جامعة زيان عاشــور .الجلفة

كلية الحقوق.

قسم العلوم السياسية

لموضوع

أثر نظام الضمان الاجتماعي على الاقتصاد الوطني. دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء CASNOS وكالة المسيلة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر في العلوم السياسية.
تخصص سياسات عامة والتنمية.

من إعداد الطالب: **تحت إشراف الأستاذ دكتور:**

عبدالقادر ارفيس

قيرع سليم

أعضاء اللجنة

الأستاذ:	.....	رئيسا.
الأستاذ/	.....	مقررا.
الأستاذ/	.....	عضوا.
الأستاذ/	.....	عضوا.

السنة الجامعية 2016/ 2017

الإهـــــــــــــــداء

إلى من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب إلى من كلّت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة

إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم

إلى القلب الكبير **والدي** العزيز

إلى من أرضعتني الحب والحنان

إلى رمز الحب وبلسم الشفاء

إلى القلب الناصع بالبياض **والدتي** الحبيبة

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي إخوتي

إلى الأرواح التي سكنت تحت تراب الوطن الحبيب **الشهداء** العظامالآن تفتح الأشرعة وترفع المرساة لتنطلق السفينة في عرض بحر واسع مظلم هو بحر الحياة وفي هذه الظلمة لا يضيء إلا قنديل الذكريات

ذكريات الأخوة البعيدة إلى الذين أحببتهم وأحبوني **أصدقائي** إلى الذين بذلوا كل جهدٍ وعطاء لكي أصل إلى هذه اللحظة أساتذتي الكرام ولا سيما الدكتور الفاضل

قيرع سليم

إليكم جميعاً أهدي هذا العمل

فهـــــــــرس

فهرس الملاحق

مقدمة عامة	أ
الفصل الأول: التأمينات الاجتماعية	1
مدخل الفصل الأول	1
المبحث الاول: التامينات الاجتماعية	5
لمبحث الثاني: مفهوم التلمينات الاجتماعية	8
لمبحث الثالث: خصائص تأمينات الإجتماعية	10
المبحث الرابع: فرق بين التلمينات الاجتماعية والضمن الاجتماعي	
الفصل الثاني: دراسة نظام لضمان لاجتماعي جزائري	12
مدخل الفصل الثاني	
لمبحث الأول: لتعريف بنظام لضمان لإجتماعي جزائري	17
لمبحث لثاني: مجل التغطية الاجتماعية	31
لمبحث لثالث: صناديق لضمان لاجتماعي أدوارها	35
الفصل الثالث: دراسة طبيقية لصندوق لوطني تأمينات لاجتماعية لغير لأجراء (CASNOS) شبكة	36
مدخل الفصل الثالث:	
لمبحث الأول: تعريف شبكة المسيلة ومهامها.	37
لمبحث لثاني: الهيكل التنظيمي لشبكة	48
لمبحث لثالث: دراسة متقصائية لعينة من منخرطين في شبكة	57
لخاتمة لعامة	60
الملاحق	
مراجع البحث	

المقـــــدمة

المقدمة

إن الضمان الاجتماعي يرتبط بالأخطار التي يتعرض لها الفرد، كالمرض والعجز الذي يصيب رب العائلة ويحرمهم من مصدر رزقهم، كما توجد مخاطر أخرى كالشيخوخة والمرض والوفاة، وهناك أيضا المخاطر المهنية كخطر البطالة وعدم كفاية الأجر وإصابات العمل والأمراض المهنية. ويطلق الضمان الاجتماعي على مصطلح التأمينات الاجتماعية، والذي يعني تدخل الدولة بوضع وإنشاء صناديق وهيئات تكفل حماية العامل، وذلك من خلال الإقتطاعات الإجبارية والاشتراك الذي يتوقف على رغبة الفرد. وتتضمن هذه الدراسة ماهية الضمان الاجتماعي التي تشير إلى مفهوم التاميناتالاجتماعية وأهم خصائص التاميناتالاجتماعية،ثمالفرق بين التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعيلتنتقل في محورها الثانيإلى دراسة نظام التأمينالاجتماعي الجزائريوأهدافهثم مجالةيطغتلا ةيعامتجلإامع تقديم دراسة تطبيقية حول الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء بولاية المسيلة« casnos» . الكلمات المفتاحية : الضمان الاجتماعي، التأمين الاجتماعي، المساعدة الاجتماعية

يعد الضمان الاجتماعي أحد صور الحماية الاجتماعية التي نصت عليها المعاهدات والدساتير الدولية، والتي تهدف إلى إعطاء مكانة خاصة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، وذوي الحقوق سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء وأيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، وذلك عن طريق التكفل بجميع الأخطار الاجتماعية والمهنية التي يتعرضون لها، والتي تؤدي إلى التقليل أو عدم القدرة على الكسب وأحيانا العجز بصفة نهائية، فالتكفل عادة ما يتم في شكل أداءات عينية ونقدية، إضافة إلى تقديم معاشات التقاعد ومنح البطالة. والملاحظ أنه بالرغم من التسهيلات التي تضمنتها قوانين الضمان الاجتماعي والتعديلات التي طرأت عليها، لاسيما فيما يتعلق بالشروط الواجب توفرها في المستفيدين من هيئات الضمان الاجتماعي والعلاقة بين هذه الأخيرة وأرباب العمل. ومن جهة أخرى ما يمتاز به تشريع الضمان الاجتماعي هو خاصية المرونة والسرعة وبإجراءات تنازعيه سهلة، تأخذ بعين الاعتبار تفادي لجوء الخاضعين له إلى العدالة مباشرة، لأن ذلك يتطلب آجالا وشكليات وإجراءات صعبة للغاية، إضافة إلى الطابع الاجتماعي الذي يتصف به قانون

الضمان الاجتماعي. وعليه فإن الضمان الاجتماعي نجم عن تطبيقه حدوث نزاعات معقدة وخصومات مختلفة صعب حلها أحبابانا، ذلك أنه بعد تبني الجزائر نظام اقتصاد السوق والتفتح غير المعهود على القطاع الخاص أصبح المتعاملين مع الضمان الاجتماعي سواء المؤمنين الاجتماعين أو أصحاب العمل لاسيما الخواص

أهمية الموضوع

يحمل هذا الموضوع أهمية بالغة في حياة الفرد والمجتمع على حد سواء ، حيث تجدر الاشارة الى ان الامن الاجتماعي يعد أمرا اساسيا في حياة الفرد ،فهويوفر له الاستقرار والضمان الذين يفتقدهما بانعدامه ، وهو ما ينعكس بالايجاب على نشاط الفرد وبالتالي يدفعه للعطاء أكثر وهو ما يرفع مردودية المؤسسة ،وبتظافر هذه المعطيات داخل كل المنظمات تتحقق أواصل التنمية الاقتصادية .

وتهدف هذه الدراسة الى تسليط الأضواء على قطاع بالغ الاهمية وذالك في محاول :

- اظهار مكانة النظام وأهميته في الاقتصاد الجزائري
- معرفة أداء وتطلعات الافراد تجاه الصندوق

مبررات اختيار الموضوع

يمكن ارجاع مبررات اختيار هذا الموضوع الى دوافع مختلفة منها

دوافع تتعلق بالموضوع تتمثل في :

. اضهار اهمية التامين في حياة الفرد والمجتمع

. معرفة دور ونشاط الضمان الاجتماعي في الحياة الاقتصادية

ثم دوافع ذاتية ترجع الى عدة اعتبارات :

. توفير الامكانيات المادية والمعنوية لانجاز هذا العمل

. الميول الشخصية لمثل هذه المواضيع

اشكالية

جاء هذا البحث ليطرح الاشكال الجوهري التالي :

كيف يمكن اعتبار نظام الضمان الاجتماعي عامل اساسي له اثار على الاقتصاد الوطني ؟

يتبع هذه الاشكالية مجموعة من التساؤلات التي يحاول البحث والاجابة عليها والتي نستعرضها كمايلي :.مامدى فعالية التامين الاجتماعي في تحقيق التنمية الاقتصادية ؟

. ماهو دور التامين الاجتماعي في ضمان حياة الفرد واسرته ؟

الفرضيات

كما يستعين البحث بجملة من الفرضيات مفادها :

. يقوم نظام التامينات الاجتماعية على أساس الاشتراكات التي يدفعها المؤمن .

. يستمد نظام الضمان الاجتماعي استمراريته من خلال تجميع المدخرات واعادة استثمارها.

.يعد تحقيق الأمن الاجتماعي هدفا من اهداف التنمية الاقتصادية .

. يعتمد النظام على مجموعة متنوعة من الانظمة والقوانين والتشريعات التي تهدف في مجملها لتحقيق أهداف النظام .

المناهـج

يخضع منهج البحث لمعايير اهمها طبيعة الدراسة والموضوع ، تم تتبع المنهج الوصفي التحليلي باسلوب دراسة الحالة .

فقد تم الاعتماد على التحليل عن طريق الاستبيان

اما عن حدود هذه الدراسة فان العينة تتكون من مجموعة من التجار ، الحرفيين ، الصناعيين ، السائقين ، الفلاحين وأصحاب المهن الحرة باعتبارهم المعنيين بالانخراط في الصندوق .

واخيرا تم تقسيم خطط البحث كما يلي :

يحتوي البحث على مقدمة وخاتمة كما يحتوي جسم البحث على ثلاثة فصول

الفصل الأول خصص للتامينات الاجتماعية مفهوم التامينات الاجتماعية واهميته وكدالك خصائصه والفرق بين التامينات الاجتماعية و الضمان الاجتماعي .

وقد درس الفصل الثاني دراسة نظام الضمان الاجتماعي الجزائري الذي ركز على دراسة قانونية من خلال التعريف بنظام الضمان الاجتماعي الجزائري وأخيرا صناديق الضمان

الاجتماعي الجزائري ومهامه وكدالك مجال التغطية الاجتماعيةوانتهت الدراسة بعرض حالة تطبيقية ، ويتعلق الامر بصندوق الضمان الاجتماعي casnosحيث تطرقت المباحث الثلاثة للفصل الى :

- تعريف شبكة المسيلة ومهامها

- الهيكل التنظيمي للشبكة

وأخيرا دراسة استقصائية لعينة من المنخرطين كانت الأسرة أو العائلة ملزمة

وانتهت الدراسة بعرض حالة تطبيقية ، ويتعلق الامر بصندوق الضمان الاجتماعي casnosحيث تطرقت المباحث الثلاثة للفصل الى :

- تعريف شبكة المسيلة ومهامها

- الهيكل التنظيمي للشبكة

وأخيرا دراسة استقصائية لعينة من المنخرطين كانت الأسرة أو العائلة ملزمة

تطبيقية ، ويتعلق الامر بصندوق الضمان الاجتماعي casnosحيث تطرقت المباحث الثلاثة للفصل الى :

- تعريف شبكة المسيلة ومهامها

- الهيكل التنظيمي للشبكة

وأخيرا دراسة استقصائية لعينة من المنخرطين كانت الأسرة أو العائلة ملزمة

وانتهت الدراسة بعرض حالة تطبيقية ، ويتعلق الامر بصندوق الضمان الاجتماعي casnosحيث تطرقت المباحث الثلاثة للفصل الى :

- تعريف شبكة المسيلة ومهامها

- الهيكل التنظيمي للشبكة

وأخيرا دراسة استقصائية لعينة من المنخرطين كانت الأسرة أو العائلة ملزمة

الفصل الأول :

التأمينات الاجتماعية

المبحث الأول : التأمينات الإجتماعية

لقد استعملالإنسان منذ القدم عدة وسائل من أجل التصدي لمثل هذه المخاطرباعتبار انهاموجودةمنذ وجود الانسان إلى أن وصل إلى قانون التامينات الاجتماعية أي الوسيلة المستعملة اليوم للتصدي لهذه المخاطر، باعتبار أن هذا القانون لم يوجد هكذا، وإنما هو وليد اجتهاداتكثيرةتتبعها الإنسانهو عليهالآنحيثكان من الصعب عليه التغلب على هذه المخاطر بمفرده مما جعله يلتمس الإعانة الأسرية أو العائلية. حيث بتقديم المعونة لأي **فرد** من أفرادها الذي تصادفهكخطر المرض مثلا، بل لقد كانت الأسرةتقدمالمعونة حتى في الظروف غير المرضية كحالة الحاجة إلى مصاريف الإنفاق على **ال**زواج مثلا أو بناء سكن أو أية مناسبة يحتاج فيها الفرد إلى مصاريف قد لا يقدر على توفيرها بمفرده. فكانت الأسرة أو العائلة تتضامن فيما بينها لتقدم الإعانة إلى هذا الفرد باعتبار أن رابطة الزواج وعاطفة الأبوة وصلة القرابة والدمكانت الدعائم التي قام عليها التضامن في العائلة ثم في القبيلة
ولقد كان هذا التضامن قويا ومتماسكا حيث كان الفرد لا يملك نفسه وإنما هو ملك لعائلته أو أسرته أو حتى قبيلته[1]

غير أن هذا التضامن بدأ يضعف مع تطور الحياة البشرية وظهور الثورة الصناعية وما يترتب عليها من آثار لا تقدر الأسرة أو العائلة على مواجهتها، وأصبحت هناك حاجة إلى وسيلة **تقوم** مقام هذا التضامن العائلي الذي أصبح **تضامنا** معنويا أكثر منهماديا، **نظرا** لعجز الأسرة على التصدي له بمفردها وأصبح من الضروري وجود هيئة أكثر تحملا لهذه الأخطار وهذه الهيئة تتمثل فيمايعرف انذاك بالجماعة أو القبيلة.

حيث يلجأ إلى رئيس القبيلة أو العشيرة طالبا الإعانة غير أن هذه الإعانة التي يقدمها رئيس القبيلة تختلف عن تلك التي تقدمها الأسرة، وذلك أن هذه الأخيرة كانت تقدم دون مقابل، في حين تكون الإعانة التي يتلقاها المعوز أو المحتاج من القبيلة بمقابل يتمثل فيالولاء والطاعة لرئيس القبيلة

[1] محمد حسين منصور، قانون التأمين الاجتماعي ، منشأة المعارف الإسكندرية ، 1996 ، ص 18

وكان هذا النظام هو السائد في البلاد العربية ايضا، ثم انتقلتإلى أفراد المهن الواحدة أو ما يعرف بنظام الطوائف آنذاك حيث كان أعضاء الحرفة الواحدة أو المهنة الواحدة يقدمون المساعدات سواء كانت مادية منها أو معنوية. كما لعبت المساعدات التي تقدمها الجمعيات الخيرية وكذا الدينية دورا في مساعدة الأفراد الذين يهددهمأي خطر

وكانت هذه المساعدات تختلف من مجتمع لآخر غير أن كل هذه الأشكال من المساعدات التي كانت تقدمللفرد لم تكن كافية لإشباع حاجته من الأمن الاجتماعي، خاصة مع تطور المجتمع وتحوله من مجتمع زراعي بسيط إلى مجتمع صناعي معقد ومتشابك تصعب معه عملية التضامن بسبب صعوبة الحياة وكثرة مطالبها.

لما عجزت كل هذه الوسائل في إشباعحاجة الفرد من الأمن الاجتماعي، كان لا بد من البحث عن وسائل أخرى تكون أنجع في توفير الأمن الاجتماعي وكان من بينها وسيلة الادخار.

1- الادخار:

ويقصد بالادخار اقتطاع جزء من دخل الفرد والاحتفاظ به لاحتياجاته المستقبلية، وهو بذلك يحقق بعض الأمان لما قد يحدث له مستقبليا من مخاطر غير متوقعة بالإضافة إلى مساهمته في تمويل المشاريع الاقتصادية عن طريق استثمار أموال المدخرين في هذه المشاريع لما يخدم المصلحة العامة ويحقق بالتالي بعضا من الأمن الاجتماعي[1]

وقد تم الأ**مر** في الأول في صورة فردية ثم في شكل مصارف خاصة للودائع وصناديق التوفير، وهي

مؤسسات خاصة ثم تدخلت الدولة لتنظيم صناديق الادخار ونظام الودائع وذلكفي النصف الثانيمن القرنلتاسععشر،وكانأولبنكتأسس للودائع فيألمانيا 1765 ، في سويسرا 1787، في بريطانيا 1799 وفي فرنسا 1881.وكانت هذه البنوك تقبل الأموال المودعة لديها مهما كانت قيمتها ثم أنشأت بعض الدول نظاما

[1] رفيق سلامة ،/قانون التأمين الاجتماعي ، لبنان ، طبعة 1997 ، ص 18

آخر للادخار عن طريق دوائر البريد التي كانت تستلم الأموال من الأفراد وتدخرها لهم مع إضافة بعض الفوائد مع مرور زمن معين عليها، على أن يكون لهم الحق في سحبها متى أرادوا ذلك.

إلا أن الادخار ورغم ما يقدمه من مزايا سواء للدولة أو لأفراد فإن عدم فعاليته في تغطية المخاطر الاجتماعية خاصة لدى الطبقة العاملة ذات الدخل الضعيف، إذ يفترض الادخار وجود فائض في الدخل وبالتالي فأصحاب الدخل المرتفع هم الذين يمكنهم الادخار وهم لا يكونونعرضة للمخاطر الاجتماعية خاصة المادية منها بالإضافة إلى كون الادخار الفردي قد لا يكفي لتغطية المخاطر إذا تحققت خاصة مع بداية الادخار، بل وقد يساعد الادخار في تغطية بعض المخاطر الاجتماعية محدودة الأثر التي لا تستمر لمدة طويلة.

غير أن الأمر صعب للغاية في حالة تعرض الفرد لخطر قد تطول مدته كحالة إصابة الفرد بمرض مزمن يقعده عن العمل مثلا فعندها لا ينفع ما ادخره من ماله لأنه سينفذ كما لا يستطع ما ادخره أن يعول أسرته في حالة وفاته.

وعليه فلا يمكن للادخار الفردي أن يحقق للفرد الأمن الاجتماعي الذي يصبو إليه مما يستلزم البحث عن وسيلة أخرى لمواجهة المخاطر الاجتماعية التي تمدد الفرد طول حياته وكانت هي أحد الوسائل.

2-المساعداتالاجتماعية :يقومهذا النظام على تقديم المساعدات للمحتاجين والمعوزين ولمن تنزل بهم الكارثة، وقدتكونفرديةيقوم تجاه أفرادبناء علىباعثذاخلييحث على فعل الخير والإحسان، وقد يكون جماعي تقوم به جمعيات أو مؤسسات خيرية لنفس الغرض. وقد تقدم من قبل الدولة لإعانة المنكوبين وكل المعوزين من أفراد المجتمعوعندما تصدر المساعدة من الدولة فإنهاتأخذصورة الضمان الاجتماعي الذي يمول من قبل خزينة الدولة ولا يتم صرفها إلا للمحتاجين وبشروط معينة. كما لا تمثل حقا للمحتاجين يمكنهم المطالبة به، بل هو عطاء من قبل الدولة تقدمه وفقا لإمكانياتها ولظروفها الاقتصادية ولكي تمنح هذه المساعدة للشخص لابد أن يثبت أنه فقير ومعوز ومنكوب، ولا يخفي ما في ذلك من امتهان للكرامةالإنسانية فضلا عن كونه نظاما اختياريلاتجبرالدولة أوأحدعلىتقديمهمايثبتعدمفاعليتهكنظاملتوخيالمخاطرالاجتماعية ومن ثم كان لابد من الالتجاء

لوسائل أكثر نجاعة لمواجهة المخاطر الاجتماعية فكان نظام التأمين.[1]

3-التاميـــن : يعد التأمين من أنجع الوسائل على الإطلاق التي لجأ إليها الإنسان لتحقيق غايتها المنشودة فيتوفر الأمن الاجتماعي الذي يصبو إليه، وكان يتم بين مجموعة من الأفراد يقوم كل فرد فـيها بدفع قسط معين ثم تجمع هذه الأقساط لمواجهة خطر معين إذا ما أحل بأحد أفراد هذه الجماعة. وكانت قيمة هذه الأقساط تدخل على أساس قيمة الشيء المؤمن كذا الأولى تسمى بالتأمين التجاري : وهو التأمين الذي يكون أساسه تحقيق الربح، وتقوم به شركات تجارية عن طريق إبرام عقود بينها وبين المؤمن لهم بموجب هذه العقود تتعهد شركات التأمين بدفع مبلغ التعويض للمؤمن لهم عند تحقق الخطر المؤمن منه أو عند حلول أجل العقد مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى يقدمها المؤمن لهم( ). ويحتسب القسط بحسب درجة احتمال وقوع الخطر المطلوب التأمين منه بالإضافة إلى عوامل أخرى كقيمة الشيء المؤمن عليه وكذا مبلغ التأمين المطلوب دفعه وكذا تحقيق بعض الربح بعد تخطية كل نفقات ومصاريف شركات التأمين. هذا ويختلف التأمين التجاري عن التأمين التبادلي في كونه يعب عليه الطابع التجاري الذي أساسه تحقيق الربح كما أنه في مضمونه اختياري لأنه يحقق مصالح خاصة على خلاف التأمين التبادلي، وهو الصورة الثانية للتأمين الذي يقوم بين مجموعة من الأفـراد يتعرضون لذات المخاطر في إطار جمعيات تنشأ لهذا الغرض حيث تقوم هذه الجمعيات بجمع اشتراكات تقدم من قبل أعضائها ومن مجموع هذه الاشتراكات يعوض الفرد الذي لحقه خطر ما.

وقد ظهرت هذه الجمعيات خاصة بعد الثورة الصناعية وسيادة الروح الفردية وتضاؤل **دور** التضامن العائلي لأسباب مختلفة أهمها ازدياد الحاجات وتعقدها وارتفاع مستوى المعيشة واستقلال الأبناء في معيشتهم. كل ذلك أدى إلى تفكك وضعف أواصر القرابة التي كانت عنصرا هاما من عناصر الأمن ضد الأخطار الاجتماعية.

وقد لعبت هذه الجمعيات دورا كبيرا في التخفيف من هذه المخاطر التي يتعرض لها الأفـراد المنظمين إليها، غير أن ضآلة الأقساط المدفوعة من قبل أعضائها **و**كذا الطرح الاختياري في الانضمام إليها أدى إلى قلة المنضمين إليها وبالتالي عجز مواردها عن تغطية المخاطر التي يتعرض لها أعضاؤها وخاصة العمال المشتغلين في الصناعة

[1] نفس المرجع السابق

المبحث الثاني:1-مفهوم نظام التأميئات الاجتماعية

يحتل نظام التأمينات الاجتماعية مكانة مهمة في الهيكل الاقتصادي لأي دولة، ولذلك فهو يتأثر بمختلف تغيرات الاقتصاديات المحلية والخارجية، وهذا ناهيك على تأثير الحياة الاقتصادية والاجتماعية للأفراد.ولذلككان هذا الموضع محل اهتمام العديد من البحوث التي تبحث في تحديد مفاهيمه وعناصره وأهميته في الاقتصاد.

2-تعريف نظام التأميئات الاجتماعية

اختلفتآراء كتاب التأمين في تحديد المعنى العام للتأمين الاجتماعي، حيث يرى ببعض أنه عند توفر مبدأ التضامن الاجتماعي في ما يسمى هذا الأخير تأمينا اجتماعيا، حيث يعنى هذا المبدأ توقيع الخسائر الني تصيب البعض والذين يتحقق الخطر المؤمن منهبالنسبة لهم أو ممتلكاتهم.

كما أن التأمين الاجتماعي يقومعلىأساس التضامن الاجتماعي المزدوج، هذه الازدواجية تتمثل في تحصيل الاشياء المقدمة من طرف المؤمنين والتي يعاد صرفها في مختلف أنواع الأداءات والتعويضات المباشرة وغير المباشرة.[1]

يعرف بلانشارد *(Blanchard)* التأمين الاجتماعي على أنه النظام الذي يتوفر فيه العناصر التالية:

- عنصر الإلزام(الإجبارية في التأمين)
- تحمل الحكومة لجزء من تكاليف التأمين
- قيام الحكومة بدور المؤمن (هيئة التأمين)

كما يعرف عادل عز التأمين الاجتماعي على أنه: كل تأمين إجباري من الدولة يهدف إلى توفير الحماية المادية للطبقات الضعيفةللمجتمع في حالة تعرضهم لأخطار ليس فيقدراتهم تحملها كأخطار المرض أو حوادث العمل، العجز أو الوفاة المبكر، البطالة، أو وصولهم سن الشيخوخة .

علىأنه كل تأمين إجباري يفرض علىفئة معينة، ولكن لصالح فئة أخرى ضعيفة في المجتمع، قد يتعرضون للإصابة في أموالهم أو شخصهم نتيجة لخطأ من فئة أخرى. أو أنه يشمل كل تأمين لا يمكن مزاولته بواسطة الهيئات الخاصة وتضطر الحكومة لمزاولته وإعنائه بالأهداف الاجتماعية.

[1] د/ أحمد حسن البرعي ، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية ، دار الفكر العربي ، 1983 ، ص 2

ويتجسد مفهوم التأمين الاجتماعي في ثلاث أبعاد ارتكازية:

- البعد القانوني :الإطار التشريعي والقانوني المنظم لسير نظم وقوانين الضمان الاجتماعي؛
- البعد الاقتصادي :وما له من أثر، وذلك لكونه يرتكز على الاشتراكات المقتطعة
- البعد الاجتماعي، وهو القائم على مبدأ التكافل الاجتماعي من قبل الدولة.

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن نظام التأمين الاجتماعي يقوم على أساس التضامن الاجتماعي، حيث يغطي أنواعا من الأخطار لا طاقة للفرد أوالمؤسسةعلىتحملها مهما كانتقواها، وهو أحد أشكال التأمينالحكومي، وله طابع الإجباريةلأصحاب المداخيلوفق نسب وقواعد ينظمها قانون الضمان الاجتماعي للدولة.

3- أهمية نظام التأمينات الاجتماعية

من المؤكد أن تحليل العلاقة بين التنمية الاقتصادية والتأمينات الاجتماعية والعكس من الظواهر التي لابد من التعرض لها تبنى منالدراسة والتحليل بأي مجتمع والوقوف على النواحي المختلفة، وهو ما يمكننا من معرفة أثرها على السياسة الاقتصادية للدولة من ناحية وسياسة التأمينات الاجتماعية من ناحية أخرى.

حيث يساهم نظام التأمينات الاجتماعية في تحقيق النمو الاقتصادي، وهذا من خلال تشجيع الاستثمارات، وخاصة لدى أصحاب المؤسساتالصغيرة (التي لها علاقة مع التأمين)، بالإضافة إلى رفع إنتاجية العمال (بسبب الحالة الصحية للعمال التي يوفرها مثلا)، كذلك يساهم في التوجه نحو ممارسة الأنشطة الاقتصادية وتأمين الأجراء. إضافة إلى هذا، فإن التأمين الاجتماعي يساهم كذلك في تحقيق التنمية الثقافية، وتحسين رأس المال البشري والاجتماعي، بحيث يمكن أن يساهم تأمين الفئات الأكثر فقر وحرمانا في تحقيق إصلاحات هيكلية تساعد على تحقيق التنمية الاقتصادية، ويلعب دور مهما كذاك في محاربة اللامساواة وتخفيض الفقر، وإعادة توزيع الثروة بين فئات المجتمعوباعتبار أن كل من تراكمرأسالمالالذي يستثمر ورأس
المال النسبيوقدرتهعلىالإبداعوالتكييفالمستمر لاستيعابرأس المالالمادي من العوامل المؤثرة على التنمية الاقتصادية فإن هذين العاملين هما أيضا من العوامل المؤثرة على التأمينات الاجتماعية ولاسيما الرأسمال الإنساني. إذ يقوم النظام على فائض الناتج القومي، كما يقوم على تركيز جزءا من الدخلالقومي ووزعه على المستفيدين فهو إذن حبس لجزء من الدخل القومي عن دائرة الاستثمار وإطلاقه دائرة الاستهلاك. ومن الناحية الاقتصادية فإنه يساهم في المساعدة على استقرار المشروعاتباستقرارالأموال والعاملين وهو ما يرفع الكفاءة والفعالية الإنتاجيتين.[1]

[1] معراج جديد ، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري ، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائري ، 1999

- حفظ ا لثروة
- حفظ وظيفة التمويل
- تحقيق الرفاهية الاقتصادية
- مكافحة التضخم وامتصاص البطالة.[1]

بالإضافة إلى هذا فإن نظام التأمينات الاجتماعية يساعد على تحقيق الاستقرار المالي والاقتصادي والسياسي للدولة على ازدهار التأمين الاجتماعي ومن جهة أخرى ينعكس الأمر عند التقلبات والأزمات

[1]معراج جديد نفس المرجعص7

المبحث الثالث :خصائص التأمينات الاجتماعية

يمكن بداية تعريف التأمينات الاجتماعية بأنها مجموعة القواعد القانونية التي تضعها السلطة المختصة في الدولة لمواجهة مخاطر اجتماعية تمدد أفراد المجتمع في كسب قوتهم لعرض تحقيق أمنهم الاجتماعي. [1]

تحديد خصائص هذا النظام والتي حددها كالتالي :

1/أنه أولا فكرة اجتماعية قديمة تقوم على أساس مواجهة المخاطر الاجتماعية التي قد تلحق بالفرد ٠

2/ أنه نظام قانوني حديث لم يظهر للوجود إلا في أعقاب الحرب العالمية الثانية وانتشر بسرعة وأصبح من أسس النظام الاجتماعي في كل البلدان تقريبا سواء كانت غنية أو فقيرة

3/ إن التأمينات الاجتماعية لها هدف تشترك فيه مع السياسة الاجتماعية للدولة ألا وهو تحقيق الأمن الاقتصادي للمواطن وتحريره من الحاجة٠

4/ إن للتأمينات الاجتماعية أيضا هدف خاص مجا يتحدد بمجموعة المخاطر التي درجت قوانين التأمينات الاجتماعية في مختلف الدول على تغطيتها بحيث تواجه التأمينات الاجتماعية الأضرار الناتجة عن هذه المخاطر فقط.

5/ تختلف التأمينات الاجتماعية عن السياسة الاجتماعية للدولة بالأساليب الخاصة التي تواجه مجا المخاطر الاجتماعية وإن كانت التأمينات الاجتماعية إحدى هذه الوسائل التي تستخدمها الدولة لمواجهة المخاطر الاجتماعية لكنها تختلف عنها في كونها ذات طابع اجتماعي والذي يساعد على تحقيق ذاتية التأمينات الاجتماعية وتميزها عن غيرها منالقوانين الاجتماعية ومن مجموع هده الخصائص خلص إلى التعريف التالي للتأمينات الاجتماعية

[1] محمد حسين البرعي ، نفس المرجع ، ص 3

التأمينات الاجتماعية هي نظام قانوني اجتماعي يعمل على تحقيق الأمن الاقتصادي للأفراد في حالة تعرضهم لأحد الأخطار المهنية أو الاجتماعية الواردة في الاتفاقية الدولية رقم 102 الصادرة عن منظمة العمل الدولية، وذلك عن طريق استخدام مجموعة من الأساليب الفنية الخاصة والني تعمل على إعادة توزع الدخل ١القومي بشكل أكثر عدالة

إن ما يلاحظ على هذا التعريف أنه درس الجانب الغني لعملية التأمينات الاجتماعية حيث وضح كيف تتم عملية التأمين لكنه لم يوضح ما المقصود بالوسائل الغنية التي يعتمد عليها من أجل إعادة توزيع الدخل القومي بطريقة عادلة. فهل تتم هذه العملية بطريقة علمية إحصائية أم بطريقة أخرى ؟

كما يلاحظ أن هذا التعريف هو الآخر وسع من نطاق المخاطر التي تشملها قوانين التأمينات الاجتماعيةفأشارإلىنظام اجتماعيقانونيعملعلىتحقيقالأمن الاقتصادي

للأفراد عند تعرضهم لأحد الأخطار المهنية أو الاجتماعية. وقد سبق وأن رأينا أن هناك أخطار اجتماعية لا تغطيها التأمينات الاجتماعية كما أن قوانين التأمينات الاجتماعية لا

تغطي الأخطار المهنية كما هو الشأن في الجزائر حيث تغطيها قانون حوادث العمل والأمراض المهنية ،بينما يغطي قانون التأمينات الاجتماعية فقط خطر المرض، الولادة، العجز ثم الوفاة. مما يمكن القول معه أن هذا التعريف يصدق أكثر على مصطلح الضمان الاجتماعي

[1] محمد حسين البرعي ، نفس المرجع ، ص 3

المبحث الرابع :- الفرق بين التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي

تهدف التأمينات الاجتماعية بصفة عامة إلى توفير الأمن والأمان في نفس الطبقة العاملة في المجتمع سواء كان ذلك في القطاع العام أو الخاص. وذلك عن طريق تعويض المؤمن له أو من يعولهم من أفراد أسرته عن الخسارة التي قد تلحق به نتيجة لتحقق أحد المخاطر الاجتماعية المنصوص غليها في قوانين التأمينات الاجتماعية كخطر المرض، العجز، الوفاة والأمومة مثلما هوالشأنفيالجزائرويتمثلالتعويض فيتقديممبالغنقديةعلىشكل إيراد أو أي عوض مالي أو خدماتعينية تتمثل على الخصوص في التكفل بالرعاية الطبية ودفع نفقات العلاج...الخ للمؤمن له. وذلك مقابل اشتراكات إجبارية يدفعها كل من العاملوصاحب العمل وبمشاركة منالدولة أحيانا.وعليه يكون القصد بـالتأمينات الاجتماعية تلك النظم التي تحقق حماية للمؤمن له الذي غالبا ما يكون عاملا من الخطر المؤمن منه وذلك عن طريق ترميم نتائج تحقق هذا الخطر، في حين يهدف نظام الضمان الاجتماعي إلى حماية الأفراد من الأخطار والأعباء الاجتماعية التي تمددهم بالبؤس والحاجة كالمرض والعجز والوفاة والبطالة والتقاعد...الخ. وتمثل التأمينات الاجتماعية أداة من الأدوات التي يستعملها الضمان الاجتماعي لتوفير الأمن الاجتماعي والاقتصادي للأفراد. حيث يؤدي التأمين عن المرض إلى توفير الحماية للمؤمن له من الموفإذ توفر له الحماية الطبية الكافية كما تقدم له نفقات العلاج...الخ. ويحميه التأمين عن العجز مما قد ينجر عنه مخاطر نتيجة لانقطاع دخله عند العجز عن العمل ويؤمن التأمين عن الوفاة الأعباء العائلية الناتجة عن فقدان المعيل كما يوفر التأمين عن الأمومة راحة للأم وحماية للطفل...الخ.

وبذلك يمثل التأمين الاجتماعي فعلا وسيلة من الوسائل التي يستعملها الضمان الاجتماعي لتحقيق غايته والمتمثلة في الأمن الاجتماعي الذي تسعى الدولة إلى تحقيقه لمواطنيها عن طريق ضمان دخلهم في حالة تعرضهم إلى الانقطاع أو النقص أو في حالات مواجهتهم لأخطار اجتماعية سواء كانت دائمة أو مؤقتة.وبذلك يكون الضمان الاجتماعي أكثر شمولية من التأمينات الاجتماعية لأن نظام الضمان الاجتماعي عبارة عن مجموعة من الوسائل القانونية التي لهدف إلى تحقيق الأمن الاجتماعي والتأمين الاجتماعي إحدى هذه الوسائل[1]

[1] د/ محمد الشريف عبد الرحمان ، أحمد عبد الرحمان ، قانون التأمين الاجتماعي ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة ، طبعة 2 ، ص 48

خلاصة

بعد استعراض مفاهيم عامة حول التأمينات نخلص في الأخير إلى القول انه ادا كان الهدف الأساسي للتامين هو توفير التغطية التأمينية للإفراد و المنشات من نتائج الأخطار المختلفة التي يواجهونها وسواء الأخطار الخاصة بالأشخاص أو الممتلكات أو المسؤولية المدنية فانه بدالك يساهم في توفير الاستقرار الكامل للمشرعات ورجال الأعمال حيث يعمل على توفير المناخ المناسب لتفرغهم للتخطيط والعمل على زيادة الإنتاج بما يعود عليهم وعلى المجتمع بفوائد اقتصادية واجتماعية حيث يعتبر التامين من أهم وسائل الادخار والاستثمار ويساعد على زيادة الإنتاج لما يشعره الأفراد من حماية تأمينية كما انه يساهم في توزيع عملية الائتمان وزيادة الثقة التجارية .وبالتالي على تحقيق التوازن الاقتصادي .

ومن جهته يساعد على توسيع نطاق التوظيف والعمالة وتحسين ميزان المدفوعات لماله من علاقة بتحقيق الفوائض من العملات الصعبة .

أما اجتماعيا فانه يحقق استقرار الفرد ومنه الأسرة وبالتالي المجتمع ويحقق الشعور بالمسؤولية وبالتالي تقليل الحوادث .

إن عقد التامين هو الضامن لكلا الطرفين على حسن سير وتنفيذ خطوات التامين المختلفة هدا ما يجعل صلاحية هدا العقد تتحدد وفقا لمبادئ قانونية وإجراءات لازمة تحت إشراف ورقابة الهيئات المكلفة بهيئة التامين .

إن انتهاج نظام التأمينات الاجتماعية افرز وعيا بجدية المخاطر الاجتماعية التي تعيق بالإنسان ما دام حيا ممارسا للنشاط . عاملا. والتي يعد وقوعها أمرا لاشك فيه نظرا للطبيعة الفيزيولوجية للإنسان كالموت والعجز والشيخوخة والمرض وغيرها.

إن حق الاستفادة من الحماية الاجتماعية يسمح بتغطية تكاليف الإنسان التي لاطاقة له على تحملها منفردا.

تعتبر التحويلات الاجتماعية وسيلة للسياسة الاقتصادية كما يعد التامين الاجتماعي احد أدوات التحويل التي تعمل على الاقتطاع وإعادة التوزيع وخصوصا ما تتكفل به الدولة كالمنح العائلية ومنح التمدرس.

وأخيرا إحساس الفرد بالأمان الاجتماعي يزيد من مرد ودية المنظمة من خلاله تتحقق التنمية الاقتصادية.

الفصل الثاني :

دراسة نظام الضمان الاجتماعي الجزائر

المبحث الأول :مراحل نظام التأمين الاجتماعي الجزائري وأهدافه

لقد شهد الهيكل القانوني والمؤسسي لنظام التأمينات الاجتماعية والصحية الجزائري العديد من التغيرات، التي كانت تتوافق مع مختلف المراحل ،وتخدم الأهداف الاقتصادية والاجتماعية الموضوعة للسياسة الاقتصادية المنتهجة من قبل الدولة.

. مراحل تطور نظام التأمينات الاجتماعية والصحية الجزائري لقد عرف نظام التأمينات الاجتماعية الجزائري ثلاثة مرحل:

1-مرحلة ما قبل الاستقلال: إن أول ظهور لنظام الضمان الاجتماعي في الجزائر يرجع إلى سنة 1949 وبالضبط في10جون1949المتعلق بتنظيم هيئات الضمان الاجتماعي بالجزائر، وكذاكالأسس رقم 04التي أسست1945 لنظام الضمان الاجتماعي بالجزائر والتي حددت في بادئ الأمر طبيعة الأخطار المؤمنة والأشخاص المستفيدين منها بغية التعويض. وعن الجانب التنظيمي فقد صدر مرسوم في 1950/02/20 المتعلق بتنظيم صناديق الضمان الاجتماعي بالجزائر الذي مهد لتأسيس مختلف الصناديق وأولها الصندوق الأساسي أو الأهم وهو صندوق التأمينات الاجتماعية، ثم صدر قرارين تنفيذيين، !لأول في 0951/03/28و؛لثاني في 1951/07/30 الذي حددت بموجبهميزت١لضمان الاجتماعي بثلاثة صناديق رئيسية:
الصندوق المركزيالجزائري للتأمينات الاجتماعية، صناديق التأمينات الاجتماعية المهنية، صناديق التأمين ذات النظام الخاص.
ويعتبر الصندوق المركزي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالاستقلال المالي، تحت وصاية الحاكم العام بالجزائر ويسيرها مجلسإداريضم 27 عضوا، منهم الرئيس المعين من طرف الحاكم العام و6 أعضاء ينتخبون و12 عضوا يمثلون باقي الصناديق مناصفةبين ممثلي أرباب العمل وممثلي العمال، بالإضافة إلى الصناديق الجهوية على مستوى كل من الجزائر العاصمة، ومن قسنطينة، تخضع لوصاية الصندوق الكلي بالعاصمة. وتشرف هذه الصناديق الجهوية على الصناديق الخاصةالمحلية التي تم تأسيسها تباعا حسب قطاعات النشاط المعتمدة أو الأخطار التي تسيرها.

ويشرف على ذالك صندوق مجلس إداري يضم النقابات العمالية الممثلة للحالية الفرنسية بالجزائر وممثلين عن أرباب العمل حيث يكون تمثيل الأعضاء مناصفة بين النقابتين،

ويحدد العدد حسب نسبة المنتمين في كل قطع، بالإضافة إلى ممثلين عن الحكومة وشخصيات مستقلة.

2-مرحلةمابين1962 إلى 1983: بعد الاستقلال اعتمدتالجزائر نظام تأمينات اجتماعية يعتبر كامتداد للنظام الفرنسي، إلا أنهبعدذلكبدأيعرفعدة تطوراتوتغييراتوذلك تماشيا مع الاتجاهات المختار منطرفالدولة

والاختلافات الاقتصادية بين الجزائر وفرنسا التي كان نظامها هو الرائد، فقد اعتمدت الجزائر على الاشتراكية كأغلبية الدول حديثة العهد بالاستقلال مما يفرض إجراء تغييرات على كل المستويات خاصة في مجال الحماية الاجتماعية للمواطنين، وبذلك فقد تم الاعتراف بالحق في الصحة والحماية الاجتماعية في الميثاق الوطني سنة 1976 في دستور سنة 1976 الذي اعرف لجميع المواطنين بحقهم في حماية صحتهم.

وأهم ما يميز هذه المرحلة هو تنوع الأنظمة إذ كانت فئة من العمال أو الموظفين تخضع لنظامها الخاص إن هذا التنوع مبرر بتنوع قطاعات النشاط مما جعلنظام الضمان الاجتماعي الجزائري ينه الصفة معقدةسواء في التنظيم أو التسيير، وبقي الحال على ذلك إلى غاية سنة 1970 أين بدأت الإجراءات الأولى لمحاولة خلق نوع من التحالف بين هذه الأنظمة المختلفة، فجاء المرسوم 70-116المؤرخفي 1 أوت 1970 الذي أعاد تنظيم الضمانالاجتماعي وذلك بإنشاء صناديق متخصصة، مع ضم نظام التأمين الفلاحي بموجب الأمر الصادر في 5أفريل1971 في سياق الثورة الزراعية ،إذ أصبح الفلاحون يتمتعون بنفس مزايا النظام العام الذي كان مطبق على الفئاتالأخرى من العمال والموظفين، كما تم بموجب الأمر رقم 08-74المؤرخ في 30جانفي1974 وجعل كل هذه الأنظمة والصناديق تحتوصاية وزارة واحدة وذلك بعد أن كان تحت وصاية وزارات مختلفة، إذ تم ضمهم لوزارة الشؤون الاجتماعية باستثناء النظام الفلاحي الذي كان تابعا لوزارة الفلاحة

وخلال هذه الفترة كان الضمان الاجتماعي الجزائري يتميز بوجود نظامين مختلفين، النظام العام الذي يطبق بحسب الفئات العاملة، ومجموعة منالأنظمةالخاصة التطبيقية علىأساسنوعية المهن، ونتيجة لهذا فقدقامتالسلطات الجزائريةبتطبيقإصلاحات كبيرة علىمستوى نظام التأمينات الاجتماعية، وأسست سنة 1983 لمرحلة جديدة من مراحل تطور نظام الضمان الاجتماعية الجزائري.

3-مرحلة مابعد1983: تماشيا دائما مع النظم الاشتراكية وكذا التطورات والتوجهات التي بدأت تتجسد من بداية سنة 1980،تقررتطويرنظاملضمانالاجتماعييكونعلى جميع المواطنين،وبذلك تم إعادةتنظيمالضمانالاجتماعي[1]

[1] قانون الضمان الاجتماعي،نصوص تنظيمية وتشريعية.المعهد الوطني للعمل الطبعة الاولى 2003

بالاستناد على المبادئ التالية:مبدأ تعميم الضمان الاجتماعي

مبدأ توحيد الأنظمة والامتيازات والتمويل

مشاركة ممثلي العمال في تسيير هيئات الضمان الاجتماعي عبر تمثيل واسع في المجالس.

إن الهدف من إصدار قوانين الضمان الاجتماعي لسنة 1983 هو تعميم الضمان للجميع دون النظر إلى قطاع النشاط أو الفرد فيشمل جميع العمال والموظفين بالإضافة إلى المعوقين وكذا المسنين بالإضافة إلى السماح للنقابات والجمعيات الممثلة لهذه الفئات من المشاركة في تسيير هيئات الضمان، وقد صدر سنة1983خمسة قوانين وهي :[1]

الضمان الاجتماعي(القانون رقم 83-11)

١لتقاءد (١لقانون رقم 83-12)

حوادث العمل والأمراض المهنية(القانون رقم 83-13)

التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي (القانون رقم 83-14)

المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (القانون رقم 83-15).

وتطبيقا لهذه القوانين ومحاولة إعطائها أكثر نجاعة وفاعلية فقد تم إنشاء ثلاثة صناديق للضمان تشمل الفئات وذلك بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-07، وجاء أيضا بتوحيد نظام هذه الصناديق، سواء من الجانب المالي أو من حيث التسيير وهذه الصناديق هي:

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال
- الصندوق الوطني للتقاعد
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الاجراء
- الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة (CNAC).

الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة

[1] قانون الضمان الاجتماعي،نصوص تنظيمية وتشريعية.المعهد الوطني للعمل الطبعة الاولى 2003

وتضطلع هذه الصناديق بتوفير خدمات التأمين الاجتماعي للمواطنين و حمايتهممنالمخاطر الني قد تحلبهم، تماشيا مع الحاجيات الملحة للحماية عنها **من** طرف العمال منجهة وكذا جميع فئاتالمجتمع النشطة في **جميع**المستويات. وإن كان هذا التنظيم يشبه إلى حد بعيد النظام الفرنسي، إلا أن الضرورةهي التي أملته، فاختلاف وتعدد الأجهزة والأنظمة المختصة في مجال الضمان الاجتماعي الذي كان سائدا قبل التوحيد، يطرح العديد من الإشكاليات خاصة في التسيير وكذا الرقابة على الاشتراكات التي تعتبر مصدر التمويل الأولي لهذه الصناديق بالإضافة لإعانات الدولة.

اهداف نظام التأمين الاجتماعي والصحي في الجزائر

1- ربط وتوجيه أهداف وزارة العمل والحماية الاجتماعية في ما يخص برامجها المتعلقة بالصحة والبرنامج الاجتماعي، مناصب العمل والقطاع العائلي

2-محاولة التقليل من حوادث العمل ومختلف الأخطار المحيطة بالعامل من خلال دراسة هذه المعطيات ومحاولة إيجاد الحلول الممكنة للتقليل من آثارها من جهة، ثم التأمين على الضحايا في حالة وقوعها من جهة أخري

3- توفير الخدمات الاجتماعية المختلفة المتعلقة بالضمان الاجتماعي للفئاتالمأجورة وغير المأجورة

4- لعب دور الوسيط مع بعض القطاعات والمؤسسات (الصيادلة، المؤسسات الصحية، مؤسسات المعالجة بالمياه العدنية، عيادات إعادة التأهيل) وذلك من خلال تحملها لجزء كبير من هذه الفئات

5- تنظيم المراقبة الطبية

6- ضمان واعتماد موافقات الأداءات الدولية

7-ضمان ترقيم وتسجيل مختلف المؤمنين بما يسمح لهم الاستعادة من خدمات النظام بطريقة سهلة من جهة ومما يسهل لهم دفعاشتراكاتهم وتسوية التزاماتهم من جهة أخري

8- وضع صناديق وطنية وجهوية وولائية وتوفير الإمكانيات المادية والبشرية للسهر على تطبيق واحترام تنظيم المراسيم والتشريعات المتعلقة بالنظام، وجعل شعار خدمة العامل الأولوية الأولى

9- وأخير المساهمة في التوعية التأمينية للمكلفين للاستفادة من مختلف المزايا

المبحث الثاني: مجال التغطية الإجتماعية (تعويضات الأداءات)

لقد جاء قرار السلطة العمومية سنة 1992 لإعادة تأسيس نظام الضمان الإجتماعي من عدة نواح كان أساسا ضرورة ضمان التوازن المالي لكل النظام وضمان التغطية الإجتماعية الخاصة.

ولكي نفهم مختلف العوامل التي تشكل التغطية الإجتماعية لنظام الضمان الإجتماعي لا بد من توضيح العديد من النقاط أهمها:

- معرفة المزايا الممنوحة من طرف النظام (الأخطار المغطاة).
- معرفة الأشخاص الذين يستفيدون من التغطية الإجتماعية.
- معرفة شروط إستحقاق هذه الأداءات.
- وأخيرا معرفة مستوى هذه الأداءات.

سيتم تناول هذه النقاط من خلال المراحل التالية:

أولا: الأخطار المغطاة.

ثانيا: الأشخاص المستفيدون.

ثالثا: الشروط التي تسمح بالإستفادة من الأداءات.

رابعا: مستوى الأداءات.

خامسا: الأخطار الخاصة المغطاة من طرف CNAS.

أ- الأمراض المهنية وحوادث العمل.

ب- المنح العائلية.

سادسا: الأخطار الخاصة المغطاة من طرف CNAC.

أ- البطالة.

ب- التقاعد.

أولا: الأخطار لمغطاة

تغطي صناديق الضمان الإجتماعي (CNAS, CASNOS, CNR) الأخطار التالية:[1]

- المرض.

---

[1] المادة 01 من القانون 83-11 المؤرخ في 02-07-1983

ـــ الأمومة.

ـــ العجز.

ـــ الوفاة.

ـــ التقاعد.

أ ـــ التأمين على المرض:

يحق للعمال التعويضات المختلفة المتعلقة بالمرض.

هذه التعويضات تتعلق بالمؤمنين وذويهم (ذوي الحقوق)، ويمكنهم الإستفادة من العلاجات المباشرة دون مقابل وذلك وفقا للإتفاقيات المبرمة بين الضمان الإجتماعي وممثلي الأطباء، الصيدليات، المؤسسات العلاجية وعمال سلك الشبه طبي.

إن الأداءات العينية للتأمين على المرض تتمثل في المصاريف التالية.[1]

ـــ العلاج.

ـــ الجراحة.

ـــ الأدوية.

ـــ الإقامة بالمستشفى.

ـــ الفحوص البيولوجية والكهروديوغرافية والنظرية.

ـــ علاج الأسنان وإستخلافها الإصطناعي.

ـــ النظارات الطبية.

ـــ العلاج بمياه الحمامات المعدنية والمتخصصة.

ـــ الأجهزة والأعضاء الإصطناعية.

ـــ الجبارة الفكية والوجهية.

ـــ إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء.

ـــ إعادة التأهيل المهني.

ـــ النقل بسيارات الإسعاف وغيرها من وسائل نقل المرض.

الأداءات المتعلقة بتحديد النسل.

ب ـــ التأمين على الأمومة:[2]

---

[1] المادة الثامنة (المعدلة بالمادة 04) من القانون رقم 83 ـــ 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات.

[2] المادة 23 من نس القانون السابق.

تشمل الأداءات العينية للتأمين على الأمومة كفالة المصاريف المترتبة على الحمل والوضع وتبعاته حيث يغطي:

ـــ مصاريف الطبية والصيدلانية.

ـــ مصاريف الإقامة بالمستشفىللأم والطفل المولود.

جـ ـــ التأمين على العجز:[1]

هذا التأمين يضمن للعامل معاشا للعجز يعطي للمنخرط الذي يتعذر عليه القيام بأي نشاط (سوا جزئيا مثل CNAS أو كليا مثل CASNOS)

عند وفاة المستفيد من معاش العجز يحول معاش العجز إلى معاش لفادة ذوي الحقوق.

وفي سن التقاعد يحول معاش العجز إلى معاش التقاعد.

د ـــ التأمين على الوفاة:2

إن التأمين على الوفاة يهدف إلى إفادة ذوي حقوق المؤمن المتوفي من منحة تعرف بمنحة الوفاة.

هـ ـــ التأمين على الشيخوخة:3

يهدف التأمين على الشيخوخة إلى إفادة المؤمن بمنح مباشرة يمكن أن يضاف إليها زيادة الزوج المكفو،ل وبعد الوفاة تتحول منحة التقاعد إلى منحة التقاعد المنقول لذوي الحقوق.

ثانيا:لأشخاص مستفيدون.

يقصد بالأشخاص المستفيدون طرفين إثنين:

ـــ المؤمنين عليهم.

ـــ ذوي الحقوق.

حيث يتعلق الأمر بالأشخاص الطبيعيين الممارسين بالفعل نشاط تجاري أو مهني وفقا للشروط المحددة وفقا للتنظيم المعمول به:4

أما ذوي الحقوق فهم الأشخاص الآتي ذكرهم:

---

1 المادة 31 من القانون رقم 83 ـــ 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات.

2 المادة 47 من نفس القانون السابق.

3 وفقا للمواد 36 إلى 43 من نفس القانون السابق.

4 المادة 67 من نفس القانون السابق

أ ــ الزوج: حيث لا بد أن يكون عاطلا عن العمل ولا يتمتع بأي مدخول من نشاط مهنيا مأجورا أو غير مأجور.

ب ــ الأولاد المكفلون:

ونشير هنا إلى سبع حالات هي:

ــ أقل من ثمانية عشر سنة.

ــ أقل من واحد وعشرون سنة ويواصلون دراستهم.

ــ الأولاد البالغون أقل من خمس وعشرون سنة والذين لديهم عقد تمهين.

ــ الأطفال المكفلون والحواشي من الدرجة الثالثة من الإناث دون دخل مهما كان سنهم.

ــ الأولاد مهما كان سنهم من ذوي العاهات والأمراض المزمنة.

ــ الأولاد المكفلين بحكم كفالة المؤمن.

ــ الأولاد الذين تم تربيتهم من طرف المؤمن.

جـ ــ الأصول:

وهم والدي المؤمن وأصوله مهما صعدوا، لما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.

ثالثا: الشروط المخولة في الحق لآداءات:

للاستفادة من الآداءات المذكورة سابق لا بد من توفر بعض الشروط في المستفيد وهما نوعان:

1 ــ الشروط العامة بكافة الأخطار.

2 ــ الشروط الخاصة بكل خطر.

1 ــ الشروط العامة:

وتتمحور حول نقطتين أساسيتين هما: [1]

ــ الإنتساب.

ــ التكليف.

[1] Chafia Saadi – Badreine Slaim: le système tiers payant – PGS – ecole superieur de ss Alger 1999 – 2001 P 51.

أي أنه لاستفادة من كل الآداءات يجب على العامل أن يقوم بعملية الإنتساب والتسجيل في صناديق الضمان الإجتماعي للأجراء وغير الأجراء(حسب الحالة) المتمثلة إقليميا على كل التراب الوطني بواسطة الوكالات والفروع.

ـــ ثم دفع الإشتراكات وما يترتب عنها (من العقوبات والزيادات على التأخير) [1]

2 ـــ الشروط الخاصة:

فاستثناء التأمين على المرض والأمومة التي تحتفظ بنفس الشروط، فالأخطار الأخرى لها شروط خاصة بها حيث يعطى الحق في الآداءات والتعويضات العينية شريطة أن يكون طلب التسجيل قد تم قبل خمس عشرة يوما على الأقل من تاريخ تلقي العلاج.[2]

ب ـــ التأمين على العجز:

للإستفادة من معاش العجز يجب على المنخرط الإستجابة إلى الشروط التالية: [3]

ـــ أن يكون مصابا بعجز كلي ونهائي يجعله غير قادر مطلقا على الاستثمار في ممارسة أي مهنة.

ـــ تنطلق عملية الإستفادة من التأمين على العجز بعد إنقضاء أجل ستة أشهر من التاريخ الذي يلحق أو يلي المعاينة الطبية للمرض أو الحادث أو أي إصابة أخرى نتج عنها العجز.

ـــ يستمر العاجز الإستفادة من هذه المنحة حتى بلوغ السن القانونية للمعاش.

ـــ أن يكون مسجلا على الأقل منذ سنة قبل تايخ المعاينة الطبية للمرض أو الحادث أو الإصابة المتسببة في حالة العجز.

ج ـــ التأمين على الوفاة:

يشترط إضافة إلى الشروط العامة المذكورة سالفا وجوب ممارسة النشاط من قبل المنخرط عند الوفاة.

د ـــ التأمين على الشيخوخة(تقاعد):

ونتطرق في هذا المجال إلى نوعين من التأمين:

---

[1] Nouredine Mezenner: étude de contrôle employeur et les cotisations – PGS. ESSS. Alger 1999 P 15.

[2] وفقا للمادة 14 من القانون رقم 83 ـــ 11 المؤرخ في ١٩٨٣/٠٧/02 المتعلق بالتأمينات.

[3] Djamel Bouraoui: l'assurance maladie des profession indépendantes. PGS – ESSS – Alger 2001 – P 42.

1 ــ معاش التقاعد:

وحتى يستفيد المتقاعد من المعاش يجب عليه أن تتوفر فيه الشروط التالية: [1]

ــ توفر السن القانونية للتقاعد (60 رجال ــ 55 نساء) بالنسبة للعمال الأجراء و(65 رجال 60 نساء) بالنسبة للعمال غير الأجراء.

ــ القيام بعمل فعلي ودفع الإشتراكات خلال فترة تقدر على الأقل بـ 15 سنة.

ــ كما يستفيد المتقاعدين الذين يمتلكون صفة المجاهدين في صفوف جبهة التحرير الوطني إبان الثورة أو أبناء المجاهدين من مزايا أخرى هي:[2]

ــ السن المطلوب لإتفادة من معاش التقاعد مخفظ بـ 05 سنوات.

ــ نسبة 10 % إضافية لكل سنة عن العجز الناجم عن الثورة.

حيث تحسب سنوات المشاركة الفعلية في حرب التحرير الوطني بضعف مدتها وذلك لإنشاء الحق في معاش التقاعد.

2 ــ منحة لتقاعد:

يستفيد العامل الأجير أو غير الأجير على حد سواء ببلوغ السن الشرعية للتقاعد والذي لم يستوفي شروط مدة العمل الفعلي من منحة التقاعد. وللحصول عليها لا بد من بلوغ السن القانوني السابق الذكر، كما يشترط التصديق على 05 سنوات على العقل (العمل لمدة لا تقل عن 05 سنوات).

رابعا: مستوى الآداءات:

عموما هناك صيغتان للتكفل بمصاريف العلاج الطبي للمؤمن أو لذويه وهما:

ــ أن يسدد المعني مصاريف العلاج ثم يطلب التعويض لدى الصندوق المؤهل إقليميا.

ــ أن يقصد المؤمن أو ذوي الحقوق المصالح الطبية والصيدلية الخاصة أو العمومية التي تربطها إتفاقيات مع الصندوق للإستفادة المجانية من العلاج ومتطلباته حيث لا يدفع المعنيون أي تكلفة.

ويختلف مستوى الأداء بحسب الخطر المغطى وطبيعة العلاج:

أ ــ التأمين على المرض:

---

[1] القانون 83/12 المؤرخ في02 جويلية 1983 والمتعلق بالتقاعد، المعدل والمتمم للمادة السادسة.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 92 ــ 457 المؤرخ في 12 ــ 12 ــ 1992 المتضمن تطبيق أحكام المادة 34 من القانون 91 ــ 16 المؤرخ في 1991/09/14 المتعلق بالمجاهد والشهيد.

ـــ تختلف نسبة التعويضات حسب القانون الساري من 80 % إلى 100 %.[1]

تطبق نسبة 80 % بالنسبة للعمال والعمال الغير أجراء لمختلف التعويضات على المرض والدواء، إضافة للمعالجة بالحمامات المعدنية والمعالجة المتخصصة على المنتوجات الصيدلانية.

ـــ كما تطبق نسبة 100 % بالنسبة للعمال الأجراء الذين يثبتون إنتمائهم للتعاضدية العامة للعمال (METUEL) الي تتكفل باكمال 20 % المتبقية.

أما النسبة للعمال غير الأجراء فيجب أن يثبت المريض إصابته بأحد الأمراض التالية:

ـــ السل بجميعه أنواعه.[2]

ـــ الأمراض العصبية.

ـــ أمراض السرطان.

ـــ أمراض الدم.

ـــ إرتفاع ضغط الدم الخبيث.

ـــ أمراض القلب والأوعية الدموية.

ـــ الأمراض العصبية.

ـــ الأمراض العضلية.

ـــ أمراض الدماغ.

ـــ أمراض الكلى.

ـــ أمراض المفاصل المزمنة والإلتهابية.

ـــ الروماتيزم.

العجز عن التنفس المزمن (الربو).

ـــ الشلل.

ـــ السكري.

ـــ أمراض الغدد المعقدة.

ـــ إلتهاب المعي الغليظ النزيفي.

2ـــ مصاريف التزويد بالدم أو المصل أو مشتقاته أو وضع الرضيع في المحضنة.

---

[1] القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1987/07/04 المتضمن تحديد القيمة النقدية لحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة والمساعدون

والقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1988/10/22 المتضمن التحديد الجزافي لتكلفة اليوم في المستشفى والتعويض في الضمان الاجتماعي.

[2] المادة واحد وعشرين من المرسوم رق84/27 المؤرخ في 1984/02/11.

3 ــ عندما تفوق مدة الإقامة 30 يوم.

4 ــ المصاريف التي تتعلق بـ: ــ التجهيزات الكبرى.[1]

ــ الجبارة الفكية أو الوجهية.

ــ إعادة التدريب الوظيفي.

ــ إعادة التكييف الوظيفي.

5 ــ ذوي الحقوق بعد وفاة المؤمن.

6- حد المعاش الأدنى من الأجر الوطني المضمون (S.N.M.G)

أو يقل عن: ــ الحاصل على معاش عجز أو التقاعد.

ــ الحاصل على منحة التقاعد المباشر أو المنقول.

ب ــ التأمين على الأمومة:

تعوض بنسبة 100 % كل المصاريف المتعلقة على أساس ما يحدده القانون وذلك في ما يتعلق بـ :

ــ المصاريف الطبية والصيدلانية.

ــ مصاريف إقامة الأم والمولود في المستشفى لمدة أقصاها ثمانية أيام، وتخفض هذه النسبة إلى 80 % في الحالات التالية:

ــ الإعلام بحالة الحمل والمعاينة الطبية للضمان الإجتماعي المعنية قبل ستة أشهر على الأقل من تاريخ الوضع.[2]

يجب على الحامل إجراء بعض الفحوص الطبية التي تسبق الولادة أو التي تلجأ لها:

ــ فحص طبي كامل قبل إنتهاء الشهر الثالث من الحمل (تقديم الوثائق اللازمة).

ــ فحص قبالي خلال الشهر السادس من الحمل (تقديم الوثائق اللازمة).

ــ فحصان مختصان بأمراض النساء أحدهما قبل أربعة أسابيع من الوضع والثاني بعد ثمانية أسابيع من الوضع.

جـ ــ التأمين على العجز: [3]

---

[1] المادة الرابعة من المرسوم رقم 84 ــ 27 المؤرخ في 1984/02/11 المحدد لكيفيات العنوان التالي من القانون رقم 83/11 المؤرخ في 83/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[2] المواد 32 ــ 34 من المرسوم رقم 84/87 المؤرخ في 1984/02/11.

[3] القانون رقم 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ــ المعدل والمتمم.

يحدد المبلغ السنوي لمعاش العجز 80 % من الدخل السنوي الخاضع للإشتراك ويساوي حوالي ثملني مرات من الدخل السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون (S.N.M.G).

في حالة عدم التمكن من تحديد الدخل الخالي للضريبة يتم اللجوء وطبقا للتشريع الخاص بالضمان الإجتماعي إلى رقم الأعمال الجبائي.

ولا يقل حاليا المبلغ السنوي لمعاش العجز عن 75 % من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون.

د ـــ التأمين على الوفاة:[1]

يقدر مبلغ منحة الوفاة الدخل السنوي الخاضع للإشتراك كما هو مبين أعلاه. أو الدخل الشهري اثنا عشر مرة بالنسبة للأجير.

وفي كل الحالات لا يمكن أن يقل عن الحد الأدنى (حسب وظعية المنخرط).

ـــ المنخرط النشيط إثنا عشر مرة من (S.N.M.G).

ـــ المنخرط غير النشيط: 75 % من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون (S.N.M.G).

هـ ـــ التأمين على الشيخوخة:

يحسب معاش التقاعد عى أساس ثلاث نقاط:

1 ـــ عدد سنوات الإشتراك.

2 ـــ النسبة لكل سنة قابلة للتصفية.

3 ـــ أساس حساب المعاش.

1 ـــ عدد سنوات الإشتراك:

للإستفادة من معاش التقاعد يمكن للعامل الإعتماد على جميع الفترات التي قضاها في النشاط المأجور أو غير المأجور على شرط تسديد كل إشتراكاته.

وحساب معاش التقاعد يقوم كل من الصندوق الوطني للتقاعد CNR والضندوق الوطني للضمان الإجتماعي لغير الأجراء CASNOS، كل واحد فيما يخصه الإعتماد وتصفية حقوق المستفيد وذلك حسب عدد سنوات الإشتراكات المسددة بموجب كل من النظامين.

---

[1] القانون رقم 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ـــ المعدل والمتمم.

2 ــ نسبة الإستحقاق السنوي القابل للتصفية:[1]

لكل سنة إشتراك معتمدة تساوي السنة المحددة بـ 2.5 % من الدخل السنوي الخاضع للإشتراك الذي يأخذ كأساس لحساب المعاش.

ولا بد أن يدرج ضمن هذا الحساب مختلف القوانين والتشريعات الخاصة بالحالات كالمجاهدين، أبناء الشهداء ومعطوبي الحرب.

3 ــ أساس حساب المعاش:

يتكون الأساس الذي يعتمد كقاعدة لحساب معاش التقاعد من المعدل المحسوب من جميع السنوات العشر (10) التي تلقى فيها أفضل المداخيل السنوية الخاضعة للإشتراك.

ويحتسب وفقا لما أشير له سابقا، كما أن العامل الأجير عليه أن يثبت دفع إشتراكات إثنان وثلاثون (32) سنة[2] من النشاط من بينها 10 سنوات أحتسبت على أساس الحد الأقصى من الإشتراك.

أما بالنسبة للتاجر فعليه أن يثبت خمسة عشر سنة من الإشتراك على الأقل.

يحدد القانون نسبة 75 % من الأجر السنوي الوطني الأدنى المضمون كأقل تقدير، ويصل إلى 80 % من SNMG بتحقيق الشروط السابقة.

كما تحدد معاشات التقاعد للمجاهدين التي تساوي مرتين ونصف (2.5) مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون.[3]

ونشير أخيرا إلى أن المزايا والأداءات المستحقة التي تدفعها صناديق الضمان الإجتماعي المعنية معرضة للتقادم إذا لم يقم صاحبها بطلبها.

ــ مدة التقادم بالنسبة للأداءات العينية ومنحة الوفاة هي أربع سنوات.

ــ مدة التقادم بالنسبة للمعاشات والعجز هي خمس سنوات.

كما يمكن الإعتراض على قرارات الصندوق من خلال وسائل الطعن المحددة قانونيا.

ــ المنازعات العامة من خلال لجنة الطعن المسبق CRP.

ــ المنازعات الطبية والمتعلقة بالحالات الطبية للمستفيدين وذوي حقوقه.

خامسا: الأخطار الخاصة التي يغطيها نظام CNAS

المقصود بالأخطار الخاصة في هذا السياق هو ما إنفردت به CNAS من تغطية الأخطار عن غيرها من الصناديق الأخرى، ونعني بذلك:

[1] المادة 12 من القانون قم 83 ــ 12 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم.

[2] المادة 06 من القانون قم 83 ــ 12 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم.

[3] المادة 25 من القانون قم 83 ــ 12 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم.

أ ــ التأمين ضد حوادث العمل والأمراض المهنية.
ب ــ المنح العائلية المدفوعة والمحولة من قبل الدولة.

أ ــ لتأمين ضد حوادث العمل الأمراض لمهنية:

في الحقيقة هناك مجموعة من القوانين والمراسيم التي تعالج هذا النوع من التأمينات نذكر فيما يلي:

ــ القانون رقم 83 ــ 13 المؤرخ في 1983/07/02 والمتعلق بحوادث العم،ل المعدل والمتمم.

ــ المرسوم رقم 28/48 المؤرخ في 1984/02/11 المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثالث والرابع والثامن من القانون 83 ــ 13 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

ــ القرار المؤرخ في 02/13 /1984 المحدد للجداول التي تتخذ أساس لحساب الرأس مال النموذجي لريع حادث العمل والمرض المهني.

ــ القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/06/05 المحدد لقائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه الأول والثاني.

ونحاول في هذه العجالة التطرق إلى هذا النوع من التأمينات.

1 ــ المستفيدون:[1] يستفيد من أحكام هذا القانون كل عامل مؤمن له إجتماعيا وكذلك:

ــ التلاميذ الذين يزاولون تعليما تقنيا.
ــ الأشخاص المزاولين للتدريب في دورة معدة لإعادة تأهيلهم العملي أو إعادة تكييفهم.
ــ الأشخاص المشاركون بدون مقابل في هيئات الضمان اجتماعي.
ــ اليتامى التابعون لحماية الشبيبة.
ــ المساجين أثناء العقوبة الجزائية.
ــ الطلبة.

2 ــ الحوادث المعوض عنها:

يعتبر كحادث عمل كل حادث إنجرت عنه إصابة بدينة ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطارئ في إطار علاقة العمل:[2]

هذا الحادث يتمثل في:[1]

---

[1] المادة 3 ــ4 من القانون رقم 13 ــ 83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل.

[2] المادة السادسة من القانون رقم 13 ــ 83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل.

ـــ القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع إستثنائي (أمر بمهمة).

ـــ ممارسة عهدة إنتخابية.

ـــ مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل.

3 ـــ شروط الإستفادة من التعويض:

كي يتم التعويض لا بد من توفير بعض الشروط والإجراءات وهي:

ـــ التصريح بالحادث ويتم ذلك من قبل المصاب أو نائبه وذلك بعدم تجاوز الأربع وعشرين ساعة ـــ ماعدا الحالات القاهرة والعطل ـــ من وقت الحادث، أو من قبل صاحب العمل هيئة الضمان الإجتماعي لمفتش العمل.[2]

ـــ النظر في الملف.

ـــ معاينة الإصابة.

4 ـــ الأداءات: وتتم وفقا لعدة إعتبارات:

ـــ تصريح الطبيب.

ـــ تقدير مدة العجز.

ـــ المراقبة الطبية إن إقتضى الأمر لذلك.

وتنقسم هذه الأداءات إلى نوعين:

ـــ الأداءات عن العجز المؤقت وما يتطلب من شفاء المريض من علاج، أجهزة، إعادة التأهيل الوظيفي، إدارة التكييف المهني.

ـــ التعويضات اليومية (عن التوقف عن العمل تعويضا للأجر المفقود).

ـــ في حالة العجز الدائم يمنح الضحية صحة العجز المشار إليها في النقاط السابقة وفقا للقواعد والأحكام المنصوص عليها.

ـــ الأداءات في حالة الوفاة: تقدم منحة الوفاة لذوي الحقوق المحددين وفقا للتشريع.

5 ـــ الأمراض المهنية:

تصنف الأمراض المهنية إلى ثلاث أنواع:[3]

---

[1] المادة السابعة من نفس القانون السابق.

[2] المادة الثالث عشر من القانون السابق.

[3] المادة الخامسة من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/05/05 المحدد لقائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا.

ـــ ظواهر التسمم المرضية الحادة والمزمنة.

ـــ العدوى الجرثومية.

ـــ الأمراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة.

ب ـــ المنح لعائلية:

تطرقت المراسيم الثلاث والقرار الوزاري المشترك لمعالجة أهم المحاور التي تتعلق بالأداءات العائلية أو المنح العائلية وذلك من خلال:

ـــ المرسوم التنفيذي رقم 326/94 المؤرخ في 1994/10/11 المحدد لمبلغ المنح العائلية.

ـــ المرسوم التنفيذي رقم 289/95 المؤرخ في 1985/09/26 المتضمن رفع المنح العائلية.

ـــ المرسوم التنفيذي رقم 298/96 المؤرخ في 1996/09/08 المتضمن رفع مبالغ المنح العائلية، المتمم.

ـــ القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1999/01/02 المحدد لكيفيات دفع المنح العائلية وعلاوة المساهمة.

1 ـــ مبلغ المنح العائلية:

يتحدد مبلغ المنح العائلية الشهري المنصوص عليها قانونيا وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 94 ـــ 326 المؤرخ في 1994/10/11 بمبلغ 300 دج عند الطفل الواحد في حدود خمسة أطفال مستفيدين ويرفع المبلغ السنوي لعلاوة الدراسة المنصوص عليها في إعادة الثانية من المرسوم التنفيذي السابق إلى 400 دج عن الطفل الواحد أيضا في حدود خمسة أطفال مستفيدين.[1] كما أن العامل الأجير الذي يزيد دخله عن 15,000 دج لا يستفيد من علاوة الدراسة.

ونخلص من خلال ما سبق أن المنح العائلية تتكون من شطران :

ـــ منحة التمدرس بـ 300 دج.

ـــ منحة التمدرس المقدرة بـ 400 دج والخاصة بالعمال ذوي الدخل إقل من 15.000دج.

[1] المادة الثالثة والرابعة والسادسة من المرسوم التنفيذي 96 ـــ 298 المؤرخ في 1996/09/08 المتضمن رفع المنح العائلية المتمم.

سادسا: الأخطار الخاصة لمغطاة من طرف "CNAC"

يقصد بالأخطار الخاصة في هذا المجال ما إستحوذت به "CNAC" من تغطية الأخطار عن غيرها من الصناديق الأخرى ونعني بذلك:

أ ــ منحة البطالة.

ب ــ التقاعد المسبق.

ينظم هذا النوع من الأخطار مجموعة من المراسيم وهي:

ــ المرسوم التشريعي رقم 09 ــ 94 المؤرخ في 1994/05/26 والمتضمن الحفاظ على الشغل وحماية الأجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية.

ــ المرسوم التشريعي رقم 10 ــ 94 المؤرخ في 1994/05/26 المتعلق بالتقاعد المسبق.

ــ المرسوم التنفيذي رقم 317 ــ 98 المؤرخ في 1998/10/03 المتضمن توسيع التقاعد المسبق لموظفي المؤسسات والإدارات العمومية.

ــ المرسوم التشريعي رقم 11 ــ 1984 المؤرخ في1994/05/26 المحدد التأمين عن البطالة لفائدة الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية لأسباب إقتصادية المعدل والمتمم.

ــ المرسوم التنفيذي رقم 179 ــ 93 المؤرخ في 1994/08/06 المحدد لمدة التكفل بتعويض التأمين عن البطالة وكيفيات حساب ذلك.

أ ــ منحة البطالة:

هذه المنحة موجهة للأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية لأسباب إقتصادية ويدخل ضمن ذلك:[1]

ــ القواعد والإجراءات التي تحكم اللجوء إلى إعادة ضبط مستويات الشغل لأسباب إقتصادية.

ــ طبيعة المساعدة ومستوياتها وأشكالها التي يمكن أن تمنحها السلطات العمومية للمحافظة على الشغل وترقيته.

ب ــ لتقاعد المسبق: يشترط في التقاعد المسبق الذي قد يكون حتى لمدة عشر سنوات[1] مجموعة من الشروط أهمها:

---

[1] المادة الأولى من المرسوم التشريعي رقم09 ــ94 المؤرخ في 1994/05/26 والمتضمن الحفاظ على الشغل وحماية الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية.

ـــ عدم الإنقطاع المؤقت بسبب البطالة التقنية أو التقلبات المناخية أو العجز الدائم أو المؤقت.

ـــ ان لا يكون العامل ذو عقد عمل محدود.

ـــ أن يبلغ سن الخمسين أو الخمس وألابعين للرجال والنساء على الترتيب.

ـــ جمع عشرين سنة على الأقل.

ـــ أن يورد إسمه في قائمة العمال المراد تسريحهم.

ـــ عدم إستفادته من أي دخل أو ممارسة نشاطا مهنيا آخر.

ـــ يستفيد العامل بعد إنقضاء مدة البطالة إن لم يدمج في الحياة العملية من التقاعد المسبق.

كما يحتفظ الأجراء المحالون على التقاعد المسبق وذوو حقوقهم زيادة عن المعاش الممنوح الإستفادة مما يلي:

ـــ الأداءات العينية للتأمين عن المرض.

ـــ الأداءات العائلية حسب النصوص القانونية.

ـــ رأس مال الوفاة.

المبحث**الرابع:نشأة مؤسات الضمان الاجتماعي ومهامها الأساسية**من خلالهذاالعنصرسنحاول التعرف على نشأة، ومهام كل مؤسسة من المؤسسات المكونة لنظام التاميناتالاجتماعية الجزائري.

1- الصندوق الوطئي للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء (CNAS): ويعد أقدم الصناديق الموجودة في نظام التأمينات الجزئري،إذ يتواجد منذ نشوء النظام عام1957، وهومؤسسةعمومية ذات تسييرخاص، طبقاللمادة 49 من القانون رقم8801 المؤرخ في 12يناير1988 المتضمنالقانون التوجيهي للمؤسسات العموميةالاقتصادية،يتمتعبالشخصيةالمعنوية والاستقلالية

المالية. ويضطلع الصندوق بالقيام بالمهام التالية:

1 تسيير أداءات التأمينات الاجتماعية (المرض، الأمومة،العجزوالوفاة(كذ١٠ حوادث العمل والأمراض المهنية؛

1 تسيير المنح العائلية لحساب الدول؛

- تحصيل الاشتراكات؛
- الرقابة والمنازجات المتعلقة بتحصيل الاشركات الموجهة لتمويل الأداءات؛
- دمج رقمتسجيل وطني للمهن لهم اجتماعيا كذ١ أصحاب العمل ؛
- المساهمة في ترقة السياسة الرمية إلى الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية ؛
- تسيير الأداءات المتعلقة بالأشخاص الستفيدين من الاتفاقيات الثنائية للضمان الاجتماعي؛
- إجرء الرقابة الطبية لفائدة المستفيدين؛

القيام بالنشاطات الرمية إلى تمكين العمال وذوي حقوقهم من الأداءات الجماعية، على شكل إنجارت نات طابع صحيواجتماعي؛

- تسيير صنندوق الساعدة وانذح^دة

- إبرم اتفاقيات مع مقدمي العلاج؛

ويتولى مجلس الإدارة إدارة الصندوق، وهو خاضع لوصاية وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، ويتكون من مديرية و49**وكالة** ولائية، اثنان منهما بالجائر العاصمة، بالإضافة إلى المئات من مراكز الدفع موزعين عبر كامل التراب الوطني.

2- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS

الأجراء أي ا1لصذدوق ا1لوطني للضمان عى1لشيخوخة نغير ا1لأجرء سابقا(CAVNOS) تم إذشاؤه ونقلهللقاذونرقم92/07 المؤرخ في 1992/01/04، المتعلق بتنظيم الإطار القانوني والإداري ولمالي وذلك من خلال التغطية الاجتماعية لغير الأجرء (التعويضات الأداءات)، تحصيل الاشتراك من غير الأجرء، استعمال الاشتركاتاتحصلة لتغطية التعويضات الأداءات الاجتماعية.

تم الحصول على استقلالية الصندوق سنة 1995، ويكون هيكله التنظيمي من وكالة و13 وكالة جهوية و35 شبكة ولائية، وتتمثل مهام ا1لوكالة الجهوية فيما يلي:

- التنظيم والمراقبة والمتابعة لنشاط ا1لوالة الوطنية؛
- إصدار التعليمات وتنظيمات العمل واللوائح المسيرة لنشاط بقية الوحدات؛
- ترقية نظام التسيير لفروع الصندوق؛
- وضع نظام إعلامي آلي للمراقبة والمتابعة من أجل تحقيق أهداف الصندوق؛
- ضمان التوازن المالي للقطاع.

3-الصندوق الوطني للتقاعد (CNR): وهو هيئة عمومية تتمتع بالشخصية القانونية والاستقلال المالي، أنشئ هذاالصذدوق بنص ا1لمرسوم رقم 85-223 ا1لمرخ في 20 أوت 1985، و ا1لذي تم ا1ستبداله بالمرسم رقم 92-07 المرخ في 04جانفي1992، المتعلق بكيفية تسيير صناديق الضمان الاجتماعي ولتنظيم الإداري ولمالي للتأمين الاجتماعي. باتت الغاية الأساسية من إنشائه هيتسيير مختلف أنظمةالتقاعد التي كانتمتواجدةقبلدستور1983، وتوجيدها في نظامتقاعدموحد

يعطي نفسالامتيازت لجميع العمال بغض النظر عن ميدان نشاطهم.وقد حددت مهام الصندوق في المادة التاسعة من المرسوم رقم 92-07المؤخ في 04جانفي1992، وهي كالتالي:

تسيير أجور ومنح التقاعد، إضافة إلى أجور ومنح ذوي الحقوق؛

- تسيير الأجور ولمنح القدمة وفق التشرح الداخلي ل 01جانغي1984 حق انتهاء حقوقها؛
- ضمان التحصيلات، المرقبة وخل النزاعات المتعلقة باللاقساط الموجهة مميل خدمات التقاعد؛
- تطبيق تشريعات ونصوص الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالتأبين الاجتماعي؛ " ضمان توغير المعلومات للمستفيدين والعمال؛

" تسيير صندوق المساعدة والنجدة بتطبيق المادة 52 من القانون رقم 83-12المؤخ في02جويلية1983 المتعلق بالتقاعد.

4 -**الصندوق الوطنيلعطل المدفوعة الأجل والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء، الأشغال ١لعمومية ولري (CACOBATH)**: وهو هيئة عمومية ذات تسيير خاص، يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلاالمالي،

تمإذشاؤه بموجب مرسوم رقم 97-45 المرخ في 26رمضأن1417 اوقف04 فيفري 1997، وهذ١ا بسبيب ١لحاجة كتنظيم تسيير خاص للعطل المدفوعة والبطالة المتعلقة بسوء الأحوال الجوية المتعلقة بقطاع البناء، الأشغال العمومية والري. ويضطلع الصندوق بالقيام المهام التالية:[15]

" ضمان تسيير العطل المدفوعة والبطالة المتعلقة بسوء الأحول الجوية النبي يستفيد منها العمال في قطاعات البناء، الأشغال العمومية والري؛

" القيام بإجرءات الترقيم للمستفيدين وناب عملهم؛

" ضمان الإعلام والتوجيه للمستفيدين ورباب عملهم؛

" إنشاء صندوق احتياط موجه لضمان تسديد التعويضات في أي حال من الأحوال.

ويخضع الصندوقلوصاية وزرة العمل وا لتشغيلوالضمان الاجتماعي، وتتم إدارته منطرف

مجلسإد ارةيراسهمدير عام،وهو يتمتعبالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وله العديد من المقرت والحالات الجهوية

5-١الصذوق ١الوطني للتأمينات على ١البطالة (CNAC): منذ تاريخ إذشاءه سنة 1994 كمؤسسة

عمومية لضمان الاجتماعي (تحتوصايةوزرغالعملو التشغيل و الضمانالاجتماعي)

تعملعلىتخفيفالآثارالاجتماعية المتعاقبة الناجمة عنتسريح العمال الأجرء في القطع الاقتصادي وفقا لخطط التعديل الهيكلي، عرف الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة (ص.و.ت.ب) في مسارع عدة مراحل مخصصة للتكفل بالمهام الجديدة المخولة من طرف السلطات العمومية.

ابتداء من سنة 1994 ، شرع الصندوق الوطني للتامين عن البطالة (ص.و.ت.ب) في تطبيق نظام تعويض البطالة لفائدة العمال الأجراء الذين فقدوا مناصب شغلهم بصفة لا إردية و لأسباب اقتصادية.

من مهن الصندوق الأولى، دفع تعويض البطالة الذي استفاد منه لغاية أواخر سنة 2006: 189.830عاملا مسجلا من مجمل201.505مسجلأ، أي بنسبة استيفاء 94%. وانطلاقا من سنة 1998 إلى غاية سنة 2004، قام الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة (ص.و.ت.ب) بتنفيذ إجراءات احتياطية بإعادة إدماج البطالين المستفيدين عن طريق المرفقة في البحث عن الشغل والمساعدة على العملالحرتحترعايةمستخدمين [1]تم توظيفهموتكوينهم خصيصامستشارين منتشرين على طريق مستوىمراكز

مزودة بتجهيزات ومعدات مخصصة لهذا الشأن.

ابتداءا من سنة 2010، سمحت الإجرءات الجديدة المتخنة لفائدة الفئة الاجتماعية النى يترا. عمها ما بين ثلاثين (30) وخمسين (50) سنة الالتحاق بالجهاز، بمريا متعددة منها مبلغ الاستثمار الإجمالي النى أصبح في حدود عشرة (10) ملايين دج بعدما كان لا تتعدى خمسة (05) ملايين دج، كذا١ إمكانية توسيع إمكانات إنتاج السلع والخدمات لذوي المنافع الناشطين

الفصل الثالث:

دراسة تطبيقية للصندوق الوطني لتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء CASNOS بشبكة المسيلة

تمهيد

يندرج نشاط صندوق الضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS) شبكة **المسيلة** في إطار نظام الضمان الاجتماعي لغير الأجراء الذي يتكفل بتغطية فئات العمال الذين يمارسون نشاطا مهنيا غير مأجور من الناحية الاجتماعية و لاسيما التجار، الحرفيون، الصناعيون، الفلاحون، أعضاء المهن الحرة. وكذا كل الأشخاص الذين يمارسون نشاطا مهنيا يدخل في إطار التشريع الخاص بالمهن المنظمة.

للاستفادة من خدمات الصندوق لا بد من الانخراط فيه وإثبات الوثائق اللازمة لامتلاك الصيغة التجارية. حيث يستفيد المنخرط إثر اشتراكه واستيفاء كامل الاشتراكات والعقوبات (التأخير وعدم التصريح) من المزايا والحقوق التالية: المرض، الأمومة، العجز، التقاعد، الوفاة.

وللاستفادة الفعلية من هذه المزايا لا بد من:

ـــ الانخراط في الصندوق.

ـــ تسديد كل الاشتراكات والزيادة اللازمة، أي استيفاء كل المستحقات.

المبحث الأول: تعريف شبكة المسيلة.

يهدف هذا المبحث إلى إعطاء فكرة عامة عن شبكة **المسيلة** لصندوق الضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS) وذلك من خلال إبراز بعض المعالم لتعريف المؤسسة.

أولا: تعريف عام للشبكة.

ثانيا: مهام الشبكة وهيكلها التنظيمي.

ثالثا: أهداف الشبكة على مستوى الولاية.

أولا: تعريف عام لشبكة

إن صندوق الضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS) **المسيلة** هو مؤسسة إدارية تنظيمية ذات طابع خاص، تعمل على تأمين الفئة غير المأجورة للولاية، أي كل العمال الذين يمارسون نشاطات مهنية غير مأجورة في إطار التشريع الخاص باعمال المنظمة (المهن الخاضعة للقيد في السجل التجاري) الخاصة بولاية **المسيلة** والتي تعني:

- الصناعيين.
- الحرفيين.
- التجار.
- الفلاحين.
- أصحاب المهن الحرة (محامين، خبراء محاسبة، صيادلة، أطباء وغيرهم).
- السائقين بمختلف أنواعهم (القطاع الخاص).
- أصحاب المؤسسات الخاصة (SPA, EURL, SARL).

وكل من يمارس النشاط الحر المقيد في السجل التجاري.

وتعود نشأة الصندوق كغيره من شبكات النظام إلى تاريخ استقلاله عن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للأجراء (CNAS) الذي بدا التحضير له بتاريخ 04 جانفي 1992.[1] وذلك في إطار الاجتماع الإداري الذي حضره أعضاء الصندوق البالغ عددهم واحد وعشرين عضوا وهم:

- ستة (06) أعضاء ممثلين عن الأعمال التجارية الأكثر فعالية على مستوى الوطن.
- أربع (04) أعضاء ممثلين عن الأعماتل الفلاحية الأكثر فعالية على مستوى الوطن.
- أربع (04) أعضاء ممثلين عن الأعمال الحرفية.
- أربع (04) أعضاء ممثلين عن المهن الحرة.
  - * عضو المكتب الصحي.
  - * عضو مكتب الدراسات التقنية.
  - * عضو مكتب المحاسبة.
  - * عضو مكتب المحامين.
- عضوين (02) ممثلين عن الأعضاء الصناعيين.
- عضو (01) ممثل لموظفي الصندوق (CASNOS).

وذلك في لجنة الاشتراك المقررة من طرف قانون العمل والتنظيمات المطبقة.

لقد استمر الصندوق تحت الوصاية التنظيمية والمهنية والمالية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء (CNAS)إلى غاية سنة1995 تاريخ استقلالية CASNOS وبداية نشاطها كجهاز مستقل متكونة من وحدة مركزية (مديرية مركزية) مقرها الاجتماعي بنهج فيكتور هيجو بالجزائر. ووكالاتها الجهوية الاثنا عشر (12) الموزعة على التراب الوطني كما يلي:

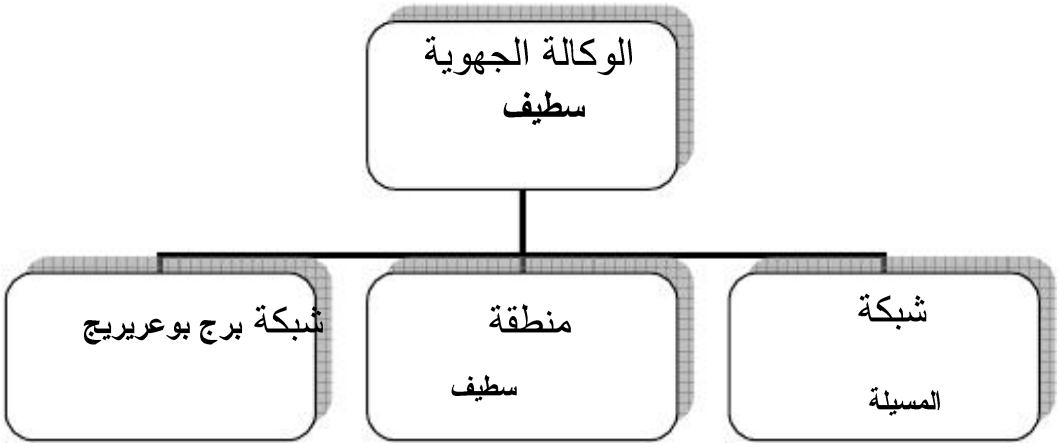
- تيزي وزو
- عنابة.
- باتنة
- سطيف.
- بشار.
- وهران.
- البليدة.
- ورقلة.
- قسنطينة.
- مستغانم.
- سيدي بلعباس.
- الشلف.

[1] الجردية الرسمية رقم 03 الصادرة بتاريخ 19 جانفي 1993

ومن هذه الوكالات الجهوية تنبثق خمس وثلاثين شبكة، منها شبكة المسيلة.

الشكل رقم 04:

الوكالة الجهوية شبكة المسيلة



المصدر: من إعداد الطالب.

ثانيا: مهام شبكة.

أ ــ مهام الشبكة:

تندرج مهام الشبكة ضمن الأهداف العامة لصندوق الضمان الاجتماعي لغير الأجراء. ويمكن أن نجمل هذه المهام في النقاط التالية:

ــ تسيير الإعانات الطبيعية والمالية للتأمين الاجتماعي لغير الأجراء على مستوى الولاية.

ــ استلام وتسوية ملفات المتقاعدين وإلحاقها بالوكالة الجهوية سطيف من أجل صرف منح ومعاشات التقاعد للمعنيين.

ــ ضمان التحصيل للاشتراكات، المراقبة والمتابعة القضائية عند الاقتضاء.

ــ تقديم الوثائق اللازمة للمنخرطين لإثبات وضعياتهم نحو الالتزامات (mise à jour) ولغير المنخرطين لإثبات عدم انتمائهم عن طريق شهادات عدم الانتساب (attestation de non affiliation).

ــ تسيير وتنظيم المراقبة الطبية لكل التعويضات.

ـــ تقديم الا حصائيات وتقارير عن النشاط الشهري والسنوي للوكالة الجهوية **سطيف**.

ـــ متابعة ملفات المنخرطين للولاية.

ـــ ترقيم ملفات المعنيين على مستوى الولاية.

وتكمن المهام الأساسية للصندوق في:

ـــ تحصيل الاشتراكات السنوية للمنخرطين، ثم إعادة استغلالها لتمويل الآداءات التالية:

ـــ التأمين على المرض بكل أشكاله.

ـــ التأمين على الأمومة.

ـــ نفقات الحمامات والمعالجة بالمياه المعدنية والأدوات الطبية (appareillage).

ـــ تقديم منحة الوفاة.

أما بالنسبة للتقاعد والعجز فإن التأمنين تتكفل بهما الوكالة الجهوية **سطيف** وذلك لعدم فصل هذه النفقات (Décentralisation)، أي عدم استكمال إجراءات إعادة هيكلتها.

ـــ التأمين على المرض: يحق لكل منخرط في الصندوق مستوف لكافة اشتراكاته ومتطلباتها الحق في التعويضات التالية، التي لا يجب أن تتعدى الأربع سنوات:

ـــ المصاريف الطبية، الجراحية، الصيدلية والاستشفائية.

ـــ الفحوص البيولوجية واستخلافها الصناعي.

ـــ النظارات الطبية.

ـــ الأسنان الإصطناعية وعلاجها.

ـــ المعالجة بالمياه المعدنية والحمامات.

ـــ الأجهزة والأعضاء الإصطناعية.

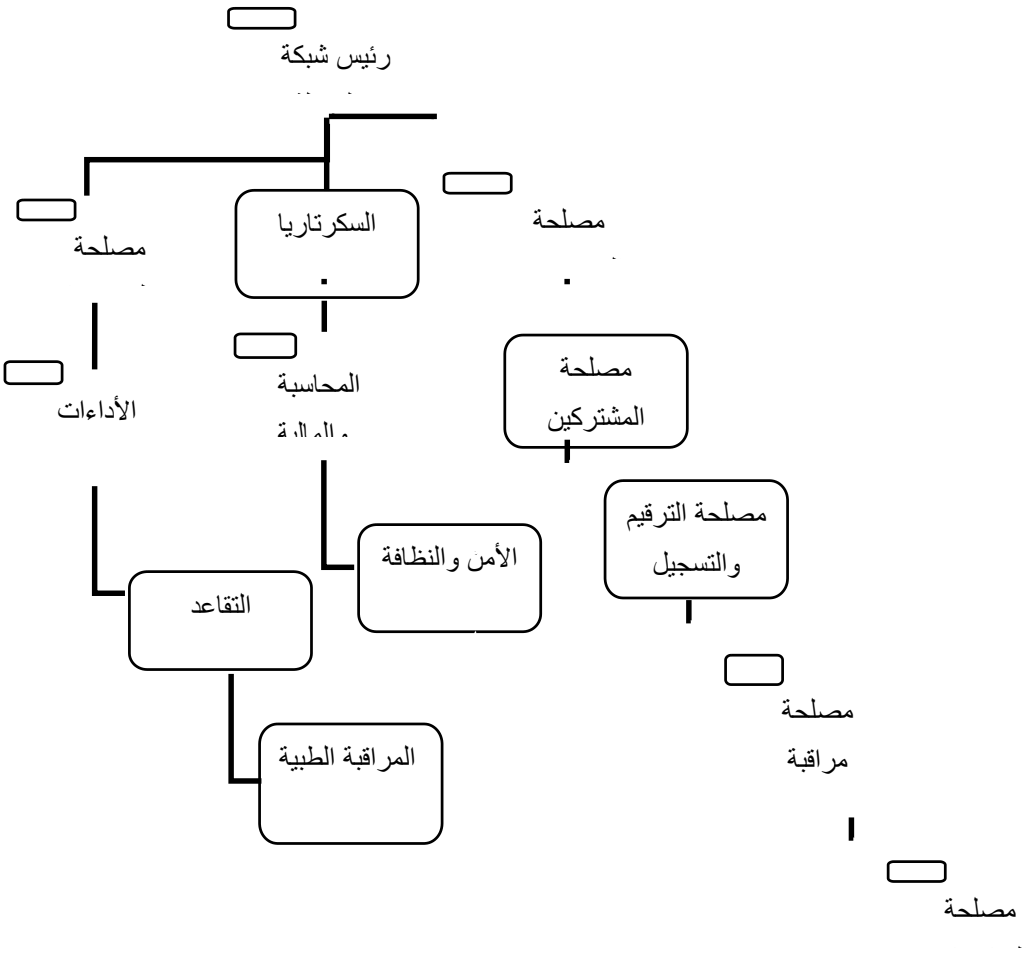
. التأمين على الأمومة: ويتم ذلك بالتعويض عن المصاريف الطبية والصيدلية الخاصة بالأم والموضوع (الصبي) وذلك لمدة تعادل الثمانية أيام. [1]

. التأمين على الوفاة (Capital décès)

في حال وفاة المؤمن اجتماعيا يمنح الصندوق لعائلته أو للأشخاص تحت كفالته منحة الوفاة التي تعادل مدخوله السنوي الخاضع للضريبة (Revenu annuel) حده الأدنى لسنة 2004 حـــــــ (120000 د.ج) حسب قانون المالية لنفس السنة.

1د من المعلومات 1ظر الفصل الثاني.

الهيكل التنظيمي للشبكة: المبحث الثاني



إن الشكل السابق يجعلنا نتطرق إلى وظائف كل مصلحة.

1ـــــــــــ رئيس شبكة)

يتربع على رأس الشبكة رئيسا لها وهو الذي **يشغل** هذه الوظيفة منذ سنة 1995 تاريخ استقلالية الصندوق. وقد تم تفويض السلطة له بإعطائه كل الصلاحيات في اتخاذ القرارات المناسبة والمتعلقة بالصندوق. وذلك في حدود الأطر التنظيمية والقانونية المتعامل بها. وبالتالي فهو يتكفل بـــــــــ:

ـــ متابعة كل مهام الصندوق والتصديق على كل الوثائق والبيانات والصكوك وكل وثيقة رسمية تجاه مختلف وحدات الولاية.

ـــ متابعة نشاط وأعمال الصندوق.

ـــ تقديم التقارير وتمثيل الصندوق في المناسبات والجهات الرسمية.

2ـــــــــــ مصلحة تحصيلات (Service de recouvrement)

تتكون هذه المصلحة من قسمين:

أولهما يتعلق بالبتسجيل والترقيم: ويهدف هذا القسم إلى متابعة ملفات المشتركين من حيث التسجيل الترقيم، الشطب، إعادة النشاط، امتهان نشاطات تجارية أخرى وأيضا تطهير وتصفية الملفات.

هذا ما يجعل هذا القسم ذو أهمية بالغة لأنه هو الذي يقوم بتأسيس الملف وبالتالي قيام عناصر التكليف.

ثانيا قسم المشتركين: حيث يهتم هذا القسم بمتابعة وضعية الاشتراك والمشتركين بدراسة الملفات وتحديد ما يلي:

ـــ لتأكد من استيفاء كل المشتركين لاشتراكاتهم ومتطلباتها (زيادة التأخير الناتجة عن تأخير دفع الاشتراكات في مواعيدها، عقوبات التأخير المتعلقة بعدم التصريح بالنشاط في الآجال القانونية) (Pénalisation de retard, majoration de retard).

وفي حالة وجود امتناع عن الدفع، يقوم القسم بإصدار الإنذارات الموجهة إلى المعنيين التي تقدم فيما بعد إلى مصلحة المراقبة كي تتباشر من جهتها عملها الميداني.

ـــ إصدار وثائق الانتساب واستيفاء الاشتراكات (mise à jour) وفقا لطلب المؤمن وذلك حسب الحالة: [1]

. وثيقة الانتساب والاستيفاء لغرض التعويضات والأداءات.

. وثيقة الانتساب والاستيفاء للمناقصة (Soumission).

. وثيقة الانتساب والاستيفاء للشطب من السجل التجاري (Radiation de registre du commerce

. وثيقة الانتساب والاستيفاء للبنك (Pour la banque).

. كشف سنوات العمل (Situation de cotisation) قصد طلب منحنة التقاعد.

ـــ تحصيل الاشتراكات: وهي أهم وظيفة للقسم حيث يقوم بإصدار كشف الحساب للمؤمن المتضمن للاشتراكات الواجب تسديدها ومستحقاتها، والتي يقوم المشترك بتسديها في

صندوق الشبكة لدى شبك التخليص (Caissier). وتجدر الإشارة إلى أن هذه الاشتراكات تخضع لقواعد وتشريعات سوف يأتي ذكرها فيما بعد.

ـ كما يلتزم القسم بتقديم وثائق عدم الانتساب (non affiliatioN) للمواطنين على مستوى الولاية، وذلك لاستخدامها وفق الحاجة، حيث يتأكد المسيرون للعملية من:

* عدم وجود المعني في قائمة المسجلين في الصندوق وفقا لملفات المنخرطين المسجلة في نظام الإعلام الآلي (Syscas)[1] للصندوق.

* عدم وروده في قائمة التجار على مستوى إدارة الضرائب (Fichier impôts).

* عدم وروده في قائمة التجار على مستوى السجل التجاري (FNRC).

3ـ مصلحة المراقبة (مراقبة مشتركين) (Service contrôle):

يأتي عمل ودور هذه المصلحة بعد المصلحة السالفة الذكر بأقسامها إذ يعتبر جوهر المراقبة العمل الميداني، وذلك بتنظيم مراقبة التجار من خلال مقرات عملهم، والتأكد من استيفائهم لكافة التزاماتهم وديونهم تجاه الصندوق، أو تسجيل المتأخرين والممتنعين عن الانخراط وفقا لأحكام القوانين السارية المفعول.

وفي حالة عدم قبول المعنيين الانخراط أو التسديد يقوم أعوان مصلحة المراقبة بتحويل ملفات المعنيين إلى مصلحة المنازعات التي تتكفل بهذا النوع من المهام.

ـ تقديم الإحصائيات عن النشاط لرئيس الشبكة.

4ـ مصلحة منازعات (Service contentieux):

تؤدي هذه المصلحة ـ رغم تواضع عدد عمالها المتكونين من رئيس المصلحة وعون مكلف بمتابعة القضايا على مستوى المحاكم ـ مهمة أساسية وهامة بالنسبة للصندوق ولذلك يمكن إجمال هذه المهام فيما يلي:

ـ المتابعة القضائية بمختلف أنواعها وخصوصا ما يتعلق بالممتنعين عن الدفع الذين يرفضون دفع مستحقاتهم بالطرق السلمية، هذا ما يجبر الصندوق على تطبيق القانون عن طريق الجبر الذي قد يصل إلى حد مصادرة الأملاك أو السجن، حفاظا على هيبة الصندوق من جهة وحماية مصادر تمويله من جهة أخرى.

ـ متابعة أعمال لجنة الطعن المسبق (CRP)[2] وهي اللجنة التي تتكفل بمتابعة الطعون التي يقدمها مشتركو الصندوق عند عدم رضاهم على تطبيق بعض القوانين مثل: إرفاق وثائق

---

[1] Syscas: هو نظام الإعلام الآلي الذي يعمل به صندوق الذي يحمل ملفات كل المنخرطين وهو خاص بـ casnos على مستوى التراب الوطني (Logiciel).

[2] Commission de recours primaire

المرض بوثائق تعريف الدواء (Notices)، الشكاوي المقدمة لعدم الرضا بدفع الاشتراك المحدد من قبل الصندوق وغيرها.

ـ متابعة الصكوك البريدية والبنكية غير القابلة للدفع (Chèques impayés) انطلاقا من عودتها بهذه العبارة إلى الصندوق وحتى إعادة تحصيلها (Compensation).

ـ استحدثت مؤخرا مع أحداث زلزال 21 ماي 2004 خلية الاستماع (Celule d'écoute) أسندت لها مهمة الاستماع إلى شكاوي المنخرطين ومحاولة توجيههم وإرشادهم لإيجاد أنجع وأحسن الحلول الممكنة لمشاكلهم.

ـ تقديم إحصائيات المصلحة لرئيس الشبكة قصد استغلالها.

5ـ مصلحة تعويضات الأداءات (Service de prestations):

تشرف هذه المصلحة على تقديم مختلف التعويضات والأداءات للمنخرطين وذلك باستلام الوثائق التي تسمح لهم بالحقوق ومعالجتها وتحديد مبالغ التعويضات.

وتشرف المصلحة على:

ـ أداء تعويضات المرض المشار إليها سابقا.

ـ آداءات الأمومة.

ـ منحة الوفاة.

للعلم المصلحة يشرف على تسييرها رئيس مصلحة وأربع أعوان. وتكمن الوظائف التي تؤديها فيما يلي:

ـ استلام الوثائق اللازمة من المنخرطين.

ـ مراقبة الوثائق والتأكد من استيفاء الأخير لكافة اشتراكاته ومستلزماته.

ـ دراسة الوثائق وتحديد ما يكفل الصندوق بتعويضه وبالمقابل ما لا يقع على عاتق الصندوق.

إصدار الوثائق اللازمة للتخليص الذي يتم وفق:

. حوالة بريدية (Mandat).

. حساب جاري بريدي (Compte CCP).

. حسابات بنكية (Compte bancaire).

ـ إرسال الملفات إلى مصلحة المالية والمحاسبة للقيام بعملية التخليص أو إصدار الشيكات.

ـــ تقديم الإحصائيات والمعلومات شهريا وسنويا لرئيس الشبكة للتصديق عليها وإيفاده إلى الوكالة الجهوية سطيف.

ـــ استقبال الملفات المكونة قصد الحصول على منح ومعاشات التقاعد أو التقاعد المنقول وإرسالها إلى الوكالة الجهوية سطيف و قصد معالجتها وإصدار القرارات المناسبة لذلك.

ـــ استقبال الملفات المكونة قصد الحصول على منح العجز، بعد موافقة الطبيب المراقب عليها لإيفادها إلى سطيف و أيضا لاستصدار القرارات المناسبة في حقها.

6ـــــــــــ مكتب المراقبة الطبية

لقد سبقت الإشارة إلى مهام هذا المكتب بطريقة غير مباشرة، إذ أن عمل هذا المكتب ـــ الذي يتكون من طبيب مستشار وسكرتيرة ـــ مكملا لأعمال مصلحة التعويضات والأداءات، وجوهره يكمن في:

ـــ إبرام الاتفاقيات مع المرافق الصحية.

ـــ التأكد من قائمة الأدوية القابلة للتعويض وغير القابلة للتعويض.

ـــ قائمة الأجهزة والأعضاء الإصطناعية القابلة للتعويض.

ـــ إدارة الملفات الطبية.

ـــ منح بطاقات اقتناء الدواء بنسبة80 % و 100 %.

ـــ التأشير على الأداءات الواجبة الدفع ورفض الأداءات المخالفة للقانون أو غير المدفوعة (الغش، الإفراط) التي قد تحدث من المؤمن أو حتى من الطبيب.

ـــ إعادة فحص المرضى والتأكد من سلامة الوثائق الطبية الممنوحة لهم والتي تؤدي في بعض الأحيان إلى اللجوء إلى طبيب الخبرة.

7ـــــــــــ المحاسبة المالية:

يؤدي هذا الجهاز دورا هاما وأساسيا في نشاط الشبكة. فهو بمثابة شريان الصندوق أو القلب النابض له. وتكمن مهامه الأساسية فيما يلي:

ـــ إعداد مختلف الإحصائيات المتعلقة بالشبكة فيما يخص:

. إحصائيات المداخيل (الاشتراكات) (Les encaissements).

. إحصائيات تحويلات رؤوس الأموال (Les virements).

. إحصائيات الشيكات غير القابلة للدفع (Les chèques impayés).

. إحصائيات حالة الخزينة (Etat de trésorerie.

. ضبط حالات الصندوق ورصيده (Les P.V caisse).

. جداول كشوف المراقبة (Les états de papprochement).

. حالات الأداءات والتعويضات (Les états de préstation).

كما يعمل على تسجيل كل العمليات المحاسبية والمالية للوحدة.

وتسير المصلحة ثلاث حسابات:

. حساب جاري بريدي مخصص لدفع مختلف الأداءات والتعويضات المؤشر عليها والمقبولة ما عدى رأسمال الوفاة.

ـــ حساب بنكي في البنك الجزائري الخارجي (BEA)، وهو حساب تجاري يستقبل مختلف الاشتراكات المدفوعة عن طريق الشيكات.

ـــ تحويل تراكم هذه المداخيل إلى الوكالة الجهوية لاستخدامها في تمويل دفع منح والعجز والمعاشات.

ـــ استقبال الصكوك غير القابلة للدفع لتحويلها فيما بعد إلى مصلحة المنازعات وذلك لاتخاذ التدابير اللازمة.

. حساب بنكي ثاني: لدى بنك التنمية المحلية (BDL)، وهو حساب خاص يستقبل: مختلف المبالغ المدفوعة نقدا من قبل المشتركين ويحول: تمويل الحساب البريدي الجاري.

. دفع رساميل الوفاة (Capitaux décès).

. كما تسير الملحقة صندوقين:

ـــ الصندوق الرئيسي (Caisse principale) والتي تتعلق باشتراكات المنخرطين.

ـــ الصندوق الثانوي (Caisse régie) المخصص لتمويل بعض النفقات الصغيرة للشبكة مثل:

ـــ اشتراك الجرائد.

ـــ بعض التصليحات المتعلقة بسيارة الخدمة.

ـــ بعض الأدوات المكتبية والإعلام الآلي.

ـــ مستلزمات النظافة.

وفي الأخير نشير إلى أن المصلحة هي المسؤولة على تخليص الأداءات الصادرة عن مصلحة التعويضات بالطرق المناسبة لكل حالة.

وهي المسؤولة أيضا على إصدار الشيكات بأسماء المعنيين بالأمر.

يسير المصلحة محاسبين أحدهما مكلف برآسة المصلحة.

8ـــــــــ الأمانة العامة (بكريتاريا)

وهي وظيفة كلاسيكية تتشابه مع أي مؤسسة أخرى من حيث الدور والمهام.

9ـــــــــ الأمن النظافة:

يكمن دور الجهاز الذي يظم ثلاث أعوان أمن وعوني نظافة في المحافظة على الشبكة بتوفير النظافة والأمن اللازمين لاستمرارها.

ثالثا: أهداف شبكة

يهدف الصندوق إلى لعب الدور الهام والفعال في المجال الاجتماعي والاقتصادي على مستوى الولاية، حيث يعمل على استقبال دفوعات المشتركين وتحويلها فيما بعد إلى تعويضات مختلفة حسب الطلب وحسب مبدأ الأحقية (مباشرة أو غير مباشرة). [1]

كما أن الصندوق ملزم بتقديم الوثائق الضرورية الخاصة بالمكلفين كشهادات الانتساب والانخراط، التي تسمح بتأدية مهام مختلفة تكون تأشيرة المرور (الشطب، المناقصة وغيرها).

ويتطلع الصندوق إلى إيجاد وسيلة كفيلة للقضاء على السوق السوداء وذلك من خلال:

ـــ التمكن من تسجيل جميع الأشخاص الذين يمارسون النشاطات المهنية غير المأجورة (التجار، المهن الحرة، وغيرهم).

ـــ توسيع مجال خدماتها التأمينية.

---

[1] 1المباشرة: المرض ـــ العجز ـــ الأمومة.

غير المباشرة: التقاعد ، رأمال الوفاة.

المبحث الثالث: دراسة ستبيانية لعينة من منخرطين في شبكة لتحليل أثر فعالية النظام.

جاءت فكرة تقديم هذا الاستبيان انطلاقا من الرغبة في معرفة الرأي الآخر في نظرته، أفكاره وتطلعاته اتجاه النظام والشبكة. هذه الإرادة تمت ترجمتها من خلال النقاط الآتية:

أولا: تقديم الاستبيان وأهداف الدراسة.

ثانيا: تجميع البيانات وتحليلها.

ثالثا: الوقوف على أهم الاستنتاجات وتقييم الاستبيان.

أولا: تقديم لاستبيان وأهداف لدراسة.

مشروع الاستبيان منجز هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة المغلقة والمفتوحة يبلغ عددها ٢٧ سؤالا موجهة لفئة المنخرطين في نظام الضمان الاجتماعي لغير الأجراء لشبكة المسيلة والمتكونة من:

- التجار.
- الحرفيين.
- الصناعيين.
- الفلاحين.
- السائقين.
- وأصحاب المهن الحرة.

وهو معد باللغتين العربية ، وقد تضمن صفحة الافتتاحية المخصصة لتوجيه تشكرات لهذه الفئة على حسن تعاونها والمساهمة في هذه الدراسة مع تصريح شرفي يؤكد

المشاركة فيه والموافقة عليه بكل عناية. وقد حددت المدة بشهر

كما تضمن الاستبيان 28 سؤال متنوع أدرجت ضمن أربع محاور أساسية:

. معلومات شخصية (سبع أسئلة).

. الوضعية المهنية (سبع أسئلة).

. معلومات تتعلق بنظام التعويضات (ستة أسئلة).

. معلومات تتعلق بفائدة الصندوق ودوره (سبع أسئلة).

وتتمثل أهم أهداف هذا الاستبيان فيما يلي:

. معرفة الرأي الآخر والمتعلق بالمنخرطين، إذ أن النقد الداخلي قد يكون في الكثير من الأحيان غير معبر عن الدراسة، ولذلك نحتاج إلى معرفة تطلعات الفئة المعنية وآرائهم حول دور وفعالية النظام.

. الاستماع إلى اقتراحاتالمشتركين وذلك في محاولة لإيجاد حلول ناجعة قصد النهوض بالقطاع.

. معرفة السلبيات التي يراها الغير.

. تأكيد أهمية النظام والعمل على ترقيته بما يخدم الصالح العام.

وقد تم استنساخ 120 استبيان تم توزيعها على المعنيين إلا أن عدد النسخ التي تم استرجاعها لم يتجاوز 76، والشيء الملاحظ أن الكثير ممن وزع عليهم الاستبيان لم يبدوا الرغبة في الإجابة على أسئلته لأسباب متنوعة أهمها:

ـــ عدم تسجيل فئة عريضة منهم في الشبكة.

ـــ عدم رغبة بعضهم تطيرا من عمال الشبكة أو أدائها.

ـــ إهمال بعضهم للنسخ الموزعة.

الأمر الذي استدعى إتمام بقية العملية عن طريق المقابلات. وأن أقوم شخصيا بملئها نيابة عنهم عن طريق قراءة السؤال والاستماع لإجابتهم ونقلها بكل أمانة

ثانيا: تجميع البيانات وتحليلها.

سوف نقوم الآن بعرض محصلة نتائج الاستبيان وتحليلها ولذلك نحتاج إلى تلخيص هذه العملية في شكل جدول.

1 ــ المعلومات الشخصية للمستجوبين:

جدول رقم 01:

الجنس، الحالة العائلية مستجوبين

الوحدة شخص

البيان	ذكور				إناث				المجموع
	عازب	متزوج	مطلق	أرمل	عزباء	تزوجة	مطلقة	أرملة	
العدد	23	17	ــ	ــ	10	14	ــ	3	67
النسبة المئوية	15.41	11.39	ــ	ــ	6.7	9.38	ــ	2.01	100

المصدر: من إعداد الطالب.

نلاحظ أن 26 % من الفئة المستجوبة هي ذكور والباقي، أي18 %، من الإناث وأغلبهم من العزاب بنسبة 22 % ثم المتزوجين بنسبة20 %.

جدول رقم 02:

المستوى الدراسي مستجوبين

البيان	الابتدائي	المتوسط	الثانوي	الجامعي	لا شيئ	المجموع
العدد	11	07	03	10	36	67
النسبة المئوية	16.39	10.43	4.29	14.09	53.64	100

المصدر: من إعداد الطالب.

هذا الجدول يجعلنا نلاحظ أن نسبة80 % هم دون المستوى الجامعي، حيث يمثل منهم نسبة36 % من لا يمتلكون أدنى مؤهل علمي. الأمر طبيعي جدا لأن فئة التجار في الجزائر هي الفئة التي تعاني من الأمية.

أما عن السؤالين السادس والسابع المتعلق بالدخل الشهري فإن كل المستجوبين يتراوح دخلهم ما بين 10,000 د.ج و100,000 د.ج وهم يعملون لمدة يوم كامل بدون توقف.

2ـــــــــــــلوضعية لمهنية مستجوبين

جدول رقم 03:

النشاط الحر لممارس

البيان	تاجر	سائق	فلاح	صناعي	حرفي	مهن حرة	المجموع
العدد	23	08	13	05	02	16	67
النسبة المئوية	34.27	11.92	19.37	7.45	2.98	23.84	100

المصدر: من إعداد الطالب.

أغلب الفئة المستجوبة كانت من التجار بنسبة 34.27% ثم أصحاب المهن الحرة (محامين، أطباء، صيادلة، محاسبين، مكاتب الاستشارة) بنسبة 23.84% ثم الفلاحين بنسبة 19.37 % ويليها السواق، الصناعيين، الحرفيين بنسب 11.92 ، 7.45 و 2.98 على الترتيب.

جدول رقم 04:

منخرطين مستوفين اشتراكاتهم من تاريخ بداية النشاط غيرهم

(شخص)

البيان	تاريخ بداية النشاط = تاريخ الانتساب = تاريخ دفع الاشتراكات	تاريخ بداية النشاط≠ تاريخ الانتساب ≠ تاريخ دفع الاشتراكات	المجموع
العدد	39	28	67
%	58.11	41.72	100

المصدر: من إعداد الطالب.

يظهر هذا الجدول أن58 بالمائة من الفئة المستجوبة إستوفت كافة الإجراءات القانونية إنطلاقا من إجراءات الإنتساب والإنخراط وإلى غاية إستوفاء كامل الإجراءات ومتطلباتها.

بينما تبقى نسبة 41 % من المشتركين كان تاريخ الإنتساب للصندوق فيها متأخرا ولا تزال هذه الفئة إلى حد الساعة لم تستوفي كامل الإجراءات ومستلزماته.

في الحقيقة أن هذه النسبة لا تعكس حقيقة الواقع باختصار لأن نسبة الإنخراط الفعلية في الصندوق هي 35 % من المجتمع المعني، إلا أن هذه النتيجة لها أكثر دلالة مقارنة مع الفئة المستجوبة.

جدول: رقم 05

الإمتناع عن دفع اشتراكات حدودها.

	الحد الأدنى		15 % من الدخل		السقف		المجموع
البيان	الامتناع	الدفع	الامتناع	الدفع	الامتناع	الدفع	
العدد	14	56	18	30	/	08	120
النسبة %	11.92	40.23	14.9	25.33	/	7.45	100

المصدر: من إعداد الطالب.

لاحظ أن نسبة الامتناع عن الدفع بلغت 25.33% من الفئة المستجوبة مثلت 11.92% منها من من تبلغ اشتراكاتهم دفع الحد الأدنى، و14.9% من الفئة المتوسطة.

وقد بررت أسباب الامتناع (بالنسبة للمتنعين عن الدفع) كما يلي:

- عدم القدرة على سداد تكاليف الاشتراكات.
- الاستقبال السيء من قبل بعض موظفي الصندوق والذي جعل فئة منهم تمتنع عن التردد على الشبكة.
- عدم الثقة في الصندوق بسبب ضعف الخدمات والاستقبال.
- عدم إرسال نداءات الاشتراكات (Avis d'appel de cotisation).
- رغبة الكثيرين في عدم الدفع.
- عدم المعرفة والعلم بوجود هذا النظام.
- اعتماد فئة كبيرة منهم على التأمين الشخصي (النفس بالنفس).

3- معلومات المتعلقة بنظام تعويضات.

جدول رقم 06:

نطاق الاستفادة من خدمات الصندوق

شخص

البيان	مصاريف العلاج	الأمومة	التقاعد	العجز	الحمامات	وسائل طبية	أخرى

العدد	47	02	14	/	11	05	/
%	59.49	2.52	17.64	/	13.86	6.3	/

المصدر: من إعداد الطالب.

يلاحظ أن ما نسبته 59.49% من المستجوبين يستفيدون من تعويضات مصاريف العلاج، تليها نسبة17.64% من منح ومعاشات التقاعد ثم13.86% استفادوا من زيارة الحمامات والمعالجة بالمياه المعدنية، بينما استفاد 6.3 % من العينة المستجوبة من وسائل طبية وأدوات مختلفة لذويهم، كما استفاد 2.52 % من تعويضات الأمومة، لكن الجميع علق على طول مدة التعويضات ودراسة الملفات، كما أشار إلى كبر حجم ملفات الوثائق المقدة للشبكة (البيروقراطية) لهذه الأغراض.

الجدول رقم 07:

نجاعة طرق دفع تعويضات

البيان	طرق تعويضات			مستوى لطريقة			حجم الرضا على هذه الطريقة	
	حوالة	حساب جاري	بنك	جيدة	حسنة	ضعيفة	نعم	لا
العدد	03	57	07	21	06	40	23	44
%	4.47	85.07	10.44	31.34	7.95	59.70	34.32	65.67

مزايا الضمان

يلاحظ من خلال هذا الجدول أن أغلبية المستفيدين من 85.07% يتلقون تعويضاتهم عن طريق حساباتهم البريدية الجارية (CCP) المقدمة وفقا للصكوك البريدية المشطوبة إلى شبابيك الصندوق.

كما عبر 59.70% عن سوء هذه الطريقة وعدم تلبيتها لمتطلباتهم وهو ما أكد أن 65.67 % غير راضون على هذه الوسائل بينما عبر 40.29% من حجم العينة على المستوى الجيد والحسن للطريقة وأكد 34.32% من المستجوبين عن رضاهم عن الطريقة المعوض بها.

وقد قدمت عدة اقتراحات لتحسين الأداءات والدفع هي:

ـ إنشاء مراكز الدفع النقدي مثل CNAS.

ـ عقد اتفاقيات مع الصيدليات والعيادات الطبية تجعل المستفيد يحصل على احتياجاته من غير مقابل بينما يتكفل الصندوق بدفع النفقات إلى هذا المركز.

ـ التسريع في معالجة الملفات وتخفيف القيود البيروقراطية.

ـ تكوين الموظفين العاملين بالشبكة وذلك قصد حصول المنخرطين على أحسن استقبال وخدمة.

ـ إضافة مزايا أخرى: المنح العائلية والمدرسية، حوادث العمل والأمراض المهنية.

ـ التخفيض من قائمة الأدوية غير القابلة للتعويض.

ـ التعويض بنسبة 100 %.

4ـ اطلاعات منخرطين فائدة الصندوق ودوره

الجدول رقم 08:

أهمية الصندوق لدى مستجوبين

البيان	الرضا على أداء الصندوق		الرضا على أداء الصندوق		كانيات الاستغناء على خدمات الصندوق		الانخراط في حالة عدم جبارية لضمان الاجتماعي	
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
العدد	30	37	32	35	47	20	46	20
%	44.70	55.13	47.68	52.15	70.03	29.8	68.54	29.8

المصدر: من إعداد الطالب.

أبدى 55.13% مقابل 44.70% رضاهم تجاه تواجد الصندوق وعلى آدائه للمهام المنوطة به، كما أظهر 52.15% مقابل 47.68% رضاهم عن موظفي الصندوق وعن نشاطهم.

بالمقابل يرى 70.03% إمكانية الاستغناء عن خدمات الصندوق مقابل 29.8% الذين أبدوا الرأي العكسي. في حين أكد 68.54% مقابل 29.8% عن انخراطهم ضمن قائمة المشتركين في الصندوق حتى وإن كان الانخراط غير إجباري، نظرا لما يرونه من أهمية للشبكة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية للفرد.

ثالثا: الوقوف على أهم الاستنتاجات، تقييم الاستبيان.

إن أول ما يمكن تسجيله في هذا المقام هو التعليق على عدد الاستبيانات غير المسترجعة والتي مثلت نصف العدد الإجمالي تقريبا (24)، الأمر الذي استدعى أن أقف شخصيا على ملئ ما تبقى، وذلك ما دفعني إلى تفضيل طريقة جمع البيانات عن طريق المقابلة واغتنام فرصة قدوم المنخرطين لأغراض متعددة إلى الشبكة واستدراجهم بعد إنهاء المهام للإجابة على هذا الاستبيان.

لقد كانت أغلب الفئة المستجوبة من العزاب الذكور الذين لا يمتلكون أي مؤهل علمي وللأسف الشديد باعتبار أن هذه الفئة هي الأكثر جهلا في بلادنا، حيث يمتهن هؤلاء مهنة التجارة في مختلف أشكالها (البقالة، المواد الغذائية، العقاقير وغيرها) وحيث تستوفي نسبة كبيرة منهم لاشتراكاتها لحد الساعة ولم يسبق لها الامتناع عن دفع مستحقاتها.

ويستفيد معظم أفرادها من تغطية مصاريف العلاج الطبي وبعضهم من التقاعد بمنح قد تصل حد 25.000 د.ج كما لا تقل عن 2,500،00 د.ج.

وقد عبرت نسبة معتبرة عن عدم رضاها عن طرق الدفع والتعويضات وأدى ذلك بها إلى اقتراح طرق وتوجهات قصد تفعيل نظام التعويضات.

ورغم النقائص المسجلة فقد تأكدنا من أن أغلب المستجوبين يقرون بأهمية الشبكة والنظام ككل في حياة الفرد الذي يعتقدون أنه لن يتمكن بمفرده من مواجهة مختلف الأخطار التي تحذق به.

من هذا المنطلق طرح المستجوبون مجموعة من الإيجابيات وأخرى من السلبيات، كما قدموا تطلعاتهم وآفاقهم وطموحه التي يأملون في تحققها.

أما عن تقييم الاستبيان فقد كان ناجحا إلى حد بعيد، بحيث سمح بمعرفة بعض التوجهات والأفكار، والنقد البناء الذي لا بد أن يؤخذ بعين الاعتبار لتحقيق فعالية أكبر، ولعب أدوار أكثر أهمية في حياة الفرد والمجتمع وبالتالي ضمان الاستمرارية، النمو والبقاء للنظام.

إلا أن هناك انتقادات يمكن توجيهها تتمثل في:

ـــ شريحة كبيرة من المستجوبين رفضت تصديق الاستجواب تخوفا من مجهول لم يعبر عنه.

ـــ شريحة أخرى، خصوصا النساء، رفضن الإجابة على السؤال المتعلق بتاريخ ومكان الميلاد.

ـــ هناك البعض من المستجوبين لم يفهموا بعض الأسئلة المطروحة، وبالتالي كان لا بد من التدخل لتصليحها أو تفسيرها.

ـــ وجه بعض المحكمين الذين اطلعوا على الأسئلة إشكالية عدم صياغة مشروع استبيان آخر موجه لفئة غير المنخرطين والعمال الأجراء.

هذه الانتقادات وغيرها نعدها بناءة ومهمة ونأمل أخذها بعين الاعتبار وإثرائها في دراسات مستقبلية.

خلاصة :

لقد اكتسبت خدمات الضمان الاجتماعي أهمية كبيرة لدى المؤمنين، وذلك في ظل الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي تعرفها الولاية.

وقد أوضحت هذه الدراسة مدى الأهمية البالغة للصندوق بالنسبة للعمال غير الأجراء باعتبارهم المعنيين بنشاط الشبكة وذلك من خلال عدة اعتبارات أهمها:

ـــ درجة الخدمات والمزايا المقدمة للمنخرطين.

ـــ مختلف التدابير والتسهيلات المقدمة من قبل موظفي الشبكة.

وقد تم التأكد من ذلك من خلال استطلاع مختلف مهام وأدوار الشبكة المعالجة في لمبحث الأول ومدى الترابط الموجود بين مختلف المصالح والمكاتب.

وازداد هذا التأكد لما توجهنا إلى جمهور المشتركين، فبين متفائل ومتشائم، وبين مؤيد ومعارض، تأكدنا أنه رغم السلبيات والنقائص المصرح بها والمعروفة لدى المسؤولين، فإن تأديتها لوظائفها في ظروف حسنة أيضا، الأمر الذي جعل الأغلبية يؤكدون على وجوب تواجد النظام، إلا أنه لا بد أن يلعب أدوار أكثر حيوية مما هو عليه الآن.

ويبقى علينا الآن تقديم الملاحظات والاستنتاجات العامة للبحث وأيضا أهم الاقتراحات المستقاة من دراسة الحالة وهو ما ستعمد الخاتمة العامة إلى سرده.

الجميع يعترف بأهمية الشبكة وعن إسهامها الحسن في القضاء على الكثير من المشاكل وعن

الخاتمة

- لقد عرف نظام التأمينات الاجتماعية الجزئري العديد من التطورت مند الفترة الاستعمارية إلى يومنا هذا، وهذا ما أوصله إلى هيكلته المؤسسية الحالية، حيث يتكون حالية من خمس مؤسسات له طايع التخصص، حيث تختص كل مؤسسة بتأمين شيىءمعين من الأخطار وفئة محددة من الأشخاص، وهي بذلك تحقق تغطيه جزءا معتبرا من مجتمعنا تقريبا' كافة الأخطار التي يمكن أن**يتعرض**له المؤمنون؛
- تعتمد مؤسسات التأمين الاجتماعي الجزائري في الحصول على ا لتمويل على تمون أساسي واحد هو اقتطاعات المؤمنين لديها، في حين أن تدخل ميزنية الدولة في تمويل هذا القطع محدود جدا، كما أن المنافذ التمويلية الأخير، كالاستثمارات مثلا، قليلة جدا ٠ وهذا

جعل معاناة الصندوقالوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء من مصاعب تمويلية وعجز تمويله خلال السنوات التي عرف فيها انخفاضا في عدد المؤمنين لديه،

اختبار الفرضيات:

على ضو ء النتائح الني خرجنا بها فيمايخص هذا الموضوع، فإنه يمكن القول **أن**الفرضية الموضوعة لهذه الدراسة هي فرضية صحيحة،

على اعتبار أن عدد المنافذالتمويلية المتاحة لنظام التأمينات الاجتماعية الجزائري محدود جدا، وهو ما يجعله يعتمد أساسا على اقتطاعات واشتراكات المؤمنين

٠التوصيات والمقترحات**:**

من خلا ل درستنا لهذا الموضوع، تبين لنا العديد من النقائص النى يعاني منها نظام التأمينات الاجتماعية الجزئري، والتي يمكن الإشارة

" يعتبر نظام الضمان الاجتماعي عنصل مهما في المنظومة الاقتصادية والاجتماعية لأي دولة، على اعتبار أنه يمس صحة الانسان وحياته اليومية، ولذلك لا بد على الحكومة الجزائرية إعطاء مزيد من الأهمية لهذا القطاع

" تعاني مؤسسات التأمين الاجتماعيبشكلكبير من محدودية مصادر التمويل، وتعتمد **با**لأساس على اقتطاعات واشتراكات المؤمنين، ولذلك يجب على الحكومة السعي إلى وضع الآليات الكفيلة بتوفير ا٠لوارد التمويلية الكافية لنظام التأمين الاجتماعي، سواء من خلال زيادة تدخل ميز نية الحكومة في القطاع، أو فتح أبواب جديدة لهذه المؤسسات كمنحها فرصا جديدة للاستثمار في المشاة القائمة أو الجديدةبالرغم من أن تشرح الضمان الاجتماعي يعتبر منظومة قانونية قائمة بداتها فقد تدعمت بصدور قوانين معدلة ومتممة للقوانين الصادرة سنة 1983، والتي كان الغرض منها تفعيل آليات التسوية الداخلية في الفصل في المنازعات التي قد تنحم عن تطبيقه وحلها وديا دون اللجوء إلى القضاء، وهذا يعتبر حماية للمستفيدينمنالضمان الاجتماعي

ـــ إن الضمان الاجتماعي لغير الأجراء يحتوي في طياته تناقضا كبيرا أصبح يهدد سلامته واستقراره، حيث ينبع هذا الأخير من تناقص وأقدمية الأنظمة التشريعية المعمول بها والمستمدة أساسا من الإشتراك بذهنية قوانين الرخاء الاقتصادي (قوانين سنة 1983) والنابعة أصلا من فترة الخيار الاشتراكي.

ـــ وبالنسبة لشريحة غير الأجراء والتي أصبحت تمثل شريحة واسعة في المجتمع الجزائري والتي تضم المحامين، الأطباء، الخبراء، الحرفيين، المستثمرين وغيرهم، صار من غير المؤسس علميا أن نخضعها لنفس القواعد دون مراعاة لخصوصيات كل شريحة سواءا فيما يخص الالتزامات أو الحقوق، وذلك لكون هذا التنوع أضحى مرادفا لفراغ قانوني يتعلق بتكييف حالات كثيرة، لم يرد بشأنها أي تكفل.

لا سيما في مجال المعلوماتية حيث يلاحظ:

ـــ تبعية النظام غير الأجراء فيما يخص النظام المعلوماتي للتحصيل

ـــ تبعية النظام فيما يخص التقاعد

ـــ غياب نظام معلوماتي موحد يأخذ بعين الاعتبار خصوصيات نظام غير الأجراء.

- وفي مجال آخر لم تواكب هذه الاستقلالية استعادة لكل الهياكل التي ترجح ملكيتها

لصندوق غير الأجراء، والتي جاءت في مجملها في صندوق الأجراء وبعض الإدارات الأخرى، الأمر الذي جعل الصندوق يباشر مهامه في هياكل صندوق الأجراء حيث كانت في الكثير من الأحيان مكاتب لا تتوفر على أدنى شروط العمل للأعوان ولا حتى الاستقبال الحسن للمؤمنين.

لقد صارت الشبكة تسير العديد من الملفات المحولة إلى الجهات القضائية، وقد تولدت هذه العقلية من خلال العديد من الحقائق أهمها:

- الاستقبال السيئ الذي يعني به الكثير من المنخرطين وذلك يرجع بالدرجة الأولى إلى

- إحساس المنخرط بعدم الاستفادة الفعالة من النظام، إذ من المفروض أن يكون تسديده للاشتراكات مقابلا بالاستفادة من مزايا، هذه الاستفادة التي يشوبها القصور وطول المدة، والبيروقراطية، تجعل هذا الأخير يفضل الاعتماد على النفس في التغطية التأمينية، وهو ما يجعل شريحة هامة تفضل عدم الانتساب إلى الصندوق.

– لا يزال الصندوق في تبعية لمختلف صناديق الضمان الاجتماعي الأخرى (CNR, CNAS) مـــن خلال بطاقات التقاعد التي لا تزال باسم الصندوق (CNR) ومن خلال التخليصات التـــي يقدمها لـــــــــ (CNR) بسبب تحمل هذا الأخير نفقات متعلقة بمؤمني الصندوق (CASNOS).

– تعد مشكلة افتقار الصندوق غير الأجراء إلى الهياكل المناسبة للاستقبال والعمل سببا لامتناع شريحة كبيرة من المنخرطين في الوفاء بمستحقاتها.

المالية (حسب رؤية مسيري الصندوق).

– إن النقاط السابقة الذكر دفعت بالمسيرين العمل بجدية لتوفير المقرات والوحدات اللازمة لحسن الاستقبال وتوفير الشروط المناسبة له.

ولعل ذلك ما دعم عملية فتح الشبابيك المتخصصة.

– إن تحقيق التوازن المالي الذي يعتبر العنصر الأساسي لضمان ديمومة واستمرارية

النظام يعد الهاجس الرئيسي للصندوق، ويعتبر الرهان الأول الذي يواجه هذا الأخير هو توسيع قاعدة الاشتراك قصد الحصول على موارد مالية معتبرة تمكنه من مواجهة النفقات المترتبة على التزاماته وخصوصا صرف المعاشات والتعويضات على الدواء، غير أن هذه المجهودات المبذولة لا زالت لا تواكب الارتفاع المذهل والمستمر للطالبين على منح التقاعد والذي سبق بكثير ارتفاع المداخيل والحصيلة:

ـــ نفقات أكيدة ودورية ومنظمة الارتفاع

ـــ مداخيل محتملة الارتفاع وغير منظمة.

ضعف الأعوان المسخرين للعملية وعدم تكوينهم وحسن اختيارهم لهذه الوظائف.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة زيان عاشورالجلفة

كلية الحقوق

قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية

استمارة بحث:

دراسة استبيانيه لعينة من المنخرطين في الشبكة لتحليل اثر وفعالية

دراسة ميدانية بمديرية الصندوق الضمان الاجتماعي المسيلة

الطالب: **الأستاذ**

المشرف:

أرفيسعبدالقادرقيرع سليم

ملاحظة:إن البيانات الواردة في هذه الاستمارة سرية، ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

الرجاء وضع العلامة (×) في الخانة التي تعبر عن مدى موافقتكم عليها.

السنة الجامعية: 2016/2015

أولا: البيانات الشخصية:

1- الجنس:

☐ ذكر ☐ أنثى

2- السن:

☐ أقل من 25 سنة ☐ من 26 إلى 30 سنة ☐ من 31 إلى 35

☐ من 36 إلى 40 سنة ☐ 41 سنة فأكثر

3- المستوى التعليمي:

الثانوي☐ الجامعي ☐ المتوسط ☐ الابتدائي ☐ لاشيء ☐

ثانيا: الوضعية المهنية

1-النشاط الممارس :

تاجر ☐ فلاح ☐ حرفي☐

سائق ☐ صناعي ☐ مهن حرة ☐

2-الامتناع عن دفع الاشتراكات وحدودها؟

الحد الادنى: الامتناع5☐ الدخل:الامتناع السقف☐تناع ☐

☐ الدفع الدفع ☐ الدفع ☐

ثالثا : مصارف العلاج المتعلقة بنظام التعويصات :

1- نطاق الاستفادة من خدمات الصندوق:

مصاريف العلاج ☐ الامومة ☐ التقاعد ☐ حمامات ☐ سائل طبية ☐

2- نجاعة طرق دفع التعويصات:

طرق التعويضات: حوالة ☐ حساب جاري بريدي ☐ بنك ☐

م☐ الطريقة : جيدة ☐ حسنة ☐ ضعيفة

حجم الرضا على هذه الطريقة : نعم ☐ لا☐

رابعا : أهمية الصندوق لدى المستجوبين:

1-الرضا على اداء الصندوق: نعم ☐ ☐

2- إمكانية الاستغناء على خدمات الصندوق : نعم ☐ ☐

3-الانخراط في حالة عدم اجبارية الصندوق: نعم ☐ لا☐

4- المنخرطون المستوفين لاشتراكاتهم من تاريخ بدية النشاط وغيرهم :

☐ المستوفين ☐غير المستوفين

مراجع

أحمد حسن برعي: الوجيز في التأمينات الاجتماعية
مصر، الطبعة الأولى 1982.

جديد معراج: شرح قانون الضمان الاجتماعي ــ مؤسسة عبد الحفيظ لتجليد وتصنيع الكتب ــ بيروت ــ لبنان1996.

رفيق سلامة: التأمين الدولي ــ الدار المصرية اللبنانية ــ القاهرة مصر ــ الطبعة الأولى ــ 1986.

محمد حسن القاسم:التأمينات الاجتماعية ــ أحكام التأمين الاجتماعي على العاملين

محمد الشريف عبد الرحمان ، أحمد عبد الرحمان ، قانون التامين الاجتماعي ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة، ط 2

ـــــــــــنشورات دراسات:

- المعهد الوطني للعمل ــ قانون الضمان الاجتماعي ــ وحدة الطباعة للهران الرياضي الجزائري ــ الشراقة ــ الجزائر 2003.
- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي ــ لجنة علاقة العمل مشروع الدورة الثامنة عشر لدراسة موضوع أنظمة الحماية الاجتماعية وآفاق ضمان توازنها المالي 2001.
- الاتحاد العام للعمال الجزائريين ــ الوضعية العامة للصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي ــ ملف الضمان الاجتماعي ــ الجزائر 1996.

مجلات جرائد:

الجريدة الرسمية رقم 03 ــ الصادرة بتاريخ 19 / 01 / 1993.

ـــــــــــــنشورات،دراسات:

- أهم أحكام الدستور *المتعلقة بالضمان الاجتماعي*.
- القانون رقم 83 –14 المؤرخ في 02 / 07 / 1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.
- القانون رقم 83 – 11 المؤرخ في02 / 07 / 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.
- القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 02 / 07 / 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- القانون رقم83 – 12 المؤرخ في 02 / 07 / 1983 المتعلق بالتقاعد.

- مرسوم تشريعي رقم 94 – 12 المؤرخ في 26 /5 / 1994 المحدد لنسبة الإشتراك في الضمان الاجتماعي.
- المرسوم رقم 84 – 27 المؤرخ في 11 / 2 / 1984 المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83 – 11 المؤرخ في 21 رمضان1403 الموافق ـــــــ 2 / 6
- المرسوم التشريعي رقم 94 – 09 المؤرخ في 26 / 5 / 94 المتضمن الحفاظ على الشغل وحماية الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية .
- المرسوم التشريعي رقم 94 – 10 المؤرخ في 26 / 5 / 94 والمتعلق بالتقاعد المسبق.
- المرسوم التشريعي رقم 94 – 11 المؤرخ في 26 / 94 المتعلق بالتأمين عن البطالة لفائدة الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية ولأسباب اقتصادية.
- المرسوم التنفيذي رقم 94 – 326 المؤرخ في 15 / 10 / 94 المحدد لمبلغ المنحة العائلية.
- القرار الوزاري المشرك المؤرخ في 5 / 5 /96 المحدد لقائمة الأمراض المهنية.
- القرار المؤرخ في 7 / 11 / 94 المتضمن رفع المعاشات ومنح التقاعد للضمان الاجتماعي.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2 / 1 / 1999 المحدد لكيفيات دفع المنح العائلية وعلاوة الدراسة.
- القرار المؤرخ في 11 / 05/ 1997 المحدد لقواعد تنسيق أنظمة الضمان الاجتماعي للأجراء وغير الأجراء وكيفياته.
- أمر رقم 90 / 01 المؤرخ في 21 / 90 المحدد لأساس الإتشاركات وأداءات بالتأمينات الاجتماعية.الضمان الاجتماعي.

- المرسوم التشريعي رقم 94 – 09 المؤرخ في 26 / 5 / 94 المتضمن الحفاظ عل الشغل وحماية الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية .
- المرسوم التشريعي رقم 94 – 10 المؤرخ في 26 / 5 / 94 والمتعلق بالتقاعد المسبق.
- المرسوم التشريعي رقم 94 – 11 المؤرخ في 26 / 94 المتعلق بالتأمين عن البطالة لفائدة الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية ولأسباب اقتصادية.

- المرسوم التنفيذي رقم 94 – 326 المؤرخ في 15 / 10 / 94 المحدد لمبلغ المنحة العائلية.
- القرار الوزاري المشرك المؤرخ في 5 / 5 /96 المحدد لقائمة الأمراض المهنية.
- القرار المؤرخ في 7 / 11 / 94 المتضمن رفع المعاشات ومنح التقاعد للضمان الاجتماعي.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2 / 1 / 1999 المحدد لكيفيات دفع المنح العائلية وعلاوة الدراسة.
- القرار المؤرخ في 11 / 05/ 1997 المحدد لقواعد تنسيق أنظمة الضمان الاجتماعي للأجراء وغير الأجراء وكيفياته.
- أمر رقم 90 / 01 المؤرخ في 21 / 90 المحدد لأساس الإتشاركات وأداءات الضمان الاجتماعي.

- من موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء على شكة الانبرث: **www.cnas.dz**/h»p://، تاريخ الاطلاع:**2012/09/05.**
- من متي الصندوق الوطني ل**لتف**اعد على ثبكة الانبرث: **/http://www.cnr-dz.C0m**، تاريخ الاطلاع: 5.2015/09/05إ- من متي الصندوق على ثبكة الانرتت: **/http://www.cacobatph.dz**، تاريخ الاطلاع: 2015/09/05.ج1- من متي الصندوق على شبكة الانرتت: