



جامعة الجيلاي بونعامة بخميس مليانة
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية



أهمية نظام التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء دراسة حالة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي عين الدفلى

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في العلوم الاقتصادية
تخصص: اقتصاد التأمينات

❖ إعداد الطالبين:

- عتو توفيق.
- بن عزيزة مصطفى.

❖ نوقشت علنا أمام اللجنة المكونة من:

- أ- بلحمدي سيد علي (أستاذ محاضر، جامعة الجيلاي بونعامة) رئيسا.
- ب- توبين علي (أستاذ محاضر، جامعة الجيلاي بونعامة) مشرفا.
- ت- فرعون محمد (أستاذ محاضر، جامعة الجيلاي بونعامة) ممتحنا.

السنة الجامعية: 2018/2019

الإهداء

✓ إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله ورعاهما وأدامهم فوق رؤوسنا بصحة وعافية.

✓ إلى كل الإخوة والأخوات.

✓ إلى الكتكوتين الصغيرين " أية ملاك و أمين " حفظهما الله.

✓ إلى كل الأصدقاء والزملاء خصوصا دفعة اقتصاد التأمينات (2018/2019).

✓ إلى كل من ساندنا من قريب أو بعيد ولو بالكلمة الطيبة.



الإهداء

✓ إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله ورعاهما وأدامهم فوق رؤوسنا بصحة وعافية.

✓ إلى كل الإخوة والأخوات.

✓ إلى كل الأصدقاء والزملاء خصوصا دفعة اقتصاد التأمينات (2018/2019).

✓ إلى كل من ساندنا من قريب أو بعيد ولو بالكلمة الطيبة



الشكر

✓ الحمد والشكر لله الذي وفقنا إلى انجاز هذا العمل.

✓ والشكر الجزيل للأستاذ " **علي توبين** " على مرافقته لنا وتوجيهاته ونصائحه.

✓ إلى كل أساتذة دفعة الماستر (2019/2018)، تخصص "اقتصاد التأمينات"، وعلى رأسهم

أساتذة لجنة المناقشة، لمناقشتهم هذا البحث.

✓ إلى كل عمال الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي وكالة العبادية.

✓ إلى كل من ساعدنا ودعمنا من بعيد أو من قريب.

الملخص

يعتبر التأمين الاجتماعي لحماية العمال الأجراء مما يتعرضون له من أخطار مصاحبة لمهامهم اليومية، بحيث يواجه هؤلاء العمال جملة من المخاطر تفقد لهم الدخل الذي يكسبونه كليا أو جزء منه، ويقدم هذا النظام جملة من الخدمات لمُنْتَسِبِيه، كل حالة ولها شروط لإثباتها والاستفادة من التعويض، تنحصر هذه التعويضات في ستة (06) حالات، هي كالتالي (أولا تعويض المرض وفق طريقتين حسب مدة المرض من يوم إلى 15 يوم يكون التعويض بنسبة 50%، أو أكثر من 15 يوم يكون التعويض بنسبة 100% من الراتب، ثانيا تعويض الأمومة تتحصل المرأة العاملة على تعويض بنسبة 100% من الراتب لمدة 98 يوم، ثالثا تعويض العجز يكون بتعويض حسب النسبة الممنوحة إما 60 أو 70 % تمنح من طرف لجنة العجز على مستوى المديرية، رابعا تعويض التقاعد والبطالة يكون بتقديم منحة التقاعد أو جزء من الدخل عند إحالة العامل على البطالة، خامسا تعويض المخاطر المهنية والتي تتمثل في حوادث العمل أو الأمراض المهنية، سادسا تعويض الوفاة بحيث يستفيد ذوي الحقوق من تعويض الوفاة ومنحة بقدر 12 شهر).

• **الكلمات المفتاحية:** التأمين الاجتماعي، العمال الأجراء، التعويض، الحماية.

• Résumé

L'assurance sociale protège les travailleurs exposés aux risques inhérents à leurs tâches quotidiennes. Ainsi, ces travailleurs sont exposés à un certain nombre de risques qui leur font perdre tout ou partie de leurs revenus, et ce système fournit toute une gamme de services à ses employés. L'indemnisation dans six (06) cas est la suivante: premièrement, l'indemnisation de la maladie selon deux méthodes en fonction de la durée de la maladie, d'un jour à 15 jours: 50% .plus de 15 jours l'indemnisation est égale à 100% du salaire. Pour maladie de maternité la Compensation est égale de 100% du salaire pendant 98 jours, Troisième Compensation d'invalidité Compensation a 60% ou 70% accordée par le comité de la wilaya, Quatrièmement, les indemnités de retraite et de chômage sont versées par l'octroi d'une allocation de retraite ou d'une partie du revenu lorsque le travailleur est appelé au chômage. Cinquièmement, les risques professionnels sont indemnisés en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, Sixièmes l'indemnisation du défunt afin que les ayants droit bénéficient de l'indemnité de décès et d'une indemnité de 12 mois.

• الفهرس:

	إهداء
	شكر
	الملخص
	الفهرس
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	قائمة الملاحق
أ - ب	المقدمـة
04	الفصل الأول: عموميات حول التأمين الاجتماعي
04	المبحث الأول: ماهية التأمين الاجتماعي
04	المطلب الأول: مفهوم الخطر الاجتماعي
06	المطلب الثاني: تعريف التأمين الاجتماعي
08	المطلب الثالث: التعويضات وميدان تطبيق التأمين الاجتماعي
10	المبحث الثاني: أسس وخصائص وتنظيمات التأمين الاجتماعي
11	المطلب الأول: الأسس النظرية للتأمين الاجتماعي
12	المطلب الثاني: خصائص وتنظيمات التأمينات الاجتماعية
14	المطلب الثالث: النشاط الاجتماعي للدولة
15	المبحث الثالث: جهود الدولة في التأمين الاجتماعي والاتفاقيات الدولية

16	المطلب الأول: الأنظمة الرائدة و أثر الاتفاقيات والتوصيات على التأمين الاجتماعي
18	المطلب الثاني: اختلاف التأمين الاجتماعي عن باقي الأنظمة وجهود الدولة في هذا المجال
21	المطلب الثالث: أثر التأمينات الاجتماعية على التنمية الاقتصادية
25	الفصل الثاني: الخدمات التي يقدمها التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي وكالة عين الدفلى
25	المبحث الأول: الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي للعمال الأجراء
25	المطلب الأول: عموميات حول صندوق التأمين الاجتماعي
26	المطلب الثاني: الخاضعون لنظام التأمين الاجتماعي
30	المطلب الثالث: الاشتراكات المدفوعة من طرف المستخدمين
35	المبحث الثاني: تسيير الخدمات وممارسة الرقابة من طرف صندوق التأمين الاجتماعي
36	المطلب الأول: أهم المخاطر التي يغطيها صندوق التأمين الاجتماعي
42	المطلب الثاني: الرقابة الإدارية على المؤسسات وتسيير المرافق التابعة للصندوق
44	المطلب الثالث: الرقابة الطبية على المؤمنين
46	المبحث الثالث: الدراسة الميدانية
47	المطلب الأول: الطريقة المتبعة والأدوات المستخدمة في انجاز الدراسة
49	المطلب الثاني: تحليل ومناقشة النتائج
60	الخاتمة
63	قائمة المراجع
68	قائمة الملاحق

❖ قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح يبين أوجه التشابه والاختلاف بين التأمين الاجتماعي والتأمين التجاري	18
02	يوضح توزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي وفق المرسوم 94-187	31
03	يوضح توزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي وفق المرسوم 99-121	32
04	يوضح توزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي وفق المرسوم 2000-50	33
05	يوضح توزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي وفق المرسوم 06-339	34
06	الاستبيانات الموزعة والمستردة	48
07	مقياس ألفا كرونباخ	48
08	توزيع أفراد العينة حسب المتغير الجنس	49
09	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستخدم	49
10	توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل	50
11	توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة المدنية	50
12	توزيع أفراد العينة حسب متغير انتساب الزوج	51
13	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى العلمي	51
14	توزيع أفراد العينة حسب متغير الاستفادة من خدمات التأمين الاجتماعي	2
15	بيانات آراء حول الصندوق الوطني للتأمين	53
16	بيانات آراء حول التأمين الاجتماعي	54
17	يبين معاملات الارتباط بين الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي و خدمات التأمين الاجتماعي	55
18	بيانات خدمات التأمين الاجتماعي والصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي	56

❖ قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
68	استمارة الانتساب للتأمين الاجتماعي	01
69	نموذج بطاقة الشفاء	02
69	نموذج شهادة استئناف أو عدم استئناف العمل DRT	03
70	نموذج شهادة العمل والأجر ATS	04
71	نموذج شهادة طبية لمعاينة الحمل	05
72	نموذج طلب منحة الوفاة	06
73	نموذج تصريح بحادث عمل	07
74	استمارة الاستبيان	08

المقدمة

التأمين أو نظام التأمين هو وسيلة لمواجهة المخاطر التي يتعرض لها الإنسان في كيانه أو أمواله أثناء حياته فهو يسعى لتخفيف من وطأتها أو تجنبها، يقوم أساسا على مبدأ التعاون الذي يتحقق باشتراك الأشخاص المعرضين لذات الخطر في مواجهة الآثار التي تنجم عن تحقيقه بالنسبة لبعضهم، وذلك بدفع كل منهم لاشتراك أو لقسط، وتجمع المبالغ المحصلة، لدى جهات معينة تتولى فيما بعد تعويض من حلت بهم الكارثة، فالتأمين هو واقع عملي، وهو من أفضل الوسائل التي تمكن الإنسان من التخفيف من آثار الكوارث، سواء وقعت هذه الكوارث بفعل الشخص نفسه، بتقصير منه أو بإهمال غير مقصود، أو بفعل الغير، وهو وسيلة الأمان التي تتفق و روح العصر الحديث الذي كثرت فيه متطلبات الحياة و ازداد فيه خطر الآلة وأصبحت مخاطر التطور فيه واضحة.

وبالنظر للتطور الحاصل في مختلف مجالات الحياة، وما يصاحب ذلك من تطور كبير في المخاطر التي تعترض الإنسان في ممتلكاته أو نفسه أو أهله، بات لزاما أن يصاحب ذلك التطور ما يوازيه من جانب التأمين، فلقد شهد هو الآخر تحسينا و تطوير في ما يقدمه من حماية للأفراد من كل الأخطار المعرضون لها، من خلال ظهور جملة من القوانين والتنظيمات التي تسيره بالإضافة إلى التخصص في مجالات معينة كل و نظام حسب طبيعة ونوع الأخطار المؤمن ضدها، أو حسب أهداف هذا النوع من التأمين.

و قد تم تصنيف التأمين إلى قسمين مهمين هما التأمين التجاري تديره شركات تجارية هدفها تحقيق الربح، وهو مبني على إرادة المؤمن له في اشتراكه حسب ما يراه مناسب له ويحقق طموحاته، أما النوع الثاني والمتمثل في التأمين الاجتماعي فتديره الدولة في إطار ممارستها لسيادتها الوطنية، والحفاظ على رأسمالها البشري، يتميز بطابعه الإجباري لكل عامل أجير يمارس نشاط لصالح الغير مهما كانت طبيعته، أي أنه يعتبر علاقة تربط بين الأجير والمستخدم إما الدولة أو الخواص، ومن هنا نطرح التساؤل التالي:

• الإشكالية: فيما تتمثل أهمية التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء ؟

ويمكننا أن نطرح تساؤلات فرعية عن هذا التساؤل تتمثل في:

- ماذا يستفيد الأجير من التأمين الاجتماعي؟
- ماذا يقدم التأمين الاجتماعي للأجير مقابل المبالغ المقطوعة من راتبه؟
- ما هي أهم الخدمات التي يقدمها التأمين الاجتماعي للعامل الأجير؟

للإجابة على هذه التساؤلات وضعت الفرضيات التالية

- التأمين الاجتماعي حماية للعمال الأجراء.
- التأمين الاجتماعي بديل الدخل للعمال الأجراء في حالة فقد جزء منه أو كله.

- التأمين الاجتماعي يقدم تعويضات عينية ومادية للعمال الأجراء.

أسباب اختيّر الموضوع

- ارتباط الموضوع بمجال العمل الخاص بنا.
- محاولة التعرف بشكل قريب عن الموضوع باعتبارنا موظفين مستفيدين من نظام التأمين الاجتماعي.
- المكانة التي يمتلكها التأمين الاجتماعي في حياة العمال الأجراء.

أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة

- التعرف على التأمين الاجتماعي.
- كيفية الاشتراك في التأمين الاجتماعي.
- كيفية الاستفادة من التأمين الاجتماعي.

أهداف الدراسة:

- تبين المفهوم العام للتأمين الاجتماعي.
- توضيح مكانة التأمين الاجتماعي في حياة العمال الأجراء.

المنهج المتبع:

نظرا لطبيعة الموضوع وللإجابة على الإشكالية المطروحة تم اعتماد منهج وصفي تحليلي ، بحيث اعتمدنا في الدراسة النظرية على المنهج الوصفي، أما في الجانب التطبيقي فقد اعتمدنا المنهج التحليلي وذلك من خلال دراسة ميدانية للصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي بعين الدفلى، و تقديم استبيان لعينة من مجتمع الدراسة.

هيكل الدراسة:

للإجابة عن الإشكالية المطروحة قمنا بتقسيم البحث لفصلين، كل فصل من ثلاثة مباحث، الفصل الأول الإطار النظري و المفاهيمي للدراسة مقسم إلى ثلاثة مباحث، المبحث الأول المبحث الأول تطرقنا فيه إلى ماهية التأمين الاجتماعي، والمبحث الثاني تناولنا فيه أسس وخصائص وتنظيمات التأمين الاجتماعي، أما المبحث الثالث فقد خصص لدراسة جهود الدولة في التأمين الاجتماعي والاتفاقيات الدولية. ومن خلال الفصل الثاني فتمثل في الجانب التطبيقي للدراسة تحت عنوان الخدمات التي يقدمها التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي وكالة عين الدفلى وقسم هو الآخر إلى ثلاث مباحث، المبحث الأول تناولنا فيه تعريف الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي للعمال الأجراء، أما المبحث الثاني فقد درسنا من خلاله تسيير الخدمات وممارسة الرقابة من طرف صندوق التأمين الاجتماعي، وفي المبحث الثالث فكان للدراسة الميدانية.

الفصل الأول

الفصل الأول: عموميات حول التأمين الاجتماعي

نصت المادة 22 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أن كل شخص، باعتباره عضوا في المجتمع، له الحق في التأمين الاجتماعي وله الحق في أن يتم توفيره له، من خلال الجهد القومي والتعاون الدولي وبما يتفق مع التنظيم والموارد في كل دولة، من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي لا غنى عنها من أجل كرامته والتنمية الحرة لشخصيته. وبمعنى أبسط، يعني ذلك أن الموقعين يوافقون على أن المجتمع الذي يعيش فيه أحد الأشخاص ينبغي أن يساعده في تنمية شخصيته وتحقيق الاستفادة القصوى من جميع المزايا الثقافية والعمل والرعاية الاجتماعية التي تقدم له في البلاد، من خلال هذه المادة نحاول التعرف على مفهوم التأمين الاجتماعي وكذا أهم أسسه وخصائصه، وجهود لدولة في هذا المجال و أهم الاتفاقيات حول التأمين الاجتماعي.

المبحث الأول: ماهية التأمين الاجتماعي

التأمين وسيلة مهمة في الحفاظ على تواصل عملية بناء المجتمعات، و هو عنصر هام في حياة الأفراد، ويختلف التأمين حسب هدفه، فهناك تأمين تجاري يهدف إلى تحقيق الربح، وتديره مؤسسات التأمين التجارية، وآخر تديره الدولة للحفاظ على مكتسباتها وحماية مواطنيها، هذا الأخير سنحاول التعرف عليه من خلال هذا المبحث بالتطرق لمفهوم الخطر الاجتماعي، وكذا تعريف التأمين الاجتماعي، وأخيرا التعويضات التي يقدمها ومجال تطبيق هذا النظام.

المطلب الأول: مفهوم الخطر الاجتماعي

يمكن تعريف الخطر بصفه عامة، بأنه حادثة محتملة لا يتوقف تحقيقها على إرادة أحد طرفيها في العلاقة التأمينية وخاصة إرادة المؤمن له، و جرت عدة محاولات لبيان مقصود الأخطار الاجتماعية ومحاولة وضع تعريف جامع لها " الأخطار الاجتماعية التي تغطيها مظلة التأمينات الاجتماعية متمثلة في كل ما يتعرض له الإنسان ككائن اجتماعي سواء كان مصدرها فسيولوجي أو مهني ، ويكون تعريف الخطر الاجتماعي حسب عدة آراء وهي :

الرأي الأول: التعريف بالنظر إلى سببه¹

يعرف فيه الخطر الاجتماعي على انه الخطر الناشئ عن الحياة في المجتمع أي أن الخطر يلزم الحياة الاجتماعية، والتأمينات الاجتماعية تواجه أساساً تلك الأخطار اللصيقة بالمعيشة والوجود في المجتمع.

✓ **ويعاب عليه أنه:**

- يؤدي إلى اتساع نطاق الخطر الاجتماعي وعدم تطابقه مع مختلف التأمينات الاجتماعية في مختلف الأنظمة القانونية فلا تغطي أخطار الحرب والكوارث .
- هناك أخطار تصيب الإنسان رغم عزلته عن الحياة الاجتماعية.
- أضف إلى ذلك أن ذلك التعريف لا يشمل بعض الأخطار التي يغطيها نظام التأمينات الاجتماعية، كالشيخوخة والموت، وهي غير مرتبطة بصورة وثيقة بالحياة الاجتماعية للفرد.

¹ - الطيب سماتي، الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية، ندوة 26/25 أبريل 2011، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.

الرأي الثاني : تعريف الخطر الاجتماعي بالنظر إلى النشاط المهني

وفقاً لهذا الرأي إن كل حدث يؤدي إلى فقد العمل أو خفض مستوى معيشة أي شخص يمارس نشاطاً مهنيًا أي كانت طبيعة ذلك النشاط

ويعتبر الخطر الاجتماعي لذلك الاتجاه هو كل حدث يجبر الإنسان عن التوقف كلياً أو جزئياً، نهائياً أو مؤقتاً عن أداء عمله، أو أن يؤدي ذلك إلى زيادة أعباءه ومن ثم خفض مستوى المعيشة.

✓ هو الآخر يعاب عليه بالرغم من تميزه بالوضوح والتحديد أنه:

- الربط بين فكرة الخطر الاجتماعي وبين فكرة ممارسة النشاط المهني، وهي مخالفة لما تتجه إليه الأنظمة الحديثة من التأمينات الاجتماعية، حيث أنها تسعى إلى تأمين جميع أفراد المجتمع سواء كان يمارس نشاطاً مهنيًا أو لا يمارس، إذ أصبحت الاستفادة من التأمينات الاجتماعية مرتبطة بصفة الشخص كمواطن وليس بصفته صاحب نشاط مهني .

- كذلك أن نطاق التأمينات الاجتماعية امتد من حيث المخاطر، فلم يعد يواجه حالات العمل فقط، بل امتد ليغطي الحالات التي ينخفض فيها المستوى المعيشي للفرد بسبب زيادة أعبائه العائلية.

الرأي الثالث: تعريف الخطر الاجتماعي بالنظر إلى آثاره ونتائج الاقتصادية¹

ذهب أصحاب هذا الرأي إلى أن الخطر الاجتماعي يتمثل في جميع المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها الإنسان وتؤثر على مركزه الاقتصادي أياً كانت أسبابها، ولا يهم أن يكون هذا السبب شخصياً أو مهنيًا أو اجتماعياً، يعني ذلك أن الخطر الاجتماعي هو ذلك الحادث الذي يؤثر سلباً في المركز الاقتصادي للشخص سواء من حيث نقص دخله أو انقطاعه أو زيادة أعبائه وقد يرجع ذلك التأثير لأسباب

فسيولوجية كالمرض، وقد يتمثل هذا التأثير في أسباب تتعلق بظروف خارجية عن الشخص مثل زيادة الأعباء العائلية التي قد تتمثل في زيادة عدد الأطفال وما يستلزم ذلك من مصاريف ونفقات تعليم ونفقات العلاج الطبي أو ظروف اقتصادية تؤدي إلى البطالة في المجتمع وبناءً على ذلك أصبح الخطر الاجتماعي هو الخطر الذي يهدد الفرد في كيانه الاقتصادي .

ويحاول هذا الرأي البحث عن أساس مشترك يجمع كافة الأخطار الاجتماعية التي تواجه الإنسان حيث تشترك جميع الأخطار مهما اختلفت في أنها تؤثر على المركز الاقتصادي للشخص سواء بنقص الدخل أو فقده .

✓ وانتقد هذا الرأي على :

- انه لا يحدد فكرة الخطر الاجتماعي بدقة بل يتركها مطلقه و جعل مفهوم الخطر الاجتماعي مفهوم اقتصادي أكثر منه مفهوم اجتماعي.

- أنظمة التأمينات الاجتماعية لا تواجه سوى بعض الأخطار التي تؤثر على الذمة المالية للأفراد مثل الشيخوخة والعجز ولا تغطي أخطاراً أخرى مثل الحروب .

- قد يؤدي إلى الخلط بين التأمينات الاجتماعية والسياسة الاجتماعية رغم استقلالية كل منهما.

¹- حاج عمارة، تيلوت سعاد، تسيير صناديق الضمان الاجتماعي بالجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الملحق الجامعية مغنية، الجزائر، 2016/2015، ص37.

الرأي الرابع: تعريف الخطر الاجتماعي بالنظر إلى مضمونه

من الصعوبة وضع تعريف جامع لفكرة الخطر الاجتماعي للتلازم بين الحياة الاقتصادية والاجتماعية للإنسان ، وبالتالي من استقراء أنظمة التأمينات الاجتماعية الوضعية نجد تعريف للخطر بأنه :

كل حدث أو ظرف يؤدي إلى فقد العمل أو التوقف عنه بصورة مؤقتة أو دائمة أو يؤدي إلى نقص قدرة الإنسان على العمل أو ينتج عنه انخفاض مستواه المعيشي بسبب خارج عن إرادته.

المطلب الثاني: تعريف التأمين الاجتماعي

يعتبر نظام التأمينات الاجتماعية أداة توجيهية في يد الدولة لتحقيق النفع العام وإقامة العدل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، ويهدف هذا النظام في مختلف دول العالم إلى حماية الإنسان من آثار المخاطر التي يتعرض لها في وجوده في معيشتة وهو التي يطلق عليها (المخاطر الاجتماعية)، سواء بالقضاء على هذه الآثار أو على الأقل بالتخفيف منها، لذلك يتميز نظام التأمينات الاجتماعية بالطابع الإنساني حيث يسعى إلى الاهتمام بالإنسان وإنفاذه من العوز والحاجة بتقديم بديل عن الدخل في حالة عدم القدرة على استحقاقه، وعلى ذلك تعتبر التأمينات الاجتماعية هي (الدخل البديل) الذي يحصل عليه المؤمن عليه إذا انقطع دخله من العمل بسبب أحد (المخاطر الاجتماعية) التي يقوم نظام التأمينات الاجتماعية لتغطيتها سواء كان هذا الخطر فيزيولوجيا (المرض، الحمل، الولادة، الشيخوخة، العجز)¹ أو كان خطراً مهنياً (إصابات العمل، الأمراض المهنية) ، ولا تقتصر الحماية على العمال فقط بل تمتد لتشمل الإنسان بصفة عامة، وتقتصر التأمينات الاجتماعية على نوع معين من الأخطار ألا وهو الأخطار الاجتماعية حيث تغطي التأمينات ما يسمى بالأخطار الاجتماعية².

✓ أولاً: تعريف التأمينات الاجتماعية بالنظر إلى الهدف العام الذي تسعى إلى تحقيقه .

يجب تعريف التأمينات الاجتماعية عن طريق الربط بينها وبين المخاطر الاجتماعية على أساس العنصر المشترك بين هذه المخاطر وبالتالي تعريفها بأنها عبارة عن [مجموعة الوسائل الفنية الخاصة التي تهدف إلى مواجهة بعض المخاطر الاجتماعية التي يعطيها المجتمع اهتماماً خاصاً في سبيل حماية الأفراد ضد المخاطر الاجتماعية التي عدتها اتفاقية العمل الدولية رقم 102]³

✓ و ينتقد هذا الاتجاه

- لأنه يفقد نظام التأمين الاجتماعي ذاتيته، فهذا التعريف يتسع ليشمل كافة الأنظمة التي تعمل على تحقيق السياسات الاجتماعية للدولة.

- فضلاً عن أن هذا الرأي يؤدي إلى الخلط الواضح بين نظام التأمينات الاجتماعية وبين السياسة الاجتماعية بصفة عامة، وذلك لأن الدول بالمفهوم الحديث تعمل جاهدة على حل المشاكل الاقتصادية والاجتماعية لمواطنيها، وذلك انطلاقاً من ارتباط الأمن الاجتماعي بالوسائل التي تستهدف تشجيع النمو الاقتصادي وتوجيهه ورقابته.

1- سليمان إبراهيم بن ثنين، التأمين وأحكامه، ط1، بيروت، دار العلوم المتقدمة، 1993، ص81.

2- الطيب سماتي، مرجع سابق.

3- الاتفاقية رقم 102، مؤتمر العمل الدولي، جنيف، 04 جوان 1952.

- ويتضح مما سبق أن تعريف التأمينات الاجتماعية بالنظر إلى الهدف التي تسعى إلى تحقيقه تعريفاً واسعاً فضفاضاً يفقدها ذاتيتها واستقلالها.

✓ ثانياً: تعريف التأمينات الاجتماعية بالنظر إلى الوسائل والسياسات المتبعة

يذهب أنصار هذا الاتجاه إلى تعريف التأمينات الاجتماعية من خلال الوسائل والسياسات المتبعة لتحقيق وضمان الأمن الاجتماعي والاقتصادي لأفراد المجتمع من خلال مواجهة المخاطر الاجتماعية، وتعتبر التأمينات الاجتماعية وفقاً لهذا الاتجاه " مجموعة الوسائل والسياسات المالية الوقائية والعلاجية المقررة نظاماً لحماية العاملين من المخاطر الاجتماعية، وتأمين مستقبلهم ومستقبل ذويهم الاقتصادي ويتضح من هذا التعريف أنه يربط بين التأمينات الاجتماعية والوسائل العلاجية والوقائية لحماية الأفراد من المخاطر، مما يجعله تعريفاً واسعاً لدرجة إمكانية إدخال إقامة المستشفيات وحماية البيئة من التلوث وغيرها من السياسات العلاجية والوقائية، في إطار شمولي ضمن نظام التأمينات الاجتماعية.

✓ نقد هذا الاتجاه :

- يبدو من استخلاص هذه النتيجة أن هذا الاتجاه يعتبر من ناحية غير واقعي ومن ناحية أخرى غير منطقي، حيث تهدف السياسة الاجتماعية للدولة إلى تحقيق الأمن الاقتصادي للمواطنين، وتلجأ في سبيل ذلك إلى أنظمة متعددة منها التأمينات الاجتماعية التي تهدف إلى تحقيق الهدف نفسه ولكنها لا يمكنها تحقيقه وحدها دون سائر الأنظمة الأخرى.

- ويلاحظ أن هذا الاتجاه الفقهي لا يختلف عن سابقه، من حيث التوسعة في تعريف نظام التأمينات الاجتماعية، ومن ثم فقد الذاتية والاستقلال التي تميز هذا النظام، وذلك لأنه يربط بين التأمينات الاجتماعية وما تستخدمها من وسائل علاجية لحماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية، ووفقاً لهذا الرأي فالتأمينات الاجتماعية ضد الأمراض تتناول السياسة الصحية بوجه عام، وسياسة إقامة وتنظيم المستشفيات والعلاج الوقائي، فضلاً عن كل ما يتعلق بحماية والحفاظ على صحة الأفراد .

✓ ثالثاً: تعريف التأمينات الاجتماعية بالنظر إلى الأهداف المبتغاة والوسائل الخاصة المتبعة

يذهب أنصار هذا الرأي إلى تعريف التأمينات الاجتماعية بالنظر إلى الهدف المنشود منها وكذلك إلى الوسائل الخاصة المتبعة في نفس الوقت، فيقوم أنصار هذا الرأي بدمج التعريفين السابقين معاً، مع إعطاء التأمينات الاجتماعية مضموناً محدداً لتلافي العيوب التي شابت التعريفين السابقين، من حيث التوسع الذي شاب التعريفين السابقين، أو من حيث فقد هذا النظام لذاتيته واختلاطه بأنظمة أخرى .

✓ ويرى أنصار هذا الاتجاه بأن:

التأمينات الاجتماعية هي " نظام اجتماعي وقانوني يعمل على تحقيق الأمن الاقتصادي للأفراد في حالة تعرضهم لأحد المخاطر المهنية أو الاجتماعية الواردة بالاتفاقية الدولية رقم 102 الصادرة عن منظمة العمل الدولية، وذلك عن طريق استخدام مجموعة من الأساليب الفنية الخاصة بهذا النظام والتي تعمل على إعادة توزيع الدخل القومي بشكل أكثر عدالة".

و يذهب البعض من أنصار هذا الاتجاه إلى أنها عبارة عن نظام يعمل على حماية الأفراد أيا كان مصدر دخلهم من بعض المخاطر الاجتماعية التي يوليها المجتمع اهتماماً خاصاً باستخدام مجموعة من الحلول والأساليب الفنية الخاصة بهذا النظام.

و على ذلك لا يعدو التأمين الاجتماعي -وفقاً لهذا التعريف- أن يكون نظاماً شبه تعاونياً للتخفيف من حدة المخاطر الاجتماعية في ظروف معينة، إلا أنه يبتعد كثيراً عن أن يكون نظاماً للمساعدات الاجتماعية أو للضمان الاجتماعي. ويرى أنصار هذا الرأي انه لا يمكن الاعتماد في تعريف التأمينات الاجتماعية على الوسائل والسياسات المتبعة لمواجهة المخاطر ، حيث تختلف هذه الوسائل والسياسات وتتنوع وتتطور بحسب تطور المجتمعات ، كما أنه لا يمكن التعويل على مصدر المخاطر وذلك لتنوع هذه المخاطر فضلا عن اختلاف مصادرها من حالة إلى أخرى.

وعلى ذلك ، تعتبر التأمينات الاجتماعية نوع من التأمين ذو صبغة إجبارية ، ينقرر حماية للعاملين حلال حياتهم من مخاطر إصابات العمل والمرض والبطالة ، وحماية لمستقبل ذريتهم من مخاطر وفاة عائلهم . و تجدر الإشارة إلى انه يجب الربط بين المخاطر الاجتماعية وبين التأمينات الاجتماعية، وذلك على أساس العنصر المشترك بين هذه المخاطر وهو أثرها على ذوى الشأن، وهذا الأثر المشترك يتمثل في تهديد الأمن الاقتصادي لمن أصابه الخطر.

ومن هذا الجانب تعتبر التأمينات الاجتماعية:

مجموعة من القواعد القانونية اللازمة لحماية الشخص الطبيعي وأسرته كإنسان بصفة عامة ، وكمتمهن لنشاط أو عمل معين بصفة خاصة ، إذا ما تعرض لمخاطر اجتماعية معينة تفقده القدرة على أدائه ومن ثم تحرمه من الأجر أو الدخل المقابل له وذلك بصفة كلية أو جزئية ، دائمة أو مؤقتة ، أو تحمله بأعباء تضعف من دخله ومن ثم تهدد من مستوى معيشته ، ويتم توفير هذه الحماية باستخدام وسائل فنية معينة تمكن هؤلاء الأشخاص عند تعرضهم لتلك المخاطر من مواجهة مضاعفاتها أو التخفيف من حدتها قدر الإمكان ، وتتولى السلطة العامة بنفسها أمر تطبيق التأمينات الاجتماعية بقواعد قانونية أمره .

المطلب الثالث: التعويضات وميدان تطبيق التأمين الاجتماعي

يقدم نظام التأمين الاجتماعي تعويضات لفائدة منتسبيه على مستوى ميدان محدد نتطرق لها في ما يلي:

أولاً: تعويضات التأمين الاجتماعي: وتوجه لتغطية النفقات الطبية، وتوفير دخل بديل للعامل الذي اضطر للتوقف عن العمل بسبب المرض أو حادث آخر غير حادث العمل.

- التعويضات العينية (التكفل بالعلاج):

وتتمثل في تعويض مصاريف العناية الطبية أو الوقائية (أداءات عينية)، وتشمل التعويضات لأعمال طبية وجراحية والتصوير الطبي والتحليل البيولوجية والمنتجات الصيدلانية والاستشفاء وعلاج وترميم الأسنان والتجهيز الاصطناعي والنظارات الطبية و إعادة التأهيل والعلاج بالمياه المعدنية، أو المتخصصة والنقل الصحي للمرض¹.

¹ - <http://kimouchenabila.unblog.fr/>، منازعات الضمان الاجتماعي، الأستاذ، لحسن سعدي، بتاريخ 2019/03/25 : الساعة 17:00.

ويتم التعويض على أساس معدل الحد الأدنى بنسبة 80% من التسعير المحدد بالتنظيم ودون تحديد المدة باستثناء العلاج بالمياه المعدنية المحددة بـ 21 يوم.

ويتم رفع هذا المعدل إلى 100% في حالات المرض الطويل بالنسبة للأعمال الهامة بسبب الوضع الاجتماعي للمؤمن له اجتماعيا.

للمريض حرية اختيار الطبيب، كما تخضع بعض الأداءات للموافقة المسبقة للصندوق المعني. تقدم الهياكل العمومية للصحة العلاج بالمجان حيث يتم تمويلها من قبل الدولة عن طريق مبلغ جزافي سنوي، يدفعه الضمان الاجتماعي ويسمى " جزافي المستشفيات" - **التعويضات النقدية¹:**

وهي مستحقة للعامل الذي توقف عن عمله بسبب المرض و تحسب على أساس المرتب الذي كان العامل يتقاضاه قبل مرضه، وتحسب على أساس نصف الأجر (50%) من اليوم (1 إلى 15) ثم يدفع له الأجر كاملا (100%) ابتداء من اليوم 16 و إلى غاية 3 سنوات كاملة) ، ويستحق هذا الأداء بإيداع المؤمن له، شهادة طبية بالتوقف، لدى المستخدم و الضمان الاجتماعي و تستفيد المرأة التي تنقطع عن العمل بسبب الولادة من تعويض يساوي كامل أجرها لمدة 14 أسبوعا متتالية بشرط أن تتوقف عن مزاولة أي عمل مأجور. - **المنح العائلية:**

التأمين الاجتماعي كان يتم من خلال دفع اشتراكات من طرف المستخدم، ومنذ أول أوت 1994 تكفلت الدولة بالأداءات العائلية وهذا طبق للمرسوم التشريعي رقم 94-08 المؤرخ في 26 ماي 1994 والمتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 1994، ولقد طبق هذا الإجراء في الوقت الذي تم فيه تأسيس التأمين على البطالة التي كان يدفع بشأنها المستخدم 2.5% والأجير 1.5% المجموع (4%)².

وابتداء من سنة 1999 تم تكريس مفهوم جديد للأداءات العائلية بموجب قانون المالية لسنة 1999 الذي نص مجددا ولفترة محددة التكفل المالي من طرف المستخدم للأداءات العائلية مع فترة انتقالية حددت كالآتي:

✓ سنة 1999: 75% على عائق الدولة 25% على عائق المستخدم.

✓ سنة 2000: 50% على عائق الدولة 50% على عائق المستخدم.

✓ سنة 2001: 25% على عائق الدولة 75% على عائق المستخدم.

✓ ابتداء من سنة 2002: 100% على عائق المستخدم.

غير أن القانون رقم 01-12 المؤرخ في 19 يوليو 2001 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2001 وفي المادة 160-2 منه، أعاد على عائق الدولة الأداءات العائلية³.

ويستفيد من الأداءات العائلية العمال الأجراء والمتقاعدين لنظام الأجراء، ويتم دفعها على النحو التالي:

1- <http://kimouchenabila.unblog.fr/>، منازعات الضمان الاجتماعي، مرجع سابق.

2- المرسوم التشريعي رقم 94-08 المؤرخ في 26 ماي 1994 والمتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 1994، ج ر رقم 54 بتاريخ 24 غشت 1994.

3- القانون رقم 01-12 المؤرخ في 27 ربيع الثاني 1422 الموافق لـ 19 يوليو 2001 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2001، ج ر رقم 38 بتاريخ 21 يوليو 2001.

- ✓ لكل طفل ابتداء من أول طفل حتى سن 17 سنة مع إمكانية التمديد حتى سن 21 سنة في حالة مواصلة الدراسة أو التكوين أو مرض الطفل المعني.
- ✓ موارد المستفيد ورتبة الطفل في الإخوة أي:
- ❖ 600 دج شهريا لكل طفل إذا كان راتب المستفيد أقل أو يساوي 15.000 دج شهريا لحد الطفل الخامس.
- ❖ 300 دج شهريا لكل طفل، إذا كان راتب المستفيد أكثر من 15.000 دج مهما كان عدد الأطفال.
- ثانيا: نطاق تطبيق التأمين الاجتماعي:** يقصد بها مدى التغطية التأمينية، حيث يعد كل مقيم على أراضي معينة محلي أو أجنبي من جهة، أجير أو حر من جهة أخرى خاضع للضمان الاجتماعي حسب نظم و تشريع هذه الدولة، وذلك بصرف النظر عن المستوى والمركز المؤسسة التي توظفهم.
- ويضمن نظام الضمان الاجتماعي الحماية للأجانب ولكن ذلك يتم وفق لشروط محددة من أهمها¹.
- أن يعمل في الحدود الجغرافية للدولة، ويتم خضوعه لنظام هذه الدولة بموجب تسجيل المؤسسة لإجراءاتها وصرف اشتراكاتهم اتجاه الصندوق أو بموجب تصريح العامل الحر لدى الهيئات المختصة.
- يستفيد الأجير الأجنبي من تقديرات الضمان الاجتماعي وفقا للشروط التالية²:
- ✓ أن يكون حائزا على إجازة عمل وفق القوانين والأنظمة المعمول بها.
- ✓ أن تقر الدولة بمبدأ المساواة في المعاملة.
- ✓ استشارة وزارة الخارجية.
- ✓ الإقامة على أراضي الدولة الخاضعة لها.
- كما يخضع للنظام كل من يعتبر:
- ✓ ممتلك للحصانة الدبلوماسية.
- ✓ ممتلك للحصانة القنصلية.
- ✓ موظفو المنظمات الدولية و الإقليمية كموظفوا الأمم المتحدة و الهيئة المتفرعة عنها، موظفو الجامعة و الهيئة المتفرعة عنها وغيرها.
- من خلال هذا المبحث يتبين أن التأمين الاجتماعي أداة في يد الدولة لحماية مواطنيها والحفاظ على الحياة الكريمة للعمال، على مستوى أراضيها من جراء ما يصيبهم من مخاطر مصاحبة لحياتهم الاجتماعية، بحيث تقدم لهم مجموعة من التعويضات كل حسب الحالة التي تصيبه.

المبحث الثاني: أسس وخصائص وتنظيمات التأمين الاجتماعي

كغيره من الأنظمة يقوم نظام التأمين الاجتماعي على مجموعة من الأسس تميزه وتكسبه طابعا خاصا، خصوصا مختلف أنظمة التأمين المشابهة له، بالإضافة إلى تميزه بخصائص مختلفة عن باقي النظم، زيادة

1- درار عياش، أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركة الاقتصاد، مذكرة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة بومرداس، 2005/2004، ص 39.

2- درار عياش، مرجع سابق، ص 48.

على ذلك أنه مبني على تنظيمات تسييره بها الدولة، سوف نتطرق لها في هذا المبحث بمطالبه الثلاثة يتضمن كل مطلب عنصر من العناصر المذكورة.

المطلب الأول: الأسس النظرية للتأمين الاجتماعي

تأتي الحاجة إلى التأمينات الاجتماعية لسبب مهم وهو وجود مخاطر اجتماعية ووجود رغبة في انقاء هذه المخاطر، ويتوقف النجاح في توفير التأمين الاجتماعي على عوامل اقتصادية وسياسية مع التأكيد على أن الأمن الاجتماعي متعدد الوجوه، فله أبعاد سياسية، نفسية، اجتماعية، وقانونية، إلا أن البعد الاقتصادي للمشكلة هو أهمها¹.

من أهم هذه الأبعاد ما يعانيه العامل حين يفقد دخله أو يحال على البطالة بإفلاس الشركة، من هذا المنطق يوجد منهجان لحل مشكلة الأمن الاجتماعي أحدهما ما يتبع الفرد و الثاني ما يتبعه المجتمع. ويشكل الادخار أحد وجوه الاستثمار الفردي و أهم اجتهاداته في هذا المجال، غير أن الادخار الفردي لا يمثل وسيلة فعالة لاتقاء المخاطر الاقتصادية وخصوصا في المجتمعات المتخلفة حيث يعد الادخار غير كافي لتحقيق الأمن الاجتماعي، كما أن جميع الوسائل المتاحة رغم أهميتها محدودة الفائدة من الناحية الاجتماعية كونها محصورة في قطاع صغير قد يعجز أفراده عن تحمل الأخطار المحدقة بهم. و طالما أن الوسائل الفردية بطبيعتها لا يمكن لها حل هذه المشاكل فإن المجتمعات على اختلاف نضمها السياسية والاقتصادية تسعى إلى توفير نظام التأمينات الاجتماعية بغرض تغطية هذه الأخطار. ويقوم نظام التأمينات الاجتماعية على مجموعة من الأسس نذكرها فيما يلي:

- ✓ تحديد المنفعين بالنظام ممن يشملهم البرنامج وتعطيهم بمظلة التأمين الاجتماعي.
- ✓ تحديد أنواع التأمينات التي يتضمنها النظام (الشيخوخة، الوفاة وغيرها)
- ✓ تحديد الشروط الواجب توفرها لاستحقاق الميزات المختلفة في نظام التأمينات الاجتماعية.
- ✓ تحديد حسابي لكل ميزة في نظام التأمينات.
- ✓ تحديد التكلفة اللازمة لهذا النظام.
- ✓ تحديد نظام التمويل وأطر دفع النفقة، وهي نسب الاشتراكات.
- ✓ تحديد كيفية الاتفاق العائد مع المصلحة.
- ✓ وضع نظام لإدارة البرنامج وتشكيل الجهاز الإداري التنفيذي.

ولابد في هذا السياق من الإشارة إلى بعض التنبيهات الواجب تداركها و هي:

- ❖ ألا يقضي النظام على حافز العمل كأن يكون المعاش المستحق للعامل أكبر بكثير من أجره أثناء العمل مما يشجع على البطالة المبكرة.
- ❖ وضع تشريع محكم بحيث لا يمكن استغلاله لغير الأهداف التي وضع لتحقيقها، مثل عطل المرض، وغيرها.

من هذا الاعتبار يمكن أن نتساءل عن كيف يوفر لمجتمع الأمن الاقتصادي والاجتماعي؟

¹ - رفيق سلامة، شرح قانون الضمان الاجتماعي، مؤسسة عبد الحفيظ لتجليد وتصنيع الكتب، بيروت، لبنان، 1996، ص102.

يمكن حصرها فيما يلي:

- ✓ التقدم الاقتصادي: ويتوقف على تحسين وتطوير عناصر الإنتاج المختلفة.
- ✓ الاستقرار الاقتصادي: ويرتبط بتقليل التقلبات الاقتصادية والمعالجة العلمية لآثارها.
- ✓ العدالة الاقتصادية: والتي تتوقف على عدالة التوزيع.
- ✓ الحرية الاقتصادية: وتتوقف على مدى الاختيار متاح أمام الفرد وحرية في تحقيق إشباع حاجاته دون قيود.

من جهة أخرى هناك بعض المعايير الخاصة:

- ✓ كفاية الدخل للعاجز أو المتقاعد هو حق للفرد وليس مساعدة أو منحة له.
- ✓ أن يكون الحصول على التعويض أو المعاش منظماً وواضحاً.
- ✓ أن يسمح الدخل المحصل من التأمينات الاجتماعية للقدرة على العيش.
- ✓ تكيف المعاشات مع التغيرات التي قد تطرأ على الأسعار وتكاليف المعيشة.
- ✓ عدم تأثير نظام التأمينات بطرق سلبية على حافز العمل.
- ✓ خضوع جميع العاملين داخل الدولة لنفس النظام و المزايا والحقوق.
- ✓ تحقيق أقصى انتفاع ممكن من النظم.

المطلب الثاني: خصائص وتنظيمات التأمينات الاجتماعية

يختص التأمين الاجتماعي بمجموعة من الخصائص كغيره من الأنظمة وينقسم لمجموعة من التنظيمات تتمثل فيما يلي:

أولاً: خصائص التأمين الاجتماعي: يتميز نظام التأمين الاجتماعي بمجموعة من الخصائص هي¹:

- ✓ يعتبر نظام إجباري يلزم بالاشتراك فيه جميع العاملين في الدولة و أصحاب الأعمال مهما كان نشاطهم.
- ✓ يعتبر نظام شامل لكافة الأجراء العاملين بالدولة دون استثناء.
- ✓ هو نظام تكافلي اجتماعي ويتضح ذلك في أن العامل وصاحب العمل يشتركون في دفع أقساط وتساهم الدولة في شكل إعانات تدفعها للصندوق.
- ✓ أنه نظام شامل للجميع العاملين كما أنه يشمل المتعطلين عن العمل في فترات معينة حين انتهاء عملهم من جهة والانتظار للحصول على عمل آخر.
- ✓ تشرف الدولة على إدارة هذه التأمينات من خلال صناديق التأمين التي تقوم بإنشائها.
- ✓ يضمن استمرار الدخل حين انقطاع الأجر بسبب المرض أو العجز أو الشيخوخة أو الوفاة.
- ✓ يضمن تعويض تكاليف العلاج أثناء المرض.
- ✓ يعمل على تحقيق التكافل بين أفراد المجتمع باعتبار ذلك قيمة عالية تعمل على تمسك المجتمع واستقراره.
- ✓ يضمن استمرارية الدخل للمواطن بعد التقاعد.

¹ - <https://www.pifss.gov.kw> خصائص التأمينات الاجتماعية، بتاريخ 2019/04/18 الساعة 15:00.

ثانياً: تنظيم التأمين الاجتماعي: تنقسم الحماية الاجتماعية إلى قسمين أساسيين هما التغطية الاجتماعية، والنشاط الاجتماعي.

فنتعتبر منظومة الحماية الاجتماعية المرآة التي تعكس مستوى التنمية الاجتماعية والاقتصادية كما أنها نتاج مستوى علاقات القوة بين مختلف الفاعلين في القطاع الاقتصادي والاجتماعي والسياسي. ولمعالجة منظومة الحماية الاجتماعية فإننا نتطرق إلى العناصر التالية¹:

أ - المشاكل المطروحة على تنظيم التأمين الاجتماعي:

تتدرج قواعد الحماية الاجتماعية المتفق عليها ضمن منظور ترقية الشغل وبالتالي ارتفاع منتظم لإيرادات مؤسسة التأمين الاجتماعي ثم طرح مشكلة التوازن المالي للتأمين الاجتماعي، وذلك في سياق الركود الذي أصبح يعاني منه في السنوات الأخيرة، زيادة إلى تخلي الدولة عن التزاماتها، ويعود ذلك إلى عدة نقاط أهمها:

ب الأعباء التي تتحملها المنظومة:

لقد أدت التحولات التي حدثت على المستوى الاقتصادي والاجتماعي إلى آثار اجتماعية، تتحمل منظومة الضمان الاجتماعي أعبائها المباشرة وغير مباشرة، وهنا يكمل سبب العجز الرئيسي². حيث لم يرفق فتح التأمين الاجتماعي وتوسيعه بتوسيع موارده ومصادرها وهو ما يبرز تزايد عدد المؤمنين غير المشغولين، في الحين الذي يتراجع فيه عدد المشتركين في كافة الصناديق، وكذا عدد الممتنعين عن دفع الاشتراكات.

إن دفع التأمين الاجتماعي لعدد من الخدمات غير التساهمية مثل الحصص التفاضلية للحد الأدنى للتقاعد، المزايا الممنوحة للمجاهدين (التقاعد النسبي بدون شرط في السن) يطرح عدة مشاكل. وكما هو الشأن بالنسبة لضرورة تحديد اختيارات وطرق ومصادر تمويل نفقات العلاج الصحي العمومي فعلا، فإن الغموض الذي يتميز به التمويل الراهن لمنظومة الصحة يسبب استعمال مفرط لموارد التأمين الاجتماعي في الوقت الذي يعد تقدم هذه الموارد جد محدود. كما أن المبدأ التساهمي الذي تقوم عليه المنظومة أضعف شروط الاستفادة من الخدمات الاجتماعية وخصوصا ما يتعلق بالعلاج الطبي.

وبالفعل فإن مساهمة التأمين الاجتماعي في تمويل قطاع الصحة العام لم يتم تحديدها حيث أنه بإمكان أي شخص أن يعالج مقابل مبلغ زهيد أو مجانا بالنسبة لأشخاص الأكثر حرمانا وذلك على مستوى الهياكل العمومية للعلاج دون أن يبرر صفة انتسابه إلى الضمان الاجتماعي.

ت نقائص تنظيمية و تسييريه للمؤسسة:

تحدد طريقة التسيير المعمول بها في هيئات التأمين الاجتماعي صلاحيات واسعة لمجلس الإدارة فهي تسمح بـ:

¹ - رفيق سلامة، مرجع سابق، ص 61.

² - عامر سلمان عبد المالك، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية و التطبيقات العملية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، المجلدين الأول والثاني، 1998، ص 150.

- تجنيد الشركاء الاجتماعيين الآخرين للمؤسسة خاصة أصحاب العمل الاقتصاديين.
- حفظ صلاحيات الدولة بصفقتها صاحب عمل مشروع وضمن التوازنات الاجتماعية والاقتصادية الهامة.
- لكن من خلال الممارسة فإنه تم الكشف أن نمط التسيير غير فعال في فرض قواعد أكثر شفافية و نجاعة. وتعتبر نقاط الضعف الرئيسية فيما يلي:
- الانحراف في التأمين والتكفل بالوظائف التي تقع على عاتق التأمين الاجتماعي بالزيادة في عدد الصناديق وبالتالي الزيادة في نفقات التسيير.
- اتساع رقعة الشغل غير الرسمي التي أسهمت في تسرب مبالغ ضخمة.
- غياب محاسبة تحليلية تسمح بتقدير تسيير إيرادات ونفقات حسب نوع المؤمن اجتماعيا وحسب نوع الخطر قصد تحديد أسباب التوازنات.
- ضعف منظومة الإحصاء التي تقدم المعطيات الصحيحة الكاملة وتأخرها عن مسايرة النتائج الحقيقية. بالإضافة إلى عدم نجاعة نظام التسيير بسبب تأخر معالجة الملفات و خصوصا على مستوى الوكالات.
- ضعف مستوى الكفاءة لعمال القطاع.
- ث -12% دون مستوى تعليمي.
- ج -20،50% مستوى ابتدائي.
- ح -34،50% مستوى متوسط، 27% مستوى ثانوي.
- خ -5% من خريجي الجامعة.

ثالثا: المشاكل التي يطرحها النشاط الاجتماعي للدولة:

تكمل المشكلة الجوهرية في هذا الإطار حول الإمكانيات المالية للدولة من أجل صيانة وتحسين المستوى المالي للخدمات المقدمة، حيث أن أهم ما تواجهه منظومة الحماية الاجتماعية عبر الميزانية الاجتماعية للدولة، هي عدم الاستعمال العقلاني لموارد الميزانية و كذا الضمان الخدمة للسكان المحتاجين فعلا، ويعاب على الميزانية بعض النقائص منها:

- نقص التنسيق بين مختلف البرامج (استفادة بعض الفئات أكثر من أخرى).
- تحديد المستفيدين الفعليين.
- العمل الاجتماعي للدولة ليس محددًا فقط من الناحية المادية، بل هناك الجانب المعنوي.
- غياب التقييم الدوري وبالتالي عدم الاستفادة من الأخطاء السابقة، مما يمنع تكييف هذه الأنظمة والميزانيات مع تطور الوقائع الاجتماعية والاقتصادية للبلد.

المطلب الثالث: النشاط الاجتماعي للدولة

من منطلق سيادتها على كل ما هو على التراب الوطني، وبحكم حمايتها لكافة مواطنيها تقوم الدولة بنشاطات لصالح فئة من مواطنيها تكون بدون مقابل نظرا للحالة هذه الفئة، وتمول هذه الأعمال من الضرائب، وتتمثل فيما يلي¹:

¹ - <http://www.elmouatin.dz/> ، النشاط الاجتماعي، بتاريخ 2019/04/15، الساعة 18:00.

- ✓ دعم قطاع التربية (المنحة المدرسية الخاصة 3000 دج، ومنح الإطعام).
- ✓ نشاطات دعم التضامن (حافلات التضامن للنقل المدرسي).
- ✓ نشاطات لصالح المكفوفين و الأطفال المسعفين والمعوقين.
- ✓ الشبكة الاجتماعية
- ✓ صندوق تعويض ضحايا الإرهاب.
- ✓ إعانة الدولة للصندوق الوطني للسكن (CNL).
- ✓ إعانة الدولة للصندوق الوطني لترقية الشغل.
- ✓ التحويلات الأخرى مثل منح المجاهدين.
- ✓ نشاطات ثقافية ورياضية، (الجمعيات).

وتعد ميزانية الدولة وسيلة فعالة لمحاربة الفقر والإقصاء الاجتماعي، فهي تهدف إلى:

✓ المحافظة على المنظومة الوطنية للتأمين الاجتماعي كأداة جوهرية للتضامن الاجتماعي وذلك بمساعدتها وفق هذه النفقات.

✓ إنشاء أجهزة اجتماعية أخرى لتوثيق وتوطيد الأمن الاجتماعي ورغم ذلك تبقى المساواة في مستوى المعيشة، والضغط الكبيرة على سوق العمل تحول دون التفعيل المناسب لدور هذه الميزانيات، مما يزيد من الضغوط الاجتماعية¹.

وحتى تؤدي الدولة وظيفتها بالنشاط الاجتماعي للدولة قامت بإنشاء هياكل جديدة تساهم في تدعيم هذا النشاط وهي:

✓ الشبكة الاجتماعية المنتشرة عبر مقر الولايات.

✓ تدعيم إعانات الدولة للصندوق الوطني للسكن.

✓ تدعيم إعانات الدولة للصندوق الوطني لترقية الشغل.

وقد عرفت النفقات الاجتماعية تطورا ملحوظا خلال السنوات الأخيرة²، بحيث خصصت مصالح الدولة لتغطية الخدمات في إطار مختلف الصيغ الجديدة للحماية الاجتماعية مبالغ هامة ضمن ميزانيتها المالية السنوية تقدر بحوالي 67.379.794.000 دج، خلال سنة 2018، ويعتبر هذا الرقم مهم جدا من إجمالي الميزانية³.

المبحث الثالث: جهود الدولة في التأمين الاجتماعي والاتفاقيات الدولية

باعتبار الدولة هي المسؤول عن توفير الحماية لكل العاملين، فهي تعمل على توفير ذلك من خلال جملة

التنظيمات والبرامج التي تجعل العمال يشعرون بالأمان والطمأنينة في قادم الأيام، وتزيل عنهم مخاوف المستقبل خصوصا في حالة العجز أو الشيخوخة والأكثر من ذلك الحوادث التي قد يتعرضون لها أثناء تأدية وظائفهم، على هذا الأساس نجد الدولة دائمة السهر على الرقي بنظام التأمين الاجتماعي وتحسينه بما يتماشى وقدراتها وطموحات

¹ - محمد عاطف غيث، علم الاجتماع، دار الكتب الجامعية، مصر، 1982، ص98.

² - نبيل رمزي، الأمن الاجتماعي والرعاية الاجتماعية من وجهة نظر سوسيولوجية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر 1999، ص248.

³ - قانون رقم 17-11 المؤرخ في 08 ربيع الثاني 1439 الموافق لـ 27 ديسمبر 2017، يتضمن قانون المالية لسنة 2018، ج ر رقم 76 بتاريخ 28 ديسمبر 2017.

العمال، وهو ما سنتطرق له في هذا المبحث من خلال عرض أهم الأنظمة الرائدة واختلاف نظام التأمين الاجتماعي عن باقي أنظمة التأمين، ودوره في التنمية الاقتصادية.

المطلب الأول: الأنظمة الرائدة و أثر الاتفاقيات والتوصيات على التأمين الاجتماعي

يحتل قطاع التأمين الاجتماعي مكانة متميزة ضمن السياسة الاجتماعية باعتباره رافعا للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وأحد العناصر الأساسية للمحافظة على السلم الاجتماعي من خلال تكريس قيم التضامن والتآزر بين مختلف الأجيال وتحسين مستوى عيش الأفراد والأسر ودعم أواصر الاستقرار والتماسك الاجتماعي¹. عرف التأمين الاجتماعي عدة تطورات عبر التاريخ مما أدى إلى ظهور اختلافات بين كل مراحل هذا التطور أدى كذلك إلى اختلاف الأنظمة المعتمدة من دول لأخرى و ذلك تماشيا مع درجة تقدمها و كذا وعيها بضرورة وضع نظام كفيل بتوفير أكبر قدر ممكن للحماية و الأمان لأفراد مما يجعلهم في مأمن عن كل المخاطر التي تهددهم سواء في كيانهم أو مالهم، فعدم نجاعة الوسائل التقليدية لمواجهة المخاطر الاجتماعية في تحقيق الأمان الذي سعى إليه الإنسان ولد فكرة ضرورة إيجاد نظم تأمين اجتماعي، الذي هو نوع من أنواع التأمين كفيل بالوصول للهدف المنتظر ألا و هو الحماية للفرد و عائلته، فقد عرفت الدول عدة أنظمة في مجال التأمين الاجتماعي ولكل محاسنه و نقائصه، و إن كان الهدف واحد في كل نظام و كذا كون التأمين الاجتماعي يتميز كقاعدة عامة بطابعه الإلزامي، فهو نظام إجباري لا يدع مجال لاختيار الأفراد، إلى جانب أن التأمين الاجتماعي يباشر عن طريق مشروعات عامة لا تسعى إلى تحقيق الربح، و هو ما يبرر تنمية التأمين الاجتماعي.

فالدول تختار الأنظمة التي تحقق أكبر قدر ممكن من الفائدة من جهة و لكن من جهة أخرى فإن الاتفاقيات الدولية المبرمة في مجال التأمينات الاجتماعية تفرض حد أدنى من المخاطر الواجب على الدولة ضمانها و التأمين عليها لصالح الأفراد، فمهما اختلفت أنظمة الضمان الاجتماعي من دولة لأخرى إلا أن هناك عدد من الأمور المشتركة بينها و بين الجزائر باعتبارها طرفا في المعاملات و العلاقات الدولية وكذا الاتفاقيات التي أبرمت في هذا المجال، فإنها ملتزمة كباقي الدول على إخضاع نظامها التأميني الاجتماعي للمقياس المقرر له. وتعتبر منظمة العمل الدولية المنشأة سنة 1919 الراعي الأول لهذا النظام والواقعة لمختلف أسسه و أهدافه، بحيث جاء في ديباجتها " أن الدول الأعضاء تعلن رغبتها في أن تحقق من ضمن أهداف عديدة، الأهداف الخاصة بالتأمين الاجتماعي: مكافحة البطالة حماية العمال من الأمراض العامة أو المهنية والحوادث الناجمة عن العمل، حماية الأولاد والنساء، تأمين معاشات في حالتها الشيخوخة والعجز".

وتعد منظمة العمل الدولية من المنظمات المؤيدة و المساهمة في ترقية التأمين الاجتماعي وفقا لاتفاقيات الدولية في هذا المجال، و تعمل هذه المنظمة في جملة من الإسهامات والمساعدات تتمثل في:

✓ المساعدة على تبني نظام لتأمين الاجتماعي (دراسة الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والإدارية

السائدة، و إعداد مخطط توجيهي تبعا لإمكانيات والوسائل المتاحة للبلد.²

¹ - <http://www.social.gov.tn/index.php?id=49> ، البوابة الاجتماعية: التأمين الاجتماعي، بتاريخ 2019/04/18، الساعة 20:00.

² - نبيل رمزي، مرجع سابق، ص248.

✓ تقدم مساهمتها في بروز تشريع التأمين الاجتماعي (إدخال قوانين جديدة، أنظمة تطبيقية، إعادة النظر والتعديل في التشريع الحالي).

✓ دراسة مشاكل تنظيم الإدارة لأجهزة التأمين الاجتماعي وذلك للعمل على تطوير وسائلها وآلياتها.

✓ وعلى صعيد آخر فهي تأخذ على عاتقها تقديم منح لمساعدة الكوادر الشابة للدول النامية للقيام بالتدريب والتأهيل، والمحاضرات والحلقات والدراسة الوطنية والإقليمية لتطوير المعلومات.

✓ كما يتوجه نشاط منظمة العمل الدولية، في موضوع التأمين الاجتماعي نحو الأبحاث ونشر الدراسات من أجل فهم أفضل لمختلف المشاكل التي تعترضها وإيجاد الحلول الناجعة للرفي بهذه الأنظمة إلى الأفضل.

ويعد النظام الألماني والنظام الفرنسي والنظام اللبناني من أهم الأمثلة عن أنظمة التأمين الاجتماعي في العالم.

• أثر الاتفاقيات والتوصيات على التأمين الاجتماعي:

كان لاتفاقيات منظمة العمل الدولية تأثيرا مهما على تطور التأمين الاجتماعي، ويلاحظ التباين الكبير بين مختلف الدول في اختيار طرق تأمين الحماية الاجتماعية، فمنها ما هو مفروض بقوة القانون، كأنظمة التأمينات الإلزامية الموجهة لحماية الأجراء، مروراً بالأنظمة المهنية على مستوى المؤسسات وصناديق الادخار، ومنها العقود الخاصة مع مؤسسات التأمين بالصور الاختيارية وحسابات الادخار الشخصي، وفي الحقيقة أن اختيار نظام معين ليس مهما بقدر القيمة الحقيقية للامتيازات الموجهة إلى الأشخاص المؤمنين، من هنا فإن الاتفاقيات الدولية منذ ذلك التاريخ لم تعد تركز على الموجات الإلزامية المنصوص عليها سابقاً في الاتفاقيات بل أصبحت تعتبر أن كل الأنظمة مقبولة شريطة مراعاة الشروط الأساسية المدرجة في الاتفاقية والتي تتمثل في:

- أن تكون التعويضات دفعات دورية طيلة مدة الخطر الاجتماعي.

- أن لا تحل محل الدخل السابق إلا بنسبة محددة.

- تمويل التقديمات الممنوحة عن طريق الاشتراكات ثم الضرائب.

- لا تتعدى مجموع الاشتراكات على عاتق الأجراء نسبة 50%.

- أن تتحمل الدولة المسؤولية فيما يتعلق بمنح التقديمات وإدارة المؤسسات.

- ماركة الأشخاص المضمونين في إدارة النظام.

كما تجيز الاتفاقية الأنظمة غير الإلزامية وتتشرك في ذلك:

- أن يأخذ النظام صفة التأمين و أن يقدم العناية الطبية وتعويضات المرض، أو تقديمات البطالة، الشيخوخة ، العجز والوفاة.¹

- يجب أن تراقب الأنظمة المذكورة من قبل السلطات العامة و أن تديرها بشكل إجمالي، أصحاب العمل والأجراء استناداً لمقاييس منصوص عنها.

- يجب أن تغطي هذه الأنظمة قسماً جوهرياً من الأشخاص الذين لا تعدى دخلهم مستوى معين (الحد الأدنى).

¹ - عامر سلمان عبد الملك، مرجع سابق، ص 102.

- كما لابد من مراعاة هذه الأنظمة للاتفاقيات المتعلقة بها.

تتميز هذه الاتفاقيات بالمرونة التامة فيما يتعلق بوائيل الحماية، حيث تساهم على وجود كم هائل من طرق احتساب التقديمات، إلا أنها ترفض منع الأشخاص المضمونين من الاستفادة من أي مزايا تعد من حقهم، و يبقى على هذه الأنظمة لعب المزيد من الأدوار حتى تحقق مصلحة الفرد وذلك في ظل الاتفاقيات المحلية والدولية.

المطلب الثاني: اختلاف التأمين الاجتماعي عن باقي الأنظمة وجهود الدولة في هذا المجال

هناك تشابه بين التأمين الاجتماعي ومختلف الأنظمة الأخرى المشابهة له التي تهدف إلى تحقيق الأمن والحماية للمنتمين لها، غير أنه هناك اختلاف بينها من خلال الطبيعة والشروط ومجال التطبيق، كما أن الدولة تبذل جهودا في هذا المجال لرفي به بما يناسب طموح العاملين

أولا: التأمين الاجتماعي وبعض الأنظمة المشابهة له:

• التأمين الاجتماعي والتأمين التجاري: التنظيم التجاري يلجأ إليه الشخص بإرادته بدافع الاحتياط للمستقبل

أما التأمين الاجتماعي فالهدف منه هو المساعدة، كما أن مورد التأمين التجاري هو رأس مال الشركة واشتراكات المؤمن لهم، أما في التأمين الاجتماعي فتحصل الاشتراكات رمزية من المؤمن له، والباقي من المستخدم الذي يشغل المؤمن له، وجزء آخر من طرف الدولة، كما أن التأمين التجاري يهدف إلى تحقيق الربح للمساهمين في حين التأمين الاجتماعي الهدف منه تحقيق الحماية الاجتماعية.¹

بالإضافة إلى أن التأمين التجاري يخضع لمبدأ حرية التقاعد، وتنظم أحكامه نصوص القانون المدني، ف حين التأمين الاجتماعي نظام إجباري تفرضه الدولة، بحيث لا توجد إرادة للمؤمن له، وفي التأمين التجاري يسقط حق المؤمن له عند تأخره في دفع القسط أو التأخر في الإعلان عن الخطر المؤمن ضده، عكس التأمين الاجتماعي فالدولة تقوم باقتطاع جزء من مرتب المؤمن له مقابل اشتراكات التأمين، ولا يتعرض لفقدان حقه.²

جدول رقم (01) يوضح يبين أوجه التشابه والاختلاف بين التأمين الاجتماعي والتأمين التجاري

التأمين الاجتماعي	التأمين التجاري	
الإدارة	تديره الدولة	تديره شركات
الهدف	لا يهدف لتحقيق الربح بل تحقيق الحماية	هدفه تحقيق الربح
طبيعة العقد	عقد إجباري	عقد اختياري
القسط	يدفع جزء المؤمن له و الباقي المستخدم	يدفعه المؤمن له

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على تعريف كل نوع.

¹- مصطفى أحمد أبو عمرو، الأسس العامة للضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010، ص26.

²- فايز أحمد عبد الرحمن، أثر التأمين على الالتزام بالتعويض، دار المطبوعات الجامعية، 2006، ص11، ص12.

• التأمين الاجتماعي والتكافل الاجتماعي

يتميز التكافل الاجتماعي باعتباره مسؤولية متبادلة بين الأفراد، أو الجماعات أو الفئات في المجتمع لسد حاجة المحتاجين منه، وللتعاون بينهم وإقامة مصالحهم والدفاع عنها، وهو يتحقق بما يقوم به الأفراد والجماعات والفئات نحو بعضهم البعض، أو الجماعات الخيرية الخاصة نحو الأفراد، ومن هنا يتبين لنا أوجه التشابه بين التأمين الاجتماعي والتكافل الاجتماعي، فكلاهما يهدف لتغطية حاجة الأفراد، وأن كلاهما يحقق نوع من الأمان الاقتصادي والاجتماعي والسياسي، وهما يختلفان في كون التأمين الاجتماعي نظام قانوني يطبق وينفذ وفق قانون محدد، أما التكافل الاجتماعي فهو نظام أخلاقي ينبع من داخل الفرد بناء على ما يكسبه من قيم وأخلاق، زيادة على أن التأمين الاجتماعي نظام إجباري، أما التكافل الاجتماعي فهو اختياري يعتمد على الترابط بين أفراد المجتمع، كما أنه أشمل من التأمين الاجتماعي.¹

• التأمين الاجتماعي والضمان الاجتماعي

تعمل التأمينات الاجتماعية على توفير الأمان للطبقة العاملة في المجتمع سواء كان في القطاع الخاص أو العام، وذلك من خلال تعويض المؤمن له أو أسرته عن الخسارة التي يتعرض لها نتيجة لأحد المخاطر الاجتماعية المنصوص عنها في قوانين التأمينات الاجتماعية، كالمرض أو العجز، ويتمثل التعويض في مقابل مادي أو عيني يتمثل في الرعاية الطبية ودفع نفقات العلاج، وهذا مقابل اشتراكات إجبارية تدفع من طرف المؤمن له والمستخدم، وعليه تمثل التأمينات الاجتماعية أداة من الأدوات التي يستعملها الضمان الاجتماعي لتوفير الأمن الاجتماعي والاقتصادي للأفراد، ومن الوسائل التي يستخدمها لتحقيق غايته والمتمثلة في الأمن الاجتماعي الذي تسعى الدولة لتحقيقه لمواطنيها عن طرق ضمان دخلهم في حالة تعرضهم لانقطاعه أو النقص بسبب خطر من الأخطار الاجتماعية، ومن هنا نجد أن الضمان الاجتماعي أكثر شمولية من التأمينات الاجتماعي، باعتباره عبارة عن مجموعة من الوسائل القانونية التي تهدف إلى تحقيق الأمن الاجتماعي والتأمين الاجتماعي أحد وسائله.²

ثانياً: جهود الدولة في مجال التأمينات الاجتماعية:

نظراً للأهمية الكبيرة التي يمثلها رأس المال البشري في بناء المجتمعات وتطويرها اجتماعياً واقتصادياً، فقد سعت الدولة إلى تطوير هذا النظام وتحسين القوانين المنظمة له، وقد بذلت في سبيل ذلك جهد كبير من خلال:

- إصلاح المنظومة الوطنية للتأمين الاجتماعي خلال سنة 1983، بإنشاء لجنة وطنية لإصلاح التأمين الاجتماعي سنة 1975، عكفت هذه اللجنة التي كانت مشكلة من ممثلي المؤسسات المعنية وكذا الممثلين النقابيين، خلال سنتين، على دراسة كل الجوانب المتعلقة بهذا الإصلاح، وكننتيجة لهذه الأشغال، تم إعداد مجموعة من النصوص الجديدة تسيير التأمين الاجتماعي والتي يستجيب محتواها أساساً لانشغالات المستفيدين والسياسات العامة، ونتيجة ذلك جاء القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.³

¹ - عبد اللطيف، محمود آل محمود، التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية، دار النفائس، لبنان، 1994، ص86، ص90.

² - محمد شريف عبد الرحمان أحمد عبد الرحمان، قانون التأمين الاجتماعي، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2004، ص48.

³ - <http://www.mtess.gov.dz/ar>، السياسة الوطنية للضمان الاجتماعي، بتاريخ 2019/05/02 الساعة 21:00.

- تحسين نوعية الخدمات خاصة عبر تطوير الهياكل الجوارية ونظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية الذي امتد إلى العلاج الصحي عن طريق جهاز التعاقد مع الطبيب المعالج، وتطور النشاطات الصحية أهمها:
✓ المراكز الجهوية للتصوير الطبي الإشعاعي والعيادات المتخصصة.

✓ عصرنة تسيير إدارة التأمين الاجتماعي، وتحديث البنى الهيكلية، وتعميم العمل بالإعلام الآلي، وتأهيل الموارد البشرية، و إدراج البطاقة الاليكترونية للمؤمن له "بطاقة الشفاء" التي تم تعميمها على مستوى التراب الوطني، بداية من سنة 2007، كتجربة مست خمس ولايات، وقد وصلت خلال سنة 2012 إلى توزيع حوالي 5 ملايين و 600 ألف بطاقة، وقد تم تعميمها لتشمل جميع المؤمنين خلال سنة 2013، وقد أعلن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء عن توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية فيما بين ولايات الجزائر، البلدية، بومرداس، تيبازة، ابتداء من 02 ديسمبر 2012،¹ بينما يوسع لباقي ولايات الوطن ابتداء من 2013، كل هذا ضمن عملية التحسين المستمر لنوعية التأمين الاجتماعي في الجزائر.

✓ عصرنة تسيير الهياكل مقدمة العلاج، وشركاء الضمان الاجتماعي، وإرساء أداة فعالة لمحاربة كل أشكال الغش والتجاوزات في ما يخص التعويضات عن المرض، وتطوير قاعدة بيانات التأمين الاجتماعي.
✓ إقرار آليات جديدة لتحصيل اشتراكات التأمين الاجتماعي والإصلاح الهيكلية لتمويله، بالإضافة لإستراتيجية تعويض الأدوية التي تهدف أساسا لترشيد نفقات التأمين عن المرض وتقليل فاتورة الدواء، من خلال تشجيع وترقية الدواء الجينيس المصنع محليا.

وقد تضمن القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/20 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ما يلي²:

✓ تستفيد النساء من ذوي الحقوق كالمطلقات ذوات الدخل الضعيف، من خدمات التأمين الاجتماعي خاصة التأمين على المرض.

✓ التكفل بمصاريف نقل المؤمن لهم اجتماعيا، وذوي حقوقهم في حالة استفادتهم من أعمال صحية مقدمة من قبل التأمين الاجتماعي، مثل عملية الكشف المبكر لسرطان الثدي الذي يجري على مستوى المراكز الأربعة للأشعة.

✓ إدراج موارد إضافية لمنظومة التأمين الاجتماعي من غير الاشتراكات للمحافظة على التوازنات المالية لهذه المنظومة.

✓ تكفل صندوق الإسعاف والمتابعة التابع لصندوق للتأمين الاجتماعي بمصاريف العلاج الباهظة لفئة المؤمن لهم اجتماعيا ذات الدخل الضعيف.

✓ استفادة الفرد المسافر غير المتحصل على تأمين السفر بعد رجوعه من تعويض من صندوق التأمين الاجتماعي بعد خضوعه لعلاج استعجالي أثناء سفره.

¹ - بن طيبة عبد الفتاح، مقروزي بلال، واقع خدمات التأمين الصحي في الجزائر، دراسة حالة الأمراض المزمنة في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية- وكالة عين الدفلى- مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص تأمينات وبنوك، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجليلي بونعامة خميس مليانة، 2016/2015، ص 18.

² - لقانون 11/83 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق لـ 2 يوليو 1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، جريدة رسمية رقم 28 بتاريخ 05 يوليو 1983.

✓ كل هذا كان ضمن الإجراءات التي تهدف لتحسين الخدمات و تطوير منظومة التأمين الاجتماعي، والحفاظ على توازناته المالية¹.

المطلب الثالث: أثر التأمينات الاجتماعية على التنمية الاقتصادية

يمكننا التعرف على أثر التأمينات الاجتماعية على التنمية الاقتصادية من خلال معرفة أهم النقاط التي تمسها ولها صلة مباشرة بالتنمية الاقتصادية، ألا وهي رأس المال الذي يستثمر وكذا رأس المال البشري وقدرته على الإبداع والتكيف المستمر لاستيعاب رأس المال المادي، هذا من العوامل المؤثرة على التنمية الاقتصادية وهما أيضا من العوامل المؤثرة على التأمينات الاجتماعية ولأسيما الرأسمال الإنساني. و نتعرض لهذه العلاقة التبادلية بين نظام التأمينات الاجتماعية وبين المعطيات الاقتصادية، التي تعتبر نقطة البداية لمعرفة نطاق التغطية ومداه بالنسبة للمؤمن عليهم². و ذلك من خلال التعرف على التأمينات الاجتماعية في الدول النامية (الجزائر)، وكذا أثر التأمينات الاجتماعية على المتغيرات الاقتصادية.

أولا: التأمينات الاجتماعية في الدول النامية:

لا تزال الصناعة في البلدان النامية محدودة جدا، بحيث تقتصر على المدن الكبرى ومراكز التصنيع، و لا تزال المشروعات الصناعية بها صغيرة ومحدودة حيث يعمل غالبية سكان هذه الدول بالزراعة، بالإضافة إلى أن اقتصاديات هذه الدول لا تزال متخلفة، مما يجعلها عاجزة على تحمل أعباء التأمينات الاجتماعية لانخفاض نصيب الفرد من الدخل القومي³.

وهذا ما يجعل قيام نظام حقيقي وفعال للتأمينات الاجتماعية أو تطوير النظم القائمة، أمر غير ممكن، بحيث يعد ضعف جهاز الإنتاج ومتطلبات التنمية محددان لقيام مثل هذه النظم أو زيادة كفاءتها. ومن هنا يأتي دور الحكومة وذلك لما تتكفل به من تغطية تأمينية، وتختلف بحسب إمكانيات و أدوار الدولة التي يمكن لها أن تقصرها على العاملين في قطاع معين كقطاع الصناعة فقط أو تميز جماعة عن أخرى (الأجراء ، غير الأجراء)، كما تكفي بتغطية خطر دون آخر مثل الشيخوخة، العجز، الوفاة عن طريق وسيلة محددة تتمثل في مكافئة نهاية الخدمة (مثل نظام اليابان)، أو تغطية خطر حوادث العمل عن طريق المسؤولية المهنية والتأمين الخاص.

على عكس ذلك تتحكم الدول المتقدمة في هذه الأنظمة نظرا لقدراتها الكبيرة على ذلك وأيضا لتطور أنظمتها واقتصادياتها وانتشار الوعي التأميني لدى أفراد مجتمعاتها مما يجعل العملية سهلة ومنظمة⁴.

ثانيا: أثر التأمينات الاجتماعية على المتغيرات الاقتصادية : باعتبار الهدف من التأمينات الاجتماعية هو

تغطية المخاطر التي يتعرض لها المؤمن لهم عند تحققها، وذلك بتوزيع هذا العبء بينهم فذلك يقودنا لتحديد

¹ - بن طيبة عبد الفتاح، مقروزي بلال، مرجع سابق، ص19.

² - مصطفى جمال، الوسيط في التأمينات الاجتماعية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر سنة 1984، ص08.

³ - براهيم عطا الله، مدخل التأمينات الاجتماعية، مصر 1969، ص40.

⁴ - عامر سليمان عبد المالك، مرجع سابق، ص 186.

أثر هذه التأمينات على عدة متغيرات اقتصادية قد يكون أهمها تحريك الدخل، وذلك بإعادة توزيعه بين المؤمنين عليهم من خلال استقطاع جزء من فئة لتوزيعه من جديد على أصحاب الدخل الضعيفة. إذ تهدف سياسة الأمان الاجتماعي إلى القضاء على انعدام لا مساواة بين الأفراد وبين الطبقات الاجتماعية وليس فقط إلى تعويض ضحايا الخطر.

وباعتبار أن هذا التأثير مفروغ منه فإنه في حقيقة الأمر من الصعب جدا تحديد مدى هذا الأثر على تعديل توزيع الدخل القومي دون دراسة ظاهرة نقل عبء الخطر التأميني في ضوء النظام الاقتصادي لمجتمع ما، ومدى ما يسمح به من حركة في الائتمان والأجر وبالتالي في الدخل النقدية التي تتحمل هذا العبء. كما يتبادر للأذهان أن التأمينات الاجتماعية باقتطاعاته المختلفة قد يؤدي إلى تخفيض الادخار الفردي وبالتالي الاستثمار، لكن ذلك أمر نسبي ويتجلى في الدول المتخلفة لاعتبار أن هذا الاقتطاع لا يمثل إلا جزء ضئيل من دخل الفرد.

إن سياسة التأمينات الاجتماعية لا تقتصر فقط على تحقيق الأمن الاقتصادي فحسب، وإنما صارت جزءا لا يتجزأ من سياسة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، حيث يمكن اتخاذها كسياسة لتجميع رؤوس الأموال اللازمة لدفع عجلة التنمية، كما يمكن اتخاذها كوسيلة للتأثير على الهيكل السكاني، تأمين الأعباء العائلية، أعباء الأمومة، وغيرها. كما يمكن اعتبارها وسيلة للتأثير على التوزيع المهني للسكان وذلك عن طريق توجه جزء من حصيلته لرفع المستوى الصحي أو التدريب والتأهل المهن المطلوب.¹

خلاصة الفصل:

¹ - رفيق سلامة، مرجع سابق، ص 64.

التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء هو عبارة عن حمايتهم من خطر اجتماعي الذي يتمثل في كل الأخطار التي تتميز بالصفة الاجتماعية حسب ما هو متفق عليه وما هو مصنف ضمن الأخطار الاجتماعية الخارجة عن إرادة طرفي العقد ألا وهما العمال الأجراء وصندوق التأمين الاجتماعي، و قد عرف التأمين الاجتماعي بناء على مجموعة من الاعتبارات كل رأي قائم على فكرة معينة، شأنه شأن الخطر الاجتماعي الذي له مجموعة من التعاريف كل واحد قائم على اعتبار معين، لكن في الأخير هناك تعريف واحد للخطر الاجتماعي وكذا التأمين الاجتماعي، الذي يقوم على تقديم التعويضات للعمال الأجراء العاملين ضمن نطاق الدولة، وهو مبني على أسس وخصائص معينة، وتعمل الدول من خلاله على إرساء مبادئ العدالة الاجتماعية داخل المجتمع من خلال إدارتها لنشاط التأمين الاجتماعي و مختلف صناديقه.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: الخدمات التي يقدمها التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي وكالة عين الدفلى

التأمين الاجتماعي نظام قائم بخصوصياته وأساسه التي تعرفنا عليها من خلال الفصل الأول، وهذا النظام لا بد من مسير له باعتباره يهدف لتحقيق أهداف معينة ومسطرة من طرف الدولة، لذلك نتطرق في هذا الفصل إلى الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي للعمال الأجراء، فيما يتمثل وما هي مهامه في هذا المجال ومن هم المنتسبون له، وكذا الاشتراكات وتسييرها، تسيير الخدمات وممارسة الرقابة من طرفه وفي الأخير نقوم بدراسة ميدانية من خلال تقديم استمارة تحتوي مجموعة من الأسئلة لعينة من العمال الأجراء.

المبحث الأول: الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي للعمال الأجراء

من خلال المفهوم العام للتأمين الاجتماعي الذي يعرف بأنه أداة في يد الدولة لحماية عمالها، فلا بد من وسيلة أو هيئة لتسييره وتطبيق مبادئه وتنظيماته تتمثل هذه الهيئة في الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، وهو ما سنتعرف عليه من خلال هذا المبحث بمطالبه الثلاث.

المطلب الأول: عموميات حول صندوق التأمين الاجتماعي

نتناول في هذا المطلب صندوق التأمين الاجتماعي من خلال التعريف والنشأة و التنظيم وكذا المهام

أولاً: تعريف صندوق التأمين الاجتماعي:

صندوق التأمين الاجتماعي هو مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية المسيرة من طرف القوانين والتنظيمات الخاصة بها، ويعتبر تاجرا في علاقاته مع الغير، وذلك حسب المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 04 يناير 1992، المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي¹، و طبقا للمادة 49 من القانون رقم 88-01 المؤرخ في 12 يناير 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية².

ثانياً: مهام الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء³

- ✓ تسيير أداءات التأمينات الاجتماعية (المرض، الأمومة، العجز والوفاة) وكذا حوادث العمل والأمراض المهنية
- ✓ تسيير المنح العائلية لحساب الدولة
- ✓ تحصيل الاشتراكات
- ✓ الرقابة والمنازعات المتعلقة بتحصيل الاشتراكات الموجهة لتمويل الأداءات.
- ✓ منح رقم تسجيل وطني للمؤمن لهم اجتماعيا وكذا أصحاب العمل.

¹ - المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 04 يناير 1992، المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج ر رقم 02 بتاريخ 08 يناير 1992.

² - القانون رقم 88-01 المؤرخ في 12 يناير 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، ج ر رقم 02 بتاريخ 13 يناير 1988.

³ - <http://www.cnas.dz/ar> ، بتاريخ 2019/03/30، الساعة 18:00.

- ✓ المساهمة في ترقية السياسة الرامية إلى الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.
- ✓ تسيير الأداءات المتعلقة بالأشخاص المستفيدين من الاتفاقيات الثنائية للضمان الاجتماعي.
- ✓ إجراء الرقابة الطبية لفائدة المستفيدين.
- ✓ القيام بالنشاطات الرامية إلى تمكين العمال وذوي حقوقهم من الأداءات الجماعية، على شكل انجازات ذات طابع صحي واجتماعي.
- ✓ تسيير صندوق المساعدة والنجدة.
- ✓ إبرام اتفاقيات مع مقدمي العلاج.
- ✓ إعلام المستفيدين وأصحاب العمل بحقوقهم والتزاماتهم

ثالثا: تنظيم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

يتولى مجلس الإدارة، إدارة الصندوق وهو خاضع لوصاية وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي.

رابعا: هياكل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

حتى يتمكن الصندوق من القيام بمهامه، على المستوى المركزي و الولائي، فهو يتكون من:

- مديرية عامة
- 49 وكالة ولائية (اثنان منها بالجزائر العاصمة).
- 839 هياكل الدفع.
- ✓ 368 مركز دفع.
- ✓ 405 ملحقة دفع.
- ✓ 66 ملحقة محلية.
- 4 عيادات متخصصة (الجراحة القلبية للأطفال، العظام والتأهيل، أمراض الأذن والأنف والحنجرة وجراحة الأسنان).
- 4 مراكز للتصوير الطبي الشعاعي.
- 35 مركزا للتشخيص والعلاج.
- 55 صيدليات تابعة للصندوق.
- 30 حديقة و رياض الأطفال.
- مطبعة.
- مركز عائلي ذو طابع اجتماعي.

المطلب الثاني: الخاضعون لنظام التأمين الاجتماعي

يخضع لهذا النظام الأشخاص المنصوص عنهم في مواد القانون 11/83 وهم:

أولا: العمال الأجراء:

في السابق كان يتم تحديد هذه الفئة على أساس عقد العمل لكن هذه الفكرة تجاوزها الزمن، وأصبح نظام التأمين الاجتماعي كل الأشخاص حتى في غياب عقد العمل، على اعتبار أن هؤلاء الأشخاص يقومون

بنشاطات لصالح مشروع اقتصادي معين أو لصاحب العمل فإنهم لم يكونوا ليمارسوا هذا النشاط لولا العلاقة التي تربطهم بالمشروع وصاحب العمل، لذلك فقد كان من الطبيعي أن يتحمل هذا الأخير الأعباء التي يفرضها قانون الضمان الاجتماعي¹، حيث نصت المادة 03 من القانون 11/83 على ما يلي: " يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء أكانوا أجراء أو ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه والنظام الذي كان يسري عليهم من تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق²

والمقصود بالأجراء والملحقين بهم الفئات التالية³:

- العمال الذين يباشرون عملهم بالمنازل.
 - الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص مثل البوابون والخادمت والممرضات....الخ.
 - الممتنون الذين تدفع لهم رواتب شهرية تساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.
 - الفنانون والممثلون الناطقون وغير الناطقون في المسرح والسينما والمؤسسات الترفيهية الذين تدفع لهم مكافآت في شكل أجور.
 - حاملو الأمتعة الذين يستخدمون المحطات.
 - حراس المواقف الذين يستخدمون المحطات.
- وفي هذا الشأن يرى الفرنسي "jacques doublet" " أن نطاق تطبيق نظام التأمينات الاجتماعية يمتد ليس فقط على الأجراء، ولكن على كل من يعمل لدى الغير ولو لم يكن عاملا مأجورا. كما خضع للتأمين الاجتماعي كل الأشخاص الذين لهم صفة الأجير إزاء تشريع العمل، وعند عدم توفر صفة الأجير بالمعنى الدقيق، يخضع كل الأشخاص الذين يعملون بأي صفة كانت لدى صاحب العمل واحد أو أكثر. حسب"
- "JACQUES JULLIOT"⁴

ثانيا: ذوي حقوق المستفيد

ويقصد بهم

- زوج المؤمن له: ويستفيد من الأداءات العينية إذا لم يكن يمارس نشاطا مهنيا مأجورا.
- الأولاد المكفولون:
- الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة.
- البالغون أقل من 25 سنة الذين لهم عقد تمهين بأجر أقل من نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.
- البالغون أقل من 21 سنة الذين يواصلون دراستهم.
- المكفولون من الحواشي من الدرجة الثالثة والإناث بدون دخل مهما كان سنهم.
- المصابين بعاهة أو مرض مزمن يمنعهم عن ممارسة أي نشاط مأجور.

¹- الدكتور أحمد حسن البرعي، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن، دار الفكر العربي 1983، ص2.

²- القانون 11/83 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق لـ 2 يوليو 1983، مرجع سابق.

³- <http://kimouchenabila.unblog.fr/>، منازعات الضمان الاجتماعي، بتاريخ 2019/03/25 : الساعة 15:30.

⁴- رفيق سلامة، شرح قانون الضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، 1996، بيروت، ص81.

- **الأصول المكفولون:** أصول المؤمن له، أصول الزوجة عندما لا يتجاوز دخلهم الشخصي المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.

ثالثا: فئة الطلبة والعمال المقبولين للتكوين في الخارج وهم:

- الأعوان العاملون في البعثات الدبلوماسية.
- العمال العاملون بالخارج في إطار التعاون.
- موظفو التعليم و التأطير بالخارج.
- أعوان الممثلات الجزائرية.
- العمال والطلبة الذين يقبلون المتابعة والتكوين في الخارج.

❖ طرق الاشتراك بالتأمين الاجتماعي:

- حسب المادة 6 من قانون رقم 83-14 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المعدل و المتمم فانه¹:
- يتم التصريح بالنشاط لدى مصالح الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لكل:
- شخص طبيعي أو معنوي و يشغل أجيروا واحدا أو أكثر، مهما كانت الطبيعة القانونية، مدة وشكل علاقة العمل.
 - من يشغلون أجراء لحسابهم الخاص، عمال المنازل، سائقي السيارات، عاملات النظافة، البستانيون، الحراس، الممرضون.
- و يتم التصريح بنشاطهم عن طريق الموقع الإلكتروني² <https://teledclaration.cnas.dz>، ثم إيداع ملف لدى وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء التابعة لولاية تواجد مؤسستهم.

❖ تكوين الملف

- استمارة التصريح بالنشاط.
- شهادة ميلاد المسير.
- نسخة من وثيقة السجل التجاري.
- نسخة من النظام الداخلي للمؤسسة أو قرار الإنشاء.
- نسخة من وثيقة الاعتماد.
- نسخة من البطاقة الجبائية.
- نسخة من كشف التعريف البنكي، كشف التعريف البريدي.

❖ انتساب الأجير:

يعتبر أجيروا كل شخص مهما كانت جنسيته سواء كان يمارس نشاطا مأجورا لفائدة مستخدم واحد أو عدة مستخدمين، مهما كان مبلغ أو طبيعة الأجر الذي يتقاضاه، بدوام كامل أو جزئي أو ظرفي.

¹- قانون رقم 83-14 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المعدل و المتمم، يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 28 بتاريخ 05 يوليو 1983.

²- <http://www.cnas.dz> ، بتاريخ 2019/04/13 الساعة 15:00.

يكون العمل بدوام كامل: عندما يمارس الأجير نشاطا مأجورا خلال المدة الأسبوعية القانونية للعمل أي أربعين (40) ساعة خلال الأسبوع.

يكون العمل بدوام جزئي: عندما يمارس الأجير نشاطا مأجورا خلال مدة أقل من أربعين (40) ساعة في الأسبوع ولا تكون أقل من عشرين (20) ساعة، أي ما يعادل نصف المدة القانونية الأسبوعية.
يكون العمل ظرفيا: عندما يمارس الأجير نشاطا مؤقتا مأجورا، حسب العمل المؤدى، أو حسب القطعة، أو حسب رقم الأعمال، أو عن طريق التعويض.

وتكون إجراءات طلب انتساب الأجراء لدى الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي، بتوجيه طلب انتساب في أجل الـ 10 أيام التي تلي تاريخ التشغيل، لدى وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء الواقعة بإقليم ولاية النشاط¹، حسب المواد 10 و 11 من القانون 83-14. ملف انتساب الأجير²:

- استمارة معدة مسبقا من قبل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (نموذج رقم 01).
- شهادة ميلاد أصلية للأجير.
- شهادة عائلية في حال ما إذا كان الأجير متزوجا.

❖ بطاقة الشفاء³: (نموذج رقم 02)

يعتبر مشروع نظام الشفاء الطموح الذي يعتمد على استعمال التكنولوجيات "الدقيقة" والذي ينتج بطاقة ذات شريحة تسمى الشفاء و يأتي هذا النظام في إطار العصرية الشاملة لقطاع الضمان الاجتماعي، إذ تعتبر الجزائر السباقة في العمل به قارياً وعربياً. فهو نظام معقد سواء من الناحية التقنية أو العملية أو الوظيفية، متعدد الأبعاد ذو انعكاسات هيكلية على سير الصندوق و بيئته .

الخصائص التقنية لبطاقة الشفاء:

- بقدرة استيعاب : "32 كيلوبايت".
- هي بطاقة مطابقة لمقاييس إيزو 7810، 7816.
- تمتاز بالمرونة وقوة تأمين وحفظ البيانات
- تسمح باستعمال الرمز السري.
- بطاقة من البلاستيك المقوى.
- قابلة للعمل البيئي عن طريق نظام تسيير الملفات.
- بطاقات (PET الحياة 5 سنوات على الأقل).

❖ كيفية الحصول على بطاقة الشفاء: يتم استدعاء المؤمن له اجتماعيا من طرف مركز الدفع للصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي لمقر إقامته، و لهذا الغرض يجب أن يقدم :

¹ القانون 14/83 مرجع سابق.

² - http://www.cnas.dz ، بتاريخ 2019/03/28 الساعة 19:00.

³ - <https://ar.wikipedia.org/wiki> ، بطاقة الشفاء، بتاريخ 2019/05/02 الساعة 23:30.

- صورة شمسية ملونة عمقها أبيض.
- نسخة طبق الأصل لبطاقة التعريف الوطنية.
- نسخة طبق الأصل لزمرة الدم " غير إجبارية".

المطلب الثالث: الاشتراكات المدفوعة من طرف المستخدمين

مقابل استفادة العامل من خدمات التأمين الاجتماعي يقدم مقابل ذلك اشتراكات، يتم اقتطاعها من راتب العامل مباشرة.

أولاً: مفهوم اشتراكات صندوق التأمين الاجتماعي

حسب القانون 83-14 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المادة 17 التي تنص على أنه يقع دفع الاشتراكات للتأمين الاجتماعي على عاتق صاحب العمل، كما تبين المادة 18 من نفس القانون أنه يجب على صاحب العمل أن يقتطع من أجر القسط المستحق على العامل، ولا يمكن للعامل الاعتراض على ذلك¹. وحسب المادتين السابقتين الذكر فان الاشتراك هو مبلغ مالي يتم دفعه من طرف العامل وصاحب العمل بنسب محددة وفق القانون لهيأة التأمين الاجتماعي مقابل خدمات يقدمها لهم.

ثانياً: وعاء الاشتراك:

يتكون وعاء الاشتراك من أجر منصب العامل الخاضع لاشتراكات التأمين الاجتماعي، وهذا الأجر يخضع في تقديره إلى الاتفاق الحاصل بين صاحب العمل والعامل وكذلك للاتفاقيات الجماعية لكل قطاع حسب المنصب الذي يشغله العامل والذي هو محل عقد، حيث أنه لا يمكن أن يكون الأجر الخاضع لاقتطاع اشتراكات التأمين الاجتماعي أقل من الأجر الوطني المضمون والمقدر بـ 18.000 دج².

ثالثاً: أساس الاشتراك في التأمين الاجتماعي:

يتكون هذا الأساس من مجموع عناصر الدخل المتناسب ونتائج العمل، باستثناء الأداءات ذات الطابع العائلي والتعويضات المتمثلة للمصاريف والمنح والتعويضات ذات الطابع الخاصة بالإقامة والعزلة، وهي محددة بموجب المادة الأولى من الأمر 95-01³.

كما تنص المادة 21 من القانون 83-14 أنه يتم دفع الاشتراكات⁴:

- ✓ في ظرف الثلاثين (30) يوم الموالية لمرور شهر إذا كان صاحب العمل يستخدم أكثر من (09) عمال.
- ✓ في ظرف ثلاثين (30) يوم الموالية لمرور ثلاثة (03) أشهر مدنية إذا كان صاحب العمل يستخدم أقل من (10) عمال.

ملاحظة: يعفى من دفع الاشتراكات الأشخاص المعوقون بدياً أو عقلياً حسب المادة 05 - ب وكذلك الذين يساوي مبلغ دخلهم الأجر الوطني الأدنى المضمون أو قل عنه حسب المواد 69، 70، 71، من القانون 83-11⁵.

¹ - القانون 83-14 مرجع سابق.

² - الطيب سماتي، مرجع سابق، ص28.

³ - الأمر 95-01 المؤرخ في 19 شعبان 1419 الموافق لـ 21 جانفي 1995، يحدد أساس الاشتراكات و أداءات الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 05 بتاريخ 01 فيفري 1995.

⁴ - القانون 83-14، مرجع سابق.

⁵ - القانون 83-11، مرجع سابق.

رابعاً: أهم التطورات التي مرت بها نسبة الاشتراك وطرق تحصيلها:
✓ أهم التطورات:

مرت هذه النسبة بمجموعة من التغيرات وفق مراسيم نذكر منها نسبة الاشتراك المقدرة بـ 31.5% التي نص عليها المرسوم 94-187 المؤرخ في 6 جويلية 1994¹، وهي مقسمة حسب الجدول التالي:
جدول رقم (02): يوضح توزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي وفق المرسوم 94-187.

المجموع	حصة صندوق الخدمات الاجتماعية	الحصة التي يتكفل بها الأجير	الحصة التي يتكفل بها المستخدم	الفروع
14%	-	1.50%	12.5%	التأمينات الاجتماعية
1%	-	-	1%	حوادث العمل والأمراض المهنية
11%	-	3.5%	7.5%	التقاعد
04%	-	1.5%	2.5%	التأمين على البطالة
1.5%	0.5%	0.5%	0.5%	التقاعد المسبق
31.5%	0.5%	7%	24%	المجموع

المصدر: المرسوم 94-187 المؤرخ في 06 جويلية 1994، المحدد لتوزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي.

ارتفعت هذه النسبة لتصل 34.5% بموجب المرسوم التنفيذي 99-121 المعدل والمتمم للمرسوم 94-187²، وهي مقسمة حسب الجدول أسفله.

¹ - المرسوم 94-187 المؤرخ في 26 محرم 1415 الموافق لـ 06 يوليو 1994، يحدد توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 44 بتاريخ 07 يوليو 1994.

² - المرسوم التنفيذي رقم 99-121 المؤرخ في 08 ربيع الأول 1420 الموافق لـ 22 جوان 1999، المعدل للمرسوم 94-187، ج ر رقم 41 بتاريخ 27 جوان 1999.

جدول رقم (03): يوضح توزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي وفق المرسوم 121-99

المجموع	حصة صندوق الخدمات الاجتماعية	الحصة التي يتكفل بها الأجير	الحصة التي يتكفل بها المستخدم	الفروع
%14	-	%1.50	%12.5	التأمينات الاجتماعية
% 1	-	-	% 1	حوادث العمل والأمراض المهنية
%14	-	% 5.5	%8.5	التقاعد
%04	-	%1.5	%2.5	التأمين على البطالة
%1.5	%0.5	%0.5	%0.5	التقاعد المسبق
%34.5	%0.5	%9	%25	المجموع

المصدر: المرسوم التنفيذي 121-99 المعدل والمتمم للمرسوم 187-94

حيث نلاحظ زيادة في حصة المستخدم بقيمة 1% وزيادة قيمة الأجير بنسبة 2%.
وقد أبقى المرسوم التنفيذي رقم 50-2000 المؤرخ في 04 مارس 2000 المعدل والمتمم للمرسوم 187-94 على نفس النسبة المقدرة بـ 34.5%¹، غير أنه هناك تغيير في قيم النسب لبعض الفروع وهو ما يبينه الجدول أسفله.

¹ - المرسوم التنفيذي رقم 50-2000 المؤرخ 28 ذي القعدة 1420 الموافق لـ 04 مارس 2000، يعدل ويتمم المرسوم 187-94، ج ر رقم 10 بتاريخ 05 مارس 2000.

جدول رقم (04): يوضح توزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي وفق المرسوم 50-2000

المجموع	حصة صندوق الخدمات الاجتماعية	الحصة التي يتكفل بها الأجير	الحصة التي يتكفل بها المستخدم	الفروع
%14	-	%1.50	%12.5	التأمينات الاجتماعية
% 1.25	-	-	% 1.25	حوادث العمل والأمراض المهنية
%16	-	% 6.5	%9.5	التقاعد
1.75%	-	0.5%	1.25%	التأمين على البطالة
%1.5	%0.5	%0.5	%0.5	التقاعد المسبق
%34.5	%0.5	%9	%25	المجموع

المصدر: المرسوم التنفيذي 50-2000 لمؤرخ 28 ذي القعدة 1420 الموافق لـ 04 مارس 2000، يعدل ويتمم المرسوم 94-187.

بالرغم من بقاء نسبة الاشتراك ثابتة 34.5% إلا أنه حدثت بعض التغييرات في النسب حسب الفروع بحيث تم إضافة نسبة 0.25% لحصة المستخدم بالنسبة لحوادث العمل والأمراض المهنية، وإضافة نسبة 1% للتقاعد، وانخفاض بنسبة 1.25% من التأمين على البطالة، أما فيما يخص الحصة التي يدفعها الأجير فقد تم زيادة نسبة 1% للتقاعد، وانخفاض نسبة 1% للتأمين على البطالة.

ويعتبر المرسوم التنفيذي رقم 06-339 المؤرخ في 25 سبتمبر 2006، المعدل والمتمم للمرسوم رقم 94-187، آخر تعديل للنسبة الاشتراك بحيث حصلت تغيرات بالنسبة للحصة التي يتكفل بها المستخدم بإضافة نسبة 0.5% للتقاعد، وانخفاض بنسبة 0.25% من التأمين على البطالة، و انخفاض بنسبة 0.25% من التقاعد المسبق، أما فيما يخص حصة الأجير فتم زيادة بنسبة 0.25% للتقاعد، وتخفيض بنسبة 0.25% للتقاعد المسبق¹، وفق التوزيع المبين في الجدول التالي:

¹ - المرسوم التنفيذي رقم 06-339، المؤرخ في 02 رمضان 1427 الموافق لـ 25 سبتمبر 2006، المعدل للمرسوم التنفيذي 94-187، ج ر رقم 60 بتاريخ 27 سبتمبر 2006.

جدول رقم (05): يوضح توزيع نسبة الاشتراك في التأمين الاجتماعي وفق المرسوم 06-339

المجموع	حصة صندوق الخدمات الاجتماعية	الحصة التي يتكفل بها الأجير	الحصة التي يتكفل بها المستخدم	الفروع
%14	-	%1.50	%12.5	التأمينات الاجتماعية
% 1.25	-	-	% 1.25	حوادث العمل والأمراض المهنية
%17.25	%0.5	% 6.75	%10	التقاعد
%1.50	-	%0.5	%1	التأمين على البطالة
%0.5	-	%0.25	%0.25	التقاعد المسبق
%34.5	%0.5	%9	%25	المجموع

المصدر: المرسوم التنفيذي رقم 06-339، المؤرخ في 02 رمضان 1427 الموافق لـ 25 سبتمبر 2006، المعدل للمرسوم التنفيذي 94-187.

✓ طرق التحصيل:

يتم تحصيل النسبة المذكورة سابقا من طرف الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، بطريقتين الأولى ودية وأخرى جبرية:

1- الطريقة الودية: هي طريقة يتم بها تحصيل الاشتراكات وتسوية الوضعية مع المستخدم من خلال:

- الاعذار¹: يتعين على هيأت التأمين الاجتماعي قبل اللجوء لتطبيق الإجراءات الخاصة لتحصيل ديونها أن تعذر المدين بتسوية وضعيته في غضون 30 يوم الموالية لاستلامه الاعذار، وفق السبل القانونية، وهنا يقوم المستخدم بالدفع أو الاعتراض لدى لجنة الطعون في أجل 15 يوم من تاريخ استلام الاعذار.
- آخر اعذار قبل المتابعة القضائية: يتخذ هذا الإجراء كوسيلة أخيرة وغير ملزمة بها قبل كل متابعة قضائية ويتضمن هذا الإنذار جميع السنوات التي تستحق من زيادات التأخير وعقوبات التأخير والاشتراكات.

2- الطريقة الجبرية: و يقصد بها الإجراءات الخاصة المطبقة من قبل هيأت التأمين الاجتماعي ضد المكلفين، لتحصيل المبالغ المستحقة بعنوان الاشتراكات الأساسية والزيادات والغرامات على التأخير.

¹ - القانون 08-08 المؤرخ في 16 صفر 1429 الموافق لـ 23 فبراير 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 11 بتاريخ 02 مارس 2008.

- **التحصيل عن طريق الجدول:** يتم تحصيل المبالغ المستحقة من قبل مصالح الضرائب بمقتضى جدول محدد ومعد من قبل مصالح هيئة التأمين الاجتماعي وفق نموذج يحدد عن طريق التنظيم، ويوقعه مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية تحت مسؤوليته الشخصية، ويقدم هذا الجدول للوالي لتأثيره في أجل أقصاه 08 أيام.¹
 - **التحصيل عن طرق الملاحقة:** يتم بنفس شكليات التي أعدت بها التحصيل عن الجدول، أي أنها تعد من طرف هيئة التأمين الاجتماعي وفق استمارة يحدد نموذجها عن طريق التنظيم، المادة 51 من القانون 08-08، يؤشر رئيس المحكمة التي توجد بدائرة اختصاص مكان المدين، على الملاحقة في أجل 10 أيام.²
 - **التحصيل عن طريق المعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية:** تملك هيئة الضمان الاجتماعي امتياز تقديم المعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية لمدينيها في حدود المبالغ المستحقة، حيث تبلغ المعارضة للبنوك والمؤسسات المالية و بريد الجزائر³
 - **التحصيل عن طريق الاقتطاع من القروض:** تشترط البنوك والمؤسسات المالية على المكلفين الذين يطلبون القروض، تقديم شهادة استيفاء اشتراكاتهم مسلمة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي المختصة، وتلتزم كذلك الهيئة المقرضة عند الاقتضاء باقتطاع المبالغ المستحقة ودفعها لهيئة التأمين الاجتماعي الدائنة، وبذلك تصبح البنوك والمؤسسات المالية مسؤولة مدنيا في حالة عدم احترام محتوى المواد 62، 63، 64 من القانون 08-08.⁴
 - **التحصيل عن طريق الشكوى إلى وكيل الجمهورية:** يتم اللجوء إلى هذه الطريقة إذا لم يتم المستخدم بدفع اشتراكات العمال، ومن ثم يتم رفع دعوى لدى وكيل الجمهورية لتسوية الوضعية وكذلك لتسديد قسط اشتراك للعمال.
 - يعتبر الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي الهيئة المسيرة لنظام التأمين الاجتماعي بالدولة فهو المؤسسة الوحيدة المخولة قانونا لهذه المهمة فهو مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية المسيرة من طرف القوانين والتنظيمات الخاصة بها، يسهر على جمع الاشتراكات من المستخدمين ودفع التعويضات للأجراء في حالة الاستفادة من التعويضات حسب كل حالة.
- المبحث الثاني: تسيير الخدمات وممارسة الرقابة من طرف صندوق التأمين الاجتماعي**
- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية هو الأداة التي تسيير بها الدولة نظام التأمينات الاجتماعية، من خلال إسناده مجموعة من المهام لتحقيق أهداف هذا النظام، هذه المهام سننترق لها بنوع من التفصيل في هذا المبحث بالشرح المفصل لكل حالة يغطيها التأمين الاجتماعي، وكذلك على المهام التي يمارسها على مختلف المؤسسات، بالإضافة لعملية الرقابة الطبية للعمال للأجراء.

¹- القانون 08-08 ، مرجع سابق.

²- القانون 08-08، مرجع سابق.

³- القانون 08-08، نفس المرجع.

⁴- القانون 08-08، نفس المرجع.

المطلب الأول: أهم المخاطر التي يغطيها صندوق التأمين الاجتماعي

تشمل جمع الفروع المندرجة ضمن النظم الحديثة للتأمين الاجتماعي حسب الاتفاقية رقم 102 لمنظمة العمل الدولية¹، كما نظم المشرع الجزائري في القانون 83-11 المؤرخ في 1983/07/2 والذي جاء بهدف إنشاء نظام موحد للتأمينات الاجتماعية ويشمل تغطية المخاطر التالية²:

أولاً: التأمين على المرض :

المرض من العوارض التي تصيب الإنسان وتتسبب في توقفه عن العمل لفترة قد تطول أو تقصر فيتعرض العامل خلالها إلى فقدان دخله، وقد يكلفه ذلك مصاريف تفوق دخله المعتاد (مصاريف الأطباء- المستشفى - الدواء)، فالأصل في التأمين عن المرض أن يغطي المستفيد وذويه لكن بعض التشريعات قد تشترط للاستفادة من هذا التأمين ، مدة معينة من الاشتراك .

ويشمل التأمين عن المرض :

- **الأداءات العينية :** (تغطية كل المصاريف المتعلقة بالعلاج و التنقل) وتسحق بمجرد إيداع الملف الطبي كما تتقادم بمرور أكثر من 3 أشهر من تاريخ العلاج و إلا سقط الحق فيها.

- **الأداءات النقدية :** وهي مستحقة للعامل الذي توقف عن عمله بسبب المرض و تحسب على أساس المرتب الذي كان العامل يتقاضاه قبل مرضه، وتحسب على أساس نصف الأجر من اليوم (1 إلى 15 ثم يدفع له الأجر كاملاً ابتداء من اليوم 16 و إلى غاية 3 سنوات كاملة)، وتسحق هذه الأداءات بإيداع المؤمن له، شهادة طبية بالتوقف، لدى المستخدم و الضمان الاجتماعي .

• طريقة التعويض³:

يقوم الأجير الذي تعرض لمانع طبي عن أداء مهامه بتقديم الشهادة الطبية التي تثبت ذلك لدى مصالح الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي المنتمي لها، وذلك من أجل الموافقة عليها وبعدها يدفعها للمستخدم حتى يبرر غيابه، ويعتبر في حالة خدمة وفق القوانين⁴ (القانون 06-03 الخاص بالوظيفة العمومية)، وبعد انتهاء فترة العطلة المرضية يستأنف عمله بموافقة الطبيب، ويقوم بدفع ملف لمصالح التأمين الاجتماعي من أجل التعويض يتكون من شهادة استئناف العمل (DRT) (نموذج رقم 03)، يحدد فيه آخر يوم عمل وتاريخ استئناف عمله تملئ من طرف المدير وتمضى، و شهادة العمل والأجل (ATS) (نموذج رقم 04)، تملئ من طرف المسير المالي للمؤسسة لثلاث أشهر قبل الشهر الذي خرج به، يبين فيها المبلغ الخاضع للاشتراك وكذا مبلغ الاشتراك ، وعدد الأيام المعمولة و يبين أي غياب خلال الفترة.

¹- <http://www.mtess.gov.dz/ar/> السياسة الوطنية للضمان الاجتماعي، بتاريخ 2019/03/25 الساعة 20:00.

²- <http://kimouchenabila.unblog.fr/>، منازعات الضمان الاجتماعي، مرجع سابق.

³- فيراد عمر، رئيس مكتب مصلحة حوادث العمل وعطل الأمومة ومنحة الوفاة، وكالة العيادية، عين الدفلى.

⁴- القانون 06-03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية 1427 الموافق ل 15 جويلية 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، ج ر رقم 46 بتاريخ 16 جويلية 2006.

ثانياً: التأمين على الأمومة

يهدف إلى حماية المرأة وطفلها المولود ولذلك تعرض هيئات الضمان الاجتماعي رقابة على احترام القواعد الطبية المقررة، وتحصل المستحقة، بموجب التأمين على تعويضات عينية تشابه تلك الممنوحة في مجال التأمين عن المرض، أما التعويضات النقدية فهي لا تؤدي إلا إلى السيدات العاملات المؤمن عليهن، وتهدف إلى ضمان دخل بديل للعاملة خلال الفترة السابقة و اللاحقة على وضع الحمل .

- الأداءات العينية :

وتغطي مصاريف الحمل وتبعاته (الطبية و الصيدلانية و الإقامة للأم والمولود بالمستشفى لمدة (8 أيام)، ويكون التعويض على أساس 100 %، وتجري هيئة الضمان الاجتماعي في هذا الشأن، مراقبة قبل وضع الحمل وبعده.

- الأداءات النقدية :

تستفيد المرأة التي تنقطع عن العمل بسبب الولادة من تعويض يساوي كامل أجرها لمدة 14 أسبوعاً متتالية (98 يوم) بشرط أن تتوقف عن مزاولة أي عمل مأجور.

❖ طريقة الاستفادة¹:

تقدم المعنية شهادة طبية تبين استفادتها من عطلة لمدة 98 يوم كاملة، مؤشرة من طرف مصالح التأمين الاجتماعي لإدارة المستخدم، وبعد انتهاء المدة ومباشرة عملها و حتى تستفيد من تعويضات عطلة الأمومة يجب أن تقدم ملف لمصلحة صندوق التأمينات الاجتماعية².

- شهادة الحمل للشهر 03، 06، 08 (نسخة خاصة بـ CNAS) (نموذج رقم 05).
- شهادة الوضع.
- شهادة طبية لراحة الأمومة 98 يوم.
- شهادة طبية ما بعد الولادة ستة أسابيع، POSTENATAL على الأقل.
- شهادة العمل والأجر ATS ابتداء من الشهر الثالث (أي 07 أشهر على الأقل قبل تاريخ العطلة).
- كشف الراتب الشهر الأخير.
- شهادة عدم تقاضي أي منحة خلال عطلة الأمومة.
- شهادة مباشرة أو عدم مباشرة العمل DRT.
- نسخة من بطاقة الشفاء CHIFAA.
- شهادة ميلاد المولود الجديد.
- شهادة الحالة العائلية.
- صك بريدي مشطوب.

¹- القانون 84-27 مؤرخ في 9 جمادى الأولى 1404 الموافق 11 فبراير 1984، حددت كليات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83-11 المؤرخ في 21 رمضان 1403، الموافق 2 يوليو 1983 المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية، ج ر رقم 07 بتاريخ 14 فبراير 1984.

²- قيراد عمر، مرجع سابق.

ثالثا: التأمين عن العجز¹

العجز بمفهوم القانون هو حالة تصيب الإنسان في سلامته الجسدية فتؤثر على قواه البدنية ومقدرته على القيام بالعمل، ويقاس ذلك بالنظر إلى الشخص السليم المعافى، ويتم التقدير بواسطة جداول تحديد العجز يستفيد العامل الذي أصبح عاجزا عن العمل كليا أو جزائيا بنسبة لا تقل عن 50 % من منحة تسمى منحة العجز التي تقدر ما بين 60 و 70% من الأجر السنوي المتوسط المناسب للمنصب في حالة عدم استيفاء شروط التقاعد، و تنتقل المنحة إلى ذوي الحقوق في حالة الوفاة في شكل (معاش).

• طريقة التعويض:

يستفيد المؤمن له بعد انتهاء مدة الاستفادة من الأداءات النقدية بمقتضى التأمين على المرض² لمدة من 1 يوم إلى 180 يوم، ثم تليها الحالة الأولى الموافقة لمدة 300 يوم، بعدها يثبت العجز من طرف لجنة العجز، أما الحالة الثانية فهي الموافقة لمدة 03 سنوات ثم تم تثبيت العجز بعدها³.

رابعا: التأمين على الوفاة

يهدف تأمين الوفاة إلى حماية (أسرة المؤمن عليه) في حالة وفاته، فالأمر يتعلق أساسا بالدخل الذي كان يحصل عليه عائل الأسرة، علاوة عما يقتضيه الأمر من مصاريف الجنازة وظروف الأشخاص الذين كان يعولهم وعددهم وبالرغم من أنه من الصعب تحديد مقدار التعويض بشكل فردي فإن التشريعات تكاد تجمع على أن الاستفادة من المعاش تقتضي توافر شروط في المؤمن له و كذا المستحقين، في التشريع الجزائري يستفيد ذوي حقوق العامل من منحة وفاة (تساوى 12 شهرا من الأجر الذي كان يتقاضاه)، و لا تقل عن (12 مرة الأجر الأدنى المضمون) وتُدفع المنحة دفعة واحدة لمستحقه وعند تعددهم توزع عنهم بأقساط متساوية.

• طريقة التعويض:

تسدد مصالح الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء رأس مال الوفاة إلى ذوي حقوق المؤمن له اجتماعيا المتوفى وهم:

- الزوج(ة)
- الأطفال المتكفل بهم.
- الأصول المتكفل بهم.

• الشروط:

يجب أن يكون المؤمن له اجتماعيا قد عمل 15 يوم خلال الثلاثة أشهر التي سبقت تاريخ الوفاة.

• الملف المطلوب:

- ✓ طلب رأس مال الوفاة (نموذج رقم 06).
- ✓ تصريح شرعي يتضمن عدم وجود أي ذي حق آخر خارج المذكورين في الطلب.

¹- القانون 84-27 مؤرخ في 9 جمادى الأولى 1404 الموافق 11 فبراير 1984، مرجع سابق.

²- القانون 84-27، نفس المرجع.

³- قيراد عمر، مرجع سابق.

- ✓ شهادة وفاة.
- ✓ بطاقة عائلية للحالة المدنية.
- ✓ بطاقة الشفاء الخاصة بالمؤمن له اجتماعيا.
- ✓ شهادة العمل والأجر (بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا الناشط).
- ✓ شهادة تتضمن المبلغ السنوي للمنحة أو الريع (بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا غير الناشط).

• طريقة التسديد¹:

يسدد رأس مال الوفاة مرة واحدة

- ✓ في حالة تعدد المستفيدين يوزع فيما بينهم بحصص متساوية، مثال الزوجة حق والأبناء حق لكل طفل دون 18 سنة والأصول حق.
- ✓ عن طريق صك بنكي.
- ✓ التحويل بالحساب البريدي الجاري.
- ✓ التحويل بالحساب البنكي الجاري.

ملاحظة: تتقدم المطالبة برأسمال الوفاة بعد انقضاء 04 سنوات ما لم تتم المطالبة به.

خامسا: التأمين عن الأخطار المهنية

تتمثل الأخطار في لغة هذا القانون في :

1 - حوادث العمل : أجمع الفقه على تعريف حادث العمل بأنه (ما يقع للعامل من حوادث أثناء أدائه لعمله

أو بمناسبة) بحيث يكون تحت إشراف ورقابة صاحب العمل أو ممثليه بمعنى أن يكون الحادث مهني، ويشترط أن يكون الحادث : مفاجئ ، عنيف ، وغير عادي ، و أن يقع بسبب خارجي ، وينتج عنه ضرر جسماني، و تعرفه المادة 65 من القانون 13/83 بما يلي²: (يعتبر حادث عمل كل حادث انجرت عنه أضرار بدنية عن سبب مفاجئ وخارجي طرأ في إطار علاقة العمل) .

2 - الأمراض المهنية: تصعب التفرقة بين المرض المهني و المرض العادي نظرا لصعوبة إثبات العلاقة ما بين

المرض و طبيعة العمل الذي يزاوله العامل وعلاقة السببية بينهما، غير أنه ونظرا لما رتب القانون على كل نوع منهما فإن محاولات كثيرة بذلت من أجل تعريف المرض المهني . ولقد تضمنت التوصية رقم 67 لسنة 1964 الصادرة عن المؤتمر الدولي للعمل تحديدا شاملا لنطاق حوادث العمل.

وجاءت المادة 63 من القانون 83-13 بالتعريف الآتي³: تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزي إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص.

¹ - مطويات الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، www.cnas.dz

² - القانون 83-13 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق لـ 02 يوليو 1983، يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر رقم 28 بتاريخ 05 يوليو 1983.

³ - القانون 83-13، نفس المرجع السابق.

و يحدد التنظيم قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل و قائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب فيها، و القابلة للمراجعة و التقييم بنفس الكيفية، قرار وزاري مشترك في 96/5/5 المحدد لقائمة الأمراض المهنية. وفي هذا الشأن نذكر أن صاحب العمل الذي يستخدم وسائل من شأنها أن تتسبب في أمراض مهنية ملزم بالتصريح بها لدى هيئة الضمان الاجتماعي، و المدير الولائي للصحة و مفتشية العمل .
ويصرح بالمرض المهني في مدة أدناها 15 يوما و أقصاها 3 أشهر. وترسل هيئة الضمان الاجتماعي نسخة على الفور إلى مفتشية العمل.

• طريقة التعويض:

- حوادث العمل: يستفيد الضحية من حقوق التعويض عن طريق التصريح بالحادثة الذي تعرض له في حدود 48 ساعة، ويتم ذلك من طرف:
 - الهيئة المستخدمة بتقديم:
 - تصريح عن حادث عمل (نموذج رقم 07).
 - تقرير مفصل حول الحادث.
 - الأجير بتقديم:
 - العطل المرضية
 - شهادة العمل والأجر. (ATS)
 - شهادة استئناف أو عدم استئناف العمل. (DRT)
- ملاحظة: في حالة الحادث المميت فانه يجب تقديم:
 - شهادة وفاة + محضر معاينة من طرف الشرطة أو الدرك.
 - تقرير ممثل الهيئة المستخدمة.
 - أمر بالمهمة (حادث مرور).
 - أمر التكليف بمهام في حالة أعمال بغير تخصصه.
- الأمراض المهنية:

يجب التصريح بالمرض المهني في أجل أدناه 15 يوم وأقصاه 3 أشهر ابتداء من تاريخ المعاينة الطبية للمرض، وتقديم ملف يتكون من:

- وثيقة التصريح بالمرض المهني (نموذج مرفق).
- شهادة طبية أولية (نموذج مرفق).
- شهادة تملأ من قبل صاحب أو أصحاب العمل المتولين وذلك بالنسبة لمناصب العمل المشغولة بصفة فعلية من قبل الضحية.

ملاحظة:

- يتم تكوين وتصفية ملف المرض المهني وفق نفس الشروط المتعلقة بحوادث العمل.
- يمكن المطالبة بنفس الأدعاءات المتعلقة بحوادث العمل.

- تتقدم المطالبة بأداءات التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية بعد انقضاء 04 سنوات ما لم تتم المطالبة بها.

سادسا: التقاعد و الحماية من البطالة

أ - التقاعد: يهدف الضمان على التقاعد إلى ضمان دخل يحقق حدا أدنى من مستوى المعيشة للأشخاص الذين بسبب بلوغهم سنا معيناً أصبحوا غير قادرين على مواصلة العمل. ويستفيد العامل مهما كان قطاع نشاطه من هذا الحق إذا توفر فيه شرطان:

- مدة معينة من العمل الفعلي .
- شرط بلوغ سن معين.

• **سن التقاعد :** يستفيد العمال من التقاعد عند بلوغهم¹:

60 سنة للرجال.

55 سنة للنساء.

(إذا أدا عملا لمدة (15 سنة) على الأقل)

• **تخفيض السن القانونية للتقاعد:**

1 - بالنسبة لبعض مناصب العمل التي تتميز بظروف ينتج عنها ضرر خاص.

2 - بالنسبة للنساء اللاتي ربين ولدا واحد أو عدة أولاد طيلة 9 سنوات على الأقل (على أساس ولد لكل 3 سنوات).

3 - يستفيد المجاهدون بتخفيضات مرتبطة بمساهماتهم في الثورة التحريرية وكذلك بالنظر لنسب العجز التي لحقتهم (ويمكن أن يستفيد و من منحة تقاعد تساوي 100 % من أجرهم الشهري.

• **التقاعد غير الإداري المسبق :**

تضمنه المرسوم التشريعي 94-10 المؤرخ في 26-5-1994 المتعلق بالحفاظ على الشغل و الحماية وهو كل

تقاعد يقع قبل السن القانوني للتقاعد، ويشترط أن يكون العامل قد بلغ 55 سنة للرجال و 45 سنة للنساء و أن يكون قد عمل لمدة 20 سنة منها 10 سنوات دفعت فيها أقساط الضمان الاجتماعي، و أن يكون العامل قد شمله ، وقد تم إلغاء هذا النوع من التقاعد بموجب القانون 16-15 المؤرخ في 31 ديسمبر 2016، يعدل ويتم القانون 83-12 المتعلق بالتقاعد².

ب - التأمين على البطالة: نظرا لأن خطر البطالة لا يقف أثره عند العاطل عن العمل و أسرته ، كونه يمس نظام

التأمينات في حد ذاته ، بحيث إن فقد المؤمن عليهم أجرهم يترتب عليه فقد هيئات التأمين مصدرا هاما من تمويلها، وينعكس ذلك سلبا على أنواع التأمين الأخرى، كالأمرض و العجز إذا كانت البطالة عامة و استمرت لمدة طويلة من الزمن .

¹- القانون 83-12 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق لـ 02 يوليو 1983، يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر رقم 28 بتاريخ 05 يوليو 1983.

²- القانون 16-15 المؤرخ في أول ربيع الثاني 1438 الموافق لـ 31 ديسمبر 2016، يعدل ويتم القانون 83-12 المؤرخ في 21 رمضان 1403 المتعلق بالتقاعد، ج ر رقم 78 بتاريخ 31 ديسمبر 2016.

وقد جاء المشرع الجزائري بموجب المرسوم التنفيذي 188/94 المنشئ (للسندوق الوطني للتأمين على البطالة) وقرر أن يستفيد من منحة البطالة كل عامل¹:

- 1- فقد منصب عمله لأسباب اقتصادية .
- 2- إذا كان مثبت في منصبه و مؤمن عليه لدى ضمان الاجتماعي لمدة 3 سنوات على الأقل.
- 3- أن يكون مسجل في قائمة طالبي الشغل .

المطلب الثاني: الرقابة الإدارية على المؤسسات وتسيير المرافق التابعة للسندوق

في إطار ممارسته لمهامه يقوم السندوق الوطني للتأمين الاجتماعي بعملية الرقابة على المؤسسات وتسيير المرافق التابعة له.

أولاً: الرقابة الإدارية على المؤسسات: تتمثل هذه الرقابة في مراقبة مدى تطبيق المؤسسات لتشريع التأمين الاجتماعي وذلك في ما يتعلق:

- تسديد الاشتراكات المستحقة
- التصريح بعدد العمال من طرف أرباب العمل
- التصريح بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- التصريح السنوي للأجور .

وعليه يتم إعداد تقارير تتضمن مجموع المخالفات المسجلة والتصحيحات الواجب على أرباب العمل القيام بها، وذلك حسب ما يسمح به التنظيم من خلال مواد القانون 83-14.²

ثانياً: تسيير المرافق التابعة للسندوق

من أهداف السندوق الوطني للتأمين الاجتماعي التنمية الصحية للمجتمع وذلك بالحفاظ على مبدأ العلاج المجاني ويعتبر العمل الصحي من أهم المجالات التي يتكفل بتمويل الجزء الأكبر منه، وذلك بموجب المادة 62 من المرسوم 92/07، بحيث تنص على إمكانية إنشاء وتسيير مراكز صحية واجتماعية ومراكز خاصة للأطفال والمسنين، يتم تمويلها من عائدات الغرامات التي تطبق على المخالفين للالتزامات والاشتراكات، ويخضع للسندوق المرافق التالية³:

- العيادة الجراحية القلبية للأطفال لبوسماعيل: تعتبر هيكل مرجع وطني ذو مستوى عالي وقد استفادت من برنامج تطوير خاص من خلال عصرنة الجهاز التقني وتكوين عالي متخصص لمستخدميها، كما تم تزويدها بمركز لإيواء أولياء الأطفال سنة 2009.

¹- المرسوم التنفيذي 188/94 المؤرخ في 26 محرم 1415 الموافق لـ 06 يوليو 1994، يتضمن القانون الأساسي للسندوق الوطني للتأمين عن البطالة، ج ر رقم 44 بتاريخ 07 يوليو 1994.

²- القانون 83-14، مرجع سابق.

³- المرسوم التنفيذي 92-07 المؤرخ مؤرخ في 28 جمادى الثاني 1412، الموافق لـ 04 يناير 1992، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج ر رقم 02 بتاريخ 08 جانفي 1992.

- 04 مراكز جهوية للتصوير الطبي تابعة للصندوق موزعة عبر ولايات جيجل، قسنطينة، مغنية، الأغواط، تتمثل مهامها الأساسية في المساهمة في تطوير الكشف المبكر للأمراض المعقدة أو الخطيرة والمكلفة¹.
- زيادة على تطوير الأداءات الطبية (الفحوصات، ومختبرات التحاليل البيولوجية، طب الأسنان) على مستوى 35 مركز للتشخيص والعلاج التابعة للصندوق الوطني للعمال الأجراء، الموزعة عبر 15 ولاية بالوطن.
- وفي يناير 2010، تم إطلاق عملية الكشف المبكر عن سرطان الثدي لفائدة النساء المؤمن لهن اجتماعيا وذوات الحقوق البالغات سن الأربعين فما فوق ، على مستوى المراكز الجهوية الأربعة للتصوير الطبي.
- وقد استفادت هذه العملية من تنظيم خاص وذلك من خلال تطوير برمجية تسمح بإعداد بصفة آلية الاستدعاءات التي توجه إلى النساء البالغات أربعين سنة فما فوق وهذا على أساس بطاقة المؤمن لهم اجتماعيا².
- المدرسة العليا للضمان الاجتماعي³: يندرج إنشاء المدرسة العليا للضمان الاجتماعي التي شرع التكوين العالي فيها خلال الدخول الجامعي 2014-2015 في إطار تطوير الموارد البشرية في مجال الضمان الاجتماعي وكذا التكوين المتواصل لإطارات القطاع.
- ✓ تعد هذه المدرسة نتاج شراكة بين الجزائر والمنظمة الدولية للعمل والتي أنشئت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 12-158 المؤرخ في 1 أبريل 2012، ويهدف إنشاؤها إلى تطوير المعارف والكفاءات التي تكفل التسيير اللائق للمنظومات الوطنية للحماية الاجتماعية والموجهة لفائدة الموارد البشرية لدول اتحاد المغرب العربي والدول الإفريقية التي تستعمل الفرنسية كلغة مشتركة⁴.
- ✓ كما يهدف إلى تعزيز عملية تبادل التجارب والخبرات في مجال الحماية الاجتماعية على الصعيدين الإقليمي والدولي.
- ✓ وضعت هذه المدرسة تحت الوصاية الإدارية لوزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي والوصاية البيداغوجية المشتركة بين وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
- ✓ المدرسة مؤسسة عمومية ذات طابع علمي وثقافي ومهني وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية وتتكفل بمهام ضمان تكوين مستخدمي التأطير الذين يمارسون على مستوى هيئات ومؤسسات الضمان الاجتماعي وكذا التكوين المتواصل لإطارات القطاعين العام والخاص وكذا أعضاء المنظمات المهنية.

¹ - <http://www.mtess.gov.dz/ar/السياسة-الوطنية-للضمان-الاجتماعي>، بتاريخ 2019/04/04، الساعة 15:19.

² - <http://www.mtess.gov.dz/ar/السياسة-الوطنية-للضمان-الاجتماعي>، نفس المرجع.

³ - <https://wikidz.org/ar> المدرسة العليا للضمان الاجتماعي، بتاريخ 2019/04/11، الساعة 15:00.

⁴ - المرسوم التنفيذي 12-158 المؤرخ في 09 جمادى الأولى 1433، الموافق لـ 01 أبريل 2012، يتضمن انشاء المدرسة العليا للضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيورها، ج ر رقم 20 بتاريخ 04 أفرل 2012.

- ✓ توفر المدرسة بالنسبة لثلاثة برامج تكوينية عليا ويتعلق الأمر بـماستر في قانون الحماية الاجتماعية وآخر في مجال الاكتواريا وبتخصص في الضمان الاجتماعي.
- ✓ كما يضمن التكوين بالمدرسة الحصول على ماستر في التسيير الاستراتيجي والتنفيذي لمنظمات الحماية الاجتماعية و ماستر في تسيير أنظمة المعلومات للحماية الاجتماعية.
- ✓ إلى جانب التكوين في الماستر، تعمل المدرسة العليا للضمان الاجتماعي، أيضا على تطوير التكوين الموضوعاتي المتعلقة بالحماية الاجتماعية وذلك في إطار التكوين المتواصل.
- ✓ تم إنجاز المدرسة بالمركز العائلي لبن عكنون بالعاصمة بجوار موقع غابي مصنف محمي، أين تم اعتماد الطابع المعماري العربي المغاربي الاسباني الحديث، وتقدر طاقة استيعابها بـ400 مقعد بيداغوجي.

المطلب الثالث: الرقابة الطبية على المؤمنين

يوفر الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي مجموعة من الخدمات لصالح العمال، لعل أهمها الرقابة الطبية لصالحهم.

أولاً: التعريف بالرقابة الطبية: هي فاعل طبي في مجال تسيير المخاطر، إذ يتمثل دور الرقابة الطبية فيما يلي:

- تقديم الاستشارة الطبية إلى المؤمن لهم اجتماعيا و مهنيي الصحة في مجال التشريع الطبي والاجتماعي،
- مرافقة المؤمن لهم اجتماعيا تحسين نوعية التكفل بهم ولاسيما المصابين بأمراض مزمنة وذلك بالتشاور مع مهنيي الصحة.

• تحليل ومراقبة طلبات الحصول على الأداءات.

• السهر على التنفيذ السليم للقوانين.

ثانياً: الهيكلة والتنظيم¹

تشكل الرقابة الطبية من ممارسين استشاريين (طبيب مستشار وطبيب جراح للأسنان مستشار) وكذا مستخدمين إداريين، ويتم تنظيم مصالحها، وطنيا ومحليا، وفقا لهيكل هرمي تضمن مهمة الرقابة الطبية التي يقوم بها الممارس المستشار، تطبيق تشريع الضمان الاجتماعي وتسمح باستفادة كل مؤمن له اجتماعيا من الأداءات الموافقة لحالته الصحية.

ثالثاً: المهام

يستقبل الطبيب المستشار المؤمن لهم اجتماعيا الذين تقرر مصالح الأداءات إخضاعهم للرقابة الطبية. وله أن يستدعي المريض إذا رأى أن الفحص الطبي أمرا ضروريا. بعد دراسة الملف الطبي، يقوم الطبيب المستشار باتخاذ قرار حول طلب تعويض أداءات الضمان الاجتماعي، هذا القرار الذي يحول إلى مصالح الأداءات. يمكن للرأي الطبي أن يشمل وصفة طبية، عطلة مرضية، طلب الحصول على تكفل بالحالات المرضية المزمنة، العجز، وحوادث العمل والأمراض المهنية.

¹ - <http://www.cnas.dz/> الرقابة الطبية، بتاريخ 2019/04/05، الساعة 22:00.

يمكن إجراء الرقابة الطبية:

- قبل تسديد الأداءات (الرقابة القبليّة)
- أو بعد تسديد الأداءات (الرقابة البعديّة)
- يتم إصدار رأي طبي إيجابي عندما يكون لدى الطبيب المستشار أدلة مقنعة تبرر طلب الحصول على الأداءات.
- ويتم جمع المعلومات الطبية بالملف الطبي و/ أو لدى الطبيب المعالج.
- ويتم إصدار قرار الرفض ذي الطابع الطبي في حال وجود خلاف بين الطبيب المعالج والممارس المستشار حول تقييم الحالة الصحية للمريض.
- الخبرة الطبيّة هي طريقة الطعن الوحيدة
- يحزر طلب الخبرة الطبيّة من قبل المؤمن له اجتماعياً.
- ويتم إصدار قرار الرفض ذي الطابع الإداري فيحال عدم الاتفاق على تطبيق التنظيم.
- في حال إصدار رفض ذي طابع إداري، يتم الطعن وكمرحلة أولى لدى اللجنة المحليّة للطعن المسبق المؤهّلة و لدى اللجنة الوطنيّة للطعن المسبق المؤهّلة كمرحلة ثانية.
- يرفع النزاع المتعلق بتقييم حالة العجز ونسب العجز في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية، أمام لجنة العجز الولائيّة المؤهّلة

❖ تتولى هذه المهمة لجان خاصة على مستوى صناديق التأمين الاجتماعي.

- 1- **اللجنة الطبيّة على مستوى كل وكالة:** وهي تتشكل من أطباء مستشارين برئاسة طبيب رئيس على مستوى الوكالة حيث من مهام هذه اللجنة دراسة الملفات المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية والأمراض طويلة الأمد ، وحالات العجز ودرجاته، بالإضافة إلى مهام أخرى.
- تصدر هذه اللجنة قراراتها باسم الوكالة باتفاق أغلبية أعضائها، ويمكن الطعن في قراراتها أمام اللجنة الولائيّة للعجز في حالة حوادث العمل والأمراض المهنية والطعون الخاصة بحالات العجز ودرجاته خلال مدة لا تتجاوز 15 يوم ابتداء من تاريخ استلام القرار المطعون فيه من قبل المؤمن له.
- 2 **لجنة العجز الطبيّة الولائيّة:** ليس كل الخلافات ذات الطابع الطبي يختص بفصلها الخبير الطبي، بل قد ألزم تشريع التأمين الاجتماعي أن تحول الخلافات المتعلقة بقرارات قبول العجز ودرجاته وحالاته إلى لجنة العجز الولائيّة المؤهّلة وذلك حسب نص المادة 30 من القانون 08-08¹، ولم يحدد القانون تشكيل هذه اللجنة ولا نظامها القانوني الذي تكفل به التنظيم، غير أنه أشار إلى أن أغلب أعضائها يجب أن يكون أطباء.

¹ - القانون 08-08، مرجع سابق.

- تشكيل لجنة العجز الولاية: حدد المشرع التنظيم القانوني للجنة العجز بموجب المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 09-73، المحدد لتشكيلة لجنة العجز الولاية المؤهلة في مجال التأمين الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، وتشكل من 07 أعضاء كما يلي¹:

• ممثل عن الوالي رئيسا

• طبيبان خبيران يقترحهما مدير الصحة بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.

• طبيبان مستشاران يعينهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي للعمال والأجراء والصندوق

الوطني للتأمين الاجتماعي للعمال غير الأجراء، يقترحهما مديري هذان الصندوقان.

• ممثل عن العمال الأجراء تعينه المنظمة النقابية الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

• ممثل عن العمال غير الأجراء تعينه المنظمة النقابية الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

كما يمكن للجنة أن تستدعي أي شخص مختص يمكنه تقديم المساعدة.

ويعين أعضاء اللجنة بقرار من الوزير المكلف بالتأمين الاجتماعي لمدة 03 سنوات قابلة للتجديد، ويتلقوا تعويض قدره (2000 د ج) عن كل جلسة.

✓ نظام عمل لجنة العجز الولاية: تنشأ هذه اللجنة على مستوى كل ولاية يقع بها مقر وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، وتجتمع مرة واحدة على الأقل كل شهر في دورة عادية كما يمكنها الانعقاد في دورة استثنائية بطلب من ثلثي أعضائها للبحث في الطعون المرفوعة لها، حسب نص المادة 04 من المرسوم التنفيذي 09-73.²

• يتولى الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي تسيير نظام التأمين الاجتماعي بالجزائر، فهو يقوم بدفع التعويضات لمستحقيها ويمارس مهامه الرقابية والتسيير للمؤسسات التابعة له لصالح المؤمن لهم اجتماعيا، كما يوفر الرقابة الطبية لهم .

المبحث الثالث: الدراسة الميدانية

نتطرق في هذا المبحث إلى الدراسة الميدانية للوصول بشكل أفضل إلى إجابة عن التساؤلات المطروحة خلال الدراسة، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على الاستبيان من خلال تقديم استمارة لمجموعة من العمال الأجراء ينتسبون للصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي وكالة العبادية، تحتوي الاستمارة المقدمة على معلومات شخصية و أسئلة نهدف من خلالها لمعرفة آراء العمال حول الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، وأخرى لمعرفة آراء العمال حول التأمين الاجتماعي.

¹ - المرسوم التنفيذي 09-73 المؤرخ في 11 صفر 1430 الموافق لـ 07 فبراير 2009، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولاية المؤهلة في مجال التأمين الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج ر رقم 10 بتاريخ 11 فبراير 2009.
² - المرسوم التنفيذي 09-73، مرجع سابق.

المطلب الأول: الطريقة المتبعة والأدوات المستخدمة في إنجاز الدراسة

• الطريقة المتبعة في إنجاز الدراسة

من أجل الإجابة على إشكالية الدراسة الميدانية، تم اختيار عينة عشوائية من العمال الأجراء بولاية عين الدفلى، وذلك كعينة ممثلة لمجتمع الدراسة الكلي، وقد اقتصرنا على هذا النوع من العينات نظرا لمتطلبات الوقت والتكلفة.

أولاً: المجتمع وعينة الدراسة

1. **مجتمع الدراسة:** يتمثل مجتمع دراستنا في العمال الأجراء ولكن لصعوبة دراسة جميع العمال الأجراء اخترنا ولاية عين الدفلى، وتتمثل وحدات مجتمع الدراسة في كل عامل أجير سواء كان بالقطاع الخاص أو العمومي ينتسب لصندوق التأمين الاجتماعي.

2. **عينة الدراسة:** تضمنت عينة الدراسة 80 عامل منتسب لصندوق التأمين الاجتماعي، ولم يتم استبعاد أي استبيان وكانت مدة الدراسة 3 أشهر واحد من 18 فيفري إلى 18 ماي.

ثانياً: متغيرات الدراسة

○ متغيرات الدراسة

شملت الدراسة متغيرين هما.

المتغير المستقل: المعرفة الميدانية بصندوق التأمين الاجتماعي وعمله، وكيفية تأثيره على المتغير التابع.

المتغير التابع: استفادة العمال الأجراء.

فرضيات الدراسة الميدانية

استناداً إلى مشكلة الدراسة تمت صياغة الفرضية التالية:

➤ **الفرضية:** هناك علاقة بين صندوق التأمين الاجتماعي وخدمات التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء .

• أدوات الدراسة

اشتملت دراستنا على مجموعة من الأدوات تمثلت في الاستبيان والوثائق، أما بخصوص تحليل النتائج تم

استخدام أثناء الدراسة البرنامج الإحصائي SPSS21 للتحليل.

1. **الوثائق:** الاعتماد على العديد من الوثائق الخاصة بالصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي بالعبادية حيث وفرت

لنا البيانات والمعطيات اللازمة لإتمام البحث، و تمثلت في لمحة عن طريقة عمل العاملين بالصندوق واستقبال المنتسبين وتقديم الشروحات لهم وتوجيههم حسب طلباتهم.

2. **الاستبيان:** قمنا في دراستنا باستخدام طريقة الاستقصاء من خلال الاستبيان في جمع البيانات الأولية، وقد تم

تصميم الاستبيان بالاعتماد على توجيهات الأستاذ المشرف " **توبين علي** " ومعطيات عمال صندوق التأمين الاجتماعي وقسمنا هذا الاستبيان إلى ثلاث أقسام وهي:

القسم الأول: يحتوي على البيانات الشخصية من حيث (الجنس، المستخدم، الخبرة المهنة، الحالة العائلية، المستوى التعليمي، الاستفادة من التأمين الاجتماعي).

القسم الثاني: يحتوي على العبارات خاصة بالمتغير المستقل أي المعرفة بالصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي وتفرع إلى ثلاث أبعاد (المعرفة بالصندوق، العاملين بالصندوق، التعامل مع الصندوق) ويشمل 06 أسئلة.

القسم الثالث: يحتوي على العبارات الخاصة بالمتغير التابع أي استفادة العمال الأجراء ويشمل 13 سؤال.

الجدول (06): الاستبيانات الموزعة والمستردة

البيان	العدد	النسبة
الاستبيان الموزع	80	100%
الاستبيان الملغى	00	00%
الاستبيان الصالح	80	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على الاستمارات المسترجعة.

3. الأساليب الإحصائية

من أجل تحليل النتائج قمنا باستخدام برنامج SPSS21 لتفريغ وترميز الإجابات والتحليل الإحصائي للبيانات ومن خلاله اعتمدنا الأساليب الإحصائية التالية:

- ✓ معامل الثبات ألفا كرونباخ (cronbach's alpha) من أجل اختبار ثبات أداة الدراسة.
- ✓ التكرارات والنسب المئوية من أجل عرض خصائص العينة.
- ✓ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بهدف الكشف عن اتجاه أفراد العينة اتجاه أسئلة الاستبيان.
- ✓ معامل الارتباط سبيرمان درجة الارتباط والعلاقة بين متغيرات البحث.
- ✓ اختبار F لاختبار فرضيات الدراسة.

4- اختبار ثبات أداة الدراسة

سيتم من خلال هذا الاختبار التأكد من مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبيان)، والذي يعني استقرار هذا الأداة وعدم تناقضها مع نفسها أي قدرتها على الحصول على نفس النتائج في حالة ما إذا أعيد توزيعها على نفس العينة، تحت نفس الظروف، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (07): مقياس ألفا كرونباخ

معايير الاستبيان	عدد العبارات	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
الاستبيان ككل	26	0.978

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ يساوي 0.978 أي ما نسبته 97.8% وهو أكبر من (0.6)، ومنه فاداة القياس تتمتع بالثبات فيما يخص عينة الدراسة، وهي نسبة يمكن قبولها لأغراض التحليل، إذ أنها تجاوزت الحد الأدنى المعتمد في مثل هذه الدراسات، مما يعني إمكانية الاعتماد على هذا الاستبيان في قياس المتغيرات المدروسة، وبالتالي إمكانية تعميم نتائج الاستبيان على مجتمع الدراسة ككل.

المطلب الثاني: تحليل ومناقشة النتائج

• تحليل نتائج الاستبيان

وبما أن الاستبيان مقسم إلى أجزاء سنبدأ عملية التحليل انطلاقاً من البيانات الشخصية.

أولاً: تحليل المعلومات الشخصية الخاصة بعينة الدراسة

تم توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس، المستخدم، الخبرة المهنية، الحالة المدنية، انتساب الزوج، المستوى العلمي، الاستفادة من خدمات التأمين كما يلي:

1 الجنس: من مجموع 80 استمارة معالجة تم الحصول على النتائج التالية (الملحق رقم 08):

جدول رقم (08): توزيع أفراد العينة حسب المتغير الجنس

الفئة	التكرار المطلق	التكرار النسبي
ذكر	50	%62.5
أنثى	30	%37.5
المجموع	80	%100

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن %62.5 من أفراد العينة ذكور، و %37.5 منها إناث، ويمكن إرجاع ذلك أن الذكور أجابوا على أسئلة الاستبيان أكثر من الإناث، وأن أغلب العمال الأجراء من الذكور.

2 المستخدم (عمومي أو خاص): من مجموع 80 استمارة معالجة تم الحصول على النتائج التالية (الملحق رقم 08):

جدول رقم (09): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستخدم

الفئة	التكرار المطلق	التكرار النسبي
موظف حكومي	56	%70
موظف لدى الخواص	24	%30
المجموع	80	%100

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد العينة %70 تنتمي إلى فئة الموظفين الحكوميين و باقي أفراد العينة بنسبة %30 موظفين لدى الخواص.

ونستنتج من خلال ما سبق أن غالبية أفراد عينة الدراسة المستقصى منها كانت من فئة الموظفين

الحكوميين، وبالتالي فإن أغلب الموظفين من مستخدمي القطاع العمومي، وهذا يعود إلى الاستقرار والمزايا بالمقارنة مع القطاع الخاص، أين لا تتوفر متطلبات العاملين خصوصاً الأجور والمزايا وعدم الثبات أغلب المشاريع موسمية ولفترات محددة.

3 سنوات العمل: من مجموع 80 استمارة معالجة تم الحصول على النتائج التالية (الملحق رقم 08):

جدول رقم (10): توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل

الفئة	التكرار المطلق	التكرار النسبي
أقل من 05 سنوات	28	35%
من 06 إلى 15 سنة	30	37.5%
من 16 إلى 25 سنة	10	12.5%
أكثر من 25 سنة	12	15%
المجموع	80	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

من خلال الجدول أعلاه تبين لنا أن أغلبية المجيبين على الاستبيان هم موظفون لهم خبرة مهنة متوسطة ما بين 06 و 15 سنة عمل بنسبة 37.5%، وهذا يعود للفترة التي مرت بها الجزائر خلال 15 سنة الأخيرة أين شهد التوظيف بالقطاع العمومي توسعا كبيرا، تليها فئة العمال ذو خبرة أقل من 05 سنوات بنسبة 35%، ثم فئة العمال الأكثر من 25 سنة عمل بنسبة 15%، تليها فئة العمال ما بين 16 و 25 سنة عمل بنسبة 12.5%. وهذا راجع لما شهده القطاع العمومي من نزيف خلال سنة 2017، أين أحيل أغلب العمال على التقاعد المسبق خوفا من تغير القوانين الخاصة بالتقاعد.

4 الحالة المدنية: من مجموع 80 استمارة معالجة تم الحصول على النتائج التالية (الملحق رقم 08):

جدول رقم (11): توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة المدنية

الفئة	التكرار المطلق	التكرار النسبي
متزوج(ة)	61	76.25%
أعزب(ة)	19	23.75%
المجموع	80	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد العينة المدروسة متزوجين بنسبة 76.25%، نظرا لقدرتهم على تلبية مطالب الحياة الزوجية، بينما باقي أفراد العينة عزاب بنسبة 23.75% أغلبهم موظفين جدد.

5 -انتساب الزوج: من مجموع 61 استمارة صاحبها متزوج معالجة تم الحصول على النتائج التالية (الملحق رقم 08):

جدول رقم(12): توزيع أفراد العينة حسب متغير انتساب الزوج

الفئة	التكرار المطلق	التكرار النسبي
مؤمن	27	%44.26
غير مؤمن	34	%55.74
المجموع	61	%100

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أغلبية العمال الأجراء المتزوجين أزواجهم غير مؤمنين لوحدهم وهم تابعين لأزواجهم، وذلك راجع لأن أغلب العاملين أزواجهم لا يمارسون أي نشاط (ماكثين بالبيت).

6 -المستوى العلمي: من مجموع 80 استمارة تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم(13): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى العلمي

الفئة	التكرار المطلق	التكرار النسبي
لا أعرف القراءة والكتابة	5	%6.25
ابتدائي	7	%8.75
أساسي	15	%18.75
ثانوي	22	%27.5
جامعي	31	%38.75
المجموع	80	%100

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد عينة الدراسة جامعين بنسبة (%38.75) و مستوى ثانوي بنسبة (%27.5) يحملون شهادات وهذا راجع لما سبق توضيحه أن أغلب أفراد العينة من عمال القطاع العمومي الذي يشترط مستوى علمي أثناء عملية التوظيف، عكس القطاع الخاص الذي لا يحتاج إلى مستوى علمي عالي بسبب أن أغلب العمال بمجال البناء والمقاوله.

7 الاستفادة من صندوق التأمين الاجتماعي: من مجموع 80 استمارة معالجة تم الحصول على النتائج التالية جدول رقم(14): توزيع أفراد العينة حسب متغير الاستفادة من خدمات التأمين الاجتماعي

الفئة	التكرار المطلق	التكرار النسبي
عطلة مرضية	19	23.75%
حادث عمل	00	00%
وصفة طبية	61	76.25%
المجموع	80	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن غالبية المنتسبين لصندوق التأمين الاجتماعي استفادوا من تعويض وصفات طبية بنسبة 76.25% منهم من استفادوا أيضا من عطل مرضية، في حين لم يستفد أحد من أفراد العينة من حادث عمل.

ثانيا: قياس مدى رضى المؤمنین عن الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي

في هذا الجزء سنحاول دراسة الاتجاه العام لرض المنتسبين لصندوق التأمين الاجتماعي عنه، وهذا من خلال أبعادها ونقيس هنا التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية من خلال 06 عبارات.

1- قياس مدى رضاه العمال الأجراء عن صندوق التأمين الاجتماعي (الملحق رقم 08)
جدول رقم (15): بيانات آراء حول الصندوق الوطني للتأمين:

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئات			العبارات	
		غير مقبول	متوسط	مقبول	تكرار	نسبة
0.671	1.68	09	36	35	تكرار	موقع الصندوق بالنسبة للمؤمن
		%11.25	%45	%43.75	نسبة	
0.610	1.59	05	37	38	تكرار	تصميم بناء الصندوق
		%6.25	%46.25	%47.5	نسبة	
0.677	1.65	09	34	37	تكرار	طريقة الاستقبال من طرف العاملين
		%11.25	%42.5	%46.25	نسبة	
0.737	1.84	16	35	29	تكرار	عدد العاملين بالصندوق
		%20	%43.75	%36.25	نسبة	
0.725	1.93	18	38	24	تكرار	الوقت المستغرق لقضاء الحاجة
		%22.5	%47.5	%30	نسبة	
0.677	1.81	12	41	27	تكرار	الرضا عن الخدمة المقدمة
		%15	%51.25	%33.75	نسبة	
0.682	1.75	الحاصل العام				

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن العبارات الخاصة بآراء العمال الأجراء حول الصندوق الوطني للتأمين يتراوح متوسطها الحسابي بين 1.59 و 1.93، حيث كانت أعلى نسبة للعبارة الخامسة ألا وهي "الوقت المستغرق لقضاء الحاجة"، يقابلها أكبر تكرار 38 لمتوسط بنسبة 47.5%.
أما الحاصل العام لآراء العمال حول الصندوق الوطني للتأمين الاجتماع، يساوي 1.75 بالنسبة للمتوسط الحسابي، ومنه نجد أن الانحراف المعياري الإجمالي هو 0.682 وهي نسبة مقبولة، وهذا يدل على عدم تشتت إجابات عينة الدراسة، ومن هنا نستنتج أن العمال الأجراء لديهم معلومات حول الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي.
ثالثاً: دراسة مدى علم العمال الأجراء بخدمات التأمين الاجتماعي.

في الجزء الثالث من الاستبيان سنحاول دراسة درجة علم العمال المنتسبين للصندوق بالخدمات المقدمة و نقيس هنا التكرارات والمتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية وذلك من خلال 13 عبارة. (الملحق رقم 08)

جدول رقم (16): بيانات آراء حول التآمين الاجتماعي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئات		العبارات	
		لا	نعم		
0.497	1.58	46	34	تكرار	هل لديك علم بإجراءات الاشتراك في التآمين الاجتماعي
		%57.5	%42.5	نسبة	
0.487	1.63	50	30	تكرار	هل أنت من قام بإجراءات الاشتراك في التآمين الاجتماعي
		%62.5	%37.5	نسبة	
0.476	1.66	53	27	تكرار	هل لديك معلومة عن طريقة دفع مبلغ التآمين
		%66.25	%33.75	نسبة	
0.436	1.75	60	20	تكرار	هل تعرف كيف يحتسب مبلغ التآمين
		%75	%25	نسبة	
0.502	1.54	43	37	تكرار	هل تعلم قيمة مبلغ التآمين المقتطع
		%53.75	%46.25	نسبة	
0.382	1.83	66	14	تكرار	هل أنت راض عن قيمة المبلغ المقتطع
		%82.5	%17.5	نسبة	
0.333	1.88	70	10	تكرار	هل تعلم كيفية تقسيم المبلغ المقتطع
		%87.5	%12.5	نسبة	
0.443	1.74	59	21	تكرار	هل تعلم قيمة المبلغ المدفوع من طرف المستخدم
		%73.75	%26.25	نسبة	
0.466	1.69	55	25	تكرار	هل لديك علم بالخدمات التي يقدمها صندوق التآمين
		%68.75	%31.25	نسبة	
0.471	1.68	54	26	تكرار	هل تعلم كيفية الاستفادة من خدمات التآمين الاجتماعي
		%67.5	%32.5	نسبة	
0.347	1.86	69	11	تكرار	هل ترى أن الخدمات المقدمة تصل لقيمة المبالغ المقتطعة
		%86.25	%13.75	نسبة	
0.503	1.51	41	39	تكرار	هل تعتبر اشتراكك في نظام التآمين الاجتماعي يعود عليك بالنفع
		%51.25	%48.75	نسبة	
0.501	1.45	36	44	تكرار	هل تشترك لو كان لك حرية الاختيار في الاشتراك
		%45	%55	نسبة	
0.449	1.67	الحاصل العام			

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

تشير نتائج الجدول أعلاه الوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعبارات الخاصة بأراء العمال حول التأمين الاجتماعي ، حيث جاءت العبارة 07 في المرتبة الأولى وهي " هل تعلم كيفية تقسيم المبلغ المقتطع" وذلك بمتوسط حسابي قدر بـ1.88 ، ويقابلها أكبر تكرار 70 لي لا ، بنسبة 87.5%، و العبارة 13 في المرتبة الأخيرة وهي " هل ترك لو كانت لك حرية الاشتراك" وذلك بمتوسط حسابي قدر بـ1.45، ويقابلها أقل نسبة تكرار بـ45%.

أما الحاصل العام لدراسة آراء العمال حول التأمين الاجتماعي، يساوي **1.67** ،بالنسبة للوسط الحسابي، ومنه نجد أن الانحراف المعياري الإجمالي هو **0.449** وهي نسبة مقبولة، وهذا يدل على عدم تشتت إجابات عينة الدراسة، وهذا يدل على أن نظام التأمين الاجتماعي يعمل على تقديم خدماته للعمال الأجراء وتقديم خدمة الحماية لهم.

ومن خلال النتائج المتوصل إليها فإنه يمكن القول أن العمال الأجراء ليس لديهم المعلومات الكافية حول التأمين الاجتماعي، وأن أغلب العمال تتمثل معلوماتهم في أن التأمين الاجتماعي اقتطاع إجباري من مرتباتهم ويستفيدون من تعويضات العطل المرضية والوصفات الطبية، بالرغم من عدم الرضا عن الخدمات إلا أن اشتراكهم أمر مفروغ منه لعدم وجود البديل.

• مناقشة و تفسير النتائج

أولاً: اختبار معامل الارتباط سبيرمان

1 اختبار معامل سبيرمان

جدول رقم:(17) يبين معاملات الارتباط بين الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي و خدمات التأمين الاجتماعي

التأمين الاجتماعي	الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي	
0.854	1.00	الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي
1.00	0.854	خدمات التأمين الاجتماعي

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج spss

يشير الجدول أعلاه إلى وجود علاقة ارتباط بين الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي والخدمات المقدمة للعمال الأجراء، بحيث يعتبر الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي هو المسؤول عن الخدمات المقدمة للعمال الأجراء.

ثانياً: اختبار الدراسة

3 - اختبار الفرضية: والتي تتمثل في هناك علاقة بين صندوق التأمين الاجتماعي وخدمات التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء.

4 - تتمثل متغيرات نموذج هذه الدراسة في المتغير المستقل(الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي)، والمتغير التابع(خدمات التأمين الاجتماعي) كالتالي:

$y=a+bx$ حيث أن b تعني معدل التغير في قيمة y عندما تتغير قيمة المتغير x بوحدة واحدة أما a فهو ثبات المعادلة (معامل التقاطع)، والجدول التالي يوضح ما يلي:

الجدول(18): بيانات خدمات التأمين الاجتماعي والصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي.

خدمات التأمين الاجتماعي						المتغير التابع	
مستوى الدلالة Sig.	قيمة فيشر F	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط R	اختبار ستودنت t		معامل الانحدار	المتغير المستقل
				Sig.	قيمة t		
*0.000	163.608	0.677	0.823	*0.000	4.209	0.378	β_0
				*0.000	12.791	0.675	β_1
*دال إحصائيا عند مستوى دلالة الاسمي 0.05							

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج برنامج spss

نلاحظ من الجدول أعلاه ما يلي:

* نموذج انحدار الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي و خدمات التأمين الاجتماعي هو:

$$Y = 0.378 + 0.675x$$

* معامل الارتباط بين خدمات التأمين الاجتماعي والصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي = 0.823 وهو يدل

على وجود ارتباط طردي متوسط بينهما، ($\text{Sig.} = 0.000 < \alpha = 0.05$)

* معامل التحديد $R^2=0.677$ ، والذي يعني ان 67.7% من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (خدمات

التأمين الاجتماعي) سببها المتغير المستقل (الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي).

* $F=163.608$ ، $\text{sig}=0.000$ ، وهذه القيمة أقل من مستوى دلالة الاسمي 0.05، وهذا يدل على وجود علاقة

معنوية بين الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي والخدمات التي يقدمها للعمال الأجراء، ومنه فإننا نقبل الفرضية الأولى.

* $Tb_0=4.209$ ، $\text{Sig.}=0.000$ وهذا يدل على أن الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي يؤثر في الخدمات

المقدمة للعمال الأجراء.

* $tb_1=12.791$ ، $\text{Sig.}=0.000$ وهذا يدل على أن الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي يؤثر في الخدمات

المقدمة للعمال الأجراء.

• تقييم النموذج

لقد تم تقييم النموذج من خلال اختبار معنوياته، وبالاعتماد على مخرجات البرنامج كانت النتائج كما يلي:

• اختبار F لمعنوية النموذج ككل: بلغت قيمة F المحسوبة 163.608 و مستوى الدلالة 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة الاسمي، وهذا يعني وجود تأثير ذو دلالة إحصائية بين الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي والخدمات المقدمة للعمال الأجراء بولاية عين الدفلى.

• اختبار جودة التوفيق للنموذج : يعتمد هذا النموذج على قيمة معامل التحديد R^2 لاختبار مدى جودة التوفيق للنموذج وقياس القوة التفسيرية للمتغير المستقل اتجاه المتغير التابع، ومن خلاله نتعرف على النسبة المئوية التي يشرح بها المتغير المفسر للمتغير التابع، فكلما اقترب المعامل من 100 % كانت جودة توفيق النموذج أقوى في تفسير المستقل للمتغير التابع، وفي هذا النموذج بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.823$ وهي قيمة مرتفعة، كما بلغت قيمة جودة توفيق النموذج

$R^2 = 0.677 = 67.70\%$ والذي يعني أن 67.70% من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (خدمات التأمين الاجتماعي) سببها المتغير المستقل الخاص بالنموذج (الصندوق الوطن للتأمين الاجتماعي)، وأن 32.30% سببه متغيرات أخرى، وهذا ما يؤكد أن جودة توفيق النموذج المدروس متوسطة. وعليه فالنتائج تشير إلى تحقق الفرضية المدروسة.

ثالثا: تفسير النتائج

1- التفسير الإحصائي للنتائج

نلاحظ من خلال النتائج السابقة ما يلي:

من خلال تقييمنا للمتوسط الحسابي بالجزء الأول من الاستبيان وهو آراء العمال الأجراء حول الصندوق الوطني لتأمين الاجتماعي، لها أكبر قيمة حوالي 1.93 الخاصة بالعبرة الوقت المستغرق لقضاء الحاجة من الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، وقد كان غالبية أفراد العينة يرون أن الوقت المستغرق لقضاء حاجتهم مقبول نوعا ما بنسبة 47.5% ما يبين رضا العمال الأجراء عن الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي. أما الجانب الثاني من الاستبيان وهو قياس رضى العمال الأجراء عن خدمات التأمين الاجتماعي حيث كان الحاصل العام حوالي 1.67، و أعلى متوسط حسابي 1.88 لعبارة هل تعلم كيفية تقسيم مبلغ الاشتراك، بنسبة 87.5% من أفراد العينة لا يعرفون ذلك، أي أن كل معلومات العمال تقتصر فقط على قيمة المبلغ المقطوع (يظهر في كشف الراتب المسلم للعامل)، بحيث أن معظم العمال لا يهتمون بطريقة تقسيم مبلغ الاشتراك بقدر اهتمامهم بقيمته في حد ذاته.

ومن النتائج السابقة للمتوسط الحسابي نستنتج أن آراء العمال الأجراء حول الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي كانت جلها مقبولة بحيث تبين ذلك قيم المتوسط الحسابي الأكبر للعبارات التي كانت إجابات العمال فيها مقبولة، مما يبين لنا أنه على الصندوق الوطني العمل أكثر على تحسين صورته أمام العمال الأجراء وجعلهم أكثر رضا عن ما يقدمه لهم، وهو ما يظهر من خلال الإجابات المقدمة حول الرضا عن الخدمة المقدمة التي كانت تكرارات 41 عينة بنسبة 51.25%، وباقي أفراد العينة اختلفت ما بين راض بعدد تكرارات يقدر بـ 27 عينة بنسبة 33.75%، وغير راض بعدد تكرارات يقدر بـ 12 بنسبة 15%، هذا ما يوضح توجهات العمال الأجراء

وأفكارهم حول الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، هذا الآخر المطالب بالعمل أكثر على إرضاء منتسبيها وتوفير الجو الملائم لهم داخل صناديق التأمين الاجتماعي.

و في الجزء الثاني من الاستبيان المتمثل في آراء العمال الأجراء حول خدمات التأمين الاجتماعي فقد كان أكبر متوسط حسابي لعبارات كانت تكرارات إجابتها "لا" هي الأكبر فيها، ما يبين عدم رضا العمال الأجراء عن الخدمات المقدمة لهم من قبل الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، بحيث يرى أغلبية أفراد العينة أن قيمة الخدمات المقدمة لهم لا ترقى لقيمة المبالغ المقطوعة من رواتبهم، و أن اشتراكهم في التأمين الاجتماعي لا يعود عليهم بأي نفع، لكن ذلك لا يعكس رفضهم لفكرة الانتساب وهو ما تظهره إجابات عبارة هل تنتسب لو كان لك حرية الاختيار، حيث أجاب أغلبهم "بنعم" ويبررون ذلك بعدم وجود بديل لهم.

كما أن معظم الإجابات كانت تشير إلى عدم معرفة العمال الأجراء بما يقدمه نظام التأمين الاجتماعي لهم من خدمات وكيفية انتسابهم واقتطاع مبالغ الاشتراك، بالرغم أن غالبية أفراد العينة من ذوي مستوى التعليم العالي أي لهم وعي ثقافي ما يسمح لهم على الأقل بمعرفة معلومات تخصهم بصورة مباشرة، من هنا نستنتج إما أنهم لا يهتمون بذلك وكل همهم هو ما يقدم لهم بشكل ملموس، باعتبار الاشتراك إجباري ومبالغ الاشتراك تقتطع مباشرة قبل تحصيلها من طرف الأجير، لأنه لو كان يقبض الأجر ثم يقوم بدفع قيمة الاشتراك، لحاول معرفة معلومات أكثر، ومن جهة أخرى تظهر الحاجة لمجهودات الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي لنشر الوعي التأميني لدى العمال الأجراء بكل الطرق الممكنة.

2- التفسير الاقتصادي للنتائج

يعتبر التأمين الاجتماعي من أهم الأنظمة التي تعمل على حماية الاقتصاد الجزائري، الذي به عدد كبير من الزبائن المنتسبين، و ذلك من خلال الحفاظ على الرأس المال البشري، والحفاظ على العمال الأجراء من احتمال فقدانهم لدخلهم إما كله أو جزء منه أو تعرضهم لحوادث أو كوارث أثناء حياتهم المهنية، لا يمكنهم تحمل تبعاتها بمفردهم، من هنا نستنتج ما يلي:

أن معرفة العمال الأجراء بما يقدمه لهم التأمين الاجتماعي من خدمات، يجعلهم يؤمنون به ويتعاونون معه، وذلك من خلال حماية هذا المكسب، باعتبار الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي مصدر حمايتهم والحفاظ على دخلهم في حالة فقده، أو مساعدتهم على مواجهة الكوارث والحوادث، من خلال تقديم المساعدة المادية والمعنوية، وبالتالي تجنيب المؤسسات تحمل تبعات ذلك لوحدها ما يجنبها مصاريف زائدة.

ومن ناحية أخرى تعتبر الاشتراكات المدفوعة من طرف المستخدم والأجير، مدخرات مالية يمكن استغلالها من طرف صندوق التأمين الاجتماعي في تمويل مشاريع اقتصادية، تعود بالنفع العام، على عكس ذلك لو احتفظ كل عامل بالمبلغ لوحده، فقد يجد نفسه غير قادر على مواجهة أبسط حادث يعترضه.

خلاصة الفصل

خلال هذا الفصل حاولنا التعرف على الخدمات التي يقدمها نظام التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء، ومن يقدم هذه الخدمات، وذلك من خلال التعرف على الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي ومهامه وتنظيمه وهيكله، والخاضعون لهذا الصندوق، والاشتراكات المدفوعة وطرق تحصيلها، في المبحث الأول.

أما من خلال المبحث الثاني فقد تطرقنا لصلب موضوع الدراسة ألا وهو ما يقدمه الصندوق الوطني للعمال الأجراء من خلال تسييره للخدمات ومراقبة المؤسسات التابعة له، وتمثلت الخدمات التي يقدمها في التعويض عن المرض، و تعويض عطلة الأمومة، والتعويض عن العجز، التعويض عن الوفاة، التعويض عن الأخطار المهنية، والحماية من التقاعد والبطالة، بالإضافة لممارسته الرقابة الطبية على المؤمنين.

وفي الأخير قمنا بالدراسة الميدانية التي كانت عبارة عن استبيان مقدم لعينة من العمال الأجراء، تمثلت محتويات الاستمارة في شطرها الأول معلومات شخصية عن الموظف وفي الشطر الثاني آراء حول صندوق التأمين الاجتماعي وفي الأخير آراء حول خدمات التأمين الاجتماعي، وقد قمنا بتحليلها وفق برنامج الإحصاء SPSS .

الخاتمة:

يلعب التأمين الاجتماعي دورا كبيرا لصالح العاملين وأسرهم والمجتمع بأكمله، فهو يؤدي إلى توفير السلام والحماية الاجتماعية لهم، كما انه جزء لا غنى عنه من السياسة الاجتماعية للحكومات وأداة مهمة لمنع الفقر وتخفيف آثاره، كما يمكنه المساهمة في الحفاظ على كرامة الإنسان والمساواة والعدالة عن طريق تحقيق التكامل الاجتماعي والمشاركة في تحمل الأعباء، وله أهمية كبيرة في تحقيق المشاركة السياسية وتطور الديمقراطية، ولقد أدخل هذه النظام إلى الجزائر في فترة الاستعمار الفرنسي، حيث عرف تطورات مرحلية إلى غاية الاستقلال فأصبح للجزائر نظام تأمين اجتماعي خاص، مما دفعها إلى تطبيق إصلاحات جذرية حاولت من خلالها تكيفه وجعله قابل للتطبيق وشامل لكافة الفئات والأخطار، وكنتيجة لهذه الإصلاحات تم إنشاء الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 04 يناير 1992، المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، يمتلك 49 وكالة ولائية على المستوى الوطني منها وكالتين بالعاصمة، و 368 مركز دفع على مستوى الدوائر والبلديات، لتقريبه من العمال وتسهيل معاملاتهم، و يتكفل بنوعية معينة من الأخطار وفئة محددة من المؤمنین بالإضافة إلى المزايا التي يستفيدون منها سواء كانت عينية أو نقدية، كما يتبع للصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي مجموعة من المراكز والعيادات الصحية كلها في إطار تحسين الخدمة للمنتسبين.

وقد سنت الجزائر مجموعة من القوانين المسيرة لهذا النظام بهدف الوصول للأهداف المنشودة منه، وأهمها القانون 11/83 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق لـ 2 يوليو 1983، الخاص بالضمان الاجتماعي، وجاءت بعده مجموعة من القوانين المنظمة لهذا النظام، جاءت بعده قوانين كلها تهدف لتسهيل وتحسين الخدمات للعمال الأجراء.

اختبار الفرضيات:

الفرضية الأولى: من خلال دراستنا للموضوع تبين أن التأمين الاجتماعي يوفر قدرا كبيرا من الحماية للعمال الأجراء، ويعطيهم نوعا من الأمان بمجرد أنهم يعلمون بانتسابهم للصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، وذلك من خلال علمهم بما يوفره لهم من خدمات وتعويضات في حالة تعرضهم لخطر مصاحب لقيامهم بأعمالهم اليومية، وهو ما يفسر الطلب المتزايد على الوظائف الحكومية أين يكون التأمين الاجتماعي مضمون، عكس الوظائف الخاصة أين يتهرب أرباب العمل من تأمين موظفيهم ودفع اشتراكاتهم.

الفرضية الثانية: خلصت دراستنا خصوصا الجانب التطبيقي منها إلى تأكيد الفرضية التي تعتبر أن التأمين الاجتماعي بديل دخل العامل في حالة ما إذا فقدته كله أو جزء منه، وذلك من خلال التعويضات النقدية التي يحصلون عليها من الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي عند تعرضهم لذلك، شريطة تقديمهم لمبررات تثبت قانونية سبب التوقف عن العمل، إما المرض أو العجز أو حادث مهني.

نتائج الدراسة:

توصلنا من خلال هذه الدراسة بجانبها النظري والتطبيقي إلى النتائج التالية

- ✓ نظام التأمين الاجتماعي من أهم الأنظمة في يد الدولة لحماية رأس مالها البشري وأفراد مجتمعها من الذين يمارسون نشاط مأجور وذلك خلال حياتهم أو بعد وفاتهم لصالح عائلاتهم.
- ✓ يعطي التأمين الاجتماعي نوع من الطمأنينة للعاملين أثناء حياتهم على أنفسهم وعلى عائلاتهم بعد موتهم.
- ✓ التأمين الاجتماعي قائم على تعاون كل من الدولة أو المستخدم والأجير في دفع الاشتراكات، التي تعتبر مصدر تمويل للصندوق من أجل دفع الاستحقاقات فيما بعد.
- ✓ التأمين الاجتماعي يعتبر وسيلة لحماية المستخدم من تحمل تبعات الأخطار التي يتعرض لها العاملون تحت سلطتهم، خصوصا التعويضات المالية المحتملة.
- ✓ العمل الكبير الذي تبذله الدولة في هذا المجال، والسهر دائما على تقديم الأفضل للمنتسبين له.

التوصيات المقترحة:

- من خلال الدراسة الميدانية و النتائج المتحصل عليها ، نقترح التوصيات التالية:
- ✓ على الصندوق الوطني لتأمين الاجتماعي التقرب من العمال الأجراء، وذلك من خلال استعمال كل طرق الاتصال مع مراعاة المستوى التعليمي لكل موظف، مما يسمح بوصول المعلومة بشكل أفضل للعامل، مثل استعمال المطويات وتوزيعها على العمال، أو الزيارات التوضيحية للعمال وتقديم شروحات لهم حول خدمات التأمين الاجتماعي.
- ✓ على العمال الأجراء الاهتمام بجانب التأمين الاجتماعي من خلال طلب استفسارات من الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، أو أي مصدر يمكنه تقديم معلومات لهم، ولا يبقى اهتمامهم فقط لحظة تعرضهم للخطر.
- ✓ على العمال الأجراء تفادي البلاغات الكاذبة كالعطل المرضية التي تتنقل كاهل الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي، من أجل الحفاظ على موارد الصندوق.
- ✓ على أهل الاختصاص إعداد دراسات ميدانية ومراعاة متطلبات العمال الأجراء والسهر على تلبيتها.
- ✓ عمل الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي على تسهيل المعاملات الخاصة بالتعويضات خصوصا ما تعلق بالحالات التي يتعرض أصحابها للعمد القدرة على مجارات العراقيل الإدارية.

قائمة المراجع

• قائمة المراجع:

1 الكتب:

- براهيم عطا الله، مدخل التأمينات الاجتماعية، مصر 1969.
- الدكتور أحمد حسن البرعي، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن، دار الفكر العربي 1983.
- رفيق سلامة، شرح قانون الضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، 1996، بيروت.
- رفيق سلامة، شرح قانون الضمان الاجتماعي، مؤسسة عبد الحفيظ لتجليد وتصنيع الكتب، بيروت، لبنان، 1996.
- سليمان إبراهيم بن ثنين، التأمين وأحكامه، ط1، بيروت، دار العلوم المتقدمة، 1993.
- عامر سلمان عبد المالك، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية و التطبيقات العملية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، المجلدين الأول والثاني، 1998.
- عبد اللطيف، محمود آل محمود، التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية، دار النفاس، لبنان، 1994.
- فايز أحمد عبد الرحمان، أثر التأمين على الالتزام بالتعويض، دار المطبوعات الجامعية، 2006.
- محمد شريف عبد الرحمان أحمد عبد الرحمان، قانون التأمين الاجتماعي، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2004.
- محمد عاطف غيث، علم الاجتماع، دار الكتب الجامعية، مصر، 1982.
- مصطفى أحمد أبو عمرو، الأسس العامة للضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010.
- مصطفى جمال، الوسيط في التأمينات الاجتماعية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر 1984.
- نبيل رمزي، الأمن الاجتماعي والرعاية الاجتماعية من وجهة نظر سوسيولوجية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر 1999.

2- الأطروحات والمذكرات

- بن طيبة عبد الفتاح، مقروري بلال، واقع خدمات التأمين الصحي في الجزائر، دراسة حالة الأمراض المزمنة في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية- وكالة عين الدفلى - مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص تأمينات وبنوك، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجبالي بونعامة خميس مليانة، 2016/2015.
- حاج عمارة، تيلوت سعاد، تسيير صناديق الضمان الاجتماعي بالجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الملحقه الجامعية مغنية، الجزائر، 2016/2015.

- درار عياش، أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركة الاقتصاد، مذكرة ماجستير pdf، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة بومرداس، 2005/2004.

3- الملثقيات

- الاتفاقية رقم 102، مؤتمر العمل الدولي، جنيف، 04 جوان 1952.
- الطيب سماتي، الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية، ندوة 26/25 أبريل 2011، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.

4- القوانين والمراسيم

- المرسوم التشريعي رقم 94-08 المؤرخ في 26 ماي 1994 والمتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 1994، ج ر رقم 54 بتاريخ 24 غشت 1994.
- القانون رقم 01-12 المؤرخ في 27 ربيع الثاني 1422 الموافق لـ 19 يوليو 2001 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2001، ج ر رقم 38 بتاريخ 21 يوليو 2001.
- قانون رقم 17-11 المؤرخ في 08 ربيع الثاني 1439 الموافق لـ 27 ديسمبر 2017، يتضمن قانون المالية لسنة 2018، ج ر رقم 76 بتاريخ 28 ديسمبر 2017.
- القانون 83/11 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق لـ 2 يوليو 1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، جريدة رسمية رقم 28 بتاريخ 05 يوليو 1983.
- المرسوم التنفيذي رقم 92/07 المؤرخ في 04 يناير 1992، المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج ر رقم 02 بتاريخ 08 يناير 1992.
- القانون رقم 88-01 المؤرخ في 12 يناير 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، ج ر رقم 02 بتاريخ 13 يناير 1988.
- قانون رقم 83-14 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المعدل و المتمم، يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 28 بتاريخ 05 يوليو 1983.
- الأمر 95-01 المؤرخ في 19 شعبان 1419 الموافق لـ 21 جانفي 1995، يحدد أساس الاشتراكات و أداءات الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 05 بتاريخ 01 فيفري 1995.
- المرسوم 94-187 المؤرخ في 26 محرم 1415 الموافق لـ 06 يوليو 1994، يحدد توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 44 بتاريخ 07 يوليو 1994.
- المرسوم التنفيذي رقم 99-121 المؤرخ في 08 ربيع الأول 1420 الموافق لـ 22 جوان 1999، المعدل للمرسوم 94-187، ج ر رقم 41 بتاريخ 27 جوان 1999.
- المرسوم التنفيذي رقم 2000-50 المؤرخ 28 ذي القعدة 1420 الموافق لـ 04 مارس 2000، يعدل ويتمم المرسوم 94-187، ج ر رقم 10 بتاريخ 05 مارس 2000

- المرسوم التنفيذي رقم 06-339، المؤرخ في 02 رمضان 1427 الموافق لـ 25 سبتمبر 2006، المعدل للمرسوم التنفيذي 94-187، ج ر رقم 60 بتاريخ 27 سبتمبر 2006.
- القانون 08-08 المؤرخ في 16 صفر 1429 الموافق لـ 23 فبراير 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 11 بتاريخ 02 مارس 2008.
- القانون 06-03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية 1427 الموافق لـ 15 جويلية 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للتوظيف العمومية، ج ر رقم 46 بتاريخ 16 جويلية 2006.
- القانون 84-27 مؤرخ في 9 جمادى الأولى 1404 الموافق 11 فبراير 1984، حدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83-11 المؤرخ في
- القانون 83-13 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق لـ 02 يوليو 1983، يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر رقم 28 بتاريخ 05 يوليو 1983.
- القانون 83-12 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق لـ 02 يوليو 1983، يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر رقم 28 بتاريخ 05 يوليو 1983.
- القانون 16-15 المؤرخ في أول ربيع الثاني 1438 الموافق لـ 31 ديسمبر 2016، يعدل ويتم القانون 83-12 المؤرخ 21 رمضان 1403 المتعلق بالتقاعد، ج ر رقم 78 بتاريخ 31 ديسمبر 2016.
- المرسوم التنفيذي 94/188 المؤرخ في 26 محرم 1415 الموافق لـ 06 يوليو 1994، يتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة، ج ر رقم 44 بتاريخ 07 يوليو 1994.
- المرسوم التنفيذي 09-73 المؤرخ في 11 صفر 1430 الموافق لـ 07 فبراير 2009، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال التأمين الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج ر رقم 10 بتاريخ 11 فبراير 2009.
- المرسوم التنفيذي 12-158 المؤرخ في 09 جمادى الأولى 1433، الموافق لـ 01 أبريل 2012، يتضمن إنشاء المدرسة العليا للضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج ر رقم 20 بتاريخ 04 أفرل 2012
- المرسوم التنفيذي 92-07 المؤرخ مؤرخ في 28 جمادى الثاني 1412، الموافق لـ 04 يناير 1992، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج ر رقم 02 بتاريخ 08 جانفي 1992.

5 المواقع الإلكترونية

- <http://kimouchenabila.unblog.f>، **منازعات الضمان الاجتماعي**
- <https://www.pifss.gov.kw>، خصائص التأمينات الاجتماعية
- <http://www.elmouwatin.dz/> . النشاط الاجتماعي
- <http://www.social.gov.tn/index.php?id=49> البوابة الاجتماعية: التأمين الاجتماعي
- <http://www.mtess.gov.dz/ar> السياسة الوطنية للضمان الاجتماعي
- <http://www.cnas.dz/ar>
- https://ar.wikipedia.org/wiki/بطاقة_الشفاء.
- <https://wikidz.org/ar> المدرسة العليا للضمان الاجتماعي

قائمة الملاحق

نموذج رقم 01:

الهيئة العامة للغذاء والدواء
DECLARATION ET DEMANDE D’AFFILIATION D’UN ASSURE SOCIAL

NUMERO D’IDENTIFICATION
 رقم التعريف الشخصي
 Numéro à inscrire à l’adresse de la lettre destinée au directeur général de la caisse CIRA, pour être placée à l’adresse ci-dessous

DECLARATION DE L’ASSUREUR OU DE L’ASSURE AFFECTUE
 اعلان من طرف المؤمن أو المؤمن عليه
 Je soussigné soussignée déclare avoir travaillé pendant l’année précédente à compter du mois de commencement de l’année au régime de cotisations obligatoire de l’assurance sociale.
 أنا أنا أأعلن أنني قد عملت خلال السنة السابقة ابتداء من شهر بدء الاشتراك في التأمين الإجباري للتقاعد.

RÉASSUREMENTS CONCERNANT L’ASSURE SOCIAL
 التأمينات المتعلقة بالتأمين الإجباري للتقاعد
 Date: / /
 Prénoms: / /
 Nom de famille: / /
 Type de résidence: / /
 Lieu de résidence: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /

1 - Nom de page 100 pour les lettres simples
 2 - Si l’assureur est le conjoint ou le conjointe de l’assuré, le nom de l’assuré doit être inscrit sur la lettre destinée au directeur général de la caisse CIRA

RÉASSUREMENTS CONCERNANT LES ENFANTS ATANTE DROIT
 التأمينات المتعلقة بالأطفال ذوي الحقوق
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /
 Nom: / /
 Prénoms: / /
 Adresse de la lettre: / /

REMARQUE
 ملاحظة
 1 - Les enfants âgés de moins de dix ans (10 ans) qui sont domiciliés à l’étranger, ou qui ne sont pas domiciliés en Algérie, ne peuvent pas bénéficier de l’assurance sociale obligatoire.
 2 - Les enfants âgés de moins de dix ans (10 ans) qui sont domiciliés en Algérie, mais qui ne sont pas domiciliés en Algérie, ne peuvent pas bénéficier de l’assurance sociale obligatoire.
 3 - Les enfants âgés de moins de dix ans (10 ans) qui sont domiciliés en Algérie, mais qui ne sont pas domiciliés en Algérie, ne peuvent pas bénéficier de l’assurance sociale obligatoire.
 4 - Les enfants âgés de moins de dix ans (10 ans) qui sont domiciliés en Algérie, mais qui ne sont pas domiciliés en Algérie, ne peuvent pas bénéficier de l’assurance sociale obligatoire.
 5 - Les enfants âgés de moins de dix ans (10 ans) qui sont domiciliés en Algérie, mais qui ne sont pas domiciliés en Algérie, ne peuvent pas bénéficier de l’assurance sociale obligatoire.
 6 - Les enfants âgés de moins de dix ans (10 ans) qui sont domiciliés en Algérie, mais qui ne sont pas domiciliés en Algérie, ne peuvent pas bénéficier de l’assurance sociale obligatoire.

نموذج رقم: 02

الضمان ضد الإجتماعي

الإسم :
 اللقب :
 الميلاد :

رقم التسجيل

تاريخ

في

الموقع،

الأمضاء،

(1) اشطب العبارات الغير مناسبة.

كل شخص يقوم بتزوير أو يدلي بتصريحات غير صحيحة يعاقب من طرف القانون.

نموذج رقم: 03

الضمان الإجتماعي

وكالة :
 مركز الدفع :

تصريح مباشرة
 أو عدم مباشرة العمل

رقم التسجيل

الإسم :
 اللقب :
 أشهد بشرفي،
 - أنني في حالة توقف عن العمل منذ تاريخ
 (1) التي يومنا هذا
 - أنني لا أمارس اي نشاط مهني.

في

الأمضاء،

(1) اشطب العبارات الغير مناسبة.

كل شخص يقوم بتزوير أو يدلي بتصريحات غير صحيحة يعاقب من طرف القانون.

نموذج رقم: 05

شهادة طبية لمراقبة الحمل

أنا من طرف الطبيب أو القابلة قبل بداية الشهر الثالث من الحمل

أنا المصحفي استقبل،

(1)

أشهد أنني أجريت بتاريخ [] / [] / [] فحصا كاملا على

السيدة :

وقد لوحظ علامة الحمل [] الشهر.

تاريخ الوضع المحتمل :

علم وتوقيع الطبيب

تخلأ من طرف المؤمن

رقم التسجيل

الاسم :

اللقب :

الميلاد :

تخصص طبعة الضمان الاجتماعي

اسم طبي :

(1) لقب، واسم وطبعة الطبيب.

CERTIFICAT MEDICAL DE CONSTATATION DE GROSSESSE

Je soussigne (e)

(1)

certifie avoir procédé ce jour [] / [] / [] à l'examen clinique complet de Mme.

et constaté un état de grossesse de [] mois

terme probable de l'accouchement :

Cadre et signature du Praticien

A RENSEIGNER PAR L'ASSURE (E)

n° d'immatriculation

NOM :

PRENOMS :

ADRESSE :

Né (e) le [] / [] / []

Réservé à l'organisme de Sécurité Sociale

Reçu le :

(1) Nom, Prénoms et qualité du praticien.

نموذج رقم: 06

الضمان الاجتماعي
SÉCURITÉ SOCIALE

Agence : وكالة :
Centre de Paiement : مركز الدفع :

طلب منحة الوفاة DEMANDE D'ALLOCATION DÉCÈS

Imp. CNAS 12.92 AS 17

Je soussigné, nom : : الاسم، المضي، الاسم : : اللقب Prénom : :
Adresse :

يطلب منحة الوفاة تطبيقاً لتنظيم الساري المفعول باسم :
الزوجة الأصول المكفلين الوصي أو الأطفال المكفلين (1)
أشهد بشرفي أنه لا يوجد أشخاص آخريين لهم حق الاستفادة إلا المذكورين أعلاه.

Demande le versement de l'allocation décès en application de la réglementation en vigueur au titre de :

Conjoint Ascendant à Charge Tuteur du ou des Enfants à Charge de l'Assuré (1)

Je certifie sur l'honneur qu'a ma connaissance il n'y a pas d'autres personnes bénéficiaires que celles dont j'ai indiqué l'identité ci-dessous :

الأزواج، الأطفال، الأصول المكفولين CONJOINT, ENFANTS ET ASCENDANTS A CHARGE DE L'ASSURE (2)		
الاسم واللقب NOM ET PRENOMS	تاريخ الإزدياد DATE DE NAISSANCE	الصفة QUALITE

حرر في le في

Signature, الإمضاء

Renseignements concernant l'assuré décédé le في معلومات خاصة بالمؤمن المتوفي في

Nom : الاسم :
Prénoms : اللقب :
N° d'immatriculation رقم التسجيل
متزوج أممل (3) تاريخ وفاة الزوج (3)
مطلق (3) تاريخ الطلاق
Marié (e) veuf (ve) date de décès du conjoint divorcé (e) date de divorce

(1) Mettre une croix dans la case correspondante.

(2) Indiquer le lien de parenté (Conjoint, Enfants, Ascendant à charge de l'assuré)

(3) Le tuteur Signe pour les Mineurs.

La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration.

(1) ضع علامة لا داخل الخانة المناسبة.

(2) الرابطة العائلية (الزوج،)، الأطفال، أصول تحت الكفالة.

(3) توقيع الوصي المؤكل على الأطفال.

القانون يعاقب كل من يقوم بتزوير أو بدلي بتصريحات غير صحيحة.

نموذج رقم 07:

SECURITE SOCIALE

Agence
Centre de paiement

DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL

*à adresser à la Caisse Sociale en six exemplaires par lettre recommandée
avec accusé de réception au plus tard 48 h. après l'accident.*

N° d'accident :
Code :

Imp. CNAS 12.92 - AT 1

EMPLOYEUR

Nom, prénoms ou Raison sociale	N° employeur
Profession	Agence d'affiliation
Adresse	
N° Téléphone	Nbre approx. de salariés de l'établis. au moment de l'accid.....
Chantier ou lieu de travail	Commune Wilaya

VICTIME

Nom, prénoms :	N° d'immatriculation
Nom de jeune fille (s'il y a lieu) :	
Nationalité :	Pays d'origine :
Adresse :	Date de naissance : [] [] [] [] [] []
Qualification professionnelle (1)	Date de recrutement : [] [] [] [] [] []
	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F (2)

ACCIDENT

Date [] [] [] [] [] [] Jour de la semaine **S D L M M J V** (2) [] heures [] minutes

Nombre d'heures écoulées depuis la prise ou la reprise du travail par la victime (1) [] heures
horaire de travail de la victime le jour de l'accident : de [] h. à [] h. et de [] h. à [] h.

Lieu de l'accident (1) (3)

Nature des lésions (1)

Siège des lésions (préciser s'il y a lieu, le côté : droit ou gauche) (1) Élément matériel (1)

Circonstances détaillées de l'accident :

Lieu où à été transportée la victime :

Suite probable (2) SANS ARRÊT DE TRAVAIL AVEC ARRÊT SUPÉRIEUR A 24 H. à compter du [] [] [] [] [] [] DECES IMMEDIAT

TEMOINS

1 - Identité :

Adresse :

2 - Identité :

Adresse :

Un rapport de police a-t-il été établi ? Si OUI, par qui :

ACCIDENT CAUSE PAR UN TIERS

Nom et adresse du tiers :

Organisme d'assurance du tiers

SALAIRE DE REFERENCE (1)

PERIODE	NOMBRE DE JOURS OU D'HEURES	SALAIRES SOUMIS A COTISATIONS	RETENUES		SALAIRES NET PERCU	PERIODICITE DE PAIEMENT
			SEC. SOCIALE	FISCALE		
du [] [] [] [] [] []						
au [] [] [] [] [] []						

Nom et qualité du signataire

Fait à , le 19
Signature,

QUESTIONS POSEES AU CONTROLE MEDICAL	REPONSES DU CONTROLE MEDICAL

(1) - Voir au verso
(2) - Rayer les mentions inutiles
(3) Indiquer la voie lorsque l'accident est survenu à l'étranger

نموذج رقم: 08

الاستمارة

الجزء الأول: معلومات عامة:

- 1 -الجنس: نكر أنثى
- 2 - الوظيفة: موظف حكومي موظف لدى الخواص
- 3 -سنوات العمل: أقل من 05 سنة 06-15 سنة 16 - 25 سنة
- أكثر من 25 سنة
- 4 -الحالة المدنية: متزوج(ة) أعزب/عزاء
- 5 -الزوج: مؤمن غير مؤمن
- 6 -المستوى العلمي: لا اعرف الكتابة والقراءة ابتدائي أساسي
- ثانوي جامعي
- 7 -الاستفادة من تعويضات التأمين الاجتماعي: عطلة مرضية حادث عمل
- وصفات طبية

الجزء الثاني: آراء المستفيدين حول جودة التأمين الاجتماعي:

❖ آراء حول الصندوق الوطني للتأمين:

- 1 موقف الصندوق بالنسبة للمؤمن له: مساعد متوسط غير مساعد
- 2 -تصميم البناء لصندوق التأمين: مقبول متوسط غير مقبول
- 3 طريقة الاستقبال من طرف العاملين: مقبولة متوسطة غير مقبولة
- 4 عدد العاملين بصندوق التأمين: كافي متوسط غير كافي
- 5 الوقت المستغرق لقضاء الحاجة: مقبول متوسط غير مقبول
- 6 للرضا عن الخدمة المقدمة: مقبولة متوسطة غير مقبولة

❖ الآراء حول التأمين الاجتماعي:

- 1 هل لديك علم بإجراءات الاشتراك في التأمين الاجتماعي: نعم لا
- 2 هل أنت من قام بإجراءات الاشتراك في التأمين الاجتماعي: نعم لا
- 3-هل لديك معلومة عن طريقة دفع مبلغ التأمين: نعم لا
- 4-هل تعرف كيف يحتسب مبلغ التأمين: نعم لا
- 5 هل تعلم قيمة مبلغ التأمين المقتطع: نعم لا
- 6 هل أنت راض عن قيمة المبلغ المقتطع: نعم لا
- 7 هل تعلم كيفية تقسيم المبلغ المقتطع: نعم لا
- 8-هل تعلم قيمة المبلغ المدفوع من طرف المستخدم: نعم لا
- 9-هل لديك علم بالخدمات التي يقدمها صندوق التأمين: نعم لا
- 10 - هل تعلم كيفية الاستفادة من خدمات التأمين الاجتماعي: نعم لا
- 11 - هل ترى أن الخدمات المقدمة تصل لقيمة المبالغ المقتطعة: نعم لا
- 12 - هل تعتبر اشتراكك في نظام التأمين الاجتماعي يعود عليك بالنفع: نعم لا
- 13 - هل تشترك، لو كان لك حرية الاختيار في الاشتراك: نعم لا

شكرا لتفهمكم وتعاونكم معنا