الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف– المسيلة –

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قســـم الحـــقوق

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

تخصص قانون اداري

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

بعنوان

منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري

إعداد الطالبين:

- باسم علال
- حمزة سعودي

إشراف الأستاذ:

سيد علي فاضلي

لجنة المناقشة:

اللقب الاسم	الرتبة	الصفة
د. ذبيح عادل	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا
د. سيد علي فاضلي	أستاذ محاضر "أ"	مشرفا ومقررا
د. بن النوي زوبير	أستاذ محاضر "أ"	ممتحنا

السنة الجامعية: 2023/2022.

﴿وَقُلْ رَبِّ أَدْخِلْنِي مُدْخَلَ صِدْقٍ وَأَخْرِجْنِي مُخْرَجَ صِدْقٍ وَاجْعَلْ لِي مِنْ لَدُنْكَ سُلْطَانًا نَصِيرًا﴾.

(الاسراء، الآية: 80).

استمارة معلومات

الصورة

المعلومات الشخصية:

الاسم: ياسمين اللقب: علال

اسم الأب: السعيد اسم ولقب الأم: علال خديجة

تاريخ الازدياد: مكان الازدياد: المسيلة

رقم الهاتف: 0667900547

البريد الالكتروني:

العنوان الشخصي: حي طارق ابن زياد المسيلة

الباكالوريا:

المعدل: 10,44 الشعبة/التخصص: حقوق اقتصاد اداري سنة الحصول على شهادة الباكالوريا: 2018

الليسانس: 2021

تخصص الليسانس: قانون عام الدفعة/ سنة التخرج: 2021

الماستر:

تخصص الماستر: قانون اداري الدفعة/ سنة التخرج: 2023

معدل الترتيبي للماستر: (المعدل العام) 11,62

الوضعية المهنية:

موظف: ☐ عاطل عن العمل: ☑

في حالة موظف:

وظيف عمومي قطاع خاص:

مصلحة المستخدمة اسم المؤسسة / الشركة:

رتبة في العمل:

الصيغة:

موظف - م موظف في إطار عقود نوع العقد:

امضاء الطالب

CS Scanné avec CamScanner

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم : الحقوق

المرجع: القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) علال ياسم

الصفة: طالب، ~~أستاذ باحث~~، ~~باحث~~ دائم طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200338824

الصادرة بتاريخ 2016/04/24 عن دائرة/ بلدية المسيلة

المسجل(ة) بكلية الحقوق والعلوم السياسية قسم : الحقوق

والمكلف بانجاز أعمال بحث (مذكرة ماستر، ~~مذكرة ماجيستير~~، ~~أطروحة دكتوراه~~) الموسومة بـ :

منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 2023/06/07

إمضاء المعني

استمارة معلومات

الصورة

المعلومات الشخصية:

الاسم حمزة اللقب السعودي

اسم الأب حميدة اسم ولقب الأم سعودي حورية

تاريخ الازدياد 2000/03/25 مكان الازدياد بالعايبة

رقم الهاتف 0662.34.94.88

البريد الالكتروني

العنوان الشخصي: بلدية بالعايبة

الباكالوريا:

المعدل 10,67 الشعبة/التخصص اقتصاد واقتصاد سنة الحصول على شهادة الباكالوريا: 2018

الليسانس:

تخصص الليسانس قانون عام الدفعة/ سنة التخرج: 2021

الماستر:

تخصص الماستر قانون اداري الدفعة/ سنة التخرج 2023

المعدل الترتيبي للماستر (المعدل العام)

الوضعية المهنية: 11,07

موظف ☐ عاطل عن العمل ☑

في حالة موظف:

وظيف عمومي قطاع خاص:

المصلحة المستخدمة اسم المؤسسة / الشركة

الرتبة في السلم

الصيغة:

موظف رسم موظف في إطار عقود: نوع العقد:

امضاء الطالب

Scanné avec CamScanner

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم : الحقوق

المرجع: القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) سعودي حمزة

الصفة: طالب، ~~أستاذ باحث، باحث دائم~~ طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 207111932

الصادرة بتاريخ 2021/11/02 عن دائرة/ بلدية بالحاجة الطيبة

المسجل(ة) بكلية الحقوق والعلوم السياسية قسم : الحقوق

والمكلف بانجاز أعمال بحث (مذكرة ماستر، مذكرة ماجيستير، أطروحة دكتوراه) الموسومة بـ :

منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 2023/06/07

إمضاء المعني

CS Scanné avec CamScanner

إهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى أما بعد:

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في سيرتنا الدراسية،

مذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضله تعالى مهداة إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله وأدامهما نورا لدربي ولكل العائلة الكريمة التي ساندتني ولا تزال، من إخوة وأخوات، إلى من كان لهم أثر على حياتي وإلى كل من أحبهم قلبي ونسيهم قلمي.

شكر وتقدير

الحمد والشكر أولا لله عز وجل الذي وفقني ويسر أمري بالقوة والعزم، ثم إلى الدكتور الفاضل: "**فاضلي سيد علي**" لقبوله الإشراف على هذه المذكرة وصبره وتواضعه وتوجيهاته، وتصويباته أخطائي كما أتوجه بالشكر إلى أعضاء اللجنة الموقرة، وكافة أساتذة قسم الحقوق.

مـــــقدمة

مقدمة:

عمل المشرع في مختلف دول العالم على رعاية الطبقة العاملة عند تنظيمه لعلاقات العمل الفردية والجماعية، على النحو الذي يعيد التوازن إلى علاقاتهم بأصحاب العمل ويرفع عنهم الغبن والظلم والذي لحق بهم في أعقاب الثورة الصناعية، وعمد إلى تأمين العمال من المخاطر التي تهددهم في مورد رزقهم كالمرض والعجز والوفاة وقد أطلق عليها اسم (الأخطار الاجتماعية)، كما أطلق على الأنظمة القانونية التي وفرت للعمال الحماية منها اسم (التأمينات الاجتماعية)، وبعد الحرب العالمية الثانية جمعت هذه النظم في نظام واحد عرف باسم الضمان الاجتماعي، ولم يصبح قاصرا على العمال فقط، بل اتسع نطاقه ليشمل طوائف أخرى من المواطنين، وأصبح وسيلة من وسائل تصحيح الأوضاع الاجتماعية.

فالتأمين الاجتماعي هو ذلك النظام الاقتصادي الذي تقوم الدولة بوضعه وتطبيقه، وذلك لتؤمن فيه حدا معينا من الدخول والموارد والخدمات الطبية لبعض أو لجميع الأفراد في حالات العوارض والحاجة، مقابل دفعات نقدية تدفع من قبلهم أو لحسابهم من قبل أرباب العمل أو من الاثنين.

فالضمان الاجتماعي هو من أهم العناصر الأساسية التي تسعى الدول ومنها الجزائر إلى تجسيدها في سياساتها الاقتصادية والاجتماعية، ومحاولة تطبيق هذا النظام على أرض الواقع ليشمل كل الجوانب التي تندرج ضمن الحماية الاجتماعية لأفراد المجتمع، وذلك بإقامة منظومة قانونية تساعد على تحقيق الأهداف المرسومة وذلك من خلال صياغة مختلف النصوص القانونية المنظمة لذلك.

غير أن تطبيق هذه النصوص القانونية المنظمة للعلاقة بين المؤمن له أو ذويه من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، خاصة ما يتعلق منها حول حق من الحقوق، قد يثور

بشأنها خلافات ومواجهات تعرف بما يسمى "المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، والتي تتمحور أساسا حول تقدير التعويضات ونسبة العجز والحالة الصحية للمؤمن له والخبرة الطبية وغيرها من المسائل الأخرى.

1. الإشكالية:

إن عرض مختلف هذه الجوانب القانونية والإجرائية التي تحكم وتنضم آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي ومختلف التعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند إرادة المشرع في جعل نظام التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة هي الأصل قبل أي تفكير في اللجوء أمام القضاء، وذلك لتمكين المؤمن له أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي من تحصيل حقوقهم. من هنا أردنا من وراء تناولنا لهذا الموضوع تبيان الثغرات والنقائص التي تغاضى عنها التشريع الجزائري باعتبار أن الطعن المسبق إجباري قبل اللجوء إلى القضاء للفصل في المنازعات وإعطاء بعض الاقتراحات التي من خلالها أن تزيل بعض الإشكالات المطروحة في الواقع العملي، فالإشكالية المطروحة إذا: ما هي منازعات الضمان الاجتماعي؟ وما هي الاجراءات القانونية التي وفرها المشرع الجزائري لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي؟

2. أهمية الدراسة:

يكتسي قانون الضمان الاجتماعي وكذا منازعاته اليوم أهمية بالغة من الناحية العلمية والعملية في جل التشريعات المعاصرة باعتبار ما يوفره من حماية ضرورية لمختلف الفئات الاجتماعية.

أ- الأهمية العلمية:

تكتسي دراسة منازعات الضمان الاجتماعي بشكل عام والآليات الإدارية لتسوية منازعات التقاعد في التشريع الجزائري بشكل خاص أهمية علمية كونها آلية قانونية تستوجب التحليل من

جهة، وآلية محاطة بالكثير من الغموض الذي لا يعرفه الجمهور المتعامل مع الضمان الاجتماعي من جهة أخرى والذي يلزم بدراسة هذا الموضوع وبالأخص جزئية تسوية المنازعات في الضمان الاجتماعي لما لها من غموض يطرح بسببه عدة تساؤلات فيما يخص كيفية فضها وإجراءاتها وكذا تنازع الاختصاص في فض هذه النزاعات أي تساؤلات حول التسوية القضائية وأيضا شروط اللجوء لها.

ب- الأهمية العملية:

تكمن في التعرف على منازعات الضمان الاجتماعي والإحاطة بآليات فض هذه المنازعات وكذا مدى نجاعة هذه الآليات وفعاليتها في حل نزاعات الضمان الاجتماعي عامة والتقاعد خاصة.

3. منهج البحث:

حتى يتم الالمام بمعطيات أنظمة وأليات تسوية هذا النوع الجديد من المنازعات التي أصبحت تحتل مكانا كبيرا بين مختلف المسائل المعروضة على المحاكم، بالإضافة انها أصبحت تتنوع بتنوع خصوصيات هذا القطاع الذي كثيرا ما يضم مختلف التأمينات الاجتماعية، لجأنا في معالجتنا لهذا الموضوع الى منهج التحليل الذي حاولنا من خلاله تحليل واستقراء النصوص القانونية التي تحكم منازعات الضمان الاجتماعي في ادارة اليات وطرق التسوية الداخلية أو القضائية.

4. خطة البحث:

من أجل الإجابة على الإشكالية تم تقسيم الدراسة إلى فصلين جاء الفصل الأول تحت عنوان ماهية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، حيث خصص للتعريف بماهية منازعات الضمان الاجتماعي، اذ تناولنا مبحثين، المبحث الأول جاء بعنوان مفهوم وأطرف منازعات الضمان الاجتماعي، أما المبحث الثاني جاء بعنوان طبيعة المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

أما الفصل الثاني جاء تحت عنوان اجراءات تسوية المنازعات للضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، وتناولنا فيه هو الأخر مبحثين اثنين، بالنسبة للمبحث الأول جاء بعنوان التسوية الودية للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، أما عن المبحث الثاني تناولنا فيه التسوية القضائية للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

الفصل الأول

مفهوم منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري

نجد أن معظم الخلافات التي تنشأ بين المؤمن لهم أو المستفيد، وذوي حقوق المؤمن له من جهة وبين جهات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى تدور حول إثبات الحق في التكفل بالمؤمن له أو بذوي حقوقه عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني أو أي خطر اجتماعي آخر وذلك لاختلاف تقدير هذه الحقوق من حيث توافر شروطها المقررة لثبوتها او حول نتائج الخبرة الطبية لتقدير العجز البدني الناتج عن الحادث أو المرض أو حول تكييف حادث ما إن كان يدخل ضمن حوادث العمل أم لا أو حول تفسير نص قانوني أو تنظيمي خاص بتحديد الشروط أو الظروف التي ترتب الحق في التكفل أو التغطية التامة أو الجزئية من قبل هيئات الضمان الاجتماعي، أو لاختلاف التقديرات اليومية أو الجزافية للتعويضات الناتجة عن حوادث العمل أو المرض المهني، ذلك أن التوسع في قوانين التأمينات الاجتماعية في محال التكفل والتغطية الاجتماعية يؤدي إلى التوسيع في تحديد الشروط والمواصفات والظروف التي ترتب مسؤولية هيئات الضمان الاجتماعي، وهذا التوسع كثيرا ما يثير مشاكل في تكييف الحوادث والأضرار التي يتعرض لها العامل فيما إذا كانت تدخل ضمن نطاق مسؤولية هيئات الضمان أم لا.

وهذا ما نتطرق اليه من خلال هذا الفصل الذي جاء تحت عنوان مفهوم منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، والذي سنتطرق من خلاله الى مبحثين اثنين، المبحث الأول المتعلق تعريف وأطراف منازعات الضمان الاجتماعي، أما المبحث الثاني تطرقنا فيه الى طبيعة وأسباب المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المبحث الأول: تعريف وأطراف منازعات الضمان الاجتماعي

قد تترتب حقوق والتزامات عن العلاقات الناشئة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم اجتماعيا من جهة وبين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، تنتج عنها أثار قانونية قد تؤدي إلى خلافات ذات طبيعة عامة تمتاز بالطابع التقني والإجرائي، لذلك سنتناول في هذا المبحث تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي كمطلب أول، ثم نتناول أطراف منازعات الضمان الاجتماعي كمطلب ثاني.

المطلب الأول: تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

لقد عرف المشرع الجزائري المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي في المادة 03 من القانون 08/08[1] بقوله "يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي"[2].

فمن خلال هذا النص فإن المشرع عرف المنازعات العامة على انها كل الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، إلا أن التعريف لم يحدد بدقة موضوع المنازعات العامة أطراف المنازعة، الأمر الذي ترك الغموض والإبهام مما يترك باب للاجتهاد القضائي لتدارك النقص، وهذا لأن المشرع استعمل عبارة التشريع والتنظيم الخاصين بالضمان الاجتماعي وهما عبارتين ذات مفهوم واسع، كما أنه لم يحدد بدقة موضوع المنازعات العامة سواء للمؤمن لهم أو بالنسبة للمكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي التي قد تنشأ عند تطبيق هذه التشريعات.

[1] قانون رقم 08-08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية العدد 11، الصادرة في 02 مارس 2008.

[2] عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008، ص 13.

كما نظم المشرع موضوع المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي مراعيا الحقوق الأساسية للمؤمن لهم وحفاظا عليها في حالة النزاع مع هيئات الضمان الاجتماعي حيث أعتبر المشرع أن المنازعة العامة هي كل ما لا يدخل ضمن الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان وكذا المنازعات اكتفى المشرع باعتبار كل ما لا يدخل ضمن هاتين الطائفتين من المنازعات عبارة عن منازعة عامة وهو ما يفتح المجال للاجتهاد في إدخال باقي منازعات الضمان الاجتماعي ضمن المنازعات العامة فموضوعها عام وغير محدد وكذا أطرافها[1].

وتنشأ المنازعات العامة عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني وذلك في حالة وقوع اختلاف حول تقدير هذا الحق سواء كان ذلك من حيث مدى توفر الشروط المقدرة لثبوته أو حول نتيجة طبية لتقرير العجز البدني الناتج عن الحادث أو المرض أو حول تكييف حادث ما فيما إذا كان يدخل ضمن حوادث العمل أم لا[2].

لذلك كان الأجدر بالمشرع الجزائري تحديد المنازعة العامة من حيث أطرافها ومن حيث موضوعها، ولذا نقترح التعريف التالي "المنزعات العامة هي كل خلاف يحدث بين المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي والتي يكون موضوعها قرار رفض إداري يتعلق في الحصول على الأداءات العينية أو النقدية الناتجة عن الأخطار الاجتماعية كالمرض أو الولادة أو العجز أو الوفاة أو إثبات الطابع المهني لحادث العمل، أو الخلافات التي تقع بين أرباب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي كالزيادات وعقوبات التأخير المتعلقة بتحصيل

[1] طربيت سعيد، طرق تسوية المنازعات وإجراءات تحصيل الاشتراكات في مجال الضمان الاجتماعي، حوليات جامعة الجزائر 01، العدد 33، ج2، 2019، ص 254.

[2] أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 2005، ص 63.

المبالغ المستحقة أو الخلافات التي تقع بين المؤمن لهم اجتماعيا وصاحب العمل حول إثبات الحق في الضرر الناتج عن خط أصاحب العمل أو الغير."

الفرع الأول: تعريف المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي:

عرفت المنازعة الطبية في نص المادة 17 من القانون 08/08 على أنها " يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى"، إذا فهي منازعات يغلب عليها الطابع الطبي أو التقني على خلاف المنازعة العامة، حيث حدد المشرع لها أحكام خاصة متعلقة بإجراءات يستلزم مراعاتها عند وقوع نزاع طبي وهذا حماية لكل طرف.[1]

نلاحظ أن المشرع استعمل عبارة "الحالة الصحية "في غير محلها لورودها في الشق الأول من التعريف وتكرارها في الشق الثاني، واستعماله لمصطلح التشخيص في الشق الثاني الذي نرى أنه لم يكن في محله لأن الحالة الصحية تقتضي حتما التشخيص كمرحلة أولية والعبرة بالنتيجة التي توصل إليها الطبيب والتي تكون محل المنازعة، وأخيرا استعمال مصطلح "كل الوصفات الاخرى "فلا ندري لماذا أضاف المشرع كلمة الأخرى وكأنه توجد وصفات طبية سابقة، فكان الأجدر أن تكون العبارة كالاتي "والوصفات الطبية التي تم رفضها من طرف الطبيب المستشار".[2]

لذلك نقترح التعريف التالي: المنازعات الطبية هي كل خلاف يحدث بين المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي، والتي يكون موضوعها قرار رفض طبي صادر عن الطبيب المستشار يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا سواء كانت متعلقة

[1] TADJINE RACHID, guide de la sécurité sociale, édition DAHLAB, alger,1998, page 11.

[2] حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2013، ص 177-178.

بالعجز الناتج عن المرض أو حادث العمل أو المرض المهني أو بالولادة أو في تحديد سبب الوفاة وكل أنواع العلاج والوصفات الطبية التي تم رفضها من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي ة كذا تلك المتعلقة بإجراءات ونتائج وآثار الخبرة الطبية".

الفرع الثاني: تعريف المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

لم يقدم المشرع الجزائري أي تعريف دقيق وشامل للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي شأنه في ذلك شان المنازعات الأخرى ذات الطابع العام أو الطبي بحيث اكتفى بذكر المادة 38 من القانون 08/08 التي جاءت كما يلي[1]: "يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع التقني، في مفهوم هدا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج، والإقامة في المستشفى أو في العيادة."

هذا ما يدفعنا إلى القول إن المشرع الجزائري عرف المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي بالنظر إلى موضوعها عندما خصها بالنشاط المهني. وعليه يمكن القول أن هذا التعريف الذي جاء به المشرع، ارتكز على النصوص التقنية ولا يسما المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب خاصة المواد 11 إلى 20 ومن 24إلى 36 و 57 منه.

[1] القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سبق ذكره.

المطلب الثاني: أطراف منازعات الضمان الاجتماعي.

من خلال تعريف منازعات الضمان الاجتماعي يمكن القول بان النزاع قد يتولد بين المستفيد من الضمان الاجتماعي أو جهة العمل او الغير من جهة العمل وبين هيئة الضمان الاجتماعي من جهة اخرى[1].

الفرع الأول: المستفيد أو جهة العمل أو الغير

1. المستفيد:

قد يثور الخلاف بين المستفيد وهيئة الضمان الاجتماعي إما حول تقدير التعويضات أو تسوية العجز والحالة الصحية للعامل المستفيد أو الخبرة الطبية... الخ، وبالتالي فانه بإمكان المستفيد الطعن امام الجان الداخلية وفي حالة عدم الحكم له بالتعويض عليه الالتجاء الى الطعن الخارجي عن طريق الدعوى القضائية امام الجهات القضائية المختصة للفصل نهائيا في النزاع.

2. جهة العمل (المستخدم):

قد تحقق الجهة المستخدمة ضد هيئة الضمان الاجتماعي كطرف مدعى عليه بخصوص المسائل التالية:

أ. عدم التزامها بالقانون المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي كعدم الانتساب وعدم التصريح بالأجور والاجراءات في هذه الحالة بإمكان هيئة الضمان الاجتماعي توقيع العقوبات المالية والزيادات، وفي حالة عدم تنفيذ هذه العقوبات المالية في ظرف ثلاثة

[1] احمية سليمان، اليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري الطبعة الخامسة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص 177.

أشهر اعتبارا من تاريخ الاشعار بها يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي رفع دعوى الى المحكمة ضد الجهة المستخدمة وتحكم بغرامة من 500 الى 5000 دج[1].

ب. يعاقب صاحب العمل بدفع غرامة 500 دج عن كل عامل وفي حالة العود يمكن الحكم عليه بالحبس لمدة 15 الى 20 يوم دون الاخلال بالغرامة المالية.[2]

ت. عدم دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي من طرف صاحب العمل عن كل اجير لديه أيا كان شكله او طبيعته ان يرتب زيادة قدرها 5 بالمئة عن كل اشتراك مستحق وفي حاله عدم تنفيذ هذه العقوبة المالية في ظرف ثلاثة أشهر من تاريخ الاشعار بها يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي ان ترفع دعوى الى المحكمة التي تامر باسترداد المبالغ المستحقة وتحكم بغرامة من 500 الى 5000 دج كما يعاقب صاحب العمل بدفع غرامة 1000دج عن كل عامل وبالحبس من خمسة عشر يوما الى شهرين.

ث. صدور خطا غير معذور أو متعمد من صاحب العمل نتيجة تقصيره أو اهماله للتدابير المحددة في القانون يستفيد العامل المصاب أو ذوي حقوق من تعويضات عن الاضرار التي لحقته بالتجائه الى الهيئة القضائية بناء على طلبهم في رفع الدعوى ضد المتسبب في الحدث.

3. الغير:

قد يتسبب في الحادث شخص آخر غير صاحب العمل أو أحد اتباعه في هذه الحالة يحتفظ المصاب أو ذوي حقوقه بالحق في طلب تعويض الضرر الذي يلحق به طبقا لقواعد القانون العام.

[1] المادة 41 من القانون 14/83المؤرخ في 1983/07/02 المتضمن التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية العدد 28، لسنة 1983 والمعدل والمتمم بالقانون رقم 17/04 المؤرخ في 2004/11/10، ج ر 72، لسنة 2004.

[2] المادة 42 من القانون 83-14، سبق ذكره.

الفرع الثاني: هيئة الضمان الاجتماعي

وينقسم الى هيئة الضمان الاجتماعي كطرف اصيل في النزاع وهيئة الضمار الاجتماعي كطرف نيابي في النزاع.

1. هيئة الضمان الاجتماعي كطرف اصيل في النزاع:

وهذا اما ضد المستفيد أو ذوي حقوقه فيما يخص تقدير التعويضات لنسبة العجز أو الحالة الصحية للعامل.... الخ.

وأما ضد الجهة المستخدمة عند مخالفتها لقانون التزامات المكلفين في الضمان الاجتماعي كعدم الانتساب للضمان الاجتماعي أو عدم التصريح بالنشاط أو عدم التصريح بالأجور والاجراء أو في حالة عدم دفع الاشتراكات المستحقة عن العمال الاجراء لديه[1].

2. هيئة الضمان الاجتماعي كطرف نيابي في النزاع:

وهذا عندما تحل الهيئة مكان المستفيد أو ذوي الحقوق في رفع دعوى أمام الجهات القضائية المختصة في المطالبة بالتعويض عن الأضرار الناجمة عن الخطأ الغير معذور أو المتعمد من طرف الغير أو صاحب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي هي عبارة عن صناديق ذات صيغة وطنية متخصصة وموزعة على كامل انحاء الوطن وفق صيغة نظام عام ونظام لغير الأجراء[2]، كما ان الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي اعطاها صيغة مؤسسات عمومية ذات طابع خاص طبقا للقانون (88-01) بتاريخ 12-01-1988) المتضمن استقلالية المؤسسات وبناء على هذا القانون صدر المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992 -01- 04 المؤرخ في 28 جمادى الثانية 1412 الموافق ل

[1] عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008، ص 13.

[2] المرجع نفسه، ص 134-135.

04/01/1992 المتعلق بكيفية تسيير صناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم المالي والاداري للتأمين الاجتماعي.

المبحث الثاني: طبيعة وأسباب المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

ان طرفي منازعة الضمان الاجتماعي هما هيئات الضمان الاجتماعي والمستفيد أو ذوي حقوقه أو صاحب العمل أو الغير من جهة، ومن هنا سندرس في هذا المبحث مطلبين الأول نتحدث فيه عن الطبيعة القانونية لهيئات الضمان الاجتماعي والمطلب الثاني سيتضمن الطبيعـة القانونية للمستفيد وصاحب العمل.

المطلب الأول: طبيعة المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

ونتطرق من خلالها الى ما يلي:

الفرع الأول: الطبيعة القانونية لهيئات الضمان الاجتماعي

لقد جاء في نص المادة 800 من قانون الاجراءات المدنية والإدارية الجزائري ما يلي "المحاكم الإدارية هي جهات الولاية العامة في المنازعات الإدارية تختص بالفصل في أول درجة، بحكم قابل للاستئناف في جميع القضايا التي تكون الدولة أو الولاية أو البلدية أو احدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الادارية طرفا فيها " يتضح من نص هذه المادة ان المشرع قد حدد لنا الاشخاص المعنوية العامة ذات الصبغة الادارية ولتحديد الطبيعة القانونية لهيئات الضمان الاجتماعي يكون من خلال تحديد مفهوم الشخصية المعنوية الاقرب لها وهي المؤسسات العمومية الادارية.

ويقصد بالمؤسسة العمومية انها اسلوب من اساليب تسيير المرافق وتعرف على مستوى الفقه بانها مرفق عام متمتع بالشخصية الاعتبارية[1]، والمؤسسة نوعان مؤسسة عامة تقليدية وهي المؤسسة العامة ذات الصبغة الادارية والثانية مؤسسات عامة مستحدثة وهي المؤسسة العامة التجارية الصناعية وكل مؤسسة تسند لها مهامها الخاصة اختصاص.

ولقد ميزت المادة 800 المذكورة سابقا بين هاتين المؤسستين عندما اكتفت بحصر المحاكم الادارية بالمنازعات الأولى فقط لكن دون ان تميز بين المؤسسات العمومية الادارية الوطنية وبين المؤسسات العمومية الادارية المحلية والتمييز بينهما يكمن في وسيلة الانشاء فالأولى هي التي يقع انشاؤها بقرار من السلطة المركزية والثانية هي التي يقع انشاؤها بمداولة المجالس الشعبية البلدية والولائية، ولقد ميز كل من قانون الولاية وقانون البلدية بين المؤسسات العمومية والولائية ذات الصبغة الادارية والمؤسسات العمومية الولائية ذات الطبيعة التجارية والصناعية وبين المؤسسات العمومية البلدية ذات الصبغة الادارية...الخ.

وطبقا للقانون رقم (88-01) المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات الاقتصادية في مادته 49 من قانون هيئات الضمان الاجتماعي والمتمثلة في صناديق الضمان الاجتماعي لها صيغة مؤسسات عمومية ادارية ويتم انشاؤها عن طريق مرسوم صادر من السلطة المركزية المتمثلة في الوزارة الوصية وهي وزارة العمل والحماية الاجتماعية وبالتالي فهي عبارة عن مرفق عام متمتع بالشخصية المعنوية ومن ثمة فهو يتميز بامتيازات السلطة العامة.

[1] مسعود شيهوب، المبادئ العامة للمنازعة الادارية، نظرية الاختصاص، ج3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999، ص 962.

الفرع الثاني: الطبيعة القانونية للمستفيد وصاحب العمل والغير

ان المستفيد وصاحب العمل والغير عبارة افراد يتمتعون بالشخصية الطبيعية على الرغم من ذلك فان هذه الطبيعة القانونية ليست محل اعتبار كون ان شرط اعتبار النزاع إداري محقق بإضفاء الطابع العمومي لهيئات الضمان الاجتماعي. بناءا على المعيار العضوي الذي كرسته المادة 800 من قانون الاجراءات المدنية والادارية[1] في تعريفها للنزاع الاداري والذي يشترط وجود شخص عام في النزاع لاعتباره إداريا. فإن الشرط محقق باعتبار هيئة الضمان الاجتماعي مرفق عام متمتع بالشخصية الاعتبارية مما يضفي على منازعة الضمان الاجتماعي صيغة النزاع الإداري والذي يؤول اختصاصه بالأساس الى القضاء الاداري[2].

المطلب الثاني: أسباب المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

الفرع الأول: أسباب المنازعة الفردية

وتنحصر أسباب النزاع خاصة في المساس بالحقوق والالتزامات المترتبة عن علاقة عقد العمل، لاسيما الأجور، التعويضات، المنح، والحق في الحماية الاجتماعية، والنزاعات ذات الطابع التقني ...فالنزاع الفردي يتعلق بقيام علاقة العمل، سريانها، تعديلها، وقفها أو انهائها، أي أنه يتخلل العلاقة المهنية من نشأتها إلى غاية نهايتها. لابد أن يكون موضوع النزاع متعلق بتنفيذ علاقة العمل أي نتيجة إخلال أو تقصير أحد الطرفين بالتزاماته المحددة في العقد، أو عدم امتثاله لنص قانوني أو تنظيمي أو اتفاقي مما يسبب ضرر للطرف الآخر.

[1] المادة 800 من القانون 08/09 * المحاكم الادارية هي جهات الولاية العامة في المنازعات الادارية. تختص بالفصل اول درجة، بحكم قابل للاستئناف في جميع القضايا، التي تكون الدولة او الولاية او البلدية او احدى المؤسسات ذات الصبغة الادارية طرفا فيها.

[2] مسعود شيهوب، المرجع السابق، ص 363.

الفرع الثاني: أسباب منازعات العمل الجماعية

توجد العديد من الأسباب التي تؤدي إلى ظهور منازعات العمل الجماعية منها ما هو مادي ومنها ما هو معنوي.

1. **الأسباب المادية لمنازعات العمل الجماعية:** نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:

- **المنازعات المتعلقة بالأجور:** كفل القانون[1] حق العمال في الحصول على الأجر المناسب لعملهم، ويكون هذا الأجر في ارتفاع عندما يكون العمل المقدم من العامل ناجحا، مما يؤدي الى استقرار الجانب المادي له وعند غياب هذا الاستقرار المادي تحدث صراعات ونزاعات في العمل بين العمال ورب العمل.
- **المنازعات المتعلقة بالترقية:** تعبر الترقية عن قدرات العامل وكفاءته المهنية، بالإضافة إلى الامتيازات التي يمكن أن تجلبها الترقية للعمال في تحسين إنتاجهم ورفع مستوى أدائهم أملا في الحصول على الترقية.
- **المنازعات المتعلقة بظروف العمل:** تعد ظروف العمل من العوامل المؤثرة على تشجيع العمال والتأثير على قدراتهم الانتاجية في العمل، فإذا كانت المؤسسات في مناطق معزولة وجب توفير وسائل النقل وتوفير وسائل التهوية في المناطق الحارة، وبالتالي يؤدي نقص النقل وانعدام التهوئة والنظافة وغيرها إلى حدوث منازعات داخل العمل، قد تتطور إلى قيام العمال ببعض التصرفات مثل الاحتجاجات أو يلجأ المستخدم إلى التسريح الجماعي للعمال فينتج عنه القيام بالإضراب.

[1] المادة 80 من القانون 11/90 المتعلق بعلاقات العمل، للعامل الحق في أجر مقابل العمل المؤدى ويستحق العامل أجره بانتظام وعلى رب العمل أن يمكنه من قسيمة الأجر التي تتضمن جميع عناصره، صادق عليه نواب المجلس الشعبي الوطني بالأغلبية، 21 جوان 2022.

2. الأسباب المعنوية لمنازعات العمل الجماعية: تتمثل هذه الأسباب التي تؤثر في نفسية العمال في[1]:

- **عدم الرضا داخل المؤسسة:** نجد أغلب العمال داخل المؤسسات غير راضيين عن عملهم بسبب الظروف غير الملائمة في العمل، مما يؤدي الى توتر العلاقات بين العمال ورب عملهم وذلك لنظر هذا الأخير إليهم كأداة فقط ولا يهتم بمشاكلهم.
- **عدم تحقيق العدل والمساواة:** إن ميول رب العمل لفئة من العمال دون أخرى يؤدي الى وضع العمال في معاناة وظلم واللامساواة والاهمال في العمل هذا ما يجعلهم يجتمعون لمحاربة هذا الظلم والتحيز مما يؤدي الى نشوب نزاعات عمالية جماعية.

[1] المادة 13 – من القانون 11/90، مؤرخ في 21 أبريل سنة 1990، يتعلق بعلاقات العمل، ج. ر. عدد 17 صادر في 25 أبريل سنة 1990.

خلاصة الفصل:

ان المنازعات في للضمان الاجتماعي لا تتعلق بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي فحسب ولكن تشمل كل النزاعات المتعلقة بحقوق المؤمن لهم وذوي حقوقهم لا سيما فيما يخص حالات حوادث العمل والمرض أو الوفاة أو التقاعد أو الأمومة أو المنح العائلية، وهي منازعات لا حصر لها، وترتبط كذلك بعدم تنفيذ المستخدمين لالتزاماتهم اتجاه الضمان الاجتماعي، كعدم التصريح بالنشاط أو عدم دفع مستحقات الضمان الاجتماعي، عدم تصريح بالأجور، والتأخير في التصريح بحادث عمل أو مرض مهني، وعليه فإن التسوية الداخلية لهذا النوع من المنازعات مرحلة أولية قبل اللجوء إلى التسوية القضائية والتي تتم عن طريق اللجوء إلى اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق كدرجة أولى واللجنة الوطنية للطعن المسبق كدرجة ثانية وعند تعذر التسوية الودية فإن اللجوء إلى القضاء يبقى هو الحل الوحيد لفض النزاع، وهذا ما سيتم التطرق اليه في الفصل الثاني.

الفصل الثاني

اجراءات تسوية المنازعات للضمان الاجتماعي

في التشريع الجزائري

إن من أهم المبادئ الأساسية التي يقوم عليها التشريع الخاص بالضمان الاجتماعي هو الاعتراف للمتعاملين مع هيئات الضمان الاجتماعي، وبالخصوص المؤمنين الاجتماعيين بحق الطعن، وذلك في جميع القرارات التي تصدرها هذه الأخيرة في مجال التأمينات الاجتماعية وهذا سعيا من المشرع على إضفاء أكثر سرعة ومرونة في تسوية هذه المنازعات.

فأخضع المشرع الجزائري كافة الخلافات والنزاعات التي تثور بين المؤمنين والمستفيدين من التأمينات والهيئات المكلفة بتسيير هياكل وأجهزة الضمان الاجتماعي، لعدة إجراءات وترتيبات خاصة تستحق بجدارة وصفها "بقانون الضمان الاجتماعي"[1] إذ لم يكتف بتقنين خدمات وشروط وإجراءات الاستفادة من تغطية الضمان الاجتماعي بل قنن ونظم أساليب وكيفيات تسوية النزاعات التي يمكن أن تفرزها هذه التغطية الاجتماعية، هو ما تضمنه القانون 08/08 [2]المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

وعليه فإننا نتناول في هذا الفصل اجراءات تسوية المنازعات للضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري.

[1] أحمية سليمان، اليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، سنة 2005، ص 177.

2 القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية العدد 11، لسنة 2008.

المبحث الأول: التسوية الودية للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

لقد عمد المشرع الجزائري إلى تنظيم العلاقة التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم وكذا المكلفين بالتزامات اتجاه هذه الهيئات بإجراءات خصص لها أجهزة خاصة سعيا منه لتفادي اللجوء إلى القضاء ومرد ذلك إلى أن هذه العلاقة هي مسألة فنية وتقنية، وعليه سنتناول في هذا المبحث مطلبين، كما يلي:

المطلب الأول: التسوية الودية للمنازعات الخاصة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي والتسوية الودية للمنازعات العامة

نظرا لطبيعة العلاقة (الفنية والتقنية) التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم وكذا المكلفين بالتزامات اتجاه هذه الهيئات، نتطرق في هذا المطلب إلى التسوية الودية للمنازعات الخاصة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي (الفرع الاول)، والتسوية الودية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي (الفرع الثاني) كالتالي:

الفرع الأول: التسوية الودية للمنازعات الخاصة بالتزامات المكلفين للضمان الاجتماعي

يستند نظـام تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي أساسا على النصوص التشريعية والتنظيمية، خاصة القانون 14/83، حيث أنه من الناحية العملية يبادر المنخرط بنفسه بالقيام بالتصريح بالنشاط الذي سيمارسه والانتساب للضمان الاجتماعي، التصريح بالعمال ومن في حكمهم لدى هيئة الضمان الاجتماعي، التصريح بالاشتراكات المستحقة بحسب عدد العمال والأجور وتسديد المبالغ المستحقة لهيئة الضمان الاجتماعي وفق نسب الاشتراك المطبقة.

وعليه فإن مصالح هيئة الضمان الاجتماعي المكلفة بالتحصيل لا تتدخل إلا لاحقا إعمالا لإجراءات المراقبة التي تقررها وتنظمها النصوص التشريعية والتنظيمية المعمول بها خاصة المواد 28و38 من القانون 83 -14[1].

وعليه سنتناول في هذا الفرع تعريف التكليف والمكلف ثم ننتقل إلى الالتزامات التي قررها القانون على عاتق المكلف، وما يرتبه على مخالفتها أو الإخلال بها.

1. تعريف التكليف والمكلف والتزاماته:

أ- **تعريف التكليف:** هو وضع قانوني يوجد عليه المكلفون نحو هيئة الضمان الاجتماعي ينشئ هذا الوضع واجبا على عاتق المكلف لصالح هيئة الضمان المختصة. ويقصد بالتكليف في مجال الضمان الاجتماعي مجموع الالتزامات التي يقررها القانون على عاتق المكلف وهو ما نصت عليه المادة 2 من القانون 14/83.

ب- تعريف المكلف: المكلف في إطار الضمان الاجتماعي هو من يقع على عاتقه الالتزام الذي يقرره القانون، والمكلف في هذا الإطار نوعان:

1- **المكلف في نطاق التأمين الاجتماعي لغير الأجراء:** هو كل من يمارس نشاطا حرا لحسابه الخاص، وهم التجار والحرفيون وأصحاب المهن الحرة والفلاحون، "أفراد أو شركاء في الشركات ...الخ[2]."

1- القانون 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم.

2- المادة 3 من القانون 83-14 تنص على أنه "" يعتبر كأصحاب عمل مكلفين الأشخاص الطبيعيون أو المعنويون الذين يستخدمون عاملا أو أكثر أيا كانت الطبيعة القانونية لعلاقة العمل ومدتها وشكلها كما هي محددة في التشريع والتنظيم المتعلق بعلاقات العمل".

المادة 4 من القانون 14/83 تنص هلى أنه ""يعتبر كذلك أصحاب عمل مكلفين الذين يستخدمون لحسابهم الخاص عمالا مهما كانت صفتهم مقابل أجر."

2- المكلف في نطاق التأمين الاجتماعي للأجراء: ومن يلحق بهم، فهو الذي يقع على عاتقه التكليف، وهو صاحب العمل الذي يشغل لديه عاملا أو أكثر، بغض النظر عن طبيعة علاقة العمل التي تربطه به، والمكلف قد يكون شخصا طبيعيا أو معنويا طبقا للمادتين 3، 4 من القانون 83-14 السابق الإشارة له[1].

ج- التزامات المكلفين: يقع على عاتق كل من يمارس نشاطا حرا غير مأجور، وكذا رب العمل الذي يشغل الغير، مجموعة التزامات، نوردها كالتالي:

1- التصريح بالنشاط: يلتزم المكلف في إطار الضمان الاجتماعي طبقا لنصي المادتين (6 و7) من القانون 14/83 السالف الذكر بالتزامين هما:

- **التصريح لدى هيئة التأمين لغير الأجراء:** يقع على عاتق كل خاص يمارس نشاطا حرا غير مأجور ويتم بناء على هذا التصريح انخراط المصرح في هيئة التأمين الاجتماعي وترقيمه.
- **التصريح بالنشاط لدى هيئة التأمين الاجتماعي للأجراء:** عندما يقوم صاحب النشاط سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا بتشغيل الغير، عامل واحد أو أكثر، طبقا للقانون 14/83، فإنه يصبح رب عمل، يوجب عليه القانون التصريح لدى هيئة التأمين الاجتماعي للأجراء، قصد ترقيمه.

2- التصريح بالعمال: إن المشرع وفقا للمواد08، 10، 12، 13 من القانون 14/83 رتب على عاتق المكلف، رب العمل واجب التصريح بالعمال لديه مهما كانت جنسيتهم بما فيهم الممتهنون لحساب مستخدم أو أكثر، مهما كانت طبيعة العقد أو العلاقة التي تربط بينهما ومهما

2 المادة 10 من القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، معدل ومتمم.

كانت طبيعة الأجر، المشبهون بالأجراء العمال أومن يكون في حكمهم (المعوقون، الطلبة، المتمرنون، الأشخاص الذين يستخدمونهم لحسابهم الخاص، العمال الخاضعين للبطالة بسبب الظروف المناخية بالنسبة لعمال البناء والأشغال العمومية والري)، مع ضرورة احترام الآجال المحددة قانونا لهذا التصريح من طرف المكلف والمقدرة بعشرة (10) أيام ابتداءا من تاريخ بدء النشاط أو تشغيل العامل، وهو تصريح لازم لاستفادة المؤمن من التأمينات الاجتماعية.

أما بالنسبة للطلبة، فإن القانون يلزم مؤسسات التعليم العالي، التقني والتكوين المهني مثلا، أن تقدم طلب انتساب الطلبة المسجلين لديها، في ظرف عشرين 20 يوما، من تاريخ التسجيل. أما في حالة عدم قيام رب العمل، بطلب انتساب العمال لديه في الآجال التي يحددها القانون، فإن هيئة الضمان الاجتماعي المعنية تقــوم بعملية الانتساب الحكمي أو التلقائي طبقا للمادتين 12، 35 من القانون 14/83، ويتم الانتساب الحكمي بناءا على العامل أو كل ذي مصلحة، أو بناء على طلب المنظمة النقابية أو بمبادرة تلقائية بناء مراقبة هيئة الضمان الاجتماعي.

3- التصريح بالمداخيل والأجور: ألزم المشرع الجزائري المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي وفق المواد 14، 15، 16، 21 من القانون 14/83 التصريح في هذا المجال بـ:

➢المداخيل السنوية بالنسبة لغير الأجراء المعدة من طرف مصالح الضرائب لأن الدخل السنوي هو الأساس المعتمد كأصل، في حساب نسبة الاشتراك لدى الهيئة المؤمنة" المرسوم التنفيذي 96-434 المؤرخ في 1996/11/30، المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي 85-35 السالف الذكر.

➢الأجور بالنسبة لأرباب العمل، ويتم التصريح على الاوجه التالية: التصريح الشهري، التصريح الفصلي والتصريح السنوي. حيث يحتل التصريح بالأجور، خاصة التصريح السنوي

أهمية خاصة في المجال العملي، من حيث ضمان مصلحتي هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمنين اجتماعيا.

4- دفع الاشتراكات: يلتزم المكلفون بدفع الاشتراكات المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي، على الوجه التالي:

➢**اشتراكات غير الأجراء:** يتم دفع الاشتراكات سنويا حسب التحديد السابق، بالنسبة لغير الأجراء الذين يمارسون عملا خاصا غير مأجور، خلال مدة استحقاق من 1 مارس إلى30 أفريل من السنة التي تلي سنة الاستحقاق[1] المادة 13 مكرر المضافة بالمرسوم 96-434 السالف الذكر.

➢**اشتراكات التأمين الاجتماعي للأجراء:** يتحكم في تحديد الاشتراكات في الضمان الاجتماعي عنصران، الأول عدد العمال، والثاني الأجور المصرح بها.

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

1- نلاحظ أن صاحب النشاط الحر غير المأجور، لا يكون ملزما بدفع الاشتراكات إلا إذا كان الانتساب سابقا أول أكتوبر من السنة المعنية، ولا يكون الاشتراك مستحقا في حالة التوقف عن العمل قبل 31 مارس من نفس السنة، المادة 13 مكرر في فقرتيها الثالثة والرابعة، من المرسوم 96-434 المؤرخ في 30 نوفمبر 1996، المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي85 -35 بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون مهنا حرة.

- **نسب الاشتراك:** يحدد القانون نسبة الاشتراك بـ 34.5% تحسب من أجر المنصب المصرح به، بالنسبة للتأمين الاجتماعي بوجه عام، يضاف لها بالنسبة لقطاع البنـــاء والأشغال العمومية والري نسب أخرى محددة مسبقا بموجب القانون.

- **دفع الاشتراكات:** يتم دفع هذا الاشتراك حسب التالي:

- بالنسبة لرب العمل الذي يشغل عشرة فأكثر من العمال، يتم دفع الاشتراكات خلال ثلاثين (30) يوما التالية لكل شهر تستحق فيه.
- بالنسبة لرب العمل الذي يشغل أقل من عشرة عمال من 01 إلى 09 عمال يتم دفع الاشتراكات (القسطين) خلال 30 يوما التالية لكل فصل.

ويمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن تحدد، بصفة مؤقتة، مبلغ تلك الاشتراكات على أساس مبلغ الاشتراكات المدفوعة عن الشهر أو الثلاثة أشهر أو السنة السابقة على أساس جزافي يتم حسابه بالنظر إلى كل عنصر من عناصر تقدير تضاف إلى مبلغ الاشتراكات المحددة بصفة مؤقتة، زيادة قدرها 5% وتصبح المكتسبة بصفة نهائية لهيئة الضمان الاجتماعي.

- بالنسبة للتأمين عن البطالة: ويتم تحديد كيفية دفع مساهمة تخويل الحقوق، والفترة التي تستحق فيها بموجب اتفاقية بين المستخدم المعني والهيئة المكلفة بتسيير نظام التأمين على البطالة. مع تحديد العدد الأقصى للأشهر التي تمتد خلالها أجل الاستحقاقات ويسري مفعول هذه الاتفاقية إبتداءا من تاريخ التوقيع عليها، غير انه إذا فاقت هذه المدة خمسة عشر(15) شهرا توجب على المستخدم دفع فائدة تعادل نسبتها خمسين بالمائة (50%) من النسبة التي تطبقها الخزينة العمومية في مجال مكافأة التوظيف.

الفرع الثاني: الجزاءات المترتبة على مخالفة التكليف في مجال الضمان الاجتماعي

إن التصريحات التي تقدم من طرف المكلفين في إطار التأمين الاجتماعي، عبارة عن استمارات يقوم المكلف بملئها بالمعلومات المطلوبة منهم، تسلم من طرف هيئة الضمان المختصة، هذه الوثائق تعتبر حجة بما جاء فيها واعترافا – الإقرار –منه بما ورد فيها من المعلومات، حيث أن القواعد العامة تقضي بأن الاعتراف بالدين يكون في وثيقة، لا يشترط فيها شكلا معينا تمضي من طرف المدين الذي يعترف فيها بمديونيته لطرف ثاني، بدين مالي معين، وهو ما يصدق على التصريح بالأجر وبالعمال.

ونظرا لأهمية هذه التصريحات المطلوبة لزاما على المكلفين فقد خول القانون هيئة الضمان إجراء ابتدائيا من شأنه أن يدفع بالمكلف إلى التصريح بالأجور وبالعمال وهو التحديد الجزافي أو التقدير التلقائي، يضاف له جزاء بغرامة تحدد (5%) من المبلغ المحدد جزافا، ويخول القانون المكلف حق الاعتراض على هذا التقدير، بشرط تقديم التصريح المطلوب منه.

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

أ- **جزاء عدم التصريح بالنشاط:** يرتب القانون على تخلف الخواص الذين يمارسون نشاطا غير مأجور وأرباب العمل، عن التصريح، أو تأخرهم فيه، جزائين، حسب المادة 7 من القانون 14/83 هما:[1]

1- جزاء عدم التصريح ابتداءا، يعاقب بغرامة خمسة آلاف دينار جزائري (5000دج).

2- وجزاء آخر، يتمثل في زيادات تأخير تقدر بنسبة 20% عن كل شهر تأخير.

[1] المادة 7 من القانون 14/83، المتعلقة بالالتزام المكلفين في مجال الاجتماعي.

ب- جزاء عدم التصريح بالعمال: إن عدم تقديم رب العمل، طلب انتساب العمال لديه، في المدة المحددة قانونا، يعتبر إخلالا بالتزاماته، ويترتب القانون عليه جزائين هما:

1- غرامة تأخير تقدر بـ 1000 دج عن كل عامل لم يتم انتسابه.

2- زيادة تأخير تقدر بـ 20 % عن كل شهر.

ضف إلى ذلك إذا لم يقم المستخدم بأنساب العمال الذين يوظفهم لدى الضمان الاجتماعي في الآجال المحددة يعاقب طبقا لنص المادة 41 من القانون رقم 14/83.

ج- الجزاء عن عدم التصريح بالأجراء والأجور" التصريح السنوي": في حالة عدم التزام رب العمل بالتصريح بالأجور، في آجالها القانونية، فإن القانون يقرر الجزاءات التالية:

1- 15% من مبلغ الاشتراكات، كغرامة عن عدم التزامه بالتصريح، في المدة المحددة قانونا.

2- يضاف لها زيادات تأخير، تحدد بنسبة 2% عن كل شهر تأخير، تحسب كذلك من مبلغ الاشتراكات المستحقة.

هذا وتتعرض الهيئة المستخدمة التي يلاحظ عنها أنها أغفلت ذكر عامل أجير في التصريح بالأجور، أو قامت بارتكاب عمدا مغالطات في مبلغ الأجور المصرح بها إلى غرامة توقعها هيئة الضمان الاجتماعي تقدر بـ 1000 دج عن كل عامل أو مغالطة[1].

د-جزاء عدم دفع الاشتراكات: يرتب القانون عن تخلف رب العمل، عن دفع الاشتراكات جزائين هما:

1- نسبة 05% من مبلغ الاشتراكات كغرامة عن التأخر.

[1] المادة 16 مكرر من القانون 14/83 السالف الذكر.

2- يضاف إليها 1% عن كل شهر تأخير المادة 24 من قانون14/83المعدلة بالمادة 119 من القانون 15/86 المتضمن قانون المالية لسنة 1987.

وفي الأخير نلاحظ أن قوانين الضمان الاجتماعي، تفسح للمكلف المجال للاعتراض بالطعن أمام لجنان الطعن، فيما يتعلق بالجزاءات، المتمثلة في الغرامة وزيادات التأخير.

إن مجمل الالتزامات الملقاة على عاتق الخواص وأرباب العمل، والتي يترتب عن عدم القيام بها، توقيع جزاءات مالية تختلف باختلاف الالتزام، من شأنها أن تدعم التأمين الاجتماعي، فتجعله أكثر أداء لوظيفته الاجتماعية، المتمثلة في تأدية حقوق المؤمنين، في ظروف حسنة.

والملاحظ أنه رغم هذه الالتزامات، وما يترتب عن مخالفتها من جزاءات، توقع على المكلف، في حالة عدم الوفاء بها، فإن هيئات الضمان الاجتماعي تجد نفسها أمام صعوبات جمة، خاصة تحديد مبلغ الاشتراكات المستحقة لها، لأن المكلفين، في كثير من الأحيان لا يقومون بالتزاماتهم، فلا يقدمون لهيئة الضمان المعنية، التصريح المطلوب سواء كان تصريحا شهريا أو فصليا أو سنويا، رغم التعليمات العديدة في هذا الشأن التي تدعوها للالتزام بواجباتهم تجاه هيئات الضمان الاجتماعي.

بالإضافة إلى هذا فإن هيئة الضمان الاجتماعي تجد نفسها عاجزة عن تحصيل حقوقها، والدليل على ذلك، ديون هيئة الضمان الاجتماعي لدى مختلف القطاعات، بسبب الصعوبات التي تعترضها في الميدان، رغم ما يقرره القانون لها من وسائل، الغرض منها إجبار المكلفين بدفع الاشتراك، تمكينا لهذه الهيئات من أداء وظيفتها.

المطلب الثاني: اجراءات التسوية الودية للمنازعات الطبية

بغرض المحافظة على العلاقة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم من جهة ومراعاة للطابع الفني والتقني لهذا النوع من المنازعات من جهة أخرى فإن المشرع نظمها من خلال القانون رقم 08/08 السالف الذكر، وهو الأمر الذي نتطرق له في هذا المطلب، حيث سنتناول اجراءات التسوية الودية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، واجراءات التسوية الودية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

الفرع الأول: اجراءات تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي:

جعل المشرع التسوية الداخلية للمنازعات الطبية تتم عن طريق إجراءين مختلفين حسب حالة المؤمن له اجتماعيا الصحية، فإذا كانت هذه الأخيرة تتعلق بحالة العجز سواء الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو العجز الناتج عن المرض في إطار التأمينات الاجتماعية فإن تسويتها تتم عن طريق اللجوء إلى لجنة العجز الولائية المؤهلة مباشرة بعد تبليغه بقرار هيئة الضمان الاجتماعي، اما إذا كانت الحالة الصحية للمؤمن له لا تتعلق بحالة العجز السالف ذكرها، فإن إجراءات تسوية النزاع الطبي يتم عن طريق اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية.

1- تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية: إن القانون المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يوجب إشعار المؤمن له اجتماعيا دون تحديد آجلا قانونيا له بجميع القرارات الطبية الصادرة في حقه والمتخذة بشأن حالته الصحية بعد صدور رأي الطبيب المستشار والقاضي إما بالرفض أو القبول، وطبقا لنص المادة 20 من القانون رقم 08/08 تتاح للمؤمن له اجتماعيا الاعتراض على القرارات الطبية الصادرة بشأن حالته الصحية عن طريق طلب الخبرة الطبية من قبله ابتداءا من تاريخ تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي والذي يتم بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أوعن طريق إيداع الطلب لدى أمانة الرقابة الطبية التابعة لهيئة الضمان

الاجتماعي في أجل خمسة عشر (15) يوما من تاريخ استلام تبليغ القرار الطبي طبقا لنص المادة 1/20 من القانون رقم 08-08[1]، على أن يكون الطلب مسبب ومبني على أسانيد مقنعة ومؤسسة، ولاسيما اشتراط إرفاق الطلب بتقرير الطبيب المعالج طبقا لما ورد في نص المادة 2/20 من نفس القانون السالف الذكر[2]، وبالتالي فإن عدم تقديم الخبرة الطبية وفق الشكليين السالف ذكرهما يترتب عنه عدم قيام المؤمن له المدعي بإجراء الخبرة الطبية، تباشر هذه الأخيرة إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية (08) أيام ابتداء من تاريخ الطلب طبقا لما ورد في نص المادة 22 من القانون 08/08[3]، وذلك للاتصال بالمؤمن له لاختيار الطبيب الخبير من ضمن ثلاثة (03) أطباء على الأقل من قائمة الأطباء الخبراء[4]، هذا الاقتراح الملزم عليه بالرد كتابيا سواء بالقبول أو الرفض من قبل المؤمن له اجتماعيا وفي حالة عدم الرد يسقط حقه في التعيين يعين الطبيب تلقائيا وفوريا على أن لا يكون الطبيب الخبير من بين الأطباء الخبراء الذين سبق اقتراحهم حيث أكدت المحكمة العليا على أن عدم احترام إجراءات التعيين الخبير يعد بمثابة خرق لقاعدة جوهرية في الإجراءات، وهذا ما نستشفه في القرار الصادر بتاريخ 2002/02/15 على أنه"... يتم اختيار الطبيب الخبير باتفاق بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي من قائمة تعدها الوزارة المكلفة بالصحة وفي حالة ما إذا لم يحصل هذا الاتفاق يعين الخبير من قبل مدير الصحة بالولاية من نفس القائمة المذكورة أعلاه، ... وأن الطبيب الخبير عين من قبل صندوق الضمان الاجتماعي

1- المادة 1/20 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

2- المادة 2/20 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر.

3- المادة 22 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر.

4- المادة 21 من القانون رقم 08/08 تنص على أن الطبيب الخبير يختالا من بين قائمة الأطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب.

وهذا بدون استشارة أو موافقة العارض وهذا التصرف مخالف لمضمون المادة 21 من نفس القانون"[1].

يقوم الطبيب الخبير المعين بمباشرة أعماله بعد تمكنه من بعض المعطيات التي تخص المؤمن له المصاب وكذا المتعلقة بمهمته كطبيب خبير والتي تزوده به هيئة الضمان الاجتماعي والتي تتعلق أساسا بالعناصر ذكرتها المادة 25 من القانون 08/08 والتي جاء فيها " تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم ملف إلى الطبيب الخبير يتضمن ما يأتي:

1-رأي الطبيب المعالج.

2-رأي الطبيب المستشار.

3-ملخص المسائل موضوع الخلاف.

4-مهمة الطبيب الخبير[2].

كما يلزم التشريع الخاص بالضمان الاجتماعي طبقا لنص المادة 27 من القانون السالف الذكر على تبليغ نتائج الخبرة الطبية إلى المعني بالأمر الملزمة للطرفين [3] بصفة نهائية بموجب المادة 2/19 من نفس القانون خلال العشرة (10) أيام الموالية لاستلامه[4] حتى يتبين لهم اتخاذ الوجهة المناسبة سواء استكمال إجراءات المنازعة الطبية من خلال اللجوء إلى القضاء، أو قبول النتائج المبلغ بها وبالتالي الاسراع في تنفيذها والاستفادة من الأداءات المستحقة دون استثناء

1- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر ،2004، ص59.

2- المادة 25 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

3- ذراع القندول عثمان، منازعات الضمان الاجتماعي ودور القضاء فيها، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 15، الجزائر، 2007، ص 33.

4- المادة 27 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 السالف الذكر.

الاعتراضات التي توجه ضد نتائج الخبرة الطبية المتعلقة بحالات العجز التي يمكن أن يطعن فيها أمام لجنة العجز الولائية المنصوص عليه في القانون الملغى 15/83.

2- تسوية المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية: إن المنازعات الطبية التي تسوى مباشرة أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة تتعلق أساسا بما حدد بالمادة 31 من القانون رقم 08-08 بحالة العجز الدائم أو الكلي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه ريع، أو قبول العجز وكذا درجته ومراجعة حالة العجز الناتج عن المرض في إطار التأمينات الاجتماعية طبقا لنص المادة 31 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، هذه اللجنة التي تحدد تشكيلتها وتنظيمها وسيرها عن طريق المرسوم 09-73[1] تطبيقا لنص المادة 30 من نفس القانون والمحدد مقر أمانتها على مستوى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في كل ولاية طبقا لنص المادة 1/04 من المرسوم السالف الذكر.

أما بخصوص إجراءات الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز المؤهلة فقد نصت المادة 1/33 من القانون 08/08 على أن إخطار اللجنة يكون بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج موجه برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بإيداعه لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع[2] مع ضرورة احترام المؤمن للآجال القانونية للطعن والمتمثلة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار المعترض عليه[3]، مع الإشارة إلى أن لجنة العجز تتمتع بموجب القانون بصلاحيات واسعة تمكنها من أن تصدر عدة أنواع من القرارات أخذ كل التدابير التي تراها مناسبة

1- المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

2- المادة 33 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجل الضمان الاجتماعي.

3- المادة 1/33 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 السالف الذكر.

دون أي قيد [1] كعدم قبول الطلب شكلا في حالة رفع المؤمن له دعوى قضائية قبل رفع الاعتراض أمامها، إمكانية تعيين خبير طبي لفحص وتحديد نسبة العجز للمؤمن له دون التقييد باتفاق بينهما أو رفض الطلب لعدم التأسيس إذا كان المعني قد استفاد من نسبة عجز تتلاءم مع حالته الصحية.

تنص المادة 4/31 من القانون 08/08 على أن لجنة العجز الولائية مهلة ستين (60) يوما لإصدار قراراتها في النزاع المعروض عليها اعتبارا من تاريخ استلام الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي[2]، وذلك بشأن العجز المترتب عن المرض أو حادث العمل أو المرض المهني.

كما يجب على لجنة العجز بموجب المادة 34 من القانون 08/08 والمادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 على أن قرارات اللجنة تبلغ وجوبا بواسطة أمانتها إلى المؤمن لهم اجتماعيا برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو عن طريق أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي للهيئة المعينة بمحضر استلام في أجل عشرين (20) يوما ابتداء من تاريخ قرار هذه اللجنة[3]، حتى يتسنى للمؤمن له سلوك الطعن القضائي إذا رأى ضرورة لذلك.

1- المادة 32 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه "تتخذ لجنة العجز الولائية المؤهلة كل التدابير لاسيما تعيين طبيب خبير وفحص المريض وطلب فحوص تكميلية ويمكنها أن تقوم بكل ما تراه ضروريا".

2- تنص المادة 4/31 من القانون 08/08 السالف الذكر على أنه "تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلامها العريضة".

3- المادة 34 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

الفرع الثاني: التسوية الداخلية للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي

1- عرض النزاع العام على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي: عملا بالمبدأ السائـد في مجال تسويــة المنازعات الخاصة بالضمان الاجتماعــي والرامي إلى الاعتماد على التسوية الداخلية لهذه المنازعات قبل التفكير في اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة كما هو الشأن بالنسبة للمنازعات العامة باستحداث لجان ولائية ووطنية أو المنازعات الطبية بالاعتماد على الطبيب المستشار، الخبرة الطبية وفي حالة العجز اللجنة الولائية للعجز.

فإن المشرع الجزائري قد فرض هنا كذلك لجنة اسند إليها مهمة النظر في مختلف الاحتجاجات التي قد تثور بشأن تقصير الأطباء والخبراء المتدخلين في إطار النشاط الطبي أثناء ممارسة مهامهم المتعلقة بفحص المؤمنين اجتماعيا يطلق عليها تسمية اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي.

هذه اللجنة التي نص عليها المشرع الجزائري في المادة 39 من القانون 08/08 والتي نصت على إنشاء لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، تختص بالبث ابتدائيا ونهائيا في كل الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي وتترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي.

كما تنص المادة 42 من نفس القانون" يحدد تكوين وصلاحيات اللجنة التقنية وكذا تسيرها بموجب التنظيم "هذا التنظيم الذي لم يتأخر المشرع في إصداره تفاديا ما حصل في ظل القانون 15/83 حيث لم يظهر هدا إلا في سنة 2004 بعد مدة طويلة جدا بموجب المرسوم التنفيذي 04-235 المؤرخ في2004/08/09 نتيجة لذلك سنخصص هذا المطلب الثاني لدراسة تشكيل اللجنة وصلاحياتها في الفرع الأول وإلى كيفية سيرها في الفرع الثاني مع ما يثور من إشكالات في هذا الصدد.

وتطبيقا للمادة 39 دائما من القانون 08/08، جاء المرسوم التنفيذي رقم 09-73 ليحدد أعضاء هذه اللجنة وتنظميها وسيرها.

أما فيما يتعلق بأمانة اللجنة التقنية ذات الطابع التقني، المشرع اكتفى بالنص بموجب المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 على أن تتولى مصالح المكلفة بالضمان الاجتماعي أمانة اللجنة التقنية ذات الطابع التقني، دون أن يحدد المشرع بصفة دقيقة وواضحة عن دور الأمانة وكيفية سيرها وتنظيمها.

2- كيفية سير اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي: ألزم المشرع هيئات الضمان الاجتماعي بموجب المادة 42 من القانون 08/08 أن تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بكل التجاوزات المرتكبة خلال (6) ستة أشهر الموالية لاكتشافها، على ألا ينقضي أجل (2) سنتين من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف. وتخطر اللجنة بتقرير مفصل من طرف مدير هيئة الضمان الاجتماعي، يبين فيه طبيعة التجاوزات ومبالغ النفقات المترتبة عنها، مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك وللجنة الطبية ذات الطابع الطبي مهلة ثلاثة (03) أشهر للبت في الخلافات الناشئة في هذا الإطار ابتداء من تاريخ إخطارها.

يمكن اللجنة الطبية ذات الطابع الطبي اتخاذ كل تدبير يسمح لها بإثبات الوقائع لاسيما تعيين خبير أو عدة خبراء والقيام بكل تحقيق تراه ضروريا بما في ذلك سماع الممارس المعني، بعدها تقوم اللجنة بتبليغ قراراتها إلى هيئة الضمان الاجتماعي وإلى الوزير المكلف بالصحة وإلى المجلس لأخلاقيات الطب عن طريق أمانة اللجنة برسالة موصى عليها في أجل خمسة عشر (15) يوما على أن تكون القرارات المتخذة من طرف اللجنة الطبية ذات الطابع التقني محرر في محاضر يوقعها رئيسها وتدون في سجل يرقم ويؤشر عليه من طرف الرئيس.

تقـوم هيئـة الضمان الاجتماعي بإرسال نسخة من هده المقررات إلـى مقدم العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج المعني في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ إخطارها.

المبحث الثاني: التسوية القضائية للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

نجد أن المشرع الجزائري اعتبر التسوية الداخلية هي الأصل لكونها تعد أفضل وسيلة لحل النزاعات من طرف هيئات وأجهزة لها اختصاصات في هذا المجال إلا أن عدم توفيقها يجبر اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفض النزاع والبت فيه، وعليه نتناول في هذا المبحث التسوية القضائية للمنازعات العامة في المطلب الأول، ثم نتطرق إلى التسوية القضائية للمنازعات الطبية وللمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في المطلب الثاني.

المطلب الأول: التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

تنص المادة 15 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه "تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداءا من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه أو في أجل ستين (60) يوما ابتداءا من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته".

فمن خلال هذا النص فإن الطعن في القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق تكون أمام المحكمة المختصة وفقا لما نصت عليه أحكام قانون الإجراءات المدنية.

وعليه نتناول في هذا الفرع أولا اختصاص موطن المدعى عليه للفصل في المنازعات العامة ثم شروط قبول الدعوى أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية وآجال رفعها.

الفرع الأول: اختصاص محكمة موطن المدعى عليه للفصل في المنازعات العامة

إن القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية والإدارية ولا سيما ما نصت عليه المادة 6/500 منه" يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية: منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد"[1]، لكن بالرجوع إلى المادة 37 من القانون رقم 09/08 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية الجديد[2] والتي جاء فيها على أنه يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه، وطالما أن المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي دائما يكون صندوق الضمان الاجتماعي مدعى عليه، سواء كان رافع الدعوى مؤمن اجتماعي أو رب العمل.

مما سبق ذكره نستخلص أن الدعاوى المتعلقة بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه" "صندوق الضمان الاجتماعي أو صندوق التقاعد الكائن مقره في كل ولاية ،مع الأخذ بعين الاعتبار أن الدعاوى المرفوعة ضد الصندوق الوطني للعمال غير الأجراء ترفع أمام محكمة موطن المقر الجهوي إذا كان المدعى عليه يقيم في الولاية التي يتواجد بها هذا المقر، وأمام محكمة موطن المقر الفرعي للصندوق في الولايات التي لا توجد بها مديريات جهوية، وذلك لكون أن لكل مقر فرعي تفويض خاص للتقاضي أمام الجهات القضائية باسم المقر الجهوي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء.

1 المادة 500 من القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الاجراءات المدنة والادارية الجديد.

2 المادة 37 من القانون رقم 09/08 السالف الذكر.

الفرع الثاني: شروط قبول الدعوى القضائية وآجال رفعها أمام المحكمة الاجتماعية

يشترط لقبول الدعوى القضائية أن تكون مستوفاة لجميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول جميع أنواع الدعاوى شكلا، وذلك من خلال توفر شرطي الصفة والمصلحة وفقا لما نصت عليه المادة 13 من القانون رقم 09/08 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية والتي جاء فيها على أنه" لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون"، كما يجب أن ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع طبقا للمادتين 14 و15 من القانون السالف الذكر، بأمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه، بعدد النسخ يساوي عدد الأطراف.

إضافة إلى ضرورة توفر شرط احترام عشرين (20) يوما على الأقل بين تاريخ تسليم التكليف بالحضور والتاريخ المحدد لأول جلسة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك وهذا ما نصت عليه المادة 16-3 من القانون 08-09 السالف الذكر، مع وجوب إرفاق العريضة الافتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه من جهة.

ومن جهة أخرى فإن تشريع الضمان الاجتماعي يحدد آجال قانونية لرفع الدعوى القانونية أمام القسم الاجتماعي بالمحكمة، والتي حددت بمدة 30 يوما بعد استلام تبليغ قرار اللجنة الوطنية المعترض عليه، أو في غضون 60 يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة إذا لم تصدر اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قرارها[1].

1- المادة 15 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

كما أكد القضاء على ضرورة احترام ميعاد اللجوء إلى المحكمة ونذكر على سبيل المثال قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2006/06/07 والذي جاء في على أنه "حيث يتعين الملاحظة أن المحكمة الفاصلة في المادة الاجتماعية لا يمكن أن يطرح النزاع أمامها إلا في الشهر الموالي لتبليغ قرار اللجنة وإذا لم تصدر هذه الأخيرة قرارها في أجل ثلاثة أشهر ابتداءا من استلام العريضة، وأنه يستخلص مما سبق ذكره أن الطعون ضده برفعه النزاع مباشرة أمام المحاكم تكون دعواه سابقة لأوانها وأن قضاة الموضوع خالفوا المقتضيات السالفة الذكر ونتيجة لذلك يتعين نقض القرار المطعون فيه دون إحالة "[1].

وعلى ذلك الآجال فإن نص المادة 78 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 حدد آجال يجب أن ترفع فيها الدعاوى المتعلقة بالمبالغ المستحقة وهذه الآجال هي مدة تقادم أداءات الضمان الاجتماعي المقدرة بأربعة (04) سنوات إذا لم يطالب بها ومدة خمس (05) سنوات بالنسبة لمعاشات التقاعد والعجز وريع حادث العمل والأمراض المهنية[2].

1 قرار المحكمة العليا الصادر عن الغرفة الاجتماعية، القسم الأول، تحت رقم 345734، الصادر بتاريخ 2006/06/07 بيم مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و(س،س)، غير منشور.

2 تنص المادة 78 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 على أنه "تتقادم الأداءات المستحقة في مدة 4 سنوات إذا لم يطالب بها مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 316 من القانون المدني، تتقادم المتأخرات المستحقة لمعاشات التقاعد والعجز وريع حوادث العمل والأمراض المهنية في مدة 5 سنوات إذا لم يطالب بها".

المطلب الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية والمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي.

سنتطرق في هذا المطلب إلى التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي (الفرع الأول) عن طريق اللجوء الى الخبرة الطبية أولا وثانيا عن طريق الإعتراض امام لجنة العجز الولائية المؤهلة ثم في الفرع الثاني ستناول التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي، كما يلي:

الفرع الأول: التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

تعتبر التسوية الداخلية أفضل وسيلة لحل المنازعات الطبية من طرف هيئات الضمان الاجتماعي ضمان لتحقيق السرعة في تصفية القضايا المطروحة محل النزاع إلا أن هذه الآلية لا توفق في جميع الحالات بعدم تحقيق الغرض وهو وضع حد للنزاع القائم نهائيا مما يبقى اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفض النزاع والبت فيه.

وعليه فإننا نتناول في هذا الفرع أولا التسوية القضائية للمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية، ثم التسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بالعجز.

أولا- التسوية القضائية للمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية: لقد جعل المشرع من نتائج الخبرة الطبية المتوصل إليها ملزمة لأطراف النزاع بصفة نهائية طبقا للمادة 02/19 من القانون 08-08[1]، إلا في حالة وحيدة أجاز المشرع فيها اللجوء إلى القضاء وهي حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية وفقا للمادة 3/19 من نفس القانون، وبالرجوع إلى المادة 37 من القانون رقم 08-09 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية فإن الدعاوى القضائية المتعلقة بالمنازعات المتعلقة

[1] ذراع القندول عثمان، المرجع السابق. ص 33،

بإجراءات الخبرة الطبية ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه"[1]صندوق الضمان الاجتماعي" وهي المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مقر تواجد الصندوق في كل ولاية من ولايات الوطن.

وتجدر الإشارة أن القضاء أكد في هذا السياق أن الفروع التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي الكائن مقره في الولاية لا يتمتع بحق التقاضي ،من خلال الحكم الصادر بتاريخ 2009/04/28 عن محكمة بوقاعة والذي جاء فيه ((...حيث أنه وبعد الإطلاع على المادة 06 من المرسوم 92-07 نجد انه تنص على انه لا تتمتع وكالات الصناديق بالشخصية القانونية، لا بالاستقلالية المالية، وحيث انه كما تنص الفقرة الثانية من المادة 06 من المرسوم السالف الذكر على أن مراكز الدفع تقوم بتكوين ملفات الأداءات وبتصفيتها ودفع الأداءات ...، حيث وتبعا لما سبق فإن الوكالات التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي لا تتمتع بحق التقاضي كون أنها لا تتمتع بالشخصية القانونية وذلك إسنادا إلى المرسوم التنفيذي رقم 92-07)).

كما تتطلب لقبول هذه الدعوى نفس شروط المذكورة سابقا لرفع الدعوى القضائية الخاصة بالمنازعات العامة[2] دون تحديد آجال لرفعها أين يكمن دور القاضي للفصل فيها إما بالحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي وبالتبعية اعتماد نتائج الخبرة المتوصل إليها من قبل الخبير، أو الحكم بتعيين خبير طبي كما يجوز له أن الحكم برفض الدعوى شكلا لفساد الاجراءات أو رفض الدعوى لعدم التأسيس.

[1] وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 2003/06/18 والذي جاء فيه ""...و من ثم يكون القسم الاجتماعي هو المختص للفصل في النزاعات المتعلقة بقانون الضمان الاجتماعي وذلك طبقا للمواد 6،13 من القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي "" قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2003/06/18 تحت رقم 269703، الغرفة الاجتماعية، القسم الأول، بين (ب وط) والشركة الوطنية للتأمينات وكالة أرزيو 2207 بحضور أرملة المرحوم (ب،م).

2 المادة 13 من القانون 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الاجراءات المدنية والادارية الجديد.

ثانيا- التسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز:

لقد نصت المادة 35 من القانون 08/08 على انه " تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار"[1]، بمعنى أنه يتم الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام المحكمة الابتدائية وذلك حتى لا يطول أمد النزاع، ولا ينتظر المؤمن له وقت طويل جدا للفصل في ملفه مع أن الأمر يتعلق بالحالة الصحية له والتي لا تستدعي التأخير أو التأجيل، سيما وأنه في غالب الأحيان يتوقف العامل فيصبح إيراد العجز هو المورد الوحيد للمؤمن له اجتماعيا.

الفرع الثاني: التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

يجدر التنبيه إلى أن اللجنة التقنية المذكورة أعلاه لا زالت لم تنشأ بعد ولم تفصل في أي طعن حتى نتمكن من دراسة قراراتها والاطلاع على تشكيلتها ويمكن بعد ذلك توجيه النقد لها، والسبب في ذلك هو حداثة النص المنظم لها وما بقي لنا سوى الانتظار مدة من الزمن لإنشاء اللجنة ومباشرة أعمالها بالفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي حتى تكون قابلة للنقد هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي هي التي ستفعل الجهاز القضائي كونها تكون قابلة للطعن أمام الجهة القضائية المختصة.

وأمام الفراغ الذي خلفه غياب اللجنة التقنية للفصل في المنازعات المتعلقة بالنشاط الطبي للأطباء بمختلف تخصصاتهم في إطار المنازعة التقنية للضمان الاجتماعي وفي انتظار تشكيل هذه اللجنة وتعيين أعضائها لتلعب هذه اللجنة الدور الحيوي والأساسي المنوط بها طالما أن التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي هي الأصل، فإنه لا يمكن غض الطرف نحو تلك الأخطاء والتجاوزات التي قد ترتكب من قبل الأطراف المتدخلة في إطار النشاط الطبي

[1]- المادة 35 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي لحجة غياب اللجنة، ونظرا لما لهذه المنازعات من خصوصيات من حيث طبيعة الخلاف التقني ذو الطابع الطبي المتمثل في الأخطاء والمخالفات، وخاصة لطبيعة الجزاءات المقررة قانونا والتي لا يتجرد منها الطابع التأديبي في الأمر، فإن الحل المناسب لتغطية هذا الفراغ الذي يطرحه تطبيق الفصل الثالث من القانون 08/08، هو اللجوء مباشرة أمام الفرع الجهوي المجلس أخلاقيات الطب طالما أن هذا الأخير يتمتع بصلاحية النظر في الدعوى التأديبية ضد كل طبيب مرتكب مخالفة أو خطأ، تحكمه قواعد أخلاقيات الطب بمناسبة ممارسة نشاطه الطبي، وثم يمكن في هذا الإطار لجميع هيئات الضمان الاجتماعي والمعنيين بالأمر أن ترفع دعاوي تأديبية أمام الفروع الجهوية المختصة ضد أي شخص تشمله المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب[1]، وهذا دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 211 من المرسوم التنفيذي المذكور أعلاه والتي تنص "ممارسة العمل التأديبي لا يشكل عائقا بالنسبة للدعاوي القضائية المدنية أو الجنائية أو العمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتهي إليها المتهم، وفي كل الحالات لا يمكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة وللخطأ ذاته."

ويجوز لكل من هيئات الضمان الاجتماعي والمعنيين بالأمر الطعن في القرار التأديبي الصادر عن الفرع الجهوي وذلك أمام رئيس المجلس الوطني لالتماس إلغاء هذا القرار سواء لعدم احترام الإجراءات لعدم الاستماع إلى المعنى بالأمر أو تمكينه من الدفاع عن نفسه، الاطلاع على ملفه التأديبي، عدم البث في التراع خلال المدة القانونية المحددة بأربعة أشهر من تاريخ

[1] المادة 02 من المرسوم التنفيذي 92 -296 "أحكام هذه المدونة تسري على كل طبيب، أو جراح أسنان، أو الصيادلة أو كل ممارس في هذه المجالات مرخص له بممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما."

إيداع الشكوى عدم احترام التشكيلة القانونية للمجلس الجهوي ويفصل المجلس الوطني بموجب قرار نهائي لا يقبل الطعن.

لكن الأشكال القائم والمستخلص مما ذكر أعلاه أن الإجراءات التي أتت بها مدونة أخلاقيات الطب بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992/07/06 أغفلت في أحكامها التسوية الداخلية للمنازعات التقنية التي فرضها القانون 08/08 ولعل أن هذه التسوية هي ميزة خاصة ومتميزة لكل المنازعات الضمان الاجتماعي ما سمح لنا القول إن مدونة أخلاقيات الطب لجأ إليها بصورة اضطراريا وذلك حتى لا نترك المنازعات التقنية عالقة ودون تسوية بغض النظر عما انتهجته المدونة وما ابتغاه المشرع في القانون 08/08.

خلاصة الفصل:

في الأخير يمكننا القول أن المشرع الجزائري لم يكتفي بوضع شروط وإجراءات الاستفادة من أداءات الضمان الاجتماعي فحسب، بل نظم آليات وأساليب يتم بموجبها تسوية الخلافات في مجال المنازعات الطبية والتقنية ذات الطابع الطبي إلى جانب طرق تحصيل الاشتراكات عن طريق الجداول المتعلقة بالضرائب أو عن طريق الملاحقة أو بواسطة المعارضة على الحسابات البريدية والبنكية، وأخيرا التحصيل عن طريق الاقتطاع من القروض البنكية، فكل هذه الوسائل والطرق تعتبر ضمانا اقتصاديا لهيئات الضمان الاجتماعي في احترام التوازنات المالية مع العلم أنها تسير وفق نظام مالي واداري خاص يتطلب التمويل الذاتي بمشاركة مجموع المساهمين من عمال الأجراء وغير الأجراء.

الخـــاتمة

الخاتمة:

الأصل ألا يستفيد من أحكام قانون التأمينات الاجتماعية سوى العامل الذي يجب أن تتوفر فيه الشروط القانونية المتطلبة لذلك ومنها وجود علاقة عمل منتظمة، غير أنه ولما كان الهدف من التأمينات الاجتماعية تحقيق الأمن الاجتماعي والاقتصادي للخاضعين لأحكامه فقد مد المشرع الجزائري مظلة التأمينات الاجتماعية إلى عدة فئات من المجتمع لغرض الاستفادة من مزايا التأمينات الاجتماعية قصد تحقيق الحماية الفعلية والمؤكدة من المخاطر التي قد يتعرضون لها، والتي من شانها أن تحول بينهم وبين أداء عملهم مما يعرضهم لبؤس الحاجة والعوز، فالقانون الجزائري أصبغ حماية كاملة وشاملة وتغطية واسعة لكافة فئات المجتمع.

ويرجع دافع المشرع للإلمام بمختلف هذه المخاطر لأخذه بعين الاعتبار أن من أهم ما يزعزع استقرار أي دولة سواء كانت متقدمة أو نامية شعور العاملين فيها بتخليها عنهم عند تعرضهم لهذه المخاطر، فتشريع الضمان الاجتماعي الجزائري جعل الانضمام إلى هيئات الضمان الاجتماعي إجباريا للاستفادة من مزاياه، ونظم مختلف الجوانب القانونية والاجراءات التي تحكم وتنظم مجال التأمينات الاجتماعية وكذا آليات فض المنازعات الناشئة بين أطراف العلاقة التأمينية، حيث يتضح أن المشرع وسعيا منه إلى إضفاء السرعة والمرونة لإحقاق الحقوق، وفض هذه المنازعات التي تتسم بالطابع التقني والفني جعل تسويتها وديا داخل هيئة الضمان الاجتماعي من خلال إجراءات الطعن المسبق أولا قبل عرضها أمام القضاء.

والملاحظ أنه في ظل مواكبة التطورات السياسية والاقتصادية والاجتماعية الجديدة ومسايرة للتوصيات الدولية والتشريعات الأخرى، أصدر المشرع الجزائري القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الذي ساهم بقدر كبير في

استدراك نقائص القانون 15/83 الملغى، وهذا من خلال إحداثه لتعديلات جوهرية تتعلق أساسا بتحديد اختصاص لجان الطعن المؤهلة في القضايا المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير، وكذا تقليص آجال الطعن للمطالبين به فضلا عن تقليص آجال الفصل في الطعون المقدمة أمام هذه اللجان، كما أضاف صدور القانون رقم 15-02 المؤرخ في 2015/01/04، المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، نفسا جديدا لهيئات الضمان الاجتماعي من حيث التغطية المالية وملائمة مصاريف العلاج.

إلا أنه رغم هذه التعديلات المهمة تبقى هناك نقائص في تشريعات الضمان الاجتماعي من الناحية التطبيقية والعملية وعليه نقترح الحلول التالية:

- مراجعة بعض مواد القانون 08/08 مع تقديم تعريفات واضحة لأنواع منازعات الضمان الاجتماعي وتحديد مجالها والقواعد القانونية الواجبة التطبيق على النزاع المعروض.
- مراجعة وتوسيع قائمة الأمراض الخطيرة وآثارها من خلال إدراج بعض الأعراض الخطيرة لأمراض خاصة ومعقدة، لكون آثارها تعتبر من الأمراض الستة عشر (16) المنصوص عليها في المرسوم رقم 84-27.
- العمل على اختيار أعضاء اللجان المؤهلة للطعن المسبق مع مراعاة الخبرة والكفاءة المطلوبة فيهم، وإخضاعهم إلى دورات تكوين وتأهيل مستمرة حول قوانين الضمان الاجتماعي.
- وضع آليات واضحة لضمان استقلال اللجان المؤهلة للطعن المسبق عن هيئات الضمان الاجتماعي، سواء من خلال انجاز مقرات خاصة بها، أو من حيث سير نشاطها مواكبة للمعايير الدولية المطالبة بها من منظمة العمل الدولية، حتى لا تكون الإدارة هي الخصم والحكم على أن يتولى القاضي الاجتماعي المراقبة والإشراف على عملها.

– استحداث آليات إدارية تمكن هيئات الضمان الاجتماعي من العمل المشترك مع مختلف الهيئات التي تقدم خدمات للمنتسبين للضمان الاجتماعي والتنسيق معها، وذلك بالعمل على تعميم استغلال الشبكة المعلوماتية.

وفي الأخير فإن المؤمن له اجتماعيا أصبح اليوم أكثر من أي وقت سابق في حاجة إلى قدر كبير من الحماية والتضامن في مجال الضمان الاجتماعي مما يستدعي من المشرع وضع منظومة قانونية كفيلة بحماية جميع طبقات المجتمع.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: القوانين:

1. القانون 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم.

2. القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي "قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2003/06/18 تحت رقم 269703، الغرفة الاجتماعية، القسم الأول، بين (ب وط) والشركة الوطنية للتأمينات وكالة أرزيو 2207 بحضور أرملة المرحوم (ب، م).

3. القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

4. القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

ثانيا: المصادر والمراجع

1. أحمية سليمان، اليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، الطبعة 01، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، سنة 1998.

2. أحمية سليمان، اليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري الطبعة الخامسة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005.

3. بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2004.

4. حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2013.

5. ذراع القندول عثمان، منازعات الضمان الاجتماعي ودور القضاء فيها، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 15، الجزائر، 2007.

6. طربيت سعيد، طرق تسوية المنازعات وإجراءات تحصيل الاشتراكات في مجال الضمان الاجتماعي، حوليات جامعة الجزائر 01، العدد 33، ج2، 2019.

7. عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.

8. مسعود شيهوب، المبادئ العامة للمنازعة الادارية، نظرية الاختصاص، ج3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.

1. TADJINE RACHID, guide de la sécurité sociale, édition DAHLAB, alger,1998.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

الرقم	العناوين	الصفحة
	البسملة	
01	الاهداء	–
02	شكر وتقدير	–
	المقدمة	
04	**مقدمة**	**02**
05	**الإشكالية**	**03**
06	**أهمية البحث**	**04**
07	**منهج البحث**	**04**
08	**خطة البحث**	**05**
	الفصل الأول: مفهوم منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري	
09	**تمهيد**	**07**
10	**المبحث الأول: مفهوم وأطراف منازعات الضمان الاجتماعي**	**08**
11	**المطلب الأول:** تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي	**08**
12	الفرع الأول: تعريف المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي	**10**
13	الفرع الثاني: تعريف المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي	**11**
14	**المطلب الثاني:** أطراف منازعات الضمان الاجتماعي.	**12**
15	الفرع الأول: المستفيد أو جهة العمل أو الغير	**12**
16	الفرع الثاني: هيئة الضمان الاجتماعي	**14**
17	**المبحث الثاني: طبيعة وأسباب المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي**	**15**
18	**المطلب الأول:** طبيعة المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي	**15**
19	الفرع الأول: الطبيعة القانونية لهيئات الضمان الاجتماعي	**15**
20	الفرع الثاني: الطبيعة القانونية للمستفيد وصاحب العمل والغير	**17**
21	**المطلب الثاني:** أسباب المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي	**17**
22	الفرع الأول: أسباب المنازعة الفردية	**17**
23	الفرع الثاني: أسباب منازعات العمل الجماعية	**18**

فهرس المحتويات

24	**خلاصة الفصل**	20
الفصل الثاني: إجراءات تسوية المنازعات للضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري		
25	**المبحث الأول: التسوية الودية للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي**	23
26	**المطلب الأول:** التسوية الودية للمنازعات الخاصة بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي والتسوية الودية للمنازعات العامة	23
27	الفرع الأول: التسوية الودية للمنازعات الخاصة بالتزامات المكلفين للضمان الاجتماعي	23
28	الفرع الثاني: الجزاءات المترتبة على مخالفة التكليف في مجال الضمان الاجتماعي	29
29	**المطلب الثاني:** اجراءات التسوية الودية للمنازعات الطبية	32
30	الفرع الأول: اجراءات تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي	32
31	الفرع الثاني: التسوية الداخلية للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي	37
32	**المبحث الثاني: التسوية القضائية للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي**	39
33	**المطلب الأول:** التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي	39
34	الفرع الأول: اختصاص محكمة موطن المدعى عليه للفصل في المنازعات العامة	40
35	الفرع الثاني: شروط قبول الدعوى القضائية وآجال رفعها أمام المحكمة الاجتماعية	41
36	**المطلب الثاني:** التسوية القضائية للمنازعات الطبية والمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي.	43
37	الفرع الأول: التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي	43
38	الفرع الثاني: التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي	45
39	**خلاصة الفصل**	48
40	**الخاتمة**	50
41	**قائمة المصادر والمراجع**	54
42	**فهرس المحتويات**	57

الملخص:

في المنازعات العامة والمنازعات الطبية والمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي وتسوى هذه المنازعات بطرق ودية وطرق قضائية وتتمثل الطرق الودية في لجان إدارية منها المحلية كأول درجة ومنها الولائية كثاني درجة وفي حالة فشل التسوية الودية يطعن في قرارات هذه اللجان أمام الجهات القضائية ونكون بذلك أمام التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: منازعات الضمان الاجتماعي، تسوية المنازعات، التشريع الجزائري.

Summary:

In general disputes, medical disputes and technical disputes of a medical nature, these disputes are settled amicably and judicial methods, and the friendly ways are represented in administrative committees, including local as the first degree, including state as the second degree, and in the event of failure of amicable settlement, the decisions of these committees are challenged before the judicial authorities, and we are thus in front of the judicial settlement of social security disputes.

Keywords: Social security disputes, Dispute settlement, Algerian legislation.