كلية الحقوق

# الحماية القانونية لحق المسنين في الرعاية الصحية والاجتماعية

## بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي السابع لكلية الحقوق جامعة طنطا

## بعنوان

# حقوق المسنين بين الواقع والمأمول

## المحور الأول

### حقوق المسنين في ضوء الاستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان ٢٠٢١ – ٢٠٢٦


من إعداد الباحث

أشرف سيد أبوالعلا

مستشار قانوني بوزارة الصحة

ومحامى بالاستئناف العالى ومجلس الدولة

وباحث دكتوراه بقسم القانون الجنائى

كلية الحقوق – جامعة أسيوط

ت/٠١٢٠٤٨٢٠٣٠٠

ashrafsayed921@yahoo.com

**مقدمة:**

ظهر علم الأعمار فى أواخر القرن التاسع عشر، كانت بدايته متواضعة ونموه بطيئًا، وكانت البحوث الطبية هى الأسبق فى الظهور، حيث بدأ الباحثون فى دراسة العوامل المؤثرة فى طول العمر، ومحاولة وصف التغيرات التى تطرأ على خلايا الجسم وأنسجته والتى تُعد مسئولة عن ظور أعراض الشيخوخة والهرم، أما الدراسات النفسية فى هذا الميدان فقد بدأت عام ١٩٢٢م بصدور كتاب هام للمؤلف"ستانلى هول" مؤسس علم النفس الحديث، تحت عنوان "الشيخوخة: النصف الأخير من العمر"(١).

وقد دفع هذا الكتاب الباحثين السيكولوجيين إلى الاهتمام بهذه المرحلة الختامية فى حياة الإنسان، وقد تركزت البحوث المبكرة حول نمو النشاط العقلى، كما اهتمت بحوث أخرى بالعلاقة بين المستوى التعليمى والمستوى الاقتصادى والاجتماعى وبين نمو وتدهور الذكاء عبر مدى الحياة، ثم امتدت الاهتمامات إلى المهارات الحركية، وتقدمت البحوث خلال الحرب العالمية الثانية وأسهم فيها بدور بارز مركز بحوث نافيليد بجامعة كمبردج فى بريطانيا، والتى امتدت إلى مرحلة الشيخوخة بالإضافة إلى أطوار الرشد المختلفة، كما أسس المعهد القومى للصحة بالولايات المتحدة عام ١٩٤٦م وحدة لبحوث المسنين، وفى نفس العام تأسست جمعية بحوث المسنين وصدرت عنها أول مجلة متخصصة فى هذا الميدان هى " Journal of Gerontology"(٢).

وهكذا أصبحت الحاجة ماسة للاهتمام بدراسة فئة كبار السن وتوفير جوانب الرعاية المختلفة لهم، وإضفاء الحماية عليهم، نظرًا للتطورات التى طرأت على المجتمع، وأدت إلى اتساع الهوة بين فئات المجتمع بمختلف أصنافه وطوائفه، وباتت تلك الفئات الضعيفة في أمس الحاجة إلى الرعاية حاضرًا أو مستقبلًا.

**أهمية الموضوع :**

إذا كان المشرع المصرى قد أخذ فى اعتباره حداثة سن بعض الأشخاص لإسباغ حمايته عليهم، فإنه لم يأخذ فى اعتباره سن شيخوختهم حيث لم تحظ هذه السن بالاهتمام اللازم من جانبه، ففى الوقت الذي يأخذ فيه المشرع بالضعف النفسى والعضوى لشخص لأن ملكاته الذهنية لم تتطور وتتقدم بعد، فإنه يغفل ذات الخصائص لشخص زالت أو ضعفت ملكاته الذهنية وقدراته العقلية(٣).

ولذلك سنحاول – بعون الله – تسليط الضوء على تلك المرحلة شديدة الحساسية في حياة كل إنسان،

---

(١) ميادة معروف الخولى، إحتياجات الرعاية الصحية لكبار السن فى المستشفيات والمؤسسات الصحية، رسالة ماجستير، كلية الهندسة، جامعة القاهرة، ص٥٣.

(٢) ميادة معروف الخولى، مرجع سابق، ص٥٣، ٥٤.

(٣) Thierry Fossier, droits de la defense et personnes vulnerables, R.S.C. 1998, p. 57 et s.

بهدف أن ينتهج المشرع المصرى نهج نظيره في التشريعات المقارنة من أجل حماية المسنين، وفرض عقوبات مشددة للاعتداءات التى تقع على حقوق المسنين، وحظر التمييز بين الأشخاص بسبب السن[١].

**إشكالية البحث:**

جاء هذا البحث ضمن موضوعات المحور الأول للمؤتمر العلمي السابع لكلية الحقوق جامعة طنطا، تحت عنوان "حقوق المسنين بين الواقع والمأمول"، ولسنا بحاجة إلى إثبات أن الشيخوخة لم تحظ بنصيب وافر من الاهتمام أو بما تستحقه من عناية فى المجالات الطبية والاقتصادية، ولعل السبب الرئيسى فى ذلك هو إحساس الناس جميعًا- بما فيهم الأطباء أنفسهم- أن الشيخوخة تشكل نهاية المطاف، وأنه قد فرض على الشيوخ بأن يستسلموا للآلام والأمراض التى دأبت على الارتباط بالشيخوخة منذ أمد بعيد[٢]؛ ولعل ذلك ما دعا اللجنة العليا الدائمة لحقوق الإنسان إلى إدراج حقوق كبار السن ضمن المحور الثالث من محاور الإستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان بجمهورية مصر العربية ٢٠٢١ – ٢٠٢٦.

**منهج البحث:**

انطلاقًا من الإشكاليات التي يثيرها موضوع البحث فقد انتهجت منهجًا تحليليًا مقارنًا، في محاولة للوقوف على موقف التشريعات المقارنة وما توصلت إليه من توفير الحماية اللازمة بشأن تلك الحقوق موضوع البحث.

**تقسيم البحث:**

**حتى يتسنى لنا مناقشة إشكالية البحث انتهجنا في بحثنا التقسيم التالى:**

**المطلب الأول:** ماهية الشيخوخة.

**المطلب الثانى:** حق المسنين في الرعاية الصحية

**المطلب الثالث:** حق المسنين في الرعاية الاجتماعية

---

(١) فقد أوصت الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٧٣م، أن تبذل الدول الجهود المناسبة من أجل تحسين إجراءات الضمان الضمان الاجتماعى، والعمل على مساهمة كبار السن في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، ولفت انتباه الدول الأعضاء بوضع برامج قصيرة الأجل وطويلة الأجل بالنسبة لكبار السن من حيث رعايتهم وصحتهم وإعادة تدريبهم حتى يندمجوا في المجتمع. والعمل على إلغاء التمييز بكافة أشكاله، وخلق وإيجاد فرص عمل لكبار السن، وتوصى الدول الأعضاء بإبرام اتفاقيات ثنائية ومتعددة الأطراف في مجال الضمان الاجتماعى لصالح كبار السن. وكذلك درست الجمعية العامة للأمم المتحدة إمكانية إعلان عام دولى لكبار السن، وذلك لتنبيه دول العالم لمشكلات كبار السن. د. غازى حسن صباريني، الوجيز في حقوق الإنسان وحرياته الأساسية، مكتبة دار الثقافة للتوزيع، عمان، الأردن، ١٩٩٥م، ص ٢١٦ – ٢١٧.

(٢) يوسف ميخائيل أسعد، رعاية الشيخوخة، دار غريب، القاهرة، ص١٨٥.

## المطلب الأول

## ماهية الشيخوخة

مرحلة الشيخوخة أو التقدم في العمر هى مرحلة من مراحل العمر، وحلقة من حلقات التاريخ وجزء لا يتجزأ من وجود كل مجتمع من المجتمعات الإنسانية، فسنة الله فى خلقه أن يأتى الجيل بعد الجيل على امتداد عمر البشرية، فيقدم الإنسان فى حياته التضحيات وتتقلب عليه أحداث الحياة حتى يرد إلى أرذل العمر. وتوصف مرحلة الشيخوخة بصفة عامة بأنها مرحلة ضعف الصحة الجسمية، فحتى مع عدم الاصابة بمرض يشعر المسنون عادة بأنهم ليسوا على ما يرام[١]، وليس من الوفاء للأجيال السابقة أن يتم تهميشهم ويتركوا فريسة للضعف والحاجة فى آخر حياتهم، بعد أن قدموا للأسرة والمجتمع ما بوسعهم[٢]، ولذلك سوف نتعرض للحديث عن مرحلة الشيخوخة من خلال النقاط الآتية:

**أولًا: مفهوم الشيخوخة لغة واصطلاحًا:**

فى اللغة العربية، الشيخ من أدرك الشيخوخة، وهى غالبًا عند الخمسين، وهى فوق الكهل ودون الهرم[٣]، والشيخوخة المبكرة تنشأ عن النمو غير السوى[٤]. وأيضًا تستعمل كلمة (المسن) للدلالة على الرجل الكبير، فنقول: أسن الرجل: كبر وكبرت سنه[٥].

وفى الاصطلاح، البعض حدد سن الشيخوخة فقال: إن سن الشيخوخة يبدأ عندما يبلغ الشخص سن التقاعد وهو سن الخامسة والستين أو الستين فى معظم البلاد العربية[٦]، فالفرد البالغ من العمر ستين عامًا فأكثر –بغض النظر عن ظروفه الصحية والاجتماعية والنفسية– يعد مسنًا.

واصطلاحًا من منظور آخر، فإن سن الشيخوخة له تعريفات عديدة، فبعض الباحثين الاجتماعيين يكتفي بالعمر التاريخي ويعد المسن: هو كل من تجاوز عمره الستين، ومنهم من يكتفي في تعريف المسن

---

(١) د. آمال صادق، د. فؤاد أبو حطب، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، ط٤، ١٩٩٩م ، ص ٥٣٩.

(٢) د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولى والشريعة الإسلامية، مجلة حقوق حلوان للدراسات القانونية والاقتصادية، مصر، العدد ٢٣، ٢٠١٠م، ص ٥٣٩.

(٣) المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، دار التحرير للطبع والنشر، ط ١، ١٤٠٠ هـ – ١٩٨٠م ، ص ٣٥٦.

(٤) المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، الإدارة العامة للمعجمات وإحياء التراث، مكتبة الشروق الدولية، ط ٤، ١٤٢٥ هـ – ٢٠٠٤م ، ص ٥٠٢.

(٥) المجلس الاقتصادي الاجتماعي الأردني، تقييم واقع رعاية المسنين الحالي والمستقبلي وتحديد الاحتياجات المستقبلية لهم، يوليو ٢٠١٦م.

(٦) للمزيد أنظر د. عبد العزيز خليفة القصار، رؤية معاصرة حول موقف الإسلام من قضايا المسنين ورعايتهم، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، ٢٠٠١م، ص ٥٥٤.

بالعمر الوظيفي، فيعرفه بأنه حالة يصبح فيها الإنحدار في القدرات الوظيفية: البدنية والعقلية واضحًا يمكن قياسه، وله آثاره على العمليات التوافقية[١].

**ثانيًا: الفرق بين الشيخوخة وغيرها من المترادفات:**

من الجدير بالذكر أن الباحثين فى مجال دراسة المسنين يستعملون أحيانًا مفهوم الشيخوخة وأحيانًا أخرى مفهوم التقدم فى العمر على أنهما مترادفان ويشيران إلى نفس المعنى[٢]، فالشيخوخة فى اصطلاحهم ليست مرضا، وإنما هى "طور من أطوار الحياة وظاهرة من ظواهره"، وإن كان يُصاحبها "ضمور فى كثير من الأعضاء، وفقدان ملموس للقوة والحيوية تزول معه ظواهر الفتوة والعنفوان"[٣].

إلا أن الدكتور عبد الحميد محمد شاذلى نبه إلى ضرورة عدم الخلط بين مفهوم "كبر السن" أى التقدم فى العمر ومفهوم "الشيخوخة" فالأول يعنى الزيادة فى العمر، أما الثانى فقد يعنى الأعراض أو التغيرات البيولوجية والفسيولوجية التى تصاحب التقدم فى العمر، وقد يعنى أحد مراحل التقدم فى العمر وهى تتضمن اضمحلال القدرة الوظيفية للجسم وتبقى الحقيقة واضحة وهى أن معظم كبار السن ليسوا فى حالة شيخوخة، فإذا ما استخدمنا مصطلح الشيخوخة لنعنى به الكبر أو التقدم فى العمر يكون استخدامنا غير دقيق ويشكل نوعًا من الخلط بين المفاهيم[٤].

فكبر السن عملية التطور الطبيعى لمراحل العمر، أما الشيخوخة فإنها تعبر عن التغيرات الطبيعية والتى تؤدى إلى ظهور أعراض أو تغيرات الشيخوخة[٥].

وهناك اتجاه يرى أن المسن هى حالة صحية وليست مرحلة عمرية، فهو ينظر للمسن على وفق أعراض معينة إذا ظهرت عليه يمكن اعتباره مسنًّا[٦]، فوصف المسن بالمريض الذى لا يرجى برؤه وتحقق اليأس من صحته[١].

---

(١) La santé au grand âge, Actualité et dossier en santé publique n° 20 septembre 1997.

(٢) حمزة بركات، الآثار النفسية للأمراض المزمنة فى حياة المسنين، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، الجزائر، ٢٠١٦م، ص ٥٤.

(٣) د. رشاد أحمد عبد اللطيف، في بيتنا مسن، مدخل اجتماعى متكامل، المكتب الجامعى الحديث، الإسكندرية، ٢٠٠٠/٢٠٠١م، ص١٧.

(٤) أشارت إليه د. هيفاء محمد الزبيدى، رعاية المسنين في التشريع الإسلامى، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد ٧٥، كلية التربية، جامعة بغداد، ٢٠١٢م، ص ١٥٨.

(٥) د. مفيد محمود شهاب وآخرين، الرعاية الاجتماعية للمسنين فى ظل المتغيرات المعاصرة، المؤتمر العلمى الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة، ص٢٠.

(٦) أنظر ابن عابدين، حاشية رد المحتار على الدر المختار، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، ١٤٢١هـ- ٢٠٠٠م ، جـ ٣، ص ٥٦٨.

**ويترتب على ما تقدم نتيجتان:**

**الأولى:** أن الأعمار المختلفة قد تتفق وقد لا تتفق، مما يعني أن العمر الزمني يمكن أن يتوافق مع العمر البيولوجي أو العمر الاجتماعي أو العمر النفسي للفرد، وقد لا يكون كذلك، فطول العمر الزمني لا يعني بالضرورة ظهور تغييرات الشيخوخة (كبر السن)، أو مظاهرها عند كل الأشخاص في سن واحدة، حيث أن ظهور هذه التغييرات والمظاهر يختلف من مجتمع إلى آخر، ومن شخص إلى آخر.

**الثانية:** أن العمر الزمني للشيخوخة ذاته، يختلف من مجتمع إلى آخر، ومن زمن إلى آخر، مما يترتب عليه اختلاف تحديد مرحلة (الشيخوخة)، باعتبارها آخر مراحل عمر الإنسان، حيث إن إختلاف معدلات العمر زمانًا ومكانًا يجعل تحديد تاريخ محدد لبدء مرحلة الشيخوخة أمرًا غير ممكن.

**رابعًا: مرحلة الشيخوخة فى التشريعات الوضعية:**

يرتبط تحديد مفهوم الشيخوخة فى القوانين الوضعية بسن التقاعد أو الإحالة للمعاش، فقد حددت جميع دول العالم سنًّا معينًا للإحالة للتقاعد، ومن ثم استحقاق المعاش، وذلك وفقًا لظروفها الاجتماعية وتناسب عدد العاملين مع فرص العمل المتاحة، وغالبًا ما تتراوح هذه السن فيما بين الستين والسبعين، فبعض الدول تحدد سن المعاش ببلوغ صاحبه ٦٠ عامًا كما هو الشأن فى مصر[٢] والسعودية وفرنسا وإيطاليا، أو بلوغ الشخص ٦٧ عامًا كما فى السويد، أو ٧٠ عاما كما هو الأمر فى البرتغال وأيرلندا[٣].

**خامسًا: مرحلة الشيخوخة فى الشريعة الإسلامية:**

فى الشريعة الإسلامية، إذا كبرت سن الإنسان وضعفت قواه الجسمية والذهنية وظهر عليه الشيب يطلق عليه "شيخ" فإن زاد فى الكبر أطلق عليه " هرم أو كهل"[٤]، وقد درج التعبير اللغوى على تسمية من يصل إلى تلك المرحلة بالمسن[٥]، وقد بين القرءان الكريم مراحل حياة الفرد، وجعل الشيخوخة هى المرحلة الأخيرة من حياة الإنسان الدنيوية، يقول سبحانه " هُوَ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ثُمَّ

---

(١) د. هيفاء محمد الزبيدى، مرجع سابق، ص ٥٧.

(٢) وفى هذا الصدد تنص المادة ٦٩ بند ١ من القانون المصرى رقم ٨١ لسنة ٢٠١٦م فى شأن الخدمة المدنية على أنه " تنتهي خدمة الموظف بلوغه سن الستين بمراعاة أحكام قانون التأمين الاجتماعي المشار إليه، ويجوز بقرار من رئيس الجمهورية لاعتبارات يقدرها مد الخدمة لشاغلي الوظائف القيادية لمدة لا تجاوز ثلاث سنوات "، وتقضى المادة (١٨) من قانون التأمين الاجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥م فى البند (١) منها باستحقاق المعاش بانتهاء خدمة المؤمن عليه ببلوغه سن التقاعد المنصوص عليه بنظام التوظيف المعامل به أو لبلوغه سن الستين.. ".

(٣) د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولى والشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص ٥٤٤.

(٤) د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولى والشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص ٥٥٠.

(٥) المسن فى اللغة هو الرجل الكبير، والمسن هو من أسن وتقدم به العمر، والهرم والكهل هو أقصى الكبر. ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط ٣، ١٤١٤ هـ، جـ ١٢، ص ٦٠٧،

لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا ۚ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ مِن قَبْلُ ۖ وَلِتَبْلُغُوا أَجَلاً مُّسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ"[١]، ووصف مرحلة الشيخوخة بالضعف والشيب، فقال جل شأنه " اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ۖ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ"[٢]، وإذا زاد الإنسان فى الكبر وصل إلى ازدياد العمر، قال تعالى " وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّاكُمْ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْ لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا ۚ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ قَدِيرٌ"[٣]، وأرذل العمر هو الهرم؛ لأنه ينقص قوته وعقله ويصيره إلى الخرف، ويرجع إلى حالته الطفولية فلا يعلم ما كان يعلم قبل من الأمور لفرط الكبر[٤].

وقد أشارت الأحاديث النبوية إلى ما يمكن الاهتداء به للوقوف على بداية تلك المرحلة وتحديدها بسن معين، ومن ذلك ما رواه أبو هريرة رضى الله عنه أن النبى ﷺ قال:"أعمار أمتى ما بين الستين إلى السبعين، وأقلهم من يجوز ذلك"[٥]، فقد أشار هذا الحديث إلى الفترة الزمنية التى يغلب أن يصل العمر فيها إلى نهايته، وأنها ما بين ستين وسبعين سنة، وهذا التحديد وإن كان مبنيًّا على الغالب، إلا أنه يمكن الاسترشاد به إلى حد كبير عند النظر فى تحديد محل الحماية لحقوق المسنين[٦].

وقد عرف ابن نجيم الحنفى الشيخ الفانى بتعريف راعى فيه الحالة الوظيفية للجسم، فقال الشيخ الفانى هو الذى كل يوم فى نقص إلى أن يموت، وسمى به إما لأنه قرب من الفناء أو لأنه فنيت قوته[٧].

**سادسًا: خصائص مرحلة الشيخوخة:**

لمرحلة الشيخوخة خصائص مصاحبة لها، يساعد التعرف على هذه الخصائص معرفة ما يحتاجونه من رعاية بكافة أوجهها واتجاهاتها، وعلى وضع برامج وقائية وعلاجية يستفيد منها المسنين، وتتميز هذه المرحلة بما يأتى:

تدهور القوة الجسمية، فنمو الفرد يتكامل فى مرحلة الشباب ثم ينحدر تدريجيًّا فى سن الكهولة ويتفاقم الوضع فى مرحلة الشيخوخة، ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظرًا للفروق الفردية بين الأشخاص، فتفقد الحواس الكثير من مرونتها فيتدنى أداء السمع والبصر فى سن الخمسين وأكثر، وتضعف قوة السمع فيتكلم بعض

---

(١) سورة غافر، الآية (٦٧).

(٢) سورة الروم، الآية (٥٤).

(٣) سورة النحل، الآية (٧٠).

(٤) القرطبى، الجامع لأحكام القرءان، القرطبى، جـ ١٠، ص ١٤٠.

(٥) ابن حجر العسقلانى، فتح البارى شرح صحيح البخارى، دار المعرفة، بيروت، ١٣٧٩هـ، جـ ١١، ص ٢٤٠.

(٦) د. عبد الله مبروك النجار، حقوق المسنين الأدبية في الفقه الإسلامى مقارنا بالقانون، دار النهضة العربية، ط ١، ٢٠٠١ – ٢٠٠٢م، ص ١٣.

(٧) ابن نجيم الحنفى، البحر الرائق شرح كنز الدقائق، دار المعرفة، بيروت، جـ ٢، ص ٣٠٨.

المسنين بصوت مرتفع كى يسمعهم من حولهم، ويشكل ضعف السمع صعوبات فى الاتصال والتفاعل مع الآخرين، وتفقد حاسة البصر الكثير من قوتها مما يؤدى إلى صعوبات فى الرؤية، وتضعف مقاومة المسن للأمراض والتقلبات البيئية، ويتعرض للإصابة ببعض الأمراض المزمنة مما يعوق نشاطه ويقلل من حركته، ويقل الطول جزئيًّا نتيجة انحناء بعض الفقرات وترهل بعض العضلات وظهور البقع السمراء فى أماكن متعددة من الجسم كاليدين والوجه وغيرها الكثير من الثغرات المرئية وغير المرئية[١].

**تعقيب:**

من العرض السابق، نؤكد أن وصف الشيخوخة يرتبط غالبًا بالسن، ومع ذلك فهناك حالات بلغت سن التقاعد ويتمتعون بقوة بدنية وعقلية جيدة، وهناك حالات أخرى ظهرت عليهم أعراض الشيخوخة وما زالوا فى مرحلة متقدمة من العمر، ولذلك فالأصل أن الشيخوخة ترتبط بالسن، ومع ذلك هناك حالات تدخل تحت وصف الشيخوخة دون الارتباط بسن محدد، وهي تلك الحالات التى بدأت فيها الوظائف الجسدية والعقلية فى التدهور بصورة أكثر وضوحًا مما كانت عليه فى الفترات السابقة من العمر.

كما يتبين لنا أنه لا يوجد تعارض بين القانون الوضعى والشريعة الإسلامية في تحديد بداية مرحلة المسنين، وبأن تحديد سن التقاعد ومن ثم استحقاق المعاش فيما بين الستين والسبعين في جميع دول العالم، ما هو إلا تأكيد لفهم الشريعة الإسلامية لحقيقة الجنس البشرى وأطوار حياته المختلفة وفقًا لما أخبر عنه المولى عز وجل في كتابه الكريم، وما ورد في السنة النبوية الشريفة.

ولا تختلف مرحلة الشيخوخة عن أية مرحلة عمرية أخرى من حيث أن لها أنواعًا من الرعاية الصحية يجب أن تحظى بها، فإذا لم تتوافر تلك الرعاية فسرعان ما يتعرض الشخص للمرض، ومن المؤسف أن المتبع حاليًا بالنسبة للشيوخ هو إهمال الوقاية الصحية والانتظار حتى وقوع البلاء والرزوح تحت وطأة المرض، ثم اللجوء عندئذ إلى الطب طلبًا للنجدة والخلاص من ذلك الكابوس الذى يخضعهم لسلطانه[٢]، فالمشكلة ليست إذًا مشكلة العلاج من الشيخوخة، ولسنا بالبطبع نأمل الخلود للإنسان، ولكننا نأمل له أن يسعد بالمرحلة الأخيرة من مراحل حياته، بغير أن ينوء تحت أعراض الشيخوخة المؤلمة له ولمن حوله[٣].

---

(١) أنظر هدى محمد قناوى، محمد محمد عيسوى، سيكولوجية المسنين، المجلة العربية للعلوم الانسانية، الكويت، مجلد ٨، العدد ٣٢، ١٩٨٨م، ص ٢٨٤.

(٢) يوسف ميخائيل أسعد، رعاية الشيخوخة، دار غريب، القاهرة، ص١٧٢، ١٧٣.

(٣) يوسف ميخائيل أسعد، رعاية الشيخوخة، مرجع سابق، ص١٧٤.

## المطلب الثانى

## حق المسنين في الرعاية الصحية

فترة الشيخوخة هى فترة يتغير فيها الإنسان تغيرًا فسيولوجيًّا إلى صورة أخرى ليست بأفضل من سابقتها، لأن الصورة الجديدة يصاحبها ضمور فى كثير من الأعضاء، وفقدان ملموس للقوة والحيوية، والإصابة ببعض الأمراض المزمنة(١).

ويقر القانون الدولي لحقوق الإنسان، لكل شخص، دون أي إعتبار لسنه، بالحق في أن يحصل على مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية، وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة(٢).

والمسنون أكثر تعرضًا للاصابة بعدة أمراض مزمنة فى وقت واحد، إذا قورنوا بغيرهم فى المراحل العمرية الأدنى، ولهذا لا تصلح معهم الممارسة الطبية المعتادة التى ترتكز على تشخيص مرض واحد وعلاجه، ففى مرحلة الشيخوخة تكون الاصابة بمرض واحد هى الاستثناء وليس القاعدة، ومعاناة المسن من أكثر مرض واحد تؤدى إلى أن يؤثر كل منهما فى الآخر، على نحو يجعل التشخيص والعلاج صعبًا(٣).

وقد شكل نظام التأمين الصحى وكذلك نظام التأمين الاجتماعى الفرنسى الحماية اللازمة للحماية من تلك المخاطر(٤)، وفى هذا العصر تقف مسألة الرعاية الصحية للمسنين من أهم الموضوعات الاجتماعية وواجب أساسى على الدولة بموجب مواثيق حقوق الإنسان(٥).

وفى ظل احتمال تعرض المسنين للأخطار الصحية أكثر من غيرهم من الفئات البشرية الأخرى، يجب على الدولة- وانطلاقًا من التزامها بحماية مواطنيها- القيام باتخاذ تدابير للوقاية وعلاج أمراض الشيخوخة، وتوفير التغذية السليمة والمناسبة للمسنين، فقد يواجه المسنين عقبات مادية وقانونية فى الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية.

ولذلك سوف نتناول الحديث عن الحق فى الرعاية الصحية المناسبة للمسنين من خلال النقاط الآتية:

---

(١) د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين فى القانون الدولى والشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص ٥٦٧.

(٢) Dupeyroux Jean Jacques, Michel Borgetto, Robert Lafore, Droit de la sécurité sociale, Dalloz, 2011, p. 37.

(٣) د. آمال صادق، د. فؤاد أبو حطب، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مرجع سابق، ص ٥٤١.

(٤) PRÉTOT Xavier, Droit de la sécurité sociale, 14e éd., Dalloz, 2015, p.34.

(٥) د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين فى القانون الدولى والشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص ٥٦٧.

**أولًا: الرعاية الصحية للمسنين فى التشريعات الوضعية:**

استقرت غالبية الأنظمة القانونية فى سعيها الدائم إلى توفير حماية تأمينية ضد خطر المرض، على إسناد مهمة العلاج إلى هيئات وطنية أو قومية تُعرف بهيئة التأمين الصحى، تقوم بالإشراف على إدارة صندوق علاج الأمراض وإصابات العمل، فضلًاعن تقديم الخدمات الصحية للمريض سواء أكان عاملًا مؤَّمنًا عليه أو فقيرًا محتاجًا ليس له تأمين العمال؛ إذ يهدف هذا الأخير إلى توفير الأمان الصحى للعاملين وسائر الفئات الفقيرة والضعيفة(١).

**ففى النظم الأنجلوسكسونية،** واقتناعًا من الحكومة الأمريكية بأهمية العلاج للمحتاجين والضعفاء، خاصة مع تفاقم المشاكل والأزمات الاقتصادية للعمالة وللأسر ذات الدخل المنخفض فى ١٩٧٠م و١٩٨٠م، وما نجم عنه من عدم القدرة على إشباع الرغبات فى الشفاء، الأمر الذي دعا الحكومة إلى العمل على الحفاظ على تقديم الخدمات الصحية المجانية، غاية ما تحصله مقابل هذه الخدمات هو إستيفاء رسوم أو مقابل زهيد نظير تقديمها(٢).

ففى حين توصف تكاليف العلاج والرعاية الصحية فى المستشفيات الخاصة بأنها باهظة الثمن، تُقدم خدمات التأمين الصحى مجانًا أو بمقابل رسوم بسيطة لا تُقارن مُطلقًا بتكاليفها الحقيقية، الأمر الذي يُبرر تدخل الدولة لتوفير الحماية الاجتماعية ضد المرض والاحتياج الدائم إلى القيام بدور أكبر، سيما بشأن توفير المخصصات المالية لتغطية المرض(٣)، وضمانًا لتحقيق حماية اجتماعية فعالة للمرضى، تضخ الحكومة الاتحادية مبالغ مالية كبيرة من حصيلة الضرائب لتمويله(٤).

وفيما يتعلق بالمرضى الضعفاء والفقراء من غير العاملين فيكون لهم الحق فى الرعاية الصحية المقدمة من خلال نظام التأمين الصحى، حيث يتلقون الخدمات الصحية المتاحة فى المؤسسات الطبية التابعة لهيئة التأمين مقابل رسوم بسيطة فيتحملون بعض نفقات العلاج(٥).

---

(١) World health organization, Global health and aging, national institutes of health, U.S. department of health and human services, 2010, p.12.

(٢) Andy Norton and others, social protection concepts and approaches, implications for policy in international development, overseas institute, London, 2001, p.56.

(٣) James branscome, employer-sponsored single, employee-plus-one, and family health insurance coverage, selection and cost, agency for healthcare research and quality, 2008, pp.3-4.

(٤) Social security administration, understanding the benefits, U.S.A, 2014, pp. 5-6.

(٥) Stephen Devereux and Rachel sabates-wheeler, transformative social protection, institute of development studies, U.S.A, October 2004, p. 19.

وقد سعت الحكومة إلى دراسة تطوير نظام التأمين الصحى وموارده والعمل على زيادة مساحة تغطيته من حيث الأشخاص بحيث تشمل تغطية عدد أكبر من أفراد أسرة مستحقى الخدمة الصحية[١].

**وفى النظم اللاتينية،** فقد أصدرت فرنسا عدة قوانين لتنظيم التأمين الصحى، بجانب قانون الضمان الاجتماعى، حيث الثانون رقم ٦٤١ المؤرخ فى ٢٧ يوليو ١٩٩٩م بشأن تقرير التغطية الصحية الشاملة، والذى كفل الحق فى الحماية الاجتماعية بتقديم خدمات الرعاية الصحية للعاملين ولسائر المرضى ذوى الدخول المحدودة، ثُم عُدل القانون سالف الذكر بالقانون رقم ٨١٠ فى ١٣ أغسطس ٢٠٠٤م، والذى عمل على زيادة مساحة الرعاية الصحية من خلال الإنفاق عليها وتمويلها من جانب الدولة، فضلًا عن تنظيمه لحكم جديد وهام قوامه الرعاية الصحية المقدمة من قبل الطبيب المعالج، بجانب تلك التى يقوم عليها نظام التأمين الصحى[٢].

وبذلك يكون القانون الفرنسى، قد خطى خطوات واسعة على الطريق الصحيح، إذ يكفل تغطية المرض من وجهين أساسيين، أولهما هو النظام العام المتعلق بالتأمين الصحى والذي يكفل الحماية الصحية للعاملين ولذويهم وللمرضى جميعًا، وثانيهما هو النظام الخاص المتعلق بالعاملين وهو توفير الرعاية الطبية عن طريق الطبيب المعالج الخاص.

**وعلى الصعيد القضائى،** قضت محكمة النقض الفرنسية بأن الحق فى التأمين الصحى حق دستورى يجب كفالته لذوي الحاجة إليه، وتقدم من خلاله المستشفيات والهيئات الصحية ودور العلاج كافة مستلزمات الرعاية الصحية لذوي الحاجة إليها[٣].

**وفى مصر،** تقوم الهيئة العامة للتأمين الصحى على أمر علاج المرضى من العاملين والفقراء والمحتاجين، طبقًا للمادة (٨٥) من قانون التأمين الاجتماعى.

**وأخيرًا، خطى المشرع المصرى خطوة إيجابية، أصدر من خلالها القانون رقم (٢) لسنة ٢٠١٨م بشأن نظام التأمين الصحى الشامل**[٤]، وكان الهدف الرئيسى من إصدار هذا القانون أن تغطى مظلته جميع المواطنين بجمهورية مصر العربية، وتكون الأسرة هى وحدة التغطية التأمينية الرئيسة داخل النظام، وتتحمل الدولة أعباءه عن غير القادرين.

**وقد صدر قرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٩٠٩) لسنة ٢٠١٨م بإصدار اللائحة التنفيذية للقانون رقم (٢) لسنة ٢٠١٨م بشأن نظام التأمين الصحى الشامل**[٥].

---

(١) James branscome, op. cit, p.5.

(٢) La loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 et La loi n° 2004-810 du 13 Août2004.

(٣) Cass., soc., 18 juillet 1996, n° 94-19044.

(٤) الجريدة الرسمية، العدد ٢ تابع (ب)، بتاريخ ١١ يناير ٢٠١٨م.

(٥) الجريدة الرسمية، العدد ١٨ مكرر (أ)، بتاريخ ٨ مايو سنة ٢٠١٨م.

وألزمت المادة (٤) منه الهيئة العامة للتأمين الصحى الشامل بإعداد خطة زمنية لمد مظلة التغطية التأمينية على جميع المواطنين داخل جمهورية مصر العربية جغرافيا خلال فترة زمنية لا تجاوز خمس عشرة سنة من تاريخ العمل بالقانون، وذلك فى ضوء توافر الموارد البشرية وأماكن تلقى الخدمة الطبية التى تكفل رعاية صحية ذات جودة شاملة وكذلك توفر الملاءة المالية للنظام.

**ثانيًا: الرعاية الصحية للمسنين فى الشريعة الإسلامية:**

أقرت الشريعة الإسلامية بحق الإنسان فى التداوى من الأمراض، ومن قبل وضعت نظامًا محكمًا للوقاية من المرض عن طريق الطهارة والنظافة سواء بالحفاظ على البيئة المحيطة بالانسان، أو بالاهتمام بنظافة الجسم.

ومن ذلك، ما أخرجه مسلم عن جابر – رضى الله عنه – قال: قال رسول الله ﷺ: "لا يبولن أحدكم فى الماء الراكد ثم يغتسل منه"(١)، وعن معاذ ابن جبل – رضى الله عنه – أن النبى ﷺ قال: "اتقوا الملاعن الثلاث: البراز فى الموارد، وقارعة الطريق، والظل"(٢).

كما جاءت الإرشادات النبوية واضحة فى الوقاية والتحذير من العدوى، وضرورة عزل المرضى عن الأصحاء، قال رسول الله ﷺ: "الطاعون آية الزجر، ابتلى الله عز وجل به ناسا من عباده، فإذا سمعتم به، فلا تدخلوا عليه وإذا وقع بأرض وأنتم بها، فلا تفروا منه"(٣).

كما دعا الإسلام إلى التداوى من الأمراض، ودليل ذلك ما روى عن أبى هريرة – رضى الله عنه – أن النبى ﷺ قال: "ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء"(٤)، وعن جابر عن رسول الله ﷺ أنه قال "لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل"(٥).

وقد راعى الإسلام حالة المسنين الصحية فخفف عليهم فى العبادات، ففى الصلاة إن عجز المسن عن أدائها بصورتها الكاملة، شرع له أن يؤديها حسب استطاعته، فيمكنه أن يجلس ويصلى دون قيام، فقد قال رسول الله ﷺ لعمران بن حصين – رضي الله عنه – "صلِ قائما، فإن لم تستطع فقاعدًا، فإن لم تستطع فعلى جنب"(٦).

---

(١) صحيح مسلم، دار إحياء التراث العربى، بيروت ، جـ ١، ص ٢٣٥، الحديث رقم (٢٨٢)

(٢) سنن ابن ماجة، دار إحياء الكتب العربية، مكتبة البابى الحلبي، جـ ١، ص ١١٩، الحديث رقم (٣٢٨).

(٣) صحيح مسلم، مرجع سابق، جـ ٤، ص ١٧٣٧، الحديث رقم (٢٢١٨).

(٤) صحيح البخارى، دار طوق النجاة، ط ١، ١٤٢٢هـ ، جـ ٧، ص ١٢٢، الحديث رقم (٥٦٧٨).

(٥) صحيح مسلم، مرجع سابق، جـ ٤، ص ١٧٢٩، الحديث رقم (٢٢٠٤).

(٦) صحيح البخارى، مرجع سابق، جـ ٢، ص ٤٨، الحديث رقم (١١١٧).

وفى الصوم، إذا عجز المسن عن الصوم، فإن له أن يفطر ويفدى عن كل يوم أفطره إطعام مسكين، لقوله تعالى "وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينٍ"[١]، وقد روى عن ابن عباس أنه قال "رخص للشيخ الكبير أن يفطر ويطعم كل يوم مسكينًا ولا قضاء عليه"[٢].

والمسن إذا مات ولم يصم رمضان لعجزه عن صيامه، يقوم أبناؤه أو أولياؤه بالإطعام عنه، بل إذا نذر المسن أن يصوم، ولم يوف حتى مات يصوم عنه أبناؤه أو أولياؤه، بدليل حديث ابن عباس – رضى الله عنه – قال: جاءت امرأة إلى رسول الله ﷺ فقالت: يا رسول الله: إن أمى ماتت وعليها صوم نذر أفأصوم عنها؟ قال: أرأيت لو كان على أمك دين فقضيته أكان يؤدى ذلك عنها؟ قالت: نعم، قال: فصومى عن أمك"[٣].

وفى الحج، أجاز الإسلام الحج عن المسن، فقد روى أن امرأة من خثعم قالت: يا رسول الله، إن أبى شيخ كبير عليه فريضة الله في الحج، وهو لا يستطيع أن يستوي على ظهر بعيره، فقال النبى ﷺ "فحجى عنه"[٤]، ولا يلزم أن يكون النائب في الحج ابنا أو ابنه للمسن، بل يجوز إنابة الشخص الأجنبى بشرط أن يكون حج عن نفسه قبل ذلك، فعن ابن عباس أن النبى ﷺ سمع رجلًا يقول: لبيك عن شبرمة. قال "من شبرمة؟ قال: أخ لى أو قريب لى، قال "حججت عن نفسك؟ قال: لا، قال: "حج عن نفسك ثم حج عن شبرمة"[٥].

وينبنى على ما تقدم ضرورة التخفيف على المسنين في كافة العبادات والأعمال التى تتطلب جهدًا بدنيًّا.

وقد جعلت الشريعة الإسلامية الإنفاق على الوالدين والإحسان إليهما من أهم العبادات، وعقوق الوالدين من الكبائر والموبقات[٦]، قال تعالى "وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا"[٧]، فقد قرن الله سبحانه وتعالى بعبادته بر الوالدين، وأمر بالإحسان إليهما[٨].

وهكذا اهتم الإسلام بكل ما من شأنه أن يعود على الإنسانية جمعاء بالصحة والعافية، وقد عمل من أجل الوصول إلى تلك الغاية على تلاقى كل الأسباب التى يلحق عنها الأذى أو الضرر بالإنسانية.

---

(١) سورة البقرة، من الآية (١٨٤).

(٢) الشوكانى، نيل الأوطار، دار الحديث، مصر، ط ١، ١٤١٣ هـ – ١٩٩٣م، جـ ٤، ص ٢٧٤.

(٣) الشوكانى، نيل الأوطار، مرجع سابق، جـ ٤، ص ٢٧٨.

(٤) صحيح مسلم، مرجع سابق، جـ ٢، ص ٩٧٤، الحديث رقم (١٣٣٥).

(٥) الشوكانى، نيل الأوطار، مرجع سابق، جـ ٤، ص ٣٤٦.

(٦) د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين فى القانون الدولى والشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص ٥٦٥.

(٧) سورة الإسراء، من الآية (٢٣).

(٨) أنظر ابن كثتير، تفسير القرآن العظيم، دار الكتب العلمية، بيروت، ط ١، ١٤١٩هـ، جـ ٥، ص ٥٩.

**تعقيب:**

من العرض السابق يتبين لنا مدى حرص كلا من التشريعات الوضعية والشريعة الإسلامية على الإقرار بحق المسنين فى الرعاية الصحية المناسبة، وتتميز الشريعة الإسلامية بنظرتها الواسعة لهذا الحق عن طريق النظر إليه من الجانبين العلاجى والوقائى، ومن أجل ذلك أسقطت بعض العبادات والفرائض التى تمس بحق المسنين فى الصحة، ونلتمس من المشرع العمل بحق على تطبيق نظام التأمين الصحى الشامل، ومراعاة الجانب الصحى للمسنين عند وضع التشريعات المختلفة الخاصة بأنظمة البناء والتشييد، وتيسير الإجراءات الصحية لكبار السن فى المصحات المختلفة.

بيد أن ملابسات الواقع تشير بأن ما أراده المشرع لم يتحقق كليًا أو بالمستوى المقبول، حيث أن مؤسسات التأمين الصحى قد لا يمكنها أحيانًا تقديم سائر الخدمات الطبية، ولعل ذلك مرجعه إلى ضعف المخصصات المالية التى تمول هذا القطاع.

وتشير الدراسات إلى إن أحد أسباب عدم تجاوب بعض المرضى المسنين مع العلاج جزئيا قد يرجع إلى عدم ملائمة المبانى الصحية لاحتياجاتهم الوظيفية والنفسية مما يكون له تأثيرًا نفسيًا سلبيًا على العملية العلاجية والتأهيلية، وهو ما يُمثل تحديًا لمصممى هذه المبانى الذين يجب أن يُراعوا النواحى الوظيفية والنفسية جيدًا دون أن يطغى أحدهما على الآخر(١).

فعملية تصميم مبانى الرعاية الصحية لا تقتصر على تقديم خدمات الرعاية الطبية فحسب، كما أن التصميم يجب ألا يقف عند تطبيق المعايير التصميمية والاعتماد على عوامل التكلفة فقط، وإنما يجب أن يعزز تصميم مبانى الرعاية الصحية من الصحة العامة للمريض عن طريق خلق بيئة متكاملة تدعم راحته النفسية وتحد من الإجهاد النفسى الواقع عليه بسبب ضعف قدراته البدنية وطول فترة العلاج وقسوته إضافة إلى مشكلات ضعف المساندة المجتمعية والعائلية مع تحجيم مساحة الخصوصية المتاحة له؛ لذلك لابد أن يدعم تصميم البيئة العلاجية المحيطة بالمريض عملية العلاج ويتكامل معها مع الأخذ فى الاعتبار باقى فئات المستعملين(٢).

ولذلك نوصى بأن يرصد المشرع التغير الذي حدث فى ميدان دراسة طب الشيخوخة واحتياجاتهم التى أقرها المتخصصون فى هذا المجال، وليس فقط مجرد توفير رعاية صحية والتحكم فى تصرفات المريض داخل مبنى الرعاية الصحية كما لو كان سجينًا داخله(٣).

---

(١) ميادة معروف الخولى، إحتياجات الرعاية الصحية لكبار السن فى المستشفيات والمؤسسات الصحية، مرجع سابق، ص٤.

(٢) سمير محمد محمد حماد، تأثير تصميم مبانى الرعاية الصحية على الحالة النفسية للمرضى "دراسة حالة مراكز علاج الأورام فى فى مصر"، رسالة دكتوراه، كلية الهندسة، جامعة القاهرة، ٢٠١٨م، ص١.

(٣) ميادة معروف الخولى، مرجع سابق، ص٦٠.

## المطلب الثالث

## حق المسنين في الرعاية الاجتماعية

إن أفضل ما توصلت إليه المجتمعات المعاصرة، فى مجال حماية أفرادها من المخاطر الاجتماعية، نظام الضمان الاجتماعى، الذى يكفل دخلًا بديلًا للفئات الضعيفة والفقيرة، فى ظل نظام قانونى واضح لتحقيق الحماية الاجتماعية(١)، يقوم فى الأساس على نظامين رئيسين، هما: نظام التأمينات الاجتماعية وقانون الضمان الاجتماعى بما يوفراه من حماية لهذه الطبقات(٢).

فالضمان الاجتماعى نظام قانونى ذو أبعاد اجتماعية واقتصادية معًا؛ إذ يقوم على مبدأ تأمين الحياة ضد المخاطر الاجتماعية التى يتعرض لها العامل وبعض الفئات الأخرى، كالشيخوخة والعجز والوفاة والمرض، وغيرها من مخاطر تؤثر على القدرة على أداء العمل أو تنتقص منها(٣)، ويتفاوت مستوى الحماية الاجتماعية من دولة إلى أخرى وفقًا لوضعها الاقتصادى والاجتماعى(٤).

ولذلك، فقد سعت معظم الدول إلى توفير الحماية الاجتماعية من خلال إصدار تشريعات تكفل الضمان الاجتماعى للعديد من الشرائح الاجتماعية، ومنها على سبيل المثال، القانون الأمريكى(٥)، والقانون الفرنسى(٦)،

---

(١) Jacques Barthélémy, solidarité accord de protection sociale complémentaire, dalloz, paris, 2004, p. 30.

(٢) Fahd Abdullah ali dileym, Determinant factors in the utilization process of social services in Saudi Arabia, phD. Dissertations, western Michigan university, the graduate college, U.S.A, april 1985, p. 18.

(٣) Jean- Jacques Dupeyroux et Xavier Prétot, Droit de la sécurité sociale, 7e édition, dalloz, paris, 1995, p. 5.

(٤) Dana mitra, Pennsylvania's best investment, the social and economic benefits of public education, Ph.D, Pennsylvania state university, 2007, pp. 10-11.

(٥) ففى النظام الأمريكى صدر أول تشريع يحمل أسم الضمان الاجتماعى هو القانون الصادر فى ١٤ أغسطس ١٩٣٥م، وقد عُدل عدة مرات أبرزها تعديلات ١٩٥٠م، ١٩٨٣م، ١٩٩٩م، ٢٠٠١م، ٢٠١١م. ومن الأسباب القوية لنشأة قانون الضمان الاجتماعى الأمريكى الكساد العظيم ١٩٢٩م، وما نجم عنه من الشعور بعدم الأمان فضلًا عن مشكلة الأمن الاقتصادى في المجتمع الصناعى الحديث، تلك الأسباب كانت الدافع وراء مطالب الأمريكيين بقانون للضمان الاجتماعى يضمن تطبيق الحماية الاجتماعية لهم. وقد وضع قانون الضمان الاجتماعى الأمريكى نظامًا لدفع المساعدات المساعدات المالية لذوي الحاجة إليها كالمتعطلين والشيوخ وفى حالة زيادة الأعباء العائلية، فضلًا عن توفيرها للأرامل وفاقدى القدرة على الإبصار وغيرهم من فئات تحتاج إلى المساعدة. والمتحمل بدفع هذه المساعدات هى حكومات الولايات، معتمدة على ما تقدمه لها الحكومات الاتحادية من مساعدات مالية، وتمول هذه المساعدات من الضرائب. Andy Norton and others, op. cit, p.6.

(٦) يوفر قانون الضمان الاجتماعى الفرنسى الحماية الاجتماعية لأفراد مجتمعه؛ حيث تمثلت أهداف هذه الحماية فى تمكين

والقانون المصرى[1]، وقد حملت بعض هذه التشريعات اسم قانون الضمان الاجتماعى وحددت محتواه ونطاق تطبيقه والمخاطر التى يغطيها، فى حين انصرفت أخرى إلى استخدام مصطلحات مغايرة، كقانون التأمين الاجتماعى وقانون الضمان الاجتماعى أو المساعدات الاجتماعية، ولكنهم توافقوا جميعًا فى التغطية تحت مظلة هذا النظام وفق نظامى التأمينات والمساعدات، ولذلك سوف نتعرض بالبحث لحق المسنين فى الرعاية الاجتماعية وذلك على النحو الآتى:

**أولًا: مفهوم الضمان الاجتماعى:**

اعترفت منظمة العمل الدولية صراحة فى التوصية رقم ٢٠٢ لعام ٢٠١٢م بدور الضمان الاجتماعى باعتباره حقًا أساسيًا من حقوق الإنسان وضرورة اقتصادية واجتماعية لا غنى عنها[2].

وقد تعددت تعريفات الضمان الاجتماعى، فمنها أنه: "نظام يوفر الحد الأدنى والمستوى الأساسى من المنافع لجميع الأفراد الأسر؛ إذ يُمكّنهم من الحصول على التأمين الأساسى والرعاية الصحية الأساسية على

---

كافة الأفراد من الحصول على الرعاية والاستفادة من أنظمة الدخل البديل، ولو كان غير قادر على أداء العمل أيًا كان السبب. وقد بدأت الدولة الفرنسية تطبيق متطلبات الحماية الاجتماعية منذ أواخر القرن ١٩، وتدريجيًا سُن عدد من القوانين التى تنظم هذه الحماية شيئًا فشيئًا للوصول إلى تحقيق الرفاهية لكافة رعايا الدولة حتى عام ٢٠٠٨ والتى نظمت تعديلات تشريعية لقانون الضمان والتى انعكست على الخطوط الرئيسية للحماية الاجتماعية من خلال: الضمان الاجتماعى، المساعدة الاجتماعية، الحماية من البطالة.

Antoine lyon caen, droit du travail et protection sociale, brèves observations sur un couple, droit social, n°11, Novembre, 2009, p. 1015.

(١) دخلت مصر عصر التأمين الاجتماعى مع صدور القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩م الذى يحمل اسم قانون التأمينات الاجتماعية، والذى اشتمل على تأمين العمال ضد أربعة مخاطر هى: إصابات العمل، الشيخوخة، العجز والوفاة، ثم حرص المشرع على أن يغطى التأمين طبقات الشعب كافة، وأصدر عدة قوانين متتالية كالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠م، وتم إجراء عدة تعديلات على هذا القانون، إلا أن هذه التعديلات لم تمس جوهر نظام التأمين؛ بل تعلقت ببعض الأحكام التنظيمية، ومنها القانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٨٤م وكذلك القانون رقم ٤ لسنة ١٩٩٤م، واللذين تم بموجبهما تم شمول أصحاب الأعمال ومن فى حكمهم، وبالتالى عمل الدستور على إجبار الدولة كفالة هذه الحقوق للفرد بما يتناسب مع خبرته وكفاءته وضمان العيش الكريم له.

وبشأن الضمان الاجتماعى، فقد صدر القانون رقم (٣٠) لسنة ١٩٧٧م، بعد أن ألغى القانون رقم (١٣٣) لسنة ١٩٦٤م، وذلك لتحقيق الأمان بمفهومه الشامل، وذلك بتقريره لمساعدات وإعانات للمحتاجين وذوي الحاجة من غير المستفيدين من قوانين التأمين الاجتماعى. وقد صدر القانون رقم ١٣٧ لسنة ٢٠١٠م بشأن إصدار قانون الضمان الاجتماعي، ويطبق على جميع المستفيدين وفقا لأحكام القانون رقم ٣٠ لسنة ١٩٧٧م بشأن الضمان الاجتماعي.

(٢) International labour office, world social protection report, building economic recovery, inclusive development and social justice, Geneva, 2014, p.32.

الأقل، والمأوى والمسكن الأساسيين، وتعتبر الدولة هى الطرف الأساسى الذي يمكنه توفير هذا الحد الأدنى فى حدود الموارد والخدمات المتاحة لديها"[١].

بينما يرى اتجاه آخر، أنه نظام لتحقيق الأمن الاجتماعى من خلال تقديم المساعدات للمحتاجين، فضلًا عن خدمات ومزايا المستحقين للتأمين، لمواجهة أخطار المرض والفقر والبطالة والوفاة المبكرة والشيخوخة والكوارث. فالضمان الاجتماعى – وفقًا لهذا الاتجاه – هو كل ما تقوم به الدول لمواجهة الفقر، من ضمان حد أدنى لمستوى معيشة الأفراد، كأن توفر مستوى علاجى مناسب للمرضى، ورعاية طبية وتأهيلية شاملة فى حالات إصابات العمل والحوادث والعجز والإعاقة، وتوفر فى حالات الشيخوخة دخلًا مناسبًا ومستمرًا، مع ضمان الرعاية الصحية والاجتماعية من خلال دور المسنين، وأخيرًا فى حالات الكوارث العامة (أوبئة – زلازل – براكين – فيضانات... إلخ) تقوم بتوفير أماكن ووسائل للإيواء العاجل والمساعدات المالية[٢].

ويوفر نظام الضمان الاجتماعى الحماية، من خلال نظام المساعدات الاجتماعية والتأمينات الاجتماعية، واللذان يمكن من خلالهما تغطية المخاطر الاجتماعية؛ حيث يعتبرا أدوات الأمان الاجتماعى. والإعانة أو المساعدة الاجتماعية حق للفقير على الدولة؛ حيث تلتزم هذه الأخيرة بكل أو معظم تكاليف نظام المساعدة الاجتماعية وعدم مساعدة المستحقين، على نقيض التأمينات الاجتماعية، والتى يُساهم فى تمويلها أصحاب الشأن[٣].

والمخاطر الاجتماعية التى يواجهها الإنسان متنوعة ومتشعبة، ولا يُغطى قانون التأمين الاجتماعى وقانون الضمان الاجتماعى جميعها، وإنما يُغطى بعضها فحسب؛ تلك التى ترتدى ثوب الخطر الاجتماعى. وقد حدد القانون هذه المخاطر، وهى: المرض، والوفاة، والعجز، والشيخوخة، وإصابات العمل، والأعباء العائلية، والبطالة، والفقر..، بالنظر إلى إمكانية إصابة الفرد بأى من هذه المخاطر وتأثيرها على مركزه الاقتصادى[٤].

وفى تقريرها عن أنظمة الضمان الاجتماعى فى فرنسا، عرفت المفوضية الأوربية المخاطر التى يُغطيها الضمان الاجتماعى، بقولها: "ينصرف مفهوم المخاطر إلى الحدث الذي من المرجح أن يتسبب فى إصابة الأشخاص أو يؤثر على ذمتهم المالية، ويُغطى الضمان الاجتماعى العديد من المخاطر التى تؤثر سلبًا على

---

(١) Magdalena Sepulveda and carly nyst, the human rights approach to social protection, ministry for foreign affairs of finland, Erwekoy, 2012, p. 24.

(٢) د. على محمد حسن أحمد، واقع التأمين الاجتماعى في مصر، مؤتمر التأمينات الاجتماعية بين الواقع والمأمول، مركز عبد الله صالح للاقتصاد الإسلامى، جامعة القاهرة، ١٣ – ١٥ أكتوبر ٢٠٠٢م، ص٣.

(٣) د. محمد أحمد إسماعيل، نحو تطوير قانون الضمان الاجتماعى، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة القاهرة، فرع بنى سويف، السنة ١٣ عدد يوليو ١٩٩٩م، ص٧.

(٤) د. محمد رفعت الصباحى، محاضرات فى تشريعات العمل والتأمينات الاجتماعية، طنطا، ١٩٨٧–١٩٨٨م، ص١١.

أداء القوى العاملة للأنشطة المهنية وعلى أسر العاملين. وبالتالى، يُغطى فرع التأمين الصحى، مخاطر المرض، مخاطر الأمومة، مخاطر الوفاة، ... وغيرها"[١].

وبغض النظر عن تعدد تعريفات الضمان الاجتماعى، أو المخاطر التى يُغطيها، فإن هذا النظام يُحقق الأمان الاجتماعى للفئات الجديرة بالحماية؛ فيوفر تغطية لا بأس بها من الحماية الاجتماعية لفئات عديدة من المجتمع لا سيما العاملين والمستحقين عنهم ولبعض الفئات الفقير والأقل فقرًا. الأمر الذي جعل الضمان الاجتماعى يُصنف على أنه حق أساسى من حقوق الإنسان بل انه يتصدر قائمتها.

**ثانيًا: الفرق بين الضمان الاجتماعى والتأمينات الاجتماعية:**

لقد نشأت فكرة الضمان الاجتماعى لحماية الإنسان ضد ما يسمى بالمخاطر الاجتماعية، فالإنسان يتعرض لبعض الأخطار الاجتماعية كالعجز والمرض والشيخوخة وغيرها التى يحتاج للتأمين ضدها[٢].

فلكل مواطن الحق فى الضمان الاجتماعى للحصول على الرعاية الصحية والمساعدات المالية اللازمة حال تعرضه لأخطار اجتماعية تؤدى إلى فقدان الدخل أو نقصانه[٣].

وفى المقابل نشأت فكرة التأمين الاجتماعى وهو فى حقيقة الأمر اقتطاع جزء من أجر العامل وادخاره له، فهو أمان اجتماعى للأفراد كافة حتى ولو لم يكونوا من العاملين بالحكومة[٤].

والتأمين الاجتماعى ما هو إلا وسيلة لضمان استمرارية الحياة الملائمة للمستفيد فى حالة انقطاع مصدر رزقه أو انتقاصه، بسبب ما يصادف حياته من مخاطر تعجزه عن الكسب أو تنتقص من كسبه، كإصابات العمل أو المرض أو البطالة، أو العجز أو الشيخوخة أو الوفاة [٥].

فالتأمينات الاجتماعية هى المظلة الواقية التى تحمى جموع العاملين من المخاطر والطوارئ، والتى يتعرض لها الإنسان فى حياته وبعد مماته، وعبارة التأمينات الاجتماعية استخدمت حديثًا كما استخدمت عبارة

---

(١) Commission Européen, Vos droits en matière de sécurité sociale, en France, Emploi, affaires sociales et inclusion, juillet 2013, p.20.

(٢) د. أسامة السيد عبد السميع، نظرية تقويمية للقوانين المنظمة للتأمينات الاجتماعية، أبحاث مؤتمر التأمينات الاجتماعية بين الواقع والمأمول، مصر، المجلد ١، ٢٠٠٢م، ص ٢.

(٣) محمد عبد الحفيظ عبد الرحمن، تأمين الشيخوخة فى ضوء أحكام قانون الضمان الاجتماعى، رسالة ماجستير، كلية الدراسات القانونية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن، ٢٠٠٩م، ص ٢.

(٤) د. أسامة السيد عبد السميع، مرجع سابق، ص ٢.

(٥) محمد عبد الحفيظ عبد الرحمن، مرجع سابق، ص ١٧.

الضمان الاجتماعي، والضمان الاجتماعي تعبير شامل يقصد به جميع الخدمات أو المساعدات أو المزايا التى تقدم للمحتاجين والمستحقين[١].

ويهدف تأمين الشيخوخة إلى كفالة استمرارية الدخل للمؤمن عليه فى حالة انقطاعه عن العمل لبلوغه سن الشيخوخة ويتكامل بذلك مع تأمين الوفاة الذي يكفل الدخل لأسرته من بعده فى حالة الوفاة[٢].

وذلك على العكس من الضمان الاجتماعى والذي تقرره الدولة فى صورة إعانات أو مساعدات شهرية لفئات معينة من المحتاجين وبذات شروط معينة غير مستفيدة بأى من نظم التأمين الاجتماعى[٣].

**ثالثًا: الرعاية الاجتماعية فى التشريعات الوضعية:**

يستخدم النظامين الأمريكى والفرنسى مصطلح الضمان الاجتماعى لتنظيم التأمينات والمساعدات معًا. أما فى النظام المصرى فإن تنظيم الحماية الاجتماعية للعاملين وللفقراء تكون من خلال عدة قوانين أهمها قانون التأمينات الاجتماعية رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥م، والذي يُعتبر بمثابة الشريعة العامة لتوفير الحماية التأمينية للعمال وذويهم، وقانون الضمان الاجتماعى رقم ١٣٧ لسنة ٢٠١٠م، والذي يوفر مساعدات اجتماعية تمثل المحور الرئيسى للضمان الاجتماعى، سواء اتخذت هذه المساعدات صورة معاش ضمانى أو مساعدات أو إعانات، ولذلك نتناول تلك الرعاية فى التشريعات الوضعية من خلال النقاط الأتية:

**١ – نظام المساعدات الاجتماعية:**

تُعرف المساعدات الاجتماعية بأنها "الإجراءات العامة التى تهدف إلى تقديم المساعدات إلى الفئات التى تُعانى من الفقر والحرمان ولذوى الدخل المحدود"[٤].

وقد عرف قانون الضمان الاجتماعى المصرى رقم ١٣٧ لسنة ٢٠١٠م المساعدات الاجتماعية فى المادة (٢/ز) بأنها "هى مساعدات مالية يحصل عليها المستفيد وفقًا لأحكام هذا القانون، وقد تكون شهرية أو استثنائية طبقًا لنوع المساعدة ووفقًا لأحكام هذا القانون".

ومن جانبها، فقد قضت محكمة القضاء الإدارى المصرية بأنه "لا يجوز النزول عن قيمة مساعدة الضمان الاجتماعى أو الحجز عليها"[٥].

---

(١) د. محمد طه عبيد، تأمين الشيخوخة وفقا لأحكام قانون التأمين الاجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥م وتعديلاته، مجلة المال والتجارة، مصر، العدد ٣٨٠، ديسمبر – ٢٠٠٠م، ص ١٨.

(٢) د. محمد طه عبيد، مرجع سابق، ص ١٨.

(٣) د. أسامة السيد عبد السميع، مرجع سابق، ص ٣.

(٤) Andy Norton and others, op. cit, p.9.

(٥) حكم محكمة القضاء الإدارى بالإسكندرية في الطعن رقم (٤٨٧٩) لسنة ١٣ قضائية بتاريخ جلسة ٢٠١٦/٤/١٨م.

وقد نص قانون الضمان الاجتماعى فى مادته الرابعة على أنه "للفرد الفقير والأسرة الفقيرة الحق فى الحصول على مساعدات الضمان الاجتماعى وفقًا لأحكام هذا القانون، ويتم تحديد حالة الفقر للفرد والأسرة بالبحث الميدانى الاجتماعى المعتمد على مؤشرات الاستهداف التى تشمل: الدخل، والتعليم وعدد الأفراد، والعمل، وحالة السكن، والحالة الصحية وعلى الأخص للعاجز المُعاق، والحالة الاجتماعية وعلى الأخص لليتيم والأرملة والمطلقة، وأى مؤشرات أو معايير أخرى لقياس فقر الأفراد والأسر المستهدفة فى الريف أو الحضر يصدر بها قرار من رئيس الوزراء"(١).

**وفى النظم الأنجلوسكسونية،** قد اتخذ المشرع الأمريكى من نظام المساعدات الاجتماعية سبيلًا لتوفير متطلبات الحماية الاجتماعية، فوفر دخلًا بديلًا مكفولًا من الدولة لذوى الحاجة إليه، بهدف تحرير الإنسان من الحاجة، وتم تقنين ذلك تحت مظلة نصوص تشريعية، جمعها قانون الضمان الاجتماعى فى ١٤ أغسطس ١٩٣٥م، والذى كان يُسمى فى الأصل التأمين ضد الشيخوخة، وقد حدد مصادر التمويل فى الاشتراكات والضرائب كمساهمة من الدولة(٢).

وفى ديسمبر عام ٢٠٠١م، تم تشكيل لجنة لدراسة مستقبل برنامج الضمان الاجتماعى، وقامت اللجنة باقتراح عدة سُبل لتطوير وتغيير هذا البرنامج، والتى من أبرزها إنشاء مجلسًا استشاريًا للضمان الاجتماعى بالولايات المتحدة الأمريكية، والذى يهتم بدراسة وإعادة دراسة نظام الضمان الاجتماعى وتطويره بصفة مستمرة وتقديم الاستشارات والاقتراحات بشأن هذا النظام للحكومات، وفى ديسمبر ٢٠١٠م تم تخصيص جزء كبير من الميزانية العامة للحكومة الاتحادية لتحسين برنامج الضمان الاجتماعى والمساعدات الاجتماعية(٣).

فقد عمل القانون الأمريكى على تحرير الإنسان من الحاجة كقاعدة عامة، بغض الطرف عن مساهمته فى تحمل الأعباء من عدمه، فسنَّ قانونًا عامًا للتأمينات والمساعدات معًا(٤).

وفى هذا الشأن قضت المحكمة العليا الأمريكية، بأن الدولة ملتزمة بتوفير المساعدات الاجتماعية لذوى الحاجة إليها وللشرائح الاجتماعية الفقيرة وشديدة الفقر، وأساس التزامها بتقديم هذه المساعدات هو قانون الضمان الاجتماعى والذى يسعى دائمًا إلى توفير الحماية الاجتماعية لذوى الحاجة إليها(١).

---

(١) وكذلك نصت المادة (١٠) من هذا القانون على أنه "تُصرف مساعدة نقدية استثنائية إلى الأفراد والأسر الفقيرة المستفيدة من هذا القانون وذلك في الحالات الآتية: مصروفات التعليم، مصروفات الجنازة، ومصروفات الوضع، الحالات الطارئة الملحة التى تواجه الأسر الفقيرة، حالات الكوارث والنكبات الفردية".

(٢) Jeffrey Miron and David N. Weil, the genesis and evolution of social security, N.P, U.S.A, 2015, p.632.

(٣) Ruloon Williamson, State old age pension in the United States, n.p, U.S.A, 1998, p.10.

(٤) James Mahaney, Innovative strategies to help maximize social security benefits, prudential publisher, updated edition, 2012, pp.16-18.

**وفى النظم اللاتينية**، لم يقتصر اهتمام النظام الفرنسى بالمساعدات الاجتماعية على بيان وتنظيم مصادر تمويلها ومستحقيها فحسب، بل نظم التأمين الصحى باعتباره وسيلة جوهرية لتقديم الخدمات الصحية للمرضى والمحتاجين؛ حفاظًا على الحد الأدنى للرعاية الصحية لمن هم بحاجة إليها ولو لم يسهموا فى تحمل أعبائها، فأضحى لذوى الحاجة إلى الرعاية الصحية الحق فى الحصول عليها(٢).

وتقدم فرنسا ما يُعرف بمساعدات الأسرة؛ أى تلك المبالغ النقدية التى تدفعها الدولة للأسرة بصفة دورية لتشجيعها وحثها على الإنجاب وزيادة أفرادها؛ حيث تمنح للأسرة حال إنجاب الطفل الثالث، وبصورة دورية لتضمن للأسرة الحد الأدنى من الدخل اللازم للمعيشة، وتمول هذه المساعدات من الصندوق الخاص برعاية الأسرة(٣).

وفى ذات السياق قضت محكمة النقض الفرنسية بأن الحماية الاجتماعية حق يجب كفالته لكافة ذوى الحاجة، ومن ذلك المساعدات الاجتماعية التى تلتزم الدولة بتقديمها فى صور عديدة سواء أكانت بدلات نقدية أو مساعدات عينية أو علاج ورعاية طبية أو غيرها من الصور(٤).

**٢ - التأمينات الاجتماعية:**

ظهرت أنظمة التأمينات الاجتماعية كرد فعل لظهور الثورة الصناعية، وما صاحبه من الاستخدام المفرط للآلآت الضخمة، فلم تكن المخاطر التى يمكن أن تلحق بالإنسان فى المجتمع الصناعى موجودة فى المجتمع الزراعى، ولذلك أصبحت الطبقة العاملة أكثر الطبقات تعرضًا للمخاطر الاجتماعية، خاصة المرض وإصابات العمل والعجز والبطالة، ولذلك بدأت الأنظمة المختلفة فى البحث عن وسيلة لمواجهة المخاطر الاجتماعية، كالإدخار والمسئولية المدنية لأصحاب الأعمال، وقد فشلت هذه الأنظمة فى تحقيق الآمان للأفراد بصورة كاملة إلى أن ظهر نظام التأمين الاجتماعى كوسيلة للضمان الاجتماعى(٥).

**وفى النظم الأنجلوسكسونية**، تغطى برامج التأمين الاجتماعى فى النظام الأمريكى عدة مخاطر كالشيخوخة والعجز والوفاة والبطالة، فضلًا عن الأخطار المهنية، بالإضافة إلى دورها البارز فى التأمين الصحى الذى يتسع بنطاقه خدمات صحية ورعاية طبية فعالة للعاملين وغيرهم(٦).

---

(١) Chief justice john, G. Roberts Jr., the U.S. supreme court, fidelity to the law, 2013, p. 3.

(٢) https://www.legifrance.gouv.

(٣) Jean- Jacques Dupeyroux et Xavier Prétot, Droit de la sécurité sociale, op. cit, p. 5.

(٤) Cass. Soc. 29 juin 2005. N° 03-44.412.

(٥) Jean- Jacques Dupeyroux et Xavier Prétot, Droit de la sécurité sociale, op. cit, p. 19.

(٦) Andy Norton and others, op. cit, pp.8-10.

**وفى النظم اللاتينية**، تطورت أنظمة التأمينات الاجتماعية فى فرنسا بصورة كبيرة فى سبيل كفالة الحق فى الحماية الاجتماعية لكل أفراد المجتمع منذ منتصف القرن العشرين، وأصبحت الخزانة العامة للدولة ملتزمة بسداد العجز فى ميزانية الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية أيًا كانت قيمته(١).

وفى مصر، يهدف قانون التأمين الاجتماعى إلى توفير حماية تأمينية لجميع الخاضعين لأحكامه ومن يقومون بإعالتهم، ويغطى قانون التأمين الاجتماعى الحالى الصادر بالقانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ أنواعا مختلفة من التأمينات لتغطية كافة المخاطر التى يتعرض لها المؤمن عليهم وهى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، وتأمين إصابة العمل، وتأمين المرض، وتأمين البطالة، وتأمين الرعاية الاجتماعية لأصحاب المعاشات(٢).

فهذا القانون يطبق على جميع فئات العمال أيا كانت جهة عملهم، سواء كانوا فى قطاع حكومى أو قطاع خاص أو شركات استثمار مال عربى أو أجنبى.

ويُعد نظام التأمين الاجتماعى نظامًا إجباريًا، فقد قضت محكمة النقض الفرنسية بأن التأمين الاجتماعى هو نظام إجبارى والملتزم بالاشتراك على العاملين فيه هو صاحب العمل الملتزم بالتأمين على عماله(٣).

كما قضت محكمة النقض المصرية بأن "المقرر قانونًا أن أحكام قانون التأمين الاجتماعى تتعلق بالنظام العام، وأن حق العامل فى المعاش والحقوق التأمينية الأخرى إنما منشؤه هذا القانون الذي يحدد الأجر الذي تحتسب عليه هذه الحقوق وشروط استحقاق كل منها ومقداره، فلا يجوز للعامل أن يحصل على ما يجاوز ما يقرره القانون المذكور لكل منها، ولا للهيئة القومية للتأمينات حرمانه من أى منها أو الانتقاص مما يقرره القانون بشأنها"(٤).

وفى ذات السياق قضت محكمة النقض المصرية بأن: "أحكام قوانين التأمينات الاجتماعية تتعلق بالنظام العام، بما لا يسوغ معه القول بإمكان تحلل أى من الهيئة أو أصحاب الأعمال أو العمال الخاضعين لأحكام القانون من الالتزامات التى فرضها القانون عليهم(٥).

---

(١) Jean- Jacques Dupeyroux et Xavier Prétot, op. cit, p. 128.

(٢) المادة (١) من قانون التامين الاجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥م، معدله بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧م ويعمل بها اعتبارا ١-٩-١٩٧٥م – الجريدة الرسمية العدد ١٧ مكرر، في ٣٠-٤-١٩٧٧م، وقد عدلت مسميات التأمينات بحذف كلمة (ضد).

(٣) Cass. Soc. 28 février 2003, bull., 2002, v, nº 81, p. 74.

(٤) الطعن رقم (٦٢٩)، سنة قضائية ٦٨ ق، بتاريخ جلسة ٢٠١١/١١/٢٠م.

(٥) الطعن رقم (١٥٧٧)، سنة قضائية ٥٠ ق، بتاريخ جلسة ١٩٨٦/٢/٢٤م.

وبهذا، تتضح لنا أهمية نظامى التأمينات الاجتماعية والمساعدات الاجتماعية باعتبارهما سبيلا الضمان الاجتماعى، يعملان جنبًا إلى جنب لا غنى لأحدهما عن الآخر، توفيرًا لتغطية المخاطر التى تُحدق بفئات جديرة بالحماية، كالعمال، وغيرهم من الفئات الفقيرة والمهمشة(١).

**رابعًا: معاش الشيخوخة والعجز:**

عندما يتقاعد المؤمن عليه أو يفقد القدرة على الكسب، يكون فى أمس الحاجة إلى دخل بديل؛ لذلك سعى المشرع إلى توفير الحماية التأمينية له ضد مخاطر الشيخوخة والعجز والوفاة(٢)، وذلك كما يلى:

**١ – معاش الشيخوخة:**

نظم المشرع الفرنسى فقد نظم معاش التقاعد المؤمن عليه، فقرر للشخص الذى يبلغ ٦٠ عامًا الحق فى الحصول على معاش التأمين الاجتماعى، ثم رفع هذا السن تدريجيًا حتى وصل بها فى آخر تعديل عام ٢٠١٧م إلى سن ٦٢ عامًا(٣)، ثم وسع نطاق معاشات التقاعد بحيث لم يقصرها على فئة العاملين التابعين لقانون العمل أو لقانون الوظيفة العامة فحسب، بل أضاف إليهم فئات أخرى كالحرفيين وتجار التجزئة والجملة والمصنعين والمزارعين؛ إذ تقوم الجمعيات الخاصة بهم بدفع الاشتراكات لهم لدى مؤسسة التأمينات وعند بلوغهم سن التقاعد يحصلون على معاش تأمينى(٤).

**وفى مصر**، نظم المشرع معاش الشيخوخة بموجب قانون التأمينات المصرى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥م، والذي تضمنت المادة ١٨ منه حالات استحقاق المعاش، ومنها انتهاء خدمة المؤمن عليه لبلوغه سن التقاعد المنصوص عليها قانونًا أو لبلوغه سن الستين عامًا، أو بانتهاء خدمة المؤمن عليه للوفاة أو العجز الكامل، أو العجز الجزئى المستديم.

ومن جانبها قضت محكمة النقض المصرية بأن: "استحقاق معاش الشيخوخة شرطه بلوغ المؤمن عليه سن الستين، وألا تقل مدة اشتراكه فى التأمين عن عشر سنوات، ويجوز أن تكون هذه المدد متفرقة تتخللها فترات بطالة أو غيره"(٥).

---

(١) Magdalena Sepulveda and carly nyst, the human rights approach to social protection, op. cit, p. 24.

(٢) Nouri mzid, droit de la securite sociale et emploi, l'exemple tunisien, etude de la faculté de droit et des sciences économiques de sousse, tunis, nº 13, 2006, p. 168.

(٣) https://www.legifrance.gouv.

(٤) Commission européen, vos droits en matière de sécurité sociale, en France, emploi, affaires sociales et inclusion, op. cit, p.30.

(٥) الطعن رقم (٤٦٥٣)، لسنة قضائية ٦٢، بتاريخ جلسة ٢٠٠٣/٣/٢م.

**وفى فرنسا،** فقد قرر المشرع معاشًا تأمينيًا للعاملين العاجزين عن العمل، يُعرف بمعاش عدم الصلاحية، والذى تدفعه مؤسسة التأمين الاجتماعى بصفة دورية للمعاق الذى أُنهى عقد عمله بسبب فقده صلاحيته لأداء العمل الذى كان يُزاوله قبل عجزه أو أداء أى عمل بديل فى المنشأة، فينتهى العقد ويستحق معاش العجز(١).

**٢ – معاش العجز:**

**في النظم الأنجلوسكسونية،** ضمن النظام الأمريكى للأشخاص ذوى الاحتياجات الخاصة غير القادرين على الكسب، الحق فى معاش اجتماعى يُعرف بـ "الحق فى المساعدات الاجتماعية"، ويمول بصفة رئيسية من الخزانة العامة للدولة، وبصفة تبعية من الهبات والتبرعات الخاصة(٢).

**أما عن النظم اللاتينية،** فقد قرر القانون الفرنسى حقوقًا مالية للمعاقين تحت بند المعاشات، وهى معاش المساعدات التى تقدم للأشخاص ذوى الاعاقة الوراثية أو المكتسبة، وتقدم هذه المبالغ فى صورة إعانات أو معاشات دورية للمعاقين، وتموَّل مباشرة من الخزانة العامة للدولة ومن الهبات والتبرعات الخاصة(٣).

وفى مصر، فقد قرر المشرع أيضًا معاش الضمان الاجتماعى للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، فحددت المادة (٢/و) من قانون الضمان الاجتماعى رقم ١٣٧ لسنة ٢٠١٠م، المقصود بالشخص العاجز عن الكسب مستحق معاش الضمان الاجتماعى، هو:"الشخص المصاب بعجز يحول بينه وبين العمل أو ينقص قدرته على العمل بواقع ٥٠% على الأقل ويكون هذا العجز ناشئًا بالميلاد أو نتيجة حادث أو مرض يصاب به الشخص قبل بلوغه سن التقاعد المقرر قانونًا".

**خامسًا: الرعاية الاجتماعية فى الشريعة الإسلامية:**

إذا كان الضمان الاجتماعى، والتأمين الاجتماعى نوعًا من أنواع التكافل الذي تلتزم به الدولة تجاه المسنين بها وفاء لحقهم، وتقديرًا لما بذلوه أثناء خدمتهم، فإن ذلك يعتبر من ضمن حقوقهم المقررة فى الشريعة الإسلامية، ومما يؤكد ذلك ما روى عن ابن عمر – رضى الله عنه – أن النبى ﷺ قال: "كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته فالإمام راع ومسئول عن رعيته"(٤).

---

(١) Marie-arlette carlotti, hendicap et emploi, lutte contre les discriminations, des entreprises s'engagant, ministre délégiuée auprès de la ministre des affaries sociales, 2015, pp. 27-28.

(٢) Dianne avery and chorine fisk, overview of the workplace harssements, the labor law group, 7th ed, 2004, p.12.

(٣) Jean-savatier, les aides à l'emploi, mélanges offerts à l. dubuis, dalloz, paris, 2002, p. 435.

(٤) ابن حجر العسقلانى، فتح الباري شرح صحيح البخاري، دار المعرفة، بيروت، ١٣٧٩هـ ، جـ ٩، ص ٢٥٤، باب قو أنفسكم وأهليكم نارا.

فالإمام باعتباره ممثلًا لدولة ترعى أبنائها، وتحوطهم بكل أسباب العناية، مسئول عن رعاية أبناء دولته، ومن صور تلك الرعاية تقرير ما يكفيهم من المعاش اللازم لقيام حياتهم، وحياة أبنائهم من بعدهم، وفى الحديث من وجوه الدلالة ما يدل على مشروعية التأمين(١).

فالنظام الإسلامى يقوم على كفالة الاحتياجات الأساسية للأفراد والجماعة، فلكل إنسان الحق فى الطعام والملبس والمسكن، وهذا ضمان من الله تعالى لخلقه(٢).

فالتأمينات الاجتماعية فى الإسلام حقًّا لكل فرد محتاج فى المجتمع، ويقع على عاتق الدولة تحقيق ذلك، فالإسلام نظام متكامل يقوم على تنظيم جميع جوانب حياة الإنسان المادية والروحية ويعمل على توفير العيش الكريم لهم، قال تعالى:"وَلَقَدْ مَكَّنَّاكُمْ فِي الأَرْضِ وَجَعَلْنَا لَكُمْ فِيهَا مَعَايِشَ"(٣)، إلا أن على كل فرد أن يعمل من أجل توفير الحاجات والخدمات والسلع الضرورية له ولأسرته، قال تعالى "فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِن رِّزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ "(٤).

وعندما يتعرض الفرد لأعراض مختلفة كالمرض والشيخوخة أو غير ذلك فإن نظام التأمينات الاجتماعية والتضامن فى النظام الإسلامى، يقوم على تأمين حاجات الفرد الضرورية، لأنه يريد للناس بلوغ حد الكفاية فى مستوى معيشتهم، ويتحقق هذا النظام من خلال جمع أموال الزكاة من الأغنياء وتوزيعها على الفقراء والمحتاجين، قال تعالى:"وَالَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ مَعْلُومٌ لِلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ"(٥)، وتعد الزكاة من أهم وسائل ومصادر تمويل الضمان الاجتماعى فى الإسلام، وإن كان مقدار الزكاة ضئيلًا ولكنه القدر القانونى، وبجانب ذلك القدر القانونى هناك القدر الأخلاقى الذى سمى بالإحسان وهذا لا حد له، وإنما هو موكول إلى ضمير الشخص وميوله الدينية والأخلاقية التى يحاول الإسلام أن يغرسها فيه وينميها باستمرار(٦).

فالضمان الاجتماعى فى الإسلام لا يستحقه العامل باعتباره حقًّا ناتجًا عن العمل بل له هذا الحق باعتباره فردًا يستظل بظل الدولة الإسلامية ولو كان من غير المسلمين(٧).

---

(١) أنظر د. عبد الله مبروك النجار، حقوق المسنين الأدبية في الفقه الإسلامى مقارنا بالقانون، دار النهضة العربية، ط ١، ٢٠٠١ – ٢٠٠٢م، ص ١٣٠.

(٢) مجلة روح القوانين، كلية الحقوق، جامعة طنطا، العدد الأول، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٨٩م، ص ٧.

(٣) سورة الأعراف، من الآية (١٠).

(٤) سورة الملك، من الآية (١٥).

(٥) سورة المعارج، الآية (٢٤، ٢٥).

(٦) محمد عبد الحفيظ عبد الرحمن، تأمين الشيخوخة فى ضوء أحكام قانون الضمان الاجتماعى، مرجع سابق، ص ٢٦، ٢٧.

(٧) د. عدنان خالد التركمانى، العمال بين الإسلام والنظم الوضعية، مجلة كلية الشريعة واللغة العربية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد ١، ١٩٧٨م، ص ٦٢.

فقد مر عمر بين الخطاب على يهودى يسأل الناس فسأله عن سبب سؤاله فقال: العجز والجزية، فقال عمر: ما أنصفناك أكلنا شبابك ونتركك فى شيبتك، ثم أمر خازن بيت المال بإسقاط الجزية عن اليهودى وفرض له ولأمثاله نصيبًا من بيت مال المسلمين(١).

فالإسلام يوجب على كل فرد أن يكفل نفسه من ماله إن وجد، فإن لم يكن له مال فنفقته فى حال عجزه على أقاربه الذين يرثونه فى حال وجود المال له الأقرب فالأقرب، فإن لم يكن له من أفراد الأسرة قاصيها ودانيها من لديه القدرة على كفالته فالحق فى كفالته ينتقل إلى مجموع الأمة ممثلة فى بيت المال الذي وكل أمر النظر فيه إلى الحاكم(٢).

ويتمثل الضمان الاجتماعى في الإسلام في ضمان "حد الكفاية" لا "حد الكفاف" لكل فرد وجد في مجتمع إسلامى أيًّا كانت ديانته وأيًّا كانت جنسيته، تكفله له الدوله متى عجز عن أن يوفره لنفسه لسبب خارج عن إرادته كتعطل عن العمل أو مرض أو عجز أو شيخوخة(٣).

**تعقيب:**

من العرض السابق يتبين لنا أنه على الرغم من اعتبار المساعدات الاجتماعية وسيلة جوهرية لكفالة الفقراء والضعفاء فى المجتمع وأنها تُقدم يد العون لهم، فإنها تواجه بعدة انتقادات أهمها(٤):

١ – الطابع الغالب للمساعدات أنها اختيارية؛ ومن ثم فلا يُمكن الاعتماد عليها كوسيلة من وسائل تحقيق الأمان الاجتماعى، فضلًا عن أنها تقتصر فى الغالب على تقديم مساعدة بسيطة وضعيفة فى كثير من الدول فتكون غير كافية لتوفير أمان حقيقى ضد المخاطر الاجتماعية.

٢ – لا تُقرر المساعدة فور طلبها، بل يتم تقريرها وتقدير حجمها من خلال أبحاث اجتماعية يجب عملها لتقدير مدى استحقاق طالب المساعدة لها من عدمه، وتحديد حجمها حتى لا تُقدم إلى من لا يستحق أو تُقدم بقيمة أكبر مما هو مطلوب، ويستغرق ذلك وقتًا وجهدًا كبيرًا.

**وفى الجملة،** فإن نظام المساعدات الاجتماعية لا توفر حماية حقيقية لأصحابها؛ حيث أنه مرتبط بميزانية الدولة، وذلك على نقيض نظام التأمين الاجتماعى الذي يوفر حماية حقيقية لائقة إلى حد ما وليس الحد الأدنى من المعيشة للعاملين وللمستحقين عنهم.

---

(١) د نبيل السمالوطي، بناء المجتمع الإسلامي، دار الشروق، ط ٣، ١٤١٨هـ–١٩٩٨م، ص ٢٦١.

(٢) د. عدنان خالد التركمانى، العمال بين الإسلام والنظم الوضعية، مرجع سابق، ص ٦٢.

(٣) د. محمد شوقى الفنجرى، الإسلام والضمان الاجتماعى، ط٣، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٩٠م، ص ٣٣.

(٤) د. سلامة عبد التواب عبد الحليم، التأمينات الاجتماعية، ٢٠٠٦م، ص٣٣.

Larry DeWitt, the Development of Social Security in America, Social Security Bulletin, Vol. 70, N°. 3, 2010, p. 2.

# الخاتمة

لما كان لكل شيء نهاية – وهذه سنة كونية لا مراء فيها ولا جدال – فهذه خاتمة تلك الورقة البحثية التي تمت بعنوان " **الحماية القانونية لحق المسنين في الرعاية الصحية والاجتماعية**"، والتي تم تناولها من خلال ثلاثة مطالب على النحو السابق بيانه، وهذا أهم ما توصلنا إليه– بعون الله – من نتائج وتوصيات:

**أولًا: النتائج:**

- لا يوجد تعارض بين ما قررته التشريعات المتعددة في تحديد سن معينة يتقرر عندها اعتبار الشخص مسنا، ومن ثم استحقاقه المعاش، وهذه السن تتراوح ما بين ستين وسبعين سنة.
- فى مرحلة التقدم بالعمر تتراكم على المسنين العديد من الأمراض التى تؤثر تأثيرًا كبيرًا على كافة جوانب حياته ومن أهمها عدم القدرة على العمل.
- حاجة المسن إلى حد أدنى من الحقوق التى توجب على من هم دونه فى السن مراعاتها، ويجب على أهله وذويه احترام هذه الحقوق تقديرًا للفضل وردًا للجميل وحماية من العوز.
- يعد انتهاكًا لحقوق المسن سوء تنظيم الرعاية أو الخدمات التى تقدم للمسن، كالغذاء الغير صحى، والانتظار الطويل لتلقى الرعاية الطبية، وعدم مراعاة تصميم المبانى للحالة الصحية للمسنين.
- عدم مناسبة المبالغ المقررة للتأمين الاجتماعي أو الضمان الاجتماعي لحالة الشخص المستفيد وظروفه المعيشية المتزايدة كل يوم، وهو ما يمكن أن يعبر عنه بحد الكفاف.

**ثانيًا: التوصيات:**

- تشديد الرقابة على المنشئات الطبية والصحية للتثبت من مدى التزام العاملين بتلك المنشئات والقائمين على إدارتها بما يفرضه أحكام قانون التأمين الصحى الشامل والقوانين الأخرى من أحكام بهدف تقديم المساعدة الطبية للفئات الأكثر ضعفا.
- نلتمس من المشرع المصرى إعادة النظر فى قيمة المبالغ المستحقة لكبار السن والمخصصة من قوانين التأمين الاجتماعى أو قوانين المساعدات الاجتماعية بحيث توفر حدًا لائقًا من المعيشة لمستحقيها.
- نلتمس من المشرع تغليب الاعتبارات الإنسانية عند صياغة النصوص التى تكفل الحماية الاجتماعية لكبار السن اعترافًا بالفضل وردًا للجميل.

وبهذه الكلمات انتهيت بفضل الله وتوفيقه من كتابة هذا العمل سائلاً المولى عز وجل أن يجزل لي المثوبة وأن يهديني به وقارؤه إلى أقوم سبيل، والحمد لله في البدء وفي الختام.

وصل اللهم وسلم وبارك على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم

# قائمة المراجع

**أولا: المراجع العربية:**


١. أسامة السيد عبد السميع، نظرية تقويمية للقوانين المنظمة للتأمينات الاجتماعية، أبحاث مؤتمر التأمينات الاجتماعية بين الواقع والمأمول، مصر، المجلد ١، ٢٠٠٢م.

٢. آمال صادق، د. فؤاد أبو حطب، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، ط٤، ١٩٩٩م.

٣. حمزة بركات، الآثار النفسية للأمراض المزمنة فى حياة المسنين، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، الجزائر، ٢٠١٦م.

٤. رشاد أحمد عبد اللطيف، في بيتنا مسن، مدخل اجتماعى متكامل، المكتب الجامعى الحديث، الإسكندرية، ٢٠٠٠/٢٠٠١م.

٥. سلامة عبد التواب عبد الحليم، التأمينات الاجتماعية، ٢٠٠٦م.

٦. سمير محمد محمد حماد، تأثير تصميم مبانى الرعاية الصحية على الحالة النفسية للمرضى "دراسة حالة مراكز علاج الأورام فى مصر"، رسالة دكتوراه، كلية الهندسة، جامعة القاهرة، ٢٠١٨م، ص١.

٧. عبد الله مبروك النجار، حقوق المسنين الأدبية في الفقه الإسلامى مقارنا بالقانون، دار النهضة العربية، ط ١، ٢٠٠١ – ٢٠٠٢م.

٨. عبد العزيز خليفة القصار، رؤية معاصرة حول موقف الإسلام من قضايا المسنين ورعايتهم، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، ٢٠٠١م.

٩. عدنان خالد التركمانى، العمال بين الإسلام والنظم الوضعية، مجلة كلية الشريعة واللغة العربية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد ١، ١٩٧٨م.

١٠. على محمد حسن أحمد، واقع التأمين الاجتماعى في مصر، مؤتمر التأمينات الاجتماعية بين الواقع والمأمول، مركز عبد الله صالح للاقتصاد الإسلامى، جامعة القاهرة، ١٣ – ١٥ أكتوبر ٢٠٠٢م.

١١. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولى والشريعة الإسلامية، مجلة حقوق حلوان للدراسات القانونية والاقتصادية، مصر، العدد ٢٣، ٢٠١٠م.

١٢. محمد أحمد إسماعيل، نحو تطوير قانون الضمان الاجتماعى، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة القاهرة، فرع بنى سويف، السنة ١٣ عدد يوليو ١٩٩٩م.

١٣. محمد رفعت الصباحى، محاضرات فى تشريعات العمل والتأمينات الاجتماعية، طنطا، ١٩٨٧–١٩٨٨م.

١٤. محمد شوقى الفنجرى، الإسلام والضمان الاجتماعى، ط٣، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٩٠م،.

١٥. محمد طه عبيد، تأمين الشيخوخة وفقا لأحكام قانون التأمين الاجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥م وتعديلاته، مجلة المال والتجارة، مصر، العدد ٣٨٠، ديسمبر – ٢٠٠٠م.

١٦. محمد عبد الحفيظ عبد الرحمن، تأمين الشيخوخة فى ضوء أحكام قانون الضمان الاجتماعى، رسالة

ماجستير، كلية الدراسات القانونية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن، ٢٠٠٩م.
١٧. مفيد محمود شهاب وآخرين، الرعاية الاجتماعية للمسنين فى ظل المتغيرات المعاصرة، المؤتمر العلمى الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة.
١٨. ميادة معروف الخولى، إحتياجات الرعاية الصحية لكبار السن فى المستشفيات والمؤسسات الصحية، رسالة ماجستير، كلية الهندسة، جامعة القاهرة.
١٩. نبيل السمالوطي، بناء المجتمع الإسلامي، دار الشروق، ط ٣، ١٤١٨هـ-١٩٩٨م.
٢٠. هدى محمد قناوى، محمد محمد عيسوى، سيكولوجية المسنين، المجلة العربية للعلوم الانسانية، الكويت، مجلد ٨، العدد ٣٢، ١٩٨٨م.
٢١. هيفاء محمد الزبيدى، رعاية المسنين في التشريع الإسلامى، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد ٧٥، كلية التربية، جامعة بغداد، ٢٠١٢م.
٢٢. يوسف ميخائيل أسعد، رعاية الشيخوخة، دار غريب، القاهرة، ص١٧٢، ١٧٣.

**ثانيا: المراجع الأجنبية:**

1. Andy Norton and others, social protection concepts and approaches, implications for policy in international development, overseas institute, London, 2001.
2. Antoine lyon caen, droit du travail et protection sociale, brèves observations sur un couple, droit social, n°11, Novembre, 2009.
3. Chief justice john, G. Roberts Jr., the U.S. supreme court, fidelity to the law, 2013.
4. Commission Européen, Vos droits en matière de sécurité sociale, en France, Emploi, affaires sociales et inclusion, juillet 2013.
Dana mitra, Pennsylvania's best investment, the social and economic benefits of public education, Ph.D, Pennsylvania state university, 2007.
5. Dianne avery and chorine fisk, overview of the workplace harssements, the labor law group, 7th ed, 2004.
6. Dupeyroux Jean Jacques, Michel Borgetto, Robert Lafore, Droit de la sécurité sociale, Dalloz, 2011.
7. Fahd Abdullah ali dileym, Determinant factors in the utilization process of social services in Saudi Arabia, phD. Dissertations, western Michigan university, the graduate college, U.S.A, april 1985.
8. International labour office, world social protection report, building economic recovery, inclusive development and social justice, Geneva, 2014.

9. Jacques Barthélémy, solidarité accord de protection sociale complémentaire, dalloz, paris, 2004.
10. James branscome, employer-sponsored single, employee-plus-one, and family health insurance coverage, selection and cost, agency for healthcare research and quality, 2008.
11. James Mahaney, Innovative strategies to help maximize social security benefits, prudential publisher, updated edition, 2012.
12. Jean- Jacques Dupeyroux et Xavier Prétot, Droit de la sécurité sociale, 7e édition, dalloz, paris, 1995.
13. Jean-savatier, les aides à l'emploi, mélanges offerts à l. dubuis, dalloz, paris, 2002.
14. Jeffrey Miron and David N. Weil, the genesis and evolution of social security, N.P, U.S.A, 2015.
15. Larry DeWitt, the Development of Social Security in America, Social Security Bulletin, Vol. 70, N°. 3, 2010.
16. Magdalena Sepulveda and carly nyst, the human rights approach to social protection, ministry for foreign affairs of finland, Erwekoy, 2012.
17. Marie-arlette carlotti, hendicap et emploi, lutte contre les discriminations, des entreprises s'engagant, ministre délégiuée auprès de la ministre des affaries sociales, 2015.
18. Nouri mzid, droit de la securite sociale et emploi, l'exemple tunisien, etude de la faculté de droit et des sciences économiques de sousse, tunis, n° 13, 2006.
PRÉTOT Xavier, Droit de la sécurité sociale, 14e éd., Dalloz, 2015.
19. Ruloon Williamson, State old age pension in the United States, n.p, U.S.A, 1998.
20. Social security administration, understanding the benefits, U.S.A, 2014.
21. Stephen Devereux and Rachel sabates-wheeler, transformative social protection, institute of development studies, U.S.A, October 2004.
22. Thierry Fossier, droits de la defense et personnes vulnerables, R.S.C. 1998.