الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة

كلية العلوم االقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم :العلوم االقتصادية

رقم..... :

ميدان: العلوم االقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

فرع: العلوم االقتصادية

تخصص: اقتصاد التأمينات

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمـــي

تحت عنوان

الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية

إعداد الطالب:

-بولنوار إسماعيل

-لعرباوي فيصل

إشراف :

د. لعميد نور الهدى

السنة الجامعية: 2021/2020

المحتويات

مقدمة عامة..... 6

1- إشكالية البحث:..... 7

2- الفرضيات:..... 7

3- أهداف الدراسة:..... 8

4- أهمية الدراسة:..... 8

5- أسباب اختيار الموضوع:..... 8

6 - منهج الدراسة:..... 8

7- اهداف الدراسة:..... 9

8- الدراسات السابقة:..... 9

9- هيكل الدراسة:..... 10

الفصل الأول : الإطار النظري للحماية الاجتماعية..... 12

تمهيد..... 12

المبحث الأول: ماهية الخطر الاجتماعي..... 13

المطلب الأول: تعريف الخطر الاجتماعي : 13

المطلب الثاني: أنواع الخطر الاجتماعي. 13

المطلب الثالث: الطرق التقليدية لمواجهة المخاطر الاجتماعية. 15

المبحث الثاني: مفهوم الحماية الاجتماعية..... 16

المطلب الأول: نشأة الحماية الاجتماعية وأهم نماذجها الفكرية. 16

1 نشأة الحماية الاجتماعية:..... 16

2 النماذج الفكرية للحماية الاجتماعية :..... 17

المطلب الثاني: تعريف الحماية الاجتماعية وأهدافها. 17

تعريف الحماية الاجتماعية:..... 17

أهداف الحماية الاجتماعية:..... 18

المطلب الثالث: آليات الحماية الاجتماعية: 18

المبحث الثالث: التأمينات الاجتماعية..... 19
المطلب الاول: تعريف التأمين الاجتماعي وخصائصه..... 19
تعريف التأمين الاجتماعي :..... 19
خصائص التأمين الاجتماعي :..... 19
المطلب الثاني : الفرق بين التأمين الاجتماعي و الضمان الاجتماعي..... 20
خلاصة الفصل الأول:..... 20
الفصل الثاني : دور هيئات الضمان الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية..... 22
تمهيد..... 22
المبحث الأول: الضمان الاجتماعي في الجزائر..... 23
المطلب الأول: التطور التاريخي للضمان الاجتماعي في الجزائر. 23
المطلب الثاني: أهداف نظام التأمين الاجتماعي في الجزائر 26
المبحث الثاني: التأمين الصحي و آليات تمويله..... 27
المطلب الاول: تعريف التأمين الصحي 27
الفرع الأول: مفهومه..... 27
الفرع الثاني: أهداف التأمين الصحي..... 28
المطلب الثاني: آليات تمويل نظام التأمين الصحي..... 30
الفرع الأول: نظام التأمين الصحي الحكومي..... 30
الفرع الثاني: نظام التأمين الصحي الخاص..... 30
الفرع الثالث: النظام الصحي الجزائري..... 31
المبحث الثالث: الهيكل الحالي لنظام الضمان الاجتماعي الجزائري و نطاق تغطيته الاجتماعية..... 34
المطلب الأول: نشأة مؤسسات الضمان الاجتماعي و مهامها الأساسية 34
الفرع الأول: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء: CNAS) 34
الفرع الثاني: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراءCASNOS) 38
الفرع الثالث: الصندوق الوطني للتقاعد) CNR) 40
الفرع الخامس: الصندوق الوطني للتأمينات على البطالة) CNAC) 44

المطلب الثاني: المستفيدون من نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر 47
المبحث الثالث : دراسة حالة وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء CNAS 49
المطلب الأول: تقديم وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء. 49
1نشأة وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:..... 49
2. بطاقة تقنية لوكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء: 49
. 3الهيكل التنظيمي لوكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:..... 50
المطلب الثاني: الأخطار الاجتماعية المغطاة في وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء :.... 51
ـ التأمين على المرض:..... 51
2 التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية:..... 52
المطلب الثالث: نشاط الحماية الاجتماعية في وكالة المسيمة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء..... 52
1ـ حركية انخراط أرباب العمل والعمال في الوكالة:..... 52
2 ـ مصاريف التأمينات الاجتماعية في الوكالة :..... 54
خلاصة الفصل..... 57
الخاتمة العامة..... 59
قائمة الكتب باللغة العربية:..... 74
قائمة الكتب بالغة الفرنسية..... 75
قوانين و مراسيم و قرارات:..... 76
مواقع الإنترنيت:..... 77
الملخص..... 78

شكر وتقدُّر

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمَّد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد ..

فإني أشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لي إنجاز هذا العمل بفضله، فله الحمد أولاً وآخراً.

ثم أشكر أولئك الأخيار الذين مدوا لي يدَ المساعدة، خلال هذه الفترة، وفي مقدمتهم أستاذي المشرف على الرسالة فضيلة الأستاذ الدكتور/ ..... وكان يحثّني على البحث، ويرغِّبني فيه، ويقوّي عزيمتي عليه فله من الله الأجر ومني كل تقدير حفظه الله ومتّعه بالصحة والعافية ونفع بعلومه.

كما أشكر القائمين على جامعة ..... وعلى رأسهم معالي الدكتور/ .....، مدير الجامعة ووفقهما لكل خير لما يبذلانه من اهتمام بطلاب و إلى أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذه المذكرة بصفة خاصة.

الإهداء

إلى التَّي غمرتنَّي بحبها وعطائها، إلى من أنجبتنيً وصنعتنيً من مهجتها، إلى من انتظرت ثمرة جهدها، إلى رمز العطاء والوفاء "أمَّي الحبُّيبة"

إلى رمز الصمود والشموخ، إلى من علمنيً معنى الكفاح والنضال، إلى الذي أعطانَّي دوما ولمٌبخل علَّيٌوما "أبَّي الغالَّي"

الى شموع البُّيت، إلى مصدر الدفء العائلَّي أخواني .....

الى جمٌيع طلبة السنة الثانٌية ماستر تخصص تأميٌنات و اصدقائي .....

إلى كل من أزال حجرة كانت عثرة لَّي فيً طرٌيق العلم والمعرفة "أساتذتيً الكرام..... "إلى كل منٌعرفنَّي وٌكن ليً الحب والوفاء، إلى كل من لم يٌطله قلمً وطاله قلبً أهدي ثمرة جهدي المتواضع

مقدمة عامة

مقدمة عامة

تعتبر أجهزة الضمان الاجتماعي من المرافق الاجتماعية ذات التسيير التشاركي التي يعهد في إدارتها عادة إلى الاطراف المشاركة والمستفيدة من امتيازات الحماية الاجتماعية وذلك تجسيد لفكرة الديمقراطية الاجتماعية عن طريق تكريس التسيير الذاتي لهذه الأجهزة وضمان لتوزيع السلطات بين الشركاء الاجتماعيين والدولة.

و لقد فرض التقدم التكنولوجي الذي يشهده القرن إعادة النظر في الكثير من المعطيات من أهمها دراسة الأنواع المختلفة للخطر والتي يتعرض إليه الفرد نتيجة لدخوله في تعاملات متعددة وما قد ينجر عنها من خسائر قد تكون فادحة تحدث مع أقل خطر يمكن وقوعه.

إن هذا التصور يتعلق بالأضرار التي قد تحدث للأشخاص والممتلكات أو الغير نتيجة لسوء التصرفات، الأمر الذي يعرض الفرد أو ثروته للتلف أو النقص وبالمقابل كان لابد من اللجوء للاستعانة بطرق جديدة لمواجهة هذه المخاطر أو التقليل منها بقدر المستطاع وهو ما دفع إلى ظهور وتطور التأمين في كافة أشكاله وأنواعه كأحد الأساليب المتطورة لحماية الفرد وممتلكاته من الخسائر المادية التي قد يتعرض لها بوقوع الأخطار المختلفة.

بيد أن التأمين لم يعد يهدف إلى حماية الأفراد من المخاطر التي يتعرضون إليها من خلال دفع التعويضات اللازمة بل تطور ليصل إلى تحقيق العمل التأميني الهادف إلى تعبئة المدخرات للأفراد والشركات و استثمارها في أوجه مختلفة.

يرتكز نظام التأمينات الاجتماعية أو ما يصطلح عليه بالضمان الاجتماعي على مبدأ التضامن الاجتماعي حيث يظم ذلك مجموعة من القوانين و التشريعات تعمل كلها في اتجاه واحد هو ترسيخ هذا المبدأ و حماية الفرد و أسرته و دخله من الأخطار الاجتماعية المحتملة الوقوع والتي لها علاقة بالطبيعة الفيزيولوجية للإنسان (الوفاة، المرض، العجز و غيرها) ومقابل ذلك يجد الفرد نفسه مجبرا على دفع اشتراك معين يحدده هذا النظام وفق قواعد مضبوطة تتوافق مع إمكانياته وبذلك يتسنى للمؤمن الاستفادة من مختلف الحقوق و المزايا.

غطي نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر الأخطار المنصوص عليها في الاتفاقية رقم 102 للمنظمة العالمية للعمل بالنسبة للعمال الأجراء أما فيما يخص العمال غير الأجراء فيقتصر الأمر على

الأخطار التالية: المرض، العجز، الأمومة، الوفاة والتقاعد وهو نظام قائم على أساس التضامن الإجباري وإعادة توزيع الموارد وتلعب صناديق الضمان الاجتماعي دورا هاما في ذلك حيث تقوم بجمع مساهمات العمال وأرباب العمل وإعادة توزيعها عليهم في حالة وقوعهم في إحدى الأخطار المذكورة سابقا.

لا يهدف الضمان الاجتماعي إلى تحقيق الأرباح كما لا ينبغي عليه أن ينفق أكثر مما تسمح به موارده لهذا عليه أن يسعى إلى تحقيق التوازن المالي والتكافؤ بين الموارد والنفقات، لكن هذا المبدأ لا يطبق في الجزائر حيث نشهد ضعف المداخيل لهذه الصناديق مقابل ازدياد النفقات مما دفع ا لتحقيق عجوز متوالية واختلالات في هياكلها المالية وبالتالي صارت عبء على الاقتصاد بدلا أن تكون خادما له.

1- إشكالية البحث:

بناء على ما سبق نطرح الإشكالية الرئيسية التالية:

ما هي مكونات نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر؟ وما هي نشاطات الحماية الاجتماعية التي تقدميا وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لتغطية الأخطار التي يواجهها العمال ؟

تبعا للإشكالية تندرج الأسئلة الفرعية التالية:

-ماذا نعني بالخطر الاجتماعي؟ وما هي أهم المخاطر الاجتماعية التي يمكن أن يتعرض ليا الفرد؟

-ما المقصود بالحماية الاجتماعية ؟ وماهي أهدافها وآلياتها ؟

-ما هي أهم هيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر؟

-ما هي أهم نشاطات الحماية الاجتماعية لوكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء؟

2- الفرضيات:

لمحاولة الإجابة على الإشكالية الرئيسية والتساؤلات الفرعية نفترض ما يلي - :

- الفرضية الأولى: تمثل الحماية الاجتماعية مجال المسؤولية الحكومية التي تمارس لتحقيق الأمن والحماية، وتوفير فرص التكييف الاجتماعي الناجح للشعب.
- الفرضية الثانية: التأمين الاجتماعي يعد أحد أوجه الضمان الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية.
- الفرضية الثالثة: منظومة الضمان الاجتماعي في الجزائر تتشكل من مجموعة من المؤسسات العمومية ذات التسيير الخاص.

- الفرضية الرابعة: يوفر الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في ولاية المسيلة نسبة كبيرة من الحماية الاجتماعية لسكان الولاية.

3- أهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى :

1. تسليط الضوء على موضوع الحماية الاجتماعية وتطوره من وسائل تقليدية بسيطة إلى أنظمة عالمية تعتمد عليها الدول من أجل تطوير إقتصادياتها.
2. إبراز مدى أهمية الحماية الاجتماعية في حياة الفرد والمجتمع.
3. التعريف بنظام الضمان الاجتماعي في الجزائر أهم ما يميزه وأبرز المراحل التي مر بها.
4. التعر ف على الدور البارز لهيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر.

4- أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من كونها تعالج موضوع الحماية الاجتماعية الذي أصبح ضرورة من ضروريات الحياة وذلك لما له من منافع على الفرد والمجتمع ككل فهو يوفر الأمن الاجتماعي والاقتصادي للفرد كما يعمل على دفع عجلة التنمية الاقتصادية في المجتمع.

5- أسباب اختيار الموضوع:

- رغبة الطالب في دراسة الموضوع.
- موضوع الدراسة يدخل ضمن تخصص الطالب اقتصاد التأمينات.
- الاهمية البالغة التي أصبح يكتسيها موضوع الحماية الاجتماعية في المجتمع.
- قلة الدراسات السابقة في الموضوع بالرغم من قابليته للدراسة.

6 - منهج الدراسة:

قصد الإحاطة بأهم جوانب البحث اعتمدنا عمى المنهج الوصفي، من خلال استعراض الجوانب النظرية، والتأصيل العملي لمختلف المفاهيم لمتغيرات الدراسة، ووصف وتحميل مختلف الإحصائيات والبيانات المجمعة في الجانب التطبيقي، وكذلك من خلال الاعتماد على أسلوب دراسة الحالة بغرض التعرف على نشاط الحماية الاجتماعية للوكالة الولائية للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لولاية المسيلة وتحميل ومناقشة المعطيات المقدمة من الوكالة و استنباط النتائج.

7- اهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على هذا الموضوع، وضرورة البحث فيه خاصة بعدما أصبح الضمان الاجتماعي أداة للتحول الاجتماعي وذو أهمية كبيرة في حياة الفرد.

كما أنه يعاني من مشاكل تدعونا إلى ضرورة البحث لإيجاد الحلول الضرورية للنهوض بهذا القطاع الاستراتيجي والحساس.

8- الدراسات السابقة:

بعد المسح المكتبي لمختلف المراجع والمصادر المتعلقة بالموضوع، اطلعنا على بعض الدراسات التي كانت في سياق بحثنا من بينها ما يلي:

- بن سعدة كريمة (2010-2011 ،(تسيير صناديق الضمان الاجتماعي في الجزائر دراسة حالة CNASوكالة تلمسان، فرع تسيير المالية العامة. ولقد تناولت فيها واقع تسيير صناديق الضمان الاجتماعي في الجزائر، حيث استنتجت انها تعتبر هيئات عمومية ذات تسيير خاص، إذ انها تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية، وتحمل الصفة التجارية في تعاملها مع الغير، وتمسك محاسبة تجارية.
- باديس كشيدة (2010/2009 ،(المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، بحث لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون الأعمال، جامعة الحاج لخضر باتنة، هدف هذا البحث إلى دراسة المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، حيث أن العلاقة القائمة بين المؤمن له أو ذوي الحقوق من جهة وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة ثانية حول الحقوق والالتزامات المترتبة عن تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية والقوانين الأخرى الملحقات، أو المكملة لها، قد تثور بشأنها خلافات ومنازعات حول تقدير التعويضات و كل الالتزامات الملقاة على عاتق المكلف أو كل خاضع لنظام الضمان الاجتماعي.
- دراسة زرارة صالحي الواسعة بعنوان: المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والقانون المصري(، رسالة دكتوراه دولة في القانون الخاص، جامعة منتوري ـ قسنطينة، 6112 ،هدف هذا البحث إلى دراسة المخاطر المضمونة بقوانين التأمينات الاجتماعية وهي خطر المرض، العجز، الوفاة والوالدة وذلك في دراسة

مقارنة بين كل من قانون التأمينات الاجتماعية الجزائري وقانون التأمين الاجتماعي المصري، لغرض الوصول لمعرفة ما إذا حققت هذه القوانين الغاية المرجوة منيا، وهي توفير الحماية التأمينية اللازمة للخاضعين أحكامها عند تحقق هذه الأخطار، التي تؤدي إلى فقد القدرة عن العمل وبالتالي انقطاع الأجر الذي يعول عليه المؤمن لو ومن هم تحت كفالته في مواجهة أعباء الحياة.

9- هيكل الدراسة:

يحتوي البحث على مقدمة وخاتمة، كما يحتوي هيكل البحث على فصلين :

- **الفصل الأول :** الإطار النظري للحماية الاجتماعية
  - المبحث الأول: ماهية الخطر الاجتماعي، وكذا أنواعه والطرق التقليدية لمواجهته.
  - المبحث الثاني : مفهوم الحماية الاجتماعية من خلال نشأتها وتعريفيا وأهم أهدافها وآلياتها.
  - المبحث الثالث : حول التأمينات الاجتماعية تعريفها وخصائصها وأهم وظائفها بالإضافة إلى تطور نظم التأمينات الاجتماعية في بعض الدول.
- **الفصل الثاني :** لدراسة الضمان الاجتماعي في الجزائر
  - المبحث الأول : مدخل إلى الضمان الاجتماعي في الجزائر
  - المبحث الثاني : أهم هيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر
  - المبحث الثالث : دراسة حالة الوكالة الولائية للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بالمسيلة

الفصل الأول :

الإطار النظري للحماية الاجتماعية

الفصل الأول : الإطار النظري للحماية الاجتماعية

تمهيد :

يحتاج الجميع بغض النظر على المكان الذي يعيشون فيه إلى حد أدنى من الحماية الاجتماعية وسلامة الدخل، يحدد وفقا لقدرة مجتمعهم ومستواه من التنمية ولن يحدث هذا تلقائيا، وقد ثبت بالتجربة أن الاعتماد على التنمية الاقتصادية والديمقراطية وحدها ليس كافيا، ولذلك يجب على كل بلد من البلدان أن يطور من خلال الحوار الاجتماعي نظاما وطنيا للحماية الاجتماعية يلبي احتياجات كل سكانه وخاصة منهم العمال و المجموعات المستبعدة التي تعمل في الاقتصاد الغير المنظم ويكون ذلك من خلال نظام الضمان الاجتماعي، ويتعين على كل بلد أن يحدد أولوياته وفقا للموارد والظروف المحلية، ونجد أن البلدان الغنية أكثر انشغالا بسلامة الدخل في السن المتقدمة في حين أن البلدان الأكثر فقرا قد تعطي أولوية أعلى للرعاية الصحية الكافية و للتأمين ضد مخاطر العجز والوفاة.

وقد أكد البنك الدولي في تقرير صادر له مؤخرا أن نسبة سكان العالم المحميين في أي من الأوقات في إطار شبكات الأمان الحكومية تقل عن ربع عدد سكان العالم، وأن نسبة المؤمنين تقل في بلدان العالم الثالث، بينما تزداد بثبات واستمرار تقدم برامج الحماية الاجتماعية في بلدان مرتفعة الدخل منذ ولادة مفهوم دولة الرعاية الاجتماعية، وتعتبر العديد من البلدان النامية شبكات الأمان هذه إجراءات تتخذ في آخر المطاف، تستخدم في أوقات الطوارئ وبعد ذلك توضع على الرف عقب انتهاء الأزمة، ويحذر البنك الدولي من أن أزمة شرق آسيا التي وقعت مؤخرا وضربت الأسواق الناشئة بدءا بروسيا وانتهاء بالبرازيل، لا تبرز الضرورة الملحة لحماية الفقراء والمعرضين للمعاناة أثناء فترات الاضطراب والتغيير الاقتصادي فحسب، بل تبين أيضا ضرورة وجود شبكات الأمان الاجتماعي قبل حدوث الأزمة لتعظيم فرص نجاح هذه الشبكات، فعند وقوع أزمة يمكن أن يكون من الصعب على الحكومات العثور سريعا على التأييد السياسي والأموال والخبرة اللازمة للاستجابة للطوارئ الاجتماعية إذن فالبلدان النامية تحتاج إلى آليات توسع نطاق الحماية الاجتماعية ليشمل أولئك الذين يوجدون على هامش البقاء، وتدمج هذه النظم في الوقت ذاته في المفاهيم التعددية الوطنية المتعلقة بالحماية الاجتماعية الشاملة أما البلدان التي تمر بمرحلة انتقالية، فهي تحتاج إلى إقامة نظم أكثر استجابة لحقائق التغير الهيكلي الكبير في اقتصاديا ، وأما البلدان الصناعية، فهي تحتاج إلى إلقاء نظرة جديدة على التغطية والكفاية والاستدامة المالية للعديد من أشكال الحماية الاجتماعية بغية تحسين تجاوبها مع زيادة مرونة ولا مركزية أسواق العم ، ومع تغير الهياكل الأسرية، على أن البلدان أينما كانت ستحتاج إلى إدماج أنماط مختلفة من الحماية الاجتماعية لتشكل كلا واحدا متماسكا، يدعمه التفاهم الوطني ويطوره الحوار الاجتماعي بصورة خاصة.

المبحث الأول: ماهية الخطر الاجتماعي

يتعرض الإنسان في حياته العملية إلى مجموعة المخاطر الاجتماعية يمكن أن تؤثر في حياته..

المطلب الأول: تعريف الخطر الاجتماعي :

للخطر الاجتماعي عدة تعاريف نذكر منها

- **تعريف الخطر الاجتماعي بالنظر إلى سببه:** هناك رأي يذهب إلى تعريف الخطر الاجتماعي بالنظر إلى سببه، ويرى أن الخطر الاجتماعي هو الخطر الناتج عن الحياة في المجتمع. فالمخاطر الاجتماعية وفقا لهذا الاتجاه هي تلك المخاطر الوثيقة الارتباط بالحياة الاجتماعية[1].
- **تعريف الخطر الاجتماعي بالنظر إلى آثاره و نتائجه.** وهناك رأي آخر يذهب إلى تعريفه بالنظر إلى آثاره ونتائجه بأنه الخطر الذي يؤثر في المركز الاقتصادي لمفرد الذي يتعرض لو، سواء عف طريق انتقاص الدخل أو انقطاعه ألسباب فيزيولوجية كالمرض، العجز، الوفاة و الشيخوخة، أو ألسباب اقتصادية كالبطالة، او عن طريق زيادة الأعباء دون انتقاص الدخل كنفقات العالج والأعباء العائلية المتزايدة.
- يعرف الخطر الاجتماعي بأنه كل خطر أو حدث يمنع العامل من أداء عمله بصفة مؤقتة أو نهائية[2].

و منه يمكن تعريف الخطر الاجتماعي بأنه كل خطر ناشئ عن الحياة في المجتمع يؤدي إلى منع العامل من أداء عمله، ويشكل مساسا بذمته المالية سوآءا بانتقاص الدخل أو بزيادة نفقاته.

المطلب الثاني: أنواع الخطر الاجتماعي.

إن مدلول الخطر من الناحية اللغوية يقصد به الإشراف على الهلاك، حيث يقصد بخطر الحرب أو الحريق إلى الواقعة المادية المحددة، وكذلك ضياع الدخل نتيجة حادث السيارة مثلا.

أختلف الفقهاء في تعريف الخطر الاجتماعي وذلك اختلاف الزاوية التي ينضرون من خلالها للخطر الاجتماعي، فهناك من يعرفه لنظر إلى سببه وهناك من يعرفه لنظر إلى النتائج والآجر، غير أن هذه التعاريف لم تسلم من الانتقادات لعدم شمولها على جميع عناصر الخطر الاجتماعي.

تعريفه بالنظر إلى سببه : يرى أصحاب هذا الرأي الفقهي ان الخطر الاجتماعي هو الخطر الناتج عن الحياة في المخاطر الاجتماعية وفقا لهذا الاتجاه هي تلك المخاطر الوثيقة الارتباط للحياة الاجتماعية،

[1] محمد حسف قاسـ، قانون التأمين الاجتماعي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية 3002 ،ص24

[2] قرو مي حميد و ضحاىٔ نجية، الضمان االجتماعي في الجزائر دراسة حالة casnos لوالية البويرة، مجمة العموـ االقتصادية و التسيير و العموـ التجارية، العدد32 ،جامعة البويرة 3034 ،ص73

وقد انتقد هذا التعريف على أساس أنه تعريف موسع ولا يتفق مع ما جرت عليه النظم الوضعية للتأمين الاجتماعي، اعادة هذه النظم على تغطيتها فتحديد المخاطر الاجتماعية هي تلك المخاطر التي لم تج كأخطار الحروب وخطر المرور والأخطار السياسية . وأخذ هذا التعريف من ناحية أخرى أنه تعريف مضيق يؤدي إلى أن يخرج من نطاق التأمينات الاجتماعية تلك الأخطار التي لا علاقة لها بالحياة الاجتماعية، ومع ذلك تغطيتها تظم التأمينات الاجتماعية كأخطار الشيخوخة والمرض والوفاة و النقد الأساسي الذي وجه للتعريف السابق هو كونه "لا يساعد كثيرا في تحديد مضمون الأخطار الاجتماعية التي تتكفل نظم التأمينات الاجتماعية كأخطار الشيخوخة والمرض العيش في الجماعة وبين كثير من الأحيان، إلاّ الأخطار الاجتماعية إذا كان لا يمكن إنكار آثارها بسهولة، إذ هي واضحة في أن تأكيد هذه العلاقة لا يفسر لنا سبب اهتمام نظم التأمينات الاجتماعية بتوفير وقاية آثار الأخطار الاجتماعية دون غيرها."

تعريفه بالنظر إلى آثاره و نتائجه : يرى هذا الرأي الفقهي أن الخطر الاجتماعي هو الخطر الذي يؤثر في المركز الاقتصادي للفرد الذي يتعرض له سواء عن طريق انتقاص الدخل أو انقطاعه لأسباب فيزيولوجية كالمرض والعجز والشيخوخة والوفاة، أو لأسباب اقتصادية كالبطالة أو عن طريق زيادة الأعباء دون الانتقاص من الدخل كما في حالة نفقات العلاج والأعباء العائلية المتزايدة، وهذا التعريف يتضمن العديد من المزايدة إذ يسمح اتساع سياسة التأمين الاجتماعي لتشمل كافة المخاطر التي يمكن أن تأثر في الأمن الاقتصادي للأفراد وذلك ايا كانت الأسباب التي تنشأ عنها هذه المخاطر، ويؤدي ذلك إلى إمكان قيام سياسة التأمين الاقتصادي على أساس المحافظة على حد أدنى من المستوى الاقتصادي اللائق لكل فرد من أفراد المجتمع بغض النظر عن الأسباب التي تؤدي الانتقاص من هذا المستوى .

كما يعرف الخطر الاجتماعي انه كل خطر أو حدث يمنع العامل من أدائه لعمله بصفة مؤقتة، وبذلك يدخل في هذا المفهوم المرض والعجز والشيخوخة والوفاة والمرض المهني، وبصفة عامة كل ماله علاقة بالعمل ويمكن أن يعرقل الحياة المهنية للعامل وبذلك فقد اتسع مفهوم الخطر الاجتماعي ليضم المخاطر المهنية وكذا انخفاض المستوى المعيشي للعامل وأسرته إلى جانب المخاطر الاجتماعية السابقة، إلاّ أنه يجب معرفة أنه هناك حدود لمفهوم الخطر الاجتماعي ذلك أنه لا يمكن أن يتضمن كل المخاطر التي لها علاقة بالحياة المهنية للعامل مثل: عدم حصول العامل على دخل كاف لسد حاجاته الفردية والعائلية لأن التامين على هذه المخاطر اجتماعيا غير ممكن .

والواقع أن الأخطار الاجتماعية في تعريفها الصحيح هي كل ما يمكن أن يؤثر على مركز الفرد الاقتصادي، فالخطر الاجتماعي هو الذي يشكل مساسا بذمة الفرد المالية سوآءا كان ذلك بانتقاص الدخل أو زيادة نفقاته، وهذا ينطبق على كافة المخاطر ايا كانت اسبابها: شخصية، مهنية، أو اجتماعية.

المطلب الثالث: الطرق التقليدية لمواجهة المخاطر الاجتماعية.

من اهم الطرق التقليدية لمواجهة المخاطر الاجتماعية ما يلي

1- الحماية العائلية :كانت الأسرة أو العائلة تتضامن فيما بينيا لتقدم الإعانة إلى أحد أعضاء العائلة باعتبار أن رابط الزواج وعاطفة الأبوة وصلة القرابة والدم كانت الدعائم التي قام عليها التضامن في العائلة.[3]

2- المساعدات الاجتماعية :يقوم هذا النظام على تقديم المساعدات للمحتاجين والمعوزين وكذا من حلت بيهم الكارثة، وقد تكون فردية يقوم بها أفراد بناءا عمى باعث داخلي يحث على فعل الخير والاحسان، وقد يكوف جماعي تقو- بو جمعيات أو مؤسسات خيرية لنفس الغرض. وقد تقدم من قبل الدولة لإعانة المنكوبين وكذا المعوزين من أفراد المجتمع.[4]

3- الادخار: يتمثل الادخار في حبس جزء من الدخل عن الانفاق، ويعد من وسائل الأمان الفردية و الاختيارية، فالادخار لا يتطلب تدخلا من الغير و يحدد المدخر فهو المبلغ الذي يذخره وليس على المدخر أي إلزام قانوني بالادخار لمواجهة أعبائه.[5]

4- المسؤولية :تعد المسؤولية المدنية وسيلة من وسائل حماية الفرد في مواجهة الأخطار التي يتعرض لها، فطبقا لقواعد هذه المسؤولية، كل خطأ سبب ضرر للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض.

5- التأمين الخاص :يعد التأمين من اهم الوسائل التي لجأت إليها المجتمعات البشرية لمواجهة الأخطار الاجتماعية و التخفيف من آثارها، وتجب التفرقة بشأن نظام التأمين كوسيلة من وسائل مواجهة الأخطار بين صورتين له: التبادليات أو جمعيات المعونة المشتركة، والتأمين التجاري.[6]

[3] باديس كشيدة، مرجع ، ص3
[4] زرارة صالحي الواسعة ، ص33
[5] محمد حسف قاسـ، قانون التأمين االجتماعي، مرجع ، ص32
[6] محمد حسف قاسـ، مرجع ، ص34.

1-5- التباديليات: يقصد بهذا الأسلوب كوسيمة لمواجهة المخاطر الاجتماعية تلك المعونات التي يتبادلها مجموعة من الأفراد يتعرضون لخطر أو لمخاطر واحدة بحيث تقوم هذه المجموعة بإنشاء جمعيات لهذا الغرض.[7]

2.5- التأمين التجاري: تقوم فكرة التأمين التجاري على أساس قيام شركة تحترف ضمان الأخطار عن طريق توزيع المخاطر على المؤمن عليهم مع تحقيق هامش ربح لصالح هذه الشركة وتخضع هذه المسألة لأحكام عقد التأمين كأحد عقود القانون المدني.

المبحث الثاني: مفهوم الحماية الاجتماعية.

المطلب الأول: نشأة الحماية الاجتماعية وأهم نماذجها الفكرية.

1 نشأة الحماية الاجتماعية:

الحماية الاجتماعية هي مجموعة من الآليات والأنشطة المترابطة الهادفة إلى تحقيق الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي، بتحرير الإنسان من ضغط الحاجة والعوز والحرمان والحد من خسائره وحمايته مما يهدده من أخطار داخلية وخارجية كالأزمات الاقتصادية المالية والحروب وحالة الحصار الاقتصادي والكوارث الطبيعية والفيضانات والأمراض الوبائية.

كما تعرف الحماية الاجتماعية على أنها" :مجموعة من الآليات والمؤسسات، التي ترتكز على مبدأ التضامن والتكافل، والتي تضمن للأفراد الحماية من الأخطار الاجتماعية، المتمثلة أساسا في الأمراض والبطالة والمخاطر التي قد تنجم أثناء العمل والفقر والتكفل بالمتقاعدين وذوي الاحتياجات الخاصة"

فالحماية الاجتماعية منظومة تحتوي على محاور أساسية كالصحة والتعليم والتشغيل والتأمينات الاجتماعية والحد من الفقر وتشكل ثقلا هاما في مجال الأمن الاجتماعي، وهي مجموعة السياسات العامة التي تهدف إلى تمكين الأفراد والأسر من مواجهة المخاطر الاجتماعية والتقليل من أثرها)الإجراءات الاحترازية والعلاجية)، وهي تهدف إلى حماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية والاقتصادية والتخفيف من حدتها والمساهمة في إعادة توزيع الدخل بين أفراد المجتمع، بالإضافة إلى مساعدة وتحفيز التنمية الاقتصادية وإضفاء الشعور بالأمان والاستقرار الاجتماعي والاقتصادي.

[7] مصطفى أحمد أبو عمرو، مرجع ، ص33

2 النماذج الفكرية للحماية الاجتماعية :

- **نموذج بسمارك**: صرح في البرلمان الألماني، أنه لا يمكن القضاء على البؤس الاجتماعي بمجرد قمع الحركات العمالية بالقوة و العنف، وانما يجب أيضا إصدار التشريعات الإيجابية ذات الصبغة الاجتماعية لدمج العمال مع الطبقات الراقية وفق معايير اجتماعية وقوانين أساسية، و هكذا كاف اول ظهور لنظام الحماية الاجتماعية في ألمانيا سنة 1883 ،فأنشأ بسمارك :
  - قانون التأمين ضد المرض سنة 1883
  - قانون التأمين عن حوادث العمل في 1884
  - قانون التأمين عن العجز في 1889[8]
- **نموذج المورد بفردج**: شكلت الحكومة البريطانية في عام 1941 لجنة برئاسة المورد بفردج لوضع تقرير عن نظام التأمين الاجتماعي الذي ينبغي أن يكون موجودا في بريطانيا، وفي عام 1943 وضعت اللجنة تقريرا ضمنته ملاحظاتها على النظام المذكور ومقترحاتها لتطويره، و عرف هذا التقرير باسم رئيس المجنة المورد بفردج[9].

المطلب الثاني: تعريف الحماية الاجتماعية وأهدافها.

تعريف الحماية الاجتماعية.

- **تعريف الأمم المتحدة:** "الحماية الاجتماعية هي عبارة عن نسق منظم من الهيئات و المؤسسات والبرامج، التي تهدف إلى دعـ وتحسين الظروف الاقتصادية أو الصحية أو القدرات الشخصية المتبادلة لمجموع السكان ."
- **تعريف بوارد رسل :** "الحماية الاجتماعية هي مجال المسؤولية الحكومية التي تمارس لتحقيق الأمن والحماية، وتوفير فرص التكييف الاجتماعي الناجح لمشعب، بما في دلك المساعدات المالية للمحتاج وحماية الضعيف والعاجز من الاستغلال الاجتماعي، وتوفير الخدمات الاجتماعية والسكن."
- تعتبر الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة من المؤسسات والتدابير الحقوق والالتزامات والتحويلات، تهدف أساسا إلى ما يلي :

ضمان الوصول إلى الخدمات الصحية والاجتماعية

توفير أمن الدخل للمساعدة على مواجهة مخاطر الحياة الكبرى

[8] كيفاني شبيدة، مرجع ، ص43

[9] محمد حسف قاسـ، قانون التأمين الاجتماعي، مرجع سبق ذكره، ص ص24-25

أهداف الحماية الاجتماعية:

تعتبر الحماية الاجتماعية رافدا للتنمية وآلية للمحافظة على الموارد البشرية ولتكريس قيم التضامن والتآزر بين مختلف الفئات والأجيال وتحسين مستوى عيش الأفراد والأسر ودعم أواصر الاستقرار والتماسك الاجتماعي، ويمكن تلخيص أهداف الحماية الاجتماعية فيما يلي :

- **حماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية :** تهدف الحماية الاجتماعية إلى حماية كل أفراد المجتمع وتأمينهم ضد بعض الأخطار مثل المرض، الموت، البطالة، حوادث العمل.
- **المساهمة في إعادة توزيع الدخل الوطني:** من خلال إعادة توزيع المداخيل أي الاقتطاع من دخل الفئة العاملة وتوزيعها على الفئة الغير قادرة على العمل، مثل فئة المتقاعدين.
- مساعدة وتحفيز التنمية الاقتصادية وذلك من خلال المحافظة على القدرة الشرائية للأفراد .
- تضمن تمتع الناس بالأمن الاجتماعي والاقتصادي الأساسي الذي يمكنهم من تنمية إمكانياتهم البشرية في العمل، وضمن أسرهم، وفي المجتمع عموما.
- تخفيف المخاطر الاجتماعية وتوسيع الفرص أمام الفقراء والمعرضين للخطر.
- تعتبر الحماية الاجتماعية أحد الركائز الأساسية لتكريس مبدأ التلازم بين الأبعاد الاقتصادية والأبعاد الاجتماعية والإنسانية للتنمية.[10]

المطلب الثالث: آليات الحماية الاجتماعية:[11]

ابتدعت المجتمعات الإنسانية مجموعة من الآليات والتي اتخذت أشكالا مختلفة لتكون وسائل للحماية الاجتماعية وتحقيق الأمان الاجتماعي وكان من أبرزها:

- **التأمينات الاجتماعية**: وهي وسيلة إلزامية لتحقيق الأمان الاجتماعي في مقابل اشتراكات يدفعها العمال وأصحاب العمل.
- **الضمان الاجتماعي:** وهو نظام قانوني ووسيلة إلزامية تأذ ا الدولة لتحقيق الأمان الاجتماعي لمواطنيها من المخاطر الاجتماعية ويشمل الضمان الاجتماعي وسيلتين إحداهما المساعدات الاجتماعية حيث تقدم هذه المساعدات للأشخاص الذين لا يستطيعون دفع أقساط التأمين الاجتماعي، والأخرى هي التأمينات الاجتماعية حيث تقوم الدولة بفرض هذه التأمينات على القادرين على دفع

[10] .تان موراد: نموذج تقديم مشروع بعنوان ضبط و تقييم تكاليف الحماية الاجتماعية في مؤسسات الحماية الاجتماعية و آليات توظيف -www.univ medea.dz/fac/g/pnr/PNR-tahten.pdfالجزائر في بفعالية موا

[11] -الربيعي خلف، مقالة بعنوان: دور شبكات الأمان الاجتماعي في ظل الخصخصة الاقتصادية جريدة الصباح ، 2003/05/17

هذه الأقساط للتأمين ويغطي هذا التأمين عددا من المخاطر أبرزها الشيخوخة والعجز والوفاة والترمل واليتم والبطالة وإصابات العمل، والأمراض التي ليست لها علاقة مباشرة بالعمل.

- **التأمين التجاري:** حيث يقوم الأفراد بدفع أقساط لشركات التأمين التجارية كتأمين الحوادث والتأمين على الحياة وتقوم هذه الشركات بتغطية التكاليف كليا أو جزئيا حسب الاشتراكات المدفوعة.
- **شبكات الأمان الاجتماعي:** وهي وسيلة حديثة طفت مع السطح بعد ظهور العولمة وتسعى هذه الشبكات لتحقيق منافع للفقراء والمتضررين في العالم من العولمة وتأتي هذه الشبكات لتؤكد الشيء الدائم إلى إثبات مزايا الاقتصاد الرأسمالي الحر وأنه اقتصاد الإنسانية والعدالة معا.

المبحث الثالث: التأمينات الاجتماعية

المطلب الاول: تعريف التأمين الاجتماعي وخصائصه.

تعريف التأمين الاجتماعي:

- **تعريف بلانشاردBlanchard** : يعرف التأمين الاجتماعي على أساس توافر ثالثة عناصر وهي : عنصر الإلزام؛ تحكم الحكومة لجزء من تكاليف التأمين, كقيام الحكومة بدور المؤمن[12].
- التأمين الاجتماعي هو نظام اجتماعي قانوني يعمل على تحقيق الأمن الاقتصادي للأفراد في حالة تعرضهم لاحد الأخطار المهنية أو الاجتماعية الواردة بالاتفاقية الدولية رقم 102 الصادرة عن منظمة العمل الدولية، وذلك عن طريق استخدام مجموعة من الأساليب الفنية الخاصة بهذا النظام والتي تعمل على إعادة توزيع الدخل القومي بشكل أكثر عدالة.

خصائص التأمين الاجتماعي:

- يتميز التأمين الاجتماعي بعدة خصائص من أبرزها :
- التأمين الاجتماعي تأمين إجباري؛
- يتولى المشرع تنظيمه؛
- تتولى الدولة مراقبة هذا التنظيم وادارة شؤونه؛
- التأمين الاجتماعي نظام ملزم لا طرافه
- أقساط التأمين الاجتماعي منخفضة القيمة، ولا يختص المؤمن لو وحده بتسديدها، بل انه قد يساهم صاحب العمل أو الدولة، أو هما معا في تسديد هذه الأقساط.
- التعويضات في التأمين الاجتماعي غير معتمدة على مقدار الاشتراكات بالنسبة لمفرد، ولكنها مقننة ضمن نظام عام لمتأمين.
- يحدد القانون طرق تحديد التعويضات، وال تكوف مستمدة من اتفاقيات فردية بين المؤمن والمستأمن.

[12] إبراهم علي إبراييم عبد ربو، مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي، مرجع سبق ذكره، ص377

المطلب الثاني : الفرق بين التأمين الاجتماعي و الضمان الاجتماعي

الضمان الاجتماعي هو تعبير شامل يعني كل أنواع الحماية الاجتماعية التي تقدم للمواطنين سواء عن طريق التأمين الاجتماعي أو المساعدات الاجتماعية أو غيرها من صنوف الخدمات والرعاية، التي تكفل رفاهية المواطنين و أمنهم و على الأخص بالنسبة للأطفال، وكبار السن و المعوقين و غير ذلك من الجهود التي تبدلها الدولة في الحقل الاجتماعي أو بصيغة أخرى هو مجموعة الميكانزمات القانونية، و التدخلات الإنسانية لضمان تغطية الأخطار الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد في حياته .أما التأمينات الاجتماعية فتعتبر أحد وسائل الضمان الاجتماعي في مجال تحقيق كل من الحماية والأمن الاجتماعيين و هي تقتصر على تلك النظم التي تستهدف تغطية خطر اجتماعي معين في مقابل تجميع الاشتراكات، يؤديها المؤمن عليهم و أصحاب الأعمال ثم إعادة توزيع هذه الاشتراكات على من يتحقق بالنسبة لهم وقوع خطر المؤمن منه، ومن تم فإذا ما تحملت الدولة في نظام معين عبئ المزايا دون مقابل من الاشتراكات انتفى عن النظام صفة التأمين و أصبح نظاما للضمان الاجتماعي. وقد يستخدم مصطلح الضمان الاجتماعي في بعض الدول محل مصطلح التأمين الاجتماعي أو العكس مما يحدث الخلط في أذهان البعض أحيانا، أما التأمينات الاجتماعية فهي محصورة في فئة محددة و هي فئة العاملين، و تكون مقابل مساهمة تختلف باختلاف النظام ذاته.

خلاصة الفصل الأول:

إن الحاجة للأمن الاجتماعي حاجة اجتماعية أساسية، بل هي حق من حقوق الإنسان فبإشباع حاجته من الأمن هو تحقيق للحرية الحقيقية التي قوامها عدالة اجتماعية و أمن سياسي واقتصادي، و عقلانية و تنظيم رشيد، و هي شروط لا تتوفر في المجتمع الذي لا يوفر لأفراده إشباعا لحاجاته و لا يعطيهم فرصة لتنمية قدراتهم.

إن انتهاج نظام الضمان الاجتماعي (التأمينات الاجتماعية) أفرز وعيا بجدية المخاطر الاجتماعية التي تعيق الإنسان مادام حيا ممارسا للنشاط، و التي يعد وقوعها أمرا لاشك فيه نظرا للطبيعة الفيزيولوجية للإنسان كالموت و العجز و الشيخوخة و المرض و غيرها.

إن هذا التعبير يسمح لنا بالقول:

- أن حق الاستفادة من الحماية الاجتماعية يسمح بتغطية " تكاليف الإنسان التي لا طاقة له على تحملها منفردا."

- تعتبر التحويلات الاجتماعية وسيلة للسياسة الاقتصادية كما يعد التأمين الاجتماعي أحد أدوات التحويل التي تعمل على الاقتطاع و إعادة التوزيع.
- و أخيرا إحساس الفرد بالأمان الاجتماعي يزيد من مردودية المنظمة كما أن الاتفاقيات ولأنظمة الدولية تعمل على ترسيخ الأمن الاجتماعي باعتباره حق لا مشروط للأفراد.

الفصل الثاني:

دور هيئات الضمان الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية

الفصل الثاني: دور هيئات الضمان الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية

تمهيد

يعتبر الضمان الاجتماعي في الوقت الحاضر من أهم النظم الاجتماعية الحديثة التي تهدف إلى معالجة الآثار التي تنجم عن الأخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته الوظيفية، و ذلك عن طريق إيجاد بديل للأجر في حالة انقطاعه بسبب تحقق هذه الأخطار سواء كان البديل في صورة تعويض أو معاش بحسب الأحوال بما يكفل للعامل و لأسرته من بعده حياة كريمة و مستقرة و نظرا للأهمية الكبيرة التي أولتها مختلف دول العالم للضمان الاجتماعي، فإن الجزائر على غرار هذه الدول اهتمت هذا النظام و أعطته أولوية كبيرة و طورت من أساليبه و جعلته شامل لمعظم شرائح المجتمع .

و لقد عرفت الجزائر نظام الضمان الاجتماعي منذ الاحتلال كامتداد للنظام الفرنسي بعد أربع سنوات من خلقه في فرنسا، حيث أنه لم يكن يشمل كل الفئات و لا يغطي جميع الأخطار. وبعد الاستقلال عرف هذا النظام تغييرات هامة، فلقد ورثت الجزائر نظاما معقدا و كان من الضروري إدخال إصلاحات على منظومة الضمان الاجتماعي من أجل تنظيمه و تعميمه لجميع الشعب و أيضا محاولة تكييفه و جعله قابل للتطبيق و ذلك من خلال إصدار قوانين و مراسيم تنفيذية، و كان أهم إصلاح عرفه هذا النظام إصلاحات 1983 التي جاءت في شكل قوانين حددت مختلف المخاطر التي يغطيها النظام و القواعد المطبقة في تغطيتها. و توالت بعد ذلك الإصلاحات وفقا للظروف الاقتصادية و السياسية و الاجتماعية التي شهدتها البلاد.

المبحث الأول: الضمان الاجتماعي في الجزائر

سنتطرق في هذا المبحث إلى نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر أهم المستفيدين منه وأبرز المخاطر المضمونة بموجبه.

المطلب الأول: التطور التاريخي للضمان 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 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.

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

- **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، الجزائر، قسنطينة) ثم لحقت التحسينات الأخرى على مستوى تقديم الخدمات كنتيجة لتوسيع رقعة تدخل الضمان الاجتماعي.[13]

إن أهم ما ميز هذه الفترة من الناحية التشريعية، ظهور المرسوم رقم 63-457 المؤرخ في 14 نوفمبر1963 و المتعلق بإنشاء جهاز للضمان الاجتماعي خاص بهيئة البحارة، سمي (مؤسسة الاستدراك الاجتماعي للبحارة) M.G.S.P.E) (تحت إشراف وزارة النقل، يسير التأمينات الاجتماعية، المنح العائلية و التقاعد.

[13] درار عياش، أثر نظام الضمان االجتماعي عمى حركية االقتصاد الوطني دراسة حالة الصندوق الوطني لمتأمينات االجتماعية لغير ألجراء casnos شبكة بومرداس، مذكرة الماجستير في العمو- االقتصادية ، جامعة يوسيف بف خدة، الجزائر 2005 ،ص73

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 ب :

- التمثيل الخاص للمستخدمين، أصبح نصف التمثيل العمال
- يتم تحديد ممثلي المستخدمين و العمال عن طريق تنظيماتهم المهنية وليس 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 ب :

- النشاط الصحي و الاجتماعي
- الوقاية من الأمراض المهنية.
- الإعلام العام للمكلفين.
- إبرام اتفاقيات وطنية مع المؤسسات الصحية.

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

- **الفترة التاريخية ما بين سنة 1970-1983:**

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 تعويض عطلة الأمومة من 8 إلى 14 أسبوع، قائمة الأمراض المزمنة من 04إلى 25... إلخ

تميزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرسمي عن عدة مراسيم و مناشير مختلفة:

-مرسوم رقم 70-116 المؤرخ في 01 أوت 1970 و المنشئ ل

- توحيد التنظيم الإداري الخاص بصناديق الضمان الاجتماعي باستثناء النظام الزراعي و ذا الخاص بالبحارة و أيضا نظام عمال السكك الحديدية و نظام شركة الكهرباء و الغاز.
- الزيادة في 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 89/70 المؤرخ في 15 ديسمبر 1970 المنشئ لصندوق التأمين على الشيخوخة لغير الأجراء غير المزارعين[14] .

-منشور 15 أفريل 1971 ينظم نظام زراعي جديد يؤمن العمال الزراعيين و عائلاتهم ضد أخطار المرض، العجز، الوفاة، الأمومة، و يؤمن معاش الشيخوخة و يسهل عملية فتح الحقوق.

-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.

- **الوضعية الحالية بعد سنة 1983 :**

كان شعار الإصلاح في هذه المرحلة هو الوصول إلى وحدة نظام التأمين الاجتماعي و تعميم الامتيازات.

إن سنة 1983 هي سنة التحول الجذري لنظام الضمان الاجتماعي بحيث ظهرت 05 قوانين و 17 مرسوما متعلقة بالتأمينات الاجتماعية و حوادث العمل و 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 .

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.[15]

هذا المرسوم ينظم و يقسم الضمان الاجتماعي إلى :

-الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

---

[14] -الطيب سماتي، اإلطار القانوني لمتأمينات االجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكمه العممية، مداخمة في ندوة حوث مؤسسات التأميف التكافمي والتأميف التقميدي بيف ألسس النظرية والتجربة التطبيقية، كمية العمو- االقتصادية والتجارية وعمو- التسيير، جامعة فرحات عباس، 2011.أفريث 25/26 ،سطيك

[15]- زيرمي نعيمة، الحماية االجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور في الجزائر، مداخمة في الممتقى الدولي السابع حوث الصناعة التأمينية الواقع العممي وآفاث التطوير- تجارب الدوث- ،كمية العمو- االقتصادية العمو- التجارية وعمو- التسيير، جامعة حسيبة بف بوعمي، الشمك، يومي 03ك 04 ديسمبر 2012 ،ص ص 4 ك 5.

- .الصندوق الوطني للتقاعد.

- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء .

حيث يتميز الصندوق بالشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية .

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 .

و لحماية الأجراء من خطر فقدان العمل بصفة لا إرادية لأسباب اقتصادية تم إنشاء صندوق يدعى "الصندوق الوطني للتأمين على البطالة" و ذلك بموجب المرسوم التشريعي رقم 94-09 المؤرخ في 26 ماي 1994 و الذي يتضمن الحفاظ على الشغل و حماية الأجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لاإرادية، يحدد هذا المرسوم أسس و شروط الإستفادة منه و طبيعته و كذا مستوى أداءاته.

المطلب الثاني: أهداف نظام التأمين الاجتماعي في الجزائر

الهدف الرئيسي لمؤسسات و هيئات الضمان الاجتماعي هو حماية المواطنين من أية مخاطر قد تحدث لهم أثناء، قبل أو بعد أداء مهامهم المختلفة، و تحت هذا الهدف الرئيسي تندرج و توضع العديد من الأهداف المهمة الأخرى لنظام التأمينات الاجتماعية، و بالمثل فإن نظام الضمان الاجتماعي على امتداد مراحل تطوره، وضعت له العديد من الأهداف التي تخدم مصلحة المواطن، ج السياسة الاقتصادية المتبعة، و من بين تلك الأهداف نذكر ما يلي:

- ربط و توجيه أهداف وزارة العمل و الحماية الاجتماعية في ما يخص برامجها المتعلقة بالصحة و البرنامج الاجتماعي، مناصب العمل و القطاع العائلي.
- محاولة التقليل من حوادث العمل و مختلف الأخطار المحيطة بالعامل من خلال دراسة هذه المعطيات و محاولة إيجاد الحلول الممكنة للتقليل من آثارها من جهة، ثم التأمين على الضحايا في حالة وقوعها من جهة أخرى.
- توفير الخدمات الاجتماعية المختلفة المتعلقة بالضمان الاجتماعي للفئات المأجورة و غير المأجورة.

- لعب دور الوسيط مع بعض القطاعات و المؤسسات (الصيادلة، المؤسسات الصحية مؤسسات المعالجة بالمياه المعدنية، عيادات إعادة التأهيل) و ذلك من خلال تحملها لجزء كبير من هذه الفئات.
- تنظيم المراقبة الطبية.
- ضمان و اعتماد موافقات الأداءات الدولية.
- رفع المستوى المعيشي و تحقيق الرفاهية.
- ضمان ترقيم و تسجيل مختلف المؤمنين بما يسمح لهم الاستفادة من خدمات النظام بطريقة سهلة من جهة و بما يسهل لهم دفع اشتراكاتهم و تسوية التزاماتهم من جهة أخرى.
- وضع صناديق وطنية و جهوية و ولائية و توفير الإمكانيات المادية و البشرية للسهر على تطبيق و احترام تنظيم المراسيم و التشريعات المتعلقة بالنظام، و جعل شعار و خدمة العامل الأولوية الأولى.
- و أخيرا المساهمة في التوعية التأمينية للمكلفين للاستفادة من مختلف الخدمات و المزايا التي تقدمها صناديق الضمان الاجتماعي.

المبحث الثاني: التأمين الصحي و آليات تمويله

نظر للتأمين الصحي على أنه أحد أهم مكونات نظام التأمينات الاجتماعية، على اعتبار أنه يمس عنصرا هاما في الحياة اليومية للأفراد، ألا و هو الصحة، حيث يهتم بالتكفل بكافة الأخطار الصحية التي يمكن أن يتعرض لها الإنسان.

المطلب الاول: تعريف التأمين الصحي

الفرع الأول: مفهومه

بدأ التأمين الصحي في ألمانيا عام 1883 ،ثم في بريطانيا عام 1911 ثم فرنسا، ثم انتشر في أوربا، و فرعا من فروع التأمين الاجتماعي، يقدم الخدمة الطبية مقابل الاشتراكات الدورية للمؤمن عليهم، و يوفر الرعاية الطبية عند الحاجة إليها بصورة فورية، و يمول من الأطراف المعنية و لا يهدف للربح. فجميع المؤمن عليهم يتوقعون خسارات مالية متساوية أو متشابهة تقريبا، الأمر الذي يدخل هذه الظاهرة فيما يعرف بتوقع الخسارة أو التوقع الرياضي، و هو تلك القيمة التي إذا دفعت بواسطة جميع الأفراد المعرضين لخطر معين، و جمعت بمعرفة جماعتهم أو جماعة متخصصة أخرى منهم، فإنها تكفي لدفع

مجموع قيم الخسارات المالية المتوقعة التي قد تصيب بعضهم نتيجة تحقق الخطر المفترض .و بالتالي فإن التأمين الصحي هو وسيلة لدفع بعض أو كل تكلفة الرعاية الصحية، فهو يحمي المؤمن عليهم من دفع التكلفة العالية للعلاج في أحوال المرض.

و يعني كذلك الرعاية الصحية أو الحماية التأمينية للمريض في العلاج و الرعاية الطبية و في تعويض الأجر خلال فترة العجز المؤقت، أو التخلف عن العمل بسبب المرض، أما التخلف الدائم عن العمل بسبب العجز أو الوفاة فيعود إلى تأمينات الشيخوخة و العجز و الوفاة .و يقصد بالمريض هنا كل من أصيب بمرض أو حادث غير إصابة العمل كالأمراض غير الناجمة عن العمل، و الحمل و الوضع عند المرأة و ما شابه.

و تشمل التعويضات و المزايا في هذه الحالة الخدمات الطبية و العلاج و الإقامة في المستشفى والعمليات الجراحية، و صور الأشعة و التحاليل الطبية و صرف الأدوية و الولادة عند المرأة، و أجور الإجازات المرضية، و أجور الانتقال بين أمكنة العلاج و حق الانتقال بهذا التأمين يشترط الاشتراك في التأمين الصحي لمدة معينة، أما العاملين بوحدات الجهاز الإداري للدولة و الهيئات العامة و المؤسسات العامة و القطاع العام فلا داعي لاشتراط المدة لأنه عند التحاقهم بالعمل في هذه الجهات خضعوا لكشوفات أثبتت مدى ملائمتهم و سلامتهم.

اعتبرت الاتفاقية العربية رقم 03 لعام 1971 و الصادرة عن منظمة العمل العربية الخاصة بالمستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية التامين الصحي أحد فروع الضمان الاجتماعي، و هذا يتناسب مع المعايير الدولية و اتفاقيات جنيف و مؤتمرات العمل العربية و الدولية .

الفرع الثاني: أهداف التأمين الصحي

يضطلع نظام التأمين الصحي بالعمل على تحقيق عددا من الأهداف، نذكر من بينها ما يلي:

- إزالة العائق المالي بين المريض و حصوله على الخدمة الطبية، و توفير خدمة طبية متكاملة للمواطن بكلفة مقبولة، بالإضافة إلى رفع مستوى الاطمئنان الاجتماعي لدى الفرد، و تحسين مستوى الخدمات الطبية المقدمة له، و كذلك الحث على مزيد من التنويع و المنافسة في تقديم الخدمات الطبية.
- اذ يحقق التأمين الصحي الفائدة للأطراف ذات العلاقة، فبالنسبة للمؤمن عليه سواء كان موظفا أو عاملا أو طالبا، و مع زيادة كلفة الخدمات الصحية، أصبح المرض الذي يهدده لا يشكل هما لما يحمله من معاناة جسدية بقدر ما يرافقه من أعباء مالية، و بدون التأمين الصحي فإن

- الخيارات المتاحة لمن ابتلى بمرض إما الصبر على المرض و عدم المعالجة أو اللجوء لبيع الممتلكات أو الاستدانة، و أحيانا اللجوء إلى ممارسات غير أخلاقية كالسرقة.
- و يكفل التأمين الصحي الاطمئنان الاجتماعي لدى العمال و الموظفين، لا سيما إذا كان التأمين الصحي شاملا للموظف و لمن يعول، كما يعزز التأمين الصحي و يوثق العلاقة بين الموظف أو العامل و زملائه، عندما يشعر كل فرد منهم أن زملاءه ساهموا في تحمل أعباء العلاج معه، بما يدفعونه من أقساط.
- المساهمة في توفير موارد مالية لتمويل نفقات القطاع الصحي الباهظة التكاليف، و بالتالي تخفيف الأعباء عن الميزانيات العامة للحكومات و المؤسسات أو الشركات أو الأفراد المسؤولين عن علاج العاملين لديهم، حيث تبين من تجارب الدول المتقدمة الغنية أنه لا يمكن لأي دولة مهما بلغت قوتها الاقتصادية أن تتحمل نفقات القطاع الصحي الباهضة بالكامل وبدون مشاركة من الأفراد المستفيدين من هذه الخدمات.
- توفير فرص عمل جديدة في شركات و مؤسسات التأمين التجارية، حيث تسمح الدول بتأسيس شركات تتعاطى أعمال التأمين، و تحتاج هذه الشركات إلى كادر وظيفي، الأمرالذي يسهم بتوفير مدخلات إضافية للدخل القومي، و إنعاش الحركة الاقتصادية.

المطلب الثاني: آليات تمويل نظام التأمين الصحي

في إطار تصنيف الموارد التمويلية لنظام التأمين الصحي و الجهات المكلفة بتوفيرها فإنه يمكن تقسيم أنظمة التأمين الصحي الموجودة إلى قسمين رئيسين هما:

الفرع الأول: نظام التأمين الصحي الحكومي

هو التأمين الذي تنشئه و تديره الدولة، و يطلق عليه أيضا نظام التأمين الصحي الإجباري و يتم تمويل هذا النوع من التأمين عن طريق الرسوم و الضرائب أو الاثنين معا، و بموجبه يحق لكل دافع ضريبة أن يتلقى خدمة الرعاية الصحية التي تقدمها الدولة، مقابل الاقتطاع الإجباري لصالح الضرائب المخصصة لتمويل التأمين الصحي، و يطبق هذا النظام في الدول الأوربية مثل ألمانيا و كذلك في استراليا و اليابان.

الفرع الثاني: نظام التأمين الصحي الخاص

يمكن تقسيم هذا النظام إلى نظامين فرعيين هما التأمين التجاري و التأمين غير التجاري، و ذلك حسب الجهة التي تقوم بتنفيذ و تمويل البرنامج، و ما إذا كانت شركات أو مؤسسات تجارية أو تعاونية أو غير ربحية أو هيئات تطوعية، و ينتشر التأمين الخاص التجاري في العديد من الدول و يكون في معظم الأحيان بالتوازي مع وجود نظام تأمين حكومي. و لا يوجد أي نظام صحي يتحمل كامل تكاليف الخدمات الصحية من الأموال المسددة سلفا أو المجمعة عن طريق الضرائب أو اشتراكات التأمين. حيث يتطلب معظمها شكلا ما من أشكال الدفعات المشتركة، ذات الطبيعة الغير الرسمية في بعض الأحيان و الغرض المنشود هنا هو الحد من الطلب و التكاليف التي تتكبدها الحكومات أو صناديق التأمين، غير أنه من الأهمية بمكان ألا يكون القسط ذو الصلة الذي يدفعه المرضى أنفسهم بصورة مباشرة عند توفير الخدمات لهم مرتفعا إلى حد يحد من سبل الحصول على الرعاية يحول دون توفير الحماية من المخاطر المالية المرتبطة بتكاليف الرعاية الصحية الفردية.

و مع ذلك فتأثير نظام التمويل الصحي لا يعتمد على الطريقة التي تحصل بها الأموال فحسب و لكنه يعتمد أيضا على الطريقة التي يتم بها تجميعها ثم يتم استخدامها في تقديم أو شراء الخدمات الصحية، و ينبغي ألا يتركز الاهتمام على مسألة تحصيل الإيرادات فحسب، و هو أمر يتم أحيانا دون رقابة وزارة الصحة، و يمكن أيضا إجراء تحسينات في الكفاءة و المساواة عن طريق بحث السبل التي يتم بها تجميع الإيرادات، ثم استخدامها لشراء الخدمات و التدخلات الصحية و تقديمها، و تحتاج المنظمات التي تشكل جزءا من نظام التمويل الصحي-سواء أكانت وزارة الصحة أم وزارات أخرى أم صناديق

التمويل الصحي، أم مقدمين من القطاع الخاص- إلى حوافز ملائمة من أجل تحقيق هدف التغطية للجميع من خلال تحصيل الإرادات الكافية، و اتخاذ الترتيبات المناسبة للتجميع و الشراء .

الفرع الثالث: النظام الصحي الجزائري

في الجزائر يمكن القول قبل كل شيء أنه من حيث المبدأ فإن نظام الصحة الجزائري تطور على أساس الضمان الاجتماعي، الذي بدوره يخضع لعدة تغيرات، كل ذلك راجع لأسباب سياسية محضة و لتغيرات هيكلية، خاصة بعد إقرار الطب المجاني.

و خلاصة القول أن النظام الحالي لتمويل الصحة العمومية في الجزائر مبني على عدة موارد أهمها: الدولة، الضمان الاجتماعي، الأسرة.

الجدول رقم 1 :مصادر التمويل (مليار دج)

	1970	1980	1990	1996	1999	2002	2007
الدولة	0.3	1.9	10.9	30.5	38.5	60.7	117
الضمان الاجتماعي	0.1	3.1	14.2	57.8	70.2	58.5	124
العائلات	-	1.8	6.6	21.0	25.0	38.0	70
مصادر اخرى	-	-	-	-	5.0	11.7	27
المجموع	0.4	6.8	31.7	109.3	132.7	168.9	338

تختلف نسبة مساهمة كل قطاع، حسب طبيعة و خصوصيات كل منظومة صحية و الشكل الموالي يوضح نسب تمويل كل قطاع.

الشكل رقم1 : تمويل القطاع الصحي في الجزائر

المصدر: عياشي نورالدين،تطور المنظومة الصحية الجزائرية ،مجلة العلوم الإنسانية،العدد 31 ،المجلد ب،ص 303 .

تعرف صناديق الضمان الاجتماعي في الجزائر صعوبات مالية، جراء النمو المستمر للنفقات الصحية، في ظل الوضع الاقتصادي الذي يتميز بمعدل بطالة مرتفع، وصل إلى حدود 8.13 %في سنة 2007 إضافة إلى ضعف مستويات التصريح بالعمال، على مستوى مؤسسات القطاع الخاص و تزايد نشاط الاقتصاد غير المنظم.

كل ذلك له تأثير سلبي على تمويل منظومة العلاج في الجزائر، في ظل تراجع مستوى الاشتراكات الاجتماعية، و معها انخفاض في العائدات، مقابل الارتفاع في حجم النفقات، ففيما يتعلق بتعويض الأدوية، فقد بلغت في سنة 2007 نسبة 7.45 %من إجمالي النفقات الصحية للضمان الاجتماعي، بعد أن كانت تقدر بنسبة 33 %في سنة 2000 أما الاستهلاك السنوي لكل مستفيد من نظام التأمين على المرض، فقد تضاعف 3 مرات خلال 07 سنوات، لينتقل من حيث القيمة من 1036 إلى 3243 دينار جزائري بين سنتي 2000 و 2007 هذه المعطيات يوضحها الجدول الموالي.

جدول رقم 2) :نفقات الأدوية للضمان الاجتماعي في الجزائر 2000-2007

السنوات	2000	2007
إجمالي النفقات الصحية للضمان الاجتماعي مليار دينار جزائري	%20.79	%64.56
نسبة نفقات الأدوية إجمالي النفقات الصحية للضمان الاجتماعي	%33	%45.68
النفقات السنوية لكل مستفيد بالدينار الجزائري	1036	3243

المصدر: الأستاذ عياشي نور الدين ،مرجع سابق ص 304.

جعلت هذه الوضعية الجزائر تتبنى جملة من الإجراءات الهادفة إلى تخفيض فاتورة الدواء من خلال منع استيراد الأدوية المدونة في الوصفات الطبية .

لقد عرفت النفقات الصحية لنظام الضمان الاجتماعي، نموا متسارعا في السنوات الأخيرة. هذه النفقات تأتي بالأساس من الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي للعمال الأجراء) cnas) بواقع % 5.96من القيمة الإجمالية في سنة 2004 ،مقابل% 5.3) casnos)للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء و بالنظر للمؤشرات الحالية، فإن موارد الضمان الاجتماعي المخصصة 14للصحة، لن تعرف على المدى المتوسط، نفس وتيرة النمو التي عرفتها في السنوات الأخيرة .

المبحث الثالث: الهيكل الحالي لنظام الضمان الاجتماعي الجزائري و نطاق تغطيته الاجتماعية

يتكون نظام الضمان الاجتماعي الجزائري من خمسة مؤسسات أساسية هي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS) ،)الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء CASNOS)،) الصندوق الوطني للتقاعد CNR) ،)الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء، الأشغال العمومية و الري CACOBATH)،)الصندوق الوطني للتأمينات على البطالة CNAC) ،)حيث تتشارك هذه الهيئات في تقديم خدمات التأمين للعديد من الأخطار التي يمكن أن يتعرض لها الأشخاص.

المطلب الأول: نشأة مؤسسات الضمان الاجتماعي و مهامها الأساسية

من خلال هذا العنصر سنحاول التعرف على نشأة، خصائص و مهام كل مؤسسة من المؤسسات المكونة لنظام التأمينات الاجتماعية الجزائري.

الفرع الأول: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء: CNAS)

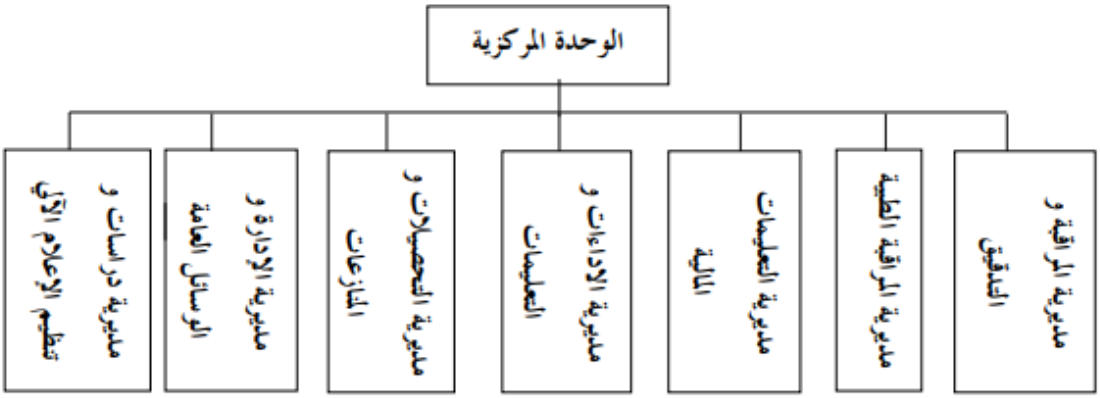
و يعد أقدم الصناديق الموجودة في نظام التأمينات الجزائري، إذ يتواجد منذ نشوء النظام العام 1957 ،و هو مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص، طبقا للمادة 49 من القانون 88-01 المؤرخ في 12يناير 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، يتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية و يضطلع الصندوق القيام بالمهام التالية:

أولا: مهام : يتولى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء المهام التالية:

- تسيير الأداءات العينية و النقدية للتأمينات الاجتماعية و حوادث العمل و الأمراض المهنية.
- تسيير الأداءات العائلية.
- ضمان عملية التحصيل و المراقبة و نزاعات تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل الأداءات.
- المساهمة في ترقية سياسة الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية.
- تسيير الأداءات المستحقة للأشخاص المستفيدين من المعاهدات و الاتفاقيات الدولية في مجال الضمان الاجتماعي.
- تنظيم و تنسيق و ممارسة الرقابة الطبية.
- القيام بأعمال في شكل انجازات ذات طابع صحي و اجتماعي.
- تسيير صندوق المساعدة و الإغاثة.
- منح رقم تسجيل وطني للمؤمنين اجتماعيا و المستخدمين و اعطائهم رقما وطنيا.

ثانيا: هيكلة الوكالة الوطنيةCNAS : تحتوي الوكالة الوطنية المركزية Direction générale على ما يلي:

الشكل رقم2 :هيكلة الوكالة الوطنية CNAS



الوكالات الجهوية التي تحتوي على وكالات ولائية عددها ثمانية و أربعين وكالة مكلفة بالتسجيل، تحصيل و التعويضات بالإضافة إلى مراكز الدفع التي تتوزع على أغلب بلديات الوطن ونجد حتى في بعض الأحيان المراكز المتخصصة مثال الضمان الاجتماعي لعمال وزارة المالية للجامعة وغيرها، و لا يزال مسؤولو الصندوق يطمحون في اكتساب المزيد من المرافق الاجتماعية و الصحية بالإضافة إلى إنشاء مراكز الدفع الفوري التي أصبحت تتوزع على كافة أنحاء وحدات القطاع.

ثالثا :الفئات الخاضعة له :

- **العمال الأجراء :**

نصت المادة 03 من قانون 11/83 على ما يلي: "يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء أكانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذين ينتمون إليه و النظام الذي كان يسري عليهم من تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق و المقصود بالأجراء و الملحقين بالأجراء الفئات التالية:

-العمال الذين يباشرون عملهم في المترل.

- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص كالبوابون و الخادمات و الممرضات ...الخ .

-الممتهنون الذين تدفع لهم رواتب شهرية تساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون .

-الفنانون و الممثلون الناطقون و غير الناطقون في المسرح و السينما و المؤسسات الترفيهية الذين تدفع لهم مكافآت في شكل أجور.

- حاملو الأمتعة الذين يستخدمون المحطات.

- حراس المواقف الذين يستخدمون المحطات.

يرى الفرنسي« Doublet jacques أن نطاق تطبيق التأمينات الاجتماعية يمتد ليس فقط على الأجراء، ولكن على كل من يعمل عند الغير ولو لم يكن عاملا مأجورا

" أما julliot jacques فيرى: " أنه يخضع للضمان الاجتماعي كل الأشخاص الذين لهم صفة الأجير إزاء تشريع العمل، و عند عدم توفر صفة الأجير بالمعنى الدقيق، يخضع كل الأشخاص الذين يعملون بأيه صفة كانت لدى صاحب العمل واحد أو أكثر.

- **ذوي حقوق المستفيد:**

يقصد بذوي الحقوق كل من:

-زوج المؤمن له: يستفيد من الأداءات العينية إذا لم يكن يمارس نشاطا مهنيا مأجورا

-الأولاد المكفولون.

- الأولاد المكفولون الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة
- الأولاد البالغون أقل من 25 سنة الذين لهم عقد التمهين بأجر يقل عن نصف الأجر الوصي الأدنى المضمون .
- الأولاد البالغون أقل من 21 سنة الذين يواصلون دراستهم .
- الأولاد المكفولون من الحواشي من الدرجة الثالثة و الإناث بدون دخل مهما كان سنهن
- الأولاد المصابين بعاهة أو مرض مزمن تمنعهم من ممارسة أي نشاط مأجور.

- الأصول المكفولون: أصول المؤمن له، أصول الزوجة عند ما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.

- **فئة الطلبة و العمال المقبلين للتكوين في الخارج** و هم:

-الأعوان العاملون في البعثات الدبلوماسية.

- العمال العاملون في الخارج في إطار التعاون.

- موظفو التعليم و التأطير التربوي في الخارج.

- أعوان الممثليات الجزائرية.

- الطلبة و العمال الذين يقبلون المتابعة و التكوين في الخارج.

- **وعاء الاشتراك:**

يتكون وعاء الاشتراك من أجر العامل الخاضع لإشتركات الضمان الاجتماعي، وهذا الأجر يخضع في تقديره إلى الاتفاق الحاصل بين صاحب العمل و العامل أو يخضع للاتفاقية الجماعية لكل قطاع نشاط حسب المنصب

الذي يشغله العمال و الذي هو محل عقد العمل مع ملاحظة أنه لا يمكن أن يكون الأجر الخاضع لاقتطاع اشتراكات الضمان الاجتماعي أقل من الأجر الوطني الأدنى المضمونSNMG

و في ما يلي نتناول تطور الأجر الوطني الأدنى المضمون منذ سنة 1990 إلى غاية سنة 2010 حسب الجدول التالي:

الجدول رقم 2 :تطور الأجر الوطني الأدنى المضمون منذ 1990إلى غاية سنة 2010

السنة	مبلغ الأجر الوطني الأدنى SNMG	المسؤول الذي بادر بتغيير الأجر الوطني الأدنى
جانفي 1990	1000 دج	مولود حمروش
جانفي 1992	2500 دج	أحمد غزالي
01 جويلية 1994	4000 دج	رضا مالك
1997-07-01	4800 دج	أحمد أويحيى
1998-07-01	5400 دج	أحمد أويحيى
1998-07-01	6000 دج	أحمد أويحيى
1جانفي 2001	8000 دج	عبد العزيز بوتفليقة
1جانفي 2004	10000 دج	عبد العزيز بوتفليقة
1جانفي 2007	12000 دج	عبد العزيز بوتفليقة
1جانفي 2010	15000 دج	عبد العزيز بوتفليقة

ملاحظة

اذا كان الأجر الخاضع لاقتطاع الاشتراك أقل من الأجر الوطني الأدنى SNMG فإن مصلحة الاشتراكات تحيل الملف إلى مصلحة مراقبة أصحاب العمل لمراقبة الأجور المصرح بها من طرف رب العمل، من خلال الإطلاع على وثائق المحاسبة لرب العمل من خلال قيام المراقب بزيارة مكان العمل و قيامه باستجواب العمال و التحقق من الأجر الذين يتقاضونه .كما يمكن أن تتم مراقبة صاحب العمل من خلال قيام مصلحة الاشتراك بتقديم طلب إلى مصلحة مراقبة أصحاب العمل في حالة قيام صاحب العمل بالتصريح بعامل واحد لدى هيئة الضمان الاجتماعي و الحقيقة أن صاحب العمل يملك شركة كبرى و المفروض أنه يوظف ٪ ?ة عمال، أو انه قام بالتصريح بثلاثة عمال لكنه سدد اشتراكات عامل واحد، أو أن صاحب العمل يملك شهادة تأهيل من الدرجة

الثانية أو الثالثة أو حتى الرابعة لكنه قام بالتصريح بعامل واحد ففي كل هذه الحالات تبادر مصلحة الاشتراكات بتقديم طلب مراقبة صاحب العمل المعني عن طريق اللجوء إلى مصلحة مراقبة أصحاب العمل.

الفرع الثاني: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراءCASNOS)

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء أي الصندوق الوطني للضمان على الشيخوخة لغير الأجراء سابقا) CAVNOS) تم إنشاؤه وفقا لقانون رقم 92/07 المؤرخ في 04/01/1992 ،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 تعويضات الأداءات الاجتماعية.

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

أولا : مهام:

-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.

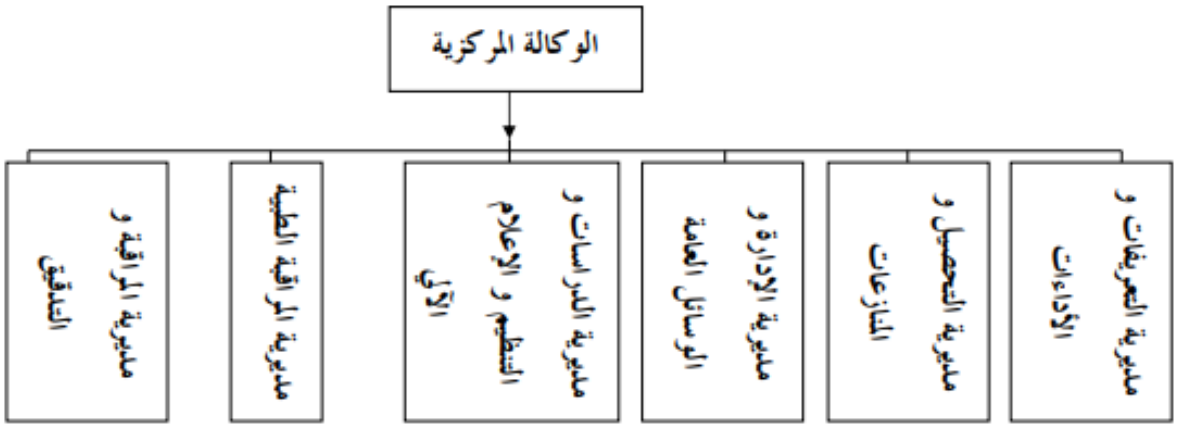
- ضمان التوازن المالي للقطاع.

- يقوم بتسجيل المؤمن عليهم اجتماعيا المستفيدين.

- يبرم اتفاقيات مع صناديق الضمان الاجتماعي لتأمين الرقابة الطبية ومصلحة أداء الخدمات.

ثانيا: الهيكل التنظيمي للضمان الاجتماعي لغير الأجراء: CASNOS)

شكل رقم 3 :الهيكل التنظيمي



أما بالنسبة لتنظيم هيكلته من أجل التكفل بكافة المهام يتكون هيكل الصندوق من :

- وكالة مركزية la direction générale
- جهوية وكالة des directions régionales
- شبكات ولائية les antennes de wilaya
- شبكات خاصة les guichets spécialises

و تتمثل مهمة الوكالة المركزية فيما يلي:

-التنظيم و المراقبة و المتابعة لنشاط الوكالة الوطنية.

- اصدار التعليمات و تنظيمات العمل و اللوائح المسيرة لنشاط بقية الوحدات .

-ترقية نظام التسيير لفروع الصندوق.

- وضع نظام إعلام آلي للمراقبة و المتابعة من أجل تحقيق أهداف الصندوق

- .ضمان التوازن المالي للقطاع .

أما الوحدات الجهوية و الشبكات الولائية تتكفل بـ :

-تسجيل و ترقيم المؤمنين .

-تحصيل الاشتراكات و المراقبة و المتابعة القضائية.

- دفع وتعويض مختلف الأداءات المحددة قانونيا.

- المراقبة الطبية.

ثالثا: الفئات الخاضعة للتأمينات الاجتماعية (فئة غير الأجراء الممارسين للعمل المهني المستقل(

و تشمل هذه الفئة كل من يمارسون أعمالهم على استقلال و تظم هذه الفئة مجموعة كبيرة و غير متجانسة من الأشخاص و هم التجار و ذوي المهن الحرة من:

-التجار الصناعيين و الحرفيين.

- المشتغلون في المهن الحرة.

- مالكو الأراضي الفلاحية.

- أصحاب وسائل النقل.

و هناك من التشريعات من تقرر الاشتراك الإجباري لهذه الفئة و ذلك بإخضاعهم لنظم خاصة م كالتشريع الفرنسي و هناك من التشريعات الأخرى من تترك لهم الحق في الاشتراك في نظم التأمينات السائدة بالنسبة للأجراء ومن خلال المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 119/93 المؤرخ في 1993/05/15 المحدد

لاختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء، سيره وتنظيمه التي تنص على تشكيله مجلس الإدارة ومن خلال الأعضاء الممثلين لهذا ?لس يمكن لنا استخلاص الفئات الخاضعة لها من تعداد الأعضاء الممثلين لهذه الفئات وهم:

-الممارسين للمهن التجارية.

- الممارسين للأعمال الزراعية المشكلة في المستثمرات.

- الممارسين للمهن الحرة من أطباء و محامين و خبراء.

- الحرفيين .

-الصناعيين و أصحاب المهن الصناعية.

رابعا: التسجيل و الانتساب لدى صندوق الضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء:

إن نظام الضمان الاجتماعي هو ضمان الحماية للمؤمن وذوي حقوقه من جهة، كما أنه ضمان حماية اجتماعية تضامنية لجميع المنخرطين الاجتماعيين من جهة أخرى و بالتالي فالانتساب قبل أن يكون التزاما قانونيا فهو فعل تضامني.

و قد نص المشرع على هذا الإجراء في المادة 05 من القانون رقم 83-14 المتعلق بالالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم و التي جاء فيها على أنه " يخضع كذلك لأحكام هذا القانون الأشخاص الذين يمارسون لحسابهم الخاص نشاطا مهنيا أو صناعيا أو تجاريا أو فلاحيا أو 26حرفيا، أو حرا أو أي فرع قطاع نشاط آخر حتى و إن لم يستخدموا عمالا أجراء " ومن خلال هذه المادة يتضح أن الأشخاص الذين يمارسون لحسابه الخاص نشاطا مهنيا أو صناعيا أو تجاريا أو فلاحيا أو حرفيا أو حرا أو في أي فرع قطاع نشاط آخر ولو لم يستخدموا عمالا في نشاطهم فإنهم يخضعون للقانون رقم 83-14 المتعلق بالالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي بما فيها الالتزام بالانتساب لدى صندوق الضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء.

الفرع الثالث: الصندوق الوطني للتقاعد(CNR)

هو هيئة عمومية تتمتع بالشخصية القانونية و الاستقلال المالي، أنشئ هذا الصندوق بنص المرسوم رقم 85 - 223 المؤرخ في 20 أوت 1985 ،و الذي تم استبداله بالمرسوم رقم 92-07 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 92-07 المؤرخ في 04 جانفي 1992 و هي كالتالي :

أولا : المهام :

-تسيير أجور ومنح التقاعد، إضافة إلى أجور ومنح ذوي الحقوق .

-تسيير الأجور و المنح المقدمة وفق التشريع الداخلي لـ 1 جانفي 1984 حتى انتهاء حقوقها .

-ضمان التحصيلات، المراقبة و حل النزاعات المتعلقة بالأقساط الموجهة لتمويل خدمات التقاعد .

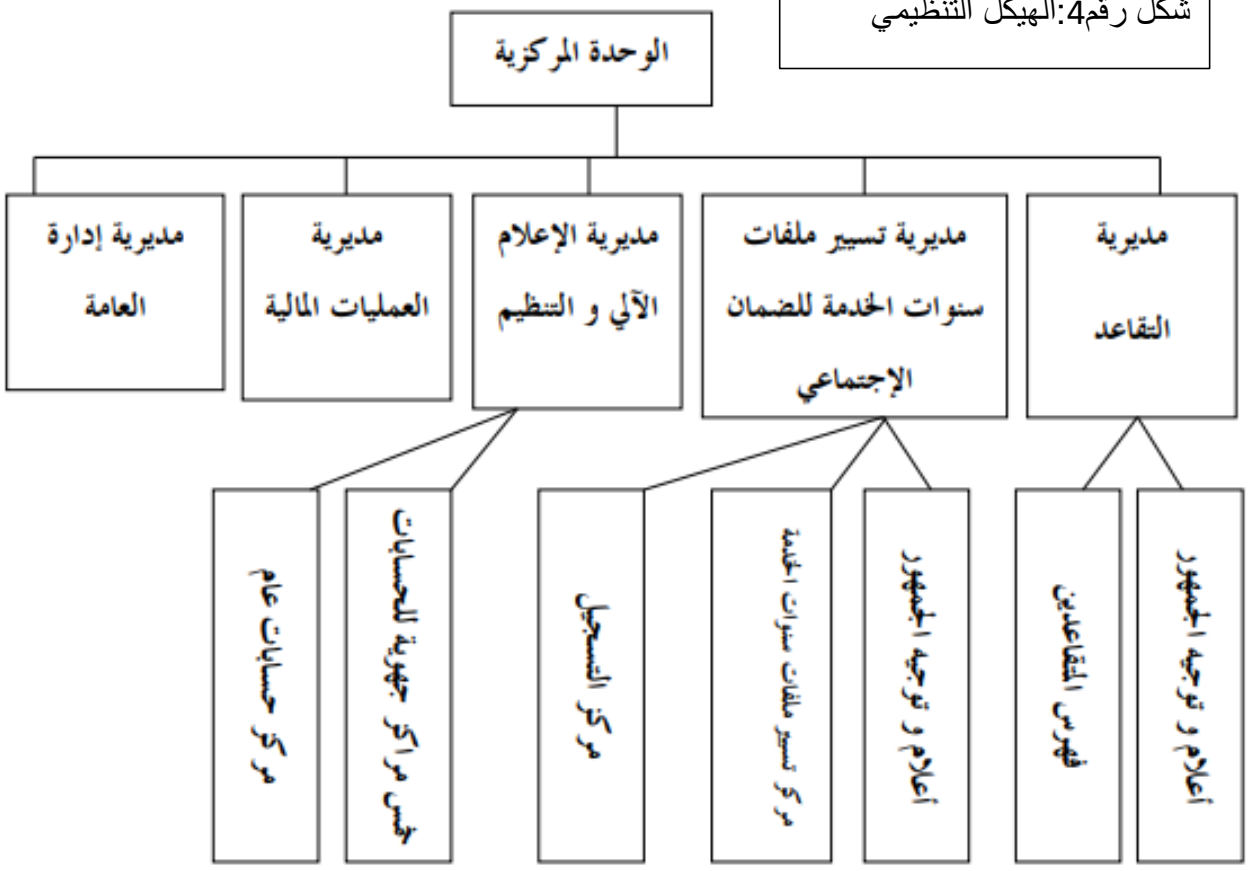
-تطبيق تشريعات و نصوص الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالتأمين الاجتماعي.

- ضمان توفير المعلومات للمستفيدين و العمال.

- تسيير صندوق المساعدة و النجدة بتطبيق المادة 52 من القانون رقم 83-12 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتقاعد.

ثانيا : الهيكل التنظيمي لصندوق التقاعدCNR :

شكل رقم4:الهيكل التنظيمي



ثالثا :الأداءات المتعلقة بالتأمين على التقاعد:

يستفيد من معاشات التقاعد كل العمال و الموظفين و كذا أصحاب المهن الحرة كالمحامين والتجار و الأطباء و هذا لكون هذه الفئة تمارس نشاطا لحاسبها الخاص و غير مأجور، وتتمثل الحقوق الممنوحة في مجال التقاعد حسب نص المادة 05 من القانون رقم 12/83 المتعلق بالتقاعد المعدل و المتمم و الّذي جاء فيها على أنه تتمثل الحقوق الممنوحة للتقاعد فيما يلي:

-معاشي مباشر يمنح على أساس نشاط العامل بالذات و يضاف إليه زيادة عن الزوج المكفول.

-معاش منقول يتضمن :

- معاش إلى الزوج الباقي على قيد الحياة .
- معاش لليتامى .
- معاشات للأصول.

و حسب المادة 06 من القانون 12/83 المتعلق بالتقاعد المعدل بموجب المادة 3 من الأمر رقم 18-96فإن استفادة العامل من معاش التقاعد تتوقف وجوبا على استيفاء الشرطين الآتيين:

-بلوغ سن ستين (60 سنة) من العمل على الأقل غير أنه يمكن إحالة العاملة على التقاعد بطلب منها ابتداءا من الخامسة و الخمسين سنة كاملة .

-قضاء خمسة عشر (15 سنة) على الأقل في العمل .

-يتعين على العامل (ة) للاستفادة من معاش التقاعد أن يكون قد قام بعمل فعلى يساوي على الأقل نصف المدة المشار إليها أعلاه و دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي.

الفرع الرابع: الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء، الأشغال العمومية و الريCACOBATH) :

هو هيئة عمومية ذات تسيير خاص، يتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي، تم إنشاؤه بموجب المرسوم رقم 97 -45 المؤرخ في 26 رمضان 1417 الموافق لـ 04 فيفري 1997 ،و هذا بسبب الحاجة لتنظيم تسيير خاص للعطل المدفوعة و البطالة المتعلقة بسوء الأحوال الجوية المتعلقة بقطاع البناء، الأشغال العمومية و الري، و يضطلع الصندوق بالقيام بالمهام التالية:

أولا : المهام :

-ضمان تسيير العطل المدفوعة و البطالة المتعلقة بسوء الأحوال الجوية التي يستفيد منها العمال في قطاعات البناء، الأشغال العمومية و الري.

- القيام بالإجراءات الترقيم للمستفيدين و أرباب عملهم.

- ضمان الإعلام و التوجيه للمستفدين و أرباب عملهم.

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

و يخضع الصندوق لوصاية وزارة العمل و التشغيل و الضمان الاجتماعي، و يتم إدارته من طرف مجلس إدارة يرأسه مدير عام، و هو يتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي، و له العديد من المقرات و الوكالات الجهوية.

ثانيا: الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة 32 ثانيا الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري.

شكل رقم5 :الهيكل التنظيمي

يضم الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لقطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري هياكل مركزية تابعة لمقر المديرية العامة ووكالات جهوية و عددها سبعة مشكلة الشبكة العملية، تضم الهياكل المركزية للصندوق و تحت سلطة المدير العام وبمساعدة مستشارين عن الهياكل التالية:

-مديرية الاستغلال و المراقبة و المنازعات.

- مديرية العمليات المالية.

- مديرية الوسائل و النشاط الاجتماعي .

-دائرة الإعلام الآلي.

- خلية التدقيق و المراقبة التسيير .

-خلية الإصغاء و الاتصال.

ثالثا : 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 .يلتزم رب العمل بالتصريح بالعمال وفقا لما نصت عليه المادة 12 من الأمر رقم 97-01 والتي جاء فيها على أنه" يقرر المستخدم أو ممثله في حالة سوء الأحوال الجوية التوقف عن العمل بعد استشارة ممثل أو ممثلي العمال و كذا صاحب المشروع عندما يتعلق بإدارة عمومية أو مجموعة محلية، يوقع المستخدم أو ممثله و ممثلوا العمال تصريحا بالتوقف عن العمل و يرسله المستخدم إلى الصندوق خلال 48 ساعة الموالية للتوقف عن العمل.

الفرع الخامس: الصندوق الوطني للتأمينات على البطالة(CNAC)

إن اعتبار الشخص عاطلا عن العمل من الوجهة التأمينية يعني أن يكون الشخص راغبا في العمل و بغض النظر عن الأجر المقرر السائد في المجتمع، يعني يعتبر الشخص عاطلا عن العمل إذا قام بالبحث عن العمل و لم يجده، و بمجرد ورود إسمه في سجل مكتب العمل عن رغبة صادقة في العمل.

و بشكل أوسع يجب أن يكون الشخص قادرا على العمل أولا، و يسعى بكل إمكاناته للبحث عن العمل و لم يجد، بغض النظر عن الأجر ثانيا،و غير مضربا عن العمل أو غير مقنعا بأعمال معنية أو قد استقال من الخدمة، أو انتهت خدمته نتيجة لحكم نهائي في جناية أو جنحة تمس بالشرف أو الأمانة أو الآداب العامة ثالثا و تأمين البطالة في هذه الحالة ما هو إلا عبارة عن برنامج للتأمين الاجتماعي يهدف لتعويض العمال العاطلين عن العمل عن جزء من أجرهم المفقود نتيجة للتعطيل الإجباري.

أولا: تعريف بالصندوق:

منذ تاريخ إنشاءه سنة 1994 كمؤسسة عمومية للضمان الاجتماعي (تحت وصاية وزارة العمل و التشغيل و الضمان الاجتماعي) تعمل على " تخفيف " الآثار الإجتماعية المتعاقبة الناجمة عن تسريح العمال الأجراء في القطاع الاقتصادي وفقا لمخطط التعديل الهيكلي، عرف الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة (ص.و.ت.ب) في مساره عدة مراحل مخصصة للتكفل بالمهام الجديدة المخولة من طرف السلطات العمومية .

ابتداءا من سنة 1994 ،شرع الصندوق الوطني للتأمين على البطالة في تطبيق نظام تعويض البطالة لفائدة العمال الأجراء الذين فقدوا مناصب شغلهم بصفة لا إرادية و لأسباب اقتصادية .

من مهن الصندوق الأولى، دفع تعويض البطالة الذي استفاد منه لغاية أواخر سنة 2006 830.189عاملا مسرحا من مجموع 505.201 مسجلا، أي بنسبة استيفاء 94 %و انطلاقا من سنة 1998 إلى غاية سنة 2004 ،قام الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة بتنفيذ إجراءات احتياطية بإعادة إدماج الباطلين المستفدين عن طريق المرافقة في البحث عن الشغل و المساعدة على العمل الحر تحت رعاية مستخدمين تم توظيفهم و

تكوينهم خصيصا ليصبحوا مستشارين، منشطين 1على مستوى مراكز مزودة بتجهيزات و معدات مخصصة لهذا الشأن .

ابتداءا من سنة 2010 ،سمحت الإجراءات الجديدة المتخذة لفائدة الفئة الإجتماعية التي يتراوح عمرها بين 30 و 50 سنة للالتحاق بالجهاز، بمزايا متعددة منها مبلغ الاستثمار الإجمالي الّذي أصبح في حدود 10 ملايين دج بعدما كان لا يتعدى 5 ملايين دج و كذا إمكانية توسيع إمكانات إنتاج السلع و الخدمات لذوي المشاريع الناشطين.

ثانيا:الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمين عن ال بطالة / شكل رقم 6

تضم الإدارة المركزية للصندوق و تحت سلطة المدير العام على الهياكل التالية :

-مديرية الأداءات و التنظيم و المنازعات -مديرية العمليات المالية

-مديرية الإدارة العامة

-مديرية الدراسات و البرامج

-مستشارون مكلفون بمهام عامة

-خلية مراقبة و تدقيق الحسابات

-خلية الدراسات الإلكترونية للضمان الاجتماعي.

ثالثا: تمويل التأمين عن البطالة

وهو منظم بموجب المرسوم التنفيذي رقم 187/94 المؤرخ في 06 جويلية 1994 المحدد لتوزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم إذ ينص على النسب هي :

% 5.2 -على عاتق المستخدم.

% 5.1 - على عاتق الأجير.

و بموجب المرسوم التنفيذي رقم 2000 -50 المؤرخ في 04 مارس 2000 فقد عدلت النسبة لتصل إلى 25.1% بالنسبة للمستخدم و 50.0 %بالنسبة للأجير، سنة 2013 انخفضت النسبة إلى 1 %بالنسبة للمستخدم و 5.0 %بالنسبة للعامل.

المطلب الثاني: المستفيدون من نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر

يتضمن الضمان الاجتماعي حوالي 8 مليون مؤمنا اجتماعيا، حيث يغطي نظام الضمان الاجتماعي حوالي 80 %من السكان و عليه يمكن القول أن هذا النظام معمم في الجزائر خاصة فيما يتعلق بخطر المرض و بالتدقيق تعويض مصاريف العلاج للفئات الآتية :

-المتقاعدون و المتحصلون على معاشات و إرادات من الضمان الاجتماعي.

- العمال الأجراء.

- العمال الذين يمارسون أعمال لحس ?م الخاص .

-المستفيدون من عقود الإدماج المهني.DAIP

-الطلبة (دخل ضمن ذلك طلبة المعاهد و الجامعات و تلاميذ المدارس.(

- المجاهدون و المتحصلون على معاشات المجاهدين .

-المستفيدون من المساعدة الاجتماعية على غرار المنحة الجزافية للتضامن) AFS) و المقدمة للأشخاص المسنين بدون دخل أو تعويض عن الخدمة ذات المنفعة العامة) IAIG) و المقدمة للبطالين بدون دخل.

- الأشخاص المعاقون و نقصد بهم الأشخاص الطبيعيين الممارسين بالفعل نشاط تجاري أو مهني وفقا للشروط المحددة وفقا للتنظيم المعمول به.

أما ذوي الحقوق فهم الأشخاص الآتي ذكرهم :

1. **الزوج:** حيث لابد أن يكون عاطلا عن العمل و لا يتمتع بأي مدخول من نشاط مهنيا مأجورا أو غير مأجور.
2. **الأولاد المكفولون:** و نشير هنا إلى سبع حالات هي أقل من ثمانية عشر سنة، أقل من واحد وعشرون سنة و يواصلون دراستهم، الأولاد البالغون أقل من خمس وعشرين سنة و الّذين لديهم عقد تمهين، الأطفال المكفولون و الحواشي من الدرجة الثالثة من الإناث دون دخل مهما كان سنهم الأولاد مهما كان سنهم من ذوي العاهات و الأمراض المزمنة، الأولاد المكفولين بحكم كفالة المؤمن الأولاد الذين تم ترتيبهم من طرف المؤمن .
3. **الأصول:** وهو والدي المؤمن و أصوله مهما صعدوا لما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.

و للاستفادة من الأداءات المذكورة سابقا لابد من توفر بعض الشروط في المستفيد و هما نوعان :

- الشروط العامة بكافة الأخطار: و تتمحور حول نقطتين أساسيتين هما :

الانتساب و التكليف أي أنه للاستفادة من كل الأداءات يجب على العامل أن يقوم بعملية الانتساب و التسجيل في صناديق الضمان الاجتماعي للأجراء و غير الأجراء (حسب الحالة) المتمثلة إقليميا على كل التراب الوطني بواسطة الوكالات و الفروع تم دفع الاشتراكات و ما يترتب عنها)من العقوبات و الزيادات على التأخير).

- الشروط الخاصة:

استثناء التأمين على المرض و الأمومة التي تحتفظ بنفس الشروط، فالأخطار الأخرى لها شروط خاصة بها حيث يعطي الحق في الأداءات و التعويضات العينية شريطة أن يكون طلب التسجيل قد تم قبل خمس عشرة يوما على الأقل من تاريخ تلقي العلاج.

4. **التأمين على العجز:** للاستفادة من معاش العجز يجب على المنخرط الاستجابة إلى الشروط التالية:

-أن يكون مصاب بعجز كلي يجعله غير قادر مطلقا على الاستثمار في ممارسة أي مهنة .

-تنطلق عملية الاستفادة من التأمين على العجز بعد انقضاء أجل ستة أشهر من التاريخ الّذي يلحق أو يلي المعاينة الطبية للمرض أو الحادث أو أي إصابة أخرى نتج عنها العجز .

-يستمر العاجز الاستفادة من هذه المنحة حتى بلوغ السن القانونية للمعاش.

- أن يكون مسجلا على الأقل مند سنة قبل تاريخ المعاينة الطبية للمرض أو الحادث أو الإصابة المتسببة في حالة العجز.

5. **التأمين على الوفاة:** يشترط إضافة إلى الشروط العامة المذكورة سلفا وجوب ممارسة النشاط من قبل المنخرط قبل الوفاة.

6. **التأمين على الشيخوخة (التقاعد)**: و نتطرق في هذا المجال إلى نوعين من التأمين:

معاش التقاعد: حتى يستفيد المتقاعد من المعاش يجب عليه أن تتوفر فيه الشروط التالية :

- توفر السن القانونية للتقاعد 60 رجال و 55 النساء بالنسبة للعمال الأجراء و 65 رجال و60 نساء بالنسبة للعمال غير الأجراء .
- القيام بعمل فعلي و دفع الاشتراكات خلال فترة تقدر على الأقل بـ 15 سنة كما يستفيد المتقاعدين الّذين يمتلكون صفة المجاهدين في صفوف جبهة التحرير الوطني إبان الثورة أو أبناء المجاهدين من مزايا أخرى هي:

- السن المطلوب للاستفادة من معاش التقاعد مخفض بـ 5 سنوات و نسبة 10 %إضافية لكل سنة عن العجز الناجم عن الثورة.

حيث تحسب سنوات المشاركة الفعلية في حرب التحرير الوطني بضعف ه ا و ذلك لإنشاء الحق في معاش التقاعد.

منحة التقاعد: يستفيد العامل الأجير أو غير الأجير على حد سواء ببلوغ السن الشرعية للتقاعد و الذي لم يستوفي شروط مدة العمل الفعلي من منحة التقاعد، و للحصول عليها لابد من بلوغ السن القانوني السابق الذكر، كما يشترط التصديق على 5 سنوات من العقد (العمل لمدة لا 3تقل 05 سنوات)

المبحث الثالث: دراسة حالة وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء CNAS

ستكون وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء محور دراستنا في هذا المبحث.

المطلب الأول: تقديم وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

1 نشأة وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:

أنشأت وكالة التأمينات الاجتماعية للمسيلة في شير ديسمبر 1976- وكانت عبارة عف مكتب مراسلة لمقاطعة قسنطينة انذاك خاصة بالمنح العائلية و العطل المرضية والتعويض عن الأدوية.

وفي تاريخ 20 أوت 1985- أصبحت وكالة تابعة مباشرة للمديرية العامة للضمان الاجتماعي ب : بن عكنون (الجزائر العاصمة)، شاملة التأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية.

2. بطاقة تقنية لوكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:

الشكل رقم 13 :بطاقة تقنية لوكالة المسيمة لمتأمينات الاجتماعية لعمال الأجراء

وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

- عدد الموظفين في الوكالة: 636 موظف
- عدد مراكز وملحقات الدفع: . عدد المراكز 11 . عدد الملحقات 17
- عدد المراكز والملحقات التي تحتوي على المراقبة الطبية:21
- عدد أرباب العمل المنخرطين في الوكالة: 8267

الجدول رقم 02: عدد المستفيدين من الحماية الاجتماعية في ولاية المسيلة لسنة 2018

	عدد المؤمن لهم		عدد ذوي الحقوق	المجموع
	عدد المؤمن لهم الناشطين	عدد المؤمن لهم غير الناشطين		
عدد المستفيدين من الحماية الاجتماعية	124491	205799	674999	1005289

الجدول رقم 03: نسبة تغطية الحماية الاجتماعية في ولاية المسيلة لسنة 2018

عدد المستفيدين من الحماية الاجتماعية	1005289
عدد سكان ولاية المسيلة	1310414
نسبة تغطية الحماية الاجتماعية	%76.71

- التعاقد:

. عدد الصيادلة المتعاقدين مع وكالة الضمان الاجتماعي: 263 صيدلية

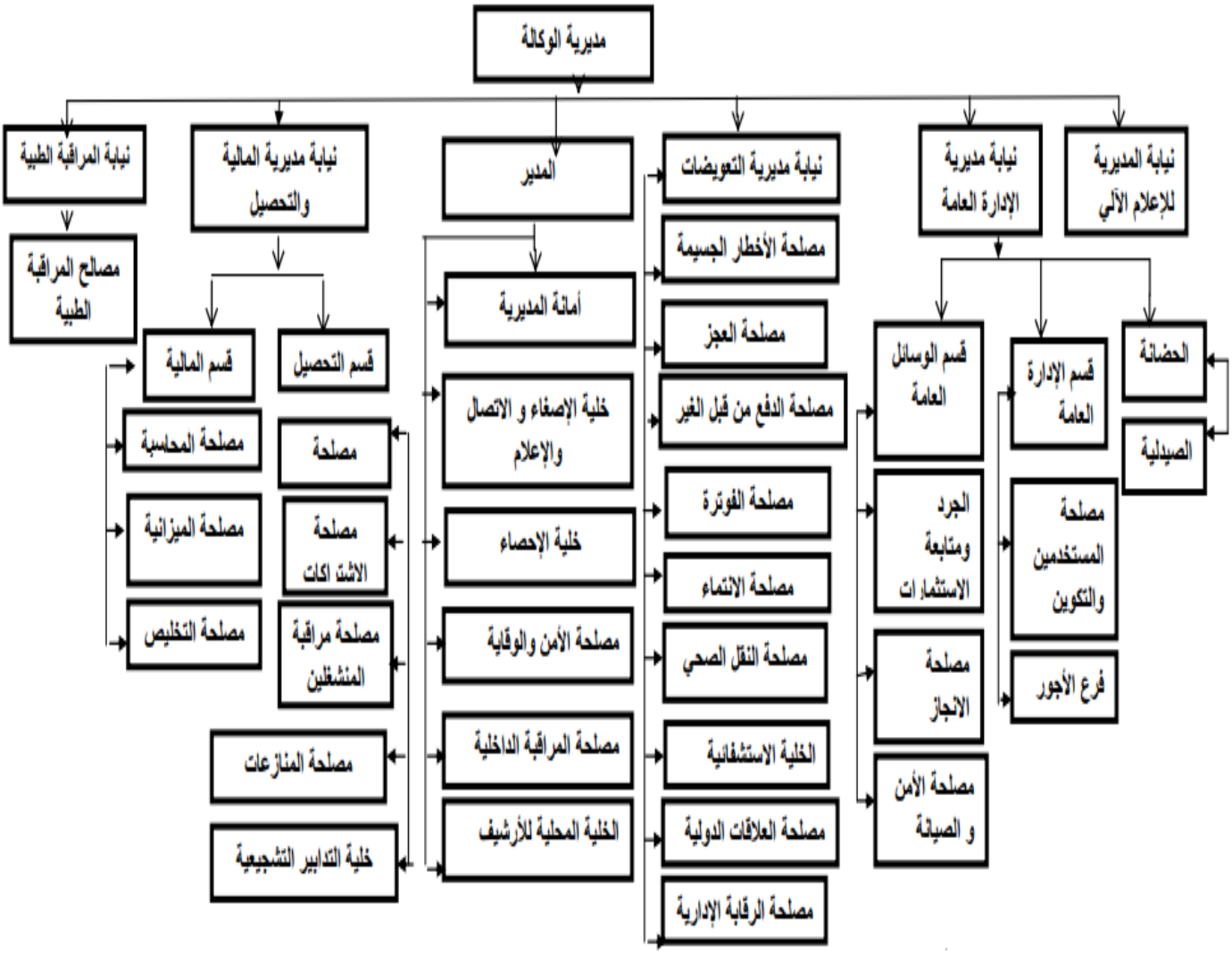
. عدد مصحات مرض القصور الكلوي: 05 . عدد الناقلين الصحيين: 06

. عدد الأطباء الواصفين (المعالجين):36 منهم: . 29 طبيب

07. أطباء مختصين . عدد صانعي النظارات: 16

3.الهيكل التنظيمي لوكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:

الشكل رقم 19 :الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة المسيلة



المطلب الثاني: الأخطار الاجتماعية المغطاة في وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء :

تغطي وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء 5 أخطار اجتماعية سنتطرق إليها في هذا المطلب.

ـ التأمين على المرض:

للاستفادة منف أداءات التأمين على المرض يجب أن يكون المريض مؤمن له اجتماعيا وأن يبرر مدة معينة من العمل.

1 أداءات التأمين على المرض: تتضمن أداءات التأمين على المرض ما يلي:

- **الاداءات العينية:** تسمح الاداءات العينية للمؤمن له ولذوي حقوقه بالاستفادة من التكفل بمصاريف العالج الصحي، وتغطي النفقات التالية :

-الطبية، الجراحية، الاستشفائية؛

-الأعمال الطبية التشخيصية والعلاجية بما فيها الاستكشافات البيولوجية؛

-الصيدلانية، الأجهزة والأعضاء الاصطناعية؛

-إعادة التأهيل الوظيفي و التأهيل المهني؛

-العالج والجراحة التجبيرية للأسنان، جراحة عظام الوجه والفكين؛

-النظارات الطبية؛

-العالج بالمياه المعدنية والعالج المتخصص حسب طبيعة المرض؛

-النقل الصحي بواسطة سيارة اسعاف وكل وسيمة نقل تفتضيها الحالة الصحية للمريض؛

-أداءات مرتبطة بالتنظيم الإداري.

- **نسب التكفل بالمصاريف الطبية**: كقاعدة عامة يتم تسديد الاداءات العينية بنسبة 80 ،%ويمكن الرفع من هذه النسبة إلى % 100في الحالات المنصوص عليها بموجب التنظيم)بعض الأمراض المزمنة، المستفيدين من معاش تقاعد يساوي أو يقل عن الأجر الوطني الأدنى المضمون.)
- **الاداءات النقدية:** :تسمح الاداءات النقدية بالاستفادة من دفع تعويضية يومية موجية لتعويض الدخل المفقود، عندما يضطر المؤمن له إلى التوقف المؤقت عن العمل بسبب المرض، تساوي التعويضية اليومية نسبة 50 %من الأجر اليومي الخاضع للاشتراكات، تقتطع منيا اشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة على الدخل الإجمالي، بالنسبة لل 15 يوما الأولى من التوقف عن العمل

يتم رفع هذه النسبة إلى 100 %ابتداء من اليوم السادس عشر)16)من التوقف عن العمل ، في حال الاستشفاء أو في حال المرض طويل الأمد

2 التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية:

تخدم هذه المصلحة كل حادث وقع أثناء العمل انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ أو خارجي طرأ أثناء قيام المؤمن بالعمل، لكن يجب التبليغ عن الحادث في ظرف 24 ساعة .

3 تأمين العجز : العاجز هو من كانت نسبة عجزه عن العمل تجاوزت 50 %أي أن قدرته على العمل انخفضت إلى النصف و للعجز فئتان:

- الفئة الأولى: هي الفئة التي يمكنها ممارسة العمل بشكل جزئي.

- الفئة الثانية: هذه الفئة يتعذر عليها القيام بأي نشاط مهني، بل تحتاج لمساعدة غيره للقيام بشؤون الحياة اليومية.

4 تأمين الأمومة: هو التأمين الذي يضمن حماية المرأة الحامل والطفل، و هذه الحماية تكمن في تغطية المصاريف المتعلقة بالحمل و الولادة و توابعها مع ضمان أجر المؤمنة و التي تتعرض للتوقف عن العمل من جراء الأمومة.

5 تأمين الوفاة: هذه المنحة تترتب عن وفاة عامل أجير يتقاضى أجرة شهرية و تمنح لذوي الحقوق، يحدد مبلغ منحة الوفاة ب 12 مرة الأجر الشهري للعامل المتوفى .

المطلب الثالث: نشاط الحماية الاجتماعية في وكالة المسيمة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

تقدم وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء الحماية الاجتماعية للعمال الأجراء المنخرطين فيها وكذا ذوي حقوقيهم.

1- حركية انخراط أرباب العمل والعمال في الوكالة:

الجدول رقم 19 :تطور حر كية انخراط أرباب العمل والأجراء في الوكالة

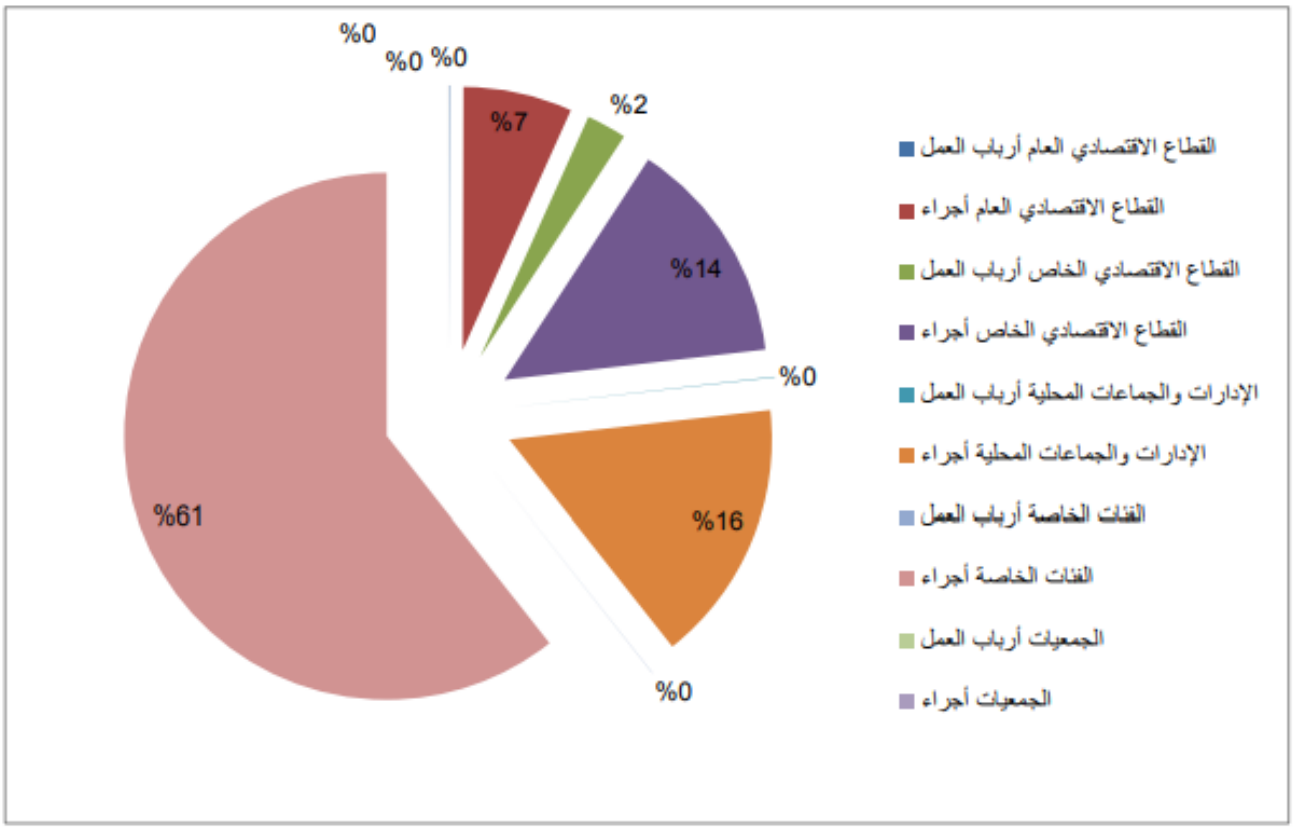
		2016		2017		2018	
		عدد المنخرطين	نسبة المنخرطين من % مجموع الفئات	عدد المنخرطين	نسبة المنخرطين من % مجموع الفئات	عدد المنخرطين	نسبة المنخرطين من % مجموع الفئات
القطاع الاقتصادي	أرباب العمل	158	1.58%	158	1.79%	159	1.92%
	أجراء	19879	6.36%	23349	7.13%	23580	7.14%
القطاع الاقتصادي	أرباب العمل	8170	95.48%	8452	95.59%	7878	95.29%
	أجراء	43570	13.95%	46334	14.16%	48934	14.82%
الإدارات والجماعات	أرباب العمل	157	1.83%	155	1.75%	154	1.86%
	أجراء	56946	18.23%	51640	15.78%	51961	15.73%
القنات الخاصة	أرباب العمل	65	0.76%	69	0.78%	68	0.82%
	أجراء	191945	61.45%	205889	62.92%	205799	62.31%
الجمعيات	أرباب العمل	07	0.08%	08	0.09%	08	0.1%
	أجراء	16	0.01%	17	0.01%	16	0%
المجموع	أرباب العمل	8557	100%	8842	100%	8267	100%
	أجراء	312356	100%	327229	100%	330290	100%

نلاحظ من الجدول أعاله أن عدد الأجراء في القطاع الاقتصادي العام هو في تطور من سنة 2016 إلى سنة 2018 حيث ارتفعت نسبة المنخرطين من الأجراء من 6.36 %من مجموع الأجراء المنخرطين في جميع القطاعات سنة 2016 إلى 7.14 %من مجموع الأجراء المنخرطين في جميع القطاعات سنة 2018 ،وهذا بسبب توسع الدولة في عمليات التوظيف خاصة ارتفاع عدد المستفيدين من عقود ما قبل التشغيل؛

و نلاحظ بأن عدد الأجراء في قطاع الإدارات والجماعات المحمية قد انخفض من 56946 أجير سنة 2016 إلى 51961 أجير سنة 2018 بسبب عمليات تطهير قوائم العمال الأجراء في قطاع الإدارات والجماعات المحمية، كما أف عدد الأجراء في قطاع الفئات الخاصة قد ارتفع من 191945 أجير سنة 2016 إلى 205799 أجير سنة 2018 و ذلك بسبب صدور قانون التقاعد النسبي سنة 2016.

أما قطاع الجمعيات فنسجل فيه اقل نسبة من عدد الأجراء وأرباب العمل من بين القطاعات الأخرى.

الشكل رقم)11 :)حركية انخراط أرباب العمل و الأجراء في الوكالة خلال الفترة 2018/2016



2 ـ مصاريف التأمينات الاجتماعية في الوكالة :

الجدول رقم)19 :)تطور مصاريف التأمينات الاجتماعية في الوكالة خلال الفترة 2018/2016

	2015	2016	2017	2018
مصاريف التأمينات الاجتماعية	5851	6189	6631	7174
نسب تطور مصاريف التأمينات الاجتماعية	_	%5.77	%7.15	%8.19

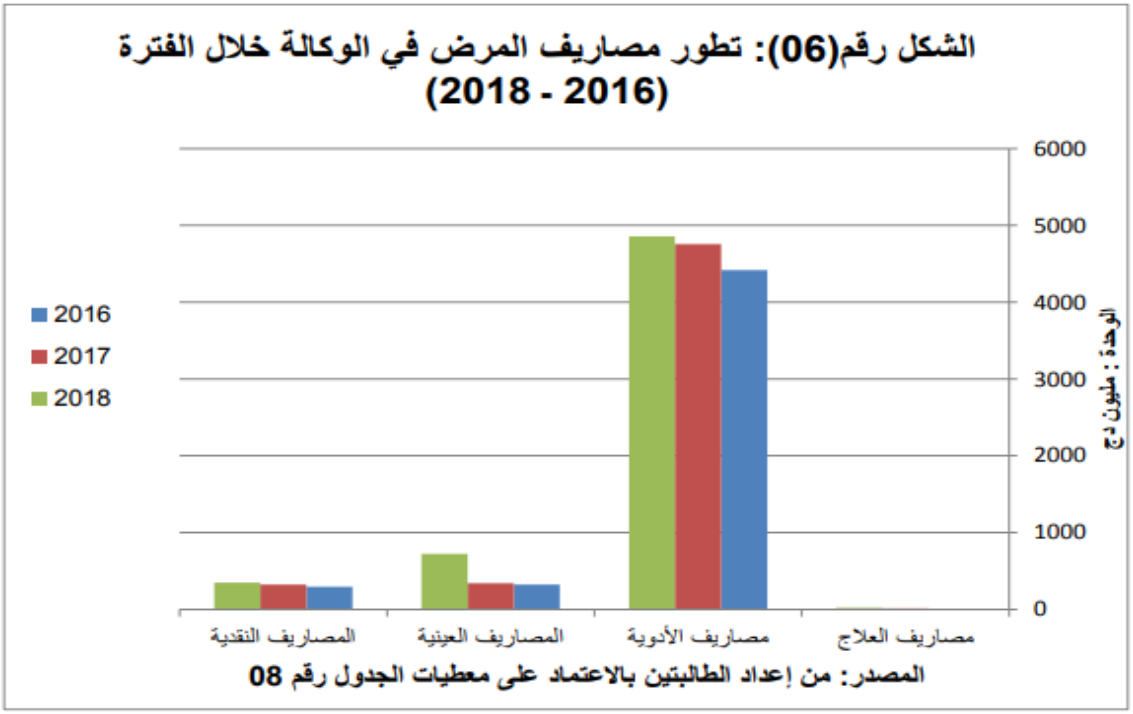
من الجدول نلاحظ بأن مصاريف التأمينات الاجتماعية في ارتفاع وهذا ما يفسر لنا زيادة احتمال تحقق الأخطار الاجتماعية وارتفاع عدد المستفيدين من الحماية الاجتماعية.

الجدول رقم (19): تطور مصاريف خطر المرض في الوكالة خلال الفترة 2018/2016

	2016		2017		2018	
	مبلغ المصاريف	نسب المصاريف من مجموع مصاريف المرض%	مبلغ المصاريف	نسب المصاريف من مجموع مصاريف المرض%	مبلغ المصاريف	نسب المصاريف من مجموع مصاريف المرض%
مصاريف العلاج	7.700	%0.16	12.411	%0.23	18.505	%0.32
مصاريف الأدوية	4419.233	%87.63	4756.222	%87.52	4856.318	%81.65
المصاريف العينية	322.803	%6.40	342.221	%6.30	723.943	%12.17
المصاريف النقدية	293.040	%5.81	323.839	%5.95	348.926	%5.86
المجموع	5042.777	%100	5434.695	%100	5947.693	%100
نسب مصاريف المرض من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية %	%81.48	_	%81.95	_	%82.90	_

نلاحظ من الجدول أعاله أن مصاريف خطر المرض تستحوذ على النسبة الأكبر من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية وهي في تطور حيث كانت في سنة 2016 نسبة مصاريف المرض 81.48% من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية وأصبحت نسبة مصاريف 82.90% من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية سنة 2018 ،وهذا ما يظهر لنا بأف خطر المرض هو الخطر الاجتماعي الأكثر تحققا من بين الأخطار الاجتماعية الأخرى، كما أف مصاريف الأدوية تمثل أكبر نسبة 87.63%من مجموع مصاريف المرض سنة 2016 و % 81.65 سنة 2018.

الشكل رقم(06): تطور مصاريف المرض في الوكالة خلال الفترة (2018 - 2016)



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على معطيات الجدول رقم 08

الجدول رقم 11 :تطور مصاريف خطر الأمومة في الوكالة خلال الفترة 2018/2016

الوحدة: مليون دج

	2016	2017	2018
مصاريف الأمومة (مصاريف نقدية)	306.075	314.759	334.636
نسب مصاريف الأمومة من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية	%4.94	%4.75	%4.66

من خلال الجدول نلاحظ بأن الوكالة لم تقدم الا مصاريف نقدية لمواجهة خطر الأمومة، كما نلاحظ بأن مصاريف الأمومة قد ارتفعت من 306.075 مليون دج سنة 2016 إلى 334.636 مليون دج سنة 2018 ،غير أف نسب مصاريف الأمومة بالنسبة لمجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية في تناقص حيث كانت في سنة 2016 نسبة مصاريف الأمومة 4.49 % من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية وانخفضت إلى 4.66 % من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية.

الجدول رقم 11 :تطور مصاريف خطر العجز في الوكالة خلال الفترة 2018/2016

الوحدة: مليون دج

	2016	2017	2018
مصاريف المؤمن لهم	172.054	185.700	203.402
مصاريف ذوي حقوق المؤمن لهم	16.574	17.207	18.252
المجموع	188.629	202.908	221.655
نسب مصاريف العجز من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية	% 3.05	% 3.06	% 3.09

نلاحظ من الجدول بأن المستفيدين من تعويضات خطر العجز هم المؤمن لهم وكذا ذوي حقوقهم، وأن مصاريف العجز في تطور من سنة 2016 إلى سنة 2018 ونسب مصاريف العجز من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية ارتفعت من سنة 2016 كانت 3.05 %إلى سنة 2018 صارت 3.09 % من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية.

الجدول رقم 11 :تطور منح الوفاة في الوكالة خلال الفترة 2018/2016

الوحدة: مليون دج

	2016	2017	2018
رأس مال الفئات النشطة	57.263	39.490	46.595
رأس مال الفئات غير النشطة	155.412	175.971	176.474
المجموع	212.676	215.461	223.070
نسب مصاريف منح الوفاة من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية	% 3.44	% 3.25	% 3.11

نلاحظ من الجدول بأن الفئات الخاضعة للتعويض في حال تحقق خطر الوفاة هي الفئات النشطة المتمثلة في العمال الأجراء والفئات غير النشطة المتمثلة في المتقاعدين والمتضررين من إصابات العمل والعجز الذين كانوا يشتغلون كعمال أجراء، كما نلاحظ بأف مصاريف منح الوفاة في تطور حيث ارتفعت مم سنة 2017 إلى سنة 2018 بمبلغ 7.608مليون دج.

خلاصة الفصل

بذلت الجزائر مجهودات كبيرة من أجل عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي إلا أن اشتراكات العمال و المستخدمين لن تغطي مستقبلا نفقاته المتزايدة خاصة في ظل ارتفاع فاتورة الأدوية و تزايد البطالة و تفاقم ظاهرة العمل الأسود أي العمل الغير الرسمي و غير المصرح به لصناديق الضمان الاجتماعي.

في دراستنا لهذا الفصل حول الضمان الاجتماعي في الجزائر قمنا باستعراض المراحل التي مر بها نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر منذ الحقبة الاستعمارية إلى غاية الوقت الحالي، وقد لاحظنا بأن هذا النظام كان في البداية يشمل قطاع الفلاحة فقط وهو في تطور ليشمل كافة فئات الشعب الجزائري في جميع القطاعات، كما قمنا بالتعريف بهيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر بإبراز الدور الذي تقوم به هذه الهيئات في تقديم الحماية الاجتماعية و إجراء دراسة ميدانية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في ولاية المسيلة وتوصمنا إلى ما يلي :

-يغطي لصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في ولاية المسيلة الأخطار الاجتماعية المتمثلة في خطر المرض، خطر إصابات العمال، خطر الأمومة، خطر العجز، خطر الوفاة؛

-مصاريف التأمينات الاجتماعية في وكالة المسيلة للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في ارتفاع بنسب تطور 5.77%سنة 2016 و8.19%سنة 2018 ؛

-مصاريف المرض تمثل أكبر نسبة من مصاريف التأمينات الاجتماعية 81.48%من مجموع مصاريف التأمينات الاجتماعية سنة 2016 و 82.90%من جموع مصاريف التأمينات الاجتماعية سنة 2018.

الخاتمة العامة

الخاتمـــــة العامـــــــة

لقد سمحت دراستنا بإعطاء نظرة شاملة حول التطورات التي شهدتها أنظمة الضمان الاجتماعي و أهم الأسس التي يرتكز عليها، و لقد عملنا على توضيح الفرق بينه و بين الحماية الاجتماعية حيث تعتبر الحماية الاجتماعية الغاية التي تصبو إليها السلطات من خلال برامج وسياسات تعدها و تطبقها و تجسدها في شكل قوانين و نظم تسمى بالضمان الاجتماعي، أي أن هذا الأخير هو الوسيلة لبلوغ الغاية.

و تعرف الحماية الاجتماعية على أنها مجموعة الآليات و المؤسسات التي ترتكز على مبدأ التضامن و التكافل، و التي تضمن للأفراد الحماية من الأخطار الاجتماعية المتمثلة أساسا في المرض إصابات العمل و الأمراض المهنية، الشيخوخة و العجز، الوفاة و التيتم و الترمل و البطالة كما أنها تساهم في إعادة توزيع الدخل الوطني و تحفيز التنمية الاقتصادية و توفير الأمن، و إن مواجهة الأخطار و تحقيق هذه الأهداف يتم عن طريق أنظمة و قوانين الضمان الاجتماعي.

إن المبدأ الأساسي للضمان الاجتماعي هو مواجهة الأخطار الفردية و الجماعية لأنه كلما تطورت و ازداد عدد الأفراد كلما زادت الحاجة إلى الاحتماء و التأمين ضد الخطر و ذلك لكون الأصل فيه الاحتياط لوقت تحتاج فيه مواجهة احتياجات مستقبلية محتملة الوقوع، و بما أن موضوع بحثنا الجزائر فقد تطرقنا إلى ظهور نظام الضمان الاجتماعي منذ الاستعمار الفرنسي إلى غاية الاستقلال و لقد شهد هذا النظام تغييرات كبيرة في إطار الجزائر المستقلة و قامت بتطبيق إصلاحات إلى غاية 1983 التي عرفت تنمية كبيرة للنظام و تعميمه لجميع الشعب و أيضا تنظيمه و محاولة تكييفه و جعله قابل للتطبيق.

كما سلطنا الضوء على أحد أهم عناصر بناء نظام تأمينات اجتماعية ناجح و هو الجانب التمويلي لهذا القطاع، و قد أسقطنا هذه الدراسة على الحالة الجزائرية، حيث تعرف مؤسسات التأمين الاجتماعي الجزائري العديد من الصعوبات و المشاكل على مستوى توفير الموارد المالية الكافية للقيام بخدماتها التأمينية بكفاءة تامة و على ضوء استعراض أهم الموارد التمويلية المتاحة لها و دراسة مدى قدرتها على الحفاظ على سلامتها المالية فقد خرجنا بالعديد من النتائج حول هذا الموضوع، نبلورها في النقاط التالية.

-يعبر التأمين الاجتماعي عن نظام تضامني بين الحكومة و أفراد المجتمع ذو طابع إلزامي يهدف إلى التخفيف من وطأة الأضرار و المخاطر التي تصيب الفرد العامل أو غير العامل و هذا عن طريق دفع و تعويض جزء من الخسائر التي يمكن أن يتحملها لمواجهة آثارها السلبية و هو بذلك يغطي مختلف الأخطار الاجتماعية المضرة بحياة الإنسان كالمرض، الشيخوخة، البطالة و غيرها من الأخطار السلبية.

-لقد عرف نظام الضمان الاجتماعي الجزائري العديد من التطورات منذ الفترة الاستعمارية إلى يومنا هذا، و هذا ما أوصله إلى هيكلة المؤسسية الحالية، حيث يتكون حاليا من خمس مؤسسات تختص كل مؤسسة بتأمين

نوع معين من الأخطار و فئة محددة من الأشخاص، و هي بذلك تحقق تغطية تأمينية تشمل جزءا معتبرا من المجتمع و تؤمن تقريبا كافة الأخطار التي يمكن أن يتعرض له المؤمنون.

-تعتمد مؤسسات التأمينات الاجتماعية الجزائرية في الحصول على التمويل على مورد أساسي واحد هو اقتطاعات المؤمنين لديها، في حين أن تدخل ميزانية الدولة في تمويل هذا القطاع محدود جدا، كما أن المنافذ التمويلية الأخرى كالاستثمارات مثلا قليلة جدا، و هذا جعل توازنها المالي يرتبط أساسا بعدد المؤمنين لديها، و حجم اقتطاعاهم المالية بالتبعية، و ما يثبت ذلك هو معاناة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الغير الأجراء من مصاعب تمويلية و عجز موازني خلال السنوات التي عرف فيها انخفاضا في عدد المؤمنين لديه، في حين ارتبط ارتفاع قيمة الأرصدة الصافية لباقي الصناديق مباشرة بارتفاع عدد المسجلين لديها.

-يعد الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء الهيئة للنظام العام المتعلق بالضمان الاجتماعي بالجزائر، و المكلف بتوفير خدمات التأمينات الاجتماعية لأكثر من 20 مليون مؤمن و مستفيد.

على ضوء النتائج التي خرجنا ا فيما يخص هذا الموضوع فإنه يمكن القول أن الفرضية الموضوعة لهذه الدراسة هي فرضية صحيحة، على اعتبار أن عدد المنافذ التمويلية المتاحة لنظام التأمينات الاجتماعية الجزائري محدود جدا و هو ما يجعله يعتمد أساسا على اقتطاعات و اشتراكات المؤمنين.

الملاحـــــق

التأمين على المرض

تتضمن أداءات التأمين على المرض :

الاداءات العينية

تسمح لك الأداءات العينية ولذوي حقوقك بالاستفادة من التكفل بمصاريف العلاج الصحي، وتغطي النفقات التالية :

- الطبية، الجراحية، الاستشفائية،
- الأعمال الطبية التشخيصية و العلاجية بما فيها الاستكشافات البيولوجية،
- الصيدلانية، الأجهزة والاعضاء الاصطناعية،
- إعادة التأهيل الوظيفي و التأهيل المهني،
- العلاج و الجراحة التجبيرية للأسنان، جراحة عظام الوجه والفكين.
- النظارات الطبية،
- العلاج بالمياه المعدنية والعلاج المتخصص حسب طبيعة المرض ،
- النقل الصحي بواسطة سيارة إسعاف وكل وسيلة نقل تقتضيها الحالة الصحية للمريض،
- أداءات مرتبطة بالتنظيم الأسري.

نسب التكفل بالمصاريف الطبية :

كقاعدة عامة يتم تسديد الأداءات العينية بنسبة 80 % ، ويمكن الرفع من هذه النسبة إلى 100 % في الحالات المنصوص عليها بموجب التنظيم (بعض الأمراض المزمنة ، المستفيدين من معاش تقاعد يساوي أو يقل عن الأجر الوطني الأدنى المضمون).

الأداءات النقدية:

تسمح لكم الأداءات النقدية بالإستفادة من دفع تعويضة يومية موجهة لتعويض الدخل المفقود، عندما تضطرون إلى التوقف المؤقت عن العمل بسبب المرض.

تساوي التعويضة اليومية ما يلي :

نسبة 50% من الاجر اليومي الخاضع للاشتراكات ، تقتطع منها إشتراكات الضمان الاجتماعي و الضريبة على الدخل الإجمالي ، بالنسبة للـ 15 يوما الأولى من التوقف عن العمل .

يتم رفع هذه النسبة إلى 100 % إبتداء من اليوم السادس عشر (16) من التوقف عن العمل، في حال الاستشفاء أو في حال المرض طويل الأمد.

للاستفادة من هذه الأداءات يجب أن :

- تكون لديكم صفة المؤمن له (ا) اجتماعيا،
- تبرير مدة معينة من العمل

التأمين على المرض

لاقتناء الادوية في إطار نظام الدفع من قبل الغير :

يجب عليكم تقديم ما يلي:

- وصفة طبية
- بطاقة الشفاء محينة.

يتم إعفاؤكم من الرقابة الطبية القبلية في الحالات التالية:

- إذا كنتم مصابين بأمراض مزمنة،
- في حال بلوغكم سن الـ 75 سنة فما فوق،

غير أنه وفي حال تضمنت وصفتكم أدوية خاضعة لشروط خاصة للتعويض (ليست ضمن العلاج الخاص المعتاد) فتخضع إلى الرقابة الطبية القبلية.

لتعويض المصاريف الصيدلانية ، يجب عليكم تقديم ما يلي:

- وصفة طبية ملصق عليها قسيمات الدواء
- بطاقة الشفاء

يتم تعويض المصاريف الصيدلانية عن طريق التحويل إلى الحساب البريدي أو البنكي .

التزاماتكم في حال التوقف عن العمل :

- عليكم التصريح بالتوقف عن العمل إلى الصندوق في أجل لا يتعدى يومين (02) (تستثنى أيام العطل). كما لا يتم إحتساب اليوم الذي وصف فيه التوقف عن العمل (إيداع أو ارسال الشهادة الطبية للتوقف عن العمل عن طريق البريد).
- لا تقوموا بأي نشاط مهني غير مرخص،
- لا تغادروا مكان إقامتكم إلا إذا وصف لكم الطبيب ذلك لأغراض علاجية (يرخص لكم الخروج من الساعة 10 صباحا إلى غاية الرابعة بعد الزوال)،
- لا يجب أن تنتظروا دون ترخيص مسبق من الصندوق وذلك بعد رأي الطبيب المستشار،
- الخضوع إلى كل المراقبات الطبية أو الادارية التي يجريها الصندوق (الزيارات المنزلية) .

التقادم

تتقادم أداءات التأمين على المرض بعد انقضاء 04 سنوات ما لم تتم المطالبة بها .

وزارة ا لعمل والتشغيل والضمان الاجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمل الأجراء

التأمين على المرض

الموقع الالكتروني : WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني:
celluleecoutecommunication@cnas.dz
الهاتف و الفاكس 021-91-16-69/ 021-91-22-04
العنوان : طريق الحوضين بن عكنون الجزائر

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

التأمين على الوفاة

التأمين على الوفاة

عند وفاة المؤمن له إجتماعيا، تسدد مصالح الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء رأس مال الوفاة لفائدة ذوي الحقوق المتمثلين في:

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

الشروط :
يجب أن يكون المؤمن له اجتماعيا الناشط قد عمل 15 يوما خلال الثلاثة أشهر التي سبقت تاريخ الوفاة .

الملف الواجب تكوينه: في جميع الحالات:

- طلب رأس مال الوفاة،
- الإلتزام بإرجاع المبلغ المتحصل عليه وغير المستحق في حال ظهور أي ذي حق آخر خارج هؤلاء المذكورين في الطلب؛
- شهادة الوفاة،
- بطاقة عائلية للحالة المدنية،
- بطاقة الشفاء الخاصة بالمؤمن له اجتماعيا وتلك الخاصة بذوي الحقوق،
- شهادة العمل والأجر (بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا الناشط)،
- شهادة تتضمن المبلغ السنوي للمنحة أو الريع (بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا غير الناشط).

التأمين على الوفاة

يحتسب رأس مال الوفاة كما يأتي:

بالنسبة للأجراء:

- ☐ إثنى عشرة (12) مرة مبلغ الأجر الشهري الخاضع للاشتراكات، الأكثر امتيازا الذي تقاضاه المتوفى خلال السنة التي سبقت الوفاة،
- ☐ لا يمكن أن يقل هذا المبلغ عن إثنى عشرة مرة الأجر الوطني الأدنى المضمون.

بالنسبة للمستفيدين من المنح أو الريوع:

- ☐ إثنى عشرة (12) مرة المبلغ السنوي للمنحة أو الريع،
- ☐ لا يمكن أن يقل هذا المبلغ عن نسبة 75 % من الأجر الوطني الأدنى المضمون.

كيف يتم تسديد رأس مال الوفاة؟

- ☐ يسدد رأس مال الوفاة مرة واحدة.
- ☐ في حال تعدد المستفيدين يوزع فيما بينهم بحصص متساوية، وذلك إما عن طريق:
  - ◈ صك بنكي،
  - ◈ التحويل إلى الحساب البريدي الجاري،
  - ◈ التحويل إلى الحساب البنكي الجاري

التقادم
تتقادم المطالبة برأس مال الوفاة بعد انقضاء أربع سنوات ابتداء من تاريخ الوفاة

الموقع الالكتروني WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني
celluleecoutecommunication@cnas.dz
الهاتف و الفاكس: 021-91-16-69/ 021-91-22-04
العنوان : طريق الحوضين بن عكنون الجزائر

تتم الاحالة على العجز وفق الشروط الآتية:

- الإصابة بعجز أو مانع عن العمل أو الكسب بنسبة على الأقل تساوي 50 % .
- عدم بلوغ السن القانونية للتقاعد.
- تبرير مدة عمل محددة.

هـــــام

يتم النظر في أحقيتكم في مجال التأمين عن العجز عند انقضاء الفترة التي استفدتم أثناءها من تعويضاتكم اليومية في مجال التأمين على المرض.

تصنف حالات العجز إلى ثلاثة فئات:

- الفئة الأولى: عاجز(ة) قادر(ة) على ممارسة نشاط مأجور.
- الفئة الثانية: عاجز(ة) غير قادر(ة) إطلاقا على ممارسة أي نشاط مأجور.
- الفئة الثالثة: عاجز(ة) غير قادر(ة) إطلاقا على ممارسة أي نشاط مأجور، وضرورة استعانته بالغير للقيام بالأعمال الأساسية للحياة (الأكل، اللباس،الاغتسال...الخ)

تحتسب منحة العجز كما يأتي:

الفئة الأولى: بنسبة 60 % من متوسط الأجر السنوي الخاضع للاشتراكات بعد اقتطاع الضريبة واشتراك الضمان الاجتماعي.

الفئة الثانية: بنسبة 80 % من متوسط الأجر السنوي الخاضع للاشتراكات بعد اقتطاع الضريبة واشتراك الضمان الاجتماعي.

الفئة الثالثة: بنسبة 80 % من متوسط الأجر السنوي الخاضع للاشتراكات بعد اقتطاع الضريبة واشتراك الضمان الاجتماعي، تضاف إليها نسبة 40 % لفائدة الشخص المساعد.

تسدد لكم منحة العجز شهريا عند حلول آجال استحقاقها

هـــــام

- تؤول منحة العجز الخاصة بالمؤمن له اجتماعيا المتوفى إلى ذوي حقوقه، وفق ما هو منصوص عليه بموجب القانون.
- يتم تقييم منح العجز طبقا للتنظيم الساري المفعول.
- لا يمكن أن يقل المبلغ السنوي لمنحة العجز عن نسبة 75 % من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون.
- يتم استبدال منحة العجز بمنحة التقاعد عند بلوغ السن القانوني للتقاعد.

التقادم

يتقادم الحق في اداءات التأمين على العجز بعد انقضاء 04 سنوات ما لم تتم المطالبة به .

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

التأمين على العجز

الموقع الالكتروني WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني:
celluleecoutecommunication@cnas.dz
الهاتف و الفاكس 021-91-22-04 /021-91-16-69
العنوان : طريق الحوضين بن عكنون الجزائر

التأمين على الامومة

أنتِ عاملة أجيرة

يسمح لك التأمين على الأمومة الاستفادة من:

- الأداءات العينية (تعويض مصاريف العلاج الصحي)
- الأداءات النقدية (الحصول على تعويض يومي بدلا عن الراتب الشهري):

للاستفادة من هذه الأداءات يجب أن تتوفر لديك الشروط التالية:

- صفة المؤمن لها اجتماعيا،
- تبرير مدة معينة من العمل،
- عدم الانقطاع عن العمل لأسباب أخرى غير تلك المعوضة من قبل مصالح الضمان الاجتماعي، أثناء الفترة الممتدة ما بين أول معاينة طبية للحمل وتاريخ الولادة.

التأمين على الامومة

يجب تقديم الوثائق التالية:

- شهادة تتضمن المعاينة الأولى للحمل (03 أشهر)،
- شهادة فحص الحمل قبل الولادة (الشهر السادس)،
- شهادة فحص الحمل قبل الولادة (الشهر الثامن)،
- شهادة الولادة،
- كشف الميلاد،
- شهادة التوقف عن العمل لمدة 98 يوما،
- شهادة العمل والأجر التي تحدد الأجور وأيام العمل
- وثيقة التصريح باستئناف العمل أو عدمه
- سند العطلة (في حالة فترة العطلة السنوية)

تعويضاتك اليومية:

- تحق لك الاستفادة من عطلة أمومة مدتها 98 يوما أي 14 أسبوعا متتالية
- تستفيدين من التعويضات اليومية خلال هذه الفترة بنسبة 100 %

التقادم

يتقادم الحق في اداءات التأمين على الأمومة بعد انقضاء 04 سنوات ما لم تتم المطالبة به .

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

التأمين على الامومة

الموقع الالكتروني WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني:
celluleecoutecommunication@cnas.dz
الهاتف و الفاكس 021-91-22-04 /021-91-16-69
العنوان : طريق الحوضين بن عكنون الجزائر

عملية الكشف المبكر عن سرطان الثدي

عملية ذات بعد وطني موجهة لفائدة النساء المؤمن لهن اجتماعيا وذوات حقوق المؤمن لهم اجتماعيا

الفئة المعنية : النساء المؤمن لهن اجتماعيا وذوات حقوق المؤمن لهم اجتماعيا البالغات من العمر 40 سنة فما فوق.

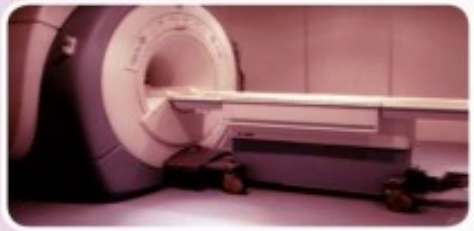
دعوة المستفيدات: يتم توجيه دعوات إلى النساء المعنيات، للاستفادة من فحص شعاعي للثدي بالمجان.

المكان: المراكز الأربعة (04) الجهوية للتصوير الطبي الشعاعي اضافة الى مركز الكشف والتشخيص والعلاج بالميناء والتابع لوكالة الجزائر.

سير العملية: تتمثل عملية الكشف المبكر عن سرطان الثدي في الخضوع لفحص عيادي وشعاعي بواسطة جهاز موجه أساسا لهذا الغرض، وهو فحص بسيط وغير مؤلم وسريع. وعند الاقتضاء وبصفة فورية يمكن إجراء فحوصات أخرى مثل التصوير بواسطة الموجات فوق الصوتية للثدي، من قبل الطبيب المختص في التصوير الطبي الشعاعي. عند الوقوف على خلل ما يتم ضمان مساعدة بسيكولوجية لفائدة المستفيدة، إضافة إلى المساعدة على الإدماج السريع ضمن مسار العلاج.

هـــام جدا

النقل: يتكفل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بمصاريف نقل المستفيدات .



المراكز الجهوية للتصويرالطبي الشعاعي

يضع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، أربع (04) مراكز جهوية للتصوير الطبي الشعاعي في خدمة المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم.

الموقع : جيجل، قسنطينة، الأغواط ومغنية.

المهام الأساسية:

تحسين عملية الحصول على الفحوصات بواسطة التصوير الطبي الشعاعي الباهظ التكلفة لفائدة كل المؤمن لهم اجتماعيا وذوي الحقوق
تطوير عملية الكشف المبكر عن الأمراض المستعصية والمكلفة، من بينها سرطان الثدي عند المرأة.
الشبابيك المتخصصة: تم وضعها على مستوى مقر كل وكالة ولاية للصندوق لتتكفل بتحديد المواعيد لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا وذوي الحقوق.

أيها الطالب هذا يهمك

يسمح لك تشريع الضمان الاجتماعي الحصول على صفة المؤمن له اجتماعيا وذلك بالحصول على رقم تسجيل مباشرة لدى التحاقك بالجامعة. فما عليك إلا أن تقوم بملء استمارة التصريح وطلب الانتساب (القابلة للتحميل عبر الموقع الالكتروني للصندوق) التي يجب أن توقع من قبل المصلحة المختصة بالجامعة مع إرفاقها بالوثائق التالية:

- ☐ نسخة من شهادة الميلاد (رقم 12).
- ☐ شهادة التسجيل بالجامعة.

حقوقك

حال حصولك على رقم التسجيل، بإمكانك الاستفادة من الأداءات العينية للمخاطر التالية:

- ☐ التأمين على المرض،
- ☐ التأمين على الأمومة،
- ☐ الاستفادة من جميع الأداءات المرتبطة بحادث العمل، بما فيها منح رأس مال الوفاة في حال حادث العمل المميت.

للاستفادة من امتيازات البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعيا « الشفاء» التي تسمح لك باقتناء الدواء في إطار نظام الدفع من قبل الغير، ما عليك إلا التقرب من هيكل دفع انتساب المؤسسة الجامعية، مرفوقا بما يلي:

- نسخة من بطاقة التعريف الوطنية.
- صورة شمسية على خلفية فاتحة.
- نسخة من بطاقة فصيلة الدم.

التزاماتك

تقديم شهادة مدرسية بداية كل سنة جامعية جديدة، ا لاستجابة لاستدعاءات مصالح الرقابة الطبية عند الاقتضاء

تسديد الادءات

حتى تتمكن من الحصول على مستحقاتك ما عليك إلا تقديم صك مشطوب (بريدي أو بنكي) لدى مركز دفع انتسابك.

وزارة ا لعمل والتشغيل والضمان الاجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

حقوق الطالب في الضمان الاجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

يرافقكم خلال مساركم الجامعي

موقع على شبكة الويب WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني
celluleecoutecommunication@cnas.dz
الهاتف و الفاكس: 16.69 91 021 / 04 22 91 021
العنوان : طريق الحوضين بن عكنون الجزائر

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

أيها المستخدمون

بادروا بحماية أجرائكم

العنوان : طريق الحوضين بن عكنون

الهاتف الثابت : 021 91 16 66 / 021. 71.83.86

الموقع الالكتروني : HTTP/WWW.CNAS.DZ

التصريح لدى مصالح الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء عملية بسيطة

1 قوموا بالتصريح بنشاطكم لدى وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء التابعة لولاية تواجد مؤسستكم أو مكان ممارسة نشاطكم، وذلك خلال العشرة(10) أيام التي تلي توظيف أول أجير.

2 وجهوا طلب تسجيل مستخدميكم إلى وكالة التسايكم بالصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، خلال العشرة(10) أيام التي تلي التوظيف.

هـــام:

تخضعون إلى نفس إجراءات التصريح إذا كان أجيركم يمارس نشاطا مأجورا آخر لحساب مستخدم آخر.

أيها المستخدمون انتم معنيون

إذا كنتم تشغلون عاملا أو عدة عمال، مهما كانت الطبيعة القانونية، المدة وشكل علاقة العمل، كشخصية طبيعية أو معنوية، فأنتم تعدون صاحب عمل.

إذا كنتم تشغلون مستخدمين لحسابكم الخاص، كعمال المنازل، سائق ، منظفة، بستاني، حارس أو ممرض(ة)...الخ، فأنتم تعدون صاحب عمل.

إلتزامات أصحاب العمل

دوركم : التصريح بالأجراء لدى مصالح الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

الأجير: هو كل شخص مهما كانت جنسيته، سواء كان يمارس نشاطا مأجورا لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين ومهما كان مبلغ أو طبيعة الأجر، بمداومة كاملة أو جزئية أو ظرفية

العمل بدوام كامل: وذلك عندما يمارس الأجير نشاطا مأجورا خلال المدة القانونية الأسبوعية للعمل أي 40 ساعة خلال الأسبوع.

العمل بدوام جزئي: وذلك عندما يمارس الأجير نشاطا مأجورا لمدة تقل عن 40 ساعة خلال الأسبوع، دون أن تقل عن 20 ساعة، أي ما يعادل نصف المدة القانونية الأسبوعية.

العمل الظرفي: عندما يمارس الأجير نشاطا ظرفيا مأجورا حسب العمل المؤدى أو حسب القطعة، أو حسب رقم الأعمال أو حسب الأتعاب المدفوعة ...إلخ

المنح العائلية

تتضمن الأداءات العائلية المنح العائلية و منحة التمدرس التي تمثل دخلا تكميليا من شأنه أن يساعد العمال الأجراء الذين يتكفلون بالعائلات على إرضاء الاحتياجات الخاصة بالطفل.

I- المستفيدون من المنح العائلية: يستفيد من المنح العائلية الأطفال، كما يمكن للأطفال الاستفادة من حقوقهم عن طريق شخص يستوفي الشروط التي تمنحه الحق في المنح العائلية، و هو المستفيد المباشر كقاعدة عامة و في بعض الحالات الكفيل.

1 - صفة المستفيدين :

- الأطفال الناتجين عن علاقة زواج أو أبناء أحد الزوجين الناتجين عن علاقة زواج سابقة.
- الأحفاد و الحواشي (الإخوة و الأخوات، أبناء و بنات الإخوة و الأخوات).
- الأطفال المكفولين.

2 - شرط السن :

يحدد سن الاستفادة من المنح العائلية كمايلي :

- 17 سنة كقاعدة عامة
- 21 سنة بالنسبة لـ:
- الطفل الموجود في فترة تربص، اذا لم تتجاوز المنحة التي يتقاضاها نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.
- الطفل الذي يتردد بصفة منتظمة على مؤسسة تربوية للتعليم الأساسي، المتوسط، التقني أو المهني.
- الطفل غير القادر على العمل أو مزاولة دراساته نتيجة عجز أو مرض مزمن.
- البنت التي تعوض الأم المتوفاة في العناية بأحد أخواتها .

الملف الواجب تكوينه في جميع الحالات :

- طلب المنح العائلية وفق استمارة يتم تحميلها عبر الموقع الالكتروني،
- بطاقة عائلية للحالة المدنية،
- صك مشطوب.

المنح العائلية

بالنسبة للمستفيدين من المنح العائلية الناشطين :

شهادة العمل و الأجر.

بالنسبة للمستفيدين من المنح العائلية غير الناشطين :

يتم الاحتفاظ بالمنح العائلية لفائدة المستفيدين الذين تستحيل ممارستهم لنشاط مهني مأجور، في بعض الحالات (مثال : المرض، العجز، التقاعد ...الخ)

مبلغ المنح العائلية :

بالنسبة للمستفيدين من المنح العائلية الذين يساوي او يقل أجرهم او دخلهم الشهري الخاضع لاشتراك الضمان الاجتماعي عن 15000 دج :

- ابتداء من الطفل الأول الى الخامس : 600دج للطفل الواحد شهريا.
- ابتداء من الطفل السادس : 300 دج للطفل الواحد شهريا.

بالنسبة للمستفيدين من المنح العائلية الذين يفوق أجرهم أو دخلهم الشهري الخاضع لاشتراك الضمان الاجتماعي الـ 15000 دج، فيقدر المبلغ بـ 300 دج شهريا للطفل الواحد.

منحة التمدرس :

و يتم دفعها لفائدة الأطفال الذين تفوق أعمارهم الـ 6 سنوات و تقل عن 17 سنة أو 21 سنة (بالنسبة للأطفال الذين يزاولون دراستهم) ابتداء من الفاتح سبتمبر من السنة الجارية.

مبلغ منحة التمدرس :

- بالنسبة للمستفيدين من منحة التمدرس الذين يساوي أو يقل أجرهم أو دخلهم الشهري الخاضع لاشتراك الضمان الاجتماعي عن 15000 دج
- من الطفل الأول الى الخامس : 800 دج للطفل الواحد مرة واحدة في السنة،
- ابتداء من الطفل السادس : 400 دج للطفل الواحد مرة واحدة في السنة،
- بالنسبة للمستفيدين من منحة التمدرس الذين يفوق أجرهم أو دخلهم الشهري الخاضع لاشتراك الضمان الاجتماعي الـ 15000 دج، فيقدر المبلغ بـ 400 دج للطفل الواحد مرة واحدة في السنة.

التقادم

يتقادم الحق في المنح العائلية بعد انقضاء 04 سنوات ما لم تتم المطالبة به .

WWW.CNAS.DZ

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

المنح العائلية

الموقع الالكتروني WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني
celluleecoutecommunication@cnas.dz:
الهاتف و الفاكس 021-91-16-69/ 021-91-22-04
العنوان : طريق الحوضين بن عكنون الجزائر

أنت عامل أجير أو شبيه بالأجير مهما كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه، تحق لك الاستفادة من تعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية التي وقعت ضحيتها.

يعتبر حادث عمل:

الحادث الذي انجر عنه ضرر جسدي، شريطة أن يكون :

- قد وقع لك بمكان مزاولة العمل وأثناء الفترة المحددة له
- الواقع خلال المسافة التي تقطعها ذهابا وإيابا إلى العمل بالمسار الرابط بين مكان إقامتك ومكان العمل أو ما شابهه (كالمكان الذي تترددون عليه عادة لتناول الطعام، ...).
- أثناء أداء مهمة عمل.

يجب أن يتم التصريح بحادث العمل:

- ☐ خلال الـ 24 ساعة لدى صاحب العمل سواء من قبلك أو أحد ممثليك.
- ☐ خلال الـ 48 ساعة، لدى هيئة الضمان الاجتماعي من قبل مستخدمك

في حال لم يبادر صاحب العمل بذلك، يمكنك التصريح بالحادث الذي تعرضت له لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل 4 سنوات

يجب أن يتضمن الملف ما يلي:

- ☐ وثيقة التصريح بحادث العمل(يتم تحميلها عبر الموقع الالكتروني)
- ☐ شهادة طبية أولية (يتم تحميلها عبر الموقع الاكتروني)
- ☐ محضر محرر من قبل مصالح الشرطة أو الدرك الوطني بالنسبة لحادث السير.

يخول لك التشريع في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية الاستفادة من:

- ☐ أداءات عينية : والتي تعوض بنسبة 100 % من التسعيرات التنظيمية (العلاج، الأدوية، الأجهزة الاصطناعية).
- ☐ تعويضات يومية : والموجهة لتعويض عدم تقاضي الراتب، وتسدد بنسبة 100 % من الأجر المرجعي، ابتداء من اليوم الموالي للتوقف عن العمل، ويتكفل صاحب العمل بتعويض اليوم الذي وقع فيه الحادث.

يمكنك الاستفادة أيضا من:

- ✓ ريع شهري يمدد في آجال استحقاقه، إذا كانت نسبة العجز تساوي أو تفوق الـ 10 % .
- ✓ رأس مال تمثيلي للريع، إذا كانت هذه النسبة أقل من 10 %.
- ✓ تراجع نسبة العجز وفق التغير الذي يمكن أن يطرأ على الحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا.

في حال وقوع حادث العمل المميت، يستفيد ذوي حقوق الضحية من:

- ☐ رأس مال الوفاة
- ☐ ريع ذوي الحقوق

هـــــام

- ✓ اعلم أنه لا يتم الجمع بين ريوع ذوي الحقوق ومعاشات التقاعد بالأيلولة، حيث يتم تسديد الامتياز الأكثر نفعا.
- ✓ في حال وفاة المستفيد من ريع حادث العمل غير الناجم عن الحادث، يستفيد ذوي حقوقه من ريع بالأيلولة.

تعد مصابا بمرض مهني في حال :

- ◈ التقطته بمحيط العمل،
- ◈ مندرج ضمن أحد جداول الأمراض المهنية المحددة بموجب التنظيم.

يجب عليك التصريح بالمرض المهني في أجل:

- ◈ أدناه 15 يوما،
- ◈ أقصاه 3 أشهر ابتداء من تاريخ المعاينة الطبية للمرض.

يجب أن يتضمن الملف مايلي:

- ☐ وثيقة التصريح بالمرض المهني (يتم تحميلها عبر الموقع الالكتروني)
- ☐ شهادة طبية أولية (يتم تحميلها عبر الموقع الالكتروني)
- ☐ شهادة تملأ من قبل صاحب أو أصحاب العمل المتواليين، وذلك بالنسبة لمناصب العمل المشغولة فعليا من قبل الضحية.

هـــــام

- ✓ يتم تكوين وتصفية ملف المرض المهني وفق الشروط المتعلقة بحوادث العمل.
- ✓ يمكن لكم الحصول على نفس الأداءات المنصوص عليها ضمن تشريع حوادث العمل.

التقادم : يتقادم الحق في اداءات التأمين على حوادث العمل و الأمراض المهنية بعد انقضاء 04 سنوات ما لم تتم المطالبة به .

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية

الموقع الالكتروني : WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني:
celluleecoutecommunication@cnas.dz
الهاتف و الفاكس 021-91-22-04 /021-91-16-69
العنوان : طريق الحوضين بن عكنون الجزائر

اتفاقية الصندوق مع المراكز الخاصة لتصفية الدم

الصندوق يرافقكم خلال حصص تصفية الدم

في اطار التكفل الامثل بالمرضى المصابين بالعجز الكلوي المزمن، ابرم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء اتفاقية مع المراكز الخاصة لتصفية الدم .

شروط التكفل:

- ✓ ان تكون مؤمن له اجتماعيا، أو من ذوي الحقوق،
- ✓ ان تكون مصابا بعجز كلوي مزمن.

نسبة التكفل:

يتكفل الصندوق بحصص تصفية الدم بنسبة **100 %** إضافة إلى كل ما ترتب بالعلاج.

إجراءات التكفل:

كصفة عامة، يتعين على المريض تقديم لمركز الدم المتعاقد مع الصندوق وثيقة الالتزام بالتكفل الصادرة عن الوكالة الولائية لنشاط المركز في نسختين، وذلك مهما كانت وكالة انتسابه. للإشارة، يتم تحرير وثيقة الالتزام بالتكفل على اساس وصفة وطبية للطبيب المعالج للمريض و كذا ملف طبي كامل.

WWW.CNAS.DZ

اتفاقية الصندوق مع المراكز الخاصة لتصفية الدم

مدة صلاحية وثيقة الالتزام بالتكفل وتجديدها:

تسلم وثيقة التكفل الصادرة عن الصندوق و السارية لمدة سنة، وذلك في حدود ثلاث (03) حصص خلال الاسبوع، ويتم تجديدها كل سنة دون انقطاع مع تحديد عدد الحصص في الاسبوع وذلك على أساس طلب مسبق من قبل مركز تصفية الدم، مدعما بكل الوثائق الطبية والادارية الضرورية.

حالات توقيف التكفل:

يمكن لوكالة الصندوق المؤهلة اقليميا ان توقف عملية التكفل في الحالات التالية :

- إذا استفاد المريض من عملية زرع الكلية،
- إذا غير المريض مركز تصفية الدم،
- في حالة وفاة المريض.

هـــام:

- يحق لك اختيار مركز تصفية الدم الذي ترغب في تلقي العلاج به.
- لا يمكن أن يطالب مركز تصفية الدم أي مبلغ اضافي للمريض.
- يمكن أن يقلص أو يزيد عدد حصص تصفية الدم، وذلك من خلال وصفة طبية محررة من قبل الطبيب المعالج المختص في امراض الكلى على أن تكون مبررة من قبل مصالح الرقابة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء .

WWW.CNAS.DZ

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

اتفاقية الصندوق مع المراكز الخاصة لتصفية الدم

العنوان : طريق الحوضين بن عكنون
الهاتف الفاكس : 54 25 91 021 / 04 22 91 021
الموقع الالكتروني : WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني :
celluleecoutecommunication@cnas.dz

اتفاقية الصندوق مع الناقلين الصحيين

الصندوق يرافقكم خلال تنقلاتكم نحو المؤسسات الصحية

أبرم الصندوق اتفاقية مع الناقلين الصحيين حتى يتجنب المرضى المؤمن لهم اجتماعيا او ذوي حقوق المؤمن لهم اجتماعيا عبء التكاليف المتعلقة بالتنقل نحو المؤسسات الصحية.

ويقصد بالنقل الحي كل عملية نقل تجرى بـ:

- ✓ سيارة اسعاف طبية، على متنها طبيب (فئة أ)،
- ✓ سيارة اسعاف صحية، التي ينقل على متنها المريض في وضعية استلقاء (فئة ب)،
- ✓ سيارة صحية من النوع الخفيف، التي ينقل المريض على متنها في وضعية جلوس(فئة ج).

شروط التكفل: يجب على المريض المنقول ان يكون مؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوق المؤمن له اجتماعيا.

نسبة التكفل:

على غرار الاداءات العينية، فإن نسبة التكفل بصفة عامة محددة بـ 80%، وتكون بنسبة 100% عندما يكون المريض في وضعية تمنحه الحق قانونا في التكفل على أساس هذه النسبة. حيث تحدد نسبة التكفل من قبل الطبيب المستشار الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء حسب الحالة.

إجراءات الاستفادة من التكفل: يجب على المؤمن له اجتماعيا أو ذوي الحق التوجه إلى الناقل الصحي المتعاقد مع الصندوق الذي يختاره، مرفوقا بـ:

- ✓ شهادة الاحقية في الاداءات العينية، الصادرة عن مركز دفع انتساب المؤمن له اجتماعيا،
- ✓ وصفة طبية محررة من قبل الطبيب المعالج.

بعد تقديم الوثائق المذكورة أعلاه، يتقدم الناقل الصحي بطلب التكفل لدى هيئة الضمان الاجتماعي.

اتفاقية الصندوق مع الناقلين الصحيين

تمديد فترة التكفل: قبل نهاية مدة صلاحية التكفل المحددة من قبل الطبيب المستشار للصندوق، يجب على المريض أن يقدم لمؤسسة النقل الصحي شهادة طبية محررة من قبل الطبيب المعالج، والتي بدورها تقوم بإرسال طلب تمديد التكفل الى هيئة الضمان الاجتماعي.

انقطاع أو تعليق التكفل بالنقل الصحي:

يعلق التكفل بالنقل الصحي أو ينقطع في الحالات التالية:

- يعلق الصندوق التكفل بالنقل الصحي في حالة التغيير المؤقت لمكان إقامة المريض.
- يوقف الصندوق التكفل بالنقل الصحي في حالة التغيير الدائم لمقر إقامة المريض، أو في حالة توقف العلاج الطبي محل التنقل، أو عند وفاة المريض.

هـــــام:

يتم التكفل بالمسار الرابط بين مقر اقامة المريض والهيكل الصحي الأقرب مقدم العلاج، ويستثنى من ذلك حالات الاستعجال أو حالات القوة القاهرة.

يحق للمريض أن يحتفظ بحرية اختيار الهيكل الصحي مقدم العلاج والذي لا يعتبر الأقرب حتما، بينما يجب عليه أن يعلم أن فارق المسافة بين الهيكل الصحي الأقرب وذلك المختار تقع على عاتقه.

WWW.CNAS.DZ

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

اتفاقية الصندوق مع الناقلين الصحيين

العنوان : طريق الحوضين بن عكنون
الهاتف الفاكس : 54 25 91 021 / 04 22 91 021
الموقع الالكتروني : HTTP/WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني :
celluleecoutecommunication@cnas.dz

اتفاقية الصندوق المبرمة مع
العيادات الخاصة لجراحة القلب

اتفاقية الصندوق المبرمة مع
العيادات الخاصة لجراحة القلب

اتفاقية الصندوق المبرمة مع
العيادات الخاصة لجراحة القلب

برنامج الصندوق في مواجهة أمراض القلب والأوعية

تعهد الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء على إبرام اتفاقية مع العيادات الخاصة المتخصصة في جراحة القلب والجراحة التدخلية وذلك في اطار التكفل بالمرضى المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوق المؤمن لهم اجتماعيا المصابين بأمراض الحادة للقلب والأوعية والتي تعرض أحيانا حياتهم للخطر.

شروط التكفل:

- ✓ أن تكون مؤمن(ة) له(ا) اجتماعيا، أو من ذوي الحقوق،
- ✓ أن تكون مصابا بمرض قلبي خطير يقتضي تدخلا جراحيا.

نسبة التكفل:

يتكفل الصندوق بالأعمال الطبية المرتبطة بالجراحات القلبية والتدخلات بنسبة 100%.

كيف تتم الاستفادة من التكفل بالعلاج

بعد اختيار العيادة المتعاقدة معها يجب على المريض تقديم الوثائق التالية:

- ✓ شهادة الاحقية في الاداءات العينية المسلمة من قبل مركز الدفع انتساب المؤمن له اجتماعيا،
- ✓ تقديم الملف الطبي الكامل.

هـــــام:

- لا يمكن أن تطالب العيادة المتعاقدة بأي مبلغ اضافي للمريض.
- تقوم العيادة المتعاقد المقدمة للعلاج و بالتنسيق مع الصندوق بإتمام كل الاجراءات المتعلقة باستخراج وثيقة التكفل بالعلاج.

اتفاقية الصندوق المبرمة مع العيادات الخاصة لجراحة القلب

العنوان : طريق الحوضين بن عكنون
الهاتف الفاكس : 54 25 91 021 / 04 22 91 021
الموقع الالكتروني : HTTP/WWW.CNAS.DZ
البريد الالكتروني :
celluleecoutecommunication@cnas.dz

قائمة الكتب باللغة العربية :

1د.- نور الدين حاروش(2012/1433 :(الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة للنشر و التوزيع .

2- تشارلز فيليبس (ترجمة جلال البنا) 2012 :اقتصاديات الصحة و الرعاية الصحية و التأمين الصحي(المسار الأمريكي)، الناشر المكتب العربي الحديث .

3د. حربي محمد عريفات و د. جمعة عقل (2008 :(التأمين و إدارة الخطر(النظرية و التطبيق)، كلية العلوم الإدارية و المالية، جامعة البتر الخاصة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى .

4طلعت دمرداش(2006 ،(اقتصاديات الخدمات الصحية، مكتبة القدس، الزقازيق، مصر، الطبعة الثانية .

5د. جديدي معراج(2004 : (مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الرابعة، الجزائر .

- 6سعيد سعيد عبد السلام (2003 :(قانون التأمين الاجتماعي، مطابع الولاء الحديثة ، مصر.

- 7 سلوى عثمان صديقي(2002 :(مدخل في الصحة العامة و الرعاية الصحية و الاجتماعية، الاسكندرية، مصر، المكتب الجامعي الحديث .

- 8أحمد شفيق السكري(2000 :(قاموس الخدمة الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية، اسكندرية مصر.

9- محمد حسن القاسم(1999 :(التأمينات الاجتماعية، أحكام التأمين الاجتماعي على العاملين، المكتب الجامعي الحديث، اسكندرية، مصر .

10-محمد جودت ناصر(1998 :(إدارة أعمال التأمين بين النظرية و التطبيق، دار مجدلاوي للنشر، عمان.

11د-. عوني محمد عبيدات (1998 :(شرح قانون الضمان الاجتماعي ، دار النشر، الطبعة الأولى.

12- د.عامر سليمان عبد الملك(1998 :(الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية و التطبيقات العلمية ، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت لبنان .

13د-. محمد سيد فهمي (1998 :(الرعاية الاجتماعية و الأمن الاجتماعي ، المكتب الجامعي الحديث ، اسكندرية، مصر .

14-محمد حسن منصور(1997 :(قانون التأمين الاجتماعي ، دار المعارف .

15-رفيق سلامة (1997 :(قانون التأمين الاجتماعي، لبنان ، الطبعة الأولى بيروت .

16-رفيق سلامة، شرح قانون الضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت1996 .

17-محمد حسن منصور(1992 :(التأمينات الاجتماعية، دار المعارف، مصر .

- 18عبد المحي محمود صالح(1990 :(سيد رمضان: الخدمة الاجتماعية الطبية و التأهيل، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر .

- 19برهام عطا الله(1969 :(مدخل إلى التأمينات الاجتماعية، دار المعارف، مصر .

- 20د.مبارك حجر(1965 :(الضمان الاجتماعي(دراسة مقارنة) ، مكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة .

- 21الصادق مهدي السعيد: التأمينات الاجتماعية، مطبعة مؤسسة الثقافة العمالية بغداد، العراق.

- 22 د. محمد جودت ناصر: إدارة أعمال التأمين بين النظرية و التطبيق، عضو هيئة التدريس في جامعة دمشق، عمان- الأردن .

- 23محي الدين عمروا: التخلف و التنمية، دار النهضة العربية.

قائمة الكتب بالغة الفرنسية

1-Jacque buisson, finances publiques budget et pouvoir financier, 3eme édition, paris 2001.

2-Philipe batifoulier, la protection social, du nord paris,2000.

3-Hannouz Mourad et khadir Mohamed, précis de sécurité sociale, O.P édit 1996.

4-L.daligand-MC jacques, la sécurité social 2eme édition massonpaies, 1994.

5-P.darand : la politique contemporaine de sécurité sociale - d'alloz-, 1953.

6-Pr larmi larbi, financement de la santé en Algérie, université d'Algérie.

قوانين و مراسيم و قرارات :

1- المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 06-339 المؤرخ في 25 سبتمبر 2006 الذي يعدل المرسوم التنفيذي رقم 94-187 المؤرخ في 06 يوليو 1994 الذي يحدد توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي .

2- المادة 05 من القانون 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتضمن التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي و المتمم بالقانون رقم 04-17 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004 .

3- مرسوم تنفيذي رقم 97 -151 المؤرخ في 1997/09/10 المحدد لنسبة تسيير المنح العائلية و علاوة الدراسات .

4- نفس الأحكام تنص عليها المادة 241 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي.

5- المادة 12 من الأمر رقم 97 -01 المؤرخ في 11-02-1997 المتضمن تأسيس تعويض البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لعمال قطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري و يحدد شروط منحة و كفايته.

6- المادة 05 من القانون رقم 12/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد المعدل بموجب المادة 03 من الأمر رقم96-18 المؤرخ في 06 يوليو 1996.

7- المادة 08 من قانون الضمان الاجتماعي، ص 72 من المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 04 يناير 1992.

8- Arrête ministériel N002/97 de la 18/01/1997 portante organisation interne de la 2 casnos.

مواقع الإنترنيت:

1-http://faculty.Ksu.edu.sa/71213/doclil2/1.doc?mobile=1&sou rce.

2-http://www.moqatel.com/openshare/behoth/Mnfsia15/social esecu/sec01.doc-cvt.htr.

3-http://www.cnas.dz.

4-http://www.cnr-dz.com.

5-http://www.cacobath.dz.

6-http://www.cnac.dz.

7-www.cleiss.fr/docs/cotisation.html.

8-www.cnas.dz/index.php?p=syschifa.

9-www.cnas.dz/index.php?p=convoptic.

10-www.cnas.dz/index.php?p=convmedecin.

11-www.cnas.dz/index.php?p=IRM.

12-www.djazairess.com/eldjoumhouria/20763.

13-www.cnas.dz/index.php?p=algerie-cinquante.

14-www.djazairess.com/elyarvm/2235.

15-www.elikhbaria.com/ar/permalink/10901.html.

16-www.elmouwatin.dz/?3711.

17-www.eljoumhouria.dz/article.php?today=2014-04- 30&art=1167.

18-www.djazairess.com/aps/707541/21/05/2014

19-www.mtess.dz/mtssarN/presse/2005/pr261205ARhtm.

20-Concors-fonction-public.blogsport.com/2014/01/blogport_28.html.

الملخص

اهتم هذا البحث بتبيان مدى أهمية الحماية الاجتماعية ي حياة الفرد والمجتمع من خلال التطرق إلى أهم المفاهيم والمصطلحات المتعلقة بالحماية الاجتماعية أسباب ظهارها النتائج تطبيقها، كما تطرقنا إلى نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر مبرزين دور هيئات الضمان الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية لأفراد والمجتمع الجزائري، وإظهار مدى فعالية هذه الهيئات قمنا بدراسة جزئية كان محمها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء CNAS بولاية المسيلة هدفت هذه الدراسة إلى تحليل المعطيات والإحصائيات المقدمة من الوكالة لإبراز نشاط الحماية الاجتماعية في الوكالة، وقد توصلنا إلى أن نسبة تغطية الحماية الاجتماعية التي يقدمها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في ولاية المسيلة خلال الفترة 2016-2018 تتراوح ما بين 76 %77 %من مجموع سكان الولاية وهذا ما يبين لنا بأن أغلب سكان الولاية يستفيدون من الحماية الاجتماعية .

الكلمات المفتاحية : الحماية الاجتماعية، الضمان الاجتماعي ، التأمين الاجتماعي

.

Summary The study

focused on the importance of social protection in the life of the individual and society by addressing the most important concepts and terms related to social protection, the reasons for their appearance and the results of their application. We also referred to the social security system in Algeria, highlighting the role of social security bodies in providing social protection to members of Algerian society, The effectiveness of thèse bodies is a partial study carried out by the National Fund for Social Insurance of the CNAS Workers in the State of M'sila This study aimed to analyze the data and statistics provided by the Agency to highlight the social protection activity in the We found that the percentage of social protection coverage provided by the National Fund for Social Insurance for workers in the state of Mesila during the period (2016- 2018) ranges between 76% and 77% of the total population of the state, which shows us that most of the population of the state benefit from protection Social. Keywords: social protection, social security, social insurance