تمـــكـين
TAMKEEN
للمساعدة القانونية وحقوق الانسان
For legal aid and human rights

قانون الضمان الاجتماعي الأُرْدُنّــيّ وتــعــديلاته 2022

ورقة استشرافية

الفهرس

مقدمة ٣
الحسبة التقاعدية ٤
التقاعد المبكر ٥
تعليق تأمين الشيخوخة ٦
التأمين الصحي ٦
تعويض الدفعة الواحدة ٨
التوصيات ١٠

مقدمة

بعد مرور عدة عقود على تأسيس مؤسسة الضمان الاجتماعي لا زالت مسألة الحماية الاجتماعي تعاني قصوراً شديداً في الأردن, وأظهرت جائحة كورونا العديد من مكامن الخلل في منظومة الحماية الاجتماعية مثل ضعف الشمول وعدم اكتمال نظام الضمان الاجتماعي والتشوه الذي جرى للقانون عقب تعديله عديد المرات دون حل للمشاكل الجوهرية والتوجه دوماً صوب زيادة الأعباء الضريبية على العاملين على وجه التحديد.

وتُقدم المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي على إجراء تعديلات موسعة على قانون الضمان الاجتماعي للمرة الرابعة خلال ما يقارب العشر سنوات الأخيرة دون نشرها لأي من الدراسات الإكتوارية في ضوء مطالبات عديدة من قبل مؤسسات المجتمع المدني بنشرها ومناقشتها في حوار وطني موسع حولها, ورغم إشارة المؤسسة لأهداف التعديلات بتوسيع مظلة الحماية الاجتماعية وتقديم خدمات أكبر وتفعيل بند التأمين الصحي بعد ٤٠ عاماً من غياب التطبيق إلا أننا في جمعية تمكين للمساعدة القانونية وحقوق الإنسان نرى أن هذه التعديلات سيكون لها تأثيرات سلبية على الحماية الاجتماعية وعلى العمال على وجه التحديد إلى جانب تأثيرها الكبير على الاستدامة المالية للمؤسسة.

وتأتي تعديلات الضمان الاجتماعي المزمع اجراءها بعد مرور ما يقارب عامين على آخر تعديل أُقر عام ٢٠١٩, وفي حين لم تظهر آثار آخر تعديل تتجه المؤسسة لأجراء تعديلات أخرى موسعة, وفيما يبدو أن التعديل يأتي في ظل التداعيات التي سببتها جائحة كورونا على المستويين الاقتصادي والاجتماعي وتحميل مؤسسة الضمان الاجتماعي العبء الرئيسي للأزمة عبر دعم المؤسسة لأصحاب العمل في القطاع الخاص عن طريق إعفائهم من دفع اشتراكات الشيخوخة على حساب العمال المشتركين الذين لن تحسب لهم فترة إنقطاع اشتراكاتهم في الضمان مما سيؤثر على الحسبة التقاعدية لهم.

وفي كل تعديل تقوم به المؤسسة لا يتم نشر الدراسات الإكتوارية كما ذكرنا سلفاً في حين يجدر على المؤسسة نشر الأرقام والاحصائيات حتى يستطيع الخبراء والمختصين فهم الأسباب الموجبة لتعديل القانون وأثرها على المؤسسة والعاملين في المستقبل, ولكثرة التعديلات أثراً سلبياً على الحركة الاقتصادية وعلى تعزيز بيئة الاستثمار التي تعتبر الشغل الشاغل لجميع مؤسسات الدولة, إن تعزيز الاستثمار يتطلب استقراراً تشريعاً في حين نرى خلال العشر سنوات الأخيرة أن قانوني الضمان والعمل شهدا عدداً كبيراً من التعديلات وهما القانونين الرئيسيين اللذان يعمل تحت مظلتهما المستثمرين, ورغم كثرة التعديلات التي تأتي في معظم الأحيان على حساب العمال لم يحل الضمان المشاكل الرئيسية ولم يتمكن من تعزيز الشمول لديه إذ تظهر الأرقام أن ما يقارب ٤٤% من العمالة في الأردن لا زالت غير مشمولة بمظلة الحماية الاجتماعية.

من جهة أخرى توحي التعديلات إلى توجه حكومي لتحميل الضمان الاجتماعي أعباء الأزمة الاقتصادية التي تعاني منها ولجوؤها للضمان الاجتماعي كوسيلة لعلاج القصور في العديد من الملفات خاصة الصحة والتعليم.

الحسبة التقاعدية:

فيما يتعلق باحتساب راتب التقاعد وفقاً لمتوسط أجور المؤمّن، جاء في التعديل أنه يحسب راتب تقاعد الشيخوخة وراتب التقاعد المبكر والوفاة وراتب الوفاة الطبيعية وراتب العجز الطبيعي للمؤمن عليه الذي تقل اشتراكاته مع بداية ٢٠٢٣ عن ١٢٠ اشتراكا على أساس متوسط أجره عن كامل فترات اشتراكه كاملة المشمولة بأحكام القانون، وتنص المادة: "على الرغم مما ورد في المواد ٦٢ و٦٤ و٦٦ و٦٧ من هذا القانون يحسب راتب تقاعد الشيخوخة وراتب التقاعد المبكر والوفاة وراتب الوفاة الطبيعية وراتب العجز الطبيعي للمؤمن عليه الذي تقل اشتراكاته مع بداية ٢٠٢٣ عن ١٢٠ اشتراكا على أساس متوسط أجره عن كامل فترات اشتراكه المشمولة بأحكام القانون. وعند احتساب متوسط الأجر تتم زيادة الأجر السنوي المشمول وفقا لمعدل التضخم عن السنوات اللاحقة لتحققه".

ووفقا للقانون الحالي يتم احتساب راتب تقاعد الشيخوخة بحيث لا تتجاوز الزيادة في متوسط الأجر الذي يحسب به الراتب على أساسه على ٦٠ % من أجر المؤمن عليه في بداية الثمانية والأربعين اشتراكا الأخيرة، أي إن طريقة احتساب الأجر حاليا هي باحتساب متوسط الراتب لآخر ثلاث سنوات لتقاعد الشيخوخة وآخر خمس سنوات للتقاعد المبكر ولهذه الحسبة العديد من السلبيات خاصة فيما يتعلق بالتلاعب في آخر عدة سنوات لزيادة الراتب التقاعدي.

في حال اقرار هذا التعديل سيتم خفض الرواتب التقاعدية خاصة لمن لهم سنوات اشتراك أكثر من ٢٥ سنة منها سنوات كثيرة بأجور منخفضة وهذا ما تؤكده الأرقام الصادرة عن المؤسسة إذ تشير الأرقام أن المؤمن عليهم إلزامياً الذين لم تتجاوز أجورهم الشهرية (٣٠٠) دينار ما نسبته (٢٧,٦%) من اجمالي المؤمن عليهم الفعالين إلزمياً لعام ٢٠٢٠، في حين بلغت أن نسبة المؤمن عليهم الذين تراوحت أجورهم الشهرية ما بين (٣٠٠-٦٠٠) دينار بلغت (٤٨,١%)، وشكلت نسبة المؤمن عليهم ضمن فئة الأجر من (٦٠٠-١٠٠٠) دينار ما نسبته (١٦,٤%)، أما المؤمن عليهم الذين زادت أجورهم على الألف دينار بلغت نسبتهم (٧,٨%) من اجمالي المؤمن عليهم إلزامياً.

بالتالي يمكن أن تقوم المؤسسة باحتساب أعلى أجر لأعلى عشر سنوات لتقاعد الشيخوخة وأعلى ١٥ لحسبة التقاعد المبكر لأن العاملين في القطاع الخاص على وجه التحديد يتعرضون للعديد من التقلبات في العمل والأجر وبالتالي يمكن أن يبدأ العامل بأجر مرتفع ثم تبدأ أجوره بالإنخفاض قبل وصوله سن التقاعد والعكس لذلك ولضمان حماية اجتماعية فعالة ومستوى معيشي لائق للمتقاعدين ولتستطيع المؤسسة محاربة ظاهرة التلاعب في الأجور للحسبة الحالية يمكن أن تحتسب المؤسسة أعلى أجور خلال عشر سنوات من مدة العمل كما أسلفنا سابقاً.

التقاعد المبكر:

تؤكد مؤسسة الضمان الاجتماعي أن إلغاء التقاعد المبكر ضرورة ملحة للحفاظ على ديمومة الضمان وأشار ممثلوا المؤسسة خلال اللقاءات الصحفية أن التقاعد المبكر أصبح "قاعدة وليس استثناء" وأن له تأثير خطير على مستقبل الضمان وبه استنزاف كبير لأموال الضمان.
بداية نتفق مع المؤسسة على ضرورة إلغاء التقاعد المبكر لأن العامل يتملك سنوات عديدة يمكن أن يكون فيها منتجاً بشكل كبير، لكن قبل التوجه لرفع سن التقاعد وإلغاء التقاعد المبكر بشكل نهائي يجب العمل على حل المشاكل التي تدفع العمال للتقاعد المبكر مثل تدنى الأجور إذ يتقاضى ما يقارب ال (٧٦%) من العمال أجوراً تقل عن (٦٠٠) دينار (٢٧,٦%) منهم اجورهم تقل عن (٣٠٠) دينار، وهذا السبب الرئيسي الذي يدفع العمال للتقاعد المبكر، إذ يتوجه العامل لخيار التقاعد المبكر لجمع أجرين، أجر التقاعد وأجر يعمل به في قطاع العمل غير المنظم في مخالفة واضحة لأنظمة وقوانين المؤسسة، وتؤدي هذه الظاهرة لتوسع كبير في قطاع العمل غير المنظم ولتهرب تأميني من الضمان الاجتماعي، لذلك يجب التوجه لرفع الأجور بما يتناسب مع معدلات التضخم والغلاء وبما يضمن حياة كريمة للمتقاعدين والعاملين على حد سواء.
أيضاً من الضروري علاج مشكلة إنهاء الخدمات قبل الوصول لسن التقاعد الوجوبي في القطاعين العام والخاص "أحالت الحكومة العديد من العاملين لديها إلى التقاعد المكبر قبل وصولهم سن التقاعد الوجوبي" بصلاحيات ممنوحة للإدارات الحكومية في الاتسغناء عن الموظفين قبل وصولهم سن التقاعد الوجوبي، وتنص المادة (١٧٣) الفقرة (ب) من قانون الخدمة المدنية على "يجوز للمرجع المختص بالتعيين إنهاء خدمة الموظف الخاضع لقانون الضمان الاجتماعي بناء على طلبه أو دون طلبه اذا استكمل شروط الحصول على التقاعد المبكر وفقا لأحكامه وبناءً على تنسيب اللجنة"، وتنص المادة (١٧٥) (أ) أيضاً على "إذا اقتضت مصلحة العمل إعادة هيكلة الدائرة أو دمجها في غيرها أو إلغاءها أو إلغاء وحدة إدارية فيها أو قسم من أقسامها أو إنقاص أعداد الموظفين في أي منها، فتشكل بقرار من رئيس الوزراء لجنة برئاسة الوزير المختص أو الوزير الذي يعينه وعضوية أمين عام الديوان ومدير عام دائرة الموازنة العامة لدراسة أوضاع الموظفين الفائضين عن الحاجة واتخاذ القرار المناسب بهذا الشأن على أن تتم مراعاة الاعتبارات التالية وحسب مقتضى الحال:

١-نقل الموظف إلى وظيفة أخرى في الدائرة نفسها أو إلى دائرة أخرى.
٢-إحالة الموظف على التقاعد أو الاستيداع إذا أكمل المدة المقبولة لذلك.
٣-إذا تعذر نقل الموظف إلى أي جهة أخرى يتم تسريحه بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب اللجنة المشكلة وفقاً لأحكام هذه الفقرة"
إضافة لذلك يجب إجراء إصلاحات تتعلق بقانون العمل والمادة (٣١) المتعلقة بإنهاء الخدمات في حال إعادة الهيكلة للمؤسسات وتنص المادة (٣١) الفقرة (أ) من قانون العمل على "إذا اقتضت ظروف صاحب العمل الاقتصادية أو الفنية تقليص حجم العمل أو استبدال نظام انتاج بآخر أو التوقف نهائياً عن العمل مما يترتب عليه إنهاء عقود عمل غير محدودة المدة أو تعليقها كلها أو بعضها، فعليه تبليغ الوزير خطاياً معززاً بالأسباب المبررة بذلك قبل اتخاذ أي إجراء بهذا الخصوص".
بالتالي وقبل التوجه لإلغاء التقاعد المبكر يجب أن يتم حل جميع المعضلات والمشاكل المتعلقة به، وبغير ذلك سيكون علاج المشكلة على حساب العمال الحلقة الأضعف في هذه المعادلة.

تعليق تأمين الشيخوخة:

من التعديلات أيضا السماح لمنشآت القطاع الخاص بشمول العاملين لديها الذين تقل أعمارهم عن (٣٠) سنة بتأمين الشيخوخة بشكل جزئي، مما يترتّب عليه تخفيض الاشتراكات الكلية من (٢١,٧٥%) من أجر العامل الخاضع للضمان إلى (١٣,٥%)، وخلال هذا التعديل لن تُحتَسب مدة خدمة المؤمّن عليه في هذه الحالة كاملة كفترة اشتراك لغايات تقاعد الشيخوخة والمبكر، وإنما سُحسَب له (٥٠%) من هذه الخدمة فقط، فإذا كان مشمولاً بتأمين الشيخوخة الجزئي لمدة (١٠) سنوات مثلاً، فإن ما يدخل منها ضمن اشتراكاته الخاضعة للتقاعد هو (٥) سنوات فقط، كذلك إن هذا التعديل يحرم العاملين دون سن الثلاثين بالشمول الكامل بتأمين الشيخوخة، كذلك يُشكّل هذا التعديل تمييزاً سلبياً في الحقوق بين مجتمع المؤمّن عليهم، فبينما تحظى فئات منهم بالحصول على حقها كاملاً بالشمول الكلي بتأمين الشيخوخة، تُحرَم فئات أخرى من هذا الحق.
وسيساهم هذا التعديل أيضا بتركُّز البطالة بين الفئات العمرية الأخرى التي تزيد أعمارها على (٣٠) سنة، حيث سيكون من مصلحة أصحاب العمل البحث عن عاملين دون سن الثلاثين لتوفير كُلف اشتراكهم بالضمان والحصول على تخفيض بنسبة (٨,٢٥ %) من أجورهم، ومن الجدير الإشارة هنا أن العاملين في سوق العمل بشكل عام لا يعملون بشكل مستمر بالقطاع الخاص من دون انقطاع إلى لحظة اكماله سن التقاعد، حيث إن العاملين في القطاع الخاص يمرون بفترات تعطل وانتهاء خدمة كثيرة ويعملون بشكل متقطع غاليا في سوق العمل، لذا فإن حرمان العامل دون سن الثلاثين من نصف مدة خدمته المحسوبة في التقاعد يعني التأثير سلباً على مقدار تقاعده أولاً ثم على استكماله للمدة المطلوبة بسبب تعطله اللاحق عن العمل لفترات متقطعة وربما تكون طويلة.

التأمين الصحي:

تقتضي العدالة أن يحظى جميع الأردنيين بتأمين صحي يقدم ويغطي الاحتياجات الرئيسية للجميع دون تمييز، لكن نظام التأمين الصحي في الأردن يعاني من العديد من مكامن الخلل، مثل تعدد صناديق التأمين وتعدد المنافع المقدمة في غياب واضح لأسس العدالة إضافة لغياب التأمين الصحي عن ثلث المواطنين "في حال اعتبرنا أن المؤمن في الخاص ضمن فئة المؤمن عليهم، لأن المؤمن في القطاع الخاص يحظى بتأمين مؤقت في حال خسر عمله يمكن أن يخسر التأمين وعند التقاعد أيضا يصبح بلا تأمين وفي عمر التقاعد يكون الإنسان في أشد الحاجة للتأمين أكثر من مرحلة الشباب" ، ورغم تسارع التطورات محلياً ودوليا فيما يتعلق بالحق في الرعاية الصحية خاصة بعد انتشار فيروس كورونا، ما زال الأردن يخطوا ببطء صوب تفعيل أنظمة رعاية صحية فعالة، في ظل تعدد الصناديق التي توفر الرعاية الصحية إلى أكثر من خمسة صناديق تقدم خدمات متفاوتة، سيدخل عليها تأمين مؤسسة الضمان الاجتماعي لاعباً جديداً.
وتعاني مؤسسات القطاع العام الصحية من نقص شديد في التمويل وعجز مالي في العديد من مؤسساتها وانخفاض في موازنتها خلال السنوات الثلاث الأخيرة من (٧%) عام ٢٠١٩ إلى (٦,٤%) عام ٢٠٢٠ ثم (٦%) عام ٢٠٢١ , ماينعكس على الخدمات المقدمة للمؤمنين، ناهيك عن النقص في الأطباء إذ يعمل ثلثي الأطباء في الأردن لدى القطاع الخاص ويصل عدد الأطباء في القطاع الخاص إلى ما يقارب ١٧ ألف طبيب.
ويتعارض المشروع المقدم من مؤسسة الضمان الاجتماعي مع جميع الخطط الاستراتيجيات الحكومية السابقة التي دعت إلى توحيد صناديق التأمين الصحي بدلاً من زيادة تشظيها،

بالتالي نظام التأمين الصحي يجب أن يأتي في إطار خطة وطنية شاملة يلعب بها الضمان الاجتماعي دوراً رئيسياً في توحيد صناديق التأمين الصحي لتفادي الخسارة المالية للمؤسسة وضمان ديمومة التأمين بشكل مستمر وتوحيد المنافع والخدمات المقدمة لجميع الأردنيين دون استثناء.
تتجه المؤسسة لرفع اقتطاع الضمان من ٢١,٧٥ % إلى ٢٦,٧٥ % لغير المؤمنين صحيا وإلى ٢٢,٧٥ % للمؤمنين صحيا يتحملها العامل بشكل كامل دون أي مشاركة من أصحاب العمل أو الحكومة و يقوم التأمين الصحي أساساً على مفهوم توزيع الخطــر المتوقع الذي قد يواجهـه الفــرد، مما يؤدي إلى تخفيــف الأعباء والتكاليف المترتبة عند معالــجة الحالات المرضية التي يتعرض لها المؤمـــن عليهم، وهو بذلك نظـــام اجتماعي يقوم على التعاون والتكافل بين الأفراد لتحمل ما يعجز عن تحمله أحدهم بمفــرده وهو ما يتعارض مع المشروع المقدم من الضمان الاجتماعي وجوهر المؤسسة القائمة على التكافل الاجتماعي الذي حمل العمال لوحدهم نسب الاقتطاع.
، ونرى هنا أن نسب الاقتطاع ستُصبح مُرتفعة جدا على العاملين مما سيساهم في تقليل رواتبهم الفعلية وقدرتهم الشرائية، ويجدر الذكر أن تعديلات قانون الضمان عام ٢٠١٤ التي زادت نسب الاقتطاع بثلاث درجات مئوية على ثلاث سنوات سحبت سيولة إضافية من جيوب الشركات والافراد بحوالي مليار ونصف دينار بين ٢٠١٥ ومنتصف ٢٠٢١ وحتما ساهمت في تثبيط النمو الاقتصادي.
والمتقرح بشكله الحالي سيؤدي إلى زيادة تشظي النظام الصحي في ظل تعدد صناديق التأمين الصحي بدلاً من توحيدها في صندوق يضمن الحق في الرعاية الصحية الاولية ويقدم الخدمات الأساسية لجميع الاردنيين دون استثناء.
أما فيما يتعلق بصندوق السرطان الذي سيقتطع من كل عامل ١% يعتبر هذا الاقتطاع تمييزاً على أساس المرض إذ يعاني العديد من الأردنيين من الأمراض المزمنة مثل السكري والضغط " ما يقارب مليوني أردني يعانون من السكري، ومليوني أردني مصابون بالتوتر الشرياني، أو ضغط الدم"، إضافة لذلك لم تقدم المؤسسة أرقاماً توضح المنحنى التصاعدي للمصابين بالمرض ومدى حاجة المؤسسة لهذا التأمين.

أيضاً حدد الضمان الاجتماعي القطاع الخاص فقط موفراً للخدمة ونرى أن على المؤسسة توزيع الخدمات على القطاعين الخاص والعام إذ لا يوجد نظام ضريبي يُقتطع به من المواطن ويستفيد منه القطاع الخاص حصراً دون أن يشارك القطاع العام به ما سيؤدي لزيادة الهوة بين القطاعين ويوحي بتوجه عام صوب خصخصة القطاع الصحي العام مستقبلاً،وسيزيد اختيار القطاع الخاص موفراً للخدمة من الأعباء المالية على المؤسسة خاصة في ظل ارتفاع كلف العلاج في القطاع الخاص، لذلك من الضروري إشراك القطاع العام بتقديم الخدمات حيث يملك القطاع العام جودة عالية وقدرات بشرية ممتازة وبكلف منخفضة لكن ولغياب الدعم المالي والمخصصات تراجعت مستويات الخدمات المقدمة، بالتالي يمكن أن يلعب الضمان دوراً محورياً في تحسين وتطوير الخدمات في القطاع العام ويرفع جودة وكفاءة الخدمات الصحية في القطاع العام.
إضافة لذلك لن يقدم التأمين الصحي خدمات الرعاية الصحية الأولية والمراجعات الروتينية للأطباء في حين حُددت الخدمة في أقسام الطورئ التابعة لمستشفيات القطاع الخاص، ويحتاج المرضى لخدمات الرعاية الصحية الأولية والمراجعات خاصة للمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة، ومن الأهمية بمكان تقديم خدمات الرعاية الصحة الأولية التي سترتقي تبعاً بصحة المجتمع.

كذلك سمح التعديل لمؤسسة الضمان الاجتماعي بإيقاف العمل بالتأمين الصحي بقرار من

مجلس إدارة الضمان, أو زيادرة نسب الاشتراك, يوحي هذا التعديل بأن المؤسسة تتجه لتفعيل التأمين دون دارسة واقعية لأثره على مستقبل الضمان وإضافة المادة بهذه الصيغة وسيلة للمؤسسة للتراجع في حال واجهت صناديق الضمان الاجتماعي أعباءاً كبيرة, ويعتبر هذا البند مؤثر جداً بحيث يمكن أن يؤدي لخسارة أكثر من مليون أردني التأمين الصحي في حال إلغائه, ناهيك عن خسارة بعض الموظفين لتأمينهم في القطاع الخاص وتأمين الضمان في حال توجهت مؤسساتهم بشمول موظفيهم بتأمين الضمان ثم أُلغي في وقت لاحق.
ويمكن أن يؤدي تطبيق القانون بشكله الحالي إلى توجه العديد من المؤسسات التي توفر التأمين الصحي لموظفيها إلى تحويلهم لتأمين الضمان الاجتماعي لتخفيض الكلف عليهم ما سيزيد من الأعباء على الضمان الاجتماعي ويُفقد العمال العديد من الامتيازات التي يحظون بها بتأميناتهم السابقة.
حساب التكافل الاجتماعي:
سيعمل مشروع قانون الضمان الاجتماعي المعدل على إنشاء حساب للتكافل الاجتماعي لغايات متعددة من أهمها تمويل التعليم العالي لأبناء المشتركين والمتقاعدين, وتمويل إضافة المدد لغير المقتدرين والغايات الأخرى التي سيتم اقرارها بموجب تعليمات تصدر عن مجلس إدارة المؤسسة وتحاكي الاحتياجات الإنسانية للمشتركين والمتقاعدين, وعليه نرى بداية أنه لا يحق لمؤسسة الضمان الاجتماعي اقتطاع أي مبالغ من المشتركين والمتقاعدين لغايات دعم حساب التكافل, كذلك نرى أن ليس من دور المؤسسة تقديم خدمات مثل التعليم العالي والزواج والحج, وإكمال اشتراكات الأفراد الذين ليس لهم القدرة على إكمال سن التقاعد, ويؤكد حساب التكافل على أن المؤسسة تحمل أعباء فشل الحكومة في قطاع التعليم وفي العديد من القطاعات الأخرى.

تعويض الدفعة الواحدة:

ألغيت في التعديلات المقترحة الفقرة (ب) من المادة (٧٠) , واستعيض عنها بـ"إذا انتهت خدمة المؤمن عليه بسبب الوفاة أو العجز الطبيعي خلال الخدمة أو لإكماله سن الشيخوخة أو تجاوزها, او بسبب مغادرة المؤمن عليه غير الأردن للبلاد دون استكال شروط استحقاق راتب التقاعد او راتب الاعتلال, فيصرف له تعويض الدفعة الواحدة وفقا للنسب التالية عن كل سنة من سنوات الاشتراك: ١ – ١٠ % من مجموع الأجر الخاضع للاقتطاع اذا كان عدد اشتراكاته في تأمين الشيخوخة ١٢٠ اشتراكا فأقل. ٢ – ١٢ % من مجموع الاجر الخاضع للاقتطاع إذا زاد عدد اشتراكاته في تأمين الشيخوخة ١٢٠ اشتراكا وقل عن ٢١٦ اشتراكا ٣-١٥% من مجموع الاجر الخاضع للاقتطاع اذا كان عدد اشتراكاته في تأمين الشيخوخة لا يقل عن ٢١٦ اشتراكا.
معظم الحاصلين على تعويض الدفعة الواحدة هم من الفقراء والفئات الأكثر ضعفاً أكثر من نصفهم من العمال الوافدين, وحوالي ثلثهم من النساء وأغلبية البقية (حوالي ١٠%) بسبب الوفاة أو العجز أو الشيخوخة, وهم الأشخاص الذين لم يتمكنوا من الاشتراك بالضمان لمدة كافية للحصول على راتب تقاعدي أو توفوا أو عجزوا أو وصلوا سن الشيخوخة وهم خارج الخدمة, بالتالي وبالشكل الحالي للقانون وللتعديلات يتعرض المشترك لخسارة كبيرة في حين تحقق المؤسسة ربحاً كبييراً وقدم الدكتور محمد الزعبي الباحث في التأمينات الاجتماعية حسبة لمشترك من الفئة الوسطى جاءت كالتالي:

المشترك من الفئة الوسطى الذي عوض بـ١٢% من مجموع أجوره بفرض أنه اشترك لعشر سنوات فقط, وأن معدل راتبه كان بحدود ٢٠٠ دينار شهريًا فقط:

مجموع الاشتراكات المدفوعة = ٢٠٠ دينار شهريًا × ١٧,٥% × ١٢ شهر × ١٠ سنوات = ٤٢٠٠ دينار.
وتكون القيمة المستقبلية لهذه الاقتطاعات بعائد استثماري ٥% = ٥,٥٠٠ دينار، مباشرة بعد العشر سنوات، وترتفع لأكثر من ذلك بعدها بواقع ٥% عن كل سنة يحتفظ بها الضمان قبل دفعه للمشترك.
معدل قيمة الدفعة الواحدة = ١٢% من مجموع هذه الأجور = ٢٠٠ × ١٢% × ١٢ × ١٠ = ٢٨٨٠ دينارًا.
أي أن هذا المشترك حصل فقط على ثلثي ما دفعه من اشتراكات، أو نصف ما حصل عليه الضمان من اشتراكات واستثمارات.
أي أن الضمان حصل على مكسب = ٥٥٠٠ – ٢٨٨٠ = ٢٦٢٠ دينارًا عن كل مشترك حصل على تعويض الدفعة الواحدة. ومجموع ما كسبه الضمان من هذه الفئة = ٢٦٦٠ × ٥٠٠ ألف مشترك = مليار و٣٠٠ مليون دينار أردني.

بالتالي تتعرض هذه الفئة الأكثر ضعفاً لظلم واجحاف بحقها ويمكن أن يدفعها ذلك للتهرب من الاشتراك لدى المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي ولتعويض الدفعة الواحدة العديد من السلبيات الأخرى إذ يبقى العامل بعد سحب التعويض دون رواتب تقاعدية وفي حال خسارة مبلغ التعويض سيشكل المشترك عبئاً اجتماعياً واقتصادياً لذلك يجب على المؤسسة مراجعة حساباتها فيما يتعلق بتعويض الدفعة الوحدة وتحديده في حالات محددة وضيقة جداً ومنح المؤمن عليه حقوقه كاملة عند دفع التعويض.

التوصيات:

١- فيما يتعلق بالتقاعد المبكر يجب علاج المشكلات التي تدفع العاملين للتوجه لخيار التقاعد المبكر مثل تدني الأجور وإنهاء الخدمات في القطاعين العام والخاص قبل الوصول لسن التقاعد الوجوبي.
٢- فيما يتعلق بالحسبة التقاعدية ولعلاج مشكلة التحايل يمكن أن تحتسب المؤسسة أعلى أجر لأعلى عشر سنوات لتقاعد الشيخوخة وأعلى ١٥ لحسبة التقاعد المبكر وبالتالي يتم حل مشكلة التحايل وضمان مستوى معيشي لائق للمتقاعدين.
٣- الغاء التعديل الذي ينص على السماح لمنشآت القطاع الخاص بشمول العاملين لديها الذين تقل أعمارهم عن (٣٠) سنة بتأمين الشيخوخة بشكل جزئي, لما له من أثر سلبي على الحسبة التقاعدية.
٤- فيما يتعلق بالتأمين الصحي الغائه بشكل كامل في صورته الحالية, والتنسيق مع مؤسسات الدولة لتفعيل نظام تأمين صحي يوحد الصناديق التأمينية جميعها ويقدم الخدمات الأساسية لجميع الأردنيين دون استثناء.
٥- الغاء حساب التكافل الاجتماعي لأنه بعيد عن غايات الضمان إذ لا يعد الزواج وتأمين التعليم من مهام المؤسسة.
٦- تضيق سبل الحصول على تعويض الدفعة الواحدة خاصة للنساء, ومنح المؤمن عليه كافة حقوقه التأمينية في حالة الصرف.
٧- نشر الدراسات الأكتوارية وإجراء حوار وطني يشارك به المختصين في مسألة الحماية الاجتماعية والضمان الاجتماعي للخروج بأفضل صيغة قانونية للمؤسسة تضمن حقوق العاملين وأصحاب العمل وديمومة المؤسسة على حد سواء.
٨- الحفاظ على الاستقرار التشريعي الذي يعد البنية الأساسية لتعزيز الاستثمار إذ فُتح قانون الضمان الاجتماعي للتعديل ٤ مرات خلال آخر عشر سنوات.
٩- محاربة ظاهرة التهرب التأميني وتوسيع مظلة الحماية الاجتماعية عبر تخفيض كلف الانتساب.

بإمكانكم متابعتنا على وسائل التواصل
الإجتماعي من خلال مسح الرمز التالي