقرار ونمو، ويتم تحسينه من خلال الزيادة المستمرة في عدد المؤمنين كما عبر تأسيس فروع جديد. سيكون لذلك تأثير مهم جداً في المجتمعات موضوع الدراسة في حال إشراف إداري ومالي سليم وشفاف.

لكن هذه الأوجه الإيجابية لا يمكنها أن تغطي الثغرات المؤسساتية والخدماتية التي تُطرح والحلول المستقبلية في هذا المجال.

2. الثغرات المؤسساتية والخدماتية

حتى لو طُبقت أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية، فستظل الثغرات قائمة على المستويين المؤسساتي والخدمي.

أ. على المستوى المؤسساتي، لا شك في أن تطبيق فرعين من فروع النظام، وهما تقاعد الشيخوخة والأخطار المهنية، بعد أكثر من أربعين عاماً من الممارسة في عدد من البلدان موضوع الدراسة، غير كاف البتة. في الواقع، لا شك في أن تعدد المتطلبات الاجتماعية اليومية من الناحية الصحية والرفاه الاجتماعي والتعليم والتدريب والحاجات العائلية... يتجاوز الرؤيا المحدودة التي تحدها بعض التشريعات وتحصرها في مشكلة الشيخوخة وتبعاتها وطوارئ العمل ونتائجها. لا بد إذاً من إعادة النظر في المستوى المؤسساتي طبقاً لمناحي مكتب العمل الدولي ومكتب العمل العربي وتوصياتهما، بغية التوصل إلى تحديث شرعي للخدمات وتوسيعها توسيعاً مدروساً.

من ناحية أخرى، لا بد من أن يتخذ تقييم أنظمة الإدارة طابعاً مؤسساتياً لتفادي تصلب إدارة أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية. في الواقع، يؤدي تبسيط الخدمات إلى رتابة بيروقراطية وتفاذي عمليات إعادة النظر بمبادئ الإصلاحات وطرقها. لذلك يجب التنبيه إلى أي تطور، ولا بد من أن تدفع دورات التدريب والإدارة نحو اعتماد منحى يقوم على مساءلة سير عمل الأنظمة باستمرار.

ب. لكن على هذه الرؤيا أن تهدف بشكل خاص إلى تقييم الخدمات المقدّمة في هذه البلدان في الشرق الأوسط وإفريقيا. ففي حين أن النصوص الشرعية الصادرة تثبت وجود تقديمات اجتماعية معينة في هذه البلدان: معاشات الشيخوخة، وتعويض نهاية الخدمة، والتعويضات العائلية، والأخطار المهنية وطوارئ العمل...، ما من إثبات في المقابل على نوعية هذه الخدمات ومستواها. في الواقع، تهدف المساءلة الأساسية في نظام ضمان اجتماعي إلى إيجاد الحل المناسب للاحتياجات الاجتماعية. لا يكفي تأسيس فرع لتقاعد الشيخوخة، إنما يجب التأكد من أن المبلغ المدفوع شهرياً يلبي المستلزمات الاجتماعية في هذا المجال. من الضروري إذاً التأكد من أن محتوى النصوص، وبخاصة القانونية منها، يضمن إستجابة حقيقية للحاجات، وأن المبالغ المدفوعة تتناسب وتوقعات الفرد والعائلة في المجتمع. بهذه الطريقة، من الممكن التحقق من نوعية الأنظمة المطبقة بطريقة ملموسة وتفاذي اختلال توازن ممكن بين المحتوى القانوني والمالي والواقع الاجتماعي.

بطبيعة الحال، يتحول النقاش حول أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية إلى نقاش حول مشروع إرساء مجتمع مع مراعاة المعايير الراهنة والتوقعات المستقبلية المحتملة. لذلك، لا تقتصر المسألة على الأرقام ونسب الاشتراكات ومستويات التغطية الاجتماعية والفروع المطبقة والتي يجب أن تطبق، بل يُطرح السؤال الهام والمعقد التالي: أي ضمان اجتماعي لأي مجتمع؟ في الواقع، تهدف هذه الأنظمة إلى الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية في عالم غير ثابت، في عز فوران علمي وتحوّل اجتماعي. لا أحد يعرف ما ستكون معطيات العمل عام 2020، ولكن لا بد من التحرك لأن الإنسان لا يستطيع الانتظار، ولا يوازي الحذر في مسألة الإدارة الاجتماعية إلا ضرورة تغطية حاجات المواطن الاجتماعية والطبية وتسديد التقديمات العينية أو النقدية التي تشكل عبء كبيراً على المجتمع. تتيح إذاً مراعاة هذه المقاربة الشاملة إيجاد التدابير والإجراءات والآليات التي تحسن فعالية الضمان الاجتماعي في كافة عناصره: نسبة تغطية السكان، والاشتراكات، والتقديمات، والثغرات في المجالات التي يغطيها الضمان الاجتماعي، وسير عمل المؤسسات، والعلاقة بين الهيئات الإدارية المسؤولة عن الضمان الاجتماعي، والنزاعات، والقدرة على إدارة هذه الأزمات... لا يقتصر مفهوم الفعالية على قسم من مجال الضمان الاجتماعي، إنما يغطيه كله.

لا بدّ إذاً من التحديد المنهجي للعناصر التي تستطيع أن تحسن فعالية الضمان الاجتماعي على كافة الميادين...

1. العنصر المؤسساتي والقانوني لتحسين فعالية الضمان الاجتماعي

تكلف بإدارة أنظمة الضمان الاجتماعية مؤسسة تُسمى بحسب البلدان: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو صندوق التأمينات الاجتماعية... يتولى إدارة هذه المؤسسات مجلس إدارة يتشكل عادة على النموذج الثلاثي الأطراف (صاحب عمل وموظفون ودولة) ويتولى فيما يتولاه سياسة الضمان الاجتماعي، وإدارة عامة مسؤولة عن تطبيق تقديمات الضمان الاجتماعي وتوزيعها على أرض الواقع. في بعض البلدان، يكون رئيس مجلس الإدارة وزير العمل أو وزير المالية أو أحد الأعضاء المنتخبين في مجلس الإدارة. يمارس المدير العام أمام مجلس الإدارة سلطة إدارية هامة على النطاق العملي. ولكن كلما حُددت الخيارات تحديداً خاطئاً، أو تدخل أعضاء مجلس الإدارة في التجاذبات بين السياسات والانتماءات العامة، أو خف التعاون بين المجلس والإدارة العامة نتيجة تشويه للنصوص أو رغبة في الهيمنة، يؤول العنصر المؤسساتي حتماً إلى تدهور فعالية الضمان الاجتماعي، ما يقتضي حلاً سريعاً. لذلك تقتضي التوصيات مراعاة ما يلي في المجال المؤسساتي من أجل تأمين فعالية جيدة للضمان الاجتماعي.

- تحديد منهجي لصلاحيات مجلس الإدارة والإدارة العامة ومهامهما لتفادي الثغرات التي قد تتسبب بإطلاق نزاعات في ما يتعلق بالكفاءات.
- تحفيز على إرساء تعاون فعلي بين أصحاب العمل والموظفين والدولة في مجالس الإدارة للمشاركة في تحديد سياسة الضمان الاجتماعي.
- على المستوى القانوني، تحديد في النصوص تحديداً واضحاً للشرائح السكانية التي تغطيها التقديمات، ونسب الاشتراكات، والتقديمات التي يجب أن تؤمّن، والآليات العملية، ما يتيح لكل مستفيد أن يعرف الطريقة والمكان للإستفادة من التقديمات...

يُعد هذا التصنيف لكفاءات هيئات الضمان الاجتماعي وأدوارها الطريقة الفضلى لإرساء حكم رشيد، لأن الشفافية في العمل تصبح ممكنة بما أن المسؤولية تفرض التأجيل المستمر للنشاطات قيد التنفيذ.

2. العنصر المالي والاقتصادي

إذا كان من البديهي التأكيد على أن سياسة الحماية الاجتماعية قد قطعت شوطاً نوعياً كبيراً مع وضع أنظمة الضمان الاجتماعي، تُطرح أسئلة هامة اليوم على المستوى الاقتصادي والمالي لا بد من تحليلها لرسم أطر تطور هذه السياسة في المستقبل. في الواقع، تُطرح أسئلة دوماً حول الأنظمة في ما يتعلق بدورها وفعاليتها

وأثرها على المجتمع الاقتصادي المنتج. تتسم إذاً بعض الملاحظات الأساسية في هذا المجال بضرورة كبرى لتحديد خيارات المستقبل تحديداً أفضل.

بداية، أُرسي الضمان الاجتماعي في إطار اقتصاد سياسي مستقر ومستدام تحوّل فيما بعد إلى اقتصاد مالي اتسم بتنبّه مستمر لتدفقات الأسواق وسعر الصرف وبعمولة آنية للأحداث الاقتصادية الكبيرة أو البسيطة التي من شأنها أن تؤثر على الاقتصاد. مع فتح الأسواق واقتصادات السلم القابلة للتوقع، باتت موارد سياسة الضمان الاجتماعي المتأتمية من الاشتراكات أكثر تأثراً ببنى الخدمات والاستهلاك من إنتاج المؤسسة وحده. تشكل فعالية البنى التي يجب أن تُطبق وتُطور شرطاً أساسياً لنمو موارد نظام الضمان الاجتماعي وضمان الأمن الخاص بالنمو الاقتصادي. فالواقع أن سياسة التقشف في مجال التوظيفات، والتهرب من دفع الاشتراكات الشرعية، واللجوء إلى اليد العاملة الأجنبية الرخيصة إنما تشكل عوامل ضرر اقتصادي ومالي بمجتمع استهلاك مبني على حث المواطن على سحب المال أكثر فأكثر من جيبه للاستهلاك، كي يستمر نظام الإنتاج والخدمات بالعمل. لا يقوم عنصر منهما من دون الآخر، فمن الضروري فهم أن نجاح إنتاج المؤسسة ليس مضموناً ومستداماً إلا من خلال قدرات المجتمع الاستهلاكية.

إثباتاً على ما سبق، إن حركات التصدير والاستيراد الكبيرة المتعلقة باقتصادات السلم المحتملة في البلدان الكبيرة ذات كثافة سكانية مرتفعة مثل الصين والبلاد الآسيوية الجنوبية الشرقية، تتيح استيراد أي سلعة إلى بلدان المنطقة بسعر يتحدى كل المنافسات. لذلك، يتعين على أصحاب القرارات الاجتماعية والاقتصادية أن يوفقوا بدقة وذكاء بين المطالبات بتخفيف أعباء اشتراكات الضمان الاجتماعي على تكاليف المؤسسة، والخطر المحتمل على مجتمع استهلاك منتجات هذه المؤسسة بكامله إذا لم تعد الضمانات الاجتماعية – لاسيما على مستوى الصحة والاتحاق بالمدارس – كافية لتحفيز العائلات على الاستهلاك.

لذلك تتطلب سياسة الحماية الاجتماعية عبر الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية في بلاد الشرق الأوسط وإفريقيا توضيح معيارين أساسيين لتطور النظام في المستقبل وتحسين فعاليته، وهما: (أ) هل تشكل الأعباء الاجتماعية مصدر أزمة للعمل؟ (ب) هل تعيق هذه الأعباء الاجتماعية نفسها الديناميكية الاقتصادية وترويج العمل؟

إذا كانت علاقة جوهرية تربط بين تمويل نظام الضمان الاجتماعي عبر اشتراكات أصحاب العمل والموظفين – بغض النظر على النظام الضرائبي – والقدرات الاقتصادية والمالية والاجتماعية في مجتمع يهدف إلى ترويج هذا النظام، فمن الضروري إيجاد حلول مرتكزة على دراسات جدية في إطار سياسة حماية اجتماعية لتخطي المطالبات المبنية على أساس خاطئ من قبل كلا أصحاب العمل والموظفين.

- ينبغي مراعاة ما يلي من أجل تحسين فعالية الضمان الاجتماعي على المستوى الاقتصادي والمالي:
- تطبيق سياسات تضمن تحسناً تدريجياً وجوهرياً للتقديمات المقّمة، والتأكد من أن الأنظمة النافذة تتناسب وحاجات المؤمنين وضرورات الحياة، مع المحافظة على قدرة الشراء. لا ينبغي إذاً وضع نظام بيروقراطي وثقيل يؤمن تقديمات لا صلة لها مع الضرورات الاجتماعية والطبية.
 - تحديد مسؤولية كل من الفرقاء الاجتماعيين، وعلى رأسهم الدولة، ومهماتهم تحديداً واضحاً. لا شك في أن تطور الأوضاع السريع خلال الأعوام الثلاثين الأخيرة أدى إلى تغير في النظرة النفسية والاجتماعية إلى مبدأ الحماية الاجتماعية. فباتت هذه الأخيرة تُعد، من الناحيتين الشخصية والعائلية الصرف، حقاً وطنياً. لكن هذا الانتقال من المساعدة إلى التضامن الذي يُعد مكسباً عاماً مهماً يجب أن يتم في إطار تحسين محتمل للخدمات والتقديمات. ما من شيء نهائي في المجال الاجتماعي، وعلى الحكومات والفرقاء المختلفين تحديد حالة التزامات الاجتماعية المتبادلة في المجتمع وفاقها.
 - دمج الحماية الاجتماعية باقتصاد المبادلة، مع مراعاة أعباء الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية في آليات الإنتاج الاقتصادي وتكاليفه. لذلك لا بد من إجراء مفاوضات ومناقشات عميقة بين مختلف الشركاء

في عالم العمل حول آثار التكاليف الاجتماعية. ومن الأكد أن أي مناقشة في هذا المجال جديرة بالتشجيع بغية التوصل إلى تكاليف الاشتراكات الفضلى، مع مراعاة الحقوق المكتسبة والحفاظ على مستويات التقديمات. يؤول نظام عام للضمان الاجتماعي معزز بشراكة الإدارة والاشتراكات إلى تحميل مسؤولية أكبر للفاعلين في السياسة الاجتماعية، وردع المطالبات المبالغ فيها، وتكثيف الإنفاقات.

في الواقع، من الخطأ التفكير في أن صناديق الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية ستستمر بتأمين رؤوس الأموال المطلوبة، إذا لم تطبق أفكار جديدة لتعزيز انخراط الأنظمة الاجتماعية في دورات البلاد الإنتاجية. لاسيما وأن هذه التكلفة الاجتماعية تنسم بقيمة كبيرة في ما يتعلق بمعاشات الشيخوخة أو تعويض نهاية الخدمة.

في ظل غياب معايير مرجعية معينة لتقييم تأثير الاشتراكات على البنية الاقتصادية، والأسوأ من ذلك، لتقييم قيمة التقديمات المدفوعة نقداً للمؤمنين نسبة إلى غلاء المعيشة، لا مناص من رؤية أنظمة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية تتأسس في عالم بيروقراطي مقطوع عن الواقع لا يتحلى في النهاية باستمرارية جديّة مع الإنتاجية القومية. لذلك قد يؤدي دمج الاقتصاد الاجتماعي باقتصاد المبادلة إلى زيادة قيمة التقديمات وتكثيفها مع حاجات المتقاعدين وضروريات الحياة، مع المحافظة على القدرة الشرائية.

- بلورة قاعدة إحصائية سكانية، واقتصادية، واجتماعية، ومالية، وصحية... أو تعزيزها. لأن أيّاً من البرامج لا يمكن أن يدوم بطريقة مستقرة من دون إمداده ببيانات موثوق بها تمتد على فترات زمنية طويلة لتتبع كافة الاحتمالات المحتملة. من هذا المنطلق، لا بد من تطوير أفكار وتحاليل تتعلق بالعلاقات بين إنفاقات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية، وتنافسية الاقتصادات المحلية والإقليمية، بغية التوصل إلى اتفاقات لا تسيء إلى مصالح الموظفين وتحدد الاستثمارات ضمن حدود التضامن الاجتماعي المحدد والمنفق عليه. سنتجج برامج بحث ودراسات إلقاء الضوء دوماً على حالة الأنظمة المعمول بها وتطويرها، والتكاليف، والتوتر في ما يتعلق بالإدارة، ونزاعات الكفاءات، وتبادل الخبراء والبيانات، وكشف العوائق والتعطيل، وأثر أي تغيير محتمل ومرغوب فيه.

3. العنصر الاجتماعي مع تحديد موثوقية اجتماعية جديدة وتطبيقها

تشهد المجتمعات المعاصرة تحولاً كبيراً في مجال العمل إثر التقدم التكنولوجي، ودور المرأة المتزايد في مجال العمل، والتقديمات التي يجب تأمينها لشرائح المجتمع مثل المعوقين... وهو واقع لم تأخذ سياسات الحماية الاجتماعية بعين الاعتبار، بسبب قلة حملات التوعية التي وُجّهت إلى المجتمع بهذا الشأن. تنجم عن هذا التغير العميق في الحياة الاجتماعية التزامات جديدة على أنظمة الضمان الاجتماعي. فعليها في الواقع أن تؤمن تقديمات من خلال بلورة الآليات المالية الضرورية للاشتراكات لتضمن أمان الأنظمة المالي.

نتيجة إلى إنشاء نظام الضمان الاجتماعي من خلال إرساء التضامن القطاعي بين أصحاب العمل والعاملين، برزت تدريجياً مطالبة تتوسع أكثر فأكثر بين شرائح المجتمع، لاسيما تلك الأكثر عرضة. مذكاً الحين، تحولت المطالبة النقابية إلى مطالبة وطنية. يتعين إذاً على الأنظمة النافذة مراعاة هذا التغيير النوعي، لكي يتمكن نظام الحماية الاجتماعية الممثل بالضمان الاجتماعي من الاستجابة لحاجات المجتمع الحقيقية. لذلك، تستهدف توجّهات هذه السياسات حالياً شقين من التخطيط والعمل:

الشق الأول: يتعلق بأبحاث يجب أن تنفّذ بطريقة منهجية وصادقة لتحديد انطلاقة من أرض الواقع التكاليف الاجتماعية والمالية للتضامن الاجتماعي الذي يمثله الضمان الاجتماعي. يجب حينئذ تقديم أجوبة مبررة على الإشكالية التالية: العلاقة بين الأعباء الاجتماعية وتكاليف اليد العاملة: هل صحيح أن مستوى التكاليف الاجتماعية للمؤسسات متعلق بمستويات الأجور، وهل أن هذه البيانات تنسم بفارق اقتصادي كبير أو صغير؟ ما هي العناصر الاجتماعية والمالية والاقتصادية التي يجب مراعاتها لتكون مقارنة أعباء اليد العاملة وتكاليفها ملائمة من دون التقيّد بعنصر الأعباء الاجتماعية وحده؟ ما هي الآثار الفعلية الناجمة عن تخفيف الأعباء الاجتماعية على العمل؟ هل ستبرز آثار الإستبدال والتنافس والتحفيز على التوظيف... أو لا؟ لا سيما وأن

النشاط الاقتصادي يعاني نقص الاستهلاك أكثر من قلة التوفير. وفي النهاية، هل يشكل نظام ضمان اجتماعي جدي ومبرر دعامة مستدامة للتنمية والتطور في المجتمع؟
طرحنا هذه الأسئلة إنما لنتطرق إلى الشق الثاني المتعلق بالتطور الحالي للاحتياجات فيما يتعلق بالضمانات الاجتماعية، ولتطور ضرورات تغيير النظام.

الشق الثاني: يعكس قلق المجتمعات العميق حول الضمانات الاجتماعية واستمراريتها. حالياً، على الحماية الاجتماعية الممثلة بنظام الضمان الاجتماعي الاستجابة لمشاكل جمّة، منها الخدمات الطبية (استمراريتها ونوعيتها)، والشيخوخة، وتعزيز البنى العائلية (محرارية الفقر والانحراف والتهميش)، ومحاربة البطالة والأمراض المهنية والأعمال العارضة (عمل مؤقت). والخلاصة أن الضمان الاجتماعي يتيح للمعلمة أن تكون أكثر إنسانية ويجنب المجتمع تفجر الكره والعنف. لذلك لا بد من أن يتوجه الفكر الاجتماعي نحو تطلعات جديدة، منها:

الاعتراف بحق فعلي للضمان الاجتماعي بتوسيع قاعدة المنتسبين إلى الضمان الاجتماعي، وبالتالي قاعدة الاشتراكات. على المحللين الديموغرافيين أن يتمكنوا من توقع تطور البنية السكانية، لأن أي تفكير حول التقديمات يتطلب توسيع قاعدة الاشتراكات هذه لتتسم بأكبر طابع وطني ممكن مع انتساب الفئة الشابة والنشطة إلى الضمان الاجتماعي.

لا توازي خطورة المسألة الاجتماعية سوى ضرورة التأمين للمؤمنين نوعية الخدمات ونسبة التقديمات الفعلية الفضلى المدفوعة مع مراعاة السوق. في الواقع، إن بدا أن التشريعات المعتمدة قد أنشأت نظام ضمان اجتماعي في بعض البلدان (لبنان، ومصر، وتونس، والجزائر، والمغرب) وتأمينات اجتماعية في بلدان أخرى (سورية، والأردن، والسعودية، وعمان، واليمن، والعراق) لقطاعات تحديدية (الأخطار المهنية وتقاعد الشيخوخة)، لا بد من أن تتيح موثوقية اجتماعية جديدة توسيع الغطاء الاجتماعي أفقياً وعمودياً من خلال إنشاء فروع جديدة وتوسيع رقعة السكان المؤمنين. لكن ذلك يتطلب سياسة ملائمة وموارد مالية واقتصاد إدارة يجدر التحقق منها بعد.

والخلاصة أن مراجعة منهجية لأهداف الضمان الاجتماعي أو التأمينات الاجتماعية حسب التسميات الرسمية في كل بلد في الشرق الأوسط وإفريقيا إنما تظهر أن هذه الأهداف لا تمثل مواضيع إدارة عادية ورتبية، إنما تنبع من مشروع حقيقي لمجتمع يهتم بالإنسان في حياته العائلية والمهنية وفي شيخوخته وفي عقده الثالث. لذلك لن يرى أي حل نهائي وجذري النور ولن يطبق من دون التساؤل ومراجعة الماضي. تشكل المسألة الاجتماعية موضوع استجواب دائم في المجتمعات المعاصرة، لاسيما في البلدان موضوع الدراسة، إذ إن تطور المجتمع رهن بحرص المؤسسات الاجتماعية الدائم على هوم المواطن، والأداء الاجتماعي والاقتصادي، وقدرات المجتمع الاقتصادية، وجهازية السلطات العامة وأصحاب العمل والموظفين على الالتزام بحوار لا ينقطع أبداً لتكون التشريعات والتقديمات على قدر الحاجات والأمال¹.

¹ راجع في هذا الصدد منظمة العمل الدولية، قسم الضمان الاجتماعي، 2006: الضمان الاجتماعي للجميع: استثمار في النمو الاجتماعي والاقتصادي العالمي، مسائل حول الحماية الاجتماعية: وثيقة تفكير، (جنيف: مكتب العمل الدولي)، <<http://www.ilo.org/public/>

<french/protection/secsoc/downloads/policy_fr.pdf>، للغة الإنجليزية:

<<http://www3.ilo.org/public/english/protection/secsoc/downloads/1519sp1.pdf>>