المركز الجامعي أحمد بن يحي الونشريسي
معهد العلوم القانونية والإدارية
قسم القانون العام

النظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر

مذكرة تخرج تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم القانونية
تخصص دولة ومؤسسات

من إعداد الطالبتان:

- صادق خيرة
- صبحي ميمونة

أمام لجنة مناقشة:

أ. لكحل صليحة	**المركز الجامعي تيسمسيلت**	**رئيسة**
أ. معيزي خالدية	**المركز الجامعي تيسمسيلت**	**مشرفة**
أ. شاكر سليمان	**المركز الجامعي تيسمسيلت**	**ممتحنا**

السنة الجامعية: 2019/2018

إهداء

بعد الحمد لله والشكر لله سبحانه تعالى خالق الإنسان من نطفة فعلقة فمضغة نهدي هذا العمل إلى:

إلى من أوصانا ربي بهما خيرا،إلى نبرات حياتنا وقرة أعيننا وسندنا في السراء والضراء،إليهما هذا العمل واخص بالذكر كل من:

إلى سندنا في الحياة،إلى اللذان أنارا لنا دربنا ورسما لنا معالم النجاح،إلى اللذان تعبا من أجلنا لنصل إلى هذا وبعون الله وصلنا وحققن لهما أمنيتهما

إلى أبوينا.

إلى نبع العطف والحنان ومرسي الأمان،إلى من سهرتا علينا الليالي وأعانتانا بالدعاء طيلة هذا المشوار وعملتا على راحتنا،إلى اللتان قال فيها خاتما لأنبياء" الجنة تحت أقدام الأمهات"

إلى أمهاتنا الحبيبتين حفظها الله وأدامها لنا تاج فوق رؤوسنا

الى إخوتنا وأخواتنا

الى صديقاتنا في العمل

الى كل طلبة السنة الثانية ماستر دولة ومؤسسات دفعة2019

الى كل من ساعدنا على نجاز هذا العمل من قريب ومن بعيد

شكر و تقدير

بسم الله الرحمان الرحيم

"رب اشرح لي صدري ويسر لي أمري احلل عقدة من لساني يفقه قولي"

صدق الله العظيم

الحمد والشكر لله على نعمته وتوفيقه لنا في انجاز هذا العمل

المتواضع

نتقدم بالشكر الخالص للأستاذة المشرفة الأستاذة معيزي خالدية بالإشراف على هذا العمل ومتابعتها الدائمة وتوجيهاتها القيمة فشكرا على كل ما قدمته لنا من دعم ومساندة لإنجاز هذا العمل.

كما نتقدم بالشكر الى أعضاء لجنة المناقشة

كلمة شكر
المقدمة
الفصل الاول :الإطار القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي 02
المبحث الاول: التنظيم الهيكلي لهيئات الضمان الاجتماعي و مجال تغطيتها..... 03
المطلب الاول :مفهوم هيئات الضمان الاجتماعي..... 04
المطلب الثاني:نظام هيئات الضمان الاجتماعي..... 10
المطلب الثالث:مجال التغطية الاجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي 19
المبحث الثاني: طرق تمويل هيئات الضمان الاجتماعي..... 29
المطلب الاول :دفع الاشتراكات لهيئات الضمان الاجتماعي كمصدر للتمويل..... 29
المطلب الثاني :تمويل عن طريق الضرائب..... 34
المطلب الثالث:الأساليب و الطرق المستعملة في تحصيل الاشتراكات..... 39
الفصل الثاني :طرق تسوية منازعات الضمان الاجتماعي 43
المبحث الاول:التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي..... 44
المطلب الاول : المنازعات العامة.....44
المطلب الثاني : المنازعات الطبية..... .51
المطلب الثالث :المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي..... 56
المبحث الثاني :التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي..... 59
المطلب الاول: التسوية القضائية لمنازعة العامة.....59
المطلب الثاني : التسوية القضائية لمنازعة الطبية 68
المطلب الثالث: التسوية القضائية لمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي..... 79
الخاتمة
قائمة المصادر و المراجع
الفهرس

مقدمة

يعتبر نظام الضمان الاجتماعي حاليا من أهم الأنظمة الاجتماعية المعروفة وهو أداة من الأدوات الحديثة لتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية ،إضافة لحمايته للفئات الضعيفة التي يحددها القانون بهدف ضمان العيش الكريم في حالة المرض، الأمومة،إصابات العجز،البطالة والشيخوخة ، والوفاة،كما يشمل تغطية الأعباء العائلية والنفقات الاستثنائية، ويتم تمويله عن طريق الاشتراكات والضرائب في حدود ونسب محددة قانونا،وعليه فالضمان الاجتماعي يعتبر مجموعة من الوسائل التي تستخدم من اجل ضمان الأمن الاقتصادي لأفراد المجتمع،ولكونه نظام قائم بذاته يصدر قوانين يحدد بها الأشخاص المضمونين ، إذ يعرف الضمان الاجتماعي بأنه"مجموعة من الوسائل الوقائية والعلاجية المقررة لحماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية وتحقيق الأمن الاقتصادي لهم"[1] ،وبتالي فهو عبارة عن حوصلة لمسار تاريخي لكون الخلفية التاريخية لنشأة النظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي يجعله يختلف عن باقي المرافق العامة لاعتماد على التكافل والتضامن بين المشاركين فيه،فكانت بوادره الأولى في الثمانينيات من القرن المنصرم في ألمانيا وهي أول امة تعتمد نظام التامين الاجتماعي القانوني الذي وضعه المستشار بسمارك حيث اصدر ثلاث تشريعات اجتماعية والتي تم تجميعها في تقنين واحد سنة 1911، أما المشرع الفرنسي عمد على تعميم نظام التامين الاجتماعي على إقليمه بعد استرجاع سيادتها إقليميا سعيا منه تحقيق الوحدة القومية فاصدر المشرع الفرنسي قانون1898وقانون الصادر في31مارس1905 يفرض على أصحاب العمل التامين الإجباري من المسؤولية عن حوادث العمل، ثم اعتمدتها أمريكيا في أعقاب الأزمة الاقتصادية التي ضربت العالم بداية العشرينات اصدر فراكلين روزفلت أول تشريع سنة1935وجيء بمصطلح الأمن الاجتماعي الذي يشمل المساعدات،تأثرت بريطانيا بأمريكا فشكلت لجنة لدراسة قانون التامين سنة1941وسمي التقرير الذي خرجت به باسم اللورد بيفريدج[2].

و اخذ النظام في الانتشار اعتبار من الحرب العالمية الثانية، و نظرا للتطور السريع في العالم أدى إلى تدخل الدولة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية مما انعكس على الدول النامية حيث صدر لأول مرة في مصر سنة 1950قانون التامين الاجتماعي.

1-احمد أحسن البراغي ،المبادئ العامة لتأمينات الاجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن، دار الفكر العربي مصر، ص53.

2-سعيد سعد عبد السلام،قانون التامين الاجتماعي، مطابع الولاء الحديثة مصر، سنة 2003،ص13.

وعليه فان نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر ليس وليد استقلال وإنما امتدت فكرته جذوره للفترة الاستعمارية،حيث أعيد تنظيمه وفق ما يناسب سيادة الوطن فاعتمدت على الاشتراكية كمبدأ لتسير،فعرف عدة مراحل من فترة الاستعمار إلى يومنا هذا مسجلا تحسنا كثيرا. فكانت مرحلة1962الى 1970صدورعدة مراسيم تنفيذية متتالية،وحسب المرسوم175/62القاضي بتمديد مفعول التشريع النافذ باستثناء ما يعارض السيادة الوطنية،فأنشئ صناديق الضمان الاجتماعي مع إعادة تركيبه البشرية حسب المرسوم التنفيذي125/64المؤرخ في1964/04/12الذي يعيد تبيان التركيبة البشرية لمجلس الإدارة الخاص بالصناديق الضمان الاجتماعي.

أما بالنسبة لمرحلة1970الى سنة1983صدرالمرسوم رقم161/70المتعلق بالتنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي حيث برزت ستة صناديق أساسية لتشكيل منظومة الضمان الاجتماعي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتخضع لوصاية الإدارية ومراقبة وزارة العمل، والشؤون الاجتماعية ، كما تميزت بصدور قوانين كالقانون العمل الأساسي للعامل 12/78الذي أعطى للعامل الحق في الاستفادة من الضمان الاجتماعي

أما مرحلة1983والتي تعتبر نقطة تحول لنظام الضمان الاجتماعي في الجزائر،إذ صدرت مجموعة من القوانين التي تهدف هي الأخرى إلى تعميم الضمان الاجتماعي لجميع القطاعات ،والعمال والموظفين وفئة المعوقين وكذا المسنين ،واعتمد ها على مجموعة من المبادئ ،إذ جاء المشرع بخمسة قوانين و السبعة عشر مرسوم متعلق بالتأمينات الاجتماعية وحودث العمل والأمراض المهنية ووجبات المكلفين مع تنظيم المنازعات،وعليه تم توحيد النظام من خلال تسيره لمجموعة من صناديق الضمان الاجتماعي واتسامه بتوحيد الاشتراكات،وامتيازات لصالح كل العمال بجميع فيئاتهم وهذا ما يحقق قدرات كبيرة من التضامن ،ويوفر أداءات من مستوى رفيع وسمح بتوسيع رقعة المستفيدين ،وهذا يبدو جليا من خلال المرسوم التنفيذي07/92[1] الذي يتضمن الصفة القانونية لصناديق الضمان الاجتماعي وكذا التنظيم الإداري والمالي،وعليه هذا الرسوم ينظم ويقسم الضمان الاجتماعي إلى: صندوق الوطني لتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء،والصندوق للتقاعد وصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء، إضافة لتميزه بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.

وبتالي 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

1- المرسوم التنفيذي07/92المؤرخ في1992/01/04.المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد02،الصادر في1992/01/18.

المستخدمين و كذا ممثلين عن الدولة،أما مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء فهو مكون من مختلف الفيئات المهنية الشاملة للقطاع التجاري والحرفي والزراعي الى غير ذلك،ولحماية الأجراء من خطر فقدان العمل بصفة لا إرادية لأسباب اقتصادية تم إنشاء صندوق يدعى "الصندوق الوطني للتأمين على البطالة" وذلك بموجب المرسوم التشريعي94-09الذي يتضمن الحفاظ على الشعل وحماية الإجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية،كما يحدد أسس وشروط الاستفادة منه وطبيعته،وكذا مستوى أداءاته.

وبتالي تعتبر دراسة موضوع النظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي ذا أهمية كبيرة من خلال معالجته ومواجهته للمخاطر التي تصيب الفرد عند تأدية عمله، وذالك عن طريق دفع تعويضات اللازمة له ليشعر بالأمان والارتياح على مستقبله هذا من الناحية الاجتماعية،اما بالنسبة للأهمية الاقتصادية فلاشتراكات والضرائب التي تعتبر دخلا هاما لتغطية المخاطر،ولكون المخاطر لا تتحقق في كل الحالات،تستغل في عمليات الاستثمارية و التجارية ،كما يعد عاملا مشجع لتكثيف المبادلات التجارية بين الشعوب.

وعليه فقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج التحليلي الوصفي الذي حاولنا من خلاله تحليل النصوص القانونية المتعلقة بالضمان الاجتماعي،وقوانين الخاصة بالمنازعات الضمان الاجتماعي في إطار التسوية الداخلية والقضائية

ولدراسة هذا الموضوع قمنا بصياغة الإشكالية التالية:

مامدى استجابة النظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي مع التطورات الحاصلة في مجال الاجتماعي والاقتصادي في الجزائر؟

و لمعاجلة الإشكالية وإثرائها ارتأينا تقسيم هذه الدراسة الى فصلين اثنين،حيث خصصنا الفصل الاول لدراسة الإطار القانوني لهيئات الضمن الاجتماعي في الجزائر، ومقسم هو الأخر الى مبحثين: الاول يتناول دراسة مفهوم التنظيم الهيكلي لهيئات الضمان الاجتماعي ومجال تغطيتها، اما المبحث الثاني فيتناول دراسة طرق تمويل هيئات الضمان الاجتماعي.

أما الفصل الثاني فقد خصص لدراسة طرق تسوية منازعات الضمان الاجتماعي، وقسم هو الأخر الى مبحثين يتضمن أولهما التسوية الداخلية للمنازعات في الضمان الاجتماعي، اما المبحث الثاني فتطرقنا الى التسوية القضائية.

الإطار القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي هو عبارة عن مجموعة من القواعد القانونية التي تنظم حماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية التي من شأنها إذا ما حلت بهم ما يمنعهمن ممارسة نشاطهم جزئيا أو كليا للحصول على مورد رزقهم مما يصعب عليهم الحياة،وهذا بالوسائل التي حددها على نحو يضمن لهؤلاء الأفراد الحد الأدنى من المعيشة اللائقة.

وبالتالي فإن المنظومة القانونية تحدد الأشخاص المستفيدين من أحكامها،كما تحدد الأخطار المغطاة لدى كل فئة،[1] مع تحديد الوسائل اللازمة لتحقيق الأهداف التي قام من أجلها،وكيفية استعمال هذه الوسائل،وتحديد طرق تمويل هذه الصناديق. وعليه فإن دراستنا تتمحور خلال هذا الفصل فيالإطار القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي.وقد تم تناوله في مبحثين اذ يتعلق الأول بالتنظيم الهيكلي لهيئات الضمان الاجتماعي ومجال تغطيتها،حيث تعرضنا من خلاله لثلاث مطالب يتعلق الأول بمفهوم هيئات الضمان الاجتماعي ،أما المطلب الثاني فيخص مجال تغطيتها الاجتماعية،في حين المطلب الثالث تطرقنا فيه إلى نظام عملها وصلاحياتها.أما المبحث الثاني فتناول طرق تمويل هذه الهيئات وذلك من خلال التطرق الى ثلاث مطالب،دفع الاشتراكات كمطلب،إضافة الى الضرائب التي تعتبر وسيلة التي تتدخل الدولة بها في التمويل كمطلب ثاني، أما المطلب الثالث تطرقنا فيه على الأساليب التي تستعملها الهيئات لأجل تحصيل مستحقاتها.

[1]-سعيد عبد الطيف حمدان ،الضمان الاجتماعي أحكامه و تطبيقاته دراسة تحليلية كاملة، منشورات حلبي الحقوقية بيروت، 2002.ص30

المبحث الأول: التنظيم الهيكلي لهيئات الضمان الاجتماعي ومجال تغطيتها

تعد هيئات الضمان الاجتماعي من أهمالآليات الاجتماعية الحديثة، التي تهدف جبر الأضراروالآثار الناجمة عن مختلف المخاطر التي يتعرض لها العامل خلال مساره المهني، وهذا بإيجاد بدائل على شكل تعويض أو معاش، يضمن للعامل وذوي الحقوق حياة كريمة، ومستقرة حتى بعد الوفاة عن طريق منحة تقاعد، وهذه الأخيرة تؤول ترجع لذوي الحقوق.

لقد أولت الجزائر عناية فائقة لسلامة الدخل للعامل ووقايته من الأخطار، وهذا نظرا لمتطلبات العصر،إذعرف نظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي تطورا مكثفا ومتسلسلا مسجلة بذلك تحسنا كبيرا. وخير مثال على ذلك التوجه نحوتوحيد الأنظمة وتسهيل الإجراءات للحصول على الحق ،وكذا التوجه نحوى الحماية الاجتماعية عبر توسيع نطاقها تشمل فئات واسعة من المواطنين ، والمساواة في الحصول على المتيازات. وقد ظهرت فكرة إعادة هيكلة المنظومة ابتداء من سنة 1963 مما أدى لتبني سلسلة من الإجراءات التيأسست بدورها إصلاحات لسنة 1983حيث تم توسيع مجال الضمان الاجتماعي بعد إنشاء عدة هيئات تبعا لهذا الغرض. وقد تم انشاء الصندوق الوطني للتأمين على البطالة خلال إفلاس المؤسسات العمومية،والصندوق الوطني للتأمين عن العطل مدفوعة الأجرة، وصندوق الوطني لمعادلة الخدمات الاجتماعية، والصندوق الوطني لتحصيل الاشتراكات ثم جاء تنظيمها بالمرسوم التنفيذي رقم92/07 المؤرخ في01/04/ 1992المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي لها،حيث أعاد تخصيص قطاع غير الإجراء بصندوق خاص وهوالصندوق الوطني لغير الأجراء مع الإبقاء على صندوق التقاعد.

وعليه سنتطرق في مبحثنا هذا على الطبيعة القانونية لهيئات الضمان الاجتماعي كمطلب أول ثم نتطرق في المطلب الثاني لنظام عمل هيئات الضمان الاجتماعي أما المطلب الثالث سنعالج نظام عمل الهيئات الضمان الاجتماعي[1].

[1]-المرسوم التنفيذي رقم188/94المؤرخ في 1994/07/06، المتضمن القانون الأساسي ،لتأمين عن البطالةالجريدة الرسميةالعدد44،الصادرة في07جولية1994.

المطلب الأول: مفهوم هيئات الضمان الاجتماعي

إن المرافق العامةهي إحدىالهيئات العامة التي أنشأتها الدولة لتلبية الحاجيات العامة ، ودرئ المخاطر التي تواجههم، سواء بصفة مباشرة او غير مباشرة.ومن بين تلك المرافق، مرفق الضمان الاجتماعي الذي يعتبر الوسيلة الوحيدة لحماية الأفراد من الأخطار التي تعتري حياتهم، وذلك عبر هيئات التي تم إنشائها من قبل الدولة.

ونظرا للوظيفة الهامة التي تقوم بها الهيئات من تسير للمخاطر المنصوص عليها في قوانين التأمينات الاجتماعية التي تكون شريحة هامة في المجتمع عرضة لها خاصة طبقة العمال التي تعتبر الركيزة الأساسية في اقتصاد البلاد،[1] فعرفها احمد محيو: "المرفق العام لا يمكن أن يكون مفهوما قانونيا مجردا او حياديا، وليس له معنى إلا في ضوء محتواه، والغاية الاقتصادية، والاجتماعية التي أسندت إليه والتي يجب تحديدها..."

الفرع الأول:تعريف هيئات الضمان الاجتماعي

تعرف هيئات الضمان الاجتماعي بأنها مجموعة من المؤسساتالعمومية ذات التسيير الخاص، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية وتحت وصاية وزير العمل والضمان الاجتماعي، تخضع لأحكام القانون، أنشئت من قبل الدولة للتخفيف من الأعباء وتسير الأحسن لشؤون المجتمع ، وهذا ما جاء به المرسوم التنفيذي07/92المؤرخ في1992/04/01المتضمن الوضع القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم.

ويقصد بهيئات الضمان الاجتماعي حسب المرسوم التنفيذي07/92الهيئة الوطنية للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، الهيئة الوطنية للضمان الاجتماعي لغير الأجراء،والهيئة الوطنية للتقاعد.

وتكمن أهدافها الى الحد من انعدام الدخل والحد من انعدام المساواة، وتقديم تعويضات مناسبة باعتبار ذلك حقا قانونيا،كما تضمن القدرة على تحمل الأعباء،وحمايةالطبقة العاملة من الاستغلال والحاجة وذلك من خلال تخصيص راتب للعاطل عن العمل أو راتب تقاعدي لأسرته عند بلوغه سن التقاعدي أو عجزه أو مرضه أو وفاته، إضافة الى الإسهام في إنجاح الخطط الاستراتيجية الاقتصادية والاجتماعية من خلال المساهمة في المشروعات الاقتصادية الوطنية.

[1]- بوضياف عمر، الوجيز في القانون الإداري، نظرية المرفق العام أنشاها القضاء الفرنسي، دار الريحانة، ص158.

الفرع الثاني: الطبيعة القانونية لهيئات الضمان الاجتماعي

يعد قانون الضمان الاجتماعي من القوانين التنظيمية، التي يقوم عليها المجتمع، فهو يتولى تحقيق الحقوق والالتزامات الناشئة عن العلاقات التأمينية كما يعد كذلك من النظام العام.فقواعده أمر ومكملة تتعلق بالنظام العام، حيث يغلب عليها الطابع الجبائي وليس التوجيهي[1]،وعليه فإنالضمان الاجتماعي بكل هيئاتها هو الوسيلة الرئيسية والوحيدة التي تعتمدها الدولة في تنفيذ سياستها الاجتماعية،وتوفير الأساليب والحلول لتحقيق هذه الحماية. وبالتالي فان الحماية الاجتماعية تعد أداة استقرار، من خلال الخدمات التي تكفلها خاصة في الصحة،والأسرة والشيخوخة، وبالنظر للأهمية التي منحت لهذه الهيئات من خلال مهامها فلا شك أنالأمر يتعلق بالمرفق العام. وهل تعتبر شخص من أشخاص القانون العام أو الخاص أوتعتبر مؤسسة عامة أوخاصة[2].

أولا: هيئات الضمان الاجتماعي مؤسسات عامة

بموجب المرسوم التنفيذي166/70المؤرخ في01أوت1970المتعلق بالتنظيم والتسييرالإداري لهيئات الضمان الاجتماعي[3] في مادته الثانية واعتبرت هيئات الضمان الاجتماعي تتمتع بالشخصية المعنويةوالاستقلال المالي، أما المادة الثالثة منه أعطت لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية آنذاك بمقتضي قرارات وزارية صلاحية تحديد مقررات وتأسيسأنظمة التسيير الإداري الموحد لهذه الهيئات وهومايجعلها ترتبط بالقانون العام لضمان فعاليتها.

ومع صدورالقانون88-01المؤرخ في1988/01/21 المتضمن القانون الأساسي[4] ووفقا لنص المادة 49 منه أن:"تعد أجهزة الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات تسيير خاص يحكمها القوانين المطبقة في هذا المجال"،أي تم التأكيد على أن هيئات الضمان الاجتماعي تعتبر مؤسسات عمومية،لكن يبقى تسييرها تسيير خاص مثلها مثل الهيئات العمومية ذات الطابع الاقتصادي والتجاري وإن اختلفت في أهدافها. فهدف هيئات الضمان الاجتماعي تحقيق المصلحة العامة وهي توفير الحماية الاجتماعية.

[1]-عوني محمد عبيدات،شرح قانون الضمان الاجتماعي،الطبعة الأولى،دار وائل للنشر،1988، ص11.

[2] -المادة04من المرسوم التنفيذي 119/93،المؤرخ في15 ماي1993،المتعلق بتحديد اختصاصات الصندوق الوطني لغير الأجراء وسيره الإداري، الجريدة الرسميةعدد33.الصادرة بتاريخ16ماي1993.

[3]-المرسوم التنفيذي166/70،المؤرخ في01اوت1970،المتعلق بالتنظيم والتسيير الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي.

[4]-القانون01/88،المؤرخ في12يناير1988، المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، الجريدة الرسمية رقم02، الصادرة بتاريخ1988/1/13.

وبصدور المرسوم التنفيذي07/92المؤرخ في 04جانفي1992المتعلق بالنظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي[1] التي لم تتخلي عنه الدولة منذ تأسيسها لنظام الضمان الاجتماعي سواءعلى مستوى التغطيةالاجتماعية أوفي المجال المالي أوالإداري. حيث نجد المادة02من المرسوم التنفيذي07/92 بأن هيئات الضمان الاجتماعي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي،وتخضع في علاقتها مع الآخرين للتشريع التجاري.وبالتالي توضع هذه الصناديق تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

ثانيا : نتائج اعتبار هيئات الضمان الاجتماعي مرافق عامة ذات تسيير خاص

تعتبر الصناديق تابعة للقانون الخاص،من خلال اعتبار موظفي الهيئات عمال أجراء حسب المادة 54 من المرسوم 07/92 المؤرخ في04جانفي1992،واعتبار الهيئات تاجر في علاقاتها مع الغير حسبالمادة 2 /2من المرسوم 92 / 07بنصها:"تخضع في علاقتها مع الآخرين للتشريع التجاري ،وكذا القوانين والتنظيمات سارية المفعول ولأحكام هذا المرسوم".وعليه تعد هيئة مستقلة تخضع لقانون مختلط،يتعايش في إطاره القانون الخاص والعام معا كونها تتمتع بامتيازات السلطة العامة من جهة،قبل اعتبارها صناديق تابعة للقانون الخاص وتعتبر الصناديق مرافق عامة تخضع للقانون العام من الأمورالتالية[2]:

- من حيث تنظيم المرفق، تعد القرارات التي تنظم المرفق العام هي قرارات إدارية وتخضع للقانون العام.كما أن النزعات الناتجة عن تنظيم المرفق هي من صلاحياتالقضاء الإداري؛
- فيما يخص المسؤولية تجاه الغير، المحاكم الإدارية هي الصالحة للنظر بالأضرار الناتجة عن الأشغال العامة أو عن منشأة هامة.

[1]-المرسوم التنفيذي07/92،المؤرخ في04جانفي1992، المتعلق بالنظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي.

[2]-هيام مروى ،القانون الإداري الخاص المرافق العامة الكبرى وطرق إدارتها،الطبعة الأولى،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، ص44.

كما نصت عليه المادة 801 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية بنصها تختص المحاكم الإدارية كذلك بالفصل في:[1]"دعاوى الإلغاء القرارات الإدارية والدعاوى التفسيرية ودعاوى فحص المشروعية للقرارات الصادرة عن: المؤسسات العمومية المحلية ذات الصبغة الإدارية".

كما تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي مرافق عامة ذات طبيعة إدارية،ففي حالة وقوع نزاع بينها وبين مؤسسات عامة أخرى تخضع للقانون الإداري،وإضافةلتمتعها بالشخصية المعنوية،حيث نصت على ذلك المادة 16 من القانون 08- 08 المؤرخ في 23 فبراير 2008 المتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي بنصهاتختص الجهات القضائية الإدارية في البت في الخلافات التي تنشأ بين المؤسسات والإدارات العمومية. بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي،ما يترتب على ذلك عدم جواز الحجز علي أموال صناديق الضمانالاجتماعي، هذا ما نصت عليه المادة 93مكرر من القانون17/96[2]بنصها "تعتبر أموال الضمان الاجتماعي غير قابلة للحجر الى غير ذالك حتى تفي الغرض منها وهو تحقيق النفع العام".

إضافة الى الحق في الملاحقة دون دعوى قضائية ضد المشتركين عن تسديد الاشتراكات ويصدر هذا الأمر من المحكمة المختصة ويكون حائز القوة التنفيذية، فتتمتع بإجراءات خاصة واستثنائية في تحصيل الديون كالحق في الملاحقة،المادة 54 من القانون 08- 08 المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي، من خلال الحق في الملاحقة دون دعوى قضائية.

خضوع أعوانها الذين يعتبرون عمالا وليسوا موظفين إلى الاتفاقيات الجماعية والى قانون العمل وهي من اختصاص القضاء العادي، وعليه تخضع العلاقة بين المرفق والمستفيد إلى القانون الخاص ويختص بها القسم الاجتماعي.

ويمكن استنتاج طبيعتها القانونية من كونها مؤسسات عامة ذات طبيعة اجتماعية، خاصة كونها تدير مرافق عامة يتم تسييرها من طرف مجالس إدارية مشكلة من المستفيدين من الهيئات، المؤمنين والمساهمين فيه وأرباب

[1]–قانون رقم 08. 09،المؤرخ في 18 صفر 1429 هـ الموافق ل 25 فبراير 2008 ، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، الجريد الرسمية عدد 21 ،الصادرة في 23 . 04 . 2008.

[2]–الامر رقم17/96الصادر في 06جويلية1996المعدل المتمم للقانون11/83،المؤرخ في02يوليو1983،المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

العمل، وتخضع في علاقتها مع غير إلى القانون الخاص ، مثلما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 02 / 02من المرسوم 92 / 07. *

الفرع الثالث:خصائص نظام هيئات الضمان الاجتماعي

يتميز نظام هيئات الضمان الاجتماعي بأنه نظام إجباري يلزم المخاطبين به بضرورة الانخراط في هيئاته. فهو يرتبط بالنظام العام يحتوي على قواعد آمرة ويتصف بالطابع الاجتماعي ويقوم على أساس التكافل الاجتماعي.

أولا: نظام إجباري

عرفت الجزائر تعدد في نظام الضمان الاجتماعي عند تأسيسها له،فوجدت أنظمةإجباريةإلزامية،وأنظمةتكميلية اختيارية، كونه نظام موروث من السلطة الاستعمارية،ومن بين الأنظمةالإجبارية في تلك المرحلة نجد النظام العام النظام الفلاحي والأنظمة الخاصة التي من بينها نظام تأمين الشيخوخة للعمال الغير الأجراء في القطاع غير فلاحي. وبالتالي فإن العلاقة بين الهيئة والمؤمنين اجتماعيا ليست علاقة تعاقدية مثل التأمين الخاص بل إن العلاقة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمنين اجتماعيا مصدرها القانون الذي أوجدها وهو قانون الضمان الاجتماعي أي التزام المؤمنين اجتماعيا وهو التزام مصدره القانون وليس العقد.

إن قانون الضمان الاجتماعي هو الذي يحدد الحقوق والالتزامات الناشئة عن العلاقات التأمينية، حيث يحدد الأشخاص الذين ينطبق عليهم النظام سواء ممولين أو مستفيدين.إذ تقوم العلاقة التأمينية بمجرد انطباق النظام عليهم دون النظر لإرادة أي منهم. وبالتالي يعتبر نظام تنظيمي تحدده القوانين، المراسيم والقرارات لتنفيذه دون الأخذ بعين الاعتبار إرادة المخاطبين به.وعليه فإن الالتزامات الإجبارية في مجال الضمان الاجتماعي يعتبر مصدرها القانون الذي أنشأها وهوقانون الضمان الاجتماعي وفقا لنص المادة 53من القانون المدني[2].

*- تنص المادة2/2من المرسوم التنفيذي 07/92 المؤرخ في 1992/01/04،المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، الجريدة رسمية العدد 02، الصادرة في05جانفي 1992على انه." تخضع في علاقتها مع الآخرين للتشريع التجاري وكذا للقوانين والتنظيمات سارية المفعول ولأحكام هذا المرسوم".

[2]-المادة53من القانون رقم10/05المؤرخ في2005/07/20 يعدل ويتمم الأمر رقم58/75المؤرخ في 26سبتمبر1975المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم،الجريدة الرسمية رقم44،لسنة2005.

يعتبر النظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي نظام تنظيمي، بمعنى قواعد تسير نظامه من النظام العام لكوننظامهايتعلق بتعديل معايير التوزيع في المجتمع أو التوجه الاقتصادي. والنظام العام الاقتصادي والاجتماعي يغلب عليه الطابع التوجيهي الحمائي الذي يوفر الحماية الاجتماعية.

إن النظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي يعتبرنضام إجباري يتعرض للعقاب من يخالفه حيث نصت القانون14/83المتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل بقانون17/04 المؤرخ في10نوفمبر 2004[1]. وفقا لنص المادة 5 منه على انه يكلف وفقا لهذا القانون الأشخاص الذين يمارسون لحسابهم الخاص نشاطا مهنيا أو أي نشاط أخر حتى ولم يستخدموا عمالا أجراء ويلتزمون التصريح بهذا النشاط لهيئات الضمان الاجتماعي في ظرف10أيام المواليللشروع في أداء النشاط.إذ يترتب على عدم التصريح في الآجال المحددة غرامة مالية.

ثانيا: الطابع الاجتماعي والتوحيد

فيما يخص الطابع الاجتماعي، فإن هيئات الضمان الاجتماعي مؤسسة عمومية تخضع لقانون خاص والقضاء العادي قياسا علي المرافق الاقتصادية والتجارية، وتتمتع بالحرية في أداء مهامها وتخضع في معاملتها مع الغير للقانون التجاري؛ وهو مانصت عليه المادة02من المرسوم 07/92*.ويتجلى الطابع الاجتماعي لنظام الهيئات في التكافل الاجتماعي الذي يقوم عليه بحيث يقومبتغطية المخاطر المضمونة عن طريق توزيع عبئها على أساس من التضامن في مواجهة هذه المخاطر ويتجلى التكافل بأوضح معانيه عند تطبيق تأمين الشيخوخة، فيتحمل الجيل الذي هو قيد العمل عبء النفقات التي يتلقاها الجيل الذيقيد التقاعد، أي يقوم التضامن بين الأجيال. فأماطابع التوحيد في الضمان الاجتماعي يتألف من عدة فروع تتولى تغطية الأخطار الاجتماعية كضمان المرض، الأمومة،حوادث العمل الأمراض المهنية،ضمان الأعباء العائلية، ضمان العجز، الوفاة والشيخوخة،وضمان البطالة. وعليه فان الأنظمة التي عرفتها الجزائر والتي ورثتها عن الاستعمار متعددة ومعقدة في تشريعاتها لم تكن لتجيب

1القانون17/04،المؤرخ في10نوفمبر2004 المعدل للقانون14/83،المؤرخ في2جولية1983،يتعلق بالتزمات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، الجريد الرسمية العدد72،الصادرةفي2004/11/13.

* تنص المادة 02من المرسوم07/92الفقرة الثانية منه"تخضع في علاقتها مع الآخرين لتشريع التجاري وكذا القوانين والتنظيمات السارية المفعول ولأحكام".

عن انشغال التأمين نهاية الخدمة دون مشاكل مادية فكان عدد كبير من الفئات المهنية يجدون صعوبات كبيرة في تصفية ملفاتهم سواء لغياب الأرشيفاتأوضياعها.

وبصدور المرسوم التنفيذي116/70المؤرخ في 1أوت 1970 المتعلق بالتنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي الذي جاء قصد توحيد التنظيم الإداري ولذلك كان عدد الأنظمة الخاصة يتناقص،ثم صدر القانون12/78[1] المتضمن القانون الأساسي العام للعمل بنصه من خلال مادته 2 على ضرورة توحيد أنظمة الضمان الاجتماعي. ثم صدورقانون الحماية الاجتماعية قانون12/83 المؤرخ في 2جويلية1983 المتعلق بالتقاعد الذي جاء بهدف توحيد النظام التقاعد والقضاء على كل النصوص الموروثة عن الاستعمار.ثم جاء مرسوم التنفيذي 223/85 المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي فتم توحيد التنظيم الإداري لهاالمسيرة للنظام التقاعدوكذا التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والعمال الغيرالأجراء.وبصدور المرسوم التنفيدي07/92 المتعلق بالوضع القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي تم الفصل بين الصندوقين تسير التقاعد للعمالالأجراء والعمال غير الأجراء. وبتالي هذا لايعني المساس بمبدأ التوحيد لأنه تبقي نصوصه عامة.

المطلب الثاني:نظام عمل هيئات الضمان الاجتماعي

إنتحديد التنظيم الإداري الهيكليلهيئات الضمان الاجتماعي له أهمية كبيرة، حيث منحت لهاالشخصية المعنوية والاستقلال المالي،وقد تم تقسيمها إلى وحدات إدارية محلية أوإقليمية. وبالتالي يحدد اختصاصها الإقليمي بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي وعليه فان إدارة هيئات الضمان الاجتماعي منذ إنشائها مجال للصراع بين سلطة الوصاية و الاتحاد العام للعمال الجزائريون ، يضمن له حق الإشراف علي التسيير و حدود التدخل لكن مع ميول الكفة لصالح السلطة الوصية. وبالتالي سنحاول ابرزا مظاهر هذه الاستقلالية من عدمها من خلال التطرق إلى الجهات المكلفة بتسيير هذه المؤسسات و تحديد تشكيلتها وصلاحياتها.

[1]- قانون 12/78 المؤرخ في 1978/08/05 المتعلق بالقانون الأساس العام للعامل، الجريد الرسمية العدد32 ،الصادرة06ماي1978

الفرع الأول:مجالس الإدارة

ان تشكيل مجالس الإدارة يتطلب وجود تمثيل ثلثي الأطراف،ويشمل العمال وأصحاب العمل والحكومة، وتقتضي ممارسته لصلاحياته نوع من الاستقلالية بعيدا عن التأثيرات السياسية حتى تكون هناك فعالية في أداء مهامه، و لكن لم يمنع ذلك من الرجوع إلى الإطار التشريعي للدولة.

أولا : تشكيلته

يقوم بإدارة كل من صندوقي التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والصندوق الوطني للتقاعد، مجلس الإدارة مكون من 29 عضوا [1]18ممثلا للعمال تابعا للهيئة تعينهم المنظمات الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني للعمال المذكورين حسب نسب تمثيلهم ؛ و09ممثلين للمستخدمين تابعين للصندوق، تعينهم المنظمات المهنية الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني للمستخدمين المذكورين وذلك حسب نسب تمثيلهم ومن بينهم ممثلين02 عن الهيئة المكلفة بالوظيفة العمومية، وممثلين 02 عن مستخدمي الهيئة تعينهما لجنة المساهمة التي ينص عليها التشريع المعمول بها. حيث أنه بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي. ويعين أعضاء المتصرفين بناءا على اقتراح من التنظيمات المهنية و النقابات الوطنية المعنية، وذلك بأربع سنوات قابلة للتجديد على أن يكون هؤلاء خاضعين لأحد الشروط المنصوص عليها في المادة 15 من المرسوم 92 / 07 .أما فيما يخص الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء فيسيره مجلس الإداري مكون من 21عضوا[2]،ويتشكل من06 ممثلين للمهن التجارية تعينهم المنظمات المهنية الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني،04ممثلين للمهن الحرة على أساس عضو واحد من كل فئة من الفئات الصحة، مكاتب الدراسات التقنية والمعماريين والمالية والمحاسبة ونقابةالمحامي و04ممثلين للمهن الزراعية المشكلة في مستثمرات و مؤسسات زراعية من القطاع الخاص 04 ممثلين للمهن الحرفية،ممثلين اثنين للمهن الصناعي،ممثل واحد لمستخدمي الصندوق تعينه لجنة المساهمة المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول به.

[1]- المادة13من المرسوم07/92 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي

[2] – المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 93 /119 مؤرخ في 15 ماي 1993 ، يحدد اختصاصه الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء وتنظيمه و سيره الإداري.

كل قرار يتخذ من قبل مجلس الإدارة يجب أن تخطر بيه جهة الوصاية [1]، و في أجل لا يتعدى 15 يوما من تاريخ صدوره.ومن حق الوزير المكلف بالحماية الاجتماعية إلغاء القرارات التي يراها مخالفة للقانون أو التي تؤثر على التوازن المالي للصندوق ، ولمجلس الإدارةالحق الطعن في قرار الوزير الوصي على الصندوق ، و هو ما نصت عليه المادة 14 من المرسوم 92 /07.

ثانيا:صلاحيات المجالس

نصت المادة23من المرسوم 92 /07 صلاحيات المجلس لممارسة تسيرإلى تقريب المؤسسة من المؤمنين وضمان الاستعمال العقلاني، وبتالي له صلاحيات واسعة يغلبعليها طابع الاستشاري أكثر من الوظيفة التقريرية الموجهة له كأصل.

1 ـالوظيفة الاستشارية للمجلس الإداري:

يقوم المجلس على سلطة التداول في الجانب الإداري بشأن إلغاء وإنشاء هيئة أخرى عبر الوكالات، أما الجانب المالي فله صلاحية المصادقة على الميزانية التي يعدها العون المكلف بالمالية و المصادقة على المشاريع الاستثمارية ويقرر قبول الهبات و الوصايا و توظيف أموال الصندوق العقارية ، إلى جانب ذلك فقد تم منح المجال مهام ذات طبيعة استشارية أكثر من التقريرية ، سواء بصورة مباشرة من خلال مهام التعيين ،أمابالنسبة للمدير العام للصندوق و موظفي الصندوق المعينين بقرار من الوزير ، فيقوم المجلس بإبداء أريه فقط دون إمكانية المعارضة[2]،ودون أن تكون ملزمة للوزير ، فالمجلس يصدر آراء استشارية وليس قرارات ، فبتالي لا يمكنه التدخل من تلقاء نفسه إلاإذا تم طلب ذلك منه من هيئة الوصاية، و بالتالي لا يملك سلطة المبادرة مع عدم إمكانية الطعن القضائي في حالة عدم الأخذ برأي، إذ يمكنه اتخاذ جميع التدابير التي يراها مناسبة لضمان تسيير الهيئة وتنفيذ التزاماته، وعليه فالجانب الضرورة وأهم في تسيير هذه الهيئات يبقى من اختصاص لسلطة الوصية لاستمرارية المرفق والقيام بالدور المنوط بها،الأمر يحد من استقلالية المجلس،وتجعله تابعا للسلطة الوصية وعليه تمكن المرسوم 92-07من توسيع صلاحيات و إن كانت استقلالية نسبيةعن السلطة الوصية.

[1]- المادة 30من القانون83 /11المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[2]. الفقرة 08 من المادة 23 من المرسوم 07/92.

2- الوظيفة الرقابية للمجلس:

تتمثل الوظيفة الرقابية لمجلس الإدارة في المجال المالي للصندوق، إذ يقوم بمراقبة محاسبة الصندوق وكل ما يتعلق بالعمليات المالية، الميزانية، البيانات التقديرية بالإيرادات والنفقات المتعلقة بتسيير الهيئة ووضعية تحصيل الاشتراكات ، مع اتخاذ التدابير الرامية إلا تحقيق التوازن المالي للصندوق لاسيما ما يتعلق منها بنسب الاشتراكات المخصصة لتغطية أعباءالهيئات ، بحيث تغطي مبالغ الاشتراكات في أن واحد نفقات الخدمات المقدمةخلال السنوات الجارية وضروب العجز المالي السابقة عند الاقتضاء، مع ضرورة توسيع مجال التغطية لتشمل أصناف جديد من الخدمات لمؤداه واحتساب موارد تمويلها في هذه الحالة[1].ويراقب مدى تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية وكذا تنفيذ مداولاته عن طريق المدير العون المكلف بالعمليات المالية ، بالرغم من كون هذه المراقبة من اختصاص الوزير الوصي ، في هذه الحالة يقع الإشكال إما أنه ومن الناحية العملية لا يمكن للمجلس القيام بهذه الرقابة ،كون أن التشريع في مجال الضمان الاجتماعي جاء مبهما نوعا ما لعدم وجود آليات واضحة لممارسة الرقابة، وعليه فان هذه الرقابة غير واردة وذلك نتيجة لهيمنة السلطة الوصية على صلاحيات المجلس حسب نص المادة30من المرسوم07/92"يجب ان تبلغ جميع قرارات التي يتخذها مجلس الإدارة الصندوق واللجان، المنصوص عليه في التشريع المعمول به الى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي..."، وبتالي نجد ان قرارات مجلس الإدارة غير نافذة إلا بموافقة الوزير المكلف، كما يلغي الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي جميع القرارات الصادرة عن المجلس وجعلها عديمة الأثر[2]

ثالثا : أجهزة التنفيذ

1-المدير العام:

يتولى المدير العام إدارةهيئات الضمان الاجتماعي وتسييره إذ يعين بموجب المرسوم التنفيذي [3]بناءا على اقتراح من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، بعد أخذ استشارة المجلس الإداري و له سلطات محددة

[1].المادة05 من المرسوم رقم 93. 119 المحدد لاختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه و سيره الإداري

[2]-المادة32من المرسوم07/92.

[3].المادة35 من المرسوم 92 / 07 مع العلم أن قرارات المدير العام لا تكون محل رقابة من طرف الوزير لأنها في الأصل تطبيق لما يصدر عن المجال الإداري التي تنفذ بعد رقابة الوزير أي السلطة الرئاسية.

قانونا.يخضع المدير إلى رقابة المجلس الإداري،وله سلطة على المستخدمين ويمثل الصندوق أمام المحاكم في جميع الأعمال. ويجوز له التفويض تحت مسؤوليته بعض سلطاته إلى أعوان من الصندوق [1]، ويعتبر المدير العام الآمر بالصرف ويلتزم بالنفقات، ويثبت الديون ،ويصدر الأوامر بالإرادات والنفقات، وله صلاحيات تسيير المستخدمين ، ويقوم كل سنة بعرض مستندات على مجلس الإدارة حو ل مختلف الميزانيات و البيانات التقريرية ، إضافة إلا وضع تقرير عن التسيير الإداري للهيئة[2]،بالنسبة لهيئة الوطنية للعمال الأجراء نجد أن تسييره من طرف المديرالعام ، يساعده مدير عام مساعد و 04 مدراء مركزيين و 04 مستشارين، من بينهم المكلف بالشؤون القانونية ، أما فيما يخص الهيئة الوطنية للعمال غير الأجراء يسير من طرف المدير العام ، بمساعدة مدير عام مساعد و 07 مدراء 2مركزيين و مستشارين مكلفين بمهام عامة .

2-المصالح المكلفة بالتسيير الإداري:

تقوم بتسيير هيئات الضمان الاجتماعي من مديريات و إدارات وتقوم بإدارة هذه الهيئات وتتشكل من إدارة مركزية التي هي مقرالإدارة العامة وكالات محلية وفروع إدارية أو فروع مؤسسة، وتعتمد الهيئة على اللامركزية في التسيير وتتمتع وكالات الهيئات بالشخصية المعنويةالقانونية وبالاستقلالية المالية فتوضع تحت سلطة أعوان الإدارة [3].وعليه فالإدارة المركزيةيكون مقرها بالجزائر العاصمة،وتخضع لسلطة المدير وأعوان الإدارة الذين سبق ذكرهم [4]، أما في ما يخص الهيكل الإداري للهيئات الوطنية للعمال غير الأجراء الذي يمتد عبر 48 ولاية في مديرية عامة المكونة من 07 مديريات مركزية تشرف على13وكالة جهوية و 35 فرعا ولائي،و60 شباكا متخصصا. ويشغلالصندوق الوطني للعمال غير الأجراءحوالي أكثرمن 2100عاملا موزعين على النسب التالية :25%منهم حاملي شهادات عليا،50%محولة من الصناديق الأصل، 15%من عمال مساند10%من فئات مختلفة[5].

---

[1]-المادة43من المرسوم07/92.

[2]-المادة44من المرسوم07/92.

[3]-المادة 06 من المرسوم 92 /07،الجريدة الرسمية رقم 48الصادر بتاريخ 8 / 1 / 1992.

[4]-المادة04من القرار المؤرخ11مارس1995،المتضمن القانون الداخلي للصندوق الوطني للأجراء، حيث نصت في محتواها على ان" المركز الرئيسي لهيئة الوطنية للتقاعد تضم وتشمل مدرية التقاعد،مدرية تسير المسارات المهنية للمؤمنين ،مدرية الاعلام والتنظيم، مدرية العامة للمالية،اما فيما يخص الهيئة الوطنية للعمال الأجراء تضم هي الأخرى مدرية الأداء، مدرية التحصيل والمنازعات، مدرية مفتشية العامة، مدرية مراقبة الطبية،ومدرية الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية،ومدرية الدراسات وتنظيم والإحصائيات،مدير الاعلام الألي...."

[5]-القرار رقم18جانفي1997، المتضمن القانون الداخلي للصندوق الوطني للعمال الغير الأجراء المعدل والمتمم.

3ـ **الوكالات الولائية:** تصنف الوكالات للهيئة الوطنية للتأمينات الاجتماعية إلى 03 أصناف تتجلى في الهيئة وكالات تسير200.000مؤمن اجتماعيا على الأقل ،و الهيئة وكالات تسير أقل من200.000مؤمناجتماعيا أو على الأقل100.000مؤمن، أماهيئة الوكالات تسير أقل من100.000مؤمن اجتماعي. أما فيما يخص تصنيف وكالات هيئة التقاعد إلى 03 وكالات حسب نص المادة 13 لقرار المؤرخ في 18فبراير 2007وتتجلى فيخارج الصنف الوكالات التي تسير60000 متقاعد على الأقل،والصنف الأول وكالات التي تسير 20000 متقاعد على الأقل، والصنف الثاني وكالات التي تسير أقل من 20000 متقاعد،بالإضافة إلى توفر الهيئات على فروع،وعليه نجد أن هيئات الضمان الاجتماعي اعتمدت على التسيير الذاتي.

الفرع الثاني: صلاحيات الهيئات و الآليات الجديدة في التسيير:

لقد أدرج صلاحيات هيئات و مهام تقوم بهاوكل في إطارها المخصص لها ، ومع العولمة لم يكن ذلك كاف مما استوجب زيادة و استحداث وسائل جديد لتطوير القطاع و الحد من المشاكل التي كانت تعيق تطوره ، وذلك ترسيخا للمبادئ الأساسية التي يقوم عليها الضمان الاجتماعي والمتمثلة في التضامن وتوحيد الامتيازات الممنوحة.

أولا:مهام هيئات الضمان الاجتماعي:

لقد نصت المادة 01 من المرسوم 07/92 على أهم الهيئات الموكلة لها مهمة تسيير نظام الضمان الاجتماعي و المتمثلة في الصندوق الوطني للعمال الأجراء،الصندوق الوطني للتقاعد.

1-الهيئة الوطنية للعمال الأجراء:

تتولى الهيئة الوطنية للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء طبقا لنص المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم370/06 المؤرخ 06أكتوبر2006[1] إدارة وتسيير الأداء العيني المتعلقبالعلاج والرعاية الطبية و كذلك الأداءالنقدي المتمثل في التعويض عن أجر المؤمن له المتوقف عن العمل، إضافة إلى الأداء العائلي الممنوح للمؤمن.تسير هيئة الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية، فهو يضمن تحصيل الأموال المخصصة لتسيير تلك الأداء، بالإضافة

[1]-المرسوم 370/06ا المؤرخ في 19اكتوبر2006 والمتضمن إنشاء هيئة وطنية لتحصيل الاشتراكات الضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيره المعدلة للمرسوم التنفيذي92-07 الملغى بموجب المرسوم التنفيذي15-155المؤرخ في16ينيو2015في المادة الرابعة بنصها تلغي كل الأحكام المخلفة لهذا المرسوم،لاسيما المرسوم التنفيذي رقم06-370.

إلا تدبير جميع الأمور التي تساعد على تحقيق ذلك. ضمان التحصيل والمراقبة ونزاعات تحصيل الاشتراكات المتخصصة لتمويل نفقات التأمينات الاجتماعية،تسيير الأداء المستحق للأشخاص المستفيدين من المعاهدات والاتفاقيات الدولية في مجال الضمان الاجتماعي،تسيير الهيئة المساعدة والإسعاف المخصص لمنح امتيازات للمؤمن لهم اجتماعيا ولذوي حقوقهم في بعض الحالات الاستثنائية كتغطية مصاريف الاستشفاء في المؤسسات العمومية،وإبرام اتفاقيات مع الأطباء والمستخدمين الطبيين ومؤسسات العلاج و الصيدليات في إطار نظام الدفع من قبل الغير[1]،ومنح المستفيدين و المستخدمين رقم تسجيل وطني ،و القيام بتسديد جميع المصاريف الناجمة عن تسيير مختلف اللجان أو الجهات القضائية التي تقوم بالبث في مختلف الخلافات الناتجة عن القرارات التي تتخذها الهيئة في مجال اختصاصاتها،وتسير الأداء العيني والنقديللتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية.

2-الهيئة الوطنية للتقاعد:

طبقا لنص المادة 09 من المرسوم 92 / 07 يتولىالصندوق الوطني للتقاعد مهمة تسيير معاشات و منح التقاعد وكذا معاشات ومنح ذوي الحقوق بالإضافة إلا المعاشات والمنح الممنوحة بموجب القوانين السارية قبل جانفي1984،إضافة الى ضمان عملية تحصيل ومراقبة و نزاعات تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل نفقات تأمين التقاعد ،كما تتولى مهمة تطبيق الأحكام المتعلقة بالتقاعد المنصوص عليها في المعاهدات و الاتفاقيات الدولية في مجال الضمان الاجتماعي استنادا إلى نص المادة 53 من القانون 83 /12 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم[2]إضافة الى القيام بأعمال ذات شكل صحي اجتماعي وفقا لنص المادة 92 من القانون رقم 11/83، وذلك قصد استفادة المؤمنين لهم و ذوي حقوقهم من أداء جماعي، ويتم تمويل هذه الأعمال من قبل هيئة العمل الاجتماعي والصحي الذي يتم تمويله هو لآخر باقتطاع جزء من الاشتراكات المخصومة من حصة الاشتراكات المخصصة لتمويل خدمات التأمينات الاجتماعية ، وكذا حوادث العمل و الأمراض المهنية وخدمات التأمينات الاجتماعية المتعلقة بالتقاعد.

[1]-هذاما نصت عليه المادة 06 من القانون 83 / 11 المعدل بالقانون رقم 11 . 08 المؤرخ في 5 يونيو2011.

[2]-تنص هذه المادة "لا يجوز دفع المعاشات و المنح المنصوص عليها في هذا القانون خارج التراب الوطني ، إلا اذ قضت ذلك أحكام وردت في اتفاق التعامل بالمثل أبرم مع الجزائر وفي معاهدات دولية صادقت عليها الجزائر" .

3-الهيئة الوطنية للعمال غير الأجراء:

بصدور المرسوم التنفيذي رقم 93 / 119[1] وبموجب نص المادة 03 منه يقوم بتسيير الخدمات العينية المتعلقة بالعلاج والرعاية الطبية وكذا الخدمات النقدية للتأمينات الاجتماعية المقدمة لغير الأجراء.وذلك في إطار القوانين والتنظيمات الجاري العمل به،ويسير معاشات المتقاعدين من غير الأجراء ومنحهم.كما يتولى تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل خدمات الضمان الاجتماعي للمؤمن لهم و مراقبتها يسير عند الاقتضاء الأداء المستحق للمستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي بناءا على اتفاقيات الضمان الاجتماعي أو اتفاقيات دولية. كما ينظم الرقابة الطبية و ينسقها ويمارسها،ويقوم بإنجازات طابع صحي واجتماعي قصد استفادة العمال وذوي حقوقهم من أداء جماعي وتمول هذه الإنجازات بواسطة صندوق العمل الاجتماعيوالصحي[2].

ثانيا:الآليات الجديدة في قطاع الضمان الاجتماعي

استفادالضمان الاجتماعي في السنوات الأخيرة من أنظمة عمل حديثةسهلت علىالمستفيدين الخدمة من دفع واسترجاع مستحقاتهم دون الوقوف لساعات طويلة في الطوابير. وتتمثل هذهالآليات في إدخالأنظمةالإعلامالآليوخاصة البطاقة الالكترونية للضمان الاجتماعي.

1-مراحل تطبيق نظام بطاقة الشفاء:

انطلاق المشروع كان بإمضاء العقد في03جويلية2006 وإلى البطاقات تم انجازها في أفريل2007 وشرع في تطبيق نظام الشفاء عبر ثلاثة مراحل بدية من مرحلة التحضيرالتي يتم فيها تركيب التجهيزات،حيث وضع مركز لإنجازالبطاقاتوإدخال المعلومات الخاصة بالمؤمن وذوي الحقوق وكذلك معلومات حول المهنيين،وعليه فمرحلة النموذجية قد خصصت ل05 ولايات نموذجية من اجل البدء في العمل بهذا تدرجيا،أمافي المرحلة الأخيرة تم تعميم النظام وذلك باستعمال ورشات جدد، وهذا بمراجعة النظم وطرق العمل المدرجة وانجاز برامج للإعلام والتكوين الداخلي والخارجي؛ وكذا مرافقة المشروع بوضع نظام قانوني مطابق.

---

[1]-المرسوم التنفيذي رقم 93 / 119 المؤرخ في 15 ماي 1993 ، يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه و سيره الإداري.

[2]-المادة92من القانون83-11المؤرخ في02يوليو1983متعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

يعتبر نظام الشفاء من أهم المحاور،كونه همزة وصل بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له حيث نصت المادة06 مكررمن القانون83-11[1]، على أنه تثبت صفةالمؤمن له اجتماعيا ببطاقة إلكترونية تحدد تسمية البطاقة الإليكترونية ومضمونها واستعمالها حالات تجديدها وتعويضها في حالة السرقة أوالضياع. وللحصول على البطاقة يتم استدعاءالمؤمن اجتماعيا من طرف مركز دفع للهيئة عن طريق تنظيم [2]وطني للضمان الاجتماعي لمقر إقامته مع تقديم الوثائق التالية: صورة شمسية على وجه أبيض، ونسخة طبق الأصل لبطاقة التعريف الوطنية،ونسخة طبق الأصل لزمرة الدم غيرإجبارية. وعليه فإن أهم المراحل التي مر بها المشروع بداية من مرحلة النشروإعلان المناقصةفي 14أوت2005 ، ثم مرحلة فتح الأظرفة في 01أكتوبر2005 ، لتأتي مرحلة التقويم المالي والتقني في 19فيفري2006ليتم اختيار الممولفي14ماي2006 ، ليوقع العقد03جويلية2006لتتم انطلاق الدراسات التقنيةفي19جويلية2006أمافي سبتمبر2006تم انطلاق تهيئة مركز الشخصنة ليتم إستلامه فيفري2007وفي19أفريل2007 . وتم تدشين مركز الشخصنةليتم انطلاق إنتاجالبطاقات ماي2007لتوزع أولىالبطاقات في جويلية2007ثم تعميمهاإلىباقي الوكالات جانفي2009ليتم توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل غيرللمواد الصيدلانيةإلى كافة فئات المؤمن لهم اجتماعيا الحائزين على بطاقة الشفاءبإقليم الدولة ثم تعميم استعمالهافي03فيفري2013.[3]

2-أنواع البطاقات :

يوجد ثلاثة أنواع من البطاقات،كالبطاقة العائلية والتي تشمل معلومات عن المؤمن، وذوي الحقوق بطاقة تحمل البطاقات لكل المستفيدين 10تعليمات لكل مستفيد, وكذلك بطاقة ذوى الحقوق الخاصة بالعائلة التييزيد عدد ذوى الحقوق بالإضافةإلى المؤمن اجتماعي عن ستة أفراد. وكذا البطاقة الشخصية التي تمنح في بعض الحالات كحالة مرض مزمن وحالة المؤمن وذوي الحقوق لا يقيمان في نفس المنطقة.

[1]-المادة 06مكرر من القانون 01/08المؤرخ في 2008/2/23 المعدل والمتمم للقانون11/83 المؤرخ في1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[2] -المادة02منالمرسوم التنفيذي رقم 116/10 المؤرخ في 2010/04/18 الذي يحدد مضمون البطاقة الاليكترونية لهياكل العلاج وممتهني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها.

[3]-سماتي الطيب ،التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، دار الهدى، الجزئر،2014،ص253 ص271

3-أهداف نظام بطاقة الشفاء:

تتمثل مجملا أهداف بطاقة الشفاء في عصرنه تسيير الدفع ومن شأنه تقليص الجهد العضلي والمادي. السرعة والسهولة في طريقةالتعويضات للمؤمن اجتماعيا أو للشركاء المتعاقدين في إطار ذوي الحقوق،وتحسينوتيرة معالجة الملفات والتعويض والسهولة والإسراع في عملية التعويض،التحكم الجيد في المصاريف الصحية. إلى جانب إبراز حقوق المؤمن وذوي الحقوق ولاسيما في إطار التحكم نظام الدفع من قبل غير،انجاز التسيير الاقتصادي وتحسين الإنتاجية للتصدي بصرامة للتزايد العددي للملفات للمطالبة بالتعويض،محاربة الغش والتجاوزات في التزوير والاختلاس.

وبتالي فان المرسوم التنفيذي07/92اعتبر قرارات الهيئات لاسيما قرارات مجلس الإدارة غير نافذةإلا بموافقة الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي وهذا حسب المادة31منه،إضافة الى تمكين الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي من إلغاء القرار مجلس الإدارة وجعله عديم الأثر[1]. وعليه فإن استقلاليته غير فعلية من الناحية الواقعية فهي مجرد حبر على ورق ونلتمس ذلك من خلال تدخل الدولة في التسيير والتوجيه.

المطلب الثالث: مجال التغطية الاجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي.

لقد تبنى المشرع الجزائري نظام قانوني موحد يتمثل في نص المادة02 من القانون 83- 11* الذي يتميز بكونه يغطي أغلب الأخطار المرتبطة بالأشخاص المستفيدين من التأمينات وتحديده الأداء العيني والنقدي للمؤمنين، فهوقانون يوفر حماية ضرورية لمختلف الفئات الاجتماعية.

الفرع الأول:المخاطر المغطاة من طرف الهيئات

تتجلى هذه الحماية من الأخطار في تلك الأحكام القانونية والتنظيمية التي تعمل على مساعدة العامل في التخفيف من الأضرار التي قد تصيبه نتيجة سبب من الأسباب، والتكفل بشؤونه بصفة كلية أو جزئية. فالحق في الحماية الاجتماعية لم يبقى حق قانوني بل ارتقى إلى درجة حق الدستور، وهومانصت عليه المادة "55 / 02"

[1]- المادة32من المرسوم التنفيذي07/92

* -نصت المادة02 من المرسوم التنفيذي83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم " تغطي التأمينات الاجتماعية المخاطر التالية: المرض،الولادة ، العجز و الوفاة " وهي تعد مخاطر عامة تشترك كل الهيئات الضمان الاجتماعي بتغطيتها .

يضمن القانون في أثناء العمل الحق في الحماية "[1]،وكذلك قانون العمل كفل حق التمتع بالضمان الاجتماعي والتقاعد والوقاية الصحية والأمن وطب العمل [2]، فمنذ تأسيس هذا النظام عمدت الجزائر إلى هيئاتها بتغطية أكبر قدر من الأخطار الاجتماعية، مراعاة لما نصت عليه الاتفاقية الدوليةلعام 1952 والتي حددت الحد الأدنى من الأخطار الاجتماعية التي تلتزم الدولة الموقعة على الاتفاقية بضرورة تأمينها وتتجلى في: تأمين المرض ، البطالة ، العجز،الوفاة ،حمايةحوادث العمل ...

أولا–المرض وتأمينه

حيث نجد أن المشرع الجزائري قد ميز بين نوعين من التأمين على المرض، فنجد المرض العادي والمرض المهني ووضع لكل واحد منها أحكام خاصة، والأخير تم تنظيمه بموجب القانون رقم 83- 13. فهذا التأمين الذي يغطي المخاطر التي تنتج عن المرض المتصل بالممارسة العادية للنشاط المهني، المرض العادي غير ناتج عن طارئ عمل. ولا يمكن اعتبارالمرض العاديمرضا مهنيا وبالتالي فهو يختلف عن المرض المهني. إن التأمين على المرض تمكن المستفيد من الحق الكامل في التعويض لما ينجر عن المرض من مصاريف، هذا ما نص المشرع عليه من خلال المادة 1/7والمادة08من القانون 83 -11[3].

1–أداء التأمين على المرض:

ا–الأداء العيني:

هو التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه. ونصت المادة08من القانون83-11 على أن تشمل أداءللمريض على وجه الخصوص المصاريف التالية :الطبية، الجراحية، الاستشفاء، الأعمال الطبية للتشخيص والعلاج بما فيها الفحوص البيولوجية والصيدلانية، الأجهزة والأعضاء الاصطناعية، إعادة التدريب الأعضاء إعادة و التأهيل المهني... بالإضافة إلى حصول الشخص على صفة العامل المحددة في نص المادة 03 من القانون 83– 11 واستيفاء

1 –دستور 1996 المؤرخ في 28 نوفمبر 1996 المعدل و المتمم بالقانون رقم 08 .19 المؤرخ في 15 نوفمبر 2008.

[2] – هذا ما نصت عليه المادة 05 من الفقرة 04 و 05 من قانون العمل رقم 90. 11 المؤرخ في 21أفريل1990 المتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم،الجريدة الرسمية ا لعدد17المؤرخةفي1990/04/25.

[3] – معدلة بموجب القانون رقم11 . 08 المؤرخ في 5 يوليو2011.

شرط العمل المحدد في نص المادة 52 من نفس القانون وعليه تتراوح نسب التعويض بين 80%و 100% داخل الوطن، حيث تكون نسبة 80 % للمؤمنين الاجتماعيين.وذلك بعد تسديد مبلغ المصاريف التي يدفعها المستفيد من التأمين بمناسبة تلقيه العلاج في الهياكل العمومية للصحة. ويتم تعويض هذه النسبة على المنتجات الصيدلانيةوتطبق نسبة التعويض المطلقة 100%وتعطى لفئات المجاهدين وأبناء الشهداء[1]،أما التعويض خارج الجزائر فهي محددة كذلك بين 80 % و100% بالنسبة للأعوان العاملين في الخارج والطلبة والعمال المقبولين لمتابعة التكوين في الخارج .

ب–الأداء النقدي:

يتمثل في منح تعويضية يومية للعامل الأجير وبالرجوع إلى نص المادة 7 /2 من القانون 83 - 11 فيتم منح منح تعويضية يومية للعامل الأجير لما يضطر إلى التوقف مؤقتا عن عمله بسبب المرض. فيتم تقديم مقابل عن العطل المرضية التي تحصل عليها بموافقة هيئة الضمان الاجتماعي نتيجة لعجز بدني أو عقلي يمنعه من مواصلة عمله أو استئنافه ، هذا ما نصت عليه المادة 14 من القانون 83- 11 بعد إقرار الطبيب بضرورة توقفه عن عمله سواء كانت عطلة مرضية طويلة أو قصيرة المدى أو عطلة عادية[2].وللاستفادة من هذه الأداء لابد من إشعار هيئة الضمان الاجتماعي بالمرض من خلال وصفة التوقف عن العمل خلال مدة يومين،بموجب نصالمادة18 / 1 من القانون 83- 11 غير مشمول فيها اليوم الأول من التوقف عن العملوإثبات صفة المؤمن للحصول على العطلة المرضية،المادة 20 من القانون 83- 11. مع وضع وصفة الانقطاع عن العمل بسبب المرض مع ضرورة لإعلام هيئات الضمان الاجتماعي مع الالتزام المؤمن له بعد استفادته من هذا الأداء من تحمل الإلتزامات المحددة بموجب المادة 19 / 2 من القانون 83- 11، وفي حالة امتناعه عن القيام بذلك يتم إيقافذلك الأداء الذي يستفيد منه العمال سواء كانوا أجراء أو غير أجراء. فقد شملت التغطية كافة العمال وأسرهم للحفاظ على الصحة العامة.

[1]–المادة05/59من القانون11/83المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

[2]–المادة 16 من القانون11/83المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

ثانيا–الولادة وتأمينها:

نصت المادة 29 من القانون 83 - 11، للمرأة العاملة الحق في الاستفادة من عطلة الأمومة خلال فترات ما قبل الولادة وبعدها،حددت ب 14أسبوع متتالية تبدأ على الأقل ب 06 أسابيع منها قبل التاريخالمحتمل للولادة[1]. ولكي يثبت لها الحق في الأداء المنصوص عليه بموجب القانون لابد من توافر مجموعة من الشروط [2]وهي إعلام هيئة الضمان الاجتماعي بحالة الحمل ، مع إجراء المرأة الحامل للفحوصات الطبية الضرورية،عدم انقطاع المرأةالحامل عن عملها بدون مبرر، مع إثباتها لصفة المؤمن الاجتماعي،وتقديم شهادة من المستخدم توضح تاريخ الانقطاع عن العمل،ومبلغ الرواتب الأخيرة ،مع امتناعها عن كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض، على أن تكون قد عملت 15 يوما،أو 60 يوما للاستفادة من الأداء العيني و النقدي طبقا للمادة 54 و55 من القانون 83- 11 و بالنظر إلا خصوصية المخاطر المتعلقة بالأمومة فقد تم تنظيمها بأحكام خاصة، وبالتالي فالأداء العيني الناتجة عن تأمين الأمومة نصت عليها المادة 23 من القانون 83- 11 بتمكين المرأة العاملة نتيجة حملها الأداء العيني، وتمكن حتى المرأة الماكثة بالبيت إذ كانت من ذوي حقوق الزوج المؤمن فيتم تعويضها بنسبة100% بالنسبة للمصاريف الطبية والصيدلية المتعلقة بالحمل والولادة. أما بالنسبة للأداء النقديفهي تخص المرأة العاملة فقط من خلال استفادتها بنسبة 100% عن كل التعويضات اليومية من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي وضريبة الأجر وتستفيد من مدة14 أسبوع بالنسبة لعطلة الأمومة، ولا يمكن تقليص هذه المدة حتى لوتم وضع الحمل قبل التاريخ المحتمل مع إمكانية رفع قيمة التعويضات اليومية المستحقة إلى حدود 08 أضعاف المبلغ الصافي لمعدل الساعات للأجر الوطني، بعد أن يتم حسابه بناءا على الوثائق المقدمة من المؤمن لها وجوبا. والتي تتمثل في شهادة تبين تاريخ الانقطاع عن العمل و مبلغ الرواتب ل 03 أشهر الأخير قبل وضع الحمل.كما تم تمكينها من بعض التسهيلات من خلال الإقرار لها بالحق ساعة في اليوم مدفوعة الأجر في السنة لترتفع إلى

[1]- هذا ما نصت عليه المادة55من قانون11.90المؤرخ في21افريل1990المتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم بنصها"تستفيد العاملات خلال فترات ما قبل الولادة وما بعدها من عطلة الأمومة طبقا لتشريع المعمول بيه".

[2]–نصت على هذه الشروط المواد32.34.39 من المرسوم رقم 27/84المؤرخ في11فيرابر1984المحدد كيفيات بتطبيق العنوان الثاني من القانون 11/84المؤرخ في2يوليو1983المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 209/88 المؤرخ في 18اكتوبر1988.

ساعتين في اليوم خلال 06 أشهر الأولى من الولادة وساعة واحد كل يوم مدةالأشهرالستة06المتبقية[1]،وعليه تلتزم هيئات الضمان الاجتماعي بتعويض النفقات العلاجية التي يدفعها المستفيد .

ثالثا–العجز وتأمينه :

يعد كل عامل فقد قدرته عن العمل نتيجة لتعرضه لحادث عمل أو مرض مهني أو حادث ليس له العلاقة بالعمل يسبب عجز سواء كان هذا العجز جزئي أو كلي بتمكينه من منحة تعويضا له عن الأجر الذي فقده بسبب توقفه عن العمل فهو يتعلق بالعمل، وبتالي لا يمتد إلى ذوى الحقوق وقد تكون عدم القدرة عن العمل كلية أو جزئية بشرط أن تكون من نصف معدل مؤهلات الشخص العادي أو أن يتقاضى بشأن مجهوده الحالي أجرا لا يتعدى عن نصف أجر العامل العادي.

1–**شروط الاستفادة من العجز:** تم تنظيمها بالقانون 11.83[2] كما يلي:

لقبول طلب الإحالة على العجز والحصول على تعويضه إلا في حالة عدم بلوغ المؤمن له اجتماعيا سن التقاعد أو تمت إحالته عليه.وان تكون نسبة العجزالتي تعرض لها قد انخفضت إلى النصف ، من قدرته على العمل مع ضرورة خضوعه إلا الفحوص الطبية التي تطلبها هيئة الضمان الاجتماعي ،وتمكين المؤمن له من التعويضات اليومية للتأمين عن المرض،مع ضرورة استنفاذ الفترة القانونية للعمل والمحددة إما 60 يوما أو 400 ساعة لتمكينه من معاش الناتج عن العطلة المرضية العادية التي بلغت 300 يوما. أو يكون لاستفادة من معالجة الناتج عن العطل المرضية الطويلة الأمد التي بلغت 03 سنوات أن يكون المؤمن له عمل إما 180 يوما أو 1200 ساعة و هذه الشروط تشمل العمال الأجراء بالنسبة لغير الأجراء فلا بد من إصابة العامل غير الأجير بعجز كلي ونهائي ولا يمكنه الاستفادة من هذا الأداء إلا بعد انقضاء 06 أشهر التي تلي تاريخ المعاينة الطبية الأولى، مع ضرورة أنيكون مسجلا سنة على الأقل عن تاريخ المعاينة الطبية.

[1] –المادة 46منالمرسوم رقم 302/82المؤرخ في 11سبتمبر1982المتعلقة بكيفيات تطبيق الأحكام التشريعية الخاصة العلاقات العمل الفردية، الجريدة الرسمية العدد37 ،الصادرة في 13سبتمبر1982.

[2] –الموادة35.32من القانون11/83المؤرخ في02يوليو1983المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالقانون رقم01.08 المؤرخ في23يناير2008والمرسوم رقم11/83المؤرخ في11فبراير1941المحددلكيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم11/83المؤرخ في02يونيو1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدلة والمتممة بالمرسوم209/88المؤرخة في 18اكتوبر1988،المواد42.40منه.

2- منحة العجز وإجراءات الحصول عليها:

تكون الإجراءات بقيام المؤمن له بعد التوجه إلى أقرب وكالة للضمان الاجتماعي الأقرب إلى عمله أو مقرسكناه، تقديم بطاقة الترقيم التسلسلي بالإضافة إلا الشهادة الطبيةالتي تؤكد إصابته بالعجز وعدم قدرته على مواصلة النشاط المعتاد. تحرير المؤمن له طلب خاص بمعالجة مع مليء الاستمارة المقدمة له من الوكالة،ويتم احتساب منحة العجز على الأساس المرجعي ،أماالأجر السنوي الأخيرالمتقاضي ،أوالأجر السنوي المتوسط لفصل السنوات الثلاثة المحددة للأجر الوطني خلال مساره المهني للمعنى.

رابعا-الوفاة وتأمينه :

يهدف هذا التأمين إلى حماية والحقوق بعد وفاته سواء كانت الوفاة بالنسبة للمؤمن له وفاة طبيعية حقيقية أو حكما ويندرج ضمن الأخير حالة المفقود و الغائب الذي لا تعرف حياته من موته ، فتوجه هذه المنحة لذوي الحقوق لمواجهة المصاريف الناتجة عن وفاته وتعويض انقطاع موارد الدخل التي كان يضمنها لذوى حقوقه قبل الوفاة، وهي تهدف بصفة عامة إلا تحقيق الأمن الاجتماعي، وتمكن من هذه المنحة وذوي الحقوق المالك حتى بعد حصوله على المعاش.

طبقا لنص المادة16 من الأمر 96 / 17 فيتم حساب مبلغ المنحة ب 12 مرة من أحسن وعاء اشتراك مصرح به خلال 12 شهرا لسابقة لوفاته على أن لا يقل عن 12 مرة الحد الأدنى للأجر الوطني المضمون، ويتم دفع مبلغ رأس مال الوفاة دفعة واحدة فور وفاة المؤمن له هذا في ما يخص العمال الجراء[1] أما بالنسبة للعمال غير الأجراء فيتم احتساب هذه المنحة على أساس الدخل السنوات المصرح بيه و الخاضع لاشتراكات و الذي يعتمد في حسابه على الدخل السنوات المقدر ب 08 مرات المبلغ السنوات الأجر الوطني الأدنى المضمون [2]. الحق في العلاج والرعاية الطبية إذ يمكن هذا الحق لذوي الحقوق المؤمن له ذلك ويستفيد من هذه الأداءات العينية في التأمين على المرض والأمومة ،وفي حالة عدم توفر الشروط المنصوص عليها في المادة 30من الأمر 96 /17 بالنسبة لذوى الحقوق ،أي عدم وجود أي شخص مكفول أو مؤمن تحت الأجير المتوفى فان هيئة الضمان الاجتماعي تقوم بصرف أو حساب هذه المنحة ولايمكن تقديمها على أي جهة. لأنها تعد حق لذوي الحقوق إن

[1]- المادة 48 / 03من القانون 83 . 11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

[2] - المادة08 من المرسوم رقم35/85المتعلق بالضمان الاجتماعي لغير الأجراء،الجريدة الرسمية رقم09لسنة1985.

وجدوا فقط ، وللحصول على هذه المنحة لابد من تكوين ملف يشمل الوثائق التالية: وثيقة تمنح من طرف الصندوق ويتم ملئها،وتصريح شرفي يتضمن عدم وجود أي ذي حق أخر خارج المذكورين بالطلب ،وبطاقة عائلية للحالة المدنية ،و شهادة الوفاة،وبطاقة الشفاء أو التسجيل الخاص بالمؤمن له اجتماعيا.

الفرع ثاني:الأخطارالتي تختص بها بعض الهيئات:

تختص بعض الهيئات الضمان الاجتماعي بتغطية بعض الأخطار الخاصة دون غيرها من الهيئات أخرى وهو ما سنحاول معالجته في هذا الجزء من خلال دارسة منحة البطالة والتقاعد المسبق فيقوم بتغطيتها الصندوق الوطني للتقاعد، أما فيما يخص التأمين ضد حوادث العمل والأمراض المهنية ، والمنح العائلية التي ينفرد بتغطيتها الصندوق الوطني للعمال الأجراء.

اولا–المخاطر التي تضمنها هيئة التقاعد:

تقوم هيئة التقاعد بضمان خطرين هما:منحة البطالة والتقاعد المسبق وسنحاول معالجة هذين النوعين من الأخطار.

1–منحة البطالة:

هي تأمين للعامل فقد عمله لسبب لا يد له فيه، كما في حالة الأزمات وهي من التأمينات الحديثة في الجزائر استحدثته بموجب المرسوم التشريعي رقم 94/ 11[1] فتوجه هذه المنحة لأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية لأسباب اقتصادية وذلك نتيجة عدم قدرة صاحب العمل للاحتفاظ بجميع العمال، وتقدم للعمال الأجراء المستوفين للشروط المحددة قانونا بموجب المادتين 02 و07 من المرسوم11/94. ويتم التكفل بالعمال من ناحية المدة ومبلغ المنحة الشهرية المدفوعة لهم ، بالإضافة إلا ضرورة انخراطه في الضمان الاجتماعي وأن يكون مثبتا في الهيئة المستخدمة قبل التشريع مع تسديده لاشتراكاته[2]، وضرورة عدم رفضه التكوين في عمله ،وعدم استفادته من الدخل الناتج عن أي نشاط مهني آخر . مع ورود اسمه في قائمة الأسماء الذين هم محل التسريح،وأن يكون مسجل كطالب للعمل لدى المصالح المختصة في الإدارة العمومية المكلفة بالتشغيل 03 أشهر على الأقل مع إقامته في الجزائر، هذا ما نصت عليه المادة07من المرسوم التشريعي. حيث تقدر منحة التأمين على البطالة وتحسب

[1]–المرسوم التشريعي رقم11/94المؤرخ26 ماي 1994،المتعلق بالتأمينات عن البطالة لفائدة الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لإرادية .

[2] – المادة 06 من المرسوم التشريعي 94 / 11المتعلق بالتأمينات عن البطالة.

على أساس نصف متوسط الأجر الذي كان يتقاضاه العامل، و يضاف له مبلغ الحد الأدنى للأجور وتدفع تنازليا خلال 04 ثلاثيات، ويستفيد العامل من التعويض الشهري عن البطالة،وكذا الأداء عيني للتأمين عن المرض والتأمين عن الأمومة والمنح العائلية،واعتماد فترة التكفل بالنسبة لنظام التأمين عن البطالة كفترة نشاط لدى نظام التقاعد،والاستفادة من الأرامل الوفاة لفائدة ذوي الحقوق عند الاقتضاءوعليه ينتهي حق العامل في الاستفادة من هذه الأداء إما بإعادة إدماجه في العمل أو بإحالته على التقاعد المسبق وفقا للشروط المحددة قانونيا. حيث تتحمل الهيئة حصة صاحب العمل بنسبة 15% من الأجر الوطني الأدنى المضمون بالنسبة لمساهمة صاحب العمل في الاشتراكات الضمان الاجتماعي.

2-التقاعد المسبق:

يعتبر التقاعد أهم حق للعامل، كنهاية طبيعية للحياة المهنية، وبالتالي فهو يهدف إلا ضمان دخل يحقق حد أدنى من مستوى المعيشة للأشخاص المعنيين بسبب بلوغهم سن معين و أصبحوا غير قادرين على مواصلة العمل، ويستفيد العامل منها بعد مضي مدة معينة من العمل الفعلي بالإضافة إلى بلوغهم سن 60 سنة للرجال و 55 سنة للنساء ، أو أداء فترة عمل لمدة 15 سنة على الأقل ،ويتم تخصيص السن القانوني للتقاعد[1].

ثانيا-الأخطار المضمونة من الهيئة الوطنية للعمال الأجراء:

تهتم هذه الأخيرة بتغطية حوادث العمل والأمراض المهنيةوالمنح العائلية.

1-التأمين ضد حوادث العمل و الأمراض المهنية:

حسب نص المادة 06 من القانون 11.83 نجد أنها عرفت حادث العمل بأنه كل حادث نتج عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ و خارجي[2]، و طرأ في إطار علاقة العمل .فالمشرع الجزائر لم يشر إلا الإصابة المهنية أو العقلية التي تصيب العامل أثناء تأديته لمهامه ، مما يفتح المجال للتأويلات ولفراغ قانوني ، كما لم يتم توضيحالسبب المفاجئ والخارجي اللذان قد يطرأ أثناء علاقة العمل وبتالي يعتبر كل حادث عمل يقع أثناء القيام بالعمل خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم طبقا لتعليمات صاحب العمل ،وبتالي فان كل حادث يقع أثناء ذهاب وإياب المؤمن له إلى عمله شريطة ألا يكون المسار انحرف أو انقطع ،وكذابممارسة أو بمناسبة

[1]- المادة 06 من القانون 83. 12 مؤرخ في 02 يوليو 1983،المتعلق بالتقاعد ، الجريدة الرسمية عدد28لسنة1983.

[2]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية،على ضوء التعديلات وأحدث قرارات واجتهادات المحكمة العليا والمراسيم التطبيقية للقانون رقم85/13المؤرخ في2جويلية1983،دار الهدى عين مليلة ،الجزائر،ص15.

ممارسة انتداب سياسي انتخابي،ومزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل،يعتبر كحادث عمل أيضا حتى ولو لم يكن المعني بأمر مؤمنا له اجتماعيا الحادث المادي يقع أثناءالأنشطة الرياضية التي تقع في إطار الجمعيات،وكذلك القيام بعمل من أعمال البر من أجل الصالح العام ولإنقاذ شخص معرض للهلاك.

وعليه تناول المشرع في الأمر 83- 11 تغطية الأمراض المهنية وحددها بنظام الجدول المفتوح. حيث أجاز إضافة الأمراض الجديدة المكتشفة حيث تم وضع فترة التعرض للإصابة بهذاالمرض،ومدة ضمانها باعتبارها قرينة قانونية كافية لإثبات علاقة السببية بين المرض والمهنة ، حيث يمكن للتنظيمات النقابية حق طلب إضافة الأمراض المهنية التي تكتشف إلى قائمة الأمراض المهنية ، فعلى صاحب العمل أن يبلغ عن أي مرض مهني تظهر أعراضه بين عماله بمفتشيه العمل.

وقد توسع حادث العمل من خلال الأمر رقم17/96 المعدل للقانون السابق وحدد شروط الاستفادة من هذا التأمين، فالقرينة القانونية التي وضعها لا تخص جميع الأمراض إنما فقط المحددة في قائمة الأمراض المهنية والأعمال التي تسبب فيها بموجب قرارات وزارية ، كالقرار الوزارة المشترك المؤرخ في1975/10/23، و القرار الوزاري المؤرخ في 05 / 05 / 1996* ،الذي يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا، أم يستوجب على هيئة الضمان الاجتماعي بعد اطلاعها على المرض المهني الذي أصاب المؤمن له إرسال نسخة من التصريح فورا إلى مفتشيه العمل، حتى تقوم الهيئة بممارسة رقابتها و التأكد من الحالة الصحية للمؤمن له علما أنه عند عدم احترام أجال يسقط الحق في الحماية[2]

حوادث العمل و الأمراض المهنية و أداء التأمين:حيث يتم تقديم هذه الأداء وفقا لعدة اعتبارات وذلك بالاعتماد على تصريح الطبيب بعد معاينة المؤمن له مع تقديره لمدة العجزو بالرجوع إلى القانون 83 /13 وطبقا للمادة 28 منه ، فالمؤمن له في حالة تعرضه إلا حادث عمل و تعرضه إلا عجز مؤقت يستفيد من نصف الأداء والتعويضات وفق الشروط المحددة سابقا للتأمين عن المرض بنسبة 100% و يتم الاستفادة منها ابتداء من اليوم

*-حيث صنفت المادة5من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 5ماي1996الذي يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهني الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل في ثلاث مجموعات:المجموعة الأولى:ظاهرة تسمم المرضية الحادة والمزمنة،المجموعة الثانية: العدوى الجرثومية،المجموعة الثالثة: الأمراض الناتجة عن وسط الوضعية خاصة

[2]-بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائر، الطبعة الرابعة، دار هومة للنشر و التوزيع ، الجزائر،2013ص53.

الموالي للحادث إلى غاية عودته للعمل أو شفائه أو وفاته [1]، كما يتم منحه التعويضات اليومية و تحسب من تاريخ التوقف عن العمل ،هذا ما نصت عليه المادة 4 /2 من القانون 96 / 17،كما يمكن للمضرور الاستفادة من الأداءالعيني بكل المصاريف المخصصة للعلاج المرتبط بحادث العمل. ويمكن للمضرور الاستفادة من الأداء العينية بكل المصاريف المخصصة للعلاج المرتبطة بحادث العمل مع إضافة الحق في مصاريف الأجهزة الاصطناعية ومصاريف إعادة التأهيل الوظيفي [2]، و في حالة وفاته يؤول ربح حادث العمل إلى ذوي حقوق المؤمن طبقا لما نصت عليه المادة 30 من القانون 96 / 17 ويتم تطبيق الأحكام الواردة على حادث العمل فيما يخص الأمراض المهنية.

2-المنح العائلية

مما لا شك فيه أن المنح العائلية حق خاص تكرسه أنظمة الضمان ،فأدرجته هذه النفقات ضمن الهيئات حيث أصبح يتكفل بها بموجب قانون المالية التكميلي لسنة 2001المؤرخ في 19 / 07 / 2015 [3] اذ تهتم بدفعه بعدما فقدت التعويضات العائلية ، حيث أنشأت هيئات تتولى دفع هذه الأعباء، بعد دفع الاشتراكات من أصحاب العمل وذلك لتخفيف الأعباء المالية عن أفراد المجتمع فهي لا تعد من الأخطار إنما هي عبارة عن منح تقدم للمؤمن بحسب عدد أولاده،وبتالي فهو مبلغ شهري من المال يدفع عن الزوجة وعن كل ولد لتعويض رب العمل عن تكاليف إعانتهم، و يستفيد من هذا الأداء العمال الأجراء والمتقاعدين لنظام الأجراء ويتم دفع هذا الأداء العائلية حسب المعايير،وهذه الأخيرة تكمن في أن لكل طفل و حتى سن 17 سنة مع إمكانية التمديد لتصل إلى 21 سنة في حالة مواصلة الدراسة أو التكوين أو مرض الطفل المعني ،وبتالي فان كان الراتب أكثر من 15000دج مهما كان عدد الأطفال فيأخذ على الطفل الواحد300 دج، أماإذا كان راتبه اقل أو يساوي15000 يتحصل على600 د. ج.

[1]-المادة 35و 36من القانون13/83 المؤرخ في 02جولية1983،المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية،الجريدة الرسمية العدد28،سنة1986.

[2]-المواد29الى33من القانون13/83.المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

[3]-ريفا اسياء،الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بالجزائر،رسالة الماجيستير،فرع الادارة والمالية، كلية الحقوق والعلوم القانونية والإدارية،جامعة الجزائر01،الجزائر2011-2012،ص21.

المبحث الثاني:طرق تمويل هيئات الضمان الاجتماعي

مما لاشك فيه إن لتمويل أهمية خاصة في نظام الضمان الاجتماعي لكونه احد التحديات الكبرى في الوقت الحالي لما تشكله هذه الهيئات من دور داخل المجتمعات، وعليه سعت الجزائر دائما إلى توفير منافذ متعددة للتمويل لضمان سير جهاز التأمينات الاجتماعية، و هذا من خلال إصدار التشريعات و القوانين التي تدعم هذا المسعى، و تمكن الحكومة من توفير حماية اجتماعية واسعة و فعالة لأفراد على اختلاف أنواع أنشطتهم. حيث نصت المادة 72من القانون83 / 11المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم على أنه " يتم تمويل نفقات التأمينات الاجتماعية اعتمادا على قسط اشتراك إجباري على نفقة أصحاب العمل و كذا المستفيدين المشار إليهم في الباب الأول من هذا القانون " حيث يتضح إلزاميةالاشتراك نظام الضمان الاجتماعي وضرورة الانخراط في هذه الهيئات وعليه سنتطرق في المطلب الأول دفع الاشتراكات لهيئات الضمان الاجتماعي كمصدر للتمويل، أما المطلب الثاني فسنتطرق إلى الضرائب كوسيلة لتدخل الدولة في تمويل هيئات الضمان الاجتماعي،أما المطلب الثالث سنتطرق أساليب وطرق المستعملة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل مستحقاتها.[1]

المطلب الأول:دفع الاشتراكات لهيئات الضمان الاجتماعي كمصدر للتمويل

يعتر التمويل عن طريق الاشتراكات الركيزة الأساسيةللإيرادات النظام الحماية الاجتماعية فكرة الاشتراكات الاجتماعية مساهمة كل مؤمن اجتماعي في تمويل الضمان الاجتماعي قبل الاستفادة من الحماية الاجتماعية وهذا ما يفسر أنه توجد علاقة بين قيمة المساهمة و الخدمة الاجتماعية التي يستفيد منها، وتعد هذه الطريقة أكثر فعالية إذا ما قارناها بتمويل الدولة أو الضرائب وبالتاليتوزيع مبلغ الاشتراك على شكل أقساط يتحملها كل من العامل و رب العمل و توجه هذه الأقساط لتمويلأداء الضمان الاجتماعي كالتأميناتالاجتماعية،وحوادث العمل والأمراض المهنية.

[1] - دندان عبد الغني ، قرار التمويل تحت تأثير الضرائب و تأثير تكلفة التمويل ،مجلة الباحث، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، العدد06،2008، ص17

الفرع الأول :الاشتراكات التي يتوجب دفعها لهيئة الضمان الاجتماعي

إن تحديد المستحقات الواجب دفعها لهيئةالضمان الاجتماعي تتحكم فيها أساسيات تتمثل في عدد العمال والأجور المصرح بها بالنسبة للعمال الأجراء،والممتهنون الذين يمارسون أعمال خاص غير المأجور بالسبة للعمال الغير الأجراء، وهذا ما سيتم تناوله من خلال التطرق إلى نظام التصريح بالاشتراكات المعتمدة أما أساس المعتمد الذي تقتطع منه الاشتراكات سنتناولها كنقطة ثانية.

أولا : التصريح بالاشتراك:

يلتزم رب العمل بدفع الاشتراكات المستحقة، للضمان الاجتماعي بقسطيها،قسط رب العمل، وقسط العامل، ويتم الدفع بصفة موحدة، للقسطين، وفقا للمادة 21من القانون ،83-14مع ملاحظة، أن رب العمل يقتطع من أجر العامل، القسطالمخصص، ولا يجوز لهذا الأخير الاعتراض على هذا الاقتطاع، الذي تبرأ ذمة العاملوعليه استقر الفقه باعتبار الاشتراكات إلزام قانوني أساسه القوانين واللوائح التي تنظم العلاقة بين ثلاثة شركاءوهي هيئة الضمان الاجتماعي و المستخدم من جهة ، حيث يلزم فيها الأجير بتسديد الاشتراكات التي تعتبردينا عليها ، لها صفة الامتياز عن باقي الديون في حالة الإفلاس حتى في حالة عدم تمكنه من تقديم الأجرللعامل ،وبين المستخدم و الأجير الذي يلزم بعدم الاعتراض على اقتطاع قسط الاشتراكات من راتبه،وبين الأجير و هيئة الضمان الاجتماعي التي تلزم بتقديم الأداء المستحق متى طالب بها و تبين لديها دفعالاشتراكات فهذه الوضعيات الثلاثة جعلت القانون الخاص هو الأنسب للتطبيق حيث أن هذه العلاقات الثلاث لاتستعمل فيها السلطة العامة.

1-دفع الاشتراكات بالنسبة للعمال الأجراء:

يلتزم صاحب العمل دفع قسط الاشتراك و تحت ذمته دون سواه مع اقتطاع هذا المبلغ من أجر العامل ، و لا يجوز له الاعتراض على هذا الاقتطاع [1]حيث يكون دفع الاشتراك بدفعة واحدة ، يؤديه صاحب العمل لصالح هيئة الضمان الاجتماعي التابع لها إقليميا ،وعليه يكون التصريح بالأجورإما شهريا إذا كان عددالعمال

[1]-هذا ما نصت عليه المادتين18و17من قانون 14/83المؤرخ في 02 يوليو1983المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم بالقانون رقم 16/86المؤرخ في 29سبتمبر 1986 المتضمن قانون المالية لسنة 1987وقانون14/04المؤرخ في2004/10.

يفوق عشرة(10)وذلك خلال30يوما التي تلي الشهر،وإما فصليا إذاكان عدد العمال اقل من عشرة(10)من1الى 09 عاملا وذلك خلال30يوما التي الفصل،ويكون سنويا إضافة لتسريح الشهري أو الفصلي حسب عدد العمال الذين يشغلهم حيث هنالك يلتزم المستخدم بالتصريح بالقائمة الاسمية للعمال والأجور التي يتقاضونها عقب كل سنة مدنية خلال30يوما التي تليها[1] حسب المادة14من القانون14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين بالضمان الاجتماعي. وبالتالي يعتبر التصريح مرجعا أساسيا لحساب معاش التقاعد، إضافةإلى حماية العمال من تجاوزات أرباب العمل في عدم التصريح بهم سواءتصريحات شهرية أوفصلية،أما حماية هيئة الضمان الاجتماعي تتمثل في تمكينها من وضع الفاتورة الخاصة التي تحدد فيها مستحقاتها.

2-دفع الاشتراكات بالنسبة للعمال غير الأجراء:

يتم التصريح سنويابالنسبة لأصحاب المهن الذين يمارسون عملا خاصا غير مأجور ،ولكون المد خول السنوي المصرح به لدى مصالح الضرائب هو الأساسوالأصل في حساب نسبة الاشتراك لدى الهيئة المؤمنة،وهذا وفقا لنص المادة07من المرسوم التنفيذي رقم434/96المؤرخ في1996/11/30المعدل والمتمم للمرسوم35/85المتعلق بالضمان الاجتماعي لفئة الغير الأجراء،فإن دفع الاشتراكات المستحقة سنويا خلا ل مدة الاستحقاق من أول مارس من كل سنة أي30أفريل من السنة التي تلي سنة الاستحقاق ،وبتالي لايكون الاشتراك مستحقافي حالة توقف عن العمل قبل 31مارس من نفس السنةالمادة 13مكرر في فقرتها الثالثة والرابعة من المرسوم[2]. ويترتب على عدم دفع المستحقات جزاءات تتجلى في الزيادة من التأخير بنسبة 1عن كل شهر تأخيروهذا ما نصت عليه المادة199من القانون15/86المتضمن قانون المالية[3]،ويتابع صاحب العمل قضائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي ويطالب بالتعويض عن الأضرار المترتبة عن عدم التسديد.

[1] – طبقا لنص المادة14 من القانون14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين بالضمان الاجتماعي.

[2]–المادة 13مكرر المضافة بالمرسوم434/46المؤرخ في1996/11/30 المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي35/85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص الغير الأجراء.

[3]–المعدلة للمادة24من قانون14/83المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

ثانيا:الأساس المعتمد في اقتطاع الاشتراكات:

يتمثل في مجموع عناصر المرتب لفئة الأجراءأوالمد خول السنوي لناتج العمل لفئة الغير الأجراء طبقاللمادة الأولى من الامر95-01المؤرخ في1995/01/21[1] مع استثنائها بعض العناصرمن المرتب التي لاتدخل في وعاء الاشتراكات وهي كل الأداء ذات الطابع العائلي،التعويضات في شكل مصاريف، العلاوات والتعويضات ذات الطابع الخاص وأيضاالتعويضات المرتبطة بالضر وف الخاصة بالإقامة والمنعزلة ،وبالتالي اشتراك فئة الأجراء يتمثل في الأجر الخاضع للاشتراك لاجتماعي باستثناء العناصرالسابقة التي جاء بها المرسوم التنفيذي 208/96المؤرخفي05يونيو1996.[2]

الفرع الثاني:نسب الاشتراك الواجب دفعها للهيئات

ان مقدار الاشتراك الواجب دفعه للهيئات موزعة بين المؤمن عليهم والمستخدم والدولة،وهذا ما نصت عليها التوصيات واتفاقيات دولية، فلقد نصت المادة26من التوصية رقم64 "توزيع الأعباء المالية بين المؤمن عليهم وأصحاب العمل ودافعي الضرائب بشروط عادلة،بحيث لايتحمل المؤمن عليهم ذوي الدخل المتواضع أعباء مرهقة"،وذات الاتفاقية رقم12بنصها"يجب تمويل مزايا التامين الاجتماعي والمصاريف الإدارية جماعياعن طريق الاشتراكات أو الضرائب أو كليهما ،بأسلوب لايرهق ذوي الدخل المحدود...".

أولا:تحديد نسب الاشتراك:

بالنسبة لفئة العمال الأجراء حددت نسبة الاشتراكات بموجب المرسوم التنفيذي رقم339.06 الصادرفي25سبتمبر2006، المعدل للمرسوم التنفيذي رقم187.94المؤرخ في 06يوليو1994 الذي يحدد نسب الاشتراك في الضمان الاجتماعي حيث توزع بموجب المادة01من هذا المرسوم إذ يتكفل المستخدم ب25%من أساس الاشتراك في الضمان الاجتماعي، إما العمل فيتكفل09%من أساس الاشتراك لها ،إما فيما يخص حصة صندوق الخدمات الاجتماعية فتكون نسبة0.5%من أساس الاشتراك،وكذلك نصت المادة01من المرسوم

[1] -الأمر رقم01/95المؤرخ في1995/01/1،يحدد أساس الاشتراكات وآدء الضمان الاجتماعي،الجريدة الرسميةالعدد05،لسنة 1995.

[2] -المرسوم التنفيذي208/96 المؤرخ في05يونيو1996،يحدد كيفيات تطبيق أحكام المادة الأولى من الامر01/95 الذي يحدد أساس الاشتراكات و أدءات الضمان الاجتماعي، الجريد الرسميةعدد35،لسنة1996.

التشريعي12/94المؤرخ في26ماي1994[1] المعدل والمتمم المحدد لنسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي،حيث يحدد نسبة الاشتراك ب34.5% لتشمل التأمينات الاجتماعية بنسبة14%،والتامين عن البطالة بنسبة1.75%وحوادث العمل والأمراض المهنية بنسبة1.25%،والتقاعد المسبق بنسبة1.5 %.أما بالنسبة للعمال غير الأجراء فمعدل الاقتطاع يقدر ب15%محسوب على أساس الدخل الغير خاضع للضريبة أو على أساس رقم الأعمال، و في بعض الحالات على أساس الحد الأدنى توزع للأجر السنوي و مناصفة أي7,5%بالنسبة للتأمينات الاجتماعية، و7,5%للتقاعد.أما بالنسبة للفئات الخاصةالمستثنيات من الدفع، فإن القانون 11/83يقرر لها نسبا خاصةحسب المادة73، حيث تتولى الدولة دفع بدلا منها وهي لذوي الحقوق المحبوس الذي يؤدي عملا شاقا7%،والمعوقون، نسبة اشتراكهم5%،والطلبة الجامعيون، نسبة اشتراكهم2,5%،الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لحسابهم الخاص، نسبة اشتراكهم6%،المتهنون، نسبة اشتراكهم2%،والمجاهدون ،أصحابالمعاشات وضحايا الحرب التحرير1%.

ثانيا:جزاء مخالفة التكليف

لقد خول القانون لهيئة الضمان إجراء ابتدائيا من شانه أن يدفع بالمكلف إلى التصريح بالأجور وبالعمال وهو التحديد الجزافي أو التقدير التلقائي، حيث يرتب القانون عن تخلف رب العمل عن دفع الاشتراكات بنسبة 5%من المبلغ الاشتراكات هذا كغرامة عن التأخير، إضافة إلى نسبة1%عن كل شهر تأخير حسب المادة24من قانون83-14 المعدلة86-15المتضمن قانون المالية لسنة87في مادته119،كما ان عدم تقديم رب العمل، طلب انتساب العمال لديه، في المدة المحددة قانونا،يعتبر إخلالا بالتزاماته حيث اقر القانون بغرامة تأخير عن كل عامل لم يتم انتسابه بمقدار 1000د ج ،وزيادة تأخير تقدر بـ 20%عن كل شهر. إضافة إلى ذلك يعاقب المستخدم الذي لم يقم بأنساب العمال الذين يوظفهم لدى الضمان الاجتماعي في الآجال المحددة ،بغرامة تتراوح بين 000 10دج و000 20دج عن كل عامل غير منتسب ، وبعقوبة حبس من شهرين إلى ستة أشهر أو بإحدى هاتين العقوبتين وفي حالة العود ، يعاقب المستخدم بغرامة تتراوح بين 000 20دج إلى 000 50دج عن كل عامل غير منسب وبعقوبة حبس شهرين إلى أربعة وعشرون

[1]–الأمر رقم15.96 المؤرخ في 03يوليو1996المعدل والمتمم للمرسوم المرسوم التشريعي 12/94،لجريد الرسمية عدد41،مارس1996.

شهرا[1].وقدأقر القانون في حالة عدم التزام رب العمل بالتصريح بالأجور في أجالها القانونية بغرامة15%من مبلغ الاشتراكات ،إضافةإلى زيادة التأخير التي تقدر ب2%عن كل شهر تأخير،كما توقع هيئة الضمان الاجتماعي غرامة قدرها1000 دج للهيئة المستخدمة التي أغفلت ذكر اجر العامل أو قامت بالمغالطة في المبلغ الأجور المصرح بها.[2]أما بالنسبة للعمال الغير الأجراء فيرتب القانون نتيجة عن عدم تصريحهم بغرامة تقدر خمسة ألاف-5000دج،نسبة20%عن كل شهر تأخير حسب المادة 7 من قانون83-14.

المطلب الثاني:التمويل عن طريق الضرائب.

تعتبر الضرائب مقدار ما تقتطعه الدولة من الضرائب العامة لسداد متطلبات الضمان الاجتماعي حيث تحدد هذه الاقتطاعات بمقدار مايسد العجز الموجود بين العمال وأصحاب العمل وبين تكاليف التأمين الاجتماعي،وبتالي يعتبر انجاز عظيم في خلق التكافل وتضامن الاجتماعيين الذي يقع عليها.

الفرعالأول:تدخل ميزانية الدولة.

تتمثلميزانية الدولةمن خلال صرف الإعانات والمنح العائلية، بالإضافةإلى النفقات الموجهة لخدمة التضامن الوطني بالنسبة للمتقاعدين الذين يتقاضون منح تقاعد منخفضة حسب القانون03/99المتعلق بالتقاعد وكذلك تتكفل بأموال التضامن الوطني، ودفع النفقات.

أولا: تمويل الدولة للخدمات

إن ميزانية الدولة تتدخل من خلال صرف الإعانات و المنح العائلية، إضافة إلى النفقات الموجهة لخدمة التضامن الوطني بالنسبة للمتقاعدينالذينيتقاضون منح تقاعد منخفضة، وفي سنة 2006ومن خلال مرسوم رئاسي تم إنشاء الصندوق الوطني لأموال التقاعد، و الذي يمول أساسا بنسبة 2%من الجبابةالبترولية[3]، ويمثل هذا إصلاحا عميقا موجه للمساهمة في تأمين نظام التقاعد للأجيالالمستقبلية. وفي سنة 2010 أقر قانون المالية إنشاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، يمول جزء منه من خلال رسم على التبغ، والرسم على السفن و البواخر الموجهة

[1]-المادة 41 من القانون83-14المؤرخ في1983/7/2المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم.

[2] -المادة16مكرر من القانون83-14المتعلق بالتزامات المكلفين بالضمان الاجتماعي.

[3]- بموجب المرسوم التنفيذي رقم 58.2007 المؤرخ 31جانفي2007يتضمن تنظيم الصندوق الوطني للاحتياط والتقاعد وسيره المعدل والمتمم بموجب المرسوم التنفيذي103/09 المؤرخ في10مارس 2009.

للسياحة، بالإضافة إلى اقتطاع نسبة5 %من الفوائد الصافية لمستوردي الدواء[1] .بالإضافة إلى اقتطاعات والمساعدات الحكومية، حيث توجد هنالك بعض مصادر تمويل الضمان الاجتماعي وهي عوائد صناديق الاستثمار، المساهمات والحقوق المقدمة من طرف العمال الموجهة إلى خدمة التامين عنالبطالة والتقاعد المبكر، إضافة إلى الزيادات المفروضة عن مخالفات التأخر...الخ.[2]

كما أن تمول الدولة للمنح العائلية والنفقات التي تسمى نفقات التضامن الوطني من خلال منح فارق التكميلي

للمتقاعدين الذين يقع مبلغ معاشاتهم الناتج عن الاشتراكات، عن الحد الأدنى القانوني أي نسبة 75 %من الأجر الوطني الأدنى المضمون و الأدنى المضمون و 2.5مرة الأجر الوطني المضمون بالنسبة للمجاهدين.وعليه يوجد مجالات أخرى تمولها الدولة لأجل الحماية الاجتماعية للمواطنين وتحسين أوضاعهم المعيشية، وبتالي فان الضرائب التي تقتطعها الدولة والجماعات المحلية سواء من الأفرادأو المؤسسات من الميزانية الاجتماعية حيث تخصص، هذه الأخيرة في مجلات الاجتماعية،كدعم قطاع التربية(المطاعم المدرسية)،منح المجاهدين،وإعانة الدولة للصندوق الوطني للسكن والترقية والتشغيل، إضافة النشاطات الثقافة والرياضة(الحركة الجمعوية)، وكذا نشاطات دعم التضامن، وأيضا نشطات لصالح المكفوفين والأطفال المسعفين والمعوقين.

ثانيا:أهداف تمويل الهيئات الضمن لاجتماعي

إن تدخل ميزانيةالدولة في قطاع الضمان الاجتماعي محدود جدا حيث لاتوفر سوى جزء من احتياجاته التمويلية،وبتالي فان هدف الميزانية هو إنشاءأجهزة اجتماعية لتوثيق الأمن الاجتماعيرغم وجود للمساواة في مستوى المعيشة، وكذلك المحافظة على المنظومة الوطنية للضمان الاجتماعي إذ يعتبر كأداة جوهرية للضمان الإجتماعي، وكذا إنشاء هياكل جديدة تساهم في تدعيم النشاط،كتدعيم إعانات الدولة للصندوق الوطني للسكن وكذلك لترقية الشغل،إضافةإلى الشبكة الاجتماعية عبر مقر الولايات الوطن.

[1] – محمد زيدان، محمد يعقوب، فعالية الموارد التمويلية المتاحة لمؤسسات التأمين الاجتماعي الجزائري في تحقيق السلامة المالية لنظام الضمان الاجتماعي، الملتقى الدولي حول الصناعة التأمينية الواقع العملي و آفاق التطوير–تجارب الدول–جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، يومي03و04ديسمبر 2012،ص15.

[2] – محمد زيدان ،محمد يعقوب ،المرجع نفسه، ص15.

ثالثا: مزايا وعيوب التمويل

من مزايا التمويل بالضرائب بان الضريبة هي الأساس لتمويل سيترتب عليها تبسيط شديد لكثير من الأمور، خاصة بالنسبة لتحصيلها، حيث أنها ستوفي في نفس الوقت مع باقي الضرائب كما أن هذه الطريقة، ستؤدي إلى توزيع عبء الضمان لاجتماعي توزيعا عادلا خاصة أنه لن يترتب عليها تفرقة بين المشروعات تبعا لمدى تقدمها التكنولوجي. أما فيما يخص عيوب التمويل بالضرائب فيعاب على هذه الطريقة أنها تؤدي إلى فقدان استقلالية الضمان الاجتماعي عن الدولة، و كثيرا ما يأخذ الضمان الاجتماعي شكل مساعدات تمنحها الدولة،كذلك من سلبيات هذه الطريقة،الأساليب العديدة المستعملة من طرف أصحاب المشروعات أو دفع اقل ما يمكن منها[1].

الفرع الثاني:أساليب الرقابة على هيئات الضمان الاجتماعي

تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي مستقلة غير إن هذا لا ينفي وجود وصاية ورقابة لتسير هذه الهياكل في أداء مهامها بغية إضفاء الشفافية على قراراتها،وأعمالها مما استوجب على الإدارة المركزية بالرغم من منحها استقلالية سوءإداريأو ماليا.

أولا: الرقابة الداخلية

يتولى مراقبة تطبيق التشريع والتنظيم في مجال الضمان الاجتماعي من أعوان الضمان الاجتماعي معتمدين من طرف الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي ومحلفين حسب 28من قانون38-14،وعليه فان طلب اعتماد عون المراقبة يكون من الضروري موافقة الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي بعد دراسة ملفه وتوفره على الشروط حسب المرسوم التنفيذي05-130[2]. ومن بين الشروط ان يكون عون من أعوان هيئات الضمان الاجتماعي،و قد أدى اليمين القانونية،بالإضافةلقيامه بالعمل في أماكن العمل التابعة لاختصاصاته وإستثناءا في كامل التراب الوطني، وأيضا عدم قيام عون المراقبةبمهام المراقبة لدى المؤسسات التي يكون فيها احد أقاربالمعني

[1]–فضيلة عكاشة ، تطور نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية و العلاقات الدولية ، فرع التنظيم السياسي و الإداري، جامعة الجزائر،2001، ص 26

[2]– المرسوم التنفيذي رق05–130 المؤرخ في2005/04/24 المتضمن تحديد شروط ممارسة أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي و كيفيات اعتمادهم.

مباشرة بالرقابة،إضافةإلى الحفاظ على سر المهنة،وامتناعه على قبول الهبات سواء نقدية أوعينية من أي شخص له علاقة بالمراقبة[1]).

إضافةللشروطالتي نصت عليها المادة 11من المرسوم05-130[2] لاعتماده كعون مراقبة،وبعد التأكد من توافر جميع الشروط تسلم له بطاقة مهنية بالتالي يتم معاقبته في حالة تجاوزات في استعمال السلطة أو ارتكابه لمخالفة.

وعليه يقوم المراقب المكلف من قبل الضمان الاجتماعي بمراقبة أماكن العمل التابعة لدائرة اختصاصاته، كما يخول له مجموعة من الصلاحيات في إطار عملية المراقبة حسب المادة02من المرسوم 05-130كفحص الوثائق الضرورية لأداء مهمة المراقبة ،وتلقي سندات الدفع لحساب هيئات الضمان الاجتماعي مع تقديم بيان لاستلامها ،سماع كل شخص موجود في أماكن العمل،والقيام بالتحقيقات التي يكلف بها من قبل الضمان الاجتماعي ،وبعد إجراء المراقبة يقوم العون بتحرير تقريرحول الأعمال التي قام بها.[3]

وعليه تتم حماية المراقب من قبل أصحاب العمل لاعتباره من ممثلي السلطة العامة حيث ينفذ جميع الأوامر والقرارات المسندة إليه وبتاليفأيأعمال معيقة للمراقبةمن قبل أصحاب العمل سواء تعدي او عنف يعاقب عليها القانون العقوبات حسب المواد184و185و187،ثم يرسل إلى مصلحة الترقيم والاشتراكات بعد تحريره لمحضر المراقبة، وبتالي فان الهدف الرئيسي من المراقبة هو التطبيق السليم للتشريع والتنظيم في الضمان مجال الاجتماعي،وتحصيل الاشتراكات لكونها ذات أهمية بالغة،وعليه فالمراقب يقوم بتحسيس العمال الغير المنخرطين وتوجيههم، إضافةإلىالكشف عن المخالفات و حالات الغش التي يلجا إليها المكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي.

ثانيا:الرقابة الخارجية

تتجلى سلطة الرقابة والوصاية على الهيئات الضمان الاجتماعي في السهر وتقيم ومراقبة الهياكل المركزية التابعة لها ومدى تطبيق التشريع والتنظيم فممارسة الوصاية حسب المادة 3من المرسوم 07/92 تخضع لوصاية الوزير

[1] -المواد28-29-34من القانون83-14 والمواد2-8-9-12من المرسوم رقم05-130السالف الذكر

[2] -نصت المادة11من المرسوم 05-130 على ضرورة توافر الشروط التالية،إضافة إلى كونه عون من هيئت الضمان الاجتماعي أن يكون جزائر ،ليس له سوابق قضائية،أن يكون حائز على شهادة جامعية أو شهادة معادلة لشهادة ليسانس على الأقل،على أن لا يقل سنه عن28سنة.

[3] -المادة 36من القانون 83.-14المؤرخ في1983/7/2المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

المكلف بالضمان الاجتماعي،فتكون الوصاية على الأشخاص من خلال سلطة التعين والتثبيت أو غزل الأشخاص المشكلين للمجلس الإداري حسب المادة14 من المرسوم07/92،كما يعين بعض أعوان المديرية العامة مدير عام ومدير عام مساعد،العون المكلف بالعمليات المالية،مدراء مركز يون،ومسيري الوكالات مما أدى خضوع المستخدمين الى سلطة الرئاسة للسلطة الوصاية المتمثلة في التعين والإقالة وتوجيه الإنذارات والملاحظات،وبالتالي فهم خاضعون لسلطة رئاسية في إطار المهام المحددة لهم قانونيا وهذا ما يشكل تناقضا بين الاستقلالية التي يتمتع بها المستخدمون لكونهم خاضعون للاتفاقية الجماعية للعمل.[1]

وعليه فانه يقوم بالموافقة على تشكيلة المجلس الإداري لمدة 04سنوات قابلة لتجديد بالنسبة لكل عضو، كما يمارس رقابة قبلية أي مدى توفر الشروط في الأعضاء المقترحين،ورقابة لاحقة التي تخوله توقيف أي متصرف.

أما الرقابة على الأعمال تكمن في تبليغ جميع القرارات التي يتخذها مجلس إدارة الهيئة إلى الوزير المكلف،وهذا الأخير يلغيها إذا وجدها تخالف القانون والتنظيم،أو وجدها تهدد توازن المالي للهيئةواعتماد بعض الأفعالوالقرارات المتعلقة بالميزانية [2]،ومراقبة القانونية للتحقق من وجود أعمال غير قانونية منافية للقوانين والأنظمة المعمول بها.

اما فيما يخص الهيئات المساهمة في المراقبة نجد ان مفتشيه العمل ومصالح الضمان الاجتماعي ومصالح السجل التجاري إضافةإلى البلديات والولايات تقوم بعمل المراقبة المخلفات والنقائص المتعلقة بالضمان الاجتماعي وهذا حسب المادة83من القانون14.83المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي،وعليه تقوم مفتشية العمل بمراقبة أصحاب العمل من خلال مراقبتهم لتطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بعلاقات العمل الفرية والجماعية وظروف العمل والوقاية الصحية امن العمال، وعليه تلزم إخطار هيئة الضمان الاجتماعي كتابيا[3].

[1]–المواد 35الى38من المرسوم التنفيذي07/92المؤرخ في04يناير1992 المتضمن القانوني الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري للضمان الاجتماعي .

[2]–المادة30من المرسوم07/92المتعلق بالتنظيم الإداري للضمان الاجتماعي.

[3]–المادة38مكررمن القانون رقم17/04المؤرخ في 10نوفمبر2004.المعدل والمتمم للقانون رقم14/83المؤرخ في 2يوليو1983المتعلق بالتزامات المكلفين في الضمان الاجتماعي،والمعدل والمتمم للقانون15/86المؤرخ في29ديسمبر 1986المتضمن لقانون المالية لسنة1987الجريدة الرسمية العدد55،المؤرخ1986/12/30.

أما مصالح الضرائب الذي يصرح لديها رب العمل عن أرباحه كل 03 أشهر مقابل منحه بطاقة الجبائية ليقبل ملفه عندما يودعه لهيئة الضمان الاجتماعي،حيث يقوم المراقب بطلب من صاحب العمل الوثائق التي تبين تصريحه بأرباحه ،كما يطلع على مدى مطابقتها لدى مصالح الضرائب ،ويقوم بإخطار هيئات الضمان الاجتماعي بأي نقائص أوتجاوزات يراها[1].كما يمكن لمصالح السجل التجاري المراقبة أيضا رغم الصعوبات التي تعترض المراقب أثناءأداء مهامه لكون المحاضر التي يعدها ليست لديها قوةالثبوتية والقانونية،وعدم استطاعته مراقبة أصحاب العمل واعتراضهم،وعدموجود وسائلمادية الوفيرة للمراقبة.

المطلب الثالث: أساليب وطرق المستعملة لتحصيل الاشتراكات

حسب القانون08.08المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي تلجا هيئة الضمان الاجتماعي في لتحصيل الاشتراكات لعدة إجراءات تراها مناسبة لتأدية وضيفتها الاجتماعية ، فان الدعاوى التي تباشرها الهيئات لتحصيل المبالغ المستحقة لها تتقادم بأربع سنوات ابتداءمن تاريخ الاستحقاق ،ومدة 05سنوات بالنسبة الى المعاشات التقاعد ،و العجز والأمراض المهنية.

الفرع الأول: التحصيل الودي للاشتراكات

تلجأ هيئات الضمان الاجتماعي عادة إلى طرق ودية لتسوية وضعية المكلف من خلال القيام إعذار المدين ودعوته لتسوية وضعيته في اجل 30يوما حسب المادة 46 من قانون08.08.

أولا: الاعذار

يعتبر الاعذار اجر ملزم لهيئة الضمان الاجتماعي بمبالغ الاشتراكات لصاحب العمل المدين[2]، إذ تلزم المدين بتسوية وضعيته خلال 30 يوما السابقة لاستلامه للإعذارسواء بواسطة محضر قضائي أو بواسطة رسالة موصى عليها مع وصل استلام أو عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي بمحضر استلام، وان يضمن الاعذار المبالغ المستحقة حسب طبيعتها وحسب فترة الاستحقاق، إضافةإلى اسم واللقب التجاري للمدين،وقد

[1]–سماتي الطيب، منازعات هيئات الضمان الاجتماعي تجاه أصحاب العمل على ضوء القانون الجديد، دار الهدى عين مليلة، الجزائر، سنة2011، ص136.

[2]–سماتي الطيب، المرجع السابق، ص146.

يقوم بالاعتراض أمام اللجنة المؤهلة للطعن المسبق وذلك من اجل مراجعة مبلغ الدين أوإلغائهاو تخفيضه في اجل 15يوما من تاريخ استلام القرار المعترض عليه،حتى لو ساهمت القوة القاهرة في منع المدن من أداءديونه،وكذلك عقوبات تترتب عليه في حالة عدم الدفع.

ثانيا:الإنذار

يعتبر إنذارإجراءإداري تكلف به هيئة الضمان الاجتماعي المكلف لتسوية وضعيته قبل كل متابعة قضائية ،[1]وبتالي فهو الوسيلة الأخيرة والغير الملزمة متضمنة جميع السندات التي تستحق ،من الزيادات والعقوبات من التأخير ، وبالتالي فالمكلف له اجل 10أيام لتسوية وضعيته من اجل استلامه الإنذار.

الفرع ثاني :التحصيل الجبري للاشتراكات.

يعرف التحصيل الجبري حسب المادة 44من القانون رقم 08/08 "الإجراءات الخاصة المطبقة من قبل الهيئات الضمان الاجتماعي ضد المكلفين المدنين لتحصيل المبالغ المستحقة"لقد أقر المشرع طرقا خاصة في القانون 08-08المؤرخ في 23فيفري 2008المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي تمكن هيئات الضمان الاجتماعي من تحصيل الجبري الاشتراكات ، والتي تتجلي في الضرائب والملاحقة والمعارضة.

أولا:الإجراءات الخاصة للتحصيل

تتمثل هذه الإجراءات في التحصيل الضرائب والملاحقة،المعارضة حسب القانون08/08 .

1-التحصيل عن طريق مصالح الضرائب .

إن التحصيل عن طريق مصالح الضرائب (الجداول) نصت عليها المواد47 ،48 ، 49،50 من قانون08.08 ،حيث تعد الجداول منقبل هيئات الضمان الاجتماعي،ويؤشر من قبل الوالي في اجل08 أيام لتصبح نافذة التحصيل ويرسل هذا الجدول إلى قابض الضرائب مباشرة المختصة إقليميا ، وهذا وفقا لقانون الإجراءات الجبائية، وأيضايكون معجل النفاذ بغض النظر عن كل أساليب الطعون،وعليه فان هيئة الضمان لاتلجا إليه بالرغم بساطة

[1]-عويسات تكليت، طرق تحصيل الجبرية والمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي للعمال الغير الأجراء، مذكرة لنيل شهادة ماجيستر في القانون، فرع الإدارة والمالية،جامعة الجزائر2009.2010،ص14.

الإجراءات وذلك لاعتبارين ،وهما أنللوالي السلطة التقديرية فيالتأشير،فقد يمتنع على هذا التأشير،رغم منح القانون امتيازات لمصالح الضرائب لاستفاء حقها،مما لايسمح للهيئة بتحصيل مستحقاتها.[1]

2-التحصيل عن طريق الملاحقة.

يتمتحصيل المستحقات عن طريق الملاحقة بنفس شكليات والشروط التي يعد بها التحصيل عن طريق الضرائب بحيث يتم إعداد كشف المستحقات من قبل المصالح هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل ديونالمستحقة (وفق استمارة تحدد عن طريق التنظيم)من مبالغ رئيسية وزيادات وغرامات التأخير ويشترط أن يكون هذا الدين ثابتاونقدا وحال الأداءويكون المدين قد اعذر من طرف الهيئةحسب المادة 46من القانون 08-08،وان كشف المستحقات يكون موقع من قبل مدير هيئة الضمان الاجتماعي ليقدم للقاضي المختص ، يقوم رئيس المحكمة التي يوجد بدائرة اختصاصها مكان إقامة المدين، بالتأشير على الملاحقة في أجل 10أيام، بعد التأشير تصبح الملاحقة معجلة النفاذ بغض النظر عن كل طرق الطعن تنفذ وفق أحكام قانون الإجراءات المدنية في مجال التنفيذ الجبري،ووفقا للمادة53من القانون08.08تكتسب الملاحقة الصفة التنفيذية،وتبلغ بمحضر تسليم بواسطة محضر قضائي للدائن أو المكلف من طرف عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي،وبالتالي يجوز الطعن فيهامدة30يوما ابتداء من التاريخ استلام التبليغ.

أما فيما يخص الصعوبات فتتمثل في امتناع عن التأشير الملاحقة من قبل رئيس المحكمة لكون التصريحات في نظره لا تعتبر اعترافا بالدين،واشتراط المحضر القضائي في التبليغ لبعض الجهات القضائية في حين القانون خول لها التبليغ بواسطة عون مراقبة المكلف التابع للهيئة.[2]

3-التحصيل عن طريق المعارضة

أما في مايخص التحصيل عن طريق المعارضة على الحسابات الجارية والبنكية كأصل عام لايمكن القيام المعارضة إلابإذن من القضاء،غير المشرع أعطامتيازات لهيئة الضمان الاجتماعي،لتقدم اعتراضها على المدين في حدود المبالغ المستحقة لدى المؤسسات المالية والبنوك بحفظهاوتحت مسؤوليتها المدنية والجزائية ،عن طريق رسالة

[1]-سماتي الطيب، المرجع السابق، ص154الى 176.

[2]-عويسات تكليت، المرجع السابق.

موصى عليها مع وصل استلام طبقا لنص المادتين57و58من قانون08.08،وتقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتثبيت المعارضة طبقا لأحكام المدنية والإداريةأمام الجهات القضائية المختصة في غضون15 يوما للحصول على السند التنفيذي طبقا للمادة60من القانون08.08.

ثانيا: الإجراءات العامة للتحصيل الجبري.

حدد القانون08.08لهيئات الضمان الاجتماعي طرقا خاصة لتحصيل الاشتراكات جبريا،محيلا في نفس الوقت على الإجراءات في الشريعة العامة المقرة في قانون إجراءات المدنية. ومن بين الإجراءات العامة الحجز التحفظي،والأمربالأداءوالتأسيس كطرف مدني:

1:الحجز التحفظي:

لقد خول المشرعلهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء لحجز ما للمدين لدى الغير، حيث جاءت المادة 1 6من القانون08.08 إذ يمكن لمدير هيئة الدائنة من تقديم المعارضة على الاموال المنقولة أو النقدية التي يمتلكها المدين [1]،وعليه تقوم مصالح هيئات الضمان الاجتماعي بتقديم عريضة افتتاحية موقعة من مديرها للقاضي لاستعجالي المختص إقليميا في دائرة اختصاصه موطن المحجور عليه، او بدائرة أموال المحجوز عليها حسب المادة659من قانون الإجراءات المدنية والإدارية. إضافة إلى إرفاق العريضة بجميع الوثائق الثبوتية من إنذارات ومراسلات الموجهة للمدين مرفقة بوصل استلام والتي تثبت هي الأخرى امتناعه من تسوية وضعيته وديا حسب المادة46من القانون08.08 وان لاتكون المبالغ المستحقة قد مسها التقادم [2]،أماالأموال النقدية والمنقولة المراد الحجز عليها تحفظيا توصف وتحدد بدقة،ويأمر القاضي الحجز على أموال بعد التأشير على العريضة وذا وفقا لطلب هيئة الضمان الاجتماعي،و يثبت الحجز في أقصاه 15 يوما من تاريخ صدور أمر الحجز حسب المادة662من القانون الإجراءات المدنية والإدارية.

[1] –المادة58من القانون08/08المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

[2]- المادة 79من القانون08.08المتعلق بمنزعات الضمان الاجتماعي.

2:أمر الاداء

يعتبر وسيلة استعجاليه يلجا إليها لتحصيل الديون عن طريق إيداع عريضة إمام رئيس المحكمة يبين فيها الدين[1]، وبمجرد التأشير عليها تبلغ من طرف محضر القضائي ،وحسب المادتين 306الى309 من قانون 09/08المتضمن إجراءات المدنية والإداريةالتيتشترط أن يكون الدين نقدا ،حال الأداء ،ومعين المقدار،وثابت بالكتابة، بمعني تقديم جميع الوثائق سواءتصريحات شهرية، أو سنوية ،وانذر الموجهة للمدين ،لدراستها من قبل قاضي مختص، ثم التأشير على ذيل العريضة لتصبح سندا قابل للتنفيذ ،كما تمهر هيئه الضمان الاجتماعي الأمربالأداءبالصيغةالتنفيذية ليكون نافذا،ويتم تبليغ المدين الذي له الاعتراض على الأمرالأداء خلال مدة 15يوما من تبليغه الرسمي.

أماالتأسيس كطرف مدني حسب المادة337من القانونإجراءات الجزائية[2] منحت حق الادعاء لهيئات الضمان الاجتماعي أمام المحاكم المخلفات والجنح ضد المكلفين الذين تقاعسواواخلوا بالإلزام والتصريح بالاشتراكات،حيث تقوم الهيئة بتقديم شكوى لدى وكيل الجمهورية من اجل تكليف لإمكانها التأسيس كطرف مدني في حالة ارتكاب مخالفة من طرف المكلفين[3] مع العلم أن تقادم الأداءاتالمستحقة ب04 سنوات في حالة عدم المطالبة بها،وعليه فان يتحمل المدين جميع الإجراءات بمنصوص عليها في القانون 08.08،أما فيما يخص القرارات الصادرة من هيئات الضمان الاجتماعي أن تتضمن صراحة طرقوأجال الطعن.

[1] -الماة66من القانون08.08المرجع نفسه .

[2] -المادة337من قانون الاجراءات الجزائية

[3] -المادة 42من القانون14.83المتعلق بالتزامات المكلفين لدى هيئة الضمان الاجتماعي.

يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي.[1] فقد أخضع المشرع كافة الخلافات والنزاعات التي تثور بين المؤمنين والمستفيدين من التأمينات الاجتماعية،والهيئات المكلفة بتسيير هياكل وأجهزة الضمان الاجتماعي، أخضعها لعدة إجراءات وترتيبات خاصة تستحق بجدارة وصفها (قانون منازعات الضمان الاجتماعي).[2] إذ لم يكتف المشرع بتقنين خدمات وشروط إجراءات الاستفادة من تغطية الضمان الاجتماعي، بل قام بتنظيم أساليب وكيفيات تسوية هذه النزاعات وهو ما تضمنه القانون 08/08المؤرخ في2008/03/02المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي الذي صنفها إلى المنازعات العامة، منازعات طبية ومنازعات تقنية ذات الطابع الطبي. ولتسوية منازعات الضمان الاجتماعي هناك طريقتان تسوية داخلية تطرقنا لها في المبحث الأول أما المبحث الثاني فتطرقنا إلى التسوية القضائية.

[1]–المادة 03، القانون 08/08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المرجع السابق.

[2]–أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، سنة2000،ص 177.

المبحث الأول: التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي

لتسهيل إجراءات حل النزاع في مجال الضمان الاجتماعي بصفة عامة، جعل المشرع الجزائري من نظام التسوية الداخلية هي الأصل في السعي لحلها وتفادي اللجوء إلى القضاء المختص إلا بعد استنفاذ هذه الطرق لذلك تم إنشاء أجهزة داخلية للفصل في جميع الاعتراضات المقدمة، ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي.[1] سواء المنازعات العامة وهو ما تم التطرق له في المطلب الأول، أو المنازعات الطبية وهو موضوع المطلب الثاني، أو المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي والذي تم التحدث عنه في المطلب الثالث.

المطلب الأول:المنازعات العامة

تقوم هيئات الضمان الاجتماعي بإصدار قرارات في إطار العلاقة القائمة بينها وبين المستفيدين،وهذه القرارات تنشأ حقوق وترتب واجبات وآثار قانونية.وقد وضع المشرع الجزائري قواعد إجرائية خاصة لتسوية الخلافات التي تثور بشأن قرارات هيئات الضمان الاجتماعي في إطار المنازعة العامة.حيث تناولنا في الفرع الأول تعريف المنازعة العامة ومجال تطبيقها وفي الفرع الثاني التسوية الداخلية للمنازعة العامة.

الفرع الأول: تعريف المنازعة العامة ومجال تطبيقها

على غرار تسوية النزاعات الفردية و الجماعية للعمل أقام المشرع الجزائري نظاما أوليا للمنازعة العامة في مجال الضمان الاجتماعي.

أولا: تعريف المنازعة العامة

1-في ظل القانون رقم 15/83

لقد عرفها المشرع الجزائري في المادة 03 منه (تختص المنازعات العامة بكل الخلافات غير المتعلقةبالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذا المنازعات التقنية المشار إليها في المادة5أدناه)[2]. لم يقدم المشرع تعريفا واضحا وإنما يشوبه الغموض والإبهام.

[1]-بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، ط3، دار هومة، سنة 2009، ص 15.

[2]- المادة 03، القانون رقم 15/83 المؤرخ في 02جويلية1983، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي،ج.ر.ع28الصادر بتاريخ 05جويلية1983.

2 – في ظل القانون رقم 08/08

نجد المشرع عرف المنازعة العامة في القانون 08/08 في مادته الثالثة على (يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعي او المكلفين من جهة أخرى، بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي).[1]

من خلال تعريف نص المادة 03 من قانون 08/08 المتعلق بمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي نلاحظ أن المشرع هنا تفادى الغموض واللبس الذي كان موجود في قانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، إلا أنه لم يحدد بدقة الموضوعات بالنسبة للمؤمن له، أو بالنسبة للمكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي.

ثانيا: مجالات تطبيق المنازعات العامة

1–الخلافات المتعلقة بحقوق المؤمن لهم وذوي حقوقهم

تنصب حول الخلافات المتعلقة بحقوق المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم من ادعاءات عينية أو نقدية كالتأمين على المرض، الولادة، الوفاة، الأخطار المهنية في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية.[2]

2–الخلافات الناجمة عن عدم تنفيذ المستخدم لالتزاماته

يتعلق بالمعارضات الناجمة عن عدم تنفيذ التزامات المستخدم مثال ذلك وجوب التصريح بالنشاط التصريح بالأجور والمرتبات، دفع مستحقات الضمان الاجتماعي .....إلخ[3].ولمعالجة هذه النزاعات ضبط المشرع قواعد إجرائية تنظم سير المنازعات العامة سواء من حيث التسوية الإدارية الداخلية والجهات المختصة بالنظر فيها، والآجال المحددة لها، أو من حيث التسوية القضائية وولاية المحاكم المختصة للفصل فيها.[4]

[1] – المادة 03، القانون رقم 08/08،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي,المرجع السابق.

[2] – بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 14.

[3] – المرجع نفسه، ص 14.

[4] – المرجع نفسه، ص 14.

الفرع الثاني: التسوية الداخلية للمنازعة العامة

تسهيلا لإجراءات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي جعل المشرع الجزائري من النظام التسوية الداخلية الأصل في السعي لحلها لهذا الغرض تم إنشاء أجهزة داخلية للفصل في جميع الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي.

أولا – الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

نظرا للنزاعات التي تثور بين هيئات الضمان الاجتماعي والمستفيدين والمستخدمين وكذا المكلفين حول الحقوق والواجبات، أنشأ المشرع الجزائري لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة محلية مؤهلة للطعن المسبق مهمتها الحكم في الخلافات الناجمة عن قرارات هيئات الضمان الاجتماعي.

1–تشكيل وعضوية اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

تنص المادة 06 من قانون08/08 أن عدد أعضاء هذه اللجان وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم هذا التنظيم، جاء به المرسوم التنفيذي رقم415/08.[1] فتنص المادة الثانية منه على تشكيل وعضوية أعضاء اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق بعنوان كل صندوق من صناديق الضمان الاجتماعي على ما يلي:

ا– بعنوان الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:

– ممثلان(2) عن العمال الأجراء، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان(2) عن المستخدمين، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي،يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

[1] – المرسوم التنفيذي رقم 415/08المؤرخ في 24 فيفري 2008يحدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج.ر.ع1، الصادرة في 6جانفي2009.

– طبيب (1) تابع للمراقبة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء للوكالة الولائية المعنية، يقترحه المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء[1].

ب– بعنوان الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي:

– ممثلان(2) عن العمال الأجراء، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن مستخدمي القطاع الخاص أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء تابعين للوكالة الجهوية المعنية أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء.

– طبيب (1) تابع للمراقبة الطبية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء للوكالة الجهوية المعنية، يقترحه المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء.

ج–بعنوان الصندوق الوطني للتقاعد:

– ممثلان (2) عن العمال الأجراء، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان(2) عن المستخدمين، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للتقاعد تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما ممثل دائم والأخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتقاعد.

– طبيب (1) يمارس على مستوى الولاية المعنية، يقترحه مدير الصحة والسكان للولاية، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.

[1]- المادة2,المرسوم التنفيذي 415/08,الذي يحدد أعضاء اللجان المحلية المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي و تنظيمها و سيرها,المرجع السابق.

د- بعنوان الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة:

- ممثلان (2) عن العمال الأجراء، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

- ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

- ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما ممثلدائم والآخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة.

- طبيب (1) يمارس على مستوى الولاية المعنية، يقترحه مدير الصحة والسكان للولاية، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.

و- بعنوان الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي:

- ممثلان (2) عن العمال الأجراء أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

- ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

- ممثلان (2) عن الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي.

- طبيب (1) يمارس على مستوى الولاية المعنية، يقترحه مدير الصحة والسكان للولاية، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.

في حالة غياب الأعضاء الدائمين، يشارك الأعضاء الإضافيون في اجتماعات اللجنة[1].

2 -اختصاص اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

- ✓ تبث اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق في الطعون التي يرفعها المؤمن لهم اجتماعيا والمكلفون ضد القرارات التي تتخذها مصالح هيئات الضمان الاجتماعي.

[1]- المادة2, المرسوم التنفيذي415/08,الذي يحدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي و تنظيمها و سيرها,المرجع السابق.

✓ تبث اللجنة أيضا في الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون (1.000.000 دج)، تخفض الزيادات والغرامات على التأخير بنسبة 50 من مبلغها، بالنظر إلى ملف صاحب العريضة.

✓ لا تفرض الزيادات والغرامات على التأخير، في حالة القوة القاهرة* المثبتة قانونا من قبل اللجنة.

✓ تلزم اللجنة باتخاذ قرارها في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة[2].

3-إجراءات وأجال الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

تخطر اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، تحت طائلة عدم القبول برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بعريضة تودع لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصل إيداع في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار المعترض عليه، يجب أن يكون الطعن مكتوبا وأن يشير إلى أسباب الاعتراض على القرار.

تبلغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام في أجل عشرة (10) أيام من تاريخ صدور القرار.[3]

ثانيا: الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

لقد قام المشرع الجزائري بإنشاء لدى كل هيئة من هيئات الضمان الاجتماعي لجنة على المستوى الوطني مهمتها مراجعة القرارات الصادرة عن اللجان المحلية للطعن المسبق وهذا حسب المادتين10 و11من قانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

أ – تشكيل اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

* لم يعرف المشرع الجزائري القوة القاهرة وإنما أشار إليها كسبب أجنبي إذ تنص المادة 127 من القانون المدني (إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كحادث مفاجئ أو قوة قاهرة أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك). غير أن القوانين العربية الأخرى عرفت القوة القاهرة نذكر منها قانون الالتزامات والعقود المغربي في المادة 269 على أنها (هي كل أمر لا يستطيع الإنسان توقعه كالظواهر الطبيعية، الفيضان، الجفاف، الحرائق، غارات العدو وفعل السلطة، ويكون من شأنه أن يجعل تنفيذ الالتزام عملا مستحيلا ولا يعتبر من القوة القاهرة الأمر الذي كان من الممكن دفعه ما لم يقم الدليل على أنه بذل كل العناية لدرئه عن نفسه وكذلك لا يعتبر من قبيل القوة القاهرة السبب الذي ينتجعن خطأ سابق للمدين).

[2] – المادة 07، القانون 08/08،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

[3]– المادة 8 و9، قانون 08/08،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع نفسه.

بالرجوع إلى نص المادة 10 من قانون 08/08 فإن تحديد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم، فجاء به المرسوم التنفيذي رقم 416/08 المؤرخ في 24 فيفري 2008 وبالرجوع إلى نص المادة 2 منه:

- ممثل (1) عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي رئيسا.
- ثلاثة (3) ممثلين عن مجلس إدارة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهم رئيس مجلس الإدارة.
- ممثلان (2) عن هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهما المدير العام للهيئة المذكورة.[1]

يعين أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي[2].وتجتمع اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في دورة عادية مرة كل خمسة (15) يوما باستدعاء من رئيسها، ويمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي 3/2 أعضائها.

تصح اجتماعات اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة بحضور أغلبية أعضائها. وفي حالة عدم اكتمال النصاب، تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان، مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين، في أجل خمسة عشر (15) يوما[3].كما تعد اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها.ويتعين على رؤساء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي،كما يلزم أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة بالسر المهني،[4]أما فيما يتعلق بأمانة اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق فتتولى أمانة كل لجنة وطنية للطعن المسبق المؤهلة هيئة الضمان الاجتماعي المنشأة ضمنها.[5]

ب – صلاحيات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق وسريان أعمالها

تختص اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بالنظر في جميع الطعون بالاستئناف التي ترفع ضد القرارات الصادرة عن لجان المحلية للطعن المسبق.ترفع الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير المنصوص عليها

[1]– المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 416/08 المؤرخ في 24 ديسمبر 2008 يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج.ر.ع01، الصادرة في تاريخ 2009/01/6.

[2] – المادة 03، المرسوم التنفيذي 416/08،الذي يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها,المرجع نفسه.

[3] – المادة 05، المرسوم التنفيذي 416/08،الذي يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها, المرجع السابق.

[4] – المادة13 و14 و15، المرسوم التنفيذي 416/08،الذي يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها,المرجع نفسه.

[5] – المادة 08، المرسوم التنفيذي 416/08،الذي يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي وتنظيمها وسيرها,المرجع سابق.

في مجال التزامات المكلفين مباشرة أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، التي تفصل فيها بصفة ابتدائية ونهائية عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار (1.000.000دج)[1]. تبلغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام في أجل عشرة (10) أيام من تاريخ صدور قرارها[2].

ج – إجراءات وآجال الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

يتم إخطار اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق ، تحت طائلة عم القبول برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بإيداع عريضة لدى أمانة اللجنة، مقابل تسليم وصل إيداع في أجل خمسة عشر(15)يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار اللجنة المحلية المعترض عليها، أو في غضون ستين(60)يوما ابتداء من تاريخ إخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته، يجب أن يكون الطعن مكتوبا وأن يشير إلى أسباب الاعتراض على القرار[3].

المطلب الثاني:المنازعة الطبية

تختلف النزاعات الطبية من حيث إجراءات تسويتها،والهيئات المختصة بذلك، عن النزاعات العامة إذ يغلب عليها الطابع الطبي أو التقني أكثر من الطابع الإداري أو القضائي،وهذا النوع وارد في الفصل الثاني من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/03/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي،و سنتناول في هذا المطلب مفهوم المنازعة الطبية وإجراءات تسويتها(الفرع الأول)،التسوية الداخلية(الفرع الثاني).

الفرع الأول: مفهوم المنازعة الطبية وإجراءات تسويتها

سوف نتناول في هذا الفرع مفهوم المنازعة الطبية أولا و إجراءات تسويتها ثانيا.

[1] – المادة 12، قانون 08/08،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي, المرجع السابق.

[2] – المادة 14، قانون 08/08,المرجع نفسه.

[3] – المادة13,المرجع نفسه.

أولا: مفهوم المنازعة الطبية

1– في ظل القانون 15/83

لم يأت المشرع بتعريف واضح ودقيق وإنما اكتفى بحصر النزاع الطبي في تلك الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذلك ذوي حقوقهم (ذلك النزاع الذي يثور بمجرد قيام خلاف موضوعه الحالة الصحية للمؤمن لهم أو ذوي حقوقهم من جهة وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى وذلك بسبب العجز المترتب عن المرض .....)[1].

2 – في ظل القانون 08/08

يقصد بالمنازعة الطبية في مفهوم هذا القانون،الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لا سيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى.هذا القانون لم يعرف المنازعة الطبية وإنما اقتصر موضوعه الحالة الطبية للمؤمن له والمستفيدين منه، وهناك من عرفها (تلك الخلافات التي تحدث بين المستفيدين من الضمان الاجتماعي وبين هيئات الضمان الاجتماعي حول إثبات حالتهم الطبية الناجمة عن المرض أو الولادة أو حادث عمل أو تقدير العجز وكذا تلك المتعلقة بإجراءات نتائج الخبرة الطبية)[2].

ثانيا: إجراءات تسويتها

تنص المادة 18 من قانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي (تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية، حسب الحالة عن طريق إجراء الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة طبقا لأحكام هذا القانون. ويظهر أن الأصل في تسوية المنازعة الطبية المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن أو ذوي حقوقهم هي الخبرة الطبية التي يجوز الطعن في قراراتها أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة.

[1] – المادة 04، قانون 15/83،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

[2] – بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 43-44.

الفرع الثاني: التسوية الداخلية للمنازعة الطبية

تختلف النزاعات الطبية من حيث إجراءات تسويتها,الهيئات المختصة بذلك إذ يغلب عليها الطابع الطبي أو التقني أكثر من الطابع الإداري, إذ لتسوية هذه النزاعات أوجدت هيئتين هما الخبرة الطبية(أولا) و لجان تقدير العجز(ثانيا).

أولا: الخبرة الطبية وإجراءاتها

1 –مفهوم الخبرة الطبية

لم يعط المشرع تعريف للخبرة الطبية وإنما أشار إليها في المادة 19 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي (تخضع الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 أعلاه للخبرة الطبية).[1]

2 – طلب الخبرة الطبية

يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل (15) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي[2].يعني إشعار المعني بالأمر تبليغه شخصيا بالقرار الطبي وفقا لإجراءات سريان المهلة المحددة لتقديم طلب اجراء الخبرة الطبية.لقد استقر قضاء المحكمة العليا أن عدم ثبوت المعني بالأمر بصفة رسمية بقرار الهيئة ليبقى حقه قائما في المطالبة بإجراء الخبرة.

ويجب أن يكون الطلب مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج، يرسل بواسطة رسالة موصى عليها مع اشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع[3].

3 – سير إجراءات الخبرة

تنصب المهام الموكلة للخبير على معاينة حالة المصاب والقيام بالفحوصات اللازمة للتأكد من الإصابات التي يعاني منها ونسبة العجز اللاحق به على أن ذلك في إطار حدود المهمة المسندة إليه من طرف المراقبة الطبية،

[1]- المادة 19,القانون 08/08,المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

[2] – المادة18، قانون 15/83،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

[3] – المادة 20 فقرة 2-3، قانون 08/08,المرجع السابق.

ولا يتحقق ذلك سوى بالتزام الإجابة على العناصر موضوع الأسئلة المطروحة ضمن قرار تعيينه ويجب على الطبيب أن يكتم ما اطلع عليه خلال تأدية مهمته وألا يكون قد ارتكب خطأ إفشاء السر المهني[1].

4– نتائج الخبرة :تخضع الخلافات المنصوص عليها في المادة 17أعلاه للخبرة الطبية[2].

5 – إلزامية الخبرة الطبية

إن النتائج المتوصل إليها من الخبرة الطبية تسري من حق طرفي العلاقة القانونية بصفة نهائية باستثناء تلك الاعتراضات التي توجه ضد نتائج الخبرة كحالة استحالة إجراء الخبرة كحالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني ففي هذه الحالة يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية[3].

6 – مصاريف الخبرة الطبية

إن الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء من جراء قيامهم بأعمال الخبرة على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي

إلا إذا أثبت الطبيب الخبير أن طلب المؤمن له غير مؤسس في هذه الحالة تكون تكاليف الأتعاب على حساب المؤمن له[4].

7 – تعيين خبير

يعين الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين المؤمن له إجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج من جهة و هيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى ، يختار الطبيب الخبير من بين قائمة الأطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة و الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي ، بعد الإستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب[5].يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية (8) أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب، وتقترح

[1] – المادة 99، المرسوم التنفيذي رقم296/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج.ر.ع52،المؤرخة في 1992/07/08 .

[2] – المادة 19، قانون 08/08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

[3] – عوسات تكليت ، طرق التحصيل الجبرية و المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون (فرع إدارة ومالية)، كلية الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر، سنة 2009–2010، ص 61.

[4] – المادة 29، قانون 08/08 ,المرجع سابق.

[5] – المادة 21،المرجع نفسه.

كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة (3) أطباء خبراء على الأقل مذكورين في القائمة[1]. ويسقط حق المؤمن له إجتماعيا في الخبرة الطبية في حالة رفض الاستجابة بدون مبرر لإستدعاءات الطبيب الخبير[2].

ثانيا : لجنة العجز الولائية

1– لجنة العجز الولائية

لقد أنشأ المشرع الجزائري لجنة العجز الولائية المؤهلة بموجب المادة 30 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي و هي متواجدة على مستوى كل ولاية جهاز للفصل في الطعون المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الدائم ، الكلي أو الجزئي الناتج عن مرض.....باعتبارها جهة طعن وذلك في إطار التسوية الداخلية للمنازعة الطبية و هي مكلفة قانونا بتحديد سبب وطبيعة المرض أو الإصابات، تاريخ الشفاء الجبر، حالة العجز ونسبة ذلك أن الإعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز يجب أن ترفع إلى اللجنة الولائية للعجز للبت فبها قبل اللجوء إلى القضاء طالما أن الطعن الداخلي أو التسوية الداخلية تبقى هي الأصل في مجال المنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة وفي المنازعة الطبية على وجه الخصوص[3].

نظرا لأهمية المهام الموكلة لهذه اللجان فإن أغلب أعضائها أطباء، وصلاحياتها تتمثل أساسا في البثفي الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالة العجز الناتجة عن حادث عمل أو مرض مهني والإصابات و مراجعة حالة العجز[4].تتخذ لجنة العجز الولائية المؤهلة كل التدابير لا سيما تعيين طبيب خبير وفحص المريض وطلب فحوص تكميلية و يمكنها أن تقوم بكل تحر تراه ضروريا[5].

2– تشكيلة لجنة العجز الولائية

بالرجوع إلى القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بموجب المادة 30تنشأ لجنة العجز الولائية المؤهلة ، أغلب أعضائها أطباء، وتحدد تشكيلة هذه اللجنة و تنظيمها وسيرها عن طريق

[1] – المادة 22، قانون 08/08 ,المرجع السابق .

[2] – المادة 28، المرجع نفسه.

[3] – عوسات تكليت، المرجع السابق، ص 63.

[4] – المادة 30 – 31، القانون 08/08,المرجع السابق.

[5] – المادة 32،المرجع نفسه.

التنظيم.بموجب المرسوم التنفيذي رقم 73/09 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي تتكون :

- ممثل عن الوالي رئيسا .

- طبيبان خبيران (02) يقترحهما مدير الصحة و السكان للولاية ، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب .- طبيبان مستشاران (2) ، ينتمي الأول إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وينتمي الثاني إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء، يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين.

- ممثل (1) عن العمال الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

- ممثل (1) عن العمال غير الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

ويمكن للجنة العجز الولائية المؤهلة أن تستدعي كل شخص مختص من شأنه أن يساعدها في أشغالها[1].

3-إجراءات الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة

أوجب القانون على المؤمن له أن يباشر إجراءات الطعن في قرارت هيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز الولائية في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلامها للعريضة[2].وتبلغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة في أجل عشرين(20) يوما ابتداء من تاريخ صدور القرار، برسالة موصى عليها مع وصل استلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام[3].

المطلب الثالث: المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي

لم يقدم المشرع الجزائري أي تعريف دقيق و شامل للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي، شأنه في ذلك شأن المنازعات الأخرى ذات الطابع العام أو الطبي[4].بحيث تتعلق بمسائل الأخطاء التي قد تقع أثناء الفحص أو أي إشكال يقع بين المريض و الهيئة الطبية أو الطبيب المعالج، و ما شابه ذلك من الخلافات التي لا يمكن تقديرها أو فحصها إلا من قبل هيئات متخصصة في الميدان الطبي[5].ولهذا ارتئينا ان نقسم

[1] - المادة 02 من المرسوم التنفيذي 73/09 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج.ر.ع10.

[2] - المادة4/31، قانون 08/08,المرجع السابق.

[3] - المادة34، قانون 08/ 08,المرجع نفسه.

[4] - بن صاري ياسين، المرجع السابق. ص91.

[5] - أحمية سليمان، المرجع السابق، ص197.

هذا المطلب إلى فرعين تناولنا في المطلب الأول تعريف المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي و إجراءات تسويتها والفرع الثاني تناولنا التسوية الداخلية للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي .

الفرع الأول: مفهوم المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي و إجراءات تسويتها

لم يقدم المشرع الجزائري أي تعريف دقيق و شامل للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الإجتماعي و إنما إقتصر على ربطها بجميع النشاطات الطبية.

أولا: مفهوم المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي

1- في ظل قانون 15/83

تختص المنازعات التقنية بكل النشاطات الطبية ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي[1].

2- في ظل قانون 08/08

يقصد بالمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي ، في مفهوم هذا القانون ، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و الصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين و المتعلقة بطبيعة العلاج، و الإقامة في المستشفى أو في العيادة[2].

المشرع الجزائري ربط هنا المنازعة التقنية بجميع النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي من ثم لم يعط تعريف دقيق للمنازعة التقنية و في غياب النص القانوني يتعين الرجوع إلى مدونة أخلاقيات الطب الذي عرف الأفعال المعاقب عليها بأنها(جميع الأخطاء و التجاوزات المرتكبة من طرف الأطباء، جراحي الأسنان، الصيادلة في إطار و بمناسبة ممارسة نشاطهم الطبي في مجال الضمان الاجتماعي لفائدة المؤمنين إجتماعيا)[3].

ثانيا: إجراءات تسويتها

تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي تكلف بالبت ابتدائيا و نهائيا في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي[4].فالمشرع في القانون 08/08 أكد صراحة على أن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تبت ابتدائيا و نهائيا في التجاوزات التي ترتب عنها نفقات إضافية لهيئة

[1] – المادة 05، قانون 15/83،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

[2] – المادة38، قانون08/08,المرجع السابق.

[3] – المواد من 11 إلى 57 ،المرسوم التنفيذي 296/92،المتضمن مدونة أخلاقيات الطب,المرجع السابق.

[4] – المادة 39-40 ، قانون 08/08,المرجع السابق.

الضمان الاجتماعي، و الناتجة عن ممارسة تقديم العلاج و الخدمات و الإقامة في المستشفى أو في العيادة التي تكون موضوع أداءات هيئة الضمان الاجتماعي[1].

الفرع الثاني: التسوية الداخلية للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي

إن المتمعن في مواد القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي نجدها نصت على آلية واحدة فقط لتسوية النزاع التقني ذو الطابع الطبي و هي التسوية الداخلية فقط من خلال عرض النزاع على اللجنة ذات الطابع الطبي[2].

أولا: تشكيل اللجنة

نصت المادة 39 من القانون 08/08 (تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي تتشكل بالتساوي من:

- أطباء تابعين للوزارة المكلفة بالصحة.
- أطباء من هيئة الضمان الاجتماعي.
- أطباء من مجلس أخلاقيات الطب.

يحدد أعضاء هذه اللجنة و تنظيمها و سيرها عن طريق التنظيم الذي جاء به المرسوم التنفيذي رقم72/09ليحدد أعضاء هذه اللجنة و تنظيمها و سيرها:

- طبيبان (02) يعينهما الوزير المكلف بالصحة.
- طبيبان (02) يمثلان هيئات الضمان الاجتماعي يعينهما الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.
- طبيبان (02) يمثلان المجلس الوطني لأدبيات الطب يعينهما رئيس هذا المجلس[3].

1-إجراءات تسويتها

تجدر الإشارة أنه إلى حد الساعة لم تنعقد اللجنة التقنية لممارسة مهامها منذ صدور القانون رقم 15/83المتعلق بالمنازعات ، ذلك أنه و بالرغم من صدور المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 غشت 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلاحياتها و كيفيات سيرها، إلا أنه ومنذ سنة

[1]- سماتي الطيب، المنازعة الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى للطباعة و النشر والتوزيع الجزئر، ص193.

[2]- المرجع نفسه، ص196.

[3]- المادة2، المرسوم التنفيذي رقم 72/09المؤرخ في 022009/07 يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها وسيرها، ج.ر.ع10.

2004 إلى يومنا لم يتم تنصيبها بعد[1] فإن سائر القواعد القانونية المتعلقة بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي أصبحت مجمدة بدون أدنى مفعول[2].

يعين أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي بناءا على إقتراح من السلطة أو المنظمة التابعين لها[3]تجتمع اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في دورة عادية مرة واحدة (1) في الشهر بناء على استدعاء من رئيسها ويمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي (3/2) أعضائها أو بطلب من وزير المكلف بالضمان الاجتماعي [4].

المبحث الثاني: التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي

تعتبر التسوية الودية هي الأصل في حل منازعات الضمان الاجتماعي لما يتطلبه هذه المنازعات من سرعة الفصل فيها تفاديا لطول إجراءات التقاضي المختلفة، غير أنه في حالة عدم نجاح طرق التسوية الداخلية في إيجاد حلول ملاءمة لهذه المنازعات يبقى الباب مفتوحا أمام القضاء[5]، ومن هذا المنطلق يستوجب عرض النزاع على القضاء بعد فشل التسوية الداخلية، حيث قسمنا هذا البحث إلى 03 مطالب تناولنا التسوية القضائية للمنازعة العامة في المطلب الأول والتسوية القضائية للمنازعة الطبية في المطلب الثاني و التسوية القضائية للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي في المطلب الثالث .

المطلب الأول: التسوية القضائية للمنازعة العامة

القاعدة العامة في الإختصاص القضائي أن المحاكم المدنية هي المختصة بالفصل في جميع القضايا ذات الطابع المدني إلا أن المشرع استثناء عن هذه القاعدة، قد أخضع المنازعات العامة الخاصة بالضمان الاجتماعي نظرا لطابعها المتميز إلى اختصاص المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية لكن مع ذلك يتعين الإشارة إلى وجود بعض المنازعات التي و إن كانت تدخل في إطار المنازعة العامة للضمان الاجتماعي، إلا أنها بحكم طبيعتها فإن

[1] – سماتي الطيب، المنازعة الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص202.

[2] – بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص18.

[3] – المادة 05، المرسوم التنفيذي 72/09،الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها, المرجع السابق.

[4] – المادة 06، من المرسوم التنفيذي72/09، المرجع نفسه.

[5] – سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع عين مليلة، الجزائر،ص116.

اختصاص الفصل فيها لا يؤول إلى المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية و إنما إلى القضاء المدني والإداري وحتى الجزائي[1].

الفرع الأول: إختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

نصت المادة 13 من القانون 15/83 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على ما يلي (تختص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية بالفصل ابتدائيا في جميع قضايا الضمان الاجتماعي التي تدخل ضمن المنازعة العامة، و ذلك في ظرف شهر واحد بعد تبليغ قرار اللجنة أو ثلاثة أشهر اعتبارا من تاريخ استلام العريضة إذا لم تصدر اللجنة قرارها [2].

وتم تعديل المادة 13 بموجب المادة 15 من قانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي(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 ابتداء من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه أو في أجل ستين (60) يوما اتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته[3].ومن أجل معرفة إختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية لا بد أن نتطرق إلى نطاق و شروط الإختصاص بنظر الدعوى ثم إجراءات التقاضي و طرق الطعن في الأحكام.

أولا: نطاق و شروط الإختصاص بنظر الدعوى

1-إختصاص المحكمة الفاصلة في المنازعة العامة

طبقا لأحكام المادة 15 من القانون 08/08 فإن جميع الخلافات و النزاعات التي تدخل ضمن المنازعات العامة، ترفع أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، و إن جميع القرارات الصادرة عن اللجنة المؤهلة للطعن

[1] – بن صاري ياسين، المرجع السابق،ص29-30.

[2] – المادة 13، قانون 15/53،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

[3] – المادة 15، قانون 08/08،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

المسبق يمكن الإعتراض عليها أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، في الآجال والمواعيد القانونية التي حددها المشرع[1].

ا–الإختصاص النوعي: نصت المادة 15 من قانون 08/08 المتعلق بالضمان الاجتماعي تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية، و بالرجوع إلى أحكام هذه الأخيرة تبين حسب المادة500 من قانون 09/08 أن االقسم الاجتماعي يختص إختصاصا مانعا فيما يخص منازعات الضمان الاجتماعي و التقاعد[2].ونستنج مما سبق أن الطعن في القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق يكون أمام المحكمة المختصة حسب قانون إجراءات المدنية و الإدارية.

ب–الإختصاص المحلي: تنص المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية عل أنه (يؤول الإختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي تقع في دائرة إختصاص موطن المدعي عليه.وبالتالي نجد أن الدعاوى المتعلقة بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه.

2– تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

نصت المادة 502 من قانون 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية (يتشكل القسم الاجتماعي تحت طائلة البطلان، من قاض رئيسا و مساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل[3].

3– شروط وآجال رفع الدعوى القضائية أمام المحكة المختصة

ا– شروط رفع الدعوى : إن المشرع الجزائري لم يضع قواعد إجرائية خاصة برفع هذه الدعوى و تبليغ الخصوم وإنما يجب الرجوع إلى القواعد العامة في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية و التي لم تشترط في المدعي أن يرفع دعواه حسب قواعد الإختصاص، التي يقوم بتنظيمها قانون الإجراءات المدنية والإدارية و كذا النصوص التشريعية

[1] – باديس كشيدة، المخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون أعمال، جامعة حاج لخضر، باتنة2009–2010، ص29.

[2] – المادة 500، قانون 09/08، قانون الإجراءات المدنية و الإدارية.

[3] – المرجع نفسه.

الأخرى، بحيث يجب أن تراعى قواعد الإختصاص النوعي والإختصاص المحلي بمناسبة الدعاوي الناجمة عن منازعات الضمان الاجتماعي، أو الدعوى الناجمة عن المنازعات العامة الخاصة[1].

كما أنه لا تقبل الدعاوى القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، و الدعاوى الخاصة بالمنازعات العامة التي ترمي إلى الإعتراض على القرار لجان الطعن المسبق الولائية و الوطنية إلا إذا توفرت في المدعي صفة الأهلية و المصلحة[2].حيث نصت المادة 13 من قانون 09/08 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية (على أنه لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة و له مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون.كما إشترطت المادة 14 من نفس القانون السالف الذكر على أن الدعوى ترفع أمام المحكمة و تكون عريضة مكتوبة وموقعة و مؤرخة و تودع بأمانة الضبط و هذا من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه بعدد النسخ يساوي عدد الأطراف.

كما نصت المادة 15 على الشروط التي يجب توافرها في عريضة افتتاح الدعوى تحت طائلة عدم قبولها شكلا البيانات الآتية:

- الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى.
- إسم ولقب المدعي و موطنه.
- إسم ولقب و موطن المدعي، فإن لم يكن له موطن معلوم، فآخر موطن له.
- الإستشارة إلى تسمية و طبيعة الشخص المعنوي،ومقره الاجتماعي و صفة ممثله القانوني أو الإتفاقي.
- عرضا موجزا للوقائع و الطلبات و الوسائل التي تؤسس عليها الدعوى.
- الإشارة عند الاقتضاء إلى المستندات و الوثائق المؤيدة الأخرى.

كما نصت المادة 3/16 على أنه يجب إحترام مدة 20 عشرون يوما على الأقل من تاريخ تسليم التكليف بالحضور و التاريخ المحدد للجلسة، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك.كما أنه وجوب إرفاق العريضة الإفتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه.

ب- أجال رفع الدعوى قد حددت الآجال والمواعيد القانونية بالنسبة لرفع دعوى الاعتراض ضد قرار اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق ب30 يوما إبتداء من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه أو في 60 يوما إبتداء

[1] - باديس كشيدة،المرجع السابق، ص99.

[2] - المرجع نفسه، ص99.

من تاريخ إستلام العريضة[1]. ويتعين علي هيئة الضمان الاجتماعي قبل اللجوء إلي تطبيق الإجراءات أن يقوم بإعذار صاحب العمل (المدين) و دعوته إلي تسوية و ضعيته في أجل ثلاثين (30) يوما[2]حيث أن المادة 78 من قانون 08 / 08 المتعلق قانون منازعات الضمان الاجتماعي و ضعت أجال. ويجب أن ترفع فيها الدعاوى المتعلقة بالمبالغ المستحقة و هي آجال تعد بمثابة مدة تقادم أداءات الضمان الاجتماعي تم تحديدها بأربعة (4سنوات) اذا لم يطالب بها ومدة 05 سنوات بالنسبة لمعاشات التقاعد والعجز وريع حوادث العمل و الأمراض المهنية[3].

ثانيا :إجراءات التقاضي و طرق الطعن في الأحكام

1 –إجراءات التقاضي أمام المحكمة المختصة

بالرجوع إلي أحكام و قوانين الضمان الاجتماعي حيث أن المشرع لم يتطرق إلي إجراءات التقاضي أمام المحكمة المختصة بل هذه الإجراءات تخضع لقانون الإجراءات المدنية و الإدارية الذي يعتبرجزءا من المنظومة القضائية [4].

نصت المادة 503:على أنه ترفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي بعريضة افتتاح دعوى طبقا للقواعد المقررة قانونا،أي العريضة مكتوبة موقعة و مؤرخة تودع أمام أمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه.وتقيد العريضة حالا في سجل خاص مع بيان اسم و لقب الخصوم، ورقم القضية تاريخ أول جلسة من قبل أمين الضبط،بحيث لا تقيد العريضة إلا بعد دفع الرسوم المحددة قانونا، ثم يأتي تبليغ العريضة رسميا إلى الخصوم الذي يتم تكليفهما بالحضور لأول جلسة شخصيا، أو بواسطة محاميه، أو وكيله ويجب احترام أجل 20 يوم على الأقل بين تاريخ تبليغ التكليف بالحضور، و التاريخ المحدد لأول جلسة و تمتد هذه الآجال إلى ثلاثة أشهر إذا كان الشخص المكلف بالحضور مقيما بالخارج[5].

[1] – المادة15،قانون08/08 ،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي,المرجع السابق.

[2] – المادة1/46، قانون 08/08,المرجع نفسه.

[3] – المادة 78، قانون 08/08,المرجع السابق.

[4] – المادة14،قانون 08/08, المرجع السابق.

[5] – المادة503،القانون09/08، قانون الإجراءات المدنية و الإدارية,المرجع السابق.

2- طرق الطعن في الأحكام

ا-طرق الطعن العادية

نظمها المشرع في الأحكام من المواد 327إلى 347 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية وهذه الأحكام تتعلق بطرق الطعن العادية، التي يجوز للمحكوم عليه أن يستعملها بمجرد صدور الحكم دون انتظار بدء ميعاد الطعن، و هي المعارضة كطريق عادي للطعن في حكم غيابي، بحيث يرفع إلى نفس الجهة القضائية التي أصدرت حكمها فيهدف إلى مراجعة الحكم أو القرار الغيابي، وتمكين الغائب بإبداء دفاعه في مهلة شهر واحد مع مراعاة التجديد لمدة شهرين، للأشخاص المقيمين خارج التراب الوطني[1].

أما الإستئناف يهدف إلى مراجعة حكم أو إلغائه الذي يصدر عن المحكمة، و يجوز الإستئناف في جميعا لأحكام الصادرة عن المحاكم الإبتدائية، و كذا في الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية.يرفع الإستئناف في مهلة شهر واحد يسري أحكامه ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم، و يمدد إلى شهرين إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار[2].

ب-طرق الطعن غير عادية

بعد التطرق إلى طرق الطعن العادية و هي المعارضة و الاستئناف ينبغي التعرض إلى طرق الطعن غير عادية وهي:

- الطعن بالنقض: إن الطعن بالنقض في الحكم لا يقصد به إعادة النظر في الحكم المطعون فيه أمام المحكمة العليا، و إنما هو يرمي إلى النظر فيما إذا كانت محكمة الدرجة الثانية، قد طبقت النصوص و المبادئ القانونية بصفة سليمة في الأحكام الصادرة عنها[3].و يكون الطعن بالنقض في أجل شهرين من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم، أو القرار المطعون فيه،ويمدد إلى ثلاثة أشهر إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار[4].

- إعتراض الغير خارج عن الخصومة: من380 إلى389 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية بحيث يجوز مباشرة اعتراض الغير خارج عن الخصومة من طرف كل شخص قد لحقه ضرر بسبب الحكم، أو من طرف أحد

---

[1] - عباسة جمال، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة وهران،2010، ص148-150-156.

[2] - المادة336، قانون09/08،قانون الإجراءات المدنية و الإدارية,المرجع السابق.

[3] - عباسة جمال، المرجع السابق، ص166.

[4] - المادة354، القانون09/08،قانون الإجراءات المدنية و الإدارية, المرجع السابق.

دائني الخصوم في حالة مساسه بحقوقهم بسبب الغش، و تهدف هذه الدعوى إلى مراجعة أو إلغاء الحكم أو القرار الذي يفصل في أصل النزاع، و يفصل في القضية من جديد من حيث الوقائع و القانون[1].ويحدد في أجل شهرين تسري من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم.

– إلتماس إعادة النظر: يهدف إلى مراجعة الأمر الإسعجالي أو الحكم أو القرار الفاصل في الموضوع و الحائز لقوة الشيء المقضي فيه، و ذلك للفصل فيه من جديد من حيث الوقائع و القانون[2].وذلك في حالة ما إذا اكتشفت بعد صدور الحكم النهائي أوراق حاسمة في الدعوى محتجزة لدى أحد الخصوم[3]، و لا يجوز تقديم التماس إعادة النظر إلا ممن كان طرف في الحكم أو القرار أو تم استدعاؤه قانونا[4]، و يكون هذا في أجل شهرين يبدأ سريانه من تاريخ ثبوت التزوير أو تاريخ اكتشاف الوثيقة المحتجزة[5].

الفرع الثاني: ولاية المحاكم الفاصلة في إطار القانون العام

كما سبق الإشارة إليه، حتى و إن كان الأصل أن ولاية الفصل في المنازعة العامة للضمان الاجتماعي تنعقد للمحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية، إلا أن هناك على سبيل الاستثناء بعض و بحكم طبيعتها اختصاص الفصل فيها يعود إلى القضاء المدني و الإداري وحتى الجزائي[6].

أولا: إختصاص القضاء المدني

القضاء المدني يختص في بعض الخلافات المتعلقة بالضمان الاجتماعي، كتلك الدعاوى التي تعويض تكميلي[7].إن المؤمن له يمكن أن يطالب بتعويض تكميلي في حالة عدم كفاية التعويض الذي تم منحه إياه من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، التي قامت بتسديد التعويضات الناتجة عن مرتكب الخطأ و هذا ما نصت عليه المادة 69 من قانون08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، كما يجوز للمؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه مطالبة الغير أو المستخدم بتعويضات إضافية في الحالات المذكورة في المادتين 70و71 وفقا لما نصت عليه المادة

[1] – عباسة جمال، المرجع السابق، ص155–ص179–ص180.

[2] – المادة390، القانون09/08، قانون الإجراءات المدنية و الإدارية,المرجع السابق.

[3] – المادة392،القانون 09/08 , المرجع نفسه.

[4] – المادة391، قانون09/08, المرجع السابق.

[5] – المادة393،قانون 09/08, المرجع نفسه.

[6] – بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص33.

[7] – المادة3/69 قانون08/08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي, المرجع السابق.

72من قانون 08/08 والتعويضات الإضافية المطالب بها، من طرف المؤمن(المصاب) ناتجة أيضا عن الأضرار المتعلقة بحادث العمل الذي أصابه جراء خطأ الغير أو رب العمل، حيث اشترطت المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ1989/01/23 ثبوت خطأ صاحب العمل، قبل رفع الدعوى المدنية من طرف المصاب للمطالبة بالتعويضات الإضافية[1].

كما يختص القضاء المدني في الفصل في الدعاوى التي يرفعها المؤمن له إجتماعيا للحصول على التعويض عن الأضرار الناجمة عن عدم توفير صاحب العمل، وسائل الحماية و الوقاية والأمن و الصحة في أماكن العمل، وهذا وفقا لما جاءت به المواد من 01 إلى 27 من قانون 07/08المتعلق بالولاية و الأمن و الصحة في أماكن العمل، كما يجوز لهيئات الضمان الاجتماعي أن تلجأ إلى المحاكم الفاصلة في المواد المدنية لرفع دعاوى قضائية ضد المكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي وإلزامية تحصيل المبالغ المستحقة لها ، وهذا ما نصت عليه المادة66 من القانون08/08[2].

ثانيا: إختصاص القضاء الجزائي

يمكن لبعض التصرفات المتعلقة بالضمان الاجتماعي و التي تدخل في إطار المنازعة العامة أن تأخذ منحنى آخر، لتشكيل أفعالا يجرمها القانون و يعاقب عليها جزائيا و التي يمكن لكل من تضرر بسببها أن يتأسس طرفا مدنيا للمطالبة بالحقوق المدنية و التعويضات المستحقة، طبقا للمادة 124 من القانون المدني[3]، و لهذا خول القانون لهيئات الضمان الاجتماعي الحق اللجوء إلى المحاكم الجزائية، فبعض المخالفات المنصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي، و المتمثلة في الإخلال بالإلتزامات الواقعة على عاتق المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، و الأعمال المعيقة للمراقبة[4]، و إفشاء السر المهني من طرف الأعوان المراقبين[5]، و عدم تنفيذ العقوبات المالية التي التي توقعها هيئات الضمان الاجتماعي على أصحاب العمل[6].يمكن معاقبة أرباب العمل الذين يحتجزون بغير حق حق قسط اشتراك العامل، و هذا ما نصت عليه المادة23من قانون 04-17 المعدل للقانون رقم 83-14 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، أما بالنسبة للعقوبات المتعلقة بالمخالفات التي يرتكبها المؤمن له

[1] – سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق،ص113-114.

[2] – المرجع نفسه، ص114.

[3] – بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص36.

[4] – المادة 32، قانون 83-14 المؤرخ في 02 يوليو1983، يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج.ر.ع28، بتاريخ 05 يوليو1983.

[5] – المادة34 قانون 83-14،يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي, المرجع نفسه.

[6] – المادة41، قانون83-14،يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي,المرجع السابق.

اجتماعيا فيعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنتين (2) و بغرامة من خمسين ألف دينار (50.000دج) إلى مائة ألف دينار(100.000 دج)كل شخص عرض خدمات أو قبلها أو قدمها بغرض الحصول على أداءات غير مستحقة لفائدته أو لفائدته أو لفائدة الغير[1]، كما تعاقب المادة 83 من قانون 08/08، كل شخص أدلى بتصريحات قصد حصوله أو حصول الغير عل تعويضات غير مستحقة من هيئة الضمان الاجتماعي وذلك بالحبس من 6أشهر إلى سنتين و بغرامة مالية من ثلاثين ألف دينار إلى مائة ألف دينار، و يعاقب جزائيا طبقا لأحكام المادة 222 من قانون العقوبات من قام بتزوير شهادات أو وثائق طبية متعلقة بالضمان الاجتماعي[2].

ثالثا: إختصاص القضاء الإداري

تنص المادة16 من قانون 15/83(تدخل الخلافات التي تطرأ بين الإدارات العمومية و المجموعات المحلية بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي في نطاق اختصاص القضاء الإداري).يظهر استنادا إلى النص المذكورة أن المشرع قد اعتمد على المعيار العضوي لتحديد اختصاص القضاء الإداري[3]من ثم يسند الإختصاص إلى الغرف الإدارية للمجالس القضائية للفصل ابتدائيا بقرار قابل للإستئناف أمام مجلس الدولة في جميع القضايا أيا كانت طبيعتها و التي تكون الدولة، أو الولايات أو البلديات أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها باعتبارها هيئات مستخدمة و مكلفة قانونا بتنفيذ التزاماتها المقررة بموجب قانون الضمان الاجتماعي كالتصريح بالنشاط، أو بالموظفين أو بالأجور ومرتبات المؤمن لهم اجتماعيا، دفع المبالغ الخاصة بالإشتراكات[4]، و يلاحظ أن المشرع في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية الجديد منح الإختصاص للمحاكم الإدارية للفصل في المنازعات الإدارية التي تكون الولاية طرفا فيها و هذا بعدما كان الإختصاص يؤول إلى الغرف الإدارية الجهوية وذلك في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية القديم كما يؤول الإختصاص إلى المحاكم الإدارية الفصل في المنازعات المتعلقة بالمسؤولية المدنية للدولة، و الولاية و البلدية و المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية، و إلزامية طلب التعويض عن الأضرار التي تسببها الهيئات السالفة الذكر لهيئات الضمان الاجتماعي نتيجة عدم تنفيذ التزاماتها، وهذا طبقا لما نصت عليه المادة801 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية[5].

[1] – المادة82،قانون 08/08،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ,المرجع السابق.

[2] – سماتي الطيب، المرجع السابق، ص117.

[3] – بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص37.

[4] – المرجع نفسه، ص37.

[5] – سماتي الطيب، المنازعة العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون المدني الجديد، المرجع السابق، ص116.

المطلب الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية

إن المتمعن في المنظومة القانونية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة و المنازعات الطبية بصفة خاصة نجد أن التسوية الداخلية لهذه المنازعات هي الأصل، لكونها تعد أفضل وسيلة لحل النزاعات من طرف هيئات و أجهزة لها اختصاص في هذا المجال هذا من جهة، و ضمان تحقيق السرعة في تصفية القضايا المطروحة محل النزاع من جهة أخرى ، لكن يحدث أن لا توافق آليات التسوية الداخلية للمنازعات الطبية يبقى اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفض النزاع و البت فيه[1]، حيث سنتطرق في هذا المطلب إلى فرعين ففي الفرع الأول نتطرق فيه إلى التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية، أما الفرع الثاني نتطرق إلى التسوية القضائية لحالة العجز.

الفرع الأول: التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية

طبقا لنص المادة02/19 من القانون08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي جعلت نتائج الخبرة الطبية للأطراف ملزمة، وفي حالة إستثنائية أجاز المشرع فيها اللجوء إلى القضاء إذا استحال إجراء خبرة طبية للمعني حسب المادة 03/19 من القانون08/08 إلا أن هذه الحالة غير كافية لكون أن إمكانية مخالفة المواد من 19 إلى 27 من القانون الجديد واردة مما يجعل من اللجوء إلى المحكمة المختصة أمرا مبررا فضلا على أن الخبرة لا تكون في كل الحالات كاملة و شاملة بل يعتريها في غالب الأحيان النقص و الغموض[2].

أولا: عرض النزاع المتعلق بإجراءات الخبرة الطبية على المحكمة الاجتماعية

سنتطرق إلى إختصاص المحكمة الاجتماعية بالمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية، ثم شروط وآجال رفع الدعوى القضائية ثم نتطرق إلى موضوع الدعوى القضائية في نطاق المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية.

أ- إختصاص المحكمة الاجتماعية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية

نصت المادة3/19 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على أنه (إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة إستحالة إجراء خبرة طبية على المعني).

[1] – سماتي الطيب، المنازعة الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد،المرجع السابق، ص148.

[2] – المرجع نفسه، ص149.

من خلال هذه المادة يتضح أن المشرع جعل التسوية الداخلية هي الأصل و أن التسوية القضائية هي الإستثناء، و أكثر من ذلك فقد حصر اللجوء إلى القضاء في المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية في حالة واحدة فقط، و هي حالة إستحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له إجتماعيا باعتبار أن المشرع جعل من نتائج الخبرة الطبية ملزمة للأطراف بصفة نهائية مهما كان الأمر طبقا للمادة 02/19من القانون 08/08 السالف الذكر[1]، و بالرجوع إلى قانون الإجراءات المدنية والإدارية في مادته6/500تنص(يختص القسم الاجتماعي اختصاص مانعا في المواد التالية.....منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد)[2].يتضح من خلال هذه المادة أن كل قسم اجتماعي على مستوى كل محكمة مختص بالمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي و هذا ما هو مستشف من عبارة (يختص القسم الاجتماعي إختصاصا مانعا ....) وبالرجوع إلى المادة 37 من قانون 09/08 (يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه)، وطالما أن المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي يكون صندوق الضمان الاجتماعي مدعى عليه في غالب الأحيان يوحى أن الدعاوى القضائية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية، ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه[3].

ب- شروط قبول الدعوى أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية

نصت المادة 13 من القانون09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية (لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة و له مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون)[4].أي لقبول الدعوى من الناحية الشكلية لا بد أن تكون مستوفاة الشروط لقبول الدعوى شكلا،وهما الصفة و المصلحة، كما إشترطت المادة 14 من قانون 09/08 (ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة موقعة و مؤرخة، تودع بأمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه، بعدد من النسخ يساوي عدد الأطراف)[5]، أما المادة 15 من قانون09/08 تحدث عن الشروط التي يجب توافرها في عريضة إفتتاح الدعوى (يجب أن تتضمن عريضة إفتتاح الدعوى تحت طائلة عدم قبولها شكلا البيانات الآتية:

1- الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى.

[1] - سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص150.

[2] - المادة6/500،قانون09/08، المرجع السابق.

[3] - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص151.

[4] - المادة13، قانون 09/08, المرجع السابق.

[5] - المادة14، قانون09/08, المرجع نفسه.

2- إسم و لقب المدعي و موطنه.

3- إسم و لقب و موطن المدعى عليه، فإن لم يكن له موطن معلوم، فآخر موطن له.

4- الإشارة إلى تسمية و طبيعة الشخص المعنوي، و مقره الاجتماعي و صفة ممثله القانوني أو الإتفاقي.

5- عرضا موجزا للوقائع و الطلبات و الوسائل التي تؤسس عليها الدعوى.

6- الإشارة عند الإقتضاء إلى المستندات و الوثائق المؤيدة للدعوى[1].

إضافة إلى ضرورة إحترام عشرين (20) يوما على الأقل بين تاريخ تسليم التكليف بالحضور و التاريخ المحدد لأول جلسة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، وهذا ما نصت عليه المادة 3/16من القانون09/08 السالف الذكر، و تجدر الإشارة إلى وجوب إرفاق العريضة الإفتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه، مع ضرورة الإستناد على إحدى الحالات المتعلقة بمخالفة المواد من 19إلى 27 من القانون 08/08 المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية، و إلا كان مآل الدعوى رفضها لعدم التأسيس[2].

ج- آجال رفع الدعوى لقضائية أمام المحكمة الاجتماعية

لم ينص المشرع في القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات عن آجال رفع الدعوى القضائية أمام القسم الاجتماعي بالمحكمة إذا تعلقت بالمنازعات الخاصة بإجراءات الخبرة الطبية، ما عدا ما ذكره في المادة 3/19 والتي نصت على إمكانية إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني[3].و عليه فإننا نرى ضرورة تحديد آجال رفع الدعوى القضائية من طرف المشرع إذ تعلق الأمر بالمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية و هذا أسوة بالدعاوى القضائية المرفوعة و التي يكون موضوعها الطعن في قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، نزاع عام، و التي حددت بأجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة المؤهلة للطعن المسبق طبقاللمادة15 منالقانون08/08[4].

[1] – المادة 15، قانون 09/08،قانون الإجراءات المدنية و الإدارية,المرجع السابق.

[2] – سماتي الطيب، المنازعة الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص153.

[3] – المرجع نفسه، ص157، ص156.

[4] – سماتي الطيب، المنازعة الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص157.

د- موضوع الدعوى القضائية في نطاق المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية

نصت المادة3/19 من قانون 08/08 (إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني[1].من خلال هذه المادة نجد أن المشرع أجاز للطرف الذي يهمه الأمر اللجوء إلى المحكمة الاجتماعية في حالة واحدة فقط و هي حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني، بحيث يمكن لهذا الأخير حسب المادة السالفة الذكر أن يطالب بإجراء خبرة قضائية، وذلك عن طريق رفع دعوى أمام القسم الإجتماعي[2]لكن بالرجوع إلى القانون القديم رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي نجده قد نص في المادة 26 منه على أن (مع مراعاة أحكام المادة 25 أعلاه يجوز رفع دعوى إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية فيما يخص:

- سلامة إجراءات الخبرة.
- مطابقة قرار هيئة الضمان لنتائج الخبرة.
- الطابع الدقيق و الكامل و غير المشوب باللبس لنتائج الخبرة.
- ضرورة تجديد الخبرة أو تتميمها.
- الخبرة القضائية في حالة استحالة اجراء الخبرة الطبية على المعني بالأمر[3].

وبالتالي لا ندري لماذا المشرع أقصى هذا النص من ادراجه ضمن القانون الجديد رقم08/08 لا سيما وأنه في كثير من الأحيان نجد أن الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير يعتريها حالة من الحالات التي ذكرتها المادة 26 من القانون رقم 15/83 السالف الذكر[4].لكن المتمعن في نص المادة 3/19 من القانون رقم 08/08 يظهر من تحليلها أن المشرع قصد أن الطرفين ملزمين نهائيا بنتائج الخبرة الطبية طبقا للمادة 2/19 من القانون 08/08 التي تعد بمثابة جهة طعن تستأنف أمامها قرارات هيئة الضمان الاجتماعي، و التي تتخذ بناء على رأي الطبيب المستشار للهيئة و ذلك لمعاينة الحالة الصحية للمؤمن له[5].

[1] – المادة 03/19، قانون 08/08،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي, المرجع السابق.

[2] – سماتي الطيب، المرجع السابق، ص154.

[3] – المرجع نفسه، ص154.

[4] – سماتي الطيب، المرجع نفسه، ص155.

[5] – سماتي الطيب، المنازعة الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص155..

ثانيا: طرق الطعن في نطاق المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية

ا– الطعن بالاستئناف في الأحكام الصادرة من القسم الاجتماعي

أجاز القانون للمؤمن له و لهيئة الضمان الاجتماعي استئناف الأحكام الصادرة عن القسم الاجتماعي الفاصل في القضايا أمام المجالس القضائية، إدا تعلق الأمر بالفصل في شرعية إجراءات الخبرة و عدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير[1]، ويحدد أجل الطعن بالإستئناف في مهلة شهر واحد إبتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم مع مراعاة أجل الإستئناف في الأحكام الغيابية[2]، كما لا يجوز استئناف الأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع[3].

ب– الطعن بالنقض في القرار الصادر عن المجلس القضائي (الغرفة الاجتماعية)

يتوجب على الطاعن أن يودع الطعن بالنقض لدى كتابة ضبط المحكمة العليا، في أجل شهرين ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم المطعون فيه إذا تم شخصيا، أما إذا كان التبليغ الرسم في موطنه الحقيقي أو المختار، فيمدد الأجل إلى ثلاثة أشهر[4].

الفرع الثاني: التسوية القضائية للمنازعة الطبية المتعلقة بحالة العجز

أنشأ المشرع اللجنة الولائية للعجز بموجب نص المادة30 من القانون 15/83 المعدلة بالمادة 10 من القانون 10/99 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، و ذلك على مستوى كل ولاية حيث يوجد جهاز على مستوى كل ولاية للفصل في الطعون و الإعتراضات المقدمة ضد هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بحالة العجز الناجم عن المرض أو حادث العمل[5]، ولهذا يتعين علينا دراسة أولا عرض النزاع على الهيئات القضائية المختصة و ثانيا الطبيعة القانونية للجنة العجز الولائية.

أولا:عرض النزاع على الهيئات القضائية المختصة

نتناول عرض النزاع الطبي المتعلق بالعجز على الجهة القضائية المختصة في القانون 15/83ثم القانون10/99 الذي عدل هذا الأخير ثم القانون الأخير 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

---

[1]– المرجع نفسه، ص158.

[2] – المادة336،قانون 09/08، قانون الإجراءات المدنية و الإدارية,المرجع السابق.

[3] – المادة 145، قانون09/08,المرجع نفسه.

4 – المادة354، قانون09/08, المرجع السابق.

5 – المادة35، قانون 15/83،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي, المرجع السابق.

أ–عرض النزاع الطبي المتعلق بحالة العجز على الجهة القضائية المختصة في ظل القانون15/83

نصت المادة **37** من القانون **15/83** المتعلق بالمنازعات (يجوز الإعتراض على قرارات اللجان المختصة بحالات العجز بالطعن لدى المجلس الأعلى للقضاء طبقا للقانون)[1].لا مجال للشك بأن تناول النص القانوني المذكور كما جاء عليه يطرح مجموعة من التساؤلات، ذلك أنه و إن كان قد استبعد صراحة سلطة الفصل في النزاع عن المحاكم و المجالس القضائية فإن عبارة الطعن الواردة ضمن النص لا تحسم بوضوح و بصفة نهائية مسألة الإختصاص هل الأمر يتعلق بالقضاء الإداري أو العادي[2]، و نظرا لكون قرار لجنة العجز الولائية ليس قرارا إداريا على اعتبار أنها لا تتمتع بأساليب السلطة العامة حسب تعبير الأستاذ بن صاري ياسين و لا تبتغ من وراء أعمالها تحقيق مصلحة عامة، كما أنها لا تصدر قراراتها بإرادتها المنفردة، بل تنحصر مهامها في تبيان سبب وطبيعة المرض أو الإصابة و تحديد تاريخ الشفاء أو الجبر، و هي كلها أمور تقنية و طبية بعيدة عن الأعمال الإدارية، ومن جهة أخرى فهي ليست جهة قضائية حتى وإن كان يترأسها قاضي برتبة مستشار مادام أنها لا تدخل ضمن التنظيم القضائي، كما أن عبارة (المجلس الأعلى للقضاء) في غير محلها لكون أن المجلس الأعلى للقضاء لا يعتبر جهة قضائية وبالتالي لا يمكن أن يقدم أمامه الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية، باعتبار أن المجلس الأعلى للقضاء جهة مهمتها النظر في الأمور المهنية للقضاة، و بالتالي فإن المشرع كان يقصد من هذه العبارة المجلس الأعلى و الذي أطلق عليه حاليا مصطلح المحكمة العليا وعلى ضوء ما سبق ذكره فإنه يمكن القول بأن المقصود بعبارة الطعن الواردة ضمن المادة 37 من القانون رقم 15/83 هو الطعن بالنقض ضد قرارات لجنة العجز الولائية أمام القضاء العادي المتمثل في الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا[3].

ب–عرض النزاع في ظل القانون رقم 10/99 المؤرخ في 1999/11/11 المعدل و المتمم للقانون رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات

بعد تعديل المادة 37 من القانون 15/83 بموجب المادة 14 من القانون 10/99 تنص (يجوز الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز أمام الجهات القضائية المختصة)[4].هنا نلاحظ بأن التغيير قد طرأ بشأن الجهة القضائية صاحبة الإختصاص التي كانت في السابق المحكمة العليا لتحل محلها عبارة الجهات القضائية

1 – المادة37، المرجع نفسه.

2 – بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص80.

3 – سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص164-165.

4 – المادة 14، قانون 10/99،المرجع السابق.

المختصة.إن الآمال التي كانت معلقة على التعديل الجديد من طرف كل المتعاملين في مجال الضمان الاجتماعي لإزالة الغموض، الإبهام و النقائص اللاحقة بالمادة 37 كلها تبخرت بعد التأكد أنه إضافة إلى التضارب اللاحق بالنص الأصلي و المتعلق بمسألة اختصاص القضاء الإداري أو العادي للفصل في الدعاوى التي ترفع ضد قرارات اللجان الولائية للعجز، فإن التعديل الجديد الذي جاءت به المادة 14 المذكورة قد وسع من عمق الفجوة باستعماله عبارة(الجهات القضائية المختصة) دون تقديم أي توضيح أو شرح إضافي[1]، ولا شك أن التعديل الذي طرأ على المادة37 من القانون رقم15/83 و الذي تم بموجب القانون10/99جعل المقصود بالجهات القضائية المختصة بالفصل في القرارات التي تصدرها لجان العجز هي المحاكم المنعقدة في مقر المجالس القضائية و هذا ما هو مستشف من الممارسة الميدانية لعدة محاكم على مستوى الوطن[2].

ج-عرض النزاع الطبي المتعلق بحالة العجز على الجهة القضائية المختصة في ظل القانون08/08

نصت المادة35 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي (تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار[3]،الملاحظ من خلال نص هذه المادة أن المشرع أبقى على عبارة **الجهات القضائية المختصة** و لم يقم بإضافة أي جديد من هذه الناحية ما عدا المهلة التي تم تحديدها بثلاثين يوما يبدأ الحساب ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار، وعليه أكد صراحة أنه يجب على المؤمن له بعدما يتم تبليغه بقرار اللجنة، أن يقوم بالطعن أمام المحكمة العليا خلال 30 يوما، لكن المحكمة العليا خالفت هذا المبدأ حسبما يتضح من القرار رقم672718 الذي جاء فيه (من الثابت في قضية الحال أن الطعن بالنقض ضد قرار لجنة العجز المؤرخ في 2009/05/10 و بعد صدور القانون 08/08و كذا المرسوم التنفيذي رقم73/09الذي أعاد تشكيل لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي المؤرخ في2009/02/07حيث كان الطعن في قرارات اللجنة أمام المحكمة العليا على أساس أنه يترأس اللجنة قاضي برتبة مستشار حسب نص المادة 37 من القانون القديم15/83 المعدل بالمادة 14 من القانون 10/99 واعتمادا على التغيير الذي حصل بموجب المرسوم73/09 الذي أعاد تشكيل اللجنة، أصبحت قرارات هذه

[1] - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص83-84.

[2] - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص166.

[3] - المادة35، قانون08/08،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي, المرجع السابق.

اللجنة قابلة للطعن أمام الأقسام الاجتماعية في الجهات القضائية المختصة وفقا لقواعد الإختصاص المحددة قانونا[1].

ثانيا: الطبيعة القانونية للجنة العجز الولائية

بعد التعديلات التي طرأت على المادة37 من القانون 15/83 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي يندرج اختصاص لجنة العجز الولائية في إطار محاولات التسوية الودية، التي تسبق عرض النزاع على القضاء هذا ما ينزع عنها أنها قضائية أو لجنة إدارية مما يجعلها لجنة ذات طابع خاص و هو ما يأتي تفصيله فيما يلي

أ- لجنة العجز الولائية المؤهلة ليست جهة قضائية

لجنة العجز الولائية لا تدخل ضمن التنظيم القضائي فهي ليست جهة قضائية حيث يترأسها قاضي برتبةمستشار بالمجلس القضائي، إضافة إلى أن مهامها تنحصر في أمور تقنية بحتة، تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له وبالضبط حالة العجز و ما ينتج عنها[2].

ب-لجنة العجز الولائية المؤهلة ليست جهة إدارية

لا تعتبر جهة إدارية على اعتبار أنها لا تتمتع بأساليب السلطة العامة، و لا تعتبر ذات طبيعة إدارية لكونها لا تنتم إلى أجهزة الدولة أو الولائية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية، كما أن الأعضاء في هذه اللجنة لا ينتمون إلى أي جهة إدارية كما أن القرارات التي تصدرها لا تعتبر قرارات إدارية،وكذلك أعمالها لا تحقق المصلحة العامة[3].

ج-لجنة العجز الولائية المؤهلة ذات طابع خاص

من خلال ما سبق يتبين أن لجنة العجز الولائية لا تعتبر جهة قضائية ة لا تعتبر جهة إدارية، كما أنها ليست جهة تقنية و بالتالي فهي لجنة ذات طابع خاص أوكل لها المشرع الجزائري مهمة تسوية المنازعات المتعلقة بحالات العجز، و ذلك في إطار تقدير العجز و نسبته سواء كان العجز ناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو ناتج عن مرض في إطار التأمينات الإجتماعية[4].

---

[1] – المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، قرار رقم672718، المؤرخ في2011/04/07، قضية (ع، ق) ضد/ مدير صندوق الضمان للتأمينات الاجتماعية للأجراء وكالة بومرداس (غير منشور).

[2] – سماتي الطيب، المنازعة الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص177.

[3] – سماتي الطيب، المنازعة الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص177-178.

[4] – المرجع نفسه، ص178.

المطلب الثالث: التسوية القضائية للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي

إن الأطباء و الخبراء بمختلف تخصصاتهم يواجهون المسؤولية التي تترتب عما يقومون به من أعمال وزيادة على العقوبات التي تسلط في إطار الدعاوى التأديبية، في حالة ثبوت قيامهم بالأفعال المنصوص عليها في مدونة أخلاقيات الطبيب و المتمثلة في الخطأ و الغش أو التجاوز، يواجهون كذلك احتمال رفع دعوى جزائية في حالة ارتكاب الطبيب أفعال غير مشروعة يعاقب عليها قانون العقوبات.كما يمكن أن يتعلق الأمر بدعوى مدنية تنصب على التزام الطبيب الذي ألحق بغيره فعل ضار بتعويضه.

وعليه فالدعوى الجزائية تسعى إلى حماية النظام العام،أما الدعوى المدنية فالهدف منها هو حماية حقوق الأفراد بتمكينهم من الحصول على التعويضات القانونية المستحقة نتيجة الأضرار اللاحقة بهم في إطار القواعد الإجرائية التي تنظم الإختصاص القضائي[1]، حيث سنتطرق في الفرع الأول إختصاص المحاكم المدنية و الجزائية للفصل في المنازعات والفرع الثاني طرق الطعن في الأحكام الفاصلة في المنازعات التقنية.

الفرع الأول: إختصاص المحاكم المدنية و الجزائية للفصل في المنازعات

يمكن أن تكون تسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي إما من إختصاص القضاء المدني أو القضاء الجزائي، و نظرا لطبيعة و خصوصية إختصاص كل واحد من القسمين في عدة جوانب يجب التفريق بن اختصاص المحاكم المدنية في المنازعة التقنية أولا ثم اختصاص المحاكم الجزائية للفصل في المنازعة التقنية ثانيا.

أولا: إختصاص المحاكم المدنية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

أجاز القانون لهيئة الضمان الاجتماعي اللجوء إلى المحاكم المدنية المختصة، لإثبات المخالفات التي يرتكبها الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة أو القابلات، بمناسبة نشاطاتهم الطبية[2]، وهذا لإثبات المسؤولية المدنية القائمة على الخطأ، و الضرر، و العلاقة السببية طبقا للمواد 124 إلى133 من القانون المدني الجزائري.و تكون أهمية مسؤولية الممارسين للنشاط الطبي ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي من حيث تحديد الحالة الصحية أو العجز اللاحق بالمؤمن له اجتماعيا، بسبب المرض أو حادث العمل أو المرض المهني، و من ثم فإن أي خطأ أو غش أو تجاوز يغير من حقيقة الواقع، و ما يمكن أن يترتب على ذلك من خسائر مالية في ذمة هيئات الضمان الاجتماعي، و ينعقد الإختصاص للمحاكم المدنية بنظر المنازعات التقنية عند قيام المسؤولية المدنية لممارسي

[1] – جعيجعي عبد المالك، منازعات الضمان الاجتماعي وتسويتها في مجال التشريع الجزائري، مذكرة نهاية التكوين المتخصص للقضاة، الجزائر، معهد تكوين القضاة، الجزائر، دفعة2000-2001،ص103.

[2] – المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، قرار رقم 174431 المؤرخ في1999/03/09، المجلة القضائية، العدد الأول، 1999، ص109.

الأنشطة ذات الصلة بالضمان الاجتماعي مهما كان اختصاصهم و انتماؤهم للقطاع العام أو الخاص، عندما يدعون لتقديم رأيهم التقني و الفني بمناسبة منازعة قائمة بين هيئة الضمان الاجتماعي و المؤمن له اجتماعيا والمسؤولية القائمة في هذه الحالة هي مسؤولية تقصيرية، أي قائمة على الخطأ و الضرر و العلاقة السببية طبقا لقواعد القانون المدني.

ثانيا: إختصاص المحاكم الجزائية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

قام المشرع بوضع مجموعة من الإلتزامات للقائمين بالنشاطات الطبية يعاقب عليها جزائيا خاصة بشروط ممارسة الطب في كافة التخصصات، و يعاقب طبقا للمادة 3/323 من قانون العقوبات الموظف الذي يأمر بتسليم إحدى الوثائق المعينة في المادة 222 منها الشهادات التي تسلمها مصالح الصحة العمومية إلى شخص يعلم أنه لا حق له فيها، بالحبس من سنة إلى خمس سنوات، و بغرامة مالية من1500 إلى 15000دينار جزائري، ما لم يكن الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد من 126إلى134 من نفس القانون، أما إذا كان يمارس نشاطه لحسابه الخاص، فإنه يخضع للمادة 226من قانون العقوبات[1]، أما في حالة قيامه بأي تجاوز أو غش أو خطأ، تتم مقاضاتهم جزائيا، و إذا قامت المسؤولية الجزائية أمكن لهيئة الضمان الاجتماعي التأسيس كطرف مدني للمطالبة بالتعويضات المدنية ومن أكثر المخالفات المتعلقة بممارسة مهنة الطب نجد المسؤولية عن إفشاء السر المهني أو تزوير الشهادات الطبية، فالطبيب ملزم بعدم الكشف عما يصل إليه من معلومات، أو سر الفحوصات لأي فرد و التقيد بالمعلومات التي وصلت إليه[2].

الفرع الأول: طرق الطعن في الأحكام الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

كل منازعات الضمان الاجتماعي (العامة،الطبية،التقنية ذات الطابع الطبي) تخضع في إجراءاتها إلى طعن داخلي أمام لجان الطعن قبل اللجوء إلى التسوية القضائية و بالتالي تختص هذه الأخيرة بالنظر في قرارات هذه اللجان، و الحكم القضائي الصادر عن المحاكم المختصة يكون قابل للطعن بما خوله له القانون و هذا سواء كان الحكم مدنيا أو جزائيا.

[1] – المادة 226 ، الأمر رقم66-156 المؤرخ في 8 يونيو1966، يتضمن قانون العقوبات، المعدل و المتمم، ج.ر.ع49،بتاريخ11 يونيو 1966.

[2] – المادة 04/206، قانون 85-05 مؤرخ في 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم،ج.ر.ع8، بتاريخ 1985/2/17.

أولا: طرق الطعن في الأحكام المدنية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

يخضع الحكم الصادر عن المحاكم المدنية المثبت للمسؤولية المدنية للطبيب أو الخبير أو القابلة أو الصيدلي، و كل ممارس لنشاط طبي له علاقة بالضمان الاجتماعي لطرق الطعن العادية، و طرق الطعن غير العادية[1]، و طرق الطعن العادية تتمثل في المعارضة و الإستئناف[2] و تهدف المعارضة المرفوعة من قبل الخصم المتغيب إلى مراجعة الحكم أو القرار الغيابي و ترفع من قبل الخصم المتغيب يتم الفصل فيها من جديد من حيث الوقائع والقانون ويصبح الحكم أو القرار المعارض فيه كأنه لم يكن[3].

أما الإستئناف فهو مقرر لجميع الأشخاص سواء كانو خصوما على مستوى الدرجة الأولى أو لذوي حقوقهم[4]، أما طرق الطعن غير العادية هي الإعتراض الغير الخارج عن الخصومة و إلتماس إعادة النظر و الطعن بالنقض[5]، أما الإعتراض الغير الخارج عن الخصومة يهدف إلى مراجعة أو إلغاء حكم أو قرار أو أمر إستعجالي الذي فصل في أصل النزاع[6]، أما الطعن بالنقض ورد في المادة 349إلى350 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، أما إلتماس إعادة النظر فقد نصت عليه المادة من 390إلى391 من القانون ذاته.

ثانيا: طرق الطعن في الأحكام الجزائية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

يكون الحكم الصادر عن المحاكم الجزائية خاضعا لطرق الطعن العادية المتمثلة في المعارضة إذا كان قد صدر الحكم غيابيا وهذا حسب نص المادة 409 وما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية أما الاستئناف يكون في حالة صدور الحكم حضوريا طبقا للمادة 430 و ما بعدها من نفس القانون.وتكون المعارضة أمام الجهة التي أصدرت الحكم في مهلة عشرة أيام من تاريخ تبليغ الحكم الغيابي وهذا حسب نص المادة 411 من قانون الإجراءات الجزائية، في حين أن الاستئناف يرفع أمام المجلس القضائي الواقع في دائرة الاختصاص للمحكمة

[1] – باديس كشيدة، المرجع السابق، ص116-117.

[2] – المادة1/313، قانون 09/08،قانون الإجراءات المدنية و الإدارية, المرجع السابق.

[3] – المادة327، قانون09/08،قانون الإجراءات المدنية و الإدارية,المرجع نفسه.

[4] – المادة1/335، قانون09/08،قانون الإجراءات المدنية و الإدارية,المرجع السابق.

[5] – المادة313، قانون09/08،قانون الإجراءات المدنية و الإدارية, المرجع السابق.

[6] – المادة380، قانون08/08،قانون الإجراءات المدنية و الإدارية, المرجع السابق.

مصدرة الحكم، كما يمكن للطرف الذي يهمه الأمر اعتماد الطريق غير العادي للطعن المتمثل في الطعن بالنقض طبقا للمادة 495 من قانون الإجراءات الجزائية، وفي طلب إعادة النظر حسب المادة 531 من ذات القانون[1].

[1] – باديس كشيده، المرجع السابق، ص118.

يعتبر نظام الضمان الاجتماعي من أهم العناصر الاجتماعية والاقتصادية للبلاد، لأنه أحد المبادئ الأساسية لمواجهة الأخطار الاجتماعية أهمها حوادث العمل والأمراض المهنية. وتطور ليشمل العديد من الأخطار الأخرى، وهو نظام مستقل قائم بذاته حسب المرسوم التنفيذي رقم07/92المؤرخ في 1992/01/04المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، وتخضع هذه الهيئات للوصاية ورقابة الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

ويعد الجانب التمويلي المتاح لهذه الهيئات من أهم العناصر الأساسية إذ تعتمد على الاشتراكات التي يدفعها المؤمن بنسب يحددها القانون، و الضرائب التي تعتبر إحدى وسائل الدولة لتمويل، إضافة لبعض الأساليب التي تعتمدها في تحصيل مستحقاتها.

تعد القرارات التي تصدرها هيئات الضمان الاجتماعي منشئ للحقوق وللالتزامات وللآثار القانونية. وهذا ما استدعى إلى وضع قوانين منظمة للمنازعات القائمة بين الأشخاص المستفيدين من الضمان الاجتماعي والمعنيين بتطبيق أحكامه. والذي كان سببا ضروريا لوضع نظم قانونية للنظر في مختلف المنازعات المتعلقة بالضمان الاجتماعي، وكل هذا هدفه حماية المستفيدين و تسهيل الحصول على حقوقهم.

كما جاء المشرع بالإصلاحات لأجل تحسين نوعية الخدمات المقدمة وتطوير الهياكل الجوارية ونظام الدفع للمواد الصيدلانية، وإدراج بطاقة الشفاء التي تعتبر أكبر مكسب للمؤمنين اجتماعيا ، وزيادة على ذالك مساهمتها في ترشيد النفقات ومحاربة الغش، وتنمية الموارد البشرية. إضافة الى محاولة المشرع تكيف نظام الضمان الاجتماعي مع المحيط الاقتصادي والاجتماعي، بالإضافة الى دعمها بتكثيف الموارد وتنوعها وذالك بتوسيع قاعدة المشتركين واستثمار أموال الضمان الاجتماعي وهذا لجعلها أكثر فعالية، إضافة الى البحث عن موارد أخرى للحفاظ على ديمومتها.

وفي الأخير نورد بعض الاقتراحات

- ❖ محاولة إعادة تنظيم المجلس الإداري من أجل دعم استقلالية هيئات الضمان الاجتماعي؛
- ❖ توعية أفراد المجتمع لمدى أهمية الانخراط لدى هيئات الضمان الاجتماعي وذالك بالقيام بحملات تحسيسية في هذا المجال؛
- ❖ وضع إطار تنظيمي بترك المجال لمشاركة النقابات بمجملها وعلى المستوى الوطني في عضوية مجلس الإدارة، وهذا تجسيدا للديمقراطية الاجتماعية و إعادة الاعتبار للتسير الذاتي للهيئات.

- ❖ فسح المجال لهيئات الضمان الاجتماعي من استثمار أموالها بنفسها كإنشاء مشاريع اقتصادية التي تعود لتمويل نضام الضمان الاجتماعي؛
- ❖ تنظيم دورات تكوينية لأعوان الهيئات الضمان الاجتماعي ومنحهم تحفيزات؛
- ❖ إعادة النظر في عدد أعوان هيئات الضمان الاجتماعي؛
- ❖ تنظيم ندوات عمل مشتركة بين نقابة المحضرين والجهات القضائية لأجل تسهيل مهمة أعوان مصلحة المنازعات؛
- ❖ تحسين الخدمات المقدمة من طرف هيئات الضمان الاجتماعي كحسن الاستقبال ،والتكفل بعناية وجدية بالمنتسبين لها.
- ❖ إعمال الخبرة القضائية بخصوص إجراء الطعن نظرا لغياب الخبراء المعتمدين.

قائمة المراجع:

الكتب:

1. احمد أحسن البراغي ،المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن، دار الفكر العربي،مصر،بدون سنة.
2. أحمية سليمان،آليات تسوية المنازعات والضمان الاجتماعي ،دوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،سنة2000.
3. بن صاري ياسين،منازعات ضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري،الطبعة الرابعة،دار هومة للنشر والتوزيع ،الجزائر،سنة2013.
4. بوضياف عمر، الوجيز في القانون الإداري، نظرية المرفق العام أنشاها القضاء الفرنسي، دار الريحانة.
5. سعيد سعد عبد السلام، قانون التامين الاجتماعي ، مطابع الولاء الحديثة مصر، سنة 2003.
6. سعيد عبد اللطيف حمدان ،الضمان الاجتماعي حكامه وتطبقاته دراسة تحليلية كاملة،منشورات حلبي الحقوقية بيروت،الطبعة 2002.
7. سماتي الطيب، منازعات هيئات الضمان الاجتماعي تجاه أصحاب العمل على ضوء القانون الجديد، دار الهدى عين مليلة، الجزائر، سنة2011.
8. سماتي الطيب،التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي،دار الهدى الجزائر،2014.
9. سماتي الطيب،المنازعة الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد،دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع الجزئر.
10. عوني محمد عبيدات،شرح قانون الضمان الاجتماعي،الطبعة الأولى،دار وائل للنشر،1988.
11. هيام مروى ،القانون الإداري الخاص المرافق العامة الكبرى وطرق إدارتها،الطبعة الأولى،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر بيروت.

المذكرات:

1. عباسة جمال،تسوية المنازاعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري،اطروحة دكتورة،كلية الحقوق،جامعة وهران،2010.

2. ريفا أسيا،الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بالجزائر مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع الإدارة المالية،كلية الحقوق والعلوم القانونية والإدارية،جامعة الجزائر،2011-2012.
3. فضيلة عكاشة،تطور نظام الاجتماعي في الجزائر،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية،فرع التنظيم السياسي والإداري،جامعة الجزائر،2000-2001.
4. عوسات تكليت،طرق التحصيل الجبري والمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي للعمال الغير اجراء،مذكرة لنيل شهادة ماجستير في القانون،فرع ادارة مالية جامعة الجزائر،2009-2010.
5. جعجيعي عبد المالك،منازعات الضمان الاجتماعي وتسويتها في مجال التشريع الجزائري،معهد تكوين القضاة، الجزائر،دفعة2000-2001.
6. باديس كشيدة ،المخاطر المضمونة واليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي،بحث مقدم لنيل شهادة الماجيستر في العلوم القانونية،تخصص قانون أعمال،جامعة الحاج لخضر باتنة،2009-2010.

المجلات:

1. دندان عبد الغني ،قرار تمويل تحت تاثير الضرائب وتاثير تكلفة التمويل،مجلة الباحث،جامعة قاصدي مرباح ورقلةالعدد06 ،السنة 2008 .
2. محمد زيان،محمد يعقوب،فعالية الموارد المتاحة لمؤسسات التامين الاجتماعي في تحقيق السلامة المالية لنظام الضمان الاجتماعي،ملتقى الدولي حول الصناعة التامنية ،الواقع العملي وافاق
3. تطويره-تجارب الدول- جامعة حسيبة بن بوعلي شلف،يومي03و04ديسمبر2012.

النصوص القانونية :

1. الامررقم58/75المؤرخ في26سيبتمبر1975المعدل والمتمم يتضمن القانون المدني.
2. القانون12/78المؤرخ في5اوت1978، المتعلق بالقانون الأساسي العام للعامل،الجريدة الرسميةالعدد32،الصادر في06ماي 1978

3. القانون05/85المؤرخ في1985/02/16المتعلق ب حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، الجريدة الرسميةالعدد08،الصادرة في1985/02/17
4. القانون01/88المؤرخ في11جانفي1988،المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية والاقتصادية،الجريدة الرسمية رقم02الصادرة بتاريخ1988/01/13.
5. القانون 11/90المؤرخ في21افريل1990المتعلق بعلاقات العمل الجريدة الرسمية العدد17 المؤرخة25افريل1990
6. الامررقم17/96المؤرخ في 06يوليو 1996يعدل ويتمم القانون11/83المؤرخ في02يوليو1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.
7. القانون17/04المؤرخ في10ديسمبر2004يعدل ويتمم القانون رقم14/83المؤرخ في2جولية1983يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.
8. القانون01/08المؤرخ في23فيفري2008المعدل والمتمم للقانون 11/83المؤرخ في2جولية1983المتعلق بالتأمينات الاجتماعية،الجريدة الرسميةعدد04ا،لمؤرخ في27جانفي2008.
9. القانون09/08المؤرخ في25فيفري2008،المتضمن قانون إجراءات المدنية والإدارية،الجريدة الرسميةعدد21، الصادرة في2008/4/23.

المراسيم التنفيذية:

1. المرسوم التنفيذي166/70المؤرخ في01اوت1970،المتعلق بالتنظيم وسيره الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي.
2. المرسوم التنفيذي302/82المؤرخ في11ديسمبر1982،المتعلقة بكيفيات تطبيق الأحكام التشريعية،الخاصة لعلاقات العمل الفردية،الجريدة الرسميةالعدد37،الصادرة في 13سبتمبر1982.
3. المرسوم التنفيذي27/84 المؤرخ في21فيبراير1984المتعلق بكيفيات تنفيذ العنوان الثاني من القانون11/83المتضمنلتامينات الاجتماعية الجريدة الرسمية عدد07لسنة1984.
4. المرسوم التنفيذي35/85المؤرخ09فيفري1985المتعلق بالضمان الاجتماعي الخاص بالعمال الغير اجراء، الجريدة الرسمية رقم09،سنة1985. المرسوم التنفيذي07/92المؤرخ في 04جانفي 1992 المتعلق

بالنظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي وتنظيمه الإداري والمالي للضمان الاجتماعي،الجريدة الرسميةالعدد02،الصادرة في 05جانفي 1992.

5. المرسوم التنفيذي296/92المؤرخ في6جويلة1992 المتضمن أخلاقيات الطب ،الجريدة الرسمية عدد52، المؤرخة في1992/7/08.

6. المرسوم التنفيذي119/93المؤرخ في15ماي1993 المتعلق بتحديد اختصاصات الصندوق الوطني لغير الإجراء وسيره الإداري ،الجريدة الرسميةعدد16،33ماي1993

7. المرسوم التنفيذي رقم188/94المؤرخ في06جويلية1994 والمتضمن القانون الأساسي للتامين عن البطالة الجريدة الرسمية العدد44،الصادرة في 07جويلية 1994.

8. المرسوم التنفيذي208/96المؤرخ في05يونيو 1996يحدد كيفيات تطبيق أحكام المادة الأولى من الامر15/95الذي يحدد أساس الاشتراكات وأدوات الضمان الاجتماعي،الجريدة الرسمية عدد35،سنة1996.

9. المرسوم التنفيذي130/05المؤرخ في42افريل2005المتضمن تحديد شروط ممارسة اعوان مراقبة لتحصيل الاشتراكات الضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيره.

10. المرسوم التنفيذي370/06المؤرج في 1 اكتوبر2006والمتضمن إنشاء هيئة الوطنية لتحصيل الاشتراكات ضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيره المعدلة للمرسوم التنفيذي الملغى بموجب قرار115/15المؤرخ في 16يوليو2015.

11. المرسوم التنفيذي رقم415/08المؤرخ في24فيفري2008يحدد أعضاء لجان المحلية من الطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية عدد1 الصادرة في06جانفي2006.

12. المرسوم التنفيذي رقم416/08المؤرخ في24ديسمبر2008 يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسميةعدد01،الصادرة في تاريخ2009/1/5.

13. المرسوم التنفيذي73/09المؤرخ في07فيفري2009 الذي يحدد تشكيلة للجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها ،الجريدة الرسمية العدد10.

14. المرسوم التنفيذي116/10المؤرخ في18افريل2010الذي يحدد مضمون بطاقة الاليكترونية لهياكل علاج وممتهني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها.

الفصل الأول:

الإطار القانوني لهيئات الضمان الإجتماعي

الفصل الثاني:

طرق تسوية منازعات الضمان الاجتماعي

مقدمة

خاتمة

قائمة المراجع