

الفصل الخامس عشر

التأمين الاجتماعي في بريطانيا

[اعمل لدينك كأنك تعيش أبداً ،
واعمل لآخرتك كأنك تموت غداً]

ماهية التأمين الاجتماعي :

نعني بالتأمين الاجتماعي اتقاء الأخطار التي قد يتعرض لها العمال في حياتهم كإصابات العمل ، والمرض ، والشيخوخة والوفاة والبطالة . والعمال لركة حالتهم تؤثر فيهم هذه الأحداث إذا ما حلت بهم وبين يعولونهم ، إذ ليس في مقدورهم التوفير لمواجهة مثل هذه الأخطار المفاجئة ، وبما أن هذه الفئة تعتمد في حياتها على الأجور وحدها فهي لا تشعر بالطمأنينة على حياتها هي وذويها ، ولا تستقر لها حال ، ولا يهدأ بالها إلا إذا ضمنت ما يكفل لها العيش خلال البطالة أو المرض أو الشيخوخة .

وقد كانت بريطانيا أولى الدول في هذا الميدان ، إذ أصدرت قانون الفقر أقدم الوسائل الاجتماعية في آخر حكم للملكة اليبابات . كما أصدرت قانون ١٨٩٧ بشأن إصابات العمال ، فيدفع بمقتضاه تعويض في حالة الموت أو العجز الناتج عن حادث يقع أثناء ساعات العمل . ثم اتسعت دائرة التعويض في ١٩٠٦ حتى صار يشمل الأمراض الصناعية ، فكان يحصل من يصاب بعاهة جزئية أو كلية أثناء العمل على مرتب شهري أو مبلغ من المال يدفعه له صاحب العمل ، وكذلك يحصل أرامل الذين يقتلون ، ومن كانوا يعولونهم على تعويض من صاحب العمل أيضاً ، وكانت العادة المتبعة أن تقوم بالتأمين شركة خاصة والتأمين إذن ليس مشروعاً قومياً تقوم به الدولة .

نظام التأمين الاجتماعي في بريطانيا

صدر بعد صدور القانون الألماني بخمس وعشرين سنة ، ويعتبر في مجموعه من أحسن النظم الأوروبية بعد القانون الألماني .

قانون معاش الشيخوخة :

صدر في ١٩٠٨ ونص على أن الأشخاص الذين بلغوا سن السبعين يحصلون على معاش يتفاوت ، من شلن إلى خمسة شلنات في الأسبوع ، تبعاً لحالة الشخص ومقدار دخله الخاص . ولكن ذلك المعاش لم يكن محرجاً للشخص كإعانة الفقر ولم يكن العوز من شروط استحقاقه . وهذه الأموال لا تجمع عن طريق التبرعات ولكن تقوم بدفعها الدولة عن طريق الضرائب ، ولا يزال هذا القانون نافذاً إلى الآن . ولكن قانون ١٩٢٥ نظم التأمين ضد الشيخوخة في بعض أجزائه بالنسبة للأشخاص الذين تبلغ سنهم ٦٥ بدلاً من السبعين .

وفي سنة ١٩١١ صدر مشروعان للتأمين : أحدهما ضد المرض ، وثانيهما ضد البطالة ، وضعا على أساس المساهمة ، ويتضمن المشروع الأول دفع إعانات مالية في حالات المرض والعجز والولادة ، ودفع نفقات العلاج بواسطة طبيب عمومي . وكان هذا القانون إجبارياً ويشمل جميع الأشخاص ، الذين تقراوح سنهم من ١٦ إلى ٧٠ المستخدمين بعقود لمدة سنة أو جزء منها ، إذا كان المرتب الذي يحصلون عليه أقل من ١٦٠ جنيهاً في السنة . وفي ١٩١٩ رفع حد المرتب إلى ٢٥٠ جنيهاً ، وفي يناير سنة ١٩٤٢ رفع ذلك الحد إلى ٤٢٠ جنيهاً .

وينص المشروع الثاني على التأمين ضد البطالة ، فبعد أن مر بعدة أدوار أعيد نظامه على أسس جديدة ، معظمها حدثت منذ ١٩٢٠ خاصاً بحالة الرجال الذين طالت فترة تعطيلهم ، لأن مشكلة البطالة في بريطانيا بعد الحرب الأولى

كانت قاسية لدرجة مخيفة . فقد كانت نسبة البطالة في بريطانيا حسب إحصائيات نقابات العمال حوالى ٤٨٪ خلال الفترة من ١٨٨٣ — ١٩١٣ ، على حين أن كانت نسبة البطالة بالنسبة للعمال المؤمن عليهم في بريطانيا وشمال إيرلندا الشمالية ١٤٢٪ خلال المدة ما بين ١٩٢١ — ١٩٣٨ أى أن نسبة البطالة بين الحربيين كانت ثلاثة أمثال ما كانت عليه قبل الحرب العالمية الأولى . مع العلم بأن تلك النسبة وصلت إلى ٢١٩٪ فى سنة ١٩٣٢ وكانت أقل نسبة وصلت إليها حالة البطالة ٩٦٪ سنة ١٩٢٧ . ولهذا السبب وضع هذا العبء على عاتق الخزانة العامة ، وقد كلف الدولة مبالغ طائلة سبقت الإشارة إليها .

أضف إلى هذا أنه خلال العشرين سنة الأخيرة وضعت مشروعات خاصة بالعميان وغيرهم . هذا فضلا عن اتساع نطاق دائرة التأمين الاختيارى ، الذى تقوم به الهيئات الخاصة ضد المرض والعجز والموت . ومن هذا نرى أنه يوجد اليوم في بريطانيا « نظام اجتماعى » يعتبر المثل الأعلى للخدمات الاجتماعية . وهما هي الآن تصرف على هذه الخدمات حوالى ٥٣٠ مليون جنيه ، وهذا القدر يزيد عن مجموع الذى تجبیه الحكومة من الضرائب المباشرة .

نظام التأمين الصحى القومى :

يوجد ببريطانيا ٩٠٪ من العمال المتكسبين مؤمناً عليهم حسب نظام التأمين الصحى القومى . ولا غرابة إذا كانت بريطانيا تضحى بالمال وتنفق الملايين من الجنيهات فى سبيل الخدمات الاجتماعية ، لأنها تعلم أن قوتها وعظمتها متوقفتان على سواعد عمالها الذين جعلوها أعظم الأمم الصناعية ، التى تتاجر مع بقية دول الأرض . وبريطانيا الحريصة على مصالح أبنائها لم يفتها وهى فى أشد الحن ، فى حرب ضروس لم ير البشر مثل أهوالها ، أن تغنى بالطبقة العاملة ، ففى ١٠ يونيو سنة ١٩٤١

أعلن وزير الدولة « المستر آرثر جرينوود » في مجلس العموم البريطانى أنه اتفق مع جميع الجهات المختصة ، على بحث نظم التأمين الاجتماعى الحالية ، وما يلزمه من خدمات بحثاً شاملاً ، كي تنظر فيها فى الوقت المناسب لجنة إعادة التنظيم الاجتماعى التى كان يرأسها الوزير المذكور ، وقد قبل « السيرو ويليام بيفرديج » دعوته لأن يكون رئيساً للجنة المكونة ، من ممثلى المصالح المختلفة ، التى عهد إليها بهذا البحث .

ومهمة اللجنة تنحصر فيما يأتى :

القيام ببحث النظم القومية الحالية للتأمين الاجتماعى وما يلزمه من خدمات و بنوع خاص العلاقات بين هذه النظم ، بما فى ذلك التعويض عن إصابات العمل وتقديم مقترحاتها .

وقد قامت اللجنة بعدة بحوث محاولة دراسة التأمين الاجتماعى وما يتصل به من خدمات .

كما أنها أخذت تبين الإعانات التى يتمتع بها المؤمن عليهم ، وكيف تؤدي هذه الإعانات فى مختلف حالات العوز ، وقد أجملت بحثها فى نقطتين :

الأولى : ظهر لها أن ما اتخذ فى بريطانيا من الوسائل لمواجهة معظم حالات العوز ، الناجمة عن الحرمان من الكسب وغيره من الأسباب التى قد توجد فى البلاد الصناعية ، قد بلغ درجة لم تصل إليها دولة فى العالم ، تشذ عن ذلك حالة واحدة ، لأن ما اتخذ فى بريطانيا من الوسائل لمواجهةها يقل عما تم فى البلاد الأخرى ، ونعنى بها تحديد مدى الخدمة الطبية التى يجب تقديمها ، والأشخاص الذين تقدم لهم ، كما يقل أيضاً المقدار المقرر من المساعدة المالية للولادة ، ولنفقات الجنازة وفى نظام التعويض عن إصابات العمل . أما من جهة باقى الوجوه ، فإن

الضمانات الموجودة من حيث مبلغ الإعانة ومن ينتفعون بها لا تفوقها الضمانات الموجودة في أية دولة أخرى .

الثانية : إن إدارة التأمين الاجتماعى ، تتولاها جملة إدارات متباينة ، تتبع مبادئ مختلفة ، وهى تقوم بخدمات لها قيمتها ، ولكن هذا يكلفها مالا وعناء ، ويؤدى إلى معاملات لا مبرر لها . وإليك بعض هذا النقص : مثلاً جعل التأمين الإجبارى محصوراً فى الأشخاص الذين يستخدمون بمقتضى عقد عمل ، وتقل أجورهم عن حد معين ، إذا كانوا يقومون بأعمال غير يدوية .

والحقيقة أن الكثير من الناس الذين يشتغلون لحسابهم الخاص (منتجين مستقلين) أفقر وأشد حاجة لتأمين الدولة ورعايتها من العمال الأجراء ، كما أن وضع حد للأجر للعمال غير اليدويين ، فيه التعنت ولا يعمل حساباً لحاجة الأسرة كما وأنه لا يوجد أى فرق حقيقى بين نفقات المرضى والمتعطلين ، ومع ذلك يحصل الفريقان على إعانات مختلفة ، ويدفعان اشتراكات مختلفة تبعاً لاختلاف السن وهو اختلاف لا مبرر له .

وترى اللجنة تقرير الأمور الآتية :

(١) يجب أن يكون التنظيم الاجتماعى جزءاً لا يتجزأ من السياسة العامة للتقدم الاجتماعى . فإذا ما استقر هذا النظام أمكننا أن نضمن دخلاً لكل شخص ، وأن نتخلص من العوز ، وما العوز إلا إحدى العقبات الخمس التى تقف فى سبيل إعادة التنظيم ، وهو أقلها خطراً . أما العقبات الأخرى : فهى المرض والجهل والقذارة والكسل .

(٢) يجب أن يقوم التأمين الاجتماعى على أساس التعاون بين الدولة والفرد ، وأن تتعهد الدولة بالضمان نظير قيام الشخص بالعمل وأداء اشتراكه . وينبغى على الدولة حين تقرر الضمان ألا تقضى على الحافز الشخصى وتحمل المسئولية . وعندما

تضع الحد الأدنى تترك المجال للفرد ، وتشجعه على القيام بمجهود يضمن له ولأسرته الحصول على مزايا تزيد على هذا الحد .

وقد بدأت اللجنة عملها ببحث النظم المتبعة وتشخيص حالة المعوزين في المدة السابقة للحرب الثانية مباشرة . وقد قامت بعض الهيئات خلال تلك المدة ببحث الحالة الاجتماعية في بعض المدن الكبرى في بريطانيا ، وتناول البحث عدة مدن مثل : ليفربول ، وشفيلد ، وبريستول ، ويورك ، وسوثمبتن . وحددت هذه الهيئات عدد سكان كل مدينة الذين يقل مستواهم عن مستوى المعيشة الضروري ، وحللت مدى هذا النقص وأسبابه ؛ وتبين من هذه البحوث أن $\frac{1}{3}$ أو $\frac{2}{3}$ المعوزين كان عوزهم راجعاً إلى عدم استمرار القدرة على العمل أو فقدانها للمرة ؛ أما الربع أو السدس الباقي ؛ فينسب عوزه إلى عدم حصوله على دخل يكفي عدد الأسرة . ويحتاج القضاء على العوز ، إلى تحسين وسائل الضمان الاجتماعي ، أى اتخاذ الاحتياطات الكافية ضد فقد القدرة على الكسب مؤقتاً أو باستمرار . ووجود أفراد متعطلين أو مرضى ، أو متقدمين في السن أو أرامل يقل دخلهم ، عن أن يكفل لهم مستوى المعيشة الضروري ، دليل على أن الإعانة الممنوحة بمتقضى هذا النظام لا تفي بهذا المستوى ، أو أنها لا تستمر طول المدة التي يكون فيها الشخص في حاجة إليها . وقد لوحظ أن إعانات البطالة ، والمرض ، والعجز ، ومعاشات الشيخوخة والتمل ، كانت أقل من هذا المستوى ، كما أن التعويض عن إصابات العمل ، كان أقل مما يفي بحاجات الأشخاص الذين لهم أسر يعولونها ، ولملافاة أخطار العوز الناتج عن وقف القدرة على الكسب أو فقدانها تماماً يجب تحسين نظم التأمين الاجتماعي القائمة من ثلاثة وجوه :

١ — توسيع دائرة التأمين بحيث تصبح شاملة الأشخاص الذين لا ينتفعون منه الآن .

٢ — توسيع أغراضه حتى تشمل الأخطار غير المؤمن ضدها .

٣ — زيادة الاعانة .

ملخص أحكام مشروع الضمان الاجتماعى :

(١) يشتمل نظام الضمان الاجتماعى على جميع المواطنين دون نظر إلى قيمة

الدخل ، ولكن يلاحظ فيه طريقة المعيشة ، وعلى هذا فهو مشروع يشمل الجميع من حيث الأفراد والعوز ، ولكنه يقسم الأفراد إلى طبقات .

(٢) وبمقتضاه يقسم الشعب إلى ست طبقات ، تشمل الطبقات الأربع

الأولى من كان فى سن العمل ، وتشمل الطبقة الخامسة من هم دون سن العمل ، أما السادسة فتشمل من تجاوز سن العمل . وها هى الطبقات كما يأتى :

الطبقة الأولى — تشمل العمال الذين يشتغلون بموجب عقد عمل .

الطبقة الثانية — تشمل الذين يتكسبون من أعمال أخرى ، كأصحاب الأعمال والتجار وسائر المنتجين المستقلين .

الطبقة الثالثة — تشمل المتزوجات اللاتى فى سن العمل .

الطبقة الرابعة — تشمل الأفراد الذين وصلوا إلى سن العمل ولا يزالون أعمالا يرتزقون منها .

الطبقة الخامسة — تشمل من لم يصلوا إلى سن العمل .

الطبقة السادسة — تشمل الأفراد الذين تجاوزوا سن العمل .

(٣) الأشخاص الذين من الطبقة السادسة يكون لهم الحق فى الحصول على معاش التقاعد .

أما أفراد الطبقة الخامسة فيدخلون فى نظام مرتبات الأولاد ، وتدفعها وزارة المالية .

(٤) ويدفع أفراد الطبقة الأولى والثانية والرابعة اشتراكا ، يكفى لسد

نفقات نواحي التأمين ، بموجب طابع يلصق على بطاقة واحدة ، في كل أسبوع .
أما بخصوص الطبقة الأولى ، فيقوم صاحب العمل بدفع اشتراكه ، ويلصق على
البطاقة طابع التأمين الخاص باشتراكه واشتراك العامل ، على أن يخصم من أجر
العامل قيمة اشتراكه ، وتختلف قيمة الاشتراك على حسب البطاقة المذكورة .

(٥) ويستحق أفراد الطبقة الأولى الإعانة الممنوحة في حالات البطالة والعجز
والتقاعد والعلاج الطبي ونفقات الدفن ، عند ما يقومون بدفع جعل التأمين
المقرر . كذلك يستحق أفراد الطبقة الثانية كل هذه المزايا ما عدا إعانتى البطالة
والعجز عن الثلاثة عشر أسبوعاً الأولى عقب الإصابة بالعجز . كما يستحق أفراد
الطبقة الرابعة كل هذه المزايا ، ما عدا إعانتى البطالة والعجز أيضاً ، على أن تستبدل
إعانة البطالة بإعانة التدريب ، وتعطى المرأة من الطبقة الثالثة منحة حالات
الولادة أو وفاة الزوج أو الطلاق منه .

وفضلاً عن ذلك تحصل ربات البيوت اللاتي يشتغلن بأجر على إعانة لمدة
ثلاثة عشر أسبوعاً لكيلا يشتغلن قبل الولادة وبعدها .

(٦) وستكون إعانات البطالة والعجز ومعاش التقاعد الأساسي ، كلها بمعدل
واحد ، دون نظر إلى ما كان يحصل عليه الشخص من مكاسب . وستكون
هذه الإعانة وافية بحاجيات المعيشة الضرورية ، وسيكون للرجل وزوجته
إعانة مشتركة إذا كانت هي لا تعمل عملاً ترتزق منه .

(٧) تستمر إعانة البطالة كما هي مادامت حالة التعطل لا تزال قائمة بالشخص ،
ولكن يجب على المتعطل بعد مدة معينة أن يقبل العمل الذي يعرض عليه ،
أو يذهب إلى مركز التدريب . كما تستمر إعانة العجز مادامت حالة العجز
لا تزال قائمة .

(٨) لا يستحق صرف المعاشات (عدا حالة إصابات العمل) إلا عند

بلوغ سن التقاعد . وتزيد قيمة المعاش إذا استمر العامل في العمل بعد بلوغه سن التقاعد .

(٩) ولن يمنع معاش للأرامل اللواتى فى سن العمل ولا يعلن أطفالا غير أنهم يمنحن بصفة مؤقتة إعانات ، تزيد على إعانة البطالة أو العجز .

(١٠) يكون علاج الحالات التى لا يشملها نظام التأمين الاجتماعى عن طريق المساعدات القومية .

(١١) تقوم وزارة الصحة بتقديم مستلزمات العلاج الطبى لكل المواطنين .

(١٢) تنشأ وزارة للضمان الاجتماعى تكون مسئولة عن تنفيذ التأمين الاجتماعى وعن المساعدات القومية .

طبيعة التأمين الاجتماعى :

يقضى التأمين الاجتماعى ، أن يقوم كل شخص بدفع الجمل المقرر ، لتغطية الضمان ، الذى يحتاج إليه ، ويستمر أخذ إعانة البطالة والعجز والتقاعد مادام سببها قائما ، وتدفع من صندوق التأمين الاجتماعى ، ويساهم فيه الأفراد المؤمن عليهم ، وأرباب الأعمال والدولة . أما من حيث القواعد التى تراعى عند بحث الدخل فتتفق والرأين التاليين :

أحدهما — يميل الشعب البريطانى إلى مبدأ الإعانة نظير اشتراكه ، أكثر من ميله إلى الإعانات المجانية ، التى تمنحها الدولة . ويبدو هذا الميل من تحييد التأمين الإجبارى وزيادة التأمين الاختييارى ، الخاص بحالات المرض والوفاة والزواج .

ثانيهما : الأموال اللازمة للإعانات ، يجب أن تدفع من رصيد يساهم فيه المنتفعون أنفسهم ، على أن يزيدوا من اشتراكاتهم إذا ثبت أن الرصيد غير كاف لذلك .

مشروع الضمان الاجتماعي :

نعني بالضمان الاجتماعي ، حصول الشخص على دخل ، يقوم مقام أجره عند ما يحرم منه ، بسبب العطل أو المرض أو الإصابة ، وعلى معاش تقاعد في حالة بلوغ سن الشيخوخة ، وعلى إعانة عند وفاة العائل ، وسداً للنفقات الاستثنائية كما في حالات الولادة ، والوفاة والزواج .

مبادئ التأمين الاجتماعي :

ينظم التأمين الاجتماعي على مبادئ ستة رئيسية :

أولاً — إعانة متساوية .

ثانياً — اشتراكات متساوية .

ثالثاً — توحيد الإدارة .

رابعاً — كفاية الإعانة .

خامساً — الشمول .

سادساً — تقسيم الأمة إلى طبقات .

الإعانات المتساوية

الغرض الأساسي من التأمين الاجتماعي ، ضمان إعانات متساوية للجميع ، دون نظر إلى ما قد حرم منه الفرد من مكاسب بسبب التعطل أو العجز أو التقاعد .

ولا يشذ عن هذه القاعدة ، إلا في حالات العجز المزمن الناجم عن إصابة أو مرض بسبب العمل . وهذا المبدأ ، أساسه ما للتأمين الاختياري من أهمية كبرى في الضمان الاجتماعي ، وبه يتميز النظام البريطاني عن نظم الضمان في ألمانيا ، والاتحاد السوفيتي ، والولايات المتحدة ، ومعظم الدول الأخرى ما عدا

نيوزيلندا . حيث إن فئات الإعانة متساوية ، في حالات العجز والعطل ، عند الحرمان من الدخل الذى كان يحصل عليه الشخص .

الاشتراكات المتساوية

الفرض الثانى من التأمين الاجتماعى ، هو أن المساهمة إجبارية من فئة متساوية ، يؤديها العامل ورب العمل ، دون نظر إلى مبلغ الدخل أو الموارد الأخرى . ومعنى هذا أن جميع الأشخاص المؤمن عليهم ، الأغنياء والفقراء ، سيدفعون اشتراكات واحدة ، نظير الضمانة نفسها . ولكن الأشخاص الأكثر ثروة ، لن يدفعوا أكثر من ذلك إلا بقدر ما يدفعونه لخزانة الدولة باعتبارهم دافعى ضرائب ، ومن ثم يساهمون فيما تدفعه الدولة لصندوق التأمين الاجتماعى .

توحيد الإدارة

المبدأ الثالث الأساسى ، توحيد الإدارة ، وما ينجم عنه من كفاية الإدارة واقتصاد فى النفقات . سيدفع كل فرد اشتراكا واحداً أسبوعياً ، نظير كافة المزايا التى يحصل عليها . وسيكون لكل منطقة مكتب ، يشرف على شؤون التأمين المختلفة . وستختلف الطرق التى تتبع فى دفع الإعانات النقدية المختلفة على حسب ظروف الشخص المؤمن عليه ؛ وستجمع هذه الاشتراكات كلها فى صندوق واحد تدفع منه الاعانات لمستحقيها .

كفاية الإعانة

الفرض من كفاية الاعانة أن تكون الاعانة وافية من حيث الكمية والمدة ؛ كما أن الفرض من الإعانة المتساوية ، أن تكون كافية ، بدون حاجة إلى موارد أخرى ، لسد نفقات المعيشة الضرورية ، فى الأحوال العادية . وقد

رأى أن تكون الاعانة كافية من حيث المدة ، أى أنها تظل سارية على معدل واحد ، دون نظر إلى موارد الشخص ، ما دام سببها لا يزال قائماً ، إلا فى الحالات الطارئة ، مع جواز تغيير شروطها ، إذا اقتضى الحال استطالة المدة والانقطاع عن العمل .

الشمول

الغرض من جعل التأمين عاما ، أن يتناول الأشخاص المؤمن عليهم وحاجياتهم ، فلا يترك مجالاً للمساعدة الأهلية ، أو التأمين الاختيارى ، لمعالجة خطر من الأخطار العادية التى يتعرض لها الإنسان فى حياته ، والتى من الكثرة بحيث يتناولها التأمين الاجتماعى .

تقسيم الأمة الى طبقات

يقصد بذلك تقسيم أولئك الذين يشملهم التأمين إلى طبقات ، تبعاً لحاجياتهم المختلفة . فلا يراعى المركز الاجتماعى ، ولا طريقة المعيشة ، وعلى هذا الاعتبار ينقسم الشعب البريطانى من حيث تطبيق التأمين الاجتماعى إلى خمس طبقات أساسية :

الأولى — طبقة الأجراء : وتشمل جميع الأشخاص الذين يشتغلون بموجب عقد العمل ، ويدخل فى هذه الطبقة الصبيان فى دور التمرين .

الثانية — طبقة الذين يعملون بدون عقد عمل : هؤلاء هم الذين يشتغلون لحسابهم ، لكسب عيشهم كأرباب أعمال ، أو يعملون بأنفسهم . وتشمل هذه الطبقة ، جميع المنتجين المستقلين من أصحاب الحرف . كالزراع والصانع والتاجر . مثل هؤلاء الأشخاص يؤمن عليهم ضد نفس الأخطار ، مثلهم فى ذلك مثل أفراد الطبقة الأولى ، إلا أنهم لا يتمتعون بإعانة التعطل أو العجز .

الثالثة — ربات البيوت : هؤلاء هن النسوة المتزوجات في سن العمل .
وكل ربة منزل تراول عملا بأجر أو بدون أجر ، سيكون لها الاختيار ،
بين أن تساهم باسمها بالاشتراك في التأمين والانتفاع بإعانة التعطل والعجز ، أو
ألا تساهم وتستمر في العمل ، متمتعة بكافة الاعانات ، عدا إعانة التعطل والعجز
على حساب تأمين زوجها .

الرابعة — تتكون من الأشخاص الذين في سن العمل : وهم الطلبة الذين
تزيد أعمارهم عن ست عشرة سنة . والنساء غير المتزوجات المشتغلات بالخدمات
المنزلية بدون أجر والأشخاص من ذوى الإيراد الخاص .

الخامسة — الذين هم دون سن العمل : وتشمل هذه الطبقة جميع من تقل
أعمارهم عن ست عشرة سنة ، ويكونون منصرفين للتعليم .

الإعانات

إعانة البطالة :

يقصد بها مساعدة مالية ، يستمر دفعها للتعطل مادام في سن العمل دون
نظر إلى حالة الشخص المالية . ويشترط لاستمرار الإعانة ، بعد أن يكون الشخص
قد حصل عليها بدون شرط أن يلتحق الشخص بعمل آخر أو بمركز تدريب .
والحصول على إعانة التعطل لأجل غير مسمى ، يشترط أن يكون للشخص الحق
في الإعانة الكاملة .

ويحرم العامل من الإعانة إذا رفض العمل أو فصل لسوء السلوك أو ترك
العمل بلا مبرر . والأشخاص الذين يستمرون في العمل بعد بلوغ سن التقاعد ،
يحصلون على إعانة بطالة إلى مدة معينة .

مصاريف الانتقال والسكن :

يرصد مبلغ تدفع منه سلف للأشخاص الذين ينقلون للعمل ، أو للتدريب في جهات بعيدة عن بيوتهم الحالية .
إعانة العجز :

تصرف هذه الإعانة أسبوعياً لأفراد الطبقتين ١ ، ٢ المتمتعين بالإعانة الكاملة ، ما داموا عاجزين عن العمل ، إلى أن يبلغوا سن التقاعد ، والذين يعتمدون على كسبهم ، إذا أثبتوا عجزهم عن الكسب . أما الأشخاص الذين لهم موارد أخرى ، فيجوز خروجهم عن أهلية الإعانة الكاملة كالعامل المؤقتين . وتدفع الإعانة لكل شخص في الطبقة الأولى طول مدة العجز عن العمل مع مراعاة مدة الانتظار ، وقدرها ثلاثة أيام . أما أفراد الطبقة الثانية فتدفع الإعانة لهم إذا استمر عجزهم أكثر من ثلاثة عشر أسبوعاً .
حوادث العمل وأمراض الصناعة :

سيتضمن مشروع التأمين الاجتماعى حالات العجز أو الموت التى تنشأ عن العمل أثناء تأديته ، كما يتضمن حالات العجز أو الموت التى تنتج عن أى سبب آخر ، على أن يكون العلاج الطبى للعامل المصابين أو المرضى من اختصاص المؤسسة الطبية الأهلية National medical Service .
معاش العجز الناشئ عن ظروف العمل :

إذا زادت مدة العجز ، الناشئ عن حوادث العمل وأمراض الصناعة ، على ثلاثة عشر أسبوعاً ، يوقف صرف إعانة العجز ذات الفئة المتساوية ، ويصرف بدلاً منها معاش العجز طول مدة العجز ، على أساس متوسط كسب الشخص . أما قيمة المعاش فى حالة العجز الكامل ، فتقدر بثلاثي كسب

الشخص، بشرط ألا يقل عن الاعانة التي كان يحصل عليها في حالة العجز العادي ،
وهي الإعانة المشتركة إن كان متزوجا ، والاعانة الفردية إن كان غير متزوج
مضافا إليها مرتب رب العائلة ، على ألا تزيد الاعانة عن ثلاثة جنيهاً
في الأسبوع . ولا يدفع معاش العجز في حالات العجز التي تحدث بعد بلوغ
الحد الأدنى لسن المعاش .

العجز الجزئي :

يقدر معاش العجز الناشئ عن ظروف العمل ، في حالة العجز الجزئي على
أساس نقص القدرة على الكسب . وحيث إن المصاب بالعجز الجزئي عرضة للبطالة
أو المرض في أى وقت ، فله الحق في الاستفادة بالإعانة في كلتا الحالتين ، إذا
أجازت التعليمات أن يجمع بين المعاش الجزئي وإعانة البطالة ، أو بين ذلك المعاش
وإعانة العجز .

منحة الوفاة أثناء العمل :

إذا مات العامل بسبب حادث ، أو مرض صناعي ، تصرف الإعانة لأرملته
إذا كان متزوجا ، وللأشخاص الذين كان المتوفى يعملهم .

منحة الأمومة وإعانة الأمومة :

النساء المتزوجات ، سواء كن يزاولن أعمالا مربحة أم لا ، لهن الحق في
منحة الأمومة ، كما لهن الحق في العلاج الطبي والتوليد والتمريض التي هي جزء
من الخدمة الصحية الشاملة .

والنساء المتزوجات اللاتي يزاولن أعمالا مربحة ، يحق لهن أخذ إعانة الأمومة ،
فضلا عن منحة الأمومة ، لمدة ثلاثة عشر أسبوعاً ؛ تبدأ من تاريخ الوضع ، بشرط
الامتناع في هذه المدة عن العمل .

إعانة تعطل الزوج أو عجزه :

تصرف إعانة مشتركة ، تبقى بحاجات معيشة الزوج وزوجته ، إذا كان الزوج مؤمناً عليه ضد البطالة أو العجز عن العمل ، وكانت الزوجة لا تشتغل في عمل مريح . أما إذا كانت الزوجة تزاوّل عملاً مربحاً ، فلا تصرف لها إلا إعانة واحدة .
منحه الزواج :

يحق لكل امرأة عند الزواج ، أخذ منحة بمعدل جنيه واحد عن كل أربعين اشتراكاً دفعتها قبل الزواج ، من الاشتراكات الخاصة بالطبقتين ٢٠١ ، على ألا تزيد هذه المنحة على ١٠ جنيهات . وهذه المنحة ، تستحقها لسببين ، كتعويض لها نظير التخلي عن مبررات الإعانة السابق اكتسابها ، وبأكتساب أهليتها للأعانة إذا استمرت بعد زواجها تزاوّل عملاً مربحاً .

الطبقة الاشتراكات

الطبقة الأولى يدفع الشخص المؤمن ٣ / ٤ شلن

» صاحب العمل ٣ / ٤ »

الجملة ٦ / ٧ »

الطبقة الثانية يدفع الشخص المؤمن ٣ / ٤ »

لا يوجد صاحب عمل

الجملة ٣ / ٤ »

الطبقة الثالثة

يحصل من الزوج اشتراك ، إذا كانت الزوجة مشتغلة بعمل

وترغب في أن تدفع اشتراكاً ، وبذلك يكون لها الحق في

إعانة التعطل والعجز . فإذا كانت تساهم ، تدفع :

المرأة المؤمنة ٦ / ٣ شلن

صاحب العمل ٢/٦ شلن

الجملة — ٦/»

الطبقة الرابعة الشخص المؤمن ٣/٩»

لا يوجد صاحب عمل

الجملة ٣/٩»

فئات الإعانات

وفيما يلي بيان تلك الفئات :

فئات الإعانات، والمرتبات والمنح المقترحة ، في مشروع بفردج بالنسبة لمستوى الأسعار بعد الحرب مكونا على أساس أسعار ١٩٣٨ كأساس ، أى بزيادة ٢٥ ٪

اعانة التعطل والعجز والتدريب :

رجل وزوجة لا تكتسب (إعانة مشتركة) ٤٠ شلناً في الأسبوع

رجل وزوجة تكتسب وغير مستحقة للإعانة ٢٤ » » »

رجل واحد ، أو امرأة واحدة في سن ٢١ أو أكثر ٢٤ » » »

رجل واحد ، أو امرأة واحدة من سن ١٨ — ٢٠ ٢٠ » » »

الأولاد أو البنات سن ١٦ — ١٧ ١٥ » » »

امرأة متزوجة مؤمن عليها وتكتسب وتكون

مستحقة للإعانة. ١٦ » » »

معاش التقاعد :

رجل وزوجة لا تكتسب (معاش مشترك) ٤٠ شلناً الحد الاساسى

رجل واحد ، أو امرأة واحدة ، أو رجل وزوجة

تكتسب ، أو زوجة مؤمن عليها ، أو زوج لم يصل .
إلى سن المعاش . ٢٤ شلناً

الإضافة على الحد الأساسي بسبب التأجيل نظير
كل سنة من سنى التأجيل على المعاش المشترك ٢ شلن
على المعاش المنفرد ١ شلن

إعانة الأمومة (١٣ أسبوعاً) :

امرأة متزوجة تكتسب وتقوم بدفع اشتراكاتها
مع منح الأمومة ٣٦ شلناً
إعانة الوصاية ٢٤ شلناً

مرتب العائلة :

لكل معول فوق سن الحصول على مرتب الأطفال
وتصرف للشخص الذى يحصل على إعانة التعطل
أو العجز ١٦ شلناً

مرتب الأطفال :

لكل طفل يحصل عائلته على إعانة معاش ، ولكل
طفل بعد الطفل الأول فى الحالات الأخرى ٨ شلنات

المعاش الصناعى :

يقصد بذلك المعاش الذى يستحقه العامل إذا عجز عن العمل بسبب إصابات
العمل أو أمراض الصناعة .

العجز الكلى : ٣ - ٢ الأجر الأسبوعى . بشرط ألا يزيد عن ٣ جنيهات

في الأسبوع ولا يقل عما كان يدفع له كاعانة عجز ومرتب
عائل .

العجز الجزئي : معاش بالنسبة لنقص القوة على الكسب .

الزواج : المنحة لغاية ١٠ جنيهات تبعاً لعدد الاشتراكات .

الأمومة : المنحة لغاية ٤ جنيهات .

العميان :

إذا أصيب العامل بفقد البصر في سن متقدمة ، صار حقاً لمن عجز ، عجزاً

تاماً ، أن يطالب باعانة العجز أو المعاش المستحق عن إصابات العمل .

التأمين الاختياري

التأمين الإجباري:

تقوم فكرة التأمين الإجباري على أساس ضمان حد أدنى للحاجيات الإنسان الضرورية وأخطار الحياة ، وهو بهذا المعنى واجب على الدولة للأفراد .
أما التأمين الاختياري فلا يلجأ إليه إلا عند الضرورة ، ومجال التأمين فيه أوسع من الحد الضروري للمعيشة في معالجة الأخطار العامة ، والتي يمكن أن يشملها التأمين الإجباري . ولهذا يعتبر التأمين الاختياري جزءاً أساسياً في الضمان ، لا غنى عنه للإنسان ، ولذا يجب تشجيعه والحث عليه ما أمكن . ويمكن للدولة أن تعمل على تحقيق ذلك سلبياً ، بعدم تمرى الدخل في حالة إعانات التأمين الإجباري ، وأن تقصر هذه الإعانات على الحاجات الأولية للمعيشة ، وكذلك يمكنها أن تحقق هذه المساعدة إيجابياً بالتنظيم وبالمساعدات المالية .

تشجيع الادخار :

الادخار هو تضيحية الحاجيات الحاضرة ، رغبة في إشباع الحاجات المستقبلية ، وهو من هذه الوجهة ، أمر مرغوب فيه لأنه عدة المستقبل . والتقدم المادي يتوقف على مدى التقدم الصناعي الذي هو بدوره يعتمد على الاستثمار والادخار . فإذا كان توزيع دخل الصناعة عامة في أي مجتمع غير عادل ، جاء الادخار من مصدرين ، فائض دخل الأغنياء ، أو من الأرباح التي لم توزع بعد . وعلى قدر ما تكون نسبة توزيع الدخل بين الطبقات بعد الحرب عادلة ، وبقدر ما يزيد نصيب الأجور من الدخل الكلي ، يصبح لزاماً على العمال وأصحاب الدخل الثابت ، أن يدخروا جزءاً من تلك الموارد الإضافية ، ليكون لهم عدة في المستقبل ، بدلاً من إنفاقها . ولا ريب أن زيادة موارد الدخل تترتب عليها زيادة الالتزامات في هذه الناحية ،

كما هو الشأن في النواحي الأخرى . وقد تقضى الضرورة من وجهة السياسة الاقتصادية ، استمرار ما ألفه الناس من حركة الادخار أثناء الحرب بشكل آخر بعد أن تضع الحرب أوزارها ، ويمكن تحقيق نفس الأمنية بتشجيع إنشاء مؤسسات التأمين الاختياري .

نقابات العمال والتأمين ضد التعطل :

التأمين الاختياري ضد التعطل ، يكاد يكون مقصوراً على نقابات العمال ، لأنها الوحيدة من بين الهيئات الخاصة ، التي يمكنها التثبت من حقيقة حالة العمال المتعطلين ، ومعرفة مدى استعداد الشخص المؤمن عليه . ولنقابات العمال في هذا الميدان شأن يذكر ، وذلك عن طريق بورصات العمل التي لديها . والمشهد أن مجال نقابات العمال في القيام بالتأمين الاختياري محدود . وليس هناك ما ينبئ بتقدمه ، إذ عدد العمال المؤمن عليهم اختياريّاً لا يتجاوز المليون . على أن الفكرة الأساسية أن يكون التأمين ضد البطالة إجبارياً ، ليكون نافذاً على الجميع ، وتشجيع التأمين الاختياري ميسور جداً بمقتضى نظام التأمين الحالي ضد البطالة بموجب اتفاقات تحوّل لنقابات العمال التي تقوم بالتأمين الاختياري قيامها كوكيلة عن الحكومة في إدارة شئون التأمين الحكومي ، مقابل منحة للمصروفات والنفقات الإدارية .

التأمين الاختياري على أساس نظم خاصة :

تقوم نقابات العمال أحياناً ، بأبدفع إعانة التعطل ، لعدد محدود من العمال الفنيين الممتازين ، لتكالة إعانة التعطل القانونية ، على حين أن هذه الميزة لا يتمتع بها جميع المؤمن عليهم ، هذا فضلاً عن أنه ليس لديهم الوسيلة التي تيسر لهم التمتع بهذه الإعانة الإضافية . ونظراً لاتساع دائرة التأمين الاجباري ، وشموله طبقات أكثر دخلاً من بين العمال غير اليدويين ، وجب انتهاز الفرصة للتوسع في تطبيق

نظام الإعانة الإضافية . والمجال واسع للقيام بمشروعات خاصة لصناعات معينة ،
تهيئ لها نفس الميزة ، فتدفع الإعانات الاضافية علاوة على إعانات التأمين
الاجبارى . أما المشروعات الحاليةان المتعلقان بمشروعات التأمين والمصارف المالية
الجارى تطبيقهما الآن فلا يمكن اعتبارهما كبديل لمشروع التأمين العام .
اعانة الإخاء :

تدفع هذه الإعانة فى حالة المرض ، وقد جرى العرف البريطانى عليها منذ
نشأة التأمين الاختيارى . وقد بلغ أعضاء جمعيات الإخاء المسجلة عام ١٩٣٩ ، ٥ ملايين
ونصف مليون شخص . وقد كان المتصرف كإعانات للمرض والعجز بالنسبة لكل
شخص فى تلك السنة ، مساويا لما صرف طبقاً لنظام التأمين الصحى . وتشمل
إعانات المرض التى تدفعها جمعيات الإخاء ، جميع الحوادث على اختلافها ، وفضلا
عن هذا تدفع هذه الجمعيات ، إعانات الوفاة والأمومة وكبر السن على أساس فئة
معقولة .

تمويل المشروع :

يقتضى لسد نفقات هذا المشروع ، مساهمة العمال وأصحاب الأعمال والدولة
على أساس النسب الآتية :

سيدفع العمال وأصحاب الأعمال ، على أساس المساهمة المشتركة ، شائين وثلاثة
بنسات إعانة البطالة ، وخمسة شلنات وستة بنسات إعانة معاش التقاعد والوضع
والمرض ، وإعانات المرض للمستعجدين فى الانتفاع بالمشروع فى سن السادسة
عشرة ، وخمسة شلنات وستة بنسات ، لإعانات أخرى تشمل إعانات الترميل
والكفالة ، وأربعة وثلاثين مليوناً من الجنيهات سنوياً لسد نفقات الشئون الصحية .
وسيدفع أصحاب الأعمال فى الصناعات الخطرة ، أتاوة خاصة قدرها شلنان

وثلاثة بنسات لسد النفقات الخاصة بمعاشات الإصابات المستديمة فى هذه الصناعات
وستصل المبالغ المتحصلة بهذه الوسيلة إلى نحو ستة ملايين من الجنيهات
فى خلال عام ١٩٤٥ .

وستدفع الدولة ثلث نفقات إعانة البطالة أى شلنا وثلاثة بنسات . وستدفع
الدولة أيضاً سدس نفقات المعاشات أى شلنا وستة بنسات بما فى ذلك معاشات
الإصابات والولادة ، وستدفع الدولة بمساعدة الضرائب المحلية زهاء الأربعة
شلنات وخمسة بنسات لسد نفقات الشؤون الصحية أى ثلاثة أرباع النفقات كلها .
ويتبين لنا مما سبق أن النفقات باهظة جداً . فقد كلفت الدولة عام ١٩٣٨
مائتين واثنى عشر مليوناً من الجنيهات ، وتنفيذ هذا المشروع يكلف الدولة
حوالى ثلثمائة وواحد وخمسين مليوناً من الجنيهات عام ١٩٤٥ الحالى وبالظروف
الحالية ، وقياًساً على هذا سيكونها أربعائة وثمانية عشر مليوناً من الجنيهات
عام ١٩٦٥ .