

خاتمة:

نستخلص من خلال دراستنا لموضوع منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري أن المشرع قد كرس نظاما خاصا لهذه المنازعات التي حددها في ثلاث أنواع وهي المنازعات العامة، والمنازعات الطبية ثم المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي وهذا من خلال آليات تسويتها وهو يهدف بذلك إلى ضمان حماية المستفيدين من الضمان الاجتماعي خاصة المؤمن له إجتماعيا، فأرسى أسلوب البساطة والسهولة في الإجراءات ومجانبة الطعن، وجعل نظام التسوية الداخلية هي الأصل قبل اللجوء إلى القضاء لما يتطلبه هذا الأخير من مصاريف باهظة، وآجال طويلة وشكليات قد تكون معقدة.

وبالنظر إلى تشريع الضمان الاجتماعي باعتباره منظومة قانونية قائمة بذاتها، والخوض فيه فإننا نجد أن القوانين التي وضعها المشرع بداية بالقانون الصادر سنة 1983، والمتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي فإنه لم يساهم في إزالة الإشكالات العالقة، خاصة في إرساء هيكل قانوني كفيل بحماية الطبقات الضعيفة في المجتمع، وكذا التصدي لمواجهة عدم وفاء المستخدمين وخاصة الخواص منهم بواجباتهم من حيث تسديد الإشتراكات التي هي عليهم لدى هيئة الضمان الاجتماعي والتصريح بانتسابهم، وإنساب العمال لدى هذه الهيئات في الآجال القانونية وعليه فإن وجود هذه النقائص جعل المشرع يتدارك هذا الفراغ القانوني ويبادر إلى تغيير القانون رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات واستبداله بالقانون رقم 08/08 والذي جاء بتعديلات جوهرية ومميزة تتعلق أساسا بتقليص آجال الفصل في الطعون المقدمة أمام هذه اللجان.

وبالرغم من الدور الإيجابي الذي لعبته صناديق الضمان الاجتماعي من خلال الخدمة العمومية التي تؤديها والمتمثلة في الأداءات العينية والنقدية الممنوحة للمؤمنين الإجتماعيين وذوي حقوقهم وما جاء به، القانون الجديد رقم 08/08 من تعديلات، فإنه وجب على المشرع أن يعيد النظر من جديد في بعض الثغرات التي تغاضى عنها وذلك من خلال الملاحظات التالية:

- أن يتولى مهمة تبليغ قرارات الضمان الاجتماعي محضر قضائي، وتفادي مهمة التبليغ الإداري الذي يتم بواسطة مراسلات عادية لتفادي الاحتجاج بعدم التبليغ في الوقت المحدد.
- تمديد أجل 8 أيام لإستدعاء المؤمن له لإجراء الخبرة الطبية، خاصة إذا كان يقيم بمناطق معزولة وبعيدة تستعصي تواجده في الآجال القانونية المحددة.
- إعادة النظر في قائمة الأمراض المهنية، بسبب ظهور أمراض مهنية جديدة غير واردة في جدول الأمراض المهنية الذي حدده القانون بهدف حماية المؤمن له من المخاطر العلمية.
- ضرورة إنشاء لجنة ولائية للعجز على مستوى كل ولاية من أجل الإسراع في النظر في الطعون المقدمة في المنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز.

خاتمة

- إعادة صياغة المادة 2/19 من القانون رقم 08/08 حيث أن نتائج الخبرة الطبية لا تعتبر نهائية ولا ملزمة للأطراف إلا إذا جاءت مطابقة للقانون وأبداها الطبيب الخبير.
- وضع دورات تكوينية ودورية خاصة لموظفي وإطارات الضمان الاجتماعي من أجل تطوير منظومة الضمان الاجتماعي.
- تكوين وتخصيص أطباء خبراء متخصصين في مجال الخبرة الطبية، يشهد لهم بالكفاءة والخبرة، حيث أن ليس كل من يشغل منصب طبيب في الصحة العمومية يعتبر خبيراً.