سياسة التغطية الاجتماعية في الجزائر: بين النص القانوني والواقع العملي

دراسة تحليلية للتغطية الاجتماعية في ظل القانون رقم 15-02 المؤرخ في 4 يناير 2015

Social coverage policy in Algeria between the legal text and the practical realit

Analytical study of social change law No. 15-02 of 04 January 2015

عادل عبيد [*1]، رشيد بوكساني [2]

[1] جامعة آكلي محند أولحاج، البويرة (الجزائر)، a81abid@gmail.com

[2] جامعة محمد بوقرة، بومرداس (الجزائر)، Bouksani_rachid@yahoo.fr

تاريخ الاستلام : 2020/01/21 تاريخ القبول: 2020/12/21

ملخص: تعد سياسة التغطية الاجتماعية ، أحد ركائز السياسة العامة الاجتماعية في أي دولة باعتبارها رافدا للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وأحد العناصر الأساسية للمحافظة على السلم الاجتماعي من خلال تكريس قيم التضامن والتآزر بين مختلف الأجيال والفئات وتحسين مستوى عيش الأفراد والأسر ودعم أواصر الاستقرار والتماسك الاجتماعي.

وعند الحديث عن سياسات التغطية الاجتماعية تبرز التعاضدية الاجتماعية ، كإطار للتغطية الصحية التكميلية، تكمل كليا أو جزئيا تعويضات الضمان الاجتماعي، ويمكن لها أن تقترح خدمات صحية وأعمال الوقاية لتطوير المستوى الصحي للعمال، الذين ينتسبون إليها ، وعلى هذا الأساس تحاول هذه الدراسة البحث في الإجراءات التنفيذية للتغطية الاجتماعية لعمال التعاضديات في الجزائر بموجب القانون 15-02 .

الكلمات المفتاحية: التغطية الاجتماعية، السياسة الاجتماعية، الضمان الاجتماعي.

الترميز الاقتصادي **JEL**: G18، H55.

Abstract: The social security policy is one of the pillars of the social policy of any country as a tributary of economic and social development and one of the fundamental elements of the maintenance of social peace by dedicating the values of solidarity and synergy between the different generations and groups, improving the standard of living of individuals and families and supporting the bonds of stability and social cohesion.

In terms of social security policy, social solidarity appears as a framework for complementary health coverage, supplementing all or part of social security benefits: it can offer health services and preventive work to improve the level of health affiliated workers. Social coverage of mutual workers in Algeria under Law 15-02.

Keywords: Social Coverage - Social Policy - Social Security

JEL Classification Codes : G18; H55.

* المؤلف المرسل

مقدمة:

تعتبر التغطية الاجتماعية من أهم مطالب الطبقة الشغيلة في كل دول العالم و كذلك من الركائز الأساسية للحماية الاجتماعية ودعامة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وتؤكد تقارير المنظمة العالمية للشغل لسنة 2014 أن 40% من سكان العالم ليست لهم تغطية صحية علما بأنها أي التغطية الصحية الشاملة couverture médicale universelle أساسية لمحاربة الفقر والهشاشة و تقليص الفوارق الاجتماعية والرقي بالتنمية الاقتصادية و الاجتماعية.

وتعد التغطية الاجتماعية ، بالإضافة إلى كونها عاملا أساسيا في الاستقرار الوظيفي stabilité de l'emploi فهي كذلك تعد أحد أهم الامتيازات التي تمنحها الدولة للعاملين ، إذ. كانت هذه الامتيازات عاملا أساسيا في استقطاب العناصر ذات التأهيل العالي إلى أي مؤسسة خاصة الاقتصادية منها، أما على المستوى الكلي فهذا النظام – التغطية الاجتماعية – يرتبط أساسا بالبنية الاقتصادية والاجتماعية لكل بلد من جهة وبمستوى نموه من جهة أخرى.

وإذا كانت الدول المتقدمة قد وفرت منذ سنوات لمواطنيها حلقة واسعة من الخدمات الاجتماعية تجاوزت من وجهة نظر البعض مجال الضروريات فإن عددا كبيرا من الدول النامية لم تتمكن بعد من توفير الحد الأدنى من هذه الخدمات.

ارتبطت فكرة الضمان الاجتماعي منذ نشأتها بالحد من الأخطار الاجتماعية التي تصيب الفرد أو عائلته، كما عرف في عهد الدولة الاسلامية ما يسمى بالتأمين التكافلي الذي يفرض على الدولة تغطية نفقات كل فرد لم يعد قادرا على العمل عبر صندوق بيت مال المسلمين الذي يمول بصيغ مختلفة. كما تبنت هذه الصيغة أيضا الكنيسة.

أما في الجزائر ، فقد تطور نظام التغطية الاجتماعية ، ليتواكب مع خصوصية كل مرحلة مرت بها الدولة ، وتعد التعاضديات إحدى أبرز الأنظمة المتعلقة بالتغطية الاجتماعية للعمال المنضوين في إطارها فعلى الرغم من أن القانون المنظم للتعاضديات في الجزائر أقر مجموعة من المزايا للعمال إلا أن القانون الجديد للتعاضديات قد أدخل مزايا تكميلية على النظام السابق، وهنا نتساءل : **ماهي الإجراءات التنفيذية للتغطية الاجتماعية للعمال التعاضديات في ظل القانون رقم 02/15 وإلى أي مدى ستساهم في تحقيق المزايا التأمينية للعمال المنضوين في إطار التعاضديات ؟**

وللإجابة على هذه الإشكالية نتناول المحاور التالية :

أولا : التأصيل المفاهيمي للدراسة : التغطية الاجتماعية ، التغطية الاجتماعية التكميلية .

ثانيا : نشأة وتطور التغطية الاجتماعية للعمال في الجزائر .

ثالثا : المشكلات الإجرائية لعملية التغطية الاجتماعية قبل القانون رقم 02/15 .

رابعا : الآليات التنفيذية للتغطية الاجتماعية في ظل القانون رقم 15-02.

أولا : التأصيل المفاهيمي للدراسة: التغطية الاجتماعية، التغطية الاجتماعية التكميلية .

تقوم هذه الدراسة على مجموعة من المفاهيم، التي تدخل في سياق نظم التغطية الاجتماعية خاصة لدى الفئات الشغيلة التي تنضوي ضمن التعاضديات العمالية، وعليه فإن هذا الجزء سيتناول بالتأصيل النظري للمصطلحات التالية :

- مفهوم التغطية الاجتماعية.
- الآليات التنفيذية لسياسات الحماية الإجتماعية.
- التعاضديات العمالية.

1. مفهوم التغطية الاجتماعية :

يمكن تعريفها على أنها مجموع الأطر المنظمة للتأمينات الاجتماعية والمحددة للأخطار المؤمنة والفئات المستفيدة منها و كيفيات التعويض وطرق تسييرها، وقد تحول مفهوم التغطية الاجتماعية إلى نظام قانوني يهدف الى وضع مجموعة من التدابير التي تضمن التخفيف من عواقب الأخطار الاجتماعية للأفراد عوض الاجراءات السابقة التي كانت قاصرة على ضمان ديمومة الخدمات الاجتماعية وعدم تناسبها مع حجم

الخطر الاجتماعي (مثل التأمين المدني الخاص الذي كان هدفه الربح أكثر من تحسين الوضعية الاجتماعية للمؤمنين)[1]. وكانت ألمانيا أول بلد يتم فيه وضع نظام قانوني خاص للتأمينات الاجتماعية عبر إصلاحات بيسمارك الذي باشرها منذ سنة 1881 عبر مراحل مختلفة توجت بظهور أول قانون للتأمينات الاجتماعية سنة 1883 تبعه عدة نصوص تنظيمية أخرى حول تعويض إصابات العمل 1884 والعجز والشيخوخة 1889 والتامين على البطالة 1929.ثم انتشر هذا النظام في معظم الدول الأوروبية مثل بريطانيا بإصدارها لقانون 1911 والاتحاد السوفياتي في 1917 في أعقاب الثورة البولشفية و فرنسا في 1928 والولايات المتحدة الامريكية 1935[2].

وتطبق التغطية الاجتماعية على مجموعة من الفئات وهم[3]:

- **العمال والموظفون المؤمنون:** كل شخص يتقاضى أجرا أو راتبا مهما كان نوعه (شهري ،يومي سنوي بالقطعة...) مقابل عمل أو وظيفة لمصلحة شخص آخر(طبيعي أو معنوي) و يكون مسجل بصفة تلقائية أو إجبارية لدى هيئات التأمين.
- **المستخدمون أو أرباب العمل** الذين يمارسون نشاطا لمصلحتهم الخاصة مثل الحرفي والتاجر والمقاول وأصحاب المهن الحرة.
- **ذوي حقوق:** المؤمن من زوجات وأبناء تحت السن القانونية وآباء مكفولين و أي فرد آخر تحت كفالة المؤمن.
- **الفئات الخاصة:** من طلبة أو متربصين وشبه أجير: من فنانين و حمالين وسائقين وغيرهم وكل فرد ليس من ضمن الفئة الأولى والثانية (مثل المجاهدين وأبناء الشهداء وغيرهم).

كما أن التغطية الاجتماعية تشمل مجموعة من الأخطار الاجتماعية التي تحد من قدرات الفرد وتؤثر على وضعه الاقتصادي وهي :[4]

- **الأخطار المهنية:** وهي التي تصيب العامل وتؤثر على قدرته على العمل و هي:
  - حوادث العمل والأمراض المهنية– العجز–الشيخوخة– البطالة.
- **الأخطار الصحية:** وهي لا تخص العمال فقط بل تخص كل الأفراد: المرض و العجز غير المهني– الوفاة– المنح العائلية.
- **الأخطار الحياتية:** وهي تخص المرأة العاملة فيما يتعلق بعطلة الأمومة و هي امتياز أكثر منه خطر اجتماعي لكنه يهدف الى تشجيع المرأة العاملة على الولادة دون أن يشكل فقدانها للقدرة على العمل سببا لتجنب الإنجاب.
- **الأخطار الاجتماعية:** وتتلخص في عدم قدرة الفرد على القيام بالأعباء الاجتماعية بسبب الفقر والحاجة مما يتطلب تغطية هذه النفقات الخاصة بمنح مقابلة: مثل منحة التمدرس، منحة اليتيم، الأرملة...

2. **التغطية الاجتماعية التكميلية:** هي عبارة عن إجراءات لرفع سقف التأمين، أو تغطية بعض الحوادث والأخطار المهنية، مع اشتراط اقتطاع يعد بمثابة اشتراك على مستوى التعاضديات، **ويقتضي الأمر في هذا السياق الإشارة إلى أمرين :**

أ- **الأمر الأول:** مرتبط بالآليات التنفيذية لسياسات الحماية الاجتماعية:

تأخذ هذه الآليات مجموعة من الإجراءات من الانتساب ثم دفع الاشتراكات، وكذا التصريح ثم الاستفادة من التعويضات والتي يمكن إبرازها من خلال ما يلي:

- **الانتساب إلى هيئات التأمين:** لابد لكل شخص مستفيد حتى يحمل صفة مؤمن لابد أن ينتسب أولا إلى هيئات التأمين المكلفة بتسيير الأخطار الاجتماعية طبقا للقانون.
- **دفع الاشتراكات المقررة:** وهو قسط التأمين الاجتماعي المفروض على كل مكلف سواء المؤمن ورب العمل والذي يقتطع من أجرة العامل.
- التصريح بالخطر الاجتماعي: لدى هيئات التأمين في الآجال المحددة حتى يتم التكفل به.[5]
- الاستفادة من نوعين من التعويضات حسب نوعية الخطر الاجتماعي:

01-**التعويضات العينية** التي تشمل كل المصاريف العلاجية من دواء ومصاريف الطبيب او التحاليل والأشعة و النقل او التنقل الى المؤسسات العلاجية وكذلك الحمامات المعدنية

02-**التعويضات النقدية** : وتعني تعويض الأيام التي توقف فيها المؤمن عن العمل بسبب الخطر الاجتماعي وانقطع بسببها الأجر.

ب- **أما الأمر الثاني فيرتبط بمفهوم التعاضديات العمالية :**

إذ برزت التعاضديات العمالية- **Les mutuelles**-كأهم صيغة تهدف الى تحقيق الأمن الاجتماعي لدى العمال حيث بدأت كفكرة في إحدى الشركات الخاصة[6] ثم توسعت وشملت جميع المؤسسات الاقتصادية والصناعية وفي قطاع البناء بصفة خاصة و كانت تهدف الى تغطية نفقات العمال عند تعرضهم إلى إصابات العمل خاصة والمرض والعجز والشيخوخة و حتى الوفاة في مرحلة لاحقة. ونظرا لأهميتها تحولت التعاضديات الى مجموعة ضاغطة إلى جانب النقابات العمالية تبنتها الحكومات بمختلف توجهاتها الأيديولوجية بغية سحب هذا الامتياز من النقابات وتنظيمه من طرف الدولة لأهداف وغايات مختلفة حسب كل نظام .

ثانيا : واقع التغطية الاجتماعية لعمال التعاضديات قبل القانون رقم 15-02 :

مر نظام التغطية الاجتماعية بالجزائر بعدة مراحل متميزة نلخصها في التسلسل التاريخي التالي:

أ- الفترة الاستعمارية : حيث شهد ميلاد نظام التغطية الاجتماعية بالجزائر واستمر العمل به إلى ما بعد الاستقلال مباشرة.ويمكن إبراز تطور هذا النظام من خلال الجدول أدناه:[7]

جدول يبرز نظام التغطية الإجتماعية في الحقبة الإستعمارية

السنة	الحدث
1920	وضع نظام قانوني لحوادث العمل .
1940	تطبيق نظام المنح العائلية .
1949	صدور أول قرار متعلق بتنظيم هيئات الضمان الإجتماعي بالجزائر .
1950	تأسيس الصناديق الجهوية الثلاثة إضافة إلى الصندوق المركزي بالعاصمة.
1953	إنشاء صندوق التأمين على الشيخوخة .
1958	صدور قانون الشيخوخة لفئة غير الأجراء.

ب : بعد الاستقلال: تم تمديد بالعمل بالقوانين الفرنسية مباشرة بعد الاستقلال وتوالت الاصلاحات تباعا لمنظومة الضمان الاجتماعي بالجزائر في ثلاثة مراحل متباينة.[8]

المرحلة الأولى : التي تلت الاستقلال مباشرة تميزت بمحاولة تكييف المنظومة مع التوجه الاشتراكي للدولة و مع طابعها الاقتصادي عكس التوجهات التي بنيت عليها الصناديق في الفترة الاستعمارية.وكذلك محاولة تجميع الصناديق و اعادة تنظيمها. و من بين أهم محطاتها:

- 1962/09/05 صدور أول قرار من المجلس التأسيسي يخول بموجبه الاتحاد العام للعمال الجزائريين مهمة ادارة و تسيير الصناديق و تعيين المدراء و الموظفين و وضع النظام الداخلي.
- 1963/02/01 اعادة تنظيم المجلس الإداري للصناديق.
- 1964/12/31 إنشاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
- 1965/09/01 مرسوم يحدد تشكيلة المجلس الاداري.
- المرسوم رقم116/70 المؤرخ في:1970/08/01 الذي يحدد التنظيم الاداري للصناديق بإنشاء 06 صناديق تغطي 06 أخطار رئيسية.
- 1971/04/13 إدخال التأمينات الفلاحية

المرحلة الثانية: مرحلة قوانين 1983 حيث برزت معالم منظومة الضمان الاجتماعي بعد الإصلاحات العميقة التي شرع فيها ابتداء من 1975 انطلاقا من مبدأ توحيد النظام و تعميم الامتيازات وشموليتها(**L'unification de régime et l'uniformisation des avantages**) و صدرت 05 نصوص قانونية دفعة واحدة في: 1983/07/02 و هي:

- 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية [9]
- 12/83 المتعلق بالتقاعد [10]
- 13/83 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية[11]

- 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي [12]
- 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[13]
- المرسوم رقم 223/85 المتعلق بتنظيم الصناديق حيث قلصت إلى صندوقين فقط الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية CNASAT والصندوق الوطني للتقاعد CNR. حيث اعتبرت الصناديق مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تسير عن طريق مجلس إداري.
- 1986 تشكيل أول مجلس إداري الذي جمد و لم يعمل به بسبب تناقضات في كيفية تسيير الصناديق مع طبيعتها القانونية.
- القانون رقم 01/88 المتعلق بالمؤسسات العمومية الذي اعتبر صناديق الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات تسيير خاص في المادة 49 منه.

المرحلة الثالثة: ابتداء من 1992 بعد التغيرات في النظام السياسي و الاقتصادي للدولة الذي حمله دستور 1989 كان لزاما اعادة تكييف منظومة الضمان الاجتماعي مع هذه التحولات والتي من أبرزها:

- صدور المرسوم رقم07/92 في 1992/01/04 الذي يحدد الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي باعتبارها مؤسسات تتمتع بالاستقلال المالي والإداري وتسير عن طريق مجلس ادري تحت وصاية الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي و هذه الصناديق :
  - الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء CNAS.و هو الصندوق الأم و المكلف بتسيير الأخطار الاجتماعية الرئيسية (التأمينات الاجتماعية)والذي انبثقت باقي الصناديق المستحدثة.
  - الصندوق الوطني للتقاعد CNR.
  - الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء- CASNOS.
- 046/91 مرسوم يحدد تشكيل المجلس الإداري
- 10/94 تأسيس التقاعد المسبق
- 11/94 تأسيس منحة البطالة
- 1995 تأسيس الصندوق الوطني للتامين على البطالة CNAC.
- 1998 الصندوق الوطني للتامين عن البطالة و العطل المدفوعة الأجر الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاع البناء و الري و الأشغال العمومية: C.A.C.O.B.A.T.P.H
- 2006 تأسيس الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي CNRCSS.

01- خدمات الضمان الاجتماعي لعمال التعاضديات في ظل القانون 90/33 :

تتضمن الخدمات التي يستفيد منها العامل بموجب القانون 90/33 الصادر بتاريخ 1990/12/25 [14]من مجموعة من الخدمات والتي يمكن إجمالها من خلال الرسم التخطيطي التالي :

مخطط يبين التي تقدمها التعاضدية

المصدر : من إعداد الباحث بالإعتماد على مواد القانون 90-33

أما الخدمات ذات الطابع الاجتماعي فقد حددتها المادة 05 من القانون أعلاه حيث

تشتمل الأداءات ذات الطابع الاجتماعي التي تقدمها التعاضدية الاجتماعية على ما يلي:

- الخدمات التكميلية في مجال الصحة.
- الأداءات ذات الطابع الاجتماعي لفائدة أعضاء التعاضدية أو / وذوي حقوقهم.
- الأنشطة الثقافية والرياضية أو الترفيهية.
- المساعدات في مجال السكن.

02- التسيير المالي لإشتراكات العمال في ظل التعاضديات :

تتكون موارد التعاضدية الاجتماعية من . اشتراكات أعضائها، وكذا الهبات والوصايا، طبقا للقوانين والأنظمة المعمول بها، يضاف إليها العائدات الآتية من الآداءات التي تقدمها التعاضدية، وكذا عائدات الأموال التي توظفها أو التي تستثمرها التعاضدية، وكذلك عائدات الدعاوي التعويضية المنصوص عليها في المادة " 35 من القانون 33/90

ويمكن أن نوضح ذلك من خلال الرسم التخطيطي أدناه :

مخطط يبرز موارد التعاضدية حسب القانون 33/90

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على القانون 33/90

أما فيما يتعلق بالأشتراكات فإنها تبنى على ما يلي :

- أجر العامل الخاضع لاشتراك الضمان الاجتماعي
- دخل غير الأجير الخاضع لاشتراك الضمان الاجتماعي
- المعاش أو الريع الذي يمنحه الضمان الاجتماعي أو تمنحه الدولة

كما نجد أنه يمكن للتعاضديات الاجتماعية ذات الطابع الوطني أن تتعامل مع كل الجمعيات الأجنبية التي لها أهداف مماثلة منصوص عليها في قوانينها الأساسية أو تنظم إليها، شريطة أن لا تؤدي إلى تبعات خاصة على التعاضدية الاجتماعية، وذلك ضمن احترام الأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها، وبعد رخصة من قبل السلطة العمومية المختصة.

وقد كانت موارد التعاضدية تخصص للآداءات الفردية أو الجماعية ونفقات التسيير وبرامج الاستثمار وتكوين الاحتياطات .

حيث وبناءا على ذلك، تحدد الجمعية العامة نفقات التسيير التي لا يمكن أن تتجاوز نسبة 15% من الاشتراكات، واستثناء يمكن للجمعية العامة أن تراجع هذه النسبة إذا اقتضت الضرورة اللجوء إلى نفقات تسيير إضافية، بعد تقديم المبررات اللازمة لذلك مسبقا.

كما يترتب على الانخراط في التعاضدية الاجتماعية أن تقتطع الاشتراك المؤسسة المستخدمة أو المؤسسة المدينة أو الريع أو الأداءات، ويدفع هذا الاشتراك للتعاضدية الاجتماعية في أجل أقصاه ثلاثين (30) يوما، ويترتب على فقدان صفة المنخرط توقف اقتطاع الاشتراك ويتعين على التعاضدية، في هذه الحالة أن تعلم المؤسسة المستخدمة أو المدينة في أجل 30 يوما، كما هو منصوص عليه في الفقرة الثانية (02) من نص المادة 15 من القانون 33/90، ويدفع المنخرطون الذين يمارسون نشاط لحسابهم الخاص اشتراكاتهم إلى التعاضدية الإجتماعية حسب الدورية الزمنية التي يحددها القانون الأساسي أو الجمعية العامة.

03– النقائص الموجودة في نظام الحماية الاجتماعية القديم ودواعي التكملة:

من النقائص الموجودة في هذا النظام، محدودية المزايا التي يستفيد منها المؤمن في إطار التعاضدية، إذ لا يختلف كثيرا المنضوي في إطارها عن غير المنتسب لها وهو الأمر الذي يمكن أن يفسر محدودية المنتسبين إلى التعاضديات.

كذلك بالنسبة للتغطية الصحية لاسيما ما يتعلق بنسبة التغطية التي بقيت في حدودها العامة بـ 80 % ما يعني أنها لا تختلف عن نسبة التعويض التي يتلقاها المؤمن الغير منتسب للتعاضدية .

كما أن برامج التعاضديات لم تصغ بالطريقة الجذابة التي تدفع العاملين إلى الانخراط بها، والاستفادة من مزاياها ما يعني أن الدافع منعدم لعدم وجود الحافز.

ثالثا : آليات التنفيذية للتغطية الاجتماعية في ظل القانون رقم 15–02

إن القانون15–02 المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية[15] يهدف أساسا إلى تحديد شروط وكيفيات تأسيس التعاضديات الاجتماعية وتنظيمها وسيرها، والذي يندرج في إطار إصلاح التعاضدية الاجتماعية التي تشكل نظام حماية اجتماعية مكمل للمنظومة الوطنية للضمان الاجتماعي.

ويأتي الإصلاح الذي ينص عليه هذا القانون في سياق إصلاحات المنظومة الوطنية للضمان الاجتماعي، التي سمحت بتحسين نوعية الأداءات وعصرنة الضمان الاجتماعي والحفاظ على توازناته المالية، ويخص هذا الإصلاح الذي تبناه اجتماعا الثلاثي الثالثة عشر والرابعة عشر والذي تم تسجيله في برنامج الحكومة. والذي يمكن إبرازه من خلال ما يلي :

01– قراءة في الإجراءات الجديدة بموجب القانون رقم 15–02 .

أعاد القانون النظر في الطبيعة القانونية للتعاضدية الاجتماعية التي تصبح شخصا معنويا يخضع للقانون الخاص، ذات غرض غير مربح، تسجل لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي وتسير بموجب تشريع خاص بدلا من الطبيعة القانونية السابقة المتمثلة في الجمعية والتي تخضع لتشريعين، التشريع المتعلق بالجمعيات من جهة، والتشريع المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، من جهة أخرى. هذا التطور سيسمح بتحسين سير ومراقبة التعاضديات الاجتماعية.

كما قام بتوسيع مجال تدخل التعاضدية الاجتماعية من خلال لاسيما، أداءاتها الفردية للنظام العام، التكميلية والإضافية زيادة على تلك التي يقدمها الضمان الاجتماعي، وأيضا ستسمح الأداءات الإضافية للتعاضدية الاجتماعية باستكمال التعويضات التي يضمنها الضمان الاجتماعي وإمكانية استفادة منخرطيها من تعويض يفوق التسعيرة المرجعية للضمان الاجتماعي.

والنقطة المهمة التي نحن بصدد معالجتها في هذه الدراسة قضية إدماج التعاضديات الاجتماعية في نظام البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا ‘‘الشفاء’’ وفي نظام الدفع من قبل الغير للضمان الاجتماعي قصد السماح للمؤمن لهم اجتماعيا المنخرطين في التعاضديات الاجتماعية، من الاستفادة من مزايا هذين النظامين اللذين سيطبقان في آن واحد، من أجل التكفل بأداءات الضمان الاجتماعي والتعاضدية الاجتماعية، كما يضاف إلى هذه النقطة مسألة تأسيس التقاعد التكميلي بعنوان الأداءات الاختيارية للتعاضدية الاجتماعية الرامي إلى تمكين العمال من الاستفادة من مداخيل تكميلية عند بلوغ سن التقاعد.

لهذا الغرض، يمكن للتعاضديات الاجتماعية إنشاء صندوق للتقاعد التكميلي، يمول من اشتراكات خاصة لمنخرطيها.

وعموما يتضمن القانون الجديد المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية خدمات إضافية في مجال التغطية الاجتماعية تضاف للنظام التكميلي الساري، حيث أن ‘‘التعاضديات الاجتماعية ستضمن تكفلا إضافيا بنفقات العلاج بتعويض الفرق بين الأسعار المطبقة من طرف مقدمي خدمات العلاج (الأطباء الصيادلة أطباء الأسنان) وأسعار الضمان الاجتماعي.’’

وتأتي هذه الخدمة الإضافية لتضاف إلى الخدمة التكميلية لنفقات العلاج والمرتبطة بالتكفل ب 20 بالمئة من الأسعار المرجعية للضمان الاجتماعي التي يتكفل بها عادة المؤمن اجتماعيا.

كما أن الخدمات المتعلقة بالتامين على المرض والتي تخص التكفل بالعلاج والتي تضمنها التعاضديات الاجتماعية قد "تصبح تكميلية وإضافية للخدمات التي يقدمها الضمان الاجتماعي."

ويسمح القانون رقم 15-02 المؤرخ في 4 يناير 2015 والذي دخل حيز التنفيذ الكلي ابتداء من 2016 للتعاضديات الاجتماعية بإبرام اتفاقيات للدفع من قبل الغير" مع مقدمي خدمات العلاج من أجل تكفل تكميلي وإضافي، ويهدف هذا الإجراء إلى "توسيع مجانية العلاج للقطاع الخاص بفضل تدخل الضمان الاجتماعي والتعاضدية الاجتماعية اللذين يشكلان الركيزتين الوطنيتين للحماية الاجتماعية القائمة على التضامن .

02- الإدارة المالية للاشتراكات في ظل التعاضديات : ربط النظام التكميلي ببطاقة الشفاء .

تحدد نسبة الاشتراك بالنسبة للأداءات الفردية (النظام العام) كحد أقصى بـ 1.5 % من وعاء اشتراك الضمان الاجتماعي الذي يكون مبلغه أقل من ثلاث(3) مرات الأجر الوطني الأدنى المضمون.

ما بين 1.6% و 3% من وعاء الضمان الاجتماعي الذي يتراوح مبلغه ما بين ثلاث (3) مرات وأقل من خمس (5) مرات الأجر الوطني الأدنى المضمون.

ما بين 3.1% و 5% من وعاء اشتراك الضمان الاجتماعي الذي يتراوح مبلغه بين خمس(5) وأقل من عشر(10) مرات الأجر الوطني الأدنى المضمون.

ما بين 5.1 % و 6 % من وعاء الضمان الاجتماعي الذي يتراوح مبلغه بين عشر(10) مرات الأجر الوطني الادنى المضمون.

ما بين 6.1 % و 7 % من وعاء الضمان الاجتماعي الذي يساوي أو يفوق مبلغه خمس عشر(15) مرة الاجر الوطني الأدنى المضمون.

أما نسب الاشتراك و/أو مبلغ المساهمة المالية الخاصة بالأداءات الجماعية أو الاختيارية، فتحدد حسب الحالة في القانون الأساسي للتعاضدية الاجتماعية.

تحدد نسبة الإشتراك بعنوان الأداءات الاختيارية بموجب القانون الأساسي للتعاضدية الإجتماعية.

أما **بالنسبة لموارد التعاضدية الاجتماعية**: فعلاوة على المورد الرئيسي للتعاضدية المتمثل في اشتراكات منخرطيها، تتكون مواردها الأخرى من الهبات والوصايا، العائدات الآتية من الأداءات التي تقدمها ومن عائدات الموالات توظفها أو تستثمرها ومن عائدات الدعاوى التعويضية.

وتخصص موارد التعاضدية الاجتماعية الناجمة عن الاشتراكات بعنوان أداءات النظام العام للتعاضدية الاجتماعية كالتالي:

مخطط يبرز موارد التعاضدية وفقا للقانون 02/15

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على منشورات وزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي

من جهة أخرى ستكون البطاقة الإلكترونية (الشفاء) ''الوسيلة الوحيدة ''للاستفادة من حقوق الضمان الاجتماعي خاصة فيما يتعلق بالتكفل ''التام ''بالعلاج.

ويدرج القانون 15 – 02 ''التعاضديات الاجتماعية في نظام بطاقة الشفاء'' حسب ما يتم تنفيذه حاليا حيث أن 7 تعاضديات اجتماعية ''وقعت اتفاقيات مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي'' في هذا الإطار، كما يسمح القانون بتطوير خدمات أخرى للنظام العام للضمان الاجتماعي خاصة الخدمات التكميلية للتأمين على المرض و التأمين على الإعاقة .

يضاف إلى ذلك أن الخدمات الجماعية في مجال الصحة خاصة ستشهد تطورا من خلال إنشاء مراكز للأشعة الطبية ومخابر التحاليل الطبية لتوفير العلاج المجاني للمنخرطين، كما أن التعاضديات الاجتماعية قد تكون اتحادات وفدراليات وكنفدراليات من أجل تحقيق الأهداف لصالح المشتركين سيما إنشاء صناديق مشتركة للتقاعد التكميلي أو إنشاء والتسيير المشترك للهيئات الصحية الكبرى على غرار المستشفيات، وفي المقابل يسدد المؤمن اجتماعيا الذي يرغب في الانخراط ''بحرية وطواعية ''في تعاضدية اجتماعية اشتراكا تحدد نسبته حسب مستوى الأجر أو الدخل.

03– الإجراءات العملية للتغطية الاجتماعية بين المعمول والمأمول :

ومن جهة أخرى فإن نسبة المؤمنين اجتماعيا المنخرطين في التعاضديات تقدر حاليا بنسبة 10 في المائة أي أكثر بقليل من 1.1 مليون منخرط من أصل 11.5 مليون مؤمن اجتماعيا.

ومقارنة مع البلدان التي يعتبر فيها التعاضد الاجتماعي متطورا أضاف أن نسبة المؤمنين اجتماعيا المنخرطين في التعاضديات بلغت أزيد من 90 بالمائة مشيرا إلى ضرورة بذل المزيد من الجهود لرفع نسبة المنخرطين في التعاضديات في بلدنا، و تسجل الإحصائيات في هذا الصدد أنه خلال السنوات المقبلة ستشهد ''تعزيز التشاور'' مع التعاضديات الاجتماعية وكذا الشركاء الاجتماعيين والاقتصاديين بهدف ''ترقية'' التعاضد الاجتماعي،

حيث أن الأمر يتعلق بانخراط ما لا يقل عن 50 بالمائة من المؤمنين اجتماعيا خلال الثلاث سنوات المقبلة أي ما يعادل ستة ملايين منخرط على الأقل يضاف إليهم ذوي الحقوق لبلوغ العدد المرجو والمقدر بـ 20 مليون مستفيد من التعاضديات الاجتماعية.

أما المأمول مستقبلا فيتعلق الأمر بـ: التقاعد التكميلي كخدمة نظام اختياري للتعاضد الاجتماعي يضاف للمعاش الذي يمنح في إطار النظام العام للضمان الاجتماعي.

حيث أن العمال الراغبين ''طوعا'' في الانخراط في عدة تعاضديات اجتماعية للتقاعد التكميلي يمكنهم الاستفادة من عدة معاشات تكميلية عند بلوغ سن التقاعد.

وفي الأخير فإن الاشتراك في التقاعد التكميلي لتعاضدية اجتماعية للعمال الإجراء للقطاع الاقتصادي ينبغي أن يكون جماعيا بعد إبرام اتفاق ضمن المؤسسة طبقا للتشريع الساري.

الخاتمة :

عالجت هذه الدراسة مسألة التغطية الإجتماعية ضمن إطار قانون التعاضديات في الجزائر، والتي تعد من المسائل الهامة التي يقل طرحها للمعالجة وفق إطار أكاديمي، ليكشف عن مضمون هذا النظام والبحث عن نقائصه ودواعي التفعيل.

والحديث عن التغطية الإجتماعية في الجزائر يعني الحديث عن نظام عريق نسبيا في الممارسة، فصحيح أنه لا يرقى إلى مصاف التغطية الإجتماعية في البلدان المتقدمة إلا أنه إستطاع أن يواكب نسبيا المستوى الإقتصادي الذي تعيشه البلاد.

وتعد التعاضديات إحدى أهم الأنظمة التي تهدف إلى تغطية نفقات العمال عند تعرضهم إلى إصابات العمل خاصة والمرض والعجز والشيخوخة وحتى الوفاة، بغية تحقيق هدف الأمن الإجتماعي للعامل ولأسرته وهو الأمر الذي يعد بمثابة حافز مادي ومعنوي في آن واحد .

وقد عرفت التعاضديات في الجزائر مجموعة من المراحل إلا أن القانون 33/90 وضع الأرضية الأساسية التي بنيت عليها التعاضديات والتي تحكم تأسيسها وتمويلها وتسييرها المالي، ولعل التطور الذي شهده المجتمع الجزائري ووضعيات العمال سارعت إلى تبني الدولة للقانون

02/15، الذي ساهم في تغطية النقائص التي تضمنها القانون السابق، لاسيما باعتماده للنظام التكميلي لبطاقة الشفاء ، الأمر الذي يجعل المؤمن المنخرط في التعاضدية، يصل بنسبة تغطيته الإجتماعية نسبة 100%، ويعد هذا الأمر مكسبا للعمال المنضوين في إطار التعاضديات . وإذا كان هذا النظام التكميلي في طور التطبيق، سيشهد مجموعة من العراقيل إلا ان الممارسة كفيلة بتغطية هذه النقائص التي قد يفرزها الواقع .

الإحالات والهوامش :

[1] مصطفى الأشرف حسن ، **مدخل الى الضمان الاجتماعي** . الدار الجامعية للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ص ص 12،13

[2] أنغانا بارينجي وآخرون ، **بطالة الشباب في الاقتصاديات المتطورة** ، صندوق النقد الدولي، مارس 2015 ، ص 26 .

[3] زيرمي نعيمة، "**الحماية الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر في الجزائر** "، الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، جامعة الشلف، 03-04 ديسمبر2012 ، ص 04.

[4] حسن القاسم، **التأمينات الاجتماعية :أحكام التأمين الاجتماعي على العاملين**. المكتب الجامعي الحديث،مصر 1999 ص10 .

[5] مصطفى الأشرف ، مرجع سابق ، ص 15 .

[6] محمد الطاهر غزيز ، **محاضرات في قانون الضمان الاجتماعي** . **جامعة محمد خيضر ، بسكرة ، 2016 ، ص 02** .

[7] محمد الحسان ، **نظام التأمين الاجتماعي في الجزائر** . ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر، 2001 ، ص 12 .

[8] المرجع نفسه ، ص 24 .

[9] القانون رقم 11/83 **المتعلق بالتأمينات الاجتماعية** ، الجريدة الرسمية العدد 28 الصادرة في 05 جويلية 1983 .

[10] أنظر الجريدة الرسمية العدد 28 .

[11] المرجع نفسه.

[12] المرجع نفسه.

[13] المرجع نفسه.

[14] القانون رقم 33/90 **يتعلق بالتعاضديات الاجتماعية** ، الجريدة الرسمية العدد 56 ، الصادرة في 26 ديسمبر 1990 .

[15] قانون رقم **15-02** مؤرخ في **13** ربيع الأول عام **1436** الموافق ل **4** يناير سنة **2015** يتعلق بالتعاضديات الاجتماعية.