وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة الجيلالي بونعامة – خميس مليانة
كلية الحقوق و العلوم السياسية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون
تخصص ضمان اجتماعي

بعنــوان:

فعالية الموارد التمويلية المتاحة لمؤسسات التامين الاجتماعي الجزائري

من إعداد الطالب:
– قمار عادل

تحت إشراف الأستاذ الدكتور
– السيد/ بن حاج الطاهر محمد

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ سواعدي	جامعة خميس مليانة	رئيساً
الأستاذة بناجي مديحة	جامعة خميس مليانة	مشرفاً
الأستاذ بن حاج الطاهر محمد	جامعة خميس مليانة	مناقشاً

السنة الجامعية: 2015/2014

إهـــداء

إلى أجمل وردة مفعمة بأحلى عطر أنبتتها لي الأرض الطيبة ، إلى أغلى ألماسة ترعرعت بقربها ... إلى أول من نطقت باسمها وكانت رمز عزتي ومنارة دربي وسند وجودي ... إلى أمي الغالية.

إلى أحلى كلمة يرددها اللسان وأجمل كائن عرفت فيه الأمان ، إلى من خفف علي ألم الأحزان ... إلى أبي الغالي.

إلى من غمراني عطفا ولطفا وحنانا والداي أطال الله في عمرهما.

إلى أخواتي

وكذلك زملائي.

إلى كل من ساعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي ، إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع وأرجوا من المولى عز وجل أن أفيد به غيري وأن يجعله زيادة في ميزان حسناتي يوم لا ينفع إلا العمل الصالح.

عادل

كلمة شكر

بسم الله الرحمن الرحيم

أولا وقبل كل شيء نحمد الله عز وجل الذي أنعم علينا بنعمة العلم والعقل ، وأنار دربنا وأمدنا بالإرادة والعزيمة والعون لإتمام هذا العمل المتواضع ، ونتقدم بجزيل الشكر والتقدير والاحترام إلى الأستاذ المشرف " بن حاج الطاهر محمد" على نصائحه وتوجيهاته لي طيلة بحثي هذا.

كما أتقدم بالشكر والعرفان بالجميل إلى كل من رحالي محمد و قمار محمد وكل أساتذة قسم الحقوق بجامعة الجيلالى بونعامة بخميس مليانة ولاية عين الدفلى " وإلى كل من ساهم في إنجاز هذا البحث من قريب أو بعيد .

شكرا لكم وجزاكم الله خيرا"

مقدمة

مقدمة

يعتبر التأمين الاجتماعي ركيزة مهمة في عملية بناء المجتمع المهني وعنصرا أساسيا بالنسبة للحياة العملية لأفراد المجتمع سواء كعامل في القطاع العام أو خارج القطاع العام

غير ان المجتمع الجزائري عرف تقلبات اقتصادية هامة كان من الضروري مراعاتها في إعادة النظر في دور نظام الضمان الاجتماعي باعتباره يحتل مكانة كبيرة في تمويل السياسة الاجتماعية.

وتعتبر أزمة تمويل نظام الضمان الاجتماعي موضوعا يتطلب اهتماما خاصا لان الأمر يتعلق بتجنب انهيار احد الأعمدة الرئيسية للسلم الاجتماعي من خلال تصحيح اختلال التوازنات الاجتماعية والتكفل ببعض الاحتياجات الضرورية للحفاظ علي القدرة الشرائية .

وتتمثل أسباب تدهور الوضع المالي لنظام الضمان الاجتماعي من خلال دراسة مدي تطور هيكل النفقات من جهة و دراسة قيود تمويل الضمان الاجتماعي من جهة أخري .

وفي بحثي هذا، اخترت موضوع فعالية الموارد التمويلية المتاحة للمؤسسات التامين الاجتماعي الجزائري لأنه انشغال الساعة بما فيها الدولة لان تدهور أسعار البترول اتعب الخزينة العمومية ،والمتغيرات الجديدة التي طرأت علي الاقتصاد الوطني والأثر الأكثر أهمية كان الذي وقع علي سياسات التمويل.

على اعتبار انه يعطي للعمال العديد من المزايا والايجابيات كتعويض النفقات المصروفة علي المرض والحوادث المهنية وغيرها من الأخطار الغير المتوقعة وهدا مقابل دفع مبلغ تامين صغير من طرف كل مؤمن إضافة إلى هذا عن طريق تأسيس نظام تضامني بين مختلف طبقات المجتمع بتكلفة قليلة جدا وهدا عن طريق تأسيس نظام تضامني بين مختلف طبقات المجتمع غير انه بالمقابل فإن نظام التأمينات الاجتماعية في العديد من الدول يعاني من مشاكل كبيرة على مستوي توفير التمويل الكافي لمؤسساته ,من اجل تقديم خدمات بكل كفاءة وفعالية ودلك يسعى

القائمون على تسيير هدا القطاع دوما إلى زيادة الموارد والنوافذ التي يمكن استعمالها في معالجة هدا المشكل , وعليه فقد تبلورت لدينا الإشكالية الرئيسية لهده الدراسة كما يلي:

– ما هي أهم الموارد التمويلية لمؤسسات التامين الاجتماعي الجزائري ؟ وما مدي قدرتها علي تحقيق التوازن المالي لقطاع الضمان الاجتماعي؟

الأسئلة الفرعية

تتدرج تحت هده الإشكالية الرئيسية الأسئلة الفرعية التالية:

– ما هو مفهوم نظام التأمينات الاجتماعية ؟ وما هي أهدافه واليات تمويله ؟

– ما هي أهم مراحل تطور النظام الضمان الاجتماعي الجزائري ما هو هيكله مؤسستي ونطاق تغطيته الاجتماعي ؟

– ما هي أهم منافذ تمويل الضمان الاجتماعي الجزائري؟ وما مدي قدرتها علي الحفاظ علي سلامته المالية ؟

فرضيات الدراسة

وقد وضعنا لهده الدراسة فرضية واحدة لاختبار صحتها من عدمها، وقد جاءت صياغتها كالتالي:

لا تتوفر لدي مؤسسات الضمان الاجتماعي الجزائري منافذ تمويلية متعددة وفعالة وهو ما يجعل توازنه المالي مرتبط أساسا بحجم اقتطاعات لأشخاص المؤمنين.

أهمية الدراسة

نتبع أهمية هده الدراسة من تطورات الاقتصادية والبيئية الكبيرة ,وأثارها السلبية علي أداء مختلف المؤسسات ألاقتصادية مما يجعل المنافذ التمويلية المتاحة قليلة جدا وهو ما يؤدي إلى تفاقم مشاكل تمويل قطاع الضمان الاجتماعي لمختلف الدول ,وهو ينطبق كذلك على حالة

الجزائرية. حيث يشكل عامل توفير التمويل اللازم للقطاع الضمان الاجتماعي هاجسا حقيقيا بالنسبة للحكومة مما يهدد السلامة المالية لهدا القطاع.

تقسيمات الدراسة

تشمل أسئلة فرعية مطروحة للبحث عنها والإشكالية الرئيسية.

قد وضعنا خطة لدراسة هدا الموضوع كما يلي:

1- ماهية نظام التامين الصحي.

2-هيكل نظام التامين الاجتماعي والصحي الجزائري.

3- مصادر تمويل قطاع الضمان الاجتماعي الجزائري وفعاليتها في الحفاظ على توازنه المالي.

الفصل الأول نشأة وتطور النظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر

تعتبر التأمينات الاجتماعية ظاهرة من الظواهر التي تتميز بها المجتمعات الحديثة خاصة بعد ظهور الثورة الصناعية ودخول المجتمعات الحديثة عصر التصنيع، فكانت الأرض الخصبة لتأسيس الحركات العالمية و ما صحب ذلك من تناقضات بين هذه الطبقة وأصحاب الأعمال، و لكن لابد من الوصول إلى حلول عادلة تضع حدا لاستغلال و بؤس العامل و توفر المناخ اللازم للإنتاج و الاستقرار فكان ميلاد التشريعات العمالية و تشريعات التأمين الاجتماعي، لكن قبل الوصول إلى نظام التأمين الاجتماعي بمفهومه الحديث نجد أن الإنسان منذ وجوده استعمل وسائل و نظم مختلفة من أجل التغلب على كل المصاعب التي تعترضه سواء كانت مادية أو اجتماعية و التي من شأنها أن تحول بينه و بين أداء عمله مما يعرضه للبؤس و العوز.

المبحث الأول: نشأة و تطور التأمين الاجتماعي في الجزائر.

يعتبر الضمان الاجتماعي في الجزائر مكسبا كبيرا للمجتمع باعتباره أداة فعالة للحماية الاجتماعية ضد الأخطار التي تهدد الفرد، و فكرة الضمان الاجتماعي ليست جديدة بل تعود إلى زمن بعيد أي خلال الفترة الاستعمارية، بحيث تميزت هذه الفترة أي من سنة 1830 إلى غاية 1962، أن القوانين المطبقة في هذا الميدان هي القوانين الفرنسية على أساس و في نظر فرنسا أن الجزائر جزء لا يتجزأ من فرنسا آنذاك مع ما يتناسب و الأوضاع في الجزائر كمستعمرة فرنسية. و لذلك تميزت هذه الفترة من الناحية التنظيمية بالعدد الكبير من الأنظمة و الذي لم يقل عن 11 نظاما خاصا بالضمان الاجتماعي.

و فيما يخص الأداءات فقد اختلفت تأديتها من نظام لآخر، و كان تسيير هذه الأنظمة منظما عن طريق 71 صندوقا للضمان الاجتماعي مختلفة الصفة القانونية، حيث تميزت الأنظمة المهتمة بالموظفين لدى الدولة بصفة المؤسسة العمومية ذات الطابع الإداري مثلا صندوق الموظفين[1].

أما بعد الاستقلال أخذ الضمان الاجتماعي منحى تطوريا، عرف خطوات يمكن تحديدها في أربع مراحل رئيسية.

المطلب الأول: الفترة التاريخية ما بين سنة 1962-1970.

على غرار القطاعات الوطنية الأخرى، لقد عرف الضمان الاجتماعي تحولات عديدة أدت إلى تحسين الكثير من الجوانب السلبية التي كان يعيشها على مستوى التسيير بفضل تجميع 15 هيئة سنة 1963 للنظام العام ضمن صناديق جهوية ثلاثة (وهران،

[1] ميساني الوناس، بحث في التنظيم الإداري والتغطية الاجتماعية، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء سنة 1997، ص 4.

الجزائر، قسنطينة)، ثم لحقت التحسينات الأخرى على مستوى تقديم الخدمات كنتيجة لتوسيع رقعة تدخل الضمان الاجتماعي.

إن أهم ما ميز هذه الفترة من الناحية التشريعية، ظهور المرسوم رقم 63-457 المؤرخ في 14 نوفمبر 1963 و المتعلق بإنشاء جهاز للضمان الاجتماعي خاص بهيئة البحارة، سمي (مؤسسة الاستدراك الاجتماعي للبحارة) (E.P.S.G.M) تحت إشراف وزارة النقل، يسير التأمينات الاجتماعية، المنح العائلية و التقاعد.

كما تميزت أيضا بالمرسوم رقم 64-125 المؤرخ في 12 أفريل 1964 الذي يعيد تبيان التركيبة البشرية لمجلس الإدارة الخاص بصناديق الضمان الاجتماعي و الذي تميز بـ:

- التمثيل الخاص للمستخدمين، أصبح نصف التمثيل العمالي.
- يتم تحديد ممثلي المستخدمين و العمال عن طريق تنظيماتهم المهنية و ليس عن طريق الانتخاب.

كما تميزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرسمي عن المرسوم رقم 64-364 المؤرخ في ديسمبر 1964 المتعلق بإنشاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المكلف بـ: [1]

- النشاط الصحي و الاجتماعي.
- الوقاية من الأمراض المهنية.
- الإعلام العام للمكلفين.
- نشأة مدرسة وطنية للضمان الاجتماعي.
- إبرام اتفاقيات وطنية للضمان الاجتماعي.

كما تجدر الإشارة إلى منشور جوان 1966 المحدد لتسيير حوادث العمل لصناديق الضمان الاجتماعي لجميع الأنظمة.

المطلب الثاني: الفترة التاريخية مابين 1970-1983.

[1] Hannouz Mourad et Khadir Mohamed, précis de sécurité sociale,O.P.U édit 1996.

تميزت سنوات السبعينات بالمخطط التطوري الأول، الأمر الذي أثر بشكل أو بآخر على منظومة الضمان الاجتماعي و على قاعدتها المالية و الاجتماعية و ذلك بتزايد عدد السكان النشطاء و بشكل ملفت.

و يتلخص هذا التأثير في التغيرات التي مست مبالغ التعويض من عدة أسابيع، عطلة الأمومة من 08 إلى 14 أسبوعا، قائمة الأمراض المزمنة من 04 إلى 25 ... إلخ.

تميزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرسمي عن عدة مراسيم و مناشير مختلفة[1].

- مرسوم رقم 70-116 المؤرخ في 01 أوت 1970 و المنشيء لـ:

- توحيد التنظيم الإداري الخاص بصناديق الضمان الاجتماعي باستثناء النظام الزراعي و كذا الخاص بالبحلرة و أيضا نظام عمال السكك الحديدية و نظام شركة الكهرباء و الغاز.
- الزيادة في عدد ممثلي العمال على حساب عدد ممثلي المستخدمين داخل مجلس الإدارة.
- الإنقاص من امتيازات مجلس الإدارة و تحديدها بالتصويت على الميزانية الخاصة بالصندوق و السهر على السير الحسن لها.
- توسيع سلطات المدير و تعيينه من طرف الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

- مرسوم 70-89 المؤرخ في 15 ديسمبر 1970 المنشيء لصندوق التأمين على الشيخوخة لغير الأجراء غير المزارعين.
- منشور 15 أفريل 1971، ينظم نظام زراعي جديد يؤمن العمال الزراعيي و عائلاتهم ضد أخطار المرض، العجز، الوفاة، الأمومة، و يؤمن معاش الشيخوخة و يسهل عملية فتح الحقوق.

[1] Hannouz Mourad et Khadir Mohamed ,opcit p 16-17.

- منشور 74-80 المؤرخ في 30 جانفي 1974 يضع معظم أنظمة الضمان الاجتماعي تحت وصاية وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية باستثناء النظام الزراعي الذي هو تحت وصاية وزارة الفلاحة.
- منشور 17 سبتمبر 1974، يمنح الاستفادة من التأمينات الاجتماعية لغير الأجراء.

المطلب الثالث: الوضعية الحالية بعد سنة 1983.

إن سنة 1983 هي سنة التحول الجذري لنظام الضمان الاجتماعي بحيث ظهرت خمس (05) قوانين و 17 مرسوما متعلقة بالتأمينات الاجتماعية و حوادث العمل الأمراض المهنية و واجبات المكلفين، و أيضا المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي التي تم إنشاؤها رسميا.

حيث يلاحظ أنه تم التخلي عن جميع الأنظمة السابقة و التوجه إلى فكرة نظام موحد شامل خاص بالضمان الاجتماعي يتسم بتوحيد الاشتراكات و امتيازات لصالح كل العمال بجميع فئاتهم[11].

هذا التنظيم الجديد الذي يميز المرحلة الحالية يحقق قدرات كبيرة من التضامن، يوفر أداءات من مستوى رفيع و يسمح بتوسيع رقعة المستفيدين.

إن توحيد أنظمة و أجهزة الضمان الاجتماعي يبدو جليا من خلال المرسوم رقم 92-07 المؤرخ في 04 جانفي 1992 و الذي يتضمن الصفة القانونية لصناديق الضمان الاجتماعي و كذا التنظيم الإداري و المالي.

هذا المرسوم ينظم و يقسم الضمان الاجتماعي إلى:

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بالترخيم (ص، و، ت ، أ).
- الصندوق الوطني للتقاعد بالترخيم (ص ، و ، ت).

[1] ملخص فعاليات الندوة الوطنية الأولى حول الحماية الاجتماعية، المنظمة من طرف وزارة العمل والحماية الاجتماعية، بالمعهد الوطني للعمل، سنة 2000.

- الصندوق للضمان الاجتماعي لغير الأجراء بالترخيم (ص ، أ ، غ ، أ).

حيث يتميز الصندوق بالشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية، حيث كل صندوق يسير عن طريق مدير يعين من طرف وزير القطاع لكل من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و الصندوق الوطني للتقاعد، مجلس إدارة يضم ممثلين عن العمال ، آخرين عن المستخدمين و كذا ممثلين عن الدولة.

أما مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء فهو مكون من مختلف الفئات المهنية الشاملة للقطاع التجاري و الحرفي و الزراعي و الحر ...إلخ.

ولحماية الأجراء من خطر فقدان العمل بصفة لا إرادية لأسباب اقتصادية تم إنشاء صندوق يدعى "الصندوق الوطني للتامين على البطالة" و ذلك بموجب المرسوم التشريعي رقم 94-09 المؤرخ في 26 ماي1994[1] و الذي يتضمن الحفاظ على الشغل و حماية الأجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية، يحدد هذا المرسوم أسس و شروط الاستفادة منه و طبيعة و كذا مستوى أداءاته.

[1] -المرسوم التشريعي رقم 94-09 المؤرخ في 26 ماي 1994

المبحث الثاني: خصائص التأمينات الاجتماعية في الجزائر

المطلب الأول: تعريف بالتأمينات الاجتماعية

التأمينات الاجتماعية هي مجموعة القواعد القانونية التي تضعها السلطة المختصة في الدولة لمواجهة مخاطر محددة في القانون تهدد الأشخاص الخاضعين لأحكام هذا القانون لتعويضهم عما قد يلحق بهم أو بمن هم تحت كفالتهم من ضرر مادي نتيجة لتحقيق إحدى المخاطر المنصوص عليها في القانون.[1]

المطلب الثاني: تمييز التأمينات الاجتماعية عن بعض الأنظمة المشابهة لها.

تلتقي قوانين التأمينات الاجتماعية في سعيها لتحقيق الأمن الاجتماعي للمنطوين تحت مظلتها مع بعض الأنظمة الأخرى المشابهة لها من حيث هذا الهدف لكنها قد تختلف عنها من حيث طبيعتها و كذلك شروط تطبيقها و هذا ما سنتولى توضيحه في النقاط التالية:

الفرع الأول: الفرق بين التأمينات الاجتماعية و الضمان الاجتماعي.

تهدف التأمينات الاجتماعية بصفة عامة إلى توفير الامن و الامان في نفس الطبقة العاملة في المجتمع سواء كان ذلك في القطاع العام أو الخاص، و ذلك عن طريق تعويض المؤمن له أو من يعولهم من أفراد أسرته عن الخسارة التي قد تلحق نتيجة لتحقيق أحد المخاطر الاجتماعية المنصوص عليها في قوانين التأمينات الاجتماعية كخطر المرض، العجز، الوفاة و الأمومة .. مثلما هو الشأن في الجزائر، و يتمثل التعويض في تقديم مبالغ نقدية على شكل إيراد أو أي عوض مالي أو خدمات عينية تتمثل على الخصوص في التكفل بالرعاية الطبية و دفع نفقات العلاج...الخ للمؤمن له و ذلك مقابل اشتراكات إجبارية يدفعها كل من العامل و صاحب العمل و بمشاركة من الدولة أحيانا.

1-مصطفى أحمد أبو عمر، الأسس العامة للضمان الاجتماعي المنشور حلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، 2010.

وعليه يكون القصد بالتأمينات الاجتماعية تلك النظم التي تحقق حماية المؤمن له الذي غالبا ما يكون عاملا من الخطر المؤمن منه و ذلك عن طريق ترميم نتائج تحقيق هذا الخطر، في حين يهدف نظام الضمان الاجتماعي إلى حماية الافراد من الأخطار و الأعباء الاجتماعية التي تهددهم بالبؤس و الحاجة كالمرض و العجز و الوفاة و البطالة و التقاعد..الخ.

و تمثل التأمينات الاجتماعية أداة من الأدوات التي يستعملها الضمان الاجتماعي لتوفير الأمن الاجتماعي و الاقتصادي للأفراد، حيث يؤدي التأمين من المرض إلى توفير الحماية للمؤمن له من المرض إذ توفر له الحماية الطبية الكافية كما تقدم له نفقات العلاج ... الخ.

و تحميه كذلك من العجز و كذلك الأمومة راحة للأم و حماية للطفل، و أيضا الوفاة يؤمن لأعباء العائلة نتيجة فقدان المعيل.

و بذلك يمثل التأمين الاجتماعي فعلا وسيلة من الوسائل التي يستعملها الضمان الاجتماعي لتحقيق غايته و المتمثلة في الأمن الاجتماعي الذي تسعى الدولة إلى تحقيقه لمواطنيها عن طريق ضمان دخلهم في حالة تعرضهم إلى الانقطاع أو النقص أو في حالات مواجهتهم لأخطار اجتماعية سواء كانت دائمة أو مؤقتة.

و بذلك يكون الضمان الاجتماعي أكثر شمولية من التأمينات الاجتماعية، لأن نظام الضمان الاجتماعي عبارة عن مجموعة من الوسائل القانونية التي تهدف إلى تحقيق الأمن الاجتماعي، و التأمين الاجتماعي إحدى هذه الوسائل[1].

الفرع الثاني: التأمينات الاجتماعية و التأمينات الخاصة.

[1] د/ محمد شريف عبد الرحمن أحمد عبد الرحمن– قانون التأمين الاجتماعي – دار الكتاب الحديث القاهرة الطبعة الثانية 2004 ص 48.

تهدف كل من التأمينات الاجتماعية و التأمين الخاص إلى تحقيق الأمن و الأمان في نفوس المؤمن لهم تجاه ما يهددهم من أخطار مستقبلية قد لا يقدرون على مواجهتها بوسائلهم الخاصة.

و تتولى القيام بهذه المهمة في التأمينات الخاصة شركات تجارية هدفها تحقيق الربح حيث تتعهد بتغطية الخسائر و الأضرار التي قد تلحق بالمؤمن له إذا تحقق الخطر المؤمن منه، و ذلك في مقابل أقساط يدفعها المؤمن له حسب ما تم الاتفاق عليه يوم إبرام عقد التأمين.

و في الجزائر و لغاية صدور الأمر رقم 07/95 كانت عملية التّأمينات الخاصة محتكرة من قبل الدولة إذ تمارسها بواسطة الشركات المحددة بموجب مرسوم رقم 82/85 المؤرخ في 30 أفريل 1985 و المحددة كالتالي:

- الشركة الوطنية للتأمين SAA.
- الشركة الجزائرية للتأمين CAAR.
- الشركة المركزية الجزائرية لتأمينات النقل CAAT.
- الشركة الجزائرية لإعادة التأمين CCR.

و قد قضت المادة الأولى من القانون رقم 07/80 المؤرخ في 09 أوت 1980 و الذي تم إلغاؤه بموجب الأمر رقم 07/75 المؤرخ في 25 يناير 1995 على أنه:
" تمارس شركات تأمين الدولة احتكار الدولة لعمليات التأمين".

غير انه و بتوجه الجزائر نحو اقتصاد السوق فقد تراجع المشرع عن نظام احتكار الدولة لقطاع التأمين و ذلك بموجب الأمر رقم 07/95 الذي فتح مجال التأمين للقطاع الخاص حيث نص في المادة 215 منه على أن تمارس شركات التأمين أو إعادة التأمين نشاط التأمين بشرط خضوعها للقانون الجزائري. كما حددت هذه المادة الشكل الذي يجب أن تتخذه هذه الشركات حسب الهدف من التأمين، فإذا كان الهدف تجاريا يجب أن تأخذ شكل شركة المساهمة و إذا كان الهدف تعاونيا تأخذ شكل شركة ذات شكل تعاضدي، مع الإبقاء

على شركات التامين التابعة للدولة لممارسة نشاط التأمين، لكن الشركات ذات الصبغة التجارية تسعى إلى تحقيق الربح و ليس تقديم خدمة عمومية.

بينما التأمينات الاجتماعية عبارة عن مشروع عام يهدف إلى تحقيق الأمن الاجتماعي لأفراد المجتمع و غالبا ما تكون الدولة أحد أطراف علاقته التي تسعى إلى تحقيق النفع العام.

حيث تدفع اشتراكات هذا التأمين من قبل كل من العامل و صاحب العمل و كذلك الدولة بنسب مختلفة يحددها القانون.

و الملاحظة أن هذه الاشتراكات لا يدفعها المؤمن له كما هو الشأن في التأمينات الخاصة و إنما تقتطع من راتبه أو أجرته[1]، كما يأخذ في الاعتبار عند تحديد نسبها جسامة الخطر المؤمن منه ، لا إلى درجة احتمال وقوعه وإنما يرتبط بالقدرة على المساهمة في عبء التأمين الاجتماعي ككل.

"يتم تمويل نفقات التأمينات الاجتماعية اعتمادا على قسط اشتراك إجباري على نفقة أصحاب العمل و كذا المستفيدين المشار إليهم في الباب الأول من هذا القانون".

و لذلك يمكن أن نقول أن التأمين الاجتماعي تأمين إلزامي لابد منه و أن عدم قدرة المستفيد على دفع نفقاته لا يتحول دون قيامه نظرا للهدف المرجو منه ألا وهو تحقيق الأمن الاجتماعي ككل، لذلك يلزم القانون كل من العامل و صاحب العمل و أحيانا الدولة بدفع اشتراكاته، فهو إذن نظام إجباري يعمل على إضفاء الحماية على فئة معينة من المواطنين تقضي مصلحة المجتمع حمايتها و هي غالبا فئة العمال، سواء كانوا أجراء أم ملتحقين بالأجراء، أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه.

أما نفقات أو اشتراكات التأمينات الاجتماعية فيتحملها كل من العامل عن طريق الاقتطاع من أجره و صاحب العمل حيث يلزمه القانون بدفع نسبة اشتراكات التأمين عن

---

[1] انظر المادة 18 من القانون رقم 14/83 المتعلقة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم، وكذلك المادة 72 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.

العامل لديه و كذا الدولة، و في بعض الصور يتحملها صاحب العمل وحده[1]. ذلك أن التامين الاجتماعي يقوم على فكرة مواجهة الأخطار الاجتماعية بصورة جماعية عن طريق المشاركة في التمويل باعتبار أن المخاطر التي تلحق بالأفراد تنعكس آثارها على المجتمع ككل، فعندما يصاب العامل بعجز يقعده عن العمل سيكون عالة على المجتمع هو و من تحت كفالته، لكن عندما يكون مؤمنا اجتماعيا سيعوض مما كان قد دفعه من اشتراكات عندما كان يمارس عمله، و عليه يمكن القول بأن فائدة التامين الاجتماعي لا تعود على المؤمن له وحده بل يستفيد منها المجتمع أيضا بطريقة غير مباشرة لذلك لا تكون نفقات هذا التامين على المؤمن له وحده كما سبق و أشرنا.

و بذلك يختلف نوع التأمينات الاجتماعية على قانون التأمينات الاجتماعية الخاصة و ما يستشف من نص المادة لا من القانون رقم 14/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 والمتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي يقولها: " ينسب وجوبا إلى الضمان الاجتماعي الأشخاص أيا كانت جنسيتهم سواء كانوا يمارسون نشاطا مأجورا أو شبيها به، بالجزائر أم كانوا رهن التكوين بأية صفة من الصفات و حيثما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل أو أيا كان مبلغ أو طبيعة أجرهم و شكل و طبيعة أو مدة صلاحية عقدهم أو علاقة عملهم على أن يستوفوا الشروط المحددة في هذا الفصل ".

ينتسب وجوبا للتأمينات الاجتماعية كذلك كل الأشخاص الذين يمارسون نشاطا مهنيا غير مأجور مهما كان قطاع النشاط[2].

و يجب أن يقدم طلب الانتساب من قبل صاحب العمل و ذلك في خلال عشرة أيام التي تلي توظيف العامل. و عند المخالفة فقد قرر المشرع عقوبات تتمثل في غرامات

---

[1] انظر المادة 76 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

[2] انظر المادة 13 من القانون رقم 14/83 المتعلقة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم.

مالية توقعها هيأة الضمان الاجتماعي على الهيأة المستخدمة قدرها 500 دج عن كل عام لم يتم انتسابه[1].

غير أن الأمر ليس كذلك بالنسبة للتأمينات الخاصة حيث توحي نصوص القانون على كون الشخص مختارا بالتأمين على حياته أو ممتلكاته لدى شركة يختارها و يستحق مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه و هذا ما يستشف من بعض نصوص قانون التامين الصادر بالأمر رقم 07/95 كالمادة 26 منه و التي تنص: " لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو عدم وقوع خطر أن يؤمن منه ".

كذلك نص المادة 64 من نفس القانون و التي تنص على أنه: " لكل شخص يتمتع بالأهلية القانونية أن يبرم عقد تأمين على نفسه ".

كما نلاحظ أيضا أن اشتراكات التامين الاجتماعي محدد بموجب قوانين و بصورة ترتبط بالقدرة على المساهمة في نفقاته ذلك أن الفئة المستفيدة من هذا التأمين هي عادة أقل قدرة على دفع نفقاته لذلك يهدف هذا القانون لحماية المؤمن لهم المنطوين تحت مظلة قانون التأمين الاجتماعي من المخاطر التي قد تحل بهم و تؤدي بالتالي إلى نقص دخلهم أو انقطاعه، و يغطي قانون التأمين الاجتماعي الجزائري كما سبقت الإشارة أربعة أخطار هي: خطر المرض، الولادة، العجز ثم الوفاة و ستكون هذه الأخطار محل دراستنا خلال هذا البحث.

فيحين، يحدد مبلغ القسط في التأمينات الخاصة من قبل شركة التأمين باعتبارها الطرف الأقوى في علاقة التأمين و التي تأخذ في الاعتبار عند تحديده ضرورة تحقيق الربح و ذلك باعتمادها على الأسس الفنية و الإحصائية حتى تتجنب الخسارة و تحقق أرباحا.

أما التأمين الاجتماعي فليس الهدف منه هو تحقيق أرباح أو حتى عدم تحمل خسائر و لكن هو تحقيق الهدف الاجتماعي المرجو منه بأي ثمن، و ما قد يترتب على هذا

[1] انظر الفقرة الثانية من المادة 8 من القانون رقم 14/83 المتمم بموجب القانون رقم 07/04 المؤرخ في 10نوفمبر 2004

الهدف من زيادة في الأعباء فإن الدولة تتحمله و بالتالي فإن الاعتماد على أسس فنية لا يمثل في هذا النوع من التأمين الأهمية التي يمثلها في التأمين الخاص[1].

الفرع الثالث: التأمينات الاجتماعية والمساعدات الاجتماعية.

تتفق التأمينات الاجتماعية مع المساعدات الاجتماعية في أن كليهما تحققان الأمن الاقتصادي لفئات معينة من المجتمع حيث تهدف التأمينات إلى تحقيق الأمن الاقتصادي لفئة غالبا ما تكون من العمال، فيحين تحقق المساعدات الاجتماعية الأمن الاقتصادي لفئة المعوزين في المجتمع، و مع ذلك تختلف الواحدة عن الأخرى في كون هذه الأخيرة تكون بصورة مؤقتة قد تكون في المناسبات كما هو الشأن في منحة 2000 دج التي تمنحها الدولة للتلاميذ المعوزين في بداية كل سنة دراسية، كذلك ما تقدمه الدولة بما يعرف بقفة رمضان التي تمنح للمعوزين خلال شهر رمضان.

بينما تحقق التأمينات الاجتماعية الأمن الاقتصادي بصورة دائمة للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه حيث يتلقى المريض مرضا مزمنا دخله لمدى الحياة كما تتلقى المرأة الحامل راتبها طول مدة عطلة الأمومة..الخ[2].

كما تختلف التأمينات الاجتماعية عن المساعدات الاجتماعية من حيث مصدر التمويل، حيث يكون تمويل اشتراكات التأمينات الاجتماعية من العامل و صاحب العمل و فيبعض الأحيان من الدولة[3] ، فيحين يمول نظام المساعدات الاجتماعية من قبل الدولة حيث تخصص الدولة مبلغا معينا للمساعدات الاجتماعية بقدر ما تسمح به مواردها المالية و ما تخصصه لذلك في ميزانيتها العامة، و لا تقدم للفرد إلا إذا أثبت الفحص الاجتماعي لحالته و احتياجه الفعلي لهذه المساعدات فيحين يحصل المؤمن له على مزايا التأمينات الاجتماعية لمجرد توافر شروط استحقاقها دون الحاجة إلى إجراء تحقيق عن حالته

---

[1] د/ جلال محمد ابراهيم، التأمين دراسة مقارنة، دار النهضة العربية القاهرة، 1994، ص 107.

[2] أنظر المادة 72 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[3] المادة 72 من القانون 11/83، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

الاجتماعية فيما إذا كان معوزا أو غير معوز، لأن الإلزام بها يقرره القانون حيث يستطيع المؤمن له في حالة عدم حصوله على حقوقه اللجوء للقضاء و إلزام المؤمن (هيأة الضمان الاجتماعي) بدفع مستحقاته. فيحين لا يستطيع المعوز إجبار الدولة على دفع المساعدات الاجتماعية باعتباره عمل اختياري تقوم به الدولة تجاه الطبقة المعوزة و يقوم على مدى قدرتها على الدفع و لا يستطيع المعوز إجبارها على ذلك ما لم تسمح به مواردها المالية.

المطلب الثالث: أهداف التأمينات الاجتماعية.

هناك العديد من الأهداف للتأمينات الاجتماعية، منها ما يلي:[1]

1. المحافظة على رأس المال البشري:

حيث أن التأمينات الاجتماعية تعمل على علاج المصابين والمرضى وتأهيلهم وتكفل الأمان الاقتصادي للمواطنين كما أن التأمينات الاجتماعية تعفي أصحاب الأعمال من تحمل الاشتراكات بالكامل بل تحملهم جزء من هذه الاشتراكات مما يحفزهم على تطوير وسائل الإنتاج.

2. تنمية روح المواطنة بين أفراد المجتمع:

حيث أن شعور المواطن بأن الدولة ترعاه في جميع مراحل حياته كما ترعى أسرته بعد وفاته ينمي فيه روح المواطنة والتفاني في خدمة بلده.

3. الحفاظ على كرامة الأسر واستقامة أفرادها:

لا يجوز أن ننسى فضل التأمينات الاجتماعية على الأسر بصفة خاصةً المتعددة الأفراد حيث تحفظ عليهم كرامتهم وتمكنهم من مواصلة تعليم أبنائهم في حالة فقد العائل.

4. تجنب أصحاب العمل الكثير من المنازعات العمالية:

إن وجود نظام التأمينات الاجتماعية أدى إلى تجنب كثيراً من المنازعات بين العمال وأصحاب العمل والتي كانت قائمه قبل هذا النظام.

---

[1] محمد حامد صياد، التأمينات الاجتماعية والاستقرار الوظيفي، www.elsayyad.net، فحص يوم 2015/04/15.

5. مساهمة احتياجات التأمينات الاجتماعية في زيادة الدخل القومي:

حيث تساهم احتياجات التأمينات الاجتماعية في زيادة الدخل القومي للدولة كما تيسر على الدولة عميلة الاقتراض من هيئات الإقراض الدولية.

6. الحد من التضخم :

حيث يؤدي تحصيل اشتراكات التأمينات الاجتماعية من العمال وكذلك من أصحاب الأعمال إلى اقتطاع جزء من دخولهم مما يعني تخفيض الإنفاق الاستهلاكي للعمال وخلق حالة من الاستقرار الاقتصادي وبالتالي الحد من التضخم.

وفي الاخير يمكن القول تتشابه التأمينات الاجتماعية مع بعض الأنظمة التي تهدف إلى تحقيق الأمن و الطمأنينة لدى المنطوين تحت مظلتها، غير أنها تختلف عنها من حيث طبيعتها و كذا شروط ومجال تطبيقها.

وتعتبر التأمينات الاجتماعية الأنجع مقارنة بهذه الأنظمة نظرا لتنظيمها من قبل الدولة وجعل الانتساب إليها إلزاميا بالنسبة للمعنيين بها، كما تكون أغلبية قواعدها آمرة لا يمكن الاتفاق على مخالفتها لأنها تهدف إلى تحقيق مصلحة عامة عن طريق توفير الحماية اللازمة للعامل و من ثم أسرته، و الأسرة هي الركيزة الأساسية في المجتمع.

الفصل الثاني تمويل و تسيير النفقات التأمينات الاجتماعية

تنص المادة 72 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم على أنه: "يتم تمويل نفقات التأمينات الاجتماعية اعتمادا على قسط اشتراك إجباري على نفقة أصحاب العمل و كذلك المستفيدين المشار إليهم في هذا القانون".

من نص المادة يتضح أن نظام التأمينات الاجتماعية ذو طابع إلزامي بالنسبة للأشخاص المنطوين تحت مظلة الذين سبقت الإشارة إليهم، حيث ألزم المشرع بمقتضى نص المادة أعلاه على دفع قسط اشتراك تمويل منه نفقات التأمينات الاجتماعية بصفة عامة.

ويكون هذا القسط على نفقة كل من أصحاب العمل وكذا المستفيدين من قانون التأمينات الاجتماعية ما عدا ما نستثني بنص كفئة المجاهدين و معطوبي حرب التحرير والمعوقين بدنيا أو ذهنيا والمعوزة والطلبة. حيث نص المشرع صراحة في نص المادة 73 من القانون رقم 11/83[1].

[1] المادة 35 من الأمر رقم 17/96 المؤرخ في جويلية 1996 المعدل و المتمم للقانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

المبحث الأول: التنظيم الإداري لأجهزة الضمان الاجتماعي.

تقتضي المادة 49 من القانون رقم 01/88 المؤرخ في 12 يناير 1988[1] المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية على أنه:

" تعتبر أجهزة الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات تسيير خاص تحكمها القوانين المطابقة في هذا المجال و يحدد التنظيم الإداري لأجهزة الضمان الاجتماعي عن طريق التنظيم".

من نص المادة يتضح أن هيأة الضمان الاجتماعي هيأة عامة تابعة للدولة و يترتب على خاصية الهيأة العامة التابعة للدولة اعتبار أموالها أموالا عامة غير قابلة للتصرف فيها أو حجزها.

وهذا ما يؤكده نص المادة 26/93 مكرر في فقرتها الأولى من القانون رقم 11/83 المعدل و المتمم بقولها: " تعتبر أموال صناديق الضمان الاجتماعي غير قابلة للحجز...".

كما تتمتع بالشخصية الاعتبارية و الاستقلالية المالية و تخضع لوصاية وزير العمل و الضمان الاجتماعي[2] و هذا بالرجوع الى المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المشار إليه أعلاه يقصد بهيئات الضمان الاجتماعي ما يلي:

ا/ الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و يرمز له بالترخيم "ص.و.ت.أ"

ب/ الصندوق الوطني للتقاعد و يرمز له بالترخيم "ص.و.ت".

ج/ الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء و يرمز له بالترخيم "ص.أ.غ.أ".

---

[1] المنشور في الجريدة الرسمية العددرقم2 لسنة 1988.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 07/92 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم

المطلب الأول: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء(CNAS)

و يعد لأقدم الصناديق الموجودة في نظام التأمينات الجزائري، إذ يتواجد منذ نشوء النظام عام 1957، و هو مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص، طبقا للمادة 49 من القانون رقم 01/88 المؤرخ في 12 يناير 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، يتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية. و يضطلع الصندوق بالقيام بالمهام التالية:[1]

- تسيير أداءات التأمينات الاجتماعية (المرض، الأمومة، العجز و الوفاة (وكذا حوادث العمل و الأمراض المهنية).
- تسيير المنح العائلية لحساب الدولة.
- تحصيل الاشتراكات.
- الرقابة و المنازعات المتعلقة بتحصيل الاشتراكات الموجهة لتمويل الأداءات.
- منح رقم تسجيل وطني للمؤمن لهم اجتماعيا و كذا أصحاب العمل.
- 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 و ذوي حقوقهم من الأداءات الجماعية، على شكل إنجازات ذات طابع صحي و اجتماعي.
- تسيير صندوق المساعدة و النجدة.
- إبرام اتفاقيات مع مقدمي العلاج.

---

[1] من موقع صندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء على شبكة الانترنت:http://www.cnas.dz تاريخ الاطلاع، 2015/04/25.

– إعلام المستفيدين و أصحاب العمل بحقوقهم و التزاماتهم.

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

المطلب الثاني: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS)

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء أي الصندوق الوطني للضمان على الشيخوخة لغير الأجراء سابقا(CAVNOS) تم إنشاؤه وفقا للقانون رقم 92/07 المؤرخ في 1992/01/04، المتعلق بتنظيم الإطار القانوني و الإداري و المالي و ذلك من خلال التغطية الاجتماعية لغير الأجراء (التعويضات، الأداءات)، تحصيل الاشتراك من غير الأجراء، استعمال الاشتراكات المحصلة لتغطية التعويضات الأداءات الاجتماعية.

تم الحصول على استقلالية الصندوق سنة 1995، و يتكون هيكله التنظيمي من وكالة مركزية و 13 وكالة جهوية و 35 شبكة ولائية، و تتمثل مهام الوكالة المركزية فيما يلي:[1]

التنظيم و المراقبة و المتابعة لنشاط الوكالة الوطنية.

– إصدار التعليمات و تنظيمات العمل و اللوائح المسيرة لنشاط بقية الوحدات.

– ترقية نظام التسيير لفروع الصندوق.

– وضع نظام إعلامي آلي للمراقبة و المتابعة من أجل تحقيق أهداف الصندوق.

– ضمان التوازن المالي للقطاع.

[1] درار عياش، أثر النظام الضمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني، دراسة حالة صندوق للتأمينات الاجتماعية casnos شبكة بومرداس، مذكرة مقدم ضمن متطلبات الحصول على شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، فرع تحليل إقتصادي، جامعة بن خدة، الجزائر، السنة الجامعية، 2005/2004، ص39.

المطلب الثالث: الصندوق الوطني للقاعد (CNR)

وهو هيئة عمومية تتمتع بالشخصية القانونية و الاستقلال المالي، أنشيء هذا الصندوق بنص المرسوم رقم رقم 223/85 المؤرخ في 20 أوت 1985، و الذي تم استبداله بالمرسوم رقم 07/92 المؤرخ في 04 جانفي 1992، المتعلق بكيفية تسيير صناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري و المالي للتأمين الاجتماعي، و كانت الغاية الأساسية من إنشائه هي تسيير مختلف أنظمة التقاعد التي كانت متواجدة قبل دستور 1983، و توحيدها في نظام تقاعد موحد يعطي نفس الامتيازات لجميع العمال بغض النظر عن ميدان نشاطهم.

و قد حددت مهام الصندوق في المادة التاسعة من المرسوم رقم 07/92 المؤرخ في 04 جانفي 1992، و هي كالتالي:[1]

- تسيير أجور ومنح التقاعد، إضافة إلى أجور و منح ذوي الحقوق.
- تسيير الأجور والمنح المقدمة وفق التشريع الداخلي لـ 01 جانفي 1984 حتى انتهاء حقوقها.
- ضمان التحصيلات، المراقبة وحل النزاعات المتعلقة بالأقساط الموجهة لتمويل خدمات التقاعد.
- تطبيق تشريعات ونصوص الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالتأمين الاجتماعي.

[1] من موقع الصندوق الوطني للتقاعد على شبكة الانترنت: http :www.cnr-dz.com، تاريخ الاطلاع، 2015/04/25.

المبحث الثاني: كيفية دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي.

يشكل قسط اشتراك التأمينات الاجتماعية أحد الموارد الأساسية لتمويل نفقات الضمان الاجتماعي بصفة عامة ومن ضمنها نفقات التأمينات الاجتماعية وتشكل إلزاما أساسيا في ذمة المستفيدين من نظام التأمينات الاجتماعية ويتم دفعها على النحو التالي:

المطلب الأول: بالنسبة للعمال الأجراء.

سبق وإن عرفنا العمال الأجراء بأنهم الأشخاص الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا لصالح صاحب عمل أو مستخدم وتحت سلطته وإشرافه مقابل أجر[1] .

وذلك تتوفر فيهم صفة العامل ومنه الخضوع لقوانين التأمينات الاجتماعية التي يلزم للاستفادة من مزاياها دفع قسط اشتراك يقع على عاتق صاحب العمل الذي يتعين عليه اقتطاع القسط المستحق على ذمة العامل عند دفع كل أجر مهما كان شكله أو طبيعته ولا يجوز للعامل حق الاعتراض على هذا الاقتطاع الذي به تبرأ ذمته إزاء صاحب العمل فيما يتعلق بالاشتراكات الضمان الاجتماعي بصفة عامة فحين يكون القسط الاشتراك المستحق في ذمة صاحب العمل على نفقته وحده دون سواه ويبطل قانونا أي اتفاق يقضي بخلاف ذلك، كما يكون اشتراك الضمان الاجتماعي محل دفع واحد يؤديه صاحب العمل لصالح هيئة الضمان الاجتماعي التابع لها إقليميا وذلك وفقا للشرط التالي:

1) إذا كان صاحب العمل يستخدم أقل من عشرة عمال يجب أن يقوم بدفع قسط الاشتراك خلال خمسة عشر يوما التالية لمرور كل ثلاثة أشهر مدنية.

[1] القانون العمل 11/90 المادة 1 المعدل و المتمم.

2) إذا كان صاحب العمل يستخدم أكثر من تسعة عمال يدفع مبلغ القسط المستحق لهيئة الضمان الاجتماعي خلال خمسة عشر يوما التالية لمرور كل شهر.

الفرع الأول: أساس اشتراكات الضمان الاجتماعي.

يكون أساس اشتراكات الضمان الاجتماعي من مجموعة عناصر المرتب أو الدخل المناسب ونتائج العمل باستثناء الأداءات ذات الطابع الخاص والتعويضات المرتبطة بالظروف الخاصة بالإقامة والعزلة، وتحديد عناصر الدخل المستثناة من أساس اشتراك الضمان الاجتماعي بموجب مرسوم تنفيذي.[1]

وتنفيذا لذلك صدر المرسوم التنفيذي رقم 208/96 المؤرخ في 5 يونيو 1996،[2] والذي حدد عناصر الدخل المستثناة من أساس اشتراكات الضمان الاجتماعي وذلك كالتالي:

1/ بالنسبة للأداءات ذات طابع الخاص:

أ- الأداءات العائلية أو المنح العائلية ومنحة الدراسية المدفوعة بعنوان تشريع الضمان الاجتماعي.

ب- تعويض الأجر الوحيد.

ج- علاوات الولادة والزواج وكل العلاوات الأخرى المدفوعة بمناسبة حدث عائلي.

2/ بالنسبة للتعويضات الممثلة للمصاريف التي تنفق في سبيل القيام بمهمة وكذلك مصاريف العتاد أو اللباس إذا اقتضت ظروف العمل ذلك، وكذلك الأداء المتعلقة بالعلاج والرعاية الطبية.

3/ بالنسبة للمنح والتعويضات ذات طابع الخاص فالمقصود بها ما يلي:

أ- المبلغ المقدم كتعويض عن التسريح وكذا العلاوات والتعويضات مثل الذهاب إلى التقاعد.

4/ بالنسبة للتعويضات المرتبطة بالظروف الخاصة للإقامة.

---

[1] أنظر، مادة الأولى من الأمر رقم 01/65 المؤرخ في 21 يناير 1995 منشور في جريدة الرسمية رقم 5 سنة 1995.

[2] الجريد الرسمية العدد الرقم 35 سنة 1996.

وكل هذه العلاوات أو التعويضات لا تدخل ضمن المرتب الأساسي أو أجر المنصب أو الأجر القاعدي، بل تدخل أو تحسب ضمن الأجر المتغير الذي لا يعتمد عليه في احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي.

الفرع الثاني: نسب اشتراكات الضمان الاجتماعي.

تقضي المادة الأولى من المرسوم التشريعي رقم 12/94 المؤرخ في 26 مايو 1994 المعدل والمتمم[1] و المحدد لنسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي على أنه:

"تحديد النسبة الإجمالية للاشتراكات المخصصة لتمويل أداءات الضمان الاجتماعي (التأمينات الاجتماعية، حوادث العمل والأمراض المهنية، التقاعد المسبق، التأمين على البطالة) بـ 34,5% إبتداءا من أول يناير 1999"

الفروع	أرباب العمل	العمال	حصة الخدمات الاجتماعية	المجموع
التأمينات الإجتماعية	%12,5	%1,5	-	%14
حوادث العمل والأمراض المهنية	%1,25	-	-	%1,25
التقاعد	%10	%6,75	%0,5	%17,25
التقاعد المبكر	%0,25	%0,25	-	%0,5
التأمين على البطالة	%1	%0,5	-	%1,5
المجموع	%25	%9	%0,5	%34,5

المصدر: الطالب من مديرية العامة لضمان الاجتماعي للعمال الأجراء . بن عكنون

المطلب الثاني: بالنسبة للعمال غير الأجراء

لقد سبقت دراسة هذه الفئة من المؤمن لهم في الفصل الأول من الباب الأول، ولاستفادة الأشخاص غير الأجراء من الخدمات التي تقدمها التأمينات الاجتماعية فقد ألزمهم

[1] الامر رقم 15/96 المؤرخ في يوليو 1996 المنشور في الجريدة الرسمية رقم41 لسنة 1996 والقانون رقم 04/99 المؤرخ في 22 مارس 1999 المنشور في الجريدة الرسمية العدد 20 لسنة 1999.

المشرع بدفع قسط اشتراك الضمان الاجتماعي كاملا، ويعتمد في تحديد النسبة الملزمون بدفعها على ما يلي:

الفرع الأول: تحديد النسبة وفقا للدخل الخاضع للضريبة.

يعتمد في تحديد نسبة مبلغ اشتراك التأمينات الاجتماعية المستحق على المؤمن له من فئة العمال غير الأجراء على الدخل السنوي الخاضع للضريبة بعنوان الضريبة الدخل وفي حدود السقف السنوي الذي قدره ثماني (8) مرات المبلغ السنوي للأجر الوطني المضمون.

وفي حالة ممارسة أعمال غير مأجورة متعددة لا يجوز أن يفوق المبلغ الإجمالي الاشتراكات المدفوعة الحد الأقصى للمبلغ المذكور أعلاه وتحديد نسبة الاشتراك بمقدار 15% من الدخل السنوي الخاضع للضريبة وتوزع كالتالي:

7,5% تخصص للتأمينات الاجتماعية، المرض، الولادة، العجز، الوفاة.

7,5% تخصص للتقاعد.

الفرع الثاني: تحديد النسبة وفقا لرقم لأعمال الجبائي.

إذا تعذر تحديد الدخل الخاضع للضريبة والذي على أساسه تقدر نسبة الاشتراك في مفهوم التشريع الخاص للضمان الاجتماعي بتطبيق النسب المؤوية التالية على رقم الأعمال الجبائي CHIFFRE D'AFFAIRE .

15% فيما يتعلق بالخاضعين للضريبة الذين تتمثل تجارتهم في بيع البضائع (التجار).

30% فيما يتعلق بالخاضعين للضريبة الذين يقدمون خدمات مثل الأطباء والمحامين.

وإذا لم يتبين تحديد الدخل الخاضع للضريبة ولا رقم العمل الجبائي فإن أساس الاشتراكات يحدد مؤقتا بالمبلغ السنوي للأجر الأدنى المضمون[1].

[1] المعلومة من طرف رئيس قسم التعويضات وكالة عين الدفلى.

المطلب الثالث: بالنسبة للعمال المشبهين بالأجراء.

لقد حدد المشرع الجزائري في المرسوم رقم 33/85 المؤرخ في 9 فبراير 1985 المعدل والمتمم[1] قائمة العمال المشبهين بالأجر في مجال الضمان الاجتماعي، وكان هدف المشرع في تشبيهيه لهم بالعمال الأجراء حتى يستفيدوا من خدمات الضمان الاجتماعي، وقد سبقت دراسة هذه الفئة من المؤمن لهم اجتماعيا في المبحث الأول ولاستفادة هؤلاء من خدمات التأمينات الاجتماعية فقد ألزمهم المشرع بدفع قسط اشتراك هذه التأمينات كما أعفي البعض منها على أن تتولى الدولة الدفع بدلا منهم وذلك كالتالي:

الفرع الأول: تحديد نسبة الاشتراك بالنسبة للفئة الملزم دفعها.

1 / بالنسبة للعمال في المنزل: تحديد نسبة الاشتراك على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون وذلك بنسبة 23% موزعة كالتالي:

-24% يتحملها صاحب العمل.

- 5% يتحملها العامل.

2 / الفنانون والممثلون والمشاركون في التمثيل يكون أساس احتساب اشتراك التأمينات الاجتماعية على جزئين.

أ – على جزء المكافأة المدفوعة في الشكل أجر يكون أساس احتساب اشتراكات التأمينات الاجتماعية هو مبلغ لأجر الخاضع للاشتراك بنسبة 29% توزع كالتالي:

-24% يتحملها صاحب العمل وتفرض إلتزاماته على الهيئة التي تدفع لأتعاب لأجر.

- 5% يتحملها العامل.

ب – على جزء المكافأة المدفوعة في شكل أتعاب في حدود 100.000 دج في السنة بنسبة 12% يتحملها المستفيد وحده.

---

[1]مرسوم تنفيذي رقم 274/92 المؤرخ في 6 يوليو 1992 منشور في الجريدة الرسمية رقم 52 لسنة 1992 معدل و متمم.

1- المديرية العامة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بن عكنون –الجزائر–

3 / الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص: يعتمد على احتساب الأجر الوطني الأدنى و ذلك بنسبة 6 موزعة كالتالي:

- 4% يتحملها صاحب العمل.
- 2% يتحملها العامل.

4 / البحارة الصيادون وأصحاب العمل الصيادون المحاصون والمبحرون : يكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي هو الأجر الوطني الأدنى المضمون وتكون النسبة كالتالي:

أ – بالنسبة للبحارة الصيادون المحاصون الذين يبحرون مع صاحب العمل الصياد تكون النسبة 12% توزع كالآتي :

- 7% يتحملها صاحب العمل الصياد.
- 5% يتحملها البحار الصياد.

وتقع التزامات دفع قسط الاشتراك على صاحب العمل الصياد.

ب – أصحاب العمل الصيادون المحاصون والمبحرون: يكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي ثلاثة أضعاف الأجر الوطني الأدنى المضمون، وتكون النسبة 12% تقع على عاتق صاحب العمل الصياد دون سواه.

5/ حاملوا الأمتعة في المحطات: ويكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي هو الأجر الوطني الأدنى المضمون وذلك بنسبة 3% يتحملها المستفيدون وحدهم.

6/ حراس مواقف السيارات المرخص لهم: يكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي دائما الأجر الأدنى الوطني المضمون وذلك بنسبة 3% يتحملونها وحدهم.

الفرع الثاني: تحديد نسبة الإشتراك بالنسبة للفئة المستثناة من الدفع.

لقد أعفى المشرع بموجب المادة 73 من القانون رقم 11/83 السابق الإشارة اليه عدة فئات من دفع قسط اشتراك التأمينات الاجتماعية على أن تتولى الدولة ممثلة في المؤسسات التابعة لها دفع هذا القسط بدلا منها وذلك كالتالي:[1]

ا-بالنسبة للطلبة: تقدر النسبة بـ 2,5% تحتسب على أساس الأجر الوطني الأدنى

ب-ذوي الحقوق المحبوس الذي يؤدي عملا شاقا حيث تكون نسبة الاشتراكات في إقساط التأمين هي 7% تتحملها الدولة وحدها ممثلة لوزير العدل وتحتسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

ج-المجاهدون وأصحاب المعاشات بمقتضى التشريع الخاص بالمجاهدين وضحايا حرب التحرير الوطني, تكون نسبة الاشتراك بـ 1% على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون وتتحملها الدولة ممثلة بوزارة المجاهدين.

د-المعوقون بنسبة هي 5% وتتحملها دولة ممثلة بوزارة العمل والحماية الاجتماعية وتحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

هـ-أصحاب المعاشات أو الريوع الضمان الاجتماعي تكون بنسبة الاشتراك هي 2% تحسب على أساس مبلغ المعاش، وفي حالة كون المعاش الذي يتقاضونه يساوي أو يقل عن الأجر الوطني المضمون يعفون من دفع الاشتراك وذلك عملا بنص المادة 73 من القانون رقم 11/83 المعدل والمتمم بالأمر رقم 17/96 المؤرخ في 6 جويلية 1996.

ر-الممتهنون الذين يتقاضون أجرا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون[(2)] تكون النسبة الملزمون بدفعها هي 2% وتتحملها مؤسسة التكوين المهني.

---

[1]- المادة 73 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتامينات الاجتماعية.

[(2)]المرسوم التنفيذي رقم 275/92 المؤرخ في يوليو 1992 المتعلق بتحديد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم، الجريدة الرسمية عدد 52 لسنة 1992.

س–تلاميذ مؤسسات التعليم التقني ومؤسسات التكوين المهني : تكون بنسبة 1% وتتحملها المؤسسة.

ش–المستفيدون من التعويض عن الأنشطة ذات المنفعة العامة والمنحة الجزافية للتضامن

تقدر نسبة اشتراكات الضمان الاجتماعي بالنسبة بـ 6% والمنصوص عليها في هذه المادة[1].

ص–ايتام رعاية الشباب الذين يقومون بعمل مأمور به: حيث تتحمل الدولة وحدها اشتراكات الضمان الاجتماعي المستحقة عليهم وذلك بنسبة 1% تحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

ر–الرياضيون المنخرطون في جمعية رياضية الذين ليسوا من النخبة حيث تتحمل الجمعية الرياضية المنخرطين فيها اشتراكاتهم في الضمان الاجتماعي وذلك 0,5% وتحسب أيضا على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

كما لا يستفيد من الأداءات الممنوحة بموجب المرسوم رقم 34/85 المعدل والمتمم السابق الإشارة إليه والمعوقون والطلبة وذوي حقوق المحبوسين وكذا أصحاب معاشات الضمان الاجتماعي إذا كانوا يمارسون نشاطا مهنيا مأجورا.

المبحث الثالث: طرق تحصيل الاشتراكات.

يشكل تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي إحدى الانشغالات الرئيسية و الدائمة لهيئات الضمان الاجتماعي، لأنها المورد الوحيد لضمان الأداءات التي يقدمها يوميا للمؤمنين اجتماعيا، من متقاعدين، و عاطلين عن العمل بصفة اضطرارية أو بسبب المرض أو حوادث العمل، أو الأمراض المهنية و كذا ذوي الحقوق.

[1] المادة الثالثة من المرسوم رقم 437/94 المؤرخ في 12 ديسمبر 1964 الجريدة الرسمية رقم 83 لسنة 1994.

و الحقيقة أن قطاع الضمان الاجتماعي يعد من الوسائل الرئيسية إن لم نقل الوسيلة الوحيدة التي تعتمد عليها الدولة في تنفيذ سياستها الاجتماعية، و هذا ما جعل المصالح الحكومية في مختلف مستوياتها تهتم هي أيضا بالتوازن المالي لهيئات الضمان الاجتماعي و في ضوء المهام التي أسندت للضمان الاجتماعي فلا شك أن الأمر يتعلق بمرفق عام، غير أن الدولة لم تتولى تسيير هذا المرفق العام و لو بطريقة غير مباشرة، كان تمنح لهيئات الضمان الاجتماعي صفة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري بحيث تتمتع بصلاحيات القوة العمومية، و منها على وجه الخصوص الإعفاء من التقاضي، حيث أن مثل هذه المؤسسات العمومية تعد بنفسها سندات تنفيذية و تقوم بتنفيذها، و بمقتضى أحكام القانون 01/88 المؤرخ في 1988/01/12 و المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية و لأسباب و اعتبارات مختلفة تنص المادة 49 منه "تعد أجهزة الضمان الاجتماعي هيئات عمومية، ذات التسيير الخاص تحكمها القوانين المطبقة في هذا المجال يحدد النظام الإداري لأجهزة الضمان الاجتماعي عن طريق التنظيم" و يتبين من النص أن هذه الهيئات العمومية، ذات التسيير الخاص كغيرها من الهيئات العمومية ذات الطابع الاقتصادي و الصناعي تخضع لأحكام القانون الخاص.

و نذكر في هذا الشأن أن المرسوم التنفيذي 07/92 المؤرخ في 1992/01/04 المتعلق بالوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري و المالي و بنص المادة 02 منه "يخضع لأحكام هذا المرسوم و القوانين و التنظيمات السارية، الصناديق التي تتولى تسيير الأخطار المنصوص عليها في قوانين الضمان الاجتماعي، و تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية، و تخضع في علاقتها مع الآخرين للتشريع التجاري و كذا للقوانين و التنظيمات السارية المفعول و لأحكام هذا المرسوم".[1]

1- أن المرسوم التنفيذي 07/92 المؤرخ في 1992/01/04 المتعلق بالوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري و المالي و بنص المادة 02

و نظرا لما تقوم به هيئات الضمان الاجتماعي من خدمة عمومية و لضمان استمرار المرفق و سيره بصفة عادية و طبيعية، تنص المادة 66 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي "لا تمنع إجراءات التحصيل المنصوص عليها في هذا القانون، هيئات الضمان الاجتماعي بعد استنفاذ طرق التحصيل الجبري، اللجوء إلى رفع الدعاوي أمام الجهات القضائية المختصة و التدابير الاحتياطية و طرق التنفيذ الواردة في القانون العام".

ويستخلص من هذه المادة أن المشرع الجزائري مراعاة للطبيعة القانونية الخاصة لهيئات الضمان الاجتماعي، باعتبارها مؤسسة عمومية تفتقد لصلاحيات القوة العمومية رغم أنها تقوم بخدمة عمومية المتمثلة في الأداءات الاجتماعية، تخضع لقواعد تسيير خاصة و بحكمها أحكام القانون التجاري في معاملاتها مع الغير، يخول تلك الهيئات صلاحية اختيار الإجراء الذي تراه مناسبا لتحصيل الاشتراكات لتتمكن من تأدية وظيفتها الاجتماعية من بين:

أ/ إجراءات خاصة: تتميز بالسرعة و البساطة يقررها القانون 08/08 السابق الإشارة إليه و هي:[1]

- بواسطة الجداول (مصالح الضرائب).
- بواسطة الملاحقة.
- بواسطة المعارضة على الحسابات الجارية البريدية و البنكية.
- بواسطة الاقتطاع من القروض.
- بواسطة الامتيازات العينية.

ب/ الإجراءات العامة: المقررة في القانون العام.

- الحجز التحفظي.

[1]- القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريد الرسمية، العدد 11 سنة 2008.

- أمر الأداء.
- التأسي كطرف مدني.

مع الإشارة أن هيئات الضمان الاجتماعي غالبا ما تلجأ إلى طرق ودية لتحصيل ديونها و استرجاع مستحقاتها من المكلفين و المدنيين تجاهها قبل اللجوء إلى طرق التحصيل.

المطلب الأول: إلتزامات المكلفين و الجزاءات المترتبة على مخالفتها في مجال الضمان الاجتماعي.

يستند نظام تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي أساسا على النصوص التشريعية و التنظيمية، خاصة القانون 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي[1]، حيث أنه من الناحية العملية يبادر المنخرط بنفسه بـ :

- القيام بالتصريح بالنشاط، و الانتساب للضمان الاجتماعي.
- التصريح بالعمال و من في حكمهم.
- التصريح بالاشتراكات المستحقة بحسب عدد العمال و الأجور.
- تسديد المبالغ المستحقة لهيئة الضمان الاجتماعي وفق نسب الاشتراك المطبقة.

و عليه فإن مصالح هيئة الضمان الاجتماعي المكلفة بالتحصيل لا تتدخل إلا لاحقا، أعمالا لإجراءات المراقبة التي تقررها و تنظيمها النصوص التشريعية و التنظيمية المعمول بها، خاصة المواد 28 و 38 من القانون 14/83 المشار إليه مسبقا.

و لكون ان تمويل هيئة الضمان الاجتماعي يعتمد أساسا على أقساط المنخرطين فنجد أن فعالية تحصيل الاشتراكات تتأثر في كثير من الأحيان بـ :

- وعي المنخرط بواجباته اتجاه هيئة الضمان الاجتماعي.

– مدى فعالية التنسيق و التكامل بين المؤسسات ذات الطبيعة الإدارية و المالية مع هيئات الضمان الاجتماعي.

فالضمان الاجتماعي يقوم بالتكفل المباشر بالمؤمنين سواء كانوا في حالة النشاط أو في غير النشاط و كذلك الفئات الخاصة بواسطة تلك الاشتراكات على خلاف مصالح الجباية. و نحاول من خلال هذا إبراز أهمية الالتزامات التي يقررها القانون على عاتق المكلف، و ما يترتب عليه إزاء مخالفتها أو الإخلال بها من جزاءات مالية، فنعرف التكليف ثم المكلف، لنخلص للالتزامات المقررة على عاتقه و الجزاءات المترتبة على مخالفتها.

1/ التعريف بالتكليف:

التكليف وضع قانوني يوجد عليه المكلفون نحو هيئة الضمان الاجتماعي، ينشيء –هذا الوضع– واجبا على عاتق المكلف لصالح هيئة الضمان المختصة.

ويقصد بالتكليف في مجال الضمان الاجتماعي، مجموع الالتزامات التي يقررها القانون على عاتق المكلف (المادة 02 من القانون 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي).

2/ التعريف بالمكلف:

المكلف في إطار الضمان الاجتماعي هو من يقع على عاتقه الالتزام الذي يقرره القانون، و المكلف في هذا الإطار نوعان:

أ– المكلف في نطاق التأمين الاجتماعي لغير الأجراء، و هو كل من يمارس نشاطا حرا لحسابه الخاص، و هم التجار و الحرفيون و أصحاب المهن الحرة و الفلاحون، "أفراد أو شركاء في الشركات...الخ".

ب– أما المكلف في نطاق التأمين الاجتماعي للأجراء و من يلحق بهم، فهو الذي يقع على عاتقه التكليف، و هو صاحب العمل الذي يشغل لديه عاملا أو أكثر، بغض

(1) المواد 28 و 38 من القانون 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

النظر عن طبيعة علاقة العمل التي تربطه به، و المكلف قد يكون شخصا طبيعيا أو معنويا، المادتان 3 و 4 من القانون 14/83 السابق الإشارة له.[1]

و يقرر القانون التزامات مختلفة، على عاتق المكلف بوجه عام، تختلف باختلاف هيئة الضمان المنخرط فيها، و في حالة الإخلال بها يترتب عليه جزاءات مالية.

فرع الأول: التزامات المكلفين.

كل من يمارس نشاط ا حرا غير مأجور و كذلك رب العمل الذي يشغل الغير، يقع على عاتق كل منهما مجموعة التزامات، نوردها كالتالي:

1- التصريح بالنشاط: هو مقررا قانونا أي قيام المكلف بالإعلان عن نفسه بمزاولة نشاط غير مأجور أو تشغيل الغير، خلال 10 أيام لهيئة الضمان الاجتماعي، و يتم التصريح في استمارة تسلم من طرف مصالح هيئات الضمان الاجتماعي، و كذا نحسب بداية من تصريح لدى هيئة الضرائب[2] و فيها :

- نسخة من السجل التجاري أو المهني أو الحرفي.
- شهادة بداية النشاط، تسلم من طرف إدارة الضرائب.
- عقد المحل التجاري.
- شهادة الحالة المدنية.

حسب ما جاء في نص المادتين 6 و 7 من القانون 14/83 السالف الذكر.

2-التصريح بالعامل: و هذا حسب المواد 8، 10، 12، 13 من القانون 14/83 رتب على عاتق المكلف رب العمل واجب التصريح بالعمل لديه خلال آجال:

---

[1] المادة 3 "يعتبر كأصحاب عمل مكلفين الأشخاص الطبيعيون أو المعنويون الذين يستخدمون عاملا أو أكثر، أيا كانت الطبيعة القانونية لعلاقة العمل و مدتها و شكلها كما هي محددة في التشريع و التنظيم المتعلق بعلاقات العمل"
المادة 4"يعتبر كذلك أصحاب عمل مكلفين الذين يستخدمون لحسابهم الخاص عمالا مهما كانت صفتهم مقابل أجر.

[2] المواد 6-7 من القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/7/2 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، معدل و متمم
1-مديرية الضرائب لولاية عين الدفلي

أ- **الفئات الخاصة:** يلتزم صاحب العمل بالتصريح بالمؤمنين من الفئات الخاصة، المشبهون بالأجراء أو من يكون في حكمهم، و ذلك وفقا للمرسوم رقم 34/85 الذي يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة:

- المعوقين (نسبة اشتراكهم 5%).
- الطلبة الجامعيون (نسبة اشتراكهم 2.5%).
- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لحسابهم الخاص (نسبة اشتراكهم 6%).
- المتمرنون (نسبة اشتراكهم 2%).

ب- التصريح بالعمال الخاضعين للبطالة بسبب الظروف المناخية:

يتعلق هذا الالتزام بتأمين رب العمل البطالة الناتجة عن الظروف الطبيعية و المناخية، و هو تأمين خاص بعمال البناء و الأشغال العمومية و الري،الذين يعملون في الورشات.

و يلتزم رب العمل قانونا بالتصريح خلال 48 ساعة من التوقف عن العمل بسبب تلك الظروف، طبقا للأمر 01/97 المؤرخ في 1997/10/11 المتعلق بتأسيس تعويض البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لعمال قطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري.

جـ- الأجل المحدد للانتساب:

و التصريح بكل أشكاله، الغرض منه حقوق المؤمن اجتماعيا و ضمان موارده و خاصة و أن تمويل الصندوق الاجتماعي هو مساهمات أرباب العمل و العمال و المدة 10 أيام ابتداءا من تاريخ النشاط و التشغيل[1]. وأما بالنسبة للطلبة في ظرف 20 يوما من تاريخ التسجيل.

د- الانتساب التلقائي:

[1] المادة 10 من القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/7/2 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، معدل و متمم

نلاحظ أنه في حالة عدم قيام رب العمل بطلب انتساب العمال لديه في الآجال التي يحددها القانون، فإن هيئة الضمان الاجتماعي المعنية تقوم بعملية الانتساب الحكمي أو التلقائي

طبقا للمادتين 12 و 35 من القانون 14/83 و يتم انتساب حكمي.

هـ- المراقبة و أهمية القانونية:

يقوم بالمراقبة في مجال الضمان الاجتماعي أعوان تعتمدهم الوزارة الوصية، يؤدون اليمين القانوني أمام المحكمة المختصة إقليميا، يقوم بتحرير تقرير بما يقوم به من مراقبة، يحدد فيه ما عاينه من عيوب أو مخالفة[1].

يرسل تقريره إلى هيئة الضمان الاجتماعي المعنية، لتقوم بالإجراءات التي يخولها القانون إياها.

و تبدو أهمية التقرير الذي يحرره العون المراقب في الآتي:

أ/ إلزام المكلفين بتقديم الوثائق و المعلومات الضرورية و كذلك العمال تقديم المعلومات الضرورية التي تساعد العون المراقب في ممارسة مهامه.

ب/ حق هيئة الضمان الاجتماعي في الاستعانة بالقوة العمومية أثناء ممارسة العون للمراقبة.

جـ/ اعتبار الأعمال المعيقة للمراقبة مخالفة معاقب عليها بالمادة 183 من قانون العقوبات.

د/ حق هيئة الضمان الاجتماعي في اطلاع الإدارات المختصة بالمخالفة التي عاينها العون المراقب.

هـ/ إلزام العون المراقب بكتمان السر المهني، تحت طائلة المسؤولية التأديبية و الجزائية.

3- التصريح بالمداخيل و الأجور:

[1]- المواد من 28 إلى 38 من القانون 14/83 المرجع السابق.

ألزم المشرع الجزائري المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي وفق المواد 14، 15، 16، 21 من القانون 14/83 التصريح في هذا المجال بـ : [1]

- المداخيل بالنسبة لغير الأجراء.
- الأجور بالنسبة لأرباب العمل.

و يتم التصريح على الوجه التالي:

أولا: التصريح بالمداخيل:

و يتم التصريح بالمداخيل في آجال الاستحقاق التي يحددها القانون لدفع الاشتراكات. يكون التصريح في مدة أقصاها 30 أفريل من السنة التي تلي سنة الاستحقاق، يكون حساب الاشتراك كما يأتي:

أ-**حساب الاشتراك:**

تحديد نسبة الاشتراك بـ 15 % طبقا للمادة 13 من المرسوم 35/85 المؤرخ في 09 فبراير 1985 المعدل بالمرسوم التنفيذي 434/96 المؤرخ في 30 نوفمبر 1996 المعدل و المتمم للمرسوم التنفيذي رقم 35/85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا كالتالي: [2]

ب- من الدخل الخاضع للضريبة:

يعتبر هو الأساس الأول لحساب المستحقة لهيئة الضمان الاجتماعي لغير الأجراء حسب المادة 13 من المرسوم 85-35 المعدل و المشار إليه أعلاه.

جـ- من رقم الأعمال:

2- القانون رقم 14/83 المتعلقة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم، وكذلك المادة 72 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.

المرسوم 35/85 المؤرخ في 09 فبراير 1985 المعدل بالمرسوم التنفيذي 434/96 المؤرخ في 30 نوفمبر 1996 المعدل [2]و المتمم للمرسوم التنفيذي رقم 35/85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا

فإذا لم يتم تحديد الدخل الخاضع للضريبة تحسب نسبة الاشتراك على رقم الأعمال على النحو التالي:

- 15% من رقم الأعمال بالنسبة للخاضعين للضريبة بعنوان تجارة البضائع.
- 30% من رقم الأعمال بالنسبة للخاضعين للضريبة بعنوان الخدمات.

د- من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون:

في حالة عدم تحديد الدخل السنوي الخاضع للضريبة و عدم وجود رقم أعمال فإن الأساس لحساب الاشتراكات هو المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون المادة 13 من المرسوم التنفيذي السابق.

ثانيا: التصريح بالأجور:

يجب على رب العمل أن يصرح بالأجور شهريا أو فصليا ثم يصرح سنويا على النحو التالي وفق المواد 14، 15، 16، 21 من القانون 83-14.

1/ اشتراكات غير الأجراء:

يتم دفع الاشتراكات سنويا حسب التحديد السابق بالنسبة لغير الأجراء الذين يمارسون عملا خاصا غير مأجور، خلال مدة استحقاق من 1 مارس إلى 20 أفريل من السنة التي تلي سنة الاستحقاق[1] المادة 13 مكرر المضافة بالمرسوم 96-434 المؤرخ في 1996/11/30، المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي 85-35 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون مهنا حرة.

2/ اشتراكات التأمين الاجتماعي للأجراء:

يتحكم في تحديد الاشتراكات في الضمان الاجتماعي عنصران، الأول عدد العمال و الثاني الأجور المصرح بها.

أ-التصريح بالاشتراك:

[1] نلاحظ أن صاحب الحر غير المأجور، لا يكون ملزما بدفع الاشتراكات إلا إذا كان الانتساب سابقا أول أكتوبر من السنة المعنية، و لا يكون الاشتراك مستحقا في حالة التوقف عن العمل قبل 31 مارس من نفس السنة، المادة 13 مكرر

يلتزم رب العمل بدفع الاشتراكات المستحقة للضمان الاجتماعي بقسطيها، قسط رب العمل، وقسط العامل، ويتم الدفع بصفة موحدة للقسطين، وفقا للمادة 21 من القانون 83-14 مع ملاحظة أن رب العمل يقتطع من أجر العامل القسط المخصص و لا يجوز لهذا الأخير الاعتراض على هذا الاقتطاع الذي تبرأ ذمة العامل.

ب- نسب الاشتراك:

يحدد القانون نسبة الاشتراك بـ 34.5% تحسب من أجر المنصب المصرح به بالنسبة للتامين الاجتماعي بوجه عام، يضاف لها بالنسبة لقطاع البناء و الأشغال العمومية و الري النسب التالية:

- نسبة 14% بعنوان التأمينات الاجتماعية.
- نسبة 1.25% بعنوان حوادث العمل و الأمراض المهنية.
- نسبة 16% التقاعد.
- نسبة 1.75% التأمين عن البطالة.
- نسبة 1.5% بعنوان التقاعد المسبق

الفرع الثاني: نسب القطاع البناء و الأشغال العمومية و الري.

- نسبة 12.21% بعنوان التامين على العطل مدفوعة الأجر.
- نسبة 0.75% بعنوان التامين على البطالة الناتجة عن الظروف المناخية.
- نسبة 0.13% بعنوان الوقاية من المخاطر المهنية.

أما بالنسبة للفئات الخاصة فإن القانون يقرر لها نسبا خاصة نذكر بعضها على سبيل المثال:

- المعوقون، نسبة اشتراكهم 5%.
- الطلبة الجامعيون، نسبة اشتراكهم 2.5%.

في فقرتيها الثالثة و الرابعة من المرسوم 434/96 المؤرخ في 30 نوفمبر 1996، المعدل و المتمم للمرسوم التنفيذي 35/85 بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون مهنا حرة .

– الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لحسابهم الخاص، نسبة اشتراكهم 6%.

– المتمهنون، نسبة اشتراكهم 2%.

نلاحظ بالنسبة للتأمين على البطالة إن المادتين 9 و 10 من المرسوم التشريعي رقم 94–11 المؤرخ في 1994/05/26 المتعلق بالتأمين عن البطالة لفائدة الأجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية لأسباب اقتصادية تقرر أن إلزام رب العمل بدفع مساهمة تحويل الحقوق التي تحسب على أساس 80% من متوسط أجر شهر عن كل سنة، ضمن حد إجمالي قدره اثني عشر شهرا (12) و الأجرة التي يحسب بها مبلغ مساهمة تخويل الحقوق، هي الأجرة المتوسطة لاثني عشر شهرا (12) الأخيرة السابقة للتسريح، و تستحق عن كل فترة أقدميه تفوق 3 سنوات.[1]

جـ– دفع الاشتراكات: يتم دفع هذا الاشتراك حسب التالي

– بالنسبة لرب العمل الذي يشغل عشرة فأكثر من العمال، يتم دفع الاشتراكات خلال 30 يوما التالية لكل شهر تستحق فيه.

– بالنسبة لرب العمل الذي يشغل اقل من عشرة عمال من 1 إلى 9 عمال يتم دفع الاشتراكات –القسطين– خلال 30 يوما التالية لكل فصل.

الفرع الثالث: الجزاءات المرتكبة على مخالفة التكليف في مجال الضمان الاجتماعي.

إن التصريحات التي تقدم من طرف المكلفين تسلم من طرف هيئة الضمان الاجتماعي المختصة، ونظرا لأهمية هذه التصريحات المطلوبة إلزاما على المكلفين فقد خول القانون هيئة الضمان إجراءا ابتدائيا من شأنه أن يدفع بالمكلف إلى تصريح بالأجور و بالعمل وهو التحديد الجزافي أو التقدير التلقائي و يضاف إليه غرامة تحدد بـ 5% من المبلغ المحدد جزافا.

بالإضافة لهذا فإن القانون يرتب جزاءات مالية عند عدم التصريح في آجال محددة قانونا أو التأخير فيه.

[1]- المرسوم التشريعي رقم 94–11 المؤرخ في 1994/05/26 المتعلق بالتأمين عن البطالة

أولا: جزاء عدم التصريح بالنشاط:

حسب المادة 7 من القانون 14/83 هما :[1]

- جزاء عدم التصريح ابتداءا، يعاقب بغرامة 5000 دج.
- و جزاء آخر، يتمثل في زيادات تأخير تقدر بنسبة 20% من كل شهر تأخير.

ثانيا: جزاء عدم التصريح:

إن عدم تقديم رب العمل طلب انتساب العمال لديه يعتبر إخلالا بالتزاماته و يترتب:

- غرامة تأخير تقدر بـ 1000 دج عن كل عامل لم يتم انتسابه.
- زيادة تأخير تقدر بـ 20% من كل شهر.

ضف إلى ذلك يعاقب المستخدم الذي لم يقم بانتساب الموظف، بغرامة تتراوح بين 10000دج و 20000دج عن كل عامل و بعقوبة حبس من شهرين إلى ستة أشهر، و في حالة العودة، يعاقب بـ 20000دج إلى 50000دج و بالحبس من شهرين(2) إلى أربعة وعشرون شهرا[2] .

ثالثا: جزاء عدم التصريح بالأجور و الأجراء "التصريح السنوي

في حالة عدم التزام رب العمل بالتصريح بالأجور في الآجال القانونية، فإن القانون يقرر جزاءه.

- 1% من مبلغ الاشتراكات، كغرامة عن عدم التزامه بالتصريح، في مدة محددة قانونا.
- و 2% زيادة التأخير عن كل شهر و كذلك في حالة مغالطات توقع غرامات هيئة الضمان الاجتماعي التي تقدر بـ 1000دج عن كل عامل أو مغالطة.[3]

---

[1] - القانون رقم 14/83 المتعلقة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم

[2] المادة 41 من القانون 83-14 المؤرخ في 1983/7/2 المتعقلة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم.

[3] المادة 16 مكرر من القانون 83-14 المؤرخ في 1983/7/2 المتعقلة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم.

المطلب الثاني: طرق التحصيل الودية للاشتراكات

إن هيئات الضمان الاجتماعي سعيا منها لتفادي الطرق الخاصة للتحصيل الجبري حفاظا على العلاقة بينهما و بين المؤمن، تلجأ عادة إلى طرق ودية لتسوية وضعية المكلف وديا بطرق بسيطة و المتمثلة في الإعذار و آخر إنذار قبل المتابعة القضائية.

الفرع الأول: الإعذار

يتعين على هيئات الضمان الاجتماعي قبل اللجوء إلى تطبيق الإجراءات الخاصة لتحصيل ديونها أن تعذر المدين بتسوية وضعيته في ظرف ثلاثين (30) يوما التالية لاستلامه للإعذار إما بواسطة رسالة موصى عليها مع وصل الاستلام و إما بواسطة محضر قضائي أو عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي بمحضر استلام على أن يتضمن هذا الإعذار، وإلا عد باطلا، المبالغ المستحقة حسب طبيعتها و حسب فترة الاستحقاق بالإضافة اللقب أو الاسم التجاري للمدين و الأحكام التشريعية و التنظيمية المتعلقة بالتحصيل الجبري و كذا العقوبات المترتبة عليها.[1]

في هذه الحالة يقوم المكلف بتسوية وضعيته و تسديد الديون المترتبة عليه لصالح هيئة الضمان الاجتماعي، و هو الهدف المقصود، و إما يقوم بالاعتراض على المبالغ أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق في أجل 15 يوما ابتداءا من تاريخ استلام القرار المعترض عليه، ذلك بهدف مراجعة الدين أو إلغاء أو تخفيض الغرامات أو الزيادات الواردة في الإعذار ذلك لاسيما إذا حالت دون التسديد قوة قاهرة منعت المدين من أداء ديونه.

الفرع الثاني: آخر إنذار قبل المتابعة القضائية.

لم تنص القوانين على هذا الإجراء، فهو إجراء إداري تتخذه صناديق الضمان الاجتماعي كوسيلة أخيرة و غير ملزمة بها قبل كل متابعة قضائية و يضمن هذا الانذار جميع السنوات التي تستحق من زيادات التأخير و عقوبات التأخير و اشتراكات، فللمكلف

[1] أنظر المادة 46 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريد الرسمية، العدد 11 سنة 2008.

أجل (10) أيام من استلامه هذا الإنذار لتسوية وضعيته، و إلا أرغمت مصالح المنازعات من تحصيل ديونها عن طريق المتابعة القضائية.

المطلب الثالث: طرق التحصيل الجبري للاشتراكات

لقد أقر المشرع طرقا خاصة في القانون 08/08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي تمكن هيئات الضمان الاجتماعي من تحصيل الاشتراكات، و قبل التعرض لهذه الإجراءات بالتفصيل، يجب التعريف بالتأشير و أهميته القانونية.

التعريف بالتأشير و أهميته

تحتل تأشيرة القاضي أهمية خاصة، بحيث أنه يضفي على الكشوف التي تعدها هيئات الضمان الاجتماعي الصفة التنفيذية، ذلك أن القانون الساري المفعول سحب من هيئات الضمان الاجتماعي صفة المؤسسة العمومية الإدارية التي تتمتع بصلاحيات القوة العمومية[1] فأصبحت مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص، تخضع في معاملاتها مع الغير طبقا للقانون رقم 01/88 المؤرخ في 1988/01/12 المتعلق بالقانون التجاري، فلم يعد بإمكان مديري تلك الهيئات، و هم ليسوا موظفين عموميين ، إعداد سندات تنفيذية واجبة النفاذ، ما سيتوجب بالضرورة إذا أرادت الحصول على سند تنفيذي وجوب اللجوء لموظف عمومي تتوفر فيه صلاحية القوة العمومية، الوالي أو الالتجاء للقضاء، و عليه:

فإن هيئة الضمان الاجتماعي يجب عليها في كل مرة تريد تحصيل اشتراكاتها المستحقة إعداد كشف بالحسابات يوقعه مدير الهيئة المعنية و تقدمه مصالحه للوالي أو القاضي المختص للتأشير عليها لتكتسب حينها الصيغة التنفيذية.

1–للقانون رقم 01/88 المؤرخ في 1988/01/12 المتعلق بالقانون التجاري

في الأخير تجدر الإشارة أن على كل من هيئات الضمان الاجتماعي بمناسبة المطالبة لديونها و مستحقاتها، وكذلك المنخرطين و ذوي الحقوق عند المطالبة بالحقوق المؤمنة، أن يراعي مسألة التقادم في مدة خمس (05) سنوات إذا لم يطالب بها، هذا من جهة، أما من جهة أخرى ، في الدعاوي و المتابعات التي تباشرها هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل المبالغ المستحقة في مدة أربع (04) سنوات ابتداء من تاريخ الاستحقاق لهذه الديون ما لم يكن هناك انقطاع لهذا التقادم على إثر توجيه إنذار إلى المدين بواسطة رسالة موصى عليها مع الاستعارة بالوصول وفق المادة 46 من القانـون 08/08 مع التنويه أن جميع المصاريف التي تتفقها هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل المبالغ المستحقة، في جميع الاجراءات المنصوص عليها في القانـون 08/08 يتحملها المدين مع وجوب أن تضمن جميع القرارات التي تصدرها هيئات الضمان الاجتماعي صراحة على طرق و آجال الطعن.

الفصل الثالث التطور العام لتوازنات المالية و محاور الأساسية لإصلاح النظام الضمان الاجتماعي

أدى التطور السريع لنفقات الضمان الاجتماعي خلال السنوات الأخيرة إلى انخفاض فوائضه، فمنذ سنة 1985 كانت تتناوب الأرصدة المالية لنظام الضمان الاجتماعي بين الإيجابي والسلبي ثم أخذت تميل نحو العجز المالي.

لذلك يفترض الشروع في التفكير حول أسباب اختلال التوازنات المالية للنظام من خلال دراسة مدى تطور هيكل النفقات من جهة ودراسة قيود تمويل الضمان الاجتماعي من جهة أخرى وهذا يعد المرحلة الاخير التي شهدتها الجزائر من تقلبات في الاسعار البترول وكذلك تضخم العملة الجزائرية .

المبحث الأول: التطور العام لتوازنات المالية للنظام الضمان الاجتماعي

يمكن القول في هذا الشأن أن المشكل المطروح هو عدم وضوح العلاقة القائمة بين نظام الضمان الاجتماعي والقطاعات العمالية بسبب نقص الشفافية وتطبيق قواعد المركزية.

ولإعطاء أكثر تفسير لهذا الموضوع ، فضلنا القيام بتشخيص عام للنظام من خلال دراسة مهامه ودوره في تمويل النفقات التي تدخل في إطار مسؤولياته و تلك التي تندرج ضمن السياسة الاجتماعية للدولة ونذكر في هذا السياق :

مساهمة الضمان الاجتماعي في تمويل المؤسسات الاستشفائية العمومية حيث تم توسيع هذه المساهمة (التي يفترض توجيهها فقط للدفع الجزافي للمستشفيات)[1] لتضمن التكفل بنفقات التحويل للعلاج في الخارج وتمويل الهياكل الصحية العمومية المتخصصة

-تكفل الضمان الاجتماعي بنفقات تتدرج ضمن التضامن الوطني دون تعويض من طرف السلطات العمومية مثل:

*التكفل بالتعويض التكميلي للمنح والريوع ICPR الذي يفترض أن يدخل في إيطار التضامن الوطني ويتدرج ضمن ميزانية الدولة.

*التكفل بفئات مختلفة من المؤمنين الاجتماعيين كالأشخاص المستفيدين من الشبكة الاجتماعية[2]، الطلبة، المجاهدين، المعوقين ويقدر عددهم بـ4.300.00 مؤمن[3].

*فهكذا، يتضح الأمر أنه من الضروري القيام بتحديد عقلاني ومنطقي للمصاريف التي يفترض أن يتحملها الضمان الاجتماعي وتلك التي تتكفل بها السلطات العمومية.

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 101/04 المؤرخ في2004/04/01 الذي يحدد كيفيات دفع مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي لتمويل ميزانيات المؤسسات الصحية .

[2] المرسوم التنفيذي رقم 12/01 المؤرخ في 2004/04/01 المحدد لكيفيات الحصول على العلاج لفائة المحرومين غير المؤمن لهم اجتماعيا ،ج ر ع 06 لسنة 2006

[3] المصدر الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء-بعين الدفلى-

المطلب الأول: الوضع المالي لنظام الضمان الاجتماعي

إن الوضع المالي للنظام الضمان الاجتماعي قد اكتسبت خدمات الضمان الاجتماعي أهمية كبيرة لدى المؤمنين الاجتماعين و ذلك في ظل الظروف الاقتصادية القاسية التي تعيشها البلاد حاليا وتتمثل الأصناف الكبرى من النفقات التي شكلت عبء ثقيلا على نظام الضمان الاجتماعي في:

- الاقتطاعات الجزافية الموجهة لتمويل المستشفيات.
- تعويضات عن الأدوية ونفقات العلاج.
- التكفل بمنح التقاعد.
- التحويل للعلاج في الخارج.

ومقابل هذه النفقات، سجل ضعف في مصادر تمويل الضمان الاجتماعي نتيجة تفاقم ظاهرة البطالة، تسريح العمال، صعوبة تحصيل مستحقات الضمان الاجتماعي لدى مؤسسات القطاع العمومي وتتحايل القطاع الخاص في تصريح مناصب الشغل.

فهكذا، أصبح توزيع موارد النظام لا يغطي الخدمات الاجتماعية المقدمة للمؤمنين الاجتماعين.

ولمواجهة هذه المعطيات واقتصادية، يستوجب على نظام الضمان الاجتماعي أن يتمتع بالنجاعة والتفكير في وضع استراتيجيات جديدة حتى يتفادى اختلال التوازنات المالية الكبرى.

المطلب الثاني: تطور موارد ونفقات فروع الضمان الاجتماعي

سجل نظام الضمان الاجتماعي معاناة تمثلت في أزمة مالية صعبة حيث سجل عجزا ميزانيات وتناقص مستمر لمستوى الخزينة ويعود سبب ذلك إلى تفاقم مستوى المصاريف الاجتماعية لنظام الضمان الاجتماعي مقابل نقص في مصاريف تمويلها.

ولعل المتغيرات الجديدة التي طرأت على نظام الاقتصادي لها انعكاسات سلبية على نظام الضمان الاجتماعي حيث شهدت هذه الفترة انخفاض أسعار النفط، انهيار قيمة الدينار الجزائري،

تضخم أسعار المنتوجات الصيدلانية وارتفاع محسوس لنسبة البطالة التي انتقلت من 33 في سنة 1998 إلى 11 % سنة 2014.[1]

ولقد أدت هذه المعطيات الاقتصادية الجديدة إلى صعوبة تحقيق السياسة الاجتماعية المسطرة من طرف السلطات العمومية وانسحاب هذه الأخيرة شيئا فشيئا من التكفل المالي بالجانب الاجتماعي لتجعل نظام الضمان الاجتماعي ممولا رئيسيا للمصاريف الاجتماعية العمومية.

الجدول رقم 1: تطور موارد ونفقات الضمان الاجتماعي مابين 2008-2014[2]

السنة	الموارد	معدل التطور السنوي للموارد	النفقات	معدل التطور السنوي للنفقات	الانحراف
2008	33.963.241	%28,22	38.007.175	%41,44	-13,22%
2009	47.929.229	%41,12	49.222.884	%29 ,50	+11,62%
2010	55.023.396	%14,80	57.391.711	%16,59	-1 ,79 %
2011	66.343.568	%20,57	70.152.482	%22,23	1 ,66%
2012	87.516.712	%31,91	96.152.571	%37,06	5,15%
2013	104.638.868	%19,56	106.301.114	%10,55	+9,01%
2014	119.175.413	%13,89	121.128.805	%13,94	-0,05%

توضح أرقام هذا الجدول تأزم الوضع المالي لنظام الضمان الاجتماعي رغم الارتفاع المحسوس في الموارد المسجلة التي قدر متوسط ارتفاعها مابين سنة 2008 و2014 سنويا وهو يعادل تقريبا متوسط ارتفاع النفقات وتعود أسباب عدم تغطية الموارد المسجلة للنفقات الإجمالية للنظام إلى:

[1] الموقع الرسمي للوزارة الأولى، خطاب رئيس الوزراء،تصفح بتاريخ 2015/04/14 على الساعة 19سا و 32د.

[2] مداخلة بجامعة الشلف، محمد زيدان، كلية العلوم والاقتصاد والتجارة والعلوم التسيير، يومي 3 و4 ديسمبر 2012.

– تفاقم ظاهرة البطالة نتيجة إفلاس أغلبية المؤسسات الاقتصادية المنشأة في تجسيد سياسة المؤسسات الصغيرة و المتوسطة وبالتالي استقرار نسبي للإشتراكات.

– صعوبة تحصيل الاشتراكات و مستحقات نظام الضمان الاجتماعي لدى مؤسسات القطاع العمومي والخاص نتيجة تأزم الوضعية المالية لهذه المؤسسات وبالتالي عجزها عن تسديد كل الإشتركات المستحقة.

– التحاليل في التصريح عن مناصب الشغل وبالتالي التقليل من قيمة اللأجور الخاضعة للاقتطاعات الاجتماعية وبالمقابل ،شهدت النفقات الإجمالية، ارتفاع معتبرا بسبب "تفاقم التكفل الذي تتحمله ميزانية الضمان الاجتماعي" [1]

ولدراسة العوامل التي أدت إلى اختلال التوازن المالي لنظام الضمان الاجتماعي ،لاحظنا أن المقارنة بين الموارد والمصاريف الإجمالية ليست لها معنى ولا توفر لنا المعلومات حول الوضعية الحقيقية للتوازن المالي ولهذا فضلنا القيام بدراسة الوضعية المالية لكل فرع من فروع الضمان الاجتماعي.

الفرع الأول: فرع التأمينات الاجتماعية

طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 06-339 [2] خصص لفرع التأمينات الاجتماعية نسبة 14%من المعدل الإجمالي للاشتراكات المقدرة بـ 34.5% أما بالنسبة للمصاريف فيغطي هذا الفرع:

أ-**الخدمات العينية للتأمينات الاجتماعية:** التعويض عن العلاج الطبي، المنتوجات الصيدلانية، التكفل للعلاج في الخارج.

ب-**الخدمات النقدية:** التعويضات اليومية للمريض، الأمومة، منح العجز ومنح الوفاة المساهمة في تمويل المصاريف الصحية العمومية (قيمة الدفع الجزافي للمستشفيات).

---

[1] المصدر الاتحاد العام للعمال الجزائريين.

[2] للمرسوم التنفيذي رقم 06-339 المؤرخ في 25 سبتمبر 2006 والمتضمن توزيع معدل اشتراكات الضمان الاجتماعي

وكان تطور التوازن المالي لفرع التأمينات الاجتماعية خلال السنوات الأخيرة كما يلي:

الجدول رقم 2: تطور موارد ونفقات فرع التأمينات الاجتماعية مابين 2008-2014[1]

السنـــة	المـــوارد	معدل التطور السنوي للموارد	النفقات	معدل التطور السنوي للنفقات	الانحراف
2008	12.746.093	/	13.727.916	/	/
2009	16.557.581	%29.90	16.274.115	%18 ,54	+11,36%
2010	23.768.765	%43,55	19.917.159	%22 ,38	%+21,17
2011	23.739.973	-0,13%	23.767.790	%19.33	19,46%
2012	31.233.599	%31 ,56	26.962.470	%13,44	+18,12%
2013	39.670.917	%27,01	36.883.928	%36,79	-9,78%
2014	43.622.299	%9,96	45.859.483	%24,33	-14,37%

يبدو أن خدمات صندوق الضمان الاجتماعي في الظروف الراهنة أكثر أهمية من ذي قبل في منظومة الحماية الاجتماعية.

ولا يخفى على أحد الدور إلهام الذي يلعبه نظام الضمان الاجتماعي في تعويض وصفات الأدوية، فمنذ بداية التسعينات طرحت ظاهرة إرتفاع أسعار المواد الصيدلانية مشكلة التكفل المالي بالتعويضات ونتج عن ذلك ارتفاع النفقات الصيدلانية المسجلة على مستوى صناديق الضمان.

ويعود سبب تفاقم النفقات الصيدلانية إلى انهيار قيمة الدينار الجزائري ،ضعف الإنتاج المحلي ،تحرير أسعار الأدوية ،انخفاض محسوس للقدرة الشرائية و منه إرتفاع طلب التعويض من طرف المؤمنين الاجتماعيين و إثقال فاتورة التأمينات الاجتماعية على نظام الضمان الاجتماعي.

ومع مجئ الإصلاحات الاقتصادية ، تم اتخاذ إجراء استقلالية المؤسسات الصيدلانية و ضع مستثمرين خواص وهذا ما أدى إلى الإنسحاب الكلي للسلطات العمومية من تعديل سوق

[1] مداخلة بجامعة الشلف، محمد زيدان، كلية العلوم والاقتصاد والتجارة والعلوم التسيير، يومي 3 و4 ديسمبر 2012.

إستراتيجي كسوق المنتوجات الصيدلانية والمعدلات الطبية ،والشيء الجديد بالذكر هو " تخلي المستشفيات عن توزيع بعض الأدوية الباهضة الثمن التي أصبحت تسوق على مستوى الصيدلانيات و يتحمل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية نفقات تعويضها الأمر الذي قد يؤثر سلبيا على وضعه المالي ويثقل كاهل المؤمن الاجتماعي .

في إطار تخفيض النفقات تعويض الأدوية ، اتخذ المجلس التقني للتعويض إجراء يتعلق بإعداد قائمة تضم عدة أدوية غير قابل للتعويض حيث تحسين القائمة من سنة لأخرى وقد أثار ذلك معارضة شديدة في أوساط منتجي و مسوقي الأدوية.

الفرع الثاني: فرع المنح العائلية

تساهم المنح العائلية في تعديل توازن دخل العامل عند ازدياد طفل عنده، تساعده للتكلف بنشأة أطفاله، وعرفت نسبة المنح العائلية من المصاريف الإجمالية لنظام الاجتماعي ارتفاعا معتبر حيث انتقلت من في سنة 1989 إلى 23.42 في سنة 1994 11,64%

ويعود ذلك إلى إعادة تقييم المنح العائلية في سنة 1991.

الجدول رقم 03: تطور مواد و نفقات فرع المنح العائلية ما بين 2004-2008.[1]

السنة	الموارد	معدل التطور السنوي للموارد	النفقات	معدل التطور السنوي للنفقات	الانحراف
2004	3.752.410	/	1.838.244	/	/
2005	2.197.790	%-41,43	4.636.076	%152.20	%-193,63
2006	3.043.438	%37,09	7.583.045	%63,56	%-26,47
2007	5.256.216	%8,06	8.878.806	%3,90	%4,16
2008	6.778.975	%-45,37	10.824.428	%-0.70	%-44,67

[1]- المديرية العامة للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء، بن عكنون-الجزائر-

يتبين من خلال هذا الجدول أنه حقق فرع المنح العائلية عجزا مليا متتالية حيث توجد عدة عوامل تفسر سبب العجز المالي الذي يتخبط فيه فرع المنح العائلية وهي تتمثل في:

- تخفيض معدل الاشتراكات المخصص لهذا الفرع من " 25 , 14% في سنة 2004 إلى 8% في سنة 2007.
- ارتفاع قيمة المنح العائلية 40 دج شهريا إلى 300دج لكل طفل ، صف إلى ذلك منحة الدراسة بمقدار 800دج سنويا لكل طفل عوضا عن 25دج.

ومن اجل تخفيف ثقل أعباء المنح العائلية على نظام الضمان الاجتماعي، تكفلت السلطات العمومية منذ سنة 1995 بتمويل هذا الفرع، غير ان ابتداء سنة 1999 أبدت الحكومة عزمها عن التخلي عن دفع المنح العائلية وتحويل هذه المهمة إلى عاتق المستخدم أي كان قطاع عام أو خاص.

ويندرج هذا الاقتراح الحكومي في إطار التخفيف من النفقات العمومية للدولة بحيث كلفت المنح العائلية خزينة الدولة 63.1 مليار دج في سنة 2014 بعدما كانت 48.6 مليار دج في سنة1998.

ولقد أبدت منظمات أرباب العمل الخواص استعدادها للاستجابة لهذا الاقتراح و بتالي التكفل مستقبلا بدفع المنح العائلية ،إلا أن هناك تخوفا من احتمال عدم قدرة المؤسسات العمومية على تحمل هذه الأعباء الجديدة و بالتالي عدم استفادة العمال من المنح العائلية التي اقرها القانون.

الفرع الثالث: فرع حوادث العمل

تعتبر ظاهرة حوادث العمل و الأمراض المهنية المسجلة في الجزائر مشكلة تستحق اهتماما خاصا نظرا لما تعكسه من أثار على المستوى الاقتصادي، الاجتماعي والإنساني وترتفع نسبة حوادث العمل خصوصا في القطاع الصناعي، البناء والقطاعات الأخرى أين يكون فيها خطر التعرض لحادث كبير.

ويسجل سنويا في الجزائر حوالي 85 ألف حادث عمل و 1200 حالة من الأمراض المهنية وقد بلغت قيمة التكاليف المالية لتغطية هذا الخطر حوالي 10.824.428 مليار دج في سنة 2008 بعد ان كانت 1.2 مليار دج في سنة 2010 و 1.7 مليار دج في سنة 2013 اي ما يعادل 32/ من نسبة الارتفاع السنوي للتكاليف المسجلة[1].

الجدول رقم 04 تطور موارد حوادث العمل ما بين2010-2012

السنة		بدون توقف عن العمل	توقف عن العمل	الوفاة
2010	**حادث عمل في العمل**	19	358	10
	حادث العمل في الطريق	00	35	01
2011	**حادث عمل في العمل**	23	520	14
	حادث عمل في طريق	02	42	08
2012	**حادث عمل في العمل**	09	425	08
	حادث عمل في طريق	00	31	03

المصدر: الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء-وكالة عين الدفلى-

وماعدا سنة 2010، سجل فرع التأمينات عن حوادث العمل عجزا ماليا متتاليا ويمكن تفسير هذا العجز "" بتخفيض معدل الاشتراك المخصص لهذا الفرع الذي انتقل من 2% إلى 1%في سنة 2009.

ويطرح في هذه الحالة مشكل التكلف المالي بالفرع من طرف نظام الضمان الاجتماعي خصوصا انه لم يقترح أي إجراء لإعادة النظر في العجز المالي المسجل طول سنوات الأخيرة ولمواجهة هذا المشكل، يفترض تحديد سياسة للتخفيض من عدد حوادث العمل و الأمراض المهنية التي تكلف أموال باهظة لنظام الضمان الاجتماعي.

[1]مداخلة بجامعة الشلف، محمد زيدان، كلية العلوم والاقتصاد والتجارة والعلوم التسيير، يومي 3 و4 ديسمبر 2012.

وتتجسد هذه السياسة من خلال توفر الوقاية و الحماية للعمال أثناء أدائه لعمله ووضع هياكل و أطباء مختصين في المناطق الكبرى أين ترتفع فيها نسبة حوادث العمل .ومن جهة أخرى ، لا يشكل طب العمل ملفا اجتماعيا فقط لأنه يساهم أيضا من الناحية الاقتصادية في تخفيف من العبء المالي على المؤسسات الاقتصادية.

الفرع الرابع: فرع التقاعد

يعاني نظام التعاقد من أزمة مالية ناجمة عن سياسة اللامبالاة المعتمدة من قبل الحكومة المتعاقبة على الحكم منذ سنة 1988 بحيث ظهرت الملامح الأولى لتقهقر المالي لصندوق التقاعد مباشرة بعد الأزمة البترولية التي عاشتها الجزائر سنة 1986 من جراء انخفاض سعر البترول في السوق الدولية.ويعود سبب ذلك إلى انخفاض عدد الاشتراكات مقابل ارتفاع أعداد المستفيدين من خدمات الصندوق الوطني للتقاعد.

الجدول رقم 05: تطور موارد ونفقات صندوق التقاعد ما بين 2006-2013

الوحدة : 1000دج

السنة	الموارد	معدل التطور السنوي	النفقات	معدل التطور السنوي للنفقات
2006	45.544.809	%13.33	63.183.658	%24.62
2007	50.663.111	%20.80	70.236.666	%11.54
2008	56.114.565	%21.89	42.568.556	%14.46
2009	62.256.658	%31.22	69.366.461	%32.36
2010	70.125.588	%26.88	73.346.433	%25.33
2011	75.598.698	%29.25	79.648.111	%35.64
2012	83.565.329	%32.58	91.646.333	%33.43
2013	89.264.561	%27.33	96.164.473	%29.32

المصدر: الصندوق الوطني للتقاعد CNR

بعدما سجل صندوق التقاعد فوائض مالية من خلال سنوات 2010، 2011، عرف هذا الصندوق وضعية مالية جد صعبة ابتداء من سنة 2010وتفاقم العجز المالي الى ان بلغ 17.6 مليار دج في سنة 2013.2012.

والشيء الملفت للانتباه هو تضاعف نفقات صندوق التقاعد ب 13 مرة وبالمقابل لم تتضاعف الموارد إلا بـ7 مرات فقط .

ويعود تأزم الوضعية المالية الى تسارع ارتفاع النفقات بالمقارنة مع الموارد حيث "" تضاعف عدد المتقاعدين وانتقل من 894.644 متقاعد في سنة 2010 إلى 1.363.233متقاعد في سنة 2013.

وإذا كان يشترك في سنة 2010 (04) عمال لضمان تمويل منحة واحدة للتقاعد فانه يوجد في سنة 2014 (02) عاملين فقط يضمنون تمويلا نفس المنحة .

ويمكن تفسير هذا من خلال الأوضاع التي يعشها عالم الشغل من جراء استمرار عمليات وجمود الاستثمارات وتعطل الانتعاش الاقتصادي.

وفي هذا الصدد، تم إحالة عدد كبير من العمال على التقاعد لبلوغهن أكثر من 32 سنة من الممارسة المهنية.وما يزيد في خطورة الوضعية المالية للصندوق الوطني للتقاعد هو اتخاذ إجراءات جديدة من طرف الحكومة أدت إلى تسجيل مصاريف معتبر دون التفكير في إيجاد مصادر تمويل أخرى.

1-ارتفاع الحد الأدنى السنوي لمنح المجاهدين إلى قيمة لا تقل عن مرتين ونصف من الأجر الوطني الأدنى SMIMG بعدما كانت لا تقل عن مرة ونصف فقط، ويتبين من خلال هذا الإجراء انه تم تحميل صندوق التقاعد نفقات من التضامن الوطني لا تدرج ضمن مهامه.[1]

[1]- المديرية العامة للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء، بن عكنون-الجزائر-

2-حساب منح التقاعد على أساس متوسط لأجر المنصب الشهري للسنة الأخيرة قبل الإحالة إلى التقاعد واستعمال بعض التجاوزات كرفع أجور العمال خلال السنة الأخيرة من الممارسة المهنية وتحديد معدل المنحة إلى 80 %من أجرة المنصب لمدة عمل تساوي 3 سنة وبالتالي تكون استفادة العمال من منحة التقاعد ليس لها علاقة باشتراكيتهم الحقيقية وذلك ما يؤدي إلى اختلال التوازن المالي للصندوق الوطني للتقاعد.

3- تكفل نظام التقاعد منذ سنة 1994بدفع التعويض التكميلي للمنح و الريوع 5.20 مليار دج هو مقدار عجز الصندوق الوطني للعمال غير الأجراءCASNOS الذي تكفل به الصندوق الوطني للتقاعد وأمام مشكل العجز المالي الذي يتخبط فيه الصندوق الوطني للتقاعد والذي أصبح يهدد دوام سيرورته يكمن القول ان مستقبل هذا الصندوق يستدعي إصلاحات عاجلة وجدية تحظى بمشاركة مختلف الأطراف المعنية بالأمر المتمثلة في كل السلطات العمومية النقابات العمالية وأرباب العمل لمناقشة الوضعية المالية وإيجاد حلول منطقية لتخفيف من حدة اختلال التوازن المالي في هذا الصدد يفترض:

ا- اتخاذ إجراءات تمس الأجر الذي يعتبر هو أساس منحة التقاعد .

ب- إلغاء كل المصاريف التي تدخل ضمن مهام صندوق التقاعد والتي من المفروض ان تكون مندرجة ضمن ميزانية الدولة في إطار مسؤولية هذه الأخيرة لتنظيم التضامن الوطني

ج- تحسين مردودية فرع التقاعد من خلال توظيف احتياطاته في صندوق التوفير و الاحتياط

وإجراء دراسات إحصائية من اجل التحكم في تطور التوازن المالي على المدى المتوسط والبعيد

إذ أما قرنا الجزائر بالبلدان المغاربية نجد نظام الضمان الاجتماعي الذي انشأ في الجزائر جد متطور مقارنة بالوضع الاقتصادي والاجتماعي للبلاد ""و في سنة 2010 كان الناتج الداخلي

الخام المخصص للضمان الاجتماعي لا يتجاوز 12 %في إفريقيا واكبر جزء كان في دول شمال إفريقيا أي 4.9 %في الجزائر 3.7% في تونس 1.2 % في مصر.[1]

ولقد أخذت الغالبية العظمى من القطار العربية بالتامين ضد حوادث العمل التامين عن الشيخوخة ، التامين ضد العجز ..وأخذت بعض البلدان العربية بالتامين ضد المرض و تامين الأمومة .إلا ان غالبية الأنظمة التأمينية مازالت تفتقر إلى التامين الصحي للعمال وأفراد أسرته كما ان العديد من الأقطار العربية بل غالبيتها العظمى باستثناء (دول شمال إفريقيا العربية ما عدا مصر والسودان) لم تأخذ بتامين المنح العائلية كما تأخذ أي دول عربية باستثناء جمهورية مصر العربية بالتامين ضد البطالة.

ولقد خطت مصر خطوات كبيرة في مجال التأمينات الاجتماعية ويشمل النظام التامين عن الشيخوخة، العجز، الوفاة، الإصابات، المرض، الباطلة والرعاية الاجتماعية للمتقاعدين وكما يستفيد أصحاب المعاشات وأرملة صاحب المعاش من التامين الصحي أما نظام التأمينات الاجتماعية المعمول به في المملكة العربية السعودية يضمن فرعين من فروع التأمينات وهما تأمينات المعاشات (عجز شيخوخة، وفاة) وتامين الأخطار المهنية، علما ان فرع الأخطار المهنية المطبقة يشمل كافة العمال و الوطنين وغيرهم و من ضمنهم العمال الأجانب.

المطلب الثالث : قيود تمويل نظام الضمان الاجتماعي

يشكل الارتفاع المعتبر لنفقات الضمان الاجتماعي أمرا مثيرا للانشغال خصوصا في ظل تأزم الأوضاع الاقتصادية و تدهور سوق العمل الذي يؤثر سلبا على نظام الضمان الاجتماعي الممول أساسا من خلال الاشتراكات الاجتماعية .

ويعتبر الانتعاش الذي عرفته مؤسسة الضمان الاجتماعي خلال السبعنيات نتيجة خلق ملاين من مناصب الشغل وتطور اقتصاد البلاد غير ان هذا الوضع لم يدم طويلا ,

[1] المديرية العامة للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء، بن عكنون–الجزائر–

إذ انه منذ سنة 2003 تغيرت الأوضاع فيما يخص ميدان الشغل حيث تراجع مستوى العمل الأجير الدائم وتزايدت البطالة وتسريح العمال وعرفت المؤسسات الاقتصادية صعوبات أكثر فأكثر في تسديد مستحقات الضمان الاجتماعي.

وتعتبر كل هذه الأسباب عوامل مساعدة لانكماش موارد نظام الضمان الاجتماعي

وتناولت السلطات العمومية قضية تدهور الوضعية المالية للنظام من جانبين، يتمثل الجانب الأول في ضرورة تكيف نظام الضمان الاجتماعي مع السياق الاقتصادي و الاجتماعي أين يفترض ان تكون قواعد السوق الحرة و الشراكة بديلا للعلاقات الاقتصادية من النوع الإداري و البروقراطي.

أما الجانب الثاني فكان التفكير فيه حول إيجاد طرق تهدف إلى الحفاظ على التوازنات المالية للنظام .

وفي كلا الجانبين لم تتمكن أي حكومة من تطبيق برنامجها بسبب عدم بقائها طويلا في الحكم ومن خلال دراسة وضعية سوق العمل، نحاول تقديم الأسباب الموضوعية لاختلال التوازن المالي لنظام الضمان الاجتماعي.

الفرع الاول :ارتفاع البطالة وتدهور سوق العمل الدائم

يتركز تمويل نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر على الاشتراكات الاجتماعية المقتطعة من مداخيل العمال و أرباب العمل فهي تمثل ما يقارب 96 %من الموارد الاجتماعية أما 4 من الإيرادات الأخرى فهي عبارة عن سندات التوظيف في الخزينة .[1]

ذلك ما يفسر ان أهم مصادر لتمويل نظام الضمان الاجتماعي هو المداخيل الآتية:

[1]- المديرية العامة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بن عكنون –الجزائر–

من العمل الأجير الدائم ووجود علاقة مباشرة بين حجم موارد الضمان الاجتماعي مع عدد مناصب الشغل في المؤسسات و الإدارات الملزمة بتحويل اشتراكاتها مباشرة نحو الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

1-ارتفاع عدد العمال المسرحين :

اتخذت السلطات العمومية إجراءات تصفية المؤسسات العمومية خصوصا قطاع البناء و المؤسسات المحلية وقد أوضحت الأرقام المقدمة على مستوى المتفشية العامة للعمل

ونظرا للخطر الاجتماعي الذي كان يهدد العديد من العمال المسرحين فقد تم التكفل بهم طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 94-11 [1] المؤرخ في 24 ماي 1994المتضمن تأسيس التامين عن البطالة لفائدة الإجراء الفاقدين مناصب عملهم بصفة غير إدارية و بسبب اقتصادي.

2-تطور مناصب اعمل القصيرة المدى:

لم تتوقف وضعية سوق العمل عند ندرة عدد مناصب الشغل بل هناك ظاهرة تثير الانشغال وهي عدم استقرار عالم الشغل وتطور بكثرة مناصب العمل القصيرة المدى.

وبعدما كانت عقود العمل تبرم لمدة محددة في القطاعات ذات العمل الموسمي (مثل قطاعات البناء و الأشغال العمومية BTP) أصحت هذه العقود معممة على كل القطاعات بما فيها الوظيف العمومي.

وفي هذا السياق أنشئت برامج للتوظيف المؤقت مقابل أجر أقل من الأجر الوطني الأدنى بالنسبة للأشخاص دون عمل و في سن العمل ""خلق حوالي 193000 منصب عمل مؤقت في سنة 2005 و الشيء الجدير بالذكر ان 5 % فقط من مناصب العمل الموفرة أصبحت دائمة في سنة 2011 أي ما يقابل 12000 منصب.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 94-11 المؤرخ في 24 ماي 1994 المتضمن تأسيس التامين عن البطالة.

وتشكل ظاهرة تراجع عدد مناصب العمل الطويلة المدى و تطور الأشكال الأخرى للعمل غير الدائم عاملا يعرقل تطور نظام الضمان الاجتماعي لان المصدر الوحيد لتمويل هذا النظام هو أساسا خلق مناصب العمل الطويلة المدى التي يتم من خلالها اقتطاع الاشتراكات الاجتماعية على المدى الطويل.

الفرع الثاني :تورط الضمان الاجتماعي في تمويل المؤسسات العمومية الصحية

يلعب نظام الضمان الاجتماعي دورا هاما في تمويل المؤسسات العمومية الصحية باعتباره "يضمن حق العلاج لأكثر من 80 % من السكان وقد أدى ضعف مستوى تكفل القطاع الصحي العمومي بالعلاج الصحي إلى توجها لمرضى نحو المصالح الصحية الجوارية وبهذا أصبح يتحمل نظام الضمان الاجتماعي مرتين نفقات التكفل بالمؤمنين الاجتماعين إذ يقوم من جهة بدفع بصفة إجبارية التغطية الصحية للمراكز العمومية من خلال الدفع الجزافي للمستشفيات ومن جهة أخرى بتعويض الوصفات الطبية للمؤسسات الصحية الخاصة منها و العامة.

والشيء الجدير بالذكر ان سنوات الأخيرة تفاقمت نفقات الخدمات الاجتماعية وتتمثل الأصناف الكبرى من المصاريف التي أثقلت نفقات الضمان الاجتماعي في:

ا–الارتفاع المنتظم للمساهمة الاجتماعية لصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في تمويل الهياكل العمومية للعلاج و المتمثل في الدفع الجزافي للمستشفيات .forfait hôpitaux

ب–نفقات التحويل للعلاج في الخارج.[1]

– الدفع الجزافي للمستشفيات

تتدرج مساهمة أجهزة الضمان الاجتماعي في تمويل القطاع الصحي العمومي ضمن مصاريف فرع التأمينات الاجتماعية وكان يعتمد تمويلها قبل سنة 1973 على نظام الفواتير بمعنى كان يتحمل الضمان الاجتماعي دفع فواتير العلاج للمؤمنين الاجتماعين في المستشفيات.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 85–224 الصادر بتاريخ 1985/08/20 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتمونون في الخارج ،ج ر ع 35 لسنة 1985

لكن بعد تأسيس الطب المجاني في 01جانفي 1974 أصبحت التسعيرة و تعويضات الضمان الاجتماعي غير لازمة لان العلاج في المستشفى و الهياكل الصحية .

العمومية مجاني ومقابل هذا كان الضمان الاجتماعي يدفع سنويا مبلغا جزافيا للمستشفيات وكان إعلان قرار مجانية العلاج الصحي أمر مشجعا لتوسيع مساهمة الضمان الاجتماعي في تمويل ميزانية القطاعات الصحية حيث " تضاعفت قيمة الدفع الجزافي للمستشفيات و انتقلت من وطبقا للمادة 65من القانون رقم83-11[1] المؤرخ في 02 جويلية 1983النتعلق بالتأمينات الاجتماعية " تحدد سنويا قيمة المساهمة الجزافية لأجهزة الضمان الاجتماعي في تمويل نفقات القطاعات الصحية و المؤسسات الاستشفائية المتخصصة:

- من خلال قرار مشترك بين كل من وزير الحماية الاجتماعية ، وزير الصحة ، وزير المالية
- استناد على قانون المالية
- أخذ بعين الاعتبار لتطور تكاليف العلاج الصحي وعدد المؤمنين الاجتماعين

فهذا ما يقودنا إلى القول ان السلطات العمومية هي الوحيدة المحددة للقيمة الجزافية للمستشفيات دون مشاركة نظام الضمان الاجتماعي الذي لا يملك الحق في مراقبة عملية استهلاك الأموال المقدمة للهياكل العمومية للصحة.

وكان يشكل" إدراج الدفع الجزافي للمستشفيات ضمن ميزانية الدولة أحد العوامل المؤدية لانسحاب التدريجي للسلطات العمومية من تموليه وتحميله على عاتق صناديق الضمان الاجتماعي.

هذا ما يفسر إفراط السلطات العمومية في استعمال الموارد المالية لنظام الضمان الاجتماعي وتبنيها سياسة اجتماعية أرادت من خلالها توسيع حقل تطبيق.

الحماية الاجتماعية طبقا لقوانين سنة 1983 المتعلقة بتوحيد امتيازات الضمان الاجتماعي وقد شهدنا تصرف المباشر لوزارة المالية في الأمور الاحتياطية لنظام الضمان الاجتماعي " وكان

[1] القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

يشكل تسير الديون العمومية عاملا رئيسيا في إعادة النظر في الوضع المالي للضمان الاجتماعي.

الفرع الثالث: نفقات التحويل للعلاج في الخارج:

نظم التحويل للعلاج في السنوات الأولى من الاستقلال الوطني طبقا للاتفاقية الجزائرية الفرنسية بشان الضمان الاجتماعي المبرمة في 19 جانفي 1965 و يتمثل مشكل التحويل للعلاج في الخارج في عدم توافق قانون العرض (أي إمكانيات العلاج الموفرة من طرف قطاع الصحة)

بحيث شهد القطاع الصحي العمومي ضعفا كبيرا على المستوى البشري و المعدات الطبية ورغم كل المجهودات المبذولة من طرف السلطات العمومية لتكوين أخصائيين و أطباء وفرق الشبه الطبي ، خلق وتجهيز هياكل طبية جديدة ، يبقى هذا القطاع يعاني من ارتفاع عدد المرضى المحولين للعلاج في الخارج.

وفي هذا السياق عرفت تكاليف العلاج في الخارج خلال سنوات التسعينات ارتفاعا معتبر ويعتبر انهيار قيمة الدينار الجزائري ودفع فواتير العلاج بالخارج بالعملة الصعبة عبئا ثقيلا على نظام الضمان الاجتماعي.

وبالإضافة إلى ذلك، كان العلاج في الخارج مقتصرا على فرنسا باعتبارها البلد الوحيد الذي تتعامل نعه الجزائر بحكم الروابط التاريخية الموجودة بينها، غير ان فرنسا تطبق أسعار استشفاء مرتفعة مقارنة بمستشفيات بليجيكا، بريطانيا والأردن.

وفي مثل هذا الوضع، شعر مسؤلون الضمان الاجتماعي بضرورة تخفيض عدد المرضى الموجهين للعلاج في الخارج ليقتصر فقط على الحالة الخطيرة.

أما الحالات الأخرى تتكفل به المستشفيات والمؤسسات الصحية المتخصصة المتواجدة في الوطن وذلك طبقا للقرار الوزاري المشترك [1] المؤرخ في 27 سبتمبر 1995 و المتضمن الاتفاقية

1-قرار وزاري المشترك المؤرخ في 27 سبتمبر 1995 و المتضمن الاتفاقية النموذجية المطبقة بين اجهزة الضمان الاجتماعي و المؤسسات العمومية للصحة.

النموذجية المطبقة بين أجهزة الضمان الاجتماعي و المؤسسات العمومية للصحة وتتضمن الاتفاقية شروط التكفل بالعلاج المتخصص من المستوى العالي خصوصا تلك التي تستدعي العلاج في الخارج وكما "تهدف إلى وضع برامج تعويض بصفة نهائية عمليات تحويل للعلاج في الخارج وكذلك تحديد طرق التكفل بالمؤمنين الاجتماعين وذو الحقوق في الهياكل و المصالح العمومية للصحة التي تتعاقد مع الصندوق الوطني لتأمينات الاجتماعية وفيما يخص أسعار الاستشفاء و العلاج فيتم تعويضها بمعدل 100% من التسعيرة المحددة من طرف كلا الطرفين أي وزارة الصحة و وزارة الحماية الاجتماعية".

وفي إطار تخفيض نفقات التحويل للعلاج في الخارج ، وسع نظام الضمان الاجتماعي نطاق معاملاته مع الخارج ، إذا إضافة إلى مستشفيات فرنسا , وقع النظام اتفاقيات مع : [1]

- مستشفي Reine Fabiola بلجيكا.
- مستشفى Glasgow بريطانيا.
- مستشفى عمان الأردن.

[1]-- المديرية العامة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بن عكنون –الجزائر–

المبحث الثاني : المحاور الأساسية لإصلاح نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر

يعتبر تسيير نظام كنظام الضمان الاجتماعي تحديا كبيرا باعتباره المؤمن الأساسي للسلم الاجتماعي حيث يتعلق الأمر بمواجهة من جهة تحقيق الخدمات لمجتمع عرف تحولات اقتصادية ، سياسية واجتماعية شكلت أسبابا للمشاكل التي تعاني منها البلاد مثل ارتفاع البطالة ،تطور مختلف أشكال الفقر إلى مستويات مخفية ومن جهة أخرى مواجهة مشكل توزيع موارد النظام التي عرفت تقلصات معتبرة ومنه عدم التمكن من تغطية كل الخدمات الاجتماعية .

وبعد تأزم الوضعية المالية لنظام الضمان الاجتماعي أمرا مثيرا للانشغال حيث تميزت الوضعية يتناوب العجز والفائض ثم أخذت تميل إلى العجز خلال السنوات الأخيرة .

ويعود هذا بالدرجة الأولى إلى تحميل نظام الضمان الاجتماعي أعباء لا يفترض ان تندرج ضمن مهامه مثل منح التقاعد الخاصة بالمجاهدين ،ريوع حوادث العمل بالنسبة لضحايا أكتوبر سنة 1988 وتحول النظام إلى ممول رئيسي للقطاع الصحي العمومي .

وفي هذا الصدد ،يفترض إصلاح نظام الضمان الاجتماعي من خلال إعادة النظر في تصور مفهوم التضامن الوطني والتفكير في تعديل النتائج المالية للنظام وإصلاح علاقة الضمان الاجتماعي مع القطاع الصحي.

المطلب الأول: إعادة النظر في مفهوم التضامن الوطني وتعديل والنتائج المالية

الفرع الاول-إعادة النظر في تصور مفهوم التضامن الوطني

يعتمد نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر على الطابع المهني والإجباري حيث يلزم الأجراء وأرباب العمل والمساهمة في تمويل هذا النظام مقابل حق الاستفادة من الحماية الاجتماعية ولاسيما ذوي الحقوق .

والشيء الملفت هو استقرار عدد المؤمنين الاجتماعيين مقابل اتساع إعداد المستفيدين من ذوي الحقوق أي أن كل مؤمن اجتماعي يضمن حماية 4 أشخاص من ذوي الحقوق).[1]

[1] المديرية العامة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بن عكنون –الجزائر–

واستنادا على هذا يمكن القول ان اتساع التغطية الاجتماعية إلى أغلبية السكان قد حول نظام الضمان الاجتماعي شيئا فشيئا من إطار تضامن وطني ذي طابع مهني إلى إطار لتضامن الوطني محض وهذا ما سمح المجال إلى الخلط بين مختلف التضامنات الوطنية وظهور تضامنات غير مبررة على مستوى نظام الضمان الاجتماعي دون التفكير في إيجاد مصادر تمويل جديدة .

وفي هذا الصدد ،يفترض من نظام الضمان الاجتماعي ان يكتفي بالقيام بدوره كنظام للتضامن الوطني ذي طابع مهني حتى يتسنى للسلطات العمومية ان يتحمل مسؤولياتها اتجاه الطبقة الاجتماعية الفقيرة ذات الدخل الضعيف من خلال التضامن التأسيسي solidarité institutionnelle

وفسخ المجال لتطور أشكال أخرى للتضامن الوطني خصوصا التعاضديات les mutuelles والتأمينات الاقتصادية.

الفرع الثاني- تعديل النتائج المالية وتحقيق التوازن المالي لنظام الضمان الاجتماعي

منذ سنة 1999 شهدت خزينة الضمان الاجتماعي عجزا ماليا نتيجة الركود النسبي للموارد والارتفاع المعتبر للأعباء.

وأمام التحولات الاقتصادية الطارئة على البلاد وانعكاساتها السلبية على التوازن المالي والنظام يفترض التفكير في إيجاد حلول لتحقيق وضع مالي متوازن باعتبار ان هذا الاخير قيد أساسي لضمان دوام سيرورة النظام .

ولتجنب وقوع انهيار الضمان الاجتماعي توجد فرضية تدخل السلطات العمومية لتعديل النتائج المالية من خلال توسيع تغطيتها الاجتماعية بالنسبة للطبقة الاجتماعية الفقيرة وغير النشيطة inactifs وفي هذا الإطار يفترض على السلطات العمومية تقديم للمؤسسات الضمان الاجتماعي موارد مالية تدخل ضمن مساعدتها الاجتماعية لهذه الشريحة من المجتمع.[1]

[1] المرسوم التنفيذي 12/01، المؤرخ في 21 يناير 2001، المحدد لكيفيات الحصول على العلاج لفائدة المحرمين الغير المؤمن لهم اجتماعيا، الجريد الرسمية رقم 06 لسنة 2001.

وبالفعل تم إنشاء برنامج الشبكة الاجتماعية في سنة 1992 طبقا للمرسوم التنفيذي[1] رقم 92 -46 المؤرخ في 1992/02/11 المتضمن شروط ونماذج الدعم المباشر لمداخيل الطبقة الاجتماعية ذات الدخل الضعيف .

وتهدف هذه العملية الحث أساسا عن التقليل من ظواهر التهميش والتخفيف من معاناة المواطن خاصة في ظل الغلاء الفاحش الذي تعرفه المواد الاستهلاكية وذلك عن طريق تدعيمه بالمنح .

وبعبارة أخرى، يهدف برنامج الشبكة الاجتماعية إلى تعويض الخسائر في المداخيل بالنسبة للطبقة الاجتماعية المحرومة .

وكما أنشئت مشاريع للتوظيف المؤقت على المدى القصير باجر اقل من الأجر الوطني الأدنى بالنسبة للأشخاص دون عمل وفي سن العمل خاصة فئة الشباب عن طريق التكوين والتمهين والإدماج الاجتماعي .

وفي هذا الإطار منحت الشبكة الاجتماعية فرص توظيف مؤقت لحوالي 135000 مستفيد سنويا يتلقون تعويضات شهرية حسب عدد أيام العمل.[2]

يمكن القول في هذا الشأن ان تدخل السلطات العمومية من خلال الشبكة الاجتماعية عاملا يساهم في تخفيف الأعباء الاجتماعية لنظام الضمان الاجتماعي مع الحفاظ على الفئة الاجتماعية المحرومة .

المطلب الثاني: محاور إصلاح نظام الضمان الاجتماعي مع القطاع الصحي

بفضل المساهمة المالية لنظام الضمان الاجتماعي استطاع القطاع الصحي العمومي ان يعيش من الموارد المالية للنظام دون قيود أو محاسبة نتائج تسييره ذلك ما شكل سببا رئيسيا في انهيار التوازنات المالية للنظام.

---

[1] للمرسوم التنفيذي رقم 92 -46 المؤرخ في 1992/02/11 المتضمن شروط ونماذج الدعم المباشر لمداخيل الطبقة الاجتماعية ذات الدخل الضعيف .

[2] المديرية العامة للصندوق الوطني للعمال الأجراء، بن عكنون-الجزائر-

وفي هذا الإطار تبقى قضية إعادة النظر في النتائج المالية والمحاسبية لمؤسسة الضمان الاجتماعي شرطا أساسيا لإصلاحه من خلال عقد اتفاقيات تربط هذه المؤسسة مع القطاع الصحي العمومي.

الفرع الاول إبرام اتفاقيات بين النظام الضمان الاجتماعي والقطاع الصحي العمومي:

يبدو انه ليس من العدل ان يستمر نظام الضمان الاجتماعي في تمويل القطاع الصحي العمومي دون تدخله لمراقبة الاستهلاك الحقيقي للاشتراكات المؤمنين الاجتماعيين .

وفي هذا الصدد يتمثل الشرط الأساسي لإصلاح النظام في إعادة النظر في الإجراءات المركزية لتحديد وتوجيه المساهمة الجزافية للمستشفيات وخلق علاقات من اجل ضمان الشفافية وتحقيق نظام يغطي كل الخدمات الطبية على أساس معايير محددة ولاسيما تطبيق مبدأ التوافق بين الموارد والخدمات الاجتماعية المقدمة ومن اجل تحقيق ذلك يستلزم تطبيق اجرين أساسين وهما:

- تحديد مختلف مصادر التمويل:

يتمثل الأجراء الأول في التفكير في إيجاد مصادر تمويل مصاريف القطاع الصحي العمومي حتى يتحمل نظام الضمان الاجتماعي فقط النفقات الصحية الخاصة بالمؤمنين الاجتماعيين.

ففي هذا السياق يفترض على السلطات العمومية ان تتكفل بالطبقات الاجتماعية ذات الدخل الضعيف حيث يوفر لها العلاج الصحي مجانا في مختلف المراكز الصحية العمومية ويدخل هذا الإجراء ضمن إطار تجسيد مبدأ التضامن الوطني .

أما بالنسبة للطبقة الاجتماعية غير المنخرطة في نظام الضمان الاجتماعي تساهم هي أيضا في تمويل المصاريف الوطنية للصحة من خلال مراقبة علمية التصريح لمداخيل العمال على مستوى الضرائب والتقليل من حجم التزوير في كشوف الأجور وتحقيق وبالتالي مصادر تمويل جديدة للنظام

الفرع الثاني عقد علاقات بين نظام الضمان الاجتماعي المؤسسات الاستشفائية العمومية:

يتمثل الإجراء الثاني في إبرام علاقات ربط الضمان الاجتماعي مع المراكز الصحية العمومية حيث يكون لكلا الطرفين سلطات إدارية ومالية للتفاوض على شروط تمويل ومراقبة الخدمات الاجتماعية المقدمة ولنجاح هذه العملية يفترض :

أ–تحقيق الخدمات الاجتماعية على أساس معايير محددة ومناقشة مسبقا وتكون حسب موارد النظام.

ب–إبرام عقود مع المستشفيات والعيادات والصيدلانيات والمخابر الطبية التابعة لقطاع العام ج– تدعيم الرقابة ونوعية العلاج والاستشفاء من طرف الضمان الاجتماعي .

.مشاركة الضمان الاجتماعي في مجلس الإدارة للقطاع الصحي .

مشاركة الضمان الاجتماعي في التحكم في أسعار الخدمات الصحية.

ان المستشفيات الجامعية المتواجدة في كل من تونس ,الجزائر و المغرب والتي من المفروض ان تقدم علاجا طبيا من المستوى العالي "تضطر في بعض الأحيان إلى التكفل بحالات من المستوى مراكز طبية وعرقلة تسيير المستشفيات الجامعية ومنه اللجوء إلى تحويل العلاج في الخارج."

ولتحكم في فاتورة العلاج في الخارج يفترض اللجوء إلى عقد اتفاقيات مع مستشفيات دولية أخرى تطبق أسعار استشفاء اقل من تلك المطبقة في فرنسا.

ولا يصدر قرار التحويل للعلاج في الخارج إلا بالنسبة للحالات الخطيرة أما الحالات الأخرى تتكفل بها المستشفيات الوطنية و المؤسسات الصحية المتخصصة.

- **إبراز اتفاقيات مع القطاع الصحي الخاص**

نتج عن التوسع الكبير في خدمات القطاع الصحي الخاص سلبي على التوازن المالي لنظام الضمان الاجتماعي حيث "يطبق القطاع الخاص تسعيرة جد مرتفعة و بالمقابل لم يعد نظام الضمان الاجتماعي

قادرا عن تحمل تعويض الخدمات الطبية بأسعار مذهلة, ضف إلى ذلك عدم تحكمه في وسائل مراقبة الأدوية والخدمات الخاصة".

ولإصلاح هذه الوضعية يستلزم إنشاء اتفاقيات تفاوض بين نظام الضمان الاجتماعي والأطباء من القطاع الصحي الخاص يتم من خلالها تحديد مستويات التسعيرة وإجراءات التعويض وعلى أساسها يستلزم الأطباء باحترام قواعد تعويض الخدمات المقدمة للمؤمنين الاجتماعيين.

- تحديد الإجراءات لمراقبة مصاريف الصحة الوطنية

يعتبر تحديد وسائل تقييم مصاريف الصحة الوطنية مشكلة تعاني منها مراكز العلاج بحيث يصعب إعداد برنامج صحي(يضم الأهداف المتفاوض عليها) دون إدخال نظم المعلومات وإجراءات تقييميه محددة وشفافة على كل المستويات.

وفي هذا الإطار ,يفترض من نظام الضمان الاجتماعي ان يطور وسائل تقييم ومراقبة الخدمات الاجتماعية " من خلال عدة طرق.

تتمثل الطريقة الأولى في متابعة أسعار الأدوية ,الفندقة ,الأجهزة الطبية و تحديد نظام التسعيرة والتعويضات ومراقبة تحصيل المعلومات المتعلقة بالخدمات الاجتماعية المقدمة من طرف القطاع الصحي الخاص .و باعتباره المصدر الرئيسي للتمويل ,يفترض من النظام الضمان الاجتماعي ان يكون

عضوا تسييريا في الهياكل الصحية وممثلا مباشرا في المجالس الإدارية خصوصا فيما يتعلق بتمويل و برمجة النشاطات الصحية.

وبهذا تكون مشاركة نظام الضمان الاجتماعي في تسيير القطاع الصحي ضمانا لتحقيق استعمال عقلاني لا موال النظام. [1]

[1]- المديرية العامة للصندوق الوطني للعمال الأجراء، بن عكنون–الجزائر-

المطلب الثالث: المبادئ الأساسية لإصلاح نظام الضمان الاجتماعي

يتميز الشكل الحالي لنظام الضمان الاجتماعي بكونه جهاز ذا طابع مركزي بيروقراطي لا يتماشى والمهام الجديد المحدد له (الحفاظ على التوازنات المالية, التحكم ومراقبة مصاريف القطاع الصحي , السلطات العمومية ,النظام البنكي والشركاء الاجتماعيين.

وفي هذا الصدد ,يفترض إعادة تنظيم النظام الوطني للضمان الاجتماعي من خلال مراجعة الوضع القانوني للنظام وعلاقته مع السلطات العمومية وتمثل الشركاء الاجتماعيين في مجالس الإدارة وتحديد مسؤوليات أعضاء الإدارة والتسيير.

-إصلاح الوضع القانوني لنظام الضمان الاجتماعي وعلاقته مع السلطات العمومية

عرف نظام الضمان الاجتماعي تحولا من الطابع العمومي الإداري (حسب المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 85-223 المؤرخ في 20 أوت 1985 المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي)

إلى الطابع العمومي الاقتصادي (حسب المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في4 جانفي 1992 المتعلق بالوضع القانوني لصندوق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي لها) وطبقا للمرسوم التنفيذي رقم 92-07 "تخضع صناديق الضمان الاجتماعي CASNOS CNR,CNAS, في علاقاتها مع الأخريين للتشريع التجاري " و كما تتولى القيام بأعمال في شكل انجازات ذات طابع صحي واجتماعي ذلك لم يكن ينص عليه في المرسوم التنفيذي رقم 85-223 المؤرخ في 20 أوت 1985.[1]

1- المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في4 جانفي 1992 المتعلق بالوضع القانوني لصندوق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي

وقد أدى تحول مؤسسات الضمان الاجتماعي من الطابع الإداري إلى الاقتصادي إلى طرح مشكل في تحديد طبيعة وهدف نظام ضمان اجتماعي عليه تنظيم وتسيير شكل من أشكال التضامنات الوطنية.[1]

وفي هذا السياق ,تطرح التساؤلات التالية :هل بإمكان الضمان الاجتماعي ان يكون موفرا للخدمات العمومية و الخاصة للقطاع الصحي وان يشارك في نفس الوقت في تسييرها ومراقبتها؟ فهل بإمكانه أيضا ان يتحول إلى عون اقتصادي في مجال المنتوجات الصيدلانية (مع انه لا يملك أي خبرة فيه) وهو لم يصل حتى إلى التحكم في شؤون تسييره الكلاسيكي والطبيعي ؟ و في هذا الصدد ,يفترض من نظام الضمان الاجتماعي ان يكتفي بالقيام بالمهام المنوط له وان يتم إصلاح وضعه القانوني من خلال إعادة النظر في الطابع التأسيسي والتنظيمي له "وإعادة تحديد الدور لكل من الضمان الاجتماعي والسلطات العمومية من خلال تعيين حقل وشروط تدخل الدولة وكذا وضع هذه الأخيرة كل الوسائل لتحقيق السياسة الاجتماعية المسطرة خصوصا في الوقت الراهن المتميز بتفاقم ظاهرة البطالة ".

وبالإضافة إلى ذلك ,يفترض أيضا وضع علاقة شراكة بين مختلف الإطراف المعنية بنشاط النظام.

و بهذا يبقى على السلطات العمومية تحديد وتنظيم القوانين التشريعية, الواجبات العامة للمنخرطين.

قواعد التمويل والتوازن المالي وقواعد رقابة خضوع التسيير الحالي للتشريع والوضع القانوني لنظام الضمان الاجتماعي.

1- للمرسوم التنفيذي رقم 92-07 "تخضع صناديق الضمان الاجتماعي CASNOS ,CNR,CNAS في علاقاتها مع الأخريين للتشريع التجاري " و كما تتولى القيام بأعمال في شكل انجازات ذات طابع صحي واجتماعي ذلك لم يكن ينص عليه في المرسوم التنفيذي رقم 85-223 المؤرخ في 20 أوت 1985.

وأخيرا ,يطلب من السلطات العمومية ان تحافظ على مهامها الأساسية كضابط اجتماعي ,مشرع ومراقب عام يحضى ببعض المناصب في مجالس الإدارية.

تمثيل شركاء الاجتماعيين في مجلس الإدارة مسؤوليات أعضاء الإدارة وتسيير وهذا علي مستوي إداري وكذالك علي مستوي التسيير المالي.

– إذا الفكر الرئيسية المستخرجة هي انه يفترض من النظام الضمان الاجتماعي ان يجد وسائل تحقيق التوازن المالي وتجنب احتمال تدخل الظرفي في الدولة.

وهذا وفق لخطة يمكن مساهمة الفاعلين التي تكون لهم سلطة التغير المنضومة الحالية لتمويل هدا القطاع الحساس وكذلك تجنيب هذه الصناديق من الوقوع في عجز مستقبلي .

يبدو ان إصلاح نظام الضمان الاجتماعي أمرا عاجلا ويتمثل هدا الإصلاح في تصحيح التوازنات المالية الكبرى للنظام دون تثقيل الأعباء لا على المؤسسات الضمان الاجتماعي ولا علي السلطات العمومية.

بعد دراسة الموضوع اتضح ان تورط نظام الضمان الاجتماعي في تمويل مصاريف القطاع الصحي العمومي وارتفاع أسعار المواد الصيدلانية وتحمل النظام بعض النفقات لا تندرج ضمن مهامه مثل التكفل بنفقات التضامن الوطني كتحسين منح المجاهدين' واتساع مجال التغطية الاجتماعية و إعادة تقييم الخدمات الاجتماعية هي كلها عوامل تدهور الوضع المالي للنظام.

وفي إطار إصلاح الضمان الاجتماعي يستوجب إعادة النظر في تصور مفهوم التضامن الوطني بمعني تحديد عقلاني للنفقات التي يفترض ان يتحملها النظام وتلك التي تندرج ضمن ميزانية الدولة.

تدخل السلطات العمومية لتعديل النتائج المالية من خلال توسيع تغطيتها الاجتماعية بالنسبة للطبقية الاجتماعية الفقيرة وغير النشيطة.

إعادة النظر في الإجراءات المركزية المتعلقة بتحديد وتوجيه الدفع الجزافي للمستشفيات وكدالك لا تكون مجانية مقابل خدمات جيدة بالنسبة للقطاع الاستشفائي عقد اتفاقيات تربط الضمان الاجتماعي مع القطاع الصحي العمومي والقطاع الصحي الخاص.

الخاتمة

الخاتمة

لقد حاولنا من خلال هذه الورقة تسليط الضوء على احد اهم عناصر بناء نظام تامينات اجتماعية ناجح وهو الجانب التمويلي لهذا القطاع وقد اسقطنا هذه الدراسة على الحالة الجزائرية حيث تعرف مؤسسات التامين الاجتماعي الجزائري العديد من الصعوبات والمشاكل على مستوى توفير الموارد المائية الكافية للقيام بخدماتها التامينية بكفاءة تامة و على ضوء استعراض اهم لبموارد التمويلية المتاحة لها ودراسة مدى قدرتها على الحفاظ على سلامتها المالية فقد خرجنا بالعديد من النتائج حول هذا الموضوع نبلورها في النقاط التالية

يمر التامين الاجتماعي عن نظام تضامني بين الحكومة وافراد المجتمع دو طابع الزامي, يهدف الى التخفيف من وطاة الاضرار والمخاطر التى تصيب الفراد العامل او غير العامل, وهدا عن طريق دفع وتعويض جزء من الخسائر التى يمكن ان يتحملها لمواجهة اثارها السلبية ,وهو بدلك يغطي مختلف الاخطار الاجتماعية المضرة بحياة الانسان كالمريض, الشيخوخة,البطالة ,وغيرها من الاخطار السلبية

لقد عرف نظام التامينات الاجتماعية الجزائري العديد من التطورات مند الفترة الاستعمارية إلى يومنا هدا ,وهدا ما أوصله إلى هيكلته المؤسسية الحالية,حيث يتكون حالية من خمس مؤسسات له طابع التخصص ,حيث تختص كل مؤسسة بتامين نوع معين من الأخطار وفئة محددة من الأشخاص ,وهي بدلك تحقق تغطية تأمينية تشمل جزءا معتبر من المجتمع وتؤمن تقريبا كافة الأخطار التي يمكن ان يتعرض له المؤمن,

تعتمد مؤسسات التامين الاجتماعي الجزائرية في الحصول على تمويل على مورد أساسي واحد هو اقتطاعات المؤمنين لديها في حين ان تدخل ميزانية الدولة في تمويل هدا القطاع محدود جدا كما ان المنافذ التمويلية الأخرى كالاستثمارات مثلا قليلة جدا وهدا جعل توازنها المالي يربط أساسا بعدد المؤمنين لديها, وحجم ألاقتطاعاتهم المالية بالتبعية ,وما يثبت دلك هو معاناة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الغير الأجراء من مصاعب تمويلية وعجز موازي

خلال السنوات التي عرفت فيها انخفاضا في المؤمنين لديه ,في حين ارتبط ارتفاع قيمة الأرصدة الصافية لباقي الصناديق مباشرة بارتفاع عدد المسجلين لديها.

التوصيات والمقترحات

من خلال مذكرتنا تبين لنا العديد من النقائص التي يعاني منها نظام التأمينات الاجتماعية الجزائري , والتي يمكن الإشارة لها بتوصيات ومقترحات في مضمونها من خلال النقاط التالية؛

يعتبر نظام الضمان الاجتماعي عنصرا مهما في المنظومة الاقتصادية والاجتماعية لآي دولة,على اعتبار انه يمس صحة الإنسان وحياته اليومية , ولذلك لابد علي الحكومة الجزائرية إعطاء مزيد من الأهمية لهدا القطاع وإصدار التشريعات اللازمة التي تساهم في تطوير وتمكينه من تلبية احتياجات أفراد المجتمع بكل كفاءة,

يشمل نظام الضمان الاجتماعي الجزائري فئة معتبرة من أفراد المجتمع ويغطي عددا لا باس به من أخطار الحياة ,غير انه يعاني من صغر بنيته المؤسسية ,وعليه يجب علي الحكومة العمل على إعادة هيكلة هده البنية , وتوفير كافة الشروط والتشريعات اللازمة لتوسيع وفتح السوق الوطنية للتامين الاجتماعي بشكل يسمح بزيادة كفاءتها وفعاليتها في أداء خدمتها.

تعاني مؤسسات التامين الاجتماعي بشكل كبير من محدودية مصادر التمويل، وتعتمد بالأساس على اقتطاعات واشتراكات المؤمنين , ولذلك يجب على الحكومة السعي إلى وضع الآليات الكفيلة بتوفير الموارد التمويلية الكافية لنظام التامين الاجتماعي , سواء من خلال زيادة تدخل ميزانية الحكومة في القطاع، أو فتح أبواب جديدة لهده المؤسسات كمنحها فرصا جديدة للاستثمار في المشاريع القائمة أو الجديدة.

إعادة نظر المشرع الجزائري في التعديلات القادمة في قانون التأمينات الاجتماعية وكذا المراسيم وبإضافة ذكر أعراض بعض الأمراض الخطيرة.

إعادة نسبة الاشتراكات الممنوحة للضمان الاجتماعي للعمال الغير أجراء وتعويض المصاريف والنفقات التي يدفعها المستفيد من التامين لا تتماشي مع تكلفة العلاج التي نفقها أو تتطلبها الحالة المرضية لهم.

إعادة النظر في تصريح بالعطل المرضية لأنها لا تخضع إلى مراقبة طبية صارمة.

كما أن التعديلات التي طالت هذه المنظومة مازالت بعيدة عن المعايير الدولية وما جاءت به منظمة العمل الدولية من مبادئ في مجال الطعن في قرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي، خاصة منها مبدأ استقلالية الجهة التي تصدر القرار عن الجهة الفاصلة في الطعن حيث لا يمكن أن تكون الإدارة هي الخصم والحكم في آن واحد ونقترح أن يكون القضاء يشرف على لجان الطعن حتى نضمن أكثر استقلالية.

إعادة النظر في قانون المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي خاصة في الخيرة الطبية التي جاءت مبهمة.

الزيادة في غرامات لأرباب العمل بنسبة للعمال الغير المصرحين لهيئة الضمان الاجتماعي.

قائمة الجداول

قائمة الجداول

الجدول	رقم الصفحة
الجدول رقم 01. نسب اشتراكات الضمان الاجتماعي	29
الجدول رقم 2 تطور موارد ونفقات الضمان الاجتماعي مابين 2008-2014	55
الجدول رقم 03: تطور موارد ونفقات فرع التأمينات الاجتماعية مابين 2008-2014	57
الجدول رقم 04: تطور مواد و نفقات فرع المنح العائلية ما بين 2004-2008.	58
الجدول رقم 05 تطور موارد حوادث العمل ما بين2010-2012	60
الجدول رقم 06: تطور موارد ونفقات صندوق التقاعد ما بين 2006-2013	61

قائمة المراجع

قائمة المراجع والمصادر

I.الكتب باللغة العربية:

1. ميساني الوناس، بحث في التنظيم الإداري والتغطية الاجتماعية، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء سنة 1997.
2. محمد شريف عبد الرحمن أحمد عبد الرحمن– قانون التأمين الاجتماعي – دار الكتاب الحديث القاهرة الطبعة الثانية 2004.
3. جلال محمد إبراهيم، التأمين دراسة مقارنة، دار النهضة العربية القاهرة، 1994،.
4. محمد حامد صياد، التأمينات الاجتماعية والاستقرار الوظيفي، www.elsayyad.net، فحص يوم 2015/04/15.
5. محمد السيد عمران، الموجز في أحكام القانون التأمينات الاجتماعية، دون مكان نشر، دون سنة النشر.
6. مصطفى أحمد أبو عمر، الأسس العامة للضمان الاجتماعي المنشور حلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، 2010.

رسائل الجامعية والمذكرات:

1–درار عياش، أثر النظام الضمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني، دراسة حالة صندوق للتأمينات الاجتماعية casnos شبكة بومرداس، مذكرة مقدم ضمن متطلبات الحصول على شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، فرع تحليل إقتصادي، جامعة بن خدة، الجزائر، السنة الجامعية، 2005/2004.

ملتقيات ومدخلات:

1–مداخلة بجامعة الشلف، محمد زيدان، كلية العلوم والاقتصاد والتجارة والعلوم التسيير، يومي 3 و4 ديسمبر 2012

2– ملخص فعاليات الندوة الوطنية الأولى حول الحماية الاجتماعية، المنظمة من طرف وزارة العمل والحماية الاجتماعية، بالمعهد الوطني للعمل، سنة 2000.

النصوص القانونية:

1- القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

2- القانون رقم 14/83 المتعلقة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم، وكذلك المادة 72 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.

3- القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

4- القانون رقم 14/83 المتمم بموجب القانون رقم 07/04 المؤرخ في 10نوفمبر 2004

5- القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

6- الأمر رقم 17/96 المؤرخ في جويلية 1996 المعدل و المتمم للقانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

7- الأمر رقم 01/65 المؤرخ في 21 يناير 1995 منشور في جريدة الرسمية رقم 5 سنة 1995.

8- المرسوم التنفيذي رقم 275/92 المؤرخ في يوليو 1992 المتعلق بتحديد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم، الجريدة الرسمية عدد 52 لسنة 1992.

9- المادة 3 "يعتبر كأصحاب عمل مكلفين الأشخاص الطبيعيون أو المعنويون الذين يستخذمون عاملا أو أكثر، أيا كانت الطبيعة القانونية لعلاقة العمل و مدتها و شكلها كما هي محددة في التشريع و التنظيم المتعلق بعلاقات العمل"

10- المادة 4"يعتبر كذلك أصحاب عمل مكلفين الذين يستخدمون لحسابهم الخاص عمالا مهما كانت صفتهم مقابل أجر.

11- القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/7/2 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، معدل و متمم

14- القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريد الرسمية، العدد 11 سنة 2008.

أوامر ومراسيم

1- معدل ومتمم بالأمر رقم 15/96 المؤرخ في يوليو 1996 المنشور في الجريدة الرسمية رقم41 لسنة 1996 والقانون رقم 04/99 المؤرخ في 22 مارس 1999 المنشور في الجريدة الرسمية العدد 20 لسنة 1999.

2- المرسوم التنفيذي رقم 101/04 المؤرخ في2004/04/01 الذي يحدد كيفيات دفع مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي لتمويل ميزانيات المؤسسات الصحية .

3- المرسوم التنفيذي رقم 12/01 المؤرخ في 2004/04/01 المحدد لكيفيات الحصول على العلاج لفائة المحرومين غير المؤمن لهم اجتماعيا ،ج ر ع 06 لسنة 2006

4- للمرسوم التنفيذي رقم 06-339 المؤرخ في 25 سبتمبر 2006 والمتضمن توزيع معدل اشتراكات الضمان الاجتماعي.

5- المرسوم التنفيذي رقم 85-224 الصادر بتاريخ 1985/08/20 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتمونون في الخارج ،ج ر ع 35 لسنة 1985

6- المرسوم التنفيذي 12/01، المؤرخ في 21 يناير 2001، المحدد لكيفيات الحصول على العلاج لفائدة المحرمين الغير المؤمن لهم اجتماعيا، الجريد الرسمية رقم 06 لسنة 2001.

7- للمرسوم التنفيذي رقم 92 -46 المؤرخ في 1992/02/11 المتضمن شروط ونماذج الدعم المباشر لمداخيل الطبقة الاجتماعية ذات الدخل الضعيف .

8- المرسوم التنفيذي رقم 94-11 المؤرخ في 24 ماي 1994المتضمن تأسيس التامين عن البطالة

9- معدل و متمم بموجب مرسوم تنفيذي رقم 274/92 المؤرخ في 6 يوليو 1992 منشور في الجريدة الرسمية رقم 52 لسنة 1992

10- المرسوم رقم 437/94 المؤرخ في 12 ديسمبر 1964 الجريدة الرسمية رقم 83 لسنة 1994.

11- المرسوم 434/96 المؤرخ في 30 نوفمبر 1996، المعدل و المتمم للمرسوم التنفيذي 35/85 بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون مهنا حرة .

12- المرسوم رقم 07/92.

قرارات وزارية

1- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 27 سبتمبر 1995 و المتضمن الاتفاقية النموذجية المطبقة بين أجهزة الضمان الاجتماعي و المؤسسات العمومية للصحة.

مواقع الانترنت

1- الموقع الرسمي للوزارة الأولى، خطاب رئيس الوزراء.

2- موقع صندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء على شبكة الانترنت: http://www.cnas.dz

3- موقع الصندوق الوطني للتقاعد على شبكة الانترنت: http :www.cnr-dz.com

II-الكتب باللغة الفرنسية

1- Hannouz Mourad et Khadir Mohamed, précis de sécurité sociale,O.P.U édit 1996.

الجريد الرسمية

1- الجريد الرسمية الرقم 35 سنة 1996.

2- الجريدة الرسمية رقم 28 لسنة 1983 المؤرخة في 05 يوليو 1983.

3- الجريدة الرسمية رقم 2 لسنة 1988.

معلومات من مكان التربص

1- المديرية العامة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بن عكنون –الجزائر-

2- مصدر المعلومة من طرف رئيس قسم التعويضات وكالة عين الدفلى.

3- صندوق الوطني لتأمينات الاجتماعية للعمال الغير أجراء.

4- الصندوق الوطني للتقاعد.

الفهرس

الفهـرس

كلمة شكر

إهداء

مقدمة

الفصل الأول: نشأة و تطور و خصائص نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر.....05

المبحث الأول: نشأة و تطور نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر.....06

المطلب الأول: فترة تاريخية ما بين سنة 1962 إلى 1970.....06

المطلب الثاني: فترة تاريخية ما بين سنة 1970 إلى 1983.....08

المطلب الثالث: الوضعية الحالية بعد سنة 1983.....09

المبحث الثاني: خصائص التأمينات الاجتماعية في الجزائر.....11

المطلب الأول: التعريف بالتأمينات الاجتماعية.....11

المطلب الثاني: تميز التأمينات الاجتماعية عن بعض الأنظمة المشابهة لها.....11

المطلب الثالث: أهداف التأمينات الاجتماعية.....18

خلاصة الفصل.....20

الفصل الثاني: تمويل و تسيير نفقات التأمين الاجتماعي.....22

المبحث الأول: التنظيم الإداري لأجهزة الضمان الاجتماعي.....23

المطلب الأول: الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية .CNAS.....24

المطلب الثاني: الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء

CASNOS.....25

المطلب الثالث: الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعيةCNR 26

المبحث الثاني: كيفية دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي.....27

المطلب الأول: بالنسبة للعمال الأجراء.....27

المطلب الثاني: بالنسبة للعمال غير الأجراء.....29

المطلب الثالث: بالنسبة للعمال المشبهين للأجراء.....31

المبحث الثالث: طرق تحصيل الاشتراكات.....35
المطلب الأول: التزامات المكلفين و الإجراءات المرتبطة على مخالفتها في مجال الضمان الاجتماعي.....37
المطلب الثاني: طرق التحصيل الودية للاشتراكات.....47
المطلب الثالث: طرق التحصيل الجبرية للاشتراكات.....48
خلاصة الفصل.....50
الفصل الثالث: التطور العام لتوازنات المالية و المحاور الأساسية لإصلاح نظام الضمان الاجتماعي.....52
المبحث الأول: التطور العام للتوازنات المالية لنظام الضمان الاجتماعي.....53
المطلب الأول: الوضع المالي لنظام الضمان الاجتماعي.....54
المطلب الثاني: تطور موارد و نفقات فرع الضمان الاجتماعي.....54
المطلب الثالث: قيود تمويل نظام الضمان الاجتماعي.....64
المبحث الثاني: المحاور الأساسية لإصلاح نظام الضمان الاجتماعي.....71
المطلب الأول: إعادة النظر في مفهوم التضامن الوطني و تعديل النتائج المالية.....71
المطلب الثاني: محاور إصلاح نظام الضمان الاجتماعي و المؤسسات العمومية الصحية.....73
المطلب الثالث: المبادئ الأساسية لإصلاح نظام الضمان الاجتماعي.....77
الخاتمة.....81
قائمة المراجع ومصادر.....86
قائمة الجداول.....92
الفهرس.....94