

الفصل الثالث

تقييم لواقع التأمين الاجتماعى

فى مصر

يتضمن نظام التأمين الاجتماعى فى مصر مدفوعات ذات نوعين :

الأول: مدفوعات طويلة الأجل وهى عبارة عن مزايا الشيخوخة والعجز والوفاة المبكرة .
والثانى: مدفوعات قصيرة الأجل وهى عبارة عن مزايا البطالة والمرض وإصابات العمل والوضع وتعويض ترك العمل .

ورغم أن النظام مصمم تصميمًا فنيًا جيدًا ، ومصادر تمويله تغطي المزايا ، إلا أن هناك بعض القرارات السياسية التى تحمل النظام أعباءً غير واردة بالقانون . بجانب ما أحدثته نظم إعادة الهيكلة الاقتصادية من آثار اجتماعية منها زيادة نسبة الفقر وارتفاع معدلات البطالة، وتراجع الرعاية الاجتماعية والخدمات الأساسية ، وارتفاع الأسعار ، والتضخم . وكل هذا أدى فى النهاية إلى انخفاض الدخل الحقيقى للمواطن .

ولما كانت الاستراتيجية العربية للتأمينات الاجتماعية التى اعتمدها مؤتمر العمل العربى فى دورته السادسة والعشرين الذى انعقد فى القاهرة فى المدة من ٦ إلى ١١ مارس ١٩٩٩ تهدف إلى :

(١) توسيع شمولية مظلة التأمينات الاجتماعية :

من خلال وضع معايير موحدة لمختلف الفئات المكونة للقوى العاملة، مع إزالة الأسباب والمعوقات التى تحول دون شمول كافة الفئات بأنظمة التأمينات الاجتماعية، والعمل على حل مشكلة الفئات غير المشمولة بهذه الأنظمة فى ضوء الإمكانيات المتاحة لدى كل دولة.

(٢) تطوير منافع ومزايا التأمينات الاجتماعية، مع إعطاء قضايا التأمين الصحى وتأمين البطالة خاصة التعطل وتأمين المعونات العائلية الاهتمام الكافى باعتبارها من القواعد الأساسية للحماية الاجتماعية ، مع العمل على توفير مصادر التمويل اللازم لمواجهة هذه النفقات .

(٣) حماية القيمة الحقيقية لمنافع ومزايا التأمينات الاجتماعية من خلال :

أ- وضع البدائل التشريعية والمالية لمواجهة الاحتياجات المتوقعة مستقبلا فى ضوء نتائج الدراسات الإكتوارية على قاعدة التوازن بين التزام أطراف الإنتاج التى تقررها

التشريعات، وبين حقوق المستفيدين من أنظمة التأمينات الإجتماعية التى تنص عليها هذه التشريعات.

ب- المحافظة على القدرة الشرائية لمعاشات وتعويضات التأمينات الإجتماعية من خلال توسيع مشاركة الدولة فى هذا المجال عبر وضع نظام يضمن المحافظة على القيمة الحقيقية لمنافع ومزايا التأمينات الإجتماعية مع تشجيع مساهمة الفرد فى المجال من خلال وضع أنظمة ادخار تقوم على قاعدة إعتباره ممولا ومستفيدا فى الوقت نفسه .

٤) المحافظة على حقوق المؤمن عليهم عند مساهمة استثمارات أموال التأمينات الإجتماعية فى التنمية الإقتصادية والتنمية الإجتماعية من خلال :

أ - تشجيع استثمار أموال التأمينات الإجتماعية وفق مبادئ الاستثمار المتعارف عليها من حيث الضمان والربحية والسيولة .

ب - التأكيد على ولاية مؤسسات التأمينات الاجتماعية على الأموال العائدة لها من محصلة الاشتراكات وعائدات استثمارها وحققها فى التصرف فى هذه الأموال .

ج - تعزيز التعاون مع القطاع الخاص فى هذا المجال من خلال استثمارات مشتركة تكون أموال التأمينات الاجتماعية فيها العنصر الضامن والمطمئن لهذا الاستثمار للنهوض بالتنمية الاقتصادية وخلق فرص عمل جديدة .

لكل ما سبق فإن واقع التأمينات الاجتماعية فى مصر يحتاج إلى إعادة نظر حتى نقف على مواطن الضعف فيه ونبحث عن وسائل العلاج المناسبة . وهذا ما سيتم مناقشته فى المبحث التالى .

المبحث الأول

مواطن الضعف فى نظام التأمين الاجتماعى المصرى

بادئ ذى بدء فإن برامج التكيف الهيكلى وبرامج الخصخصة ، إضافة إلى الآثار المحتملة للعولمة وحرية التجارة الدولية أدت إلى زيادة الفقر نتيجة انخفاض معدلات الأجور الحقيقية وارتفاع الأسعار وإلغاء الإعانات والدعم الحكومى ، وتخفيض الأنفاق العام على الخدمات الأساسية (التعليم والصحة) وزيادة معدلات البطالة • حيث أدى التحول إلى اقتصاديان السوق وتنفيذ برامج الإصلاح الاقتصادى إلى إبطاء النمو الاقتصادى • كما أن استمرار بقائه على هذا الحال الذى إنتهى إليه يشكل عائقا أمام عملية التكيف وذلك لأنه يفيد إدارة المؤسسات الاقتصادية ويحول بينها وبين اتخاذ الإجراءات التى يقتضيها هذا التكيف وبالذات الاستغناء عن عدد من العاملين بها •

وقد تبنت الحكومة المصرية فى برنامجها للإصلاح الاقتصادى عدة سياسات أهمها:

- ١- دعم وتشجيع الإنتاج المحلى من أجل التصدير بهدف توفير النقد الأجنبى وفى نفس الوقت ترشيد عملية الاستيراد ومحاولة إحلال المنتج المحلى محل المستورد •
- ٢- إصدار القوانين والقرارات التى تشجع استثمارات رأس المال العربى والأجنبى بمصر وإقامة المناطق الحرة •
- ٣- العمل على زيادة الموارد السيادية عن طريق تنشيط السياحة والاكتشافات البترولية الجديدة والتوسع فى استثمار الغاز الطبيعى كمصدر للطاقة •
- ٤- تشجيع القطاع الخاص وإعطاؤه دورا أكبر فى الاستثمار فى كافة المجالات •
- ٥- السيطرة على التضخم عن طريق تخفيض عجز الموازنة العامة للدولة وتمويل مدخرات حقيقية والرقابة على الإئتمان المصرفى •
- ٦- مساعدة شباب الخريجين على إقامة مشروعات إنتاجية صغيرة بمنحهم قروض ميسرة ، وإنشاء صندوق خاص بذلك تحت اسم الصندوق الاجتماعى للتنمية •

ألا أن لهذا البرنامج آثار سلبية أهمها التأثير فى حجم الإنفاق العام وانخفاض الاستثمار العام فى الوقت الذى تزداد فيه تكلفة الإنتاج وترتفع أسعار المنتج النهائى للمستهلك وهذا يؤدى إلى انكماش الطلب على السلع والخدمات وبالتالي تشهد الأسواق نوعا من الركود الاقتصادى ونتيجة مباشرة لهذه السياسة فقد خرج عدد كبير من العمالة من الشركات التى بيعت للقطاع الخاص إلى سوق يعانى من الركود الاقتصادى مع حصولهم على معاش متدنئ ومكافئة ضئيلة وهنا يزداد عدد الفقراء بل ويزدادوا فقرا ، بالإضافة إلى تحميل صناديق

التأمين بأعباء غير محسوبة وغير متوقعة وحيث أن نظام التأمين الاجتماعي المصري يهدف إلى توفير الحماية الاجتماعية في شكل ضمان الدخل بتغطية عدد كبير من الأخطار وعدد كبير من الفئات ، ويتم ذلك من خلال نظم ممولة على أساس مبادئ التأمين الاجتماعي ، واشتراقات تمثل نسبة من الدخول يؤديها كل من أصحاب الأعمال والمؤمن عليهم ، وفي ذات الوقت هناك زيادة تدريجية في الدعم المالي الحكومي لهذه الأنظمة .

إلا أنه يغطي شرائح دخول ضعيفة لا تتناسب مع الدخول السائدة سواء كانت هذه الأجور أساسية او متغيرة . لأن الواقع يشير إلى وجود فئات كثيرة تعمل في جهات عمل مختلفة (البنوك التابعة لقطاع الأعمال العام والبنوك الأخرى) تتجاوز دخولهم الحد الأقصى لأجور الاشتراك الحالية الأساسية والمتغيرة ، سيما وأن الاحتياجات الأساسية والضرورية للمواطن من ملبس ومأكل وعلاج وتعليم تتطلب دخلا يجاوز المعاشات التي يقدرها النظام حتى وإن كان هذا المواطن لا يعول سوى زوجة وطفلين فقط .

هذا من ناحية ٠٠٠ ومن ناحية أخرى فإن المادة (٨) — من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ تقضى بأنه في حالة إذا ما تبين من فحص المركز المالي لصندوق التأمين الاجتماعي وجود مال زائد ، يتم صرفه في أعراض من ثلاثة منها ما ورد بالفقرة (٣) من هذه المادة وهي :

"زيادة المعاشات على ضوء الأسعار القياسية وذلك بنسب يحددها قرار من رئيس الجمهورية بناء على عرض وزير التأمينات " .

كما تضمن هذا القانون إلزام الخزانة العامة بأداء قيمة إعانات غلاء المعيشة التي تقدرها المعيشة التي تقررها الحكومة للصندوق المختص في المواعيد والطريقة التي يصدر بتحديد قرار من وزير التأمينات الإجتماعية بالإتفاق مع وزير المالية (المادة ١٦٥) .

والواقع يشير الى أنه عندما قررت الحكومة زيادة المعاشات بنسب تساوى نسب زيادة المرتبات قامت صناديق التأمين الاجتماعي بأداء المزايا بما فيها العلاوات (وهو التزام حكومي) .

والنتيجة هي تراكم الديون لدى الخزانة العامة . ولو لاحظت أن هذه العلاوات الإجتماعية تأخذ شكل المتوالية لإدراكنا أنها تتضاعف خلال (٧) سنوات .

فلو قامت الخزانة العامة بسداد قيمتها في حينه لدخلت هذه الاموال دائرة الاستثمار وأدت إلى خلق عوائد تساعد هذه الصناديق على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن عليهم بما في ذلك الأغراض التي حددتها المادة الثامنة المشار إليها .

وننتقل الآن لنقطة هامة لا تقل أهمية عن سابقتها وهي اشتراكات العاملين ببعض الجهات خصوصا المؤسسات الصحفية وحصة صاحب العمل التي لاتسدد اولا باول لصندوق التأمين الاجتماعى .

فمن واقع الميزانية المجمعة لصندوقين (القوائم المالية والحسابات الختامية) نجد

مايلى:

أ- مدينو إيرادات تأمينية :

٢٩٠٩٥٣٨ مليون جنيه فى ٦ / ٣٠ / ٢٠٠٠ مقابل ٢٦٧١١١١ مليون جنيه فى ٣٠ / ٦ / ٩٩

ب- اشتراكات تأمينية مستحقة :

٦٦١٥٤٨ مليون جنيه فى ٦ / ٣٠ / ٢٠٠٠ مقابل ٦٠٧١٠٤ مليون جنيه فى ٣٠ / ٦ / ٩٩

هذه المستحقات المتأخرة ، والكثير منها لدى المؤسسات الصحفية ، تقوم هذه المؤسسات بتحصيل حصة العاملين بها فى نظام التأمين الاجتماعى ولا تقوم بسدادها وانما تتيج بهذه المبالغ لنفسها موارد وتمويل رخيص لشراء احتياجاتها من مستلزمات إنتاج وخلافه (ورق - أحبار ٠٠٠٠ الخ) .

وهى فى ذات الوقت وبصفتها السلطة الرابعة تشهر سلاح الهجوم على أجهزة التأمين فيما لو تجرأت هذه الأجهزة وقامت بتنفيذ أحكام قانون التأمين الاجتماعى بما يحتويه من فرص غرامات تأخير وفوائد وخلاف ذلك من إجراءات أخرى .

ومن الطبيعى فإن تراكم هذه المديونيات لدى هذه الجهات (المالية - المؤسسات - الصحفية - شركات قطاع الأعمال والخاص التى تم خصصتها أو الشركات المتعثرة) تقوت على أجهزة التأمين الاجتماعى الفرصة فى استثمارها بما يعود بالفائدة على أصحابها ، لأن هذه الأموال هى أموال المؤمن عليهم وليست أموال أجهزة التأمين الاجتماعى فهذه الأجهزة أمينة على هذه الأموال سواء فى التحصيل أو فى صرف المزايا عند تحقق الخطر .

وبالنسبة لنظام التأمين الاجتماعى على أصحاب الأعمال الصادر بالقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ والبالح عدد المشتركين فيه فى ٣٠ / ٦ / ٢٠٠٠ (١,٨٣٧) الف مشترك . فالواضح هو عدم قناعة أصحاب الأعمال بفاعلية هذا النظام ولذا فالغالبية العظمى منهم يشتركون خشية الوقوع تحت طائلة القانون الذى يشدد فى العقوبات على المتخلفين عن الاشتراك . ومن واقع تقرير إنجازات ونتائج الأعمال الصادر عن وزارة التأمينات الاجتماعىة عن السنة المالية (٢٠٠٠ / ٩٩)

نجد ما يلى :

(١) أن: ٦٣,٧% من المشتركين فى النظام مشتركون بالفئة الأولى للدخل وهى ٥٠ جنيه
١٣,٩% من المشتركين فى النظام مشتركون بفئة الدخل التالية وهى ٨٠ جنيه
أى أن ٧٧,٦% من المشتركين فى النظام مشتركون بأدنى فئات الدخل التى كانت محدودة
بالجدول المرفق بالقانون قبل تعديل هذا الجدول بالقانون رقم ١٩ لسنة ٢٠٠١ بجعل أول فئة
دخل للاشتراك مائة جنيه بدلا من خمسين جنيه .

(٢) أن: ٤٤,٨% من المشتركين فى النظام تبلغ أعمارهم ٥٠ سنة فأقل .
٢٨,٢% منهم يقعون فى فئة السن (أكبر من ٥٠ سنة حتى ٥٥ سنة) .
وهذا النظام يغطى أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة ، ولا يغطى أخطار إصابات
العمل والمرض . وقد تكون شرائح الدخل معقولة الى حد ما خصوصا بعد تعديلها الأخير إلا
أن صاحب العمل إذا أصيب فى حادث أو أصيب بمرض فلا رعاية طبية ولا علاج فهذا النظام
يعتبر كل أصحاب الأعمال أغنياء رغم أن من بينهم صغار أصحاب أعمال وحرفيين يعملون
لحساب أنفسهم .

أما النظام الصادر بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨ بالتأمين على العاملين المصريين
بالخارج ، ففى ضوء تقرير الانجازات ونتائج الاعمال المشار إليها نجد أن عدد المشتركين
فيه بلغ ١٥٥,٥٤٤ فمئهم ٥٣٢٤ مشتركون بالحد الأدنى لشرائح دخل الاشتراك أى بنسبة
٣٤% منهم تقريبا وذلك فى ٢٠٠٠/٦/٣٠ . وهو يغطى أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة
فقط ولايمتد الى التأمين الصحى ، ولأن الاشتراك فى هذا النظام اختياري، ومع حالة عدم
الوعى التأمينى فإن معظم العمالة بالخارج لاتشارك فيه . فلماذا لا تعطى هذا المشترك
بالتأمين الصحى عند عودته.

كما وأنه وفقا لنص القانون يتم تحصيل الاشتراك بالدولار بينما تمنح المزايا بالجنيه
المصرى، ونرى أنه إن كان ولا بد من أداء الاشتراك بالدولار يكون منح الميزة بالدولار
أيضا أو أن يتم أداء الاشتراك بالجنيه المصرى طالما تمنح الميزة بهذا الجنيه الحائر .
نأتى بعد ذلك للنظام الخاص بالتأمين على العمالة غير المنتظمة والصادر بالقانون رقم
١١٢ لسنة ١٩٨٠ .

فأول ما يلفت النظر هو أن التمويل غير مناسب على الإطلاق لأن الإشتراك الموحد
وهو جنيه واحد شهريا لا يكون مبررا لأداء معاش شهرى قدره ٨٠ جنيه وهو بذلك يحمل
الخزانة العامة أعباء غير عادية . وشرط استحقاق معاش الشيخوخة (٦٥ سنة) الاشتراك
ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر متقطعة ، هذا الشرط يجعل غالبية العمالة غير المنتظمة لا
تشارك فى النظام إلا أن عند اقتراب أصحابها من بلوغ هذا السن . وهو بذلك لا يجمع

حصيلة مناسبة . وهذا ما أدى إلى عدم زيادة هذه المعاشات بقيمة العلاوات الخاصة التى تقرر سنوياً وذلك منذ سنتين مضت . لذا وجب رفع الاشتراك ليتناسب مع الميزة . كما وأنه من شروط الانضمام لهذا النظام الحصول على ترخيص لمزاولة العمل، بينما توجد فى سوق العمل غير المنتظم أمثلة كثيرة مثل شباب الخريجين الذين يعملون حرفيين بدون ترخيص ولا يرتبطون بنقابات أو أية تنظيمات . فهذه الدخول غير مغطاة تأمينياً وهذا يعيب النظام .

والمطلوب عمل دراسة إكتوارية اجتماعية واقتصادية ، وفى ضوءها يوضع النظام المناسب لهذا النوع من العمالة .

ويمكن عمل نظام اختياري للعمالة الحرة التى تعمل بالسوق بجانب النظام الحالى (١٩٨٠/١١٢) بشرائح دخول مناسبة . وفى حالة عدم استمرار المشترك فى أداء الاشتراكات يسقط حقه فى استرداد هذه الاشتراكات المدفوعة . هذا النظام يشمل ربات البيوت ممن السيدات اللاتى يتفرغن لشئون المنزل والأسرة بأن نمنحنهن فرصة أداء الاشتراكات حتى وهن بالمنزل .

كل هذا يقودنا إلى أسباب التهرب من الاشتراك فى نظام التأمين الاجتماعى التى هى إما عدم قناعة بجدوى النظام وعدم فاعليته ، وإما التنفير من النظام بأى أسلوب ، أو لتشديد العقوبات التى يحتوى عليها قانون الإصدار .

والآن نسأل : هل يوفر النظام الحالى للتأمين الاجتماعى فى مصر بالفعل مستوى الحماية الاجتماعية الذى يصوره هيكله ؟

هناك فعلاً بعض مواطن الضعف فى هيكله تحد من فعاليته منها على سبيل المثال :

- (١) التغطية الفعلية للنظام أقل من المستهدف . فالتهرب التأمينى من المشاكل الرئيسية
- (٢) ضعف قيمة المزايا التأمينية بسبب ثبات هيكل الأجور الأساسية .
- (٣) نظام التأمين الاجتماعى على العمالة غير المنتظمة أقرب إلى نظم المساعدات الاجتماعية .
- (٤) ارتفاع حجم الديون المستحقة للهيئة الحكومية للتأمين الاجتماعى لدى الغير .
- (٥) اشتراك أغلب أصحاب الأعمال على شريحة الحد الأدنى للدخل .
- (٦) زيادة التزامات نظام التأمين الاجتماعى نتيجة خروج أعداد كبيرة من العاملين بالخدمة فى إطار سياسة الخصخصة وحصولهم على المعاش المبكر .
- (٧) القيود التشريعية على استثمار أموال التأمين الاجتماعى .

وهذا يقودنا إلى سؤال آخر هو : إلى أى مدى يجب إعادة هيكلة نظام التأمين الاجتماعى لتوفير بيئة مناسبة للتطورات الاقتصادية من تحويل المسئوليات من الدولة إلى القطاع الخاص شركات كانت أو أفراد^(١٠)؟

لا شك أن نظام التأمين الاجتماعى فى مصر يعانى من بعض مواطن الضعف ، إلا أنه بعيد عن الأزمة . وإن رأينا وضع النظام الضرورى المنظم على أسس فعالة فى ظل المستجدات والمتغيرات التى طرأت على الاقتصاد المصرى ، سيكون من الأفضل اختيار طريق إصلاح النظام الحالى بدلاً من الإشارة إلى إعادة الهيكلة وذلك على الوجه الوارد فى المبحث التالى . والله المستعان .

(١٠) محمد عطية أحمد سالم ، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة عمل بعنوان (إنشاء استراتيجيات لتحسين نظام

التأمين الاجتماعى المصرى، نظمتها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية فى الفترة من ٢١-٢٥ مايو

٢٠٠٠ م.

المبحث الثانى

نتائج وتوصيات

هل هناك ضرورة لإصلاح نظام التأمين الاجتماعى المصرى الحالى ؟

هذا السؤال يقودنا إلى المستويات التى طرحها البنك الدولى لإصلاح نظم المعاشات فى القطاع الرسمى (١٢/٨/١٩٩٤) وهى :

(١) المستوى الأول : نظام تأمين اجتماعى عام أساسى وإجبارى تديره الحكومة ويمول من مصادر غير الإيرادات العامة ويضمن مزايا محددة تشكل الحد الأدنى للمعاش المضمون من الحكومة .

(٢) المستوى الثانى : نظام معاشات مهنى إجبارى يدار بمعرفة القطاع الخاص ويربط المزايا بالاشتراكات ، ويمول تمويلًا كاملاً ويكفل مزايا مناسبة لذوى الدخل المرتفعة .

(٣) المستوى الثالث : نظام خاص فردى واختيارى ، وهو نظام تكميلى يخضع لإدارة خاصة وتحت الإشراف الحكومى .

وقد عبر الجانب المصرى فى المؤتمر الذى نظمه منتدى البحوث الاقتصادية المصرى بالاشتراك مع مؤسسة كونراد اديناور (الألمانية) فى المدة من ٢١ - ٢٢/٩/١٩٩٤ بالقاهرة، عبر الجانب المصرى عن رفضه التام للمكونات الثلاث التى طرحها البنك الدولى ، لأنها لا تتناسب الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية فى مصر . وهذا لأن الأخذ بنظام تأمينى أساسى تديره الحكومة ويعطى مزايا محدودة تشكل الحد الأدنى للمعاش المضمون من الحكومة وأن العامل سيشترك فيه من خلال أجره الأساسى ، وأن الأجور المتغيرة سيتم تغطيتها من خلال شركات تجارية ، يجعل المواطن العادى لا يطبق تكلفة هذا النظام لأن قسط التأمين فى هذه الحالة يتحدد فى ضوء التكلفة الفعلية لتغطية الخطر المؤمن منه . بالإضافة إلى أن ذلك يؤدى إلى وضع إمكانيات واقتصاديات المواطن محدود الدخل تحت رحمة شركات التأمين الخاص .

كما وأن مسألة فصل أموال التأمين الاجتماعى عن أموال الدولة مسألة فى غاية التعقيد. وماذا سيكون وضع الاحتياطيات السابقة والمحولة إلى بنك الاستثمار القومى، وهل يعرف قطاع التأمين فى أية أوجه تستثمر الدولة هذه الاحتياطيات التى هى أموال المؤمن عليهم؟

لذلك فإن الباحث يرى أنه من الأوفق العمل على إصلاح النظام الحالى للتأمين

الاجتماعى فى مصر على النحو التالى :

- ١) إعادة النظر فى بعض المزايا التى تبدو أكثر سخاءً ، والحد من بعض مظاهر الإسراف فى صرف المزايا التأمينية التى يكفلها النظام .
- ٢) إيجاد آلية تأخذ فى الاعتبار عملية تعديل المعاشات وفقاً للأرقام القياسية لنفقات المعيشة عند الصرف .
- ٣) إعادة النظر فى أسس تمويل قانون التأمين الاجتماعى الشامل الصادر بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ لتكون وفقاً لمبادئ التأمين الاجتماعى ، حيث أن النظام بوضعه الحالى أقرب إلى نظم المساعدات الاجتماعية منه إلى نظم التأمين الاجتماعى. فالأمر يتطلب دراسة ظاهرة عدم تناسب قيمة الاشتراك الموحد فى نظام التأمين الاجتماعى الشامل مع المزايا التأمينية المقررة . حيث أن المؤمن عليه يسدد اشتراك شهرى قدره جنيه واحد ويحصل فى مقابله على معاش شهرى قدره ٨٠ جنيه الأمر الذى يحمل الخزانة العامة بأعباء مالية كبيرة .
- ٤) إعادة النظر فى خضوع بعض الفئات لنظام التأمين الاجتماعى الشامل ، حيث ارتفعت مستويات دخول تلك الفئات نتيجة للمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية عما كانت عليه دخولهم عند إصدار القانون مما يتطلب خروجهم من تطبيقه وخضوعهم للقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ الخاص بأصحاب الأعمال .
- ٥) التنسيق بين قوانين التأمين الاجتماعى وقوانين المساعدات الاجتماعية لتفادى الازدواج فى صرف المزايا .
- ٦) إعادة النظر فى الأحكام الواردة فى قانون التأمين الاجتماعى فيما يتعلق بالبطالة والمعاش المبكر لضمان تكاملها بصورة أفضل مع مداخل الإصلاح الاقتصادى وإعادة الهيكلة، مع الأخذ فى الاعتبار ما جاء فى هذا المجال فى قانون العمل الموحد.
- ٧) دراسة إصلاح نظم التأمين الخاصة التكميلية لكى تهدف إلى تحسين المعاش بدلاً من استهلاك احتياطياتها فى مبالغ الدفعة الواحدة .
- ٨) دراسة مع بنك الاستثمار القومى لتحديد قنوات استثمار أموال التأمين الاجتماعى تحافظ على قيمتها الحقيقية .
- ٩) فتح الباب لإنشاء صناديق تأمين اجتماعى خاصة بديلة تكون تحت إشراف ورقابة وزارة التأمينات .
- ١٠) إنشاء صندوق للمعاش الإضافى على مستوى الدولة فى شكل نظام اختياري خاص ممول يغطى شرائح الدخل التى تزيد عن الحد الأقصى لأجر الاشتراك فى النظام العام للتأمين الاجتماعى ، يدار وفق أسلوب ونظام القطاع الخاص وبتشجيع من الدولة وتحت

إشراف وزارة التأمينات لمن يريد مزايا إضافية أو تحسين المزايا الواردة بالنظام العام على أن يؤدي المشترك فيه التكلفة الفعلية .

(١١) خطر استثمار أموال التأمين الاجتماعي خارج مصر لتأثر هذا النوع من الاستثمار بالظروف السياسية مما يعرضها للضياع .

(١٢) استثمار أموال التأمين الاجتماعي في أصول تحافظ على قيمتها الحقيقية .

كل هذه الأمور تجعلنا نتأمل ، ونختار الأنسب حتى نحافظ على ما حققناه من مكاسب، وننطلق بنظم الحماية الاجتماعية في مصر إلى ما يحقق الأمن والأمان للوطن والمواطن في نفس الوقت .

والله الموفق لما يحب ويرضى .