تمهيد الفصل الثالث

لقد عرف الضمان الاجتماعي في الجزائر تغييرات جذرية بداية من سنة 1983، فبعد أن كان هذا النظام يتكفل بفئات محدودة، أصبح وابتدءا من جويلية 1983 تاريخ صدور قوانين الضمان الاجتماعي يغطي مجمل الأخطار التي يمكن أن يتعرض إليها الأفراد من كل الفئات الاجتماعية عن طريق كل من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء(CNAS)، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء(CASNOS)، الصندوق الوطني للتقاعد (CNR) ثم أنشأت في سنة 1994 الصندوق الوطني للتأمين على البطالة (CNAC) وفي1997 الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لقطاعات البناء و الأشغال العمومية والري(CACOBATPH)، و تتمثل مواردها المالية أساسا في اشتراكات المنخرطين والعمال، ولقد وضعت تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي حسب ما نص عليه المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 04 جانفي 1992 المنظم لصناديق الضمان الاجتماعي، وتهدف هذه الصناديق إلى تسيير المخاطر وتتوفر لتحقيق ذلك على وكالات ولائية ومراكز دفع لا تتمتع بالشخصية المعنوية ولا بالاستقلالية المالية بل هي تابعة للصناديق أو بالأحرى مصالح خارجية للصناديق، و يعتبر الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة تلمسان من هذه الوكالات التابعة للمديرية المركزية بالجزائر يقوم بتسيير أكثر من 200.000 مؤمن مما يجعلنا نصنفه من الصنف الأول.

و تعترض هذه الصناديق في تسييرها جملة من المشاكل و تحاول هي بالمقابل تطبيق إصلاحات لتجنبها، و إدخال آليات عصرية و جديدة لتطوير وعصرنة الضمان الاجتماعي.

و هذا ما يدعونا إلى طرح السؤال التالي:

ما هي الكيفية التي يتم بها تسيير هيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر و ما هي أهم الاختلالات التي تعارض هذا التسيير؟

و بغية الإجابة على هذا التساؤل قسمنا هذا الفصل إلى:

المبحث الأول: صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري.

المبحث الثاني:تسييرصناديق الضمان الاجتماعي الجزائري.

المبحث الثالث: مشاكل الضمان الاجتماعي الجزائري و الآليات الجديدة.

المبحث الرابع: دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة تلمسان.

المبحث الأول:صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري

نتطرق في هذا المبحث إلى الكيفية التي أنشأت بها صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري و أهم أدوارها، وكذلك النظام القانوني و المالي الذي يؤطر تسييرها.

المطلب الأول: نشأة صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري و دورها

I- نشأة صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري:

بعد صدور قوانين جويلية 1983 أصبح عدد صناديق الضمان الاجتماعي خمسة و هي تتمثل فيما يلي:

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء CNAS:

تم إنشاء الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء **CNAS** في سنة 1985 بمقتضى المرسوم رقم 223/85 المؤرخ بتاريخ 20 أوت 1985 المتعلق بالتنظيم الإداري للتأمينات، و لقد حدد المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 28 جمادى الثانية عام 1412 الموافق 4 جانفي 1992، والذي يتضمن الطبيعة القانونية للصندوق الوطني و التنظيم الإداري و المالي للضمان الاجتماعي، من خلال المادة رقم07 التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء. ويتكون **CNAS** زيادة على المصالح المركزية للمديرية العامة، من وكالات محلية أو جهوية ومراكز الدفع وملحقات المؤسسة و الإدارة و كذا من مؤسسات.[1]

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء CASNOS:

تم إنشاء الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء في سنة 1985 بمقتضى المرسوم رقم 223/85 المؤرخ بتاريخ 20 أوت 1985 المتعلق بالتنظيم الإداري للتأمينات،و لقد حدد المرسوم التنفيذي رقم 07/92 التنظيم الداخلي للصندوق. أصبح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء عمليا في 1995 بضمان نشاط التحصيل الذي تم تحويله في نفس السنة من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية الذي كان يتكفل بها، أما فيما يتعلق بالخدمات الاجتماعية تم تحويلها في 1999 من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية فيما يخص التأمينات الاجتماعية، و إلى الصندوق الوطني للتقاعد فيما يخص التقاعد.

الصندوق الوطني للتقاعد CNR:

تم إنشاء الصندوق الوطني للتقاعد بمقتضى المرسوم رقم 223/85 المؤرخ في سنة 1985، و لقد حدد القانون رقم 92/07 المؤرخ في 04 جانفي 1992 التنظيم الداخلي للصندوق.

[1]- المادة02 من القرار المؤرخ في 12 ذي القعدة 1418 الموافق ل 11 مارس 1998 **المتضمن التنظيم الداخلي لـ CNAS**.

يتضمن الصندوق الوطني للتقاعد إضافة إلى المقر المركزي، وكالات ولائية و عند الاقتضاء على مراكز بلدية و فروع مؤسسة أو فروع إدارة.

الصندوق الوطني للتأمين على البطالة CNAC :

تم إنشاء الصندوق الوطني للتأمين على البطالة بموجب المرسوم رقم 188/94 المؤرخ في 06 جويلية 1994، و لقد تم إنشاؤه في فترة تميزت بضغط اجتماعي كبير ناتج عن إقفال عدد كبير من المؤسسات و تسريح عمالها. و يتكون **CNAC** من إدارة مركزية تشمل مديريات و من هياكل جهوية.

الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لقطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري[1]

تم إنشاء هذا الصندوق بموجب مرسوم تنفيذي رقم 45/97 المؤرخ في 26 رمضان 1417 الموافق لـ 04 فيفري 1997. ينبثق إنشاءه من التحولات و الصعوبات الاجتماعية و الاقتصادية العميقة التي عرفتها قطاعات النشاط الوطنية، و بالتحديد قطاع البناء و الأشغال العمومية و الري.

و هي تلبي ضرورة تنظيم تسيير للعطل المدفوعة الأجر و التعويضات عن البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لفائدة عمال قطاع البناء و الأشغال العمومية و الري. كما تلاحق لاسيما تطور علاقات العمل نحو تعميم الشغل بعقد محدد لمدة تفرضها الهشاشة و الحركية التي يتميز به تقليديا الشغل في قطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري.

II- دور صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري:

تلعب هذه الصناديق أدوارا مهمة، سنتطرق إليها بالتفصيل.

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:[2]

- تسيير نفقات التعويضات و الأداء المتعلقة بالأجراء و مختلف حوادث العمل و الأمراض المهنية.
- تسيير نفقات التعويضات و الأداء للمستفيدين من مزايا الضمان الاجتماعي الدولي.
- تسجيل و ترقيم العمال الأجراء.
- ترقية التنبؤ بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- ترقية التوعية و الإعلام الصحي.
- ترقية و تنظيم المراقبة الصحية.

[1] - http://www.mtess.gov.dz/mtss_ar_N/caisse.htm
[2] -Larbi Larmi; op.cit ;P 58.59.

- إنشاء مؤسسات ذات طابع صحي و اجتماعي.
- التحصيل، المراقبة و المنازعات لمختلف اشتراكات الضمان الاجتماعي.
- إعلام و توعية أرباب العمل و العمال المستفيدين بضرورة الانخراط في النظام.
- عقد الاتفاقيات مع الأطباء الممارسين و المؤسسات الطبية الخاصة.
- تسيير المنح العائلية لحساب الدولة.
- تحصيل اشتراكات الصندوق الوطني للتأمين على البطالة و الصندوق الوطني للتقاعد.
- تحويل المنح العائلية من حساب الدولة إلى ذوي الحقوق الخاصة.

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء:[1]

تتمثل مهام الصندوق في إطار القوانين و التنظيمات المعمول بها فيما يلي:

- يسير الخدمات العينية و النقدية للتأمينات الاجتماعية المقدمة لغير الأجراء.
- يسير معاشات المتقاعدين من غير الأجراء و منحهم.
- يتولى تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل الخدمات و مراقبتها و منازعات التحصيل.
- يسير-عند الضرورة- الخدمات المستحقة للأشخاص المستفيدين من اتفاقيات الضمان الاجتماعي و اتفاقياته الدولية.
- ينظم الرقابة الطبية و ينسقها و يمارسها.
- يقوم بأعمال في شكل منجزات ذات طابع صحي و اجتماعي.
- يقوم بأعمال الوقاية و التربية و الإعلام في المجال الصحي.
- يسير صندوق المساعدة و الإسعاف.
- يقوم بتسجيل المؤمن عليهم اجتماعيا.
- يتولى- فيما يخصه- إعلام المستفيدين.
- يسد النفقات الناجمة عن سير مختلف اللجان أو الجهات القضائية المدعوة للبث في نزاعات ناشئة عن قرارات صدرت عن الصندوق.
- يبرم اتفاقيات مع صناديق الضمان الاجتماعي لضبط الشروط التي يمكن أن تستخدم فيها مصالح الرقابة و المنازعات ذات الصلة بالتحصيل.
- يبرم اتفاقيات مع صندوق الضمان الاجتماعي لتأمين الرقابة الطبية و مصلحة أداء الخدمات.

[1]- المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم **119/93** المؤرخ في 15 ماي 1993 المحدد **اختصاصات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء و تنظيمه و سيره.**

الصندوق الوطني للتقاعد:[1]

يتولى الصندوق الوطني للتقاعد في إطار القوانين و التنظيمات السارية المهام التالية:

- تسيير معاشات و منح التقاعد و كذا معاشات و منح ذوي الحقوق.
- ضمان عملية التحصيل و المراقبة و نزاعات تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل أداءات التقاعد.
- تطبيق الأحكام المتعلقة بالتقاعد، المنصوص عليها في المعاهدات و الاتفاقيات الدولية في مجال الضمان الاجتماعي.
- القيام- فيما يخصه- بإعلام المستفيدين و المستخدمين.
- تسيير صندوق المساعدة و الإغاثة.
- يبرم اتفاقيات مع صندوق الضمان الاجتماعي لضبط الشروط التي يمكن أن تستخدم فيها مصالح الرقابة و المنازعات ذات الصلة بالتحصيل.

الصندوق الوطني للتأمين على البطالة:

يتولى الصندوق الوطني للتأمين على البطالة في إطار القوانين و التنظيمات السارية المفعول بالمهام التالية:[2]

- يضبط باستمرار بطاقية المنخرطين و يضمن تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل أداءات التأمين عن البطالة و رقابة ذلك و منازعاته.
- يسير الأداءات المقدمة بعنوان الخطر الذي يغطيه.
- يساعد و يدعم، بالاتصال مع المصالح العمومية للتشغيل و إدارتي البلدية و الولاية، إعادة انخراط البطالين المستفيدين قانونيا من أداءات التأمين عن البطالة في الحياة النشيطة.
- ينظم الرقابة التي ينص عليها التشريع المعمول به في مجال التأمين عن البطالة.
- يؤسس و يحفظ صندوق الاحتياط حتى يمكنه من مواجهة التزاماته إزاء المستفيدين في جميع الظروف.
- إمكانية المساهمة في تمويل إحداث نشاطات من طرف المترشحين للاستفادة من التأمين عن البطالة، إما بحصص من قروض تكميلية للمستفيدين من القروض المصغرة، و إما بمساهمة

[1]- المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم **07/92** المؤرخ في 4 جانفي 1992، **المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري و المالي للضمان الاجتماعي**.

[2]- المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم **188/94** المؤرخ في 6 جويلية 1994 **المتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة**.

في تركيب قروض خاصة مع المؤسسات المالية و الموجهة إلى البطالين المترشحين للاستفادة من التأمين عن البطالة. [1]

- إمكانية المساهمة في تمويل إحداث نشاطات السلع و الخدمات من طرف البطالين ذوي المشاريع البالغين ما بين 35 سنة و 50 سنة، لاسيما عبر منح قروض غير مكافأة.[2]
- تعليم البطالين لتمكينهم من الحصول على الكفاءة و تحسين المستوى.

الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لقطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري:[3]

- يتولى تسيير العطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية التي يتمتع بها العمال المنتمون إلى قطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري.
- يقوم بتسجيل المستفيدين و مستخدميهم بالاتصال مع الهيئات المعنية.
- يتولى إعلام المستفيدين و مستخدميهم.
- يتولى تحصيل الاشتراكات المقررة في التشريع و التنظيم المعمول بهما.
- يشكل احتياطا ماليا قصد ضمان دفع هذه التعويضات في كل الظروف.
- يساهم في إنشاء الخدمات الاجتماعية لصالح العمال في ميدان اختصاصه و ذوي حقوقهم.

المطلب الثاني: النظام القانوني و المالي لصناديق الضمان الاجتماعي الجزائري

I- النظام القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي الجزائري:

قبل صدور قانون 01/88 كانت تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات طابع إداري **EPA**، حيث نصت المادة 02 من المرسوم 223/85 المؤرخ في 20 أوت 1985 المتضمن التنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي ما يلي:" تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي تحكمها القوانين و التنظيمات السارية وتدابير هذا المرسوم."

و هذا النوع من الهيئات العمومية تسير المرفق العام و المنفعة العمومية و تتمتع قانونا بالشخصية المعنوية، و هي من القانون العام، لها ميزانيتها الخاصة في إطار قانون المالية.

---

[1]- المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم **37/99** المؤرخ في 10 فيفري 1999 المتمم للمرسوم التنفيذي رقم **188/94** المؤرخ في 06 جويلية 1994 و **المتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتأمين على البطالة.**

[2]- المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم **01/04** المؤرخ في 3 جانفي المتمم للمرسوم التنفيذي رقم **188/94** .

[3]- المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم **45/97** المؤرخ في 04 فيفري 1997 المتضمن **إنشاء الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لقطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري.**

و بناءا على هذا المرسوم 223/85 فإن صناديق الضمان الاجتماعي تمسك محاسبة مطابقة لقواعد المحاسبة العمومية و هذا يعني:

- الفصل بين الآمرين بالدفع **les ordonnateurs** و المحاسبين العموميين **les comptables publiques**.[1]
- يخضع المحاسبين العموميين للسلطة السلمية للوزير المكلف بالمالية و المراقبة القضائية لمجلس المحاسبة **la cour des comptes** .[2]
- الآمر بالصرف يقوم بإرسال الأمر الدفع **l'ordre de paiement** إلى المحاسب لتنفيذه، ويمكن للمحاسب رفض تنفيذ هذا الأمر بالنفقة تحت مسؤوليته الشخصية و المالية، و هنا يمكن للآمر بالدفع و تحت مسؤوليته الاستغناء كتابيا عن رفض المحاسب و تنفيذ هذه النفقة.
- يمسك الآمر بالصرف المراحل الإدارية و يتولى المحاسب العمومي المراحل المحاسبية وفقا لمبدأ الفصل بينها.
- المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري مجبرة على وضع كل حساباتها في الخزينة العمومية.

و لكن بعد صدور قانون 01/88 المؤرخ في 1988/01/12 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، فإن هيئات الضمان الاجتماعي قد تحررت من قواعد المحاسبة العمومية، حيث نصت المادة 49 من هذا القانون على تسمية هيئات الضمان الاجتماعي **بالهيئات العمومية ذات التسيير الخاص (EPGS).**

و لقد وضعت تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي و تولي تنظيمها المرسوم التنفيذي 07/92 السابق ذكره. و هي تتميز بما يلي:

- تهدف إلى تسيير المخاطر.
- تحمل الصفة التجارية في تعاملها مع الغير.
- تحكم مستخدميها الاتفاقيات الجماعية.
- تمسك محاسبة تجارية.
- تتمثل مواردها المالية أساسا في اشتراكات المنخرطين و العمال.
- تعطي أهمية كبيرة للشركاء الاجتماعيين لأن هذا النظام (التسيير الخاص EPGS) يمول عن طريق اشتراكات الموظفين، المستخدمين، العمال سواء المنتمين إلى القطاع العام أو الخاص، و بالتالي من حقهم أن يكونوا على دراية بوضعيات أموالهم.

[1]- المادة 55 من قانون رقم **21/90** المؤرخ في 15 أوت 1990 **المتعلق بالمحاسبة العمومية**.
[2]- المادة 34 من قانون **21/90**.

II- النظام المالي و المحاسبي لصناديق الضمان الاجتماعي الجزائري:

يتكلف بانجاز العمليات المالية و المحاسبية لهيئات الضمان الاجتماعي الآمر بالصرف الممثل في المدير العام و المحاسب العمومي الذي يسمى في النص القانوني المنظم لصناديق الضمان الاجتماعي 07/92 بالعون المكلف بالعمليات المالية و تطبق هذه الهيئات في تسييرها المالي بعض قواعد المحاسبة العمومية دون أي سند قانوني، و في نفس الوقت تطبق الكثير من القواعد الأخرى التي تختلف عن قواعد المحاسبة العمومية. وما يمكن استنتاجه هو أن التسيير المالي لهذه الصناديق مشبع بالتسيير الخاص.

فبالنسبة لتطبيق قواعد المحاسبة العمومية يرتكز التسيير المالي للهيئات على مبدأ الفصل بين الأمر بالصرف و المحاسب العمومي و هذا ما نصت عليه المادة 44 من المرسوم 07/92 التي تحدد صلاحيات المدير العام (الآمر بالصرف) و المادة 49 من نفس المرسوم التي تحدد مهام العون المكلف بالعمليات المالية (المحاسب العمومي)، و المادة 50 التي تنص على ضرورة الفصل بين مهام هاذين العونين.

أما بالنسبة إلى مخالفة قواعد المحاسبة العمومية فتتمثل في كون المحاسب العمومي - بالنسبة للمؤسسات العمومية- يعين بقرار من الوزير المكلف بالمالية، أما العون المكلف بالعمليات المالية فانه يعين من طرف الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي [1] باقتراح من المدير العام و مجلس الإدارة. وهذا يعني أن هذا العون لا يخضع لرقابة مجلس المحاسبة (حسب المادة 46 من قانون 21/90)، كما أنه لا يتمتع بالاستقلالية لأنه تابع سلميا لسلطة المدير العام و مجلس الإدارة، و بالتالي فإن مبدأ الفصل بين الأمر بالصرف و المحاسب العمومي تتقلص بحيث يصبح العون المكلف بالعمليات المالية مجرد عون صندوق .

[1]- المادة 47 من قانون **07/92** .

المبحث الثاني: تسيير صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري

سنتعرض إلى التسيير الإداري للصناديق و تسييرها المالي و المحاسبي.

المطلب الأول: التسيير الإداري لصناديق الضمان الاجتماعي الجزائري

I- تشكيل المجالس الإدارية و صلاحياتها

يدير هيئات الضمان الاجتماعي مجالس إدارية تتكون من الأعضاء التالية:

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:

يدير **CNAS** مجلس إدارة يتكون من 29 عضوا موزعون كالتالي:[1]

- 18 عضوا يمثلون العمال المعينون من طرف التنظيمات الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني.
- 02 عضو يمثلون الوظيف العمومي.
- 07 أعضاء يمثلون أرباب عمل القطاع الخاص.
- 02 عضو يمثلون الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

إداريو الصندوق يعينون من طرف الوزارة الوصية باقتراح من التنظيمات المهنية و النقابات المعنية، و تدوم عضوية المتصرفين 04 سنوات قابلة للتجديد حسب المادة 14 من المرسوم التنفيذي **07/92**.

تشمل المديرية العامة، تحت سلطة المدير العام و بمساعدة المدير العام المساعد على الهياكل التالية:[2]

- ✓ مديرية الأداءات.
- ✓ مديرية التحصيل و النزاعات.
- ✓ مديرية المفتشية العامة.
- ✓ مديرية المراقبة الطبية.
- ✓ مديرية الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية.
- ✓ مديرية الدراسات و التنظيم و الإحصائيات.
- ✓ مديرية الإعلام الآلي.
- ✓ مديرية العمليات المالية.
- ✓ مديرية الانجازات و التجهيزات و الوسائل العامة.
- ✓ مديرية المستخدمين و التكوين.
- ✓ مديرية النشاط الاجتماعي و الصحي.
- ✓ خلية الدراسات الاكتوارية[*] للضمان الاجتماعي.

---

[1] - www.cnas.com.dz

[2]- المادة 04 من القرار المؤرخ في 11 مارس 1998، المتضمن **التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.**

[*]- الاكتوارية هي العلم الذي يستعمل تقنيات احصائية، حسابية و تمويلية لإدارة الأوضاع المعلقة و ليست يقينة.

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء:

يدير **CASNOS** مجلس إدارة يتكون من 21 عضوا يمثلون التجار، المزارعين، أصحاب المهن الحرة، الحرفين و أصحاب المصانع موزعون على النحو التالي:[1]

- 06 أعضاء يمثلون المهن التجارية، يتم تعيينهم من قبل الهيئات المهنية الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني.
- 04 أعضاء يمثلون المهن الزراعية، يتم تعيينهم من ضمن ملاك المشاريع و المؤسسات الفلاحية الخاصة، و من طرف المنظمات المهنية الأكثر تمثيلا على مستوى الوطني.
- 04 أعضاء يمثلون المهن الحرة كل شخص منهم يمثل مهمة: الصحة، المكاتب، مكاتب الدراسات التقنية و الهندسة المعمارية و أيضا المالية و المحاسبة، يتم تعيينهم من قبل المنظمات المهنية الأكثر تمثيلا على مستوى الوطني.
- 04 أعضاء يمثلون المهن الحرفية يتم تعيينهم من قبل المنظمات المهنية الأكثر تمثيلا على مستوى الوطني.
- 02 أعضاء يمثلون المهن الصناعية يتم تعيينهم من قبل المنظمات المهنية الأكثر تمثيلا على مستوى الوطني.
- 01 عضو يمثل مستخدمي الصندوق يعين من قبل لجنة المساهمة.

تمثل أجهزة إدارة **CASNOS** في: المديرية العامة، المديريات المركزية والوكالات.

وإلى غاية 30 ماي 2001 بقي تنظيم الإدارة للصندوق محدد بموجب قرار المؤرخ في 18 جانفي1997 والذي يضم الهياكل التالية:المديرية العامة، المديريات المركزية، الوكالات الجهوية، الفروع الولائية، الشبابيك المتخصصة.

و بعد إدراج قرار رقم 015 المؤرخ في 30 ماي 2001، أصبح هناك تنظيم جديد للصندوق بتحفيز اللامركزية، و هكذا تصبح الوكالة الجهوية التي تسير فرعين ولائيان أو أكثر وكالة ولائية، و تصبح الفروع في مرتبة وكالات ولائية.[2]

[1] - larbi lamri ; op.cit ; p 43.
[2] - http://www.mtess.gov.dz/mtss_ar_N/CASNOS.htm

و تشمل المديرية العامة تحت سلطة المدير العام و بمساعدة مدير عام مساعد و 07 مديرين مركزيين و مستشارين مكلفين بمهام عامة على الهياكل التالية:[1]

- ✓ مديرية العمليات المالية.
- ✓ مديرية الأداءات.
- ✓ مديرية الإدارة و الوسائل.
- ✓ مديرية التحصيل و المنازعات.
- ✓ مديرية الدراسات و التنظيم و المعلوماتية.
- ✓ مديرية الرقابة و تدقيق الحسابات.
- ✓ مديرية الرقابة الطبية.
- ✓ خلية الدراسات الاكتوارية للضمان الاجتماعي.

[1]- المادة 03 من القرار المؤرخ في 18 جانفي 1997 المتضمن **التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء**.

الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء (الشكل رقم 04)

الصندوق الوطني للتقاعد:

يدير الصندوق الوطني للتقاعد مجلس إدارة يتكون من 29 عضوا موزعون كما يلي:[1]

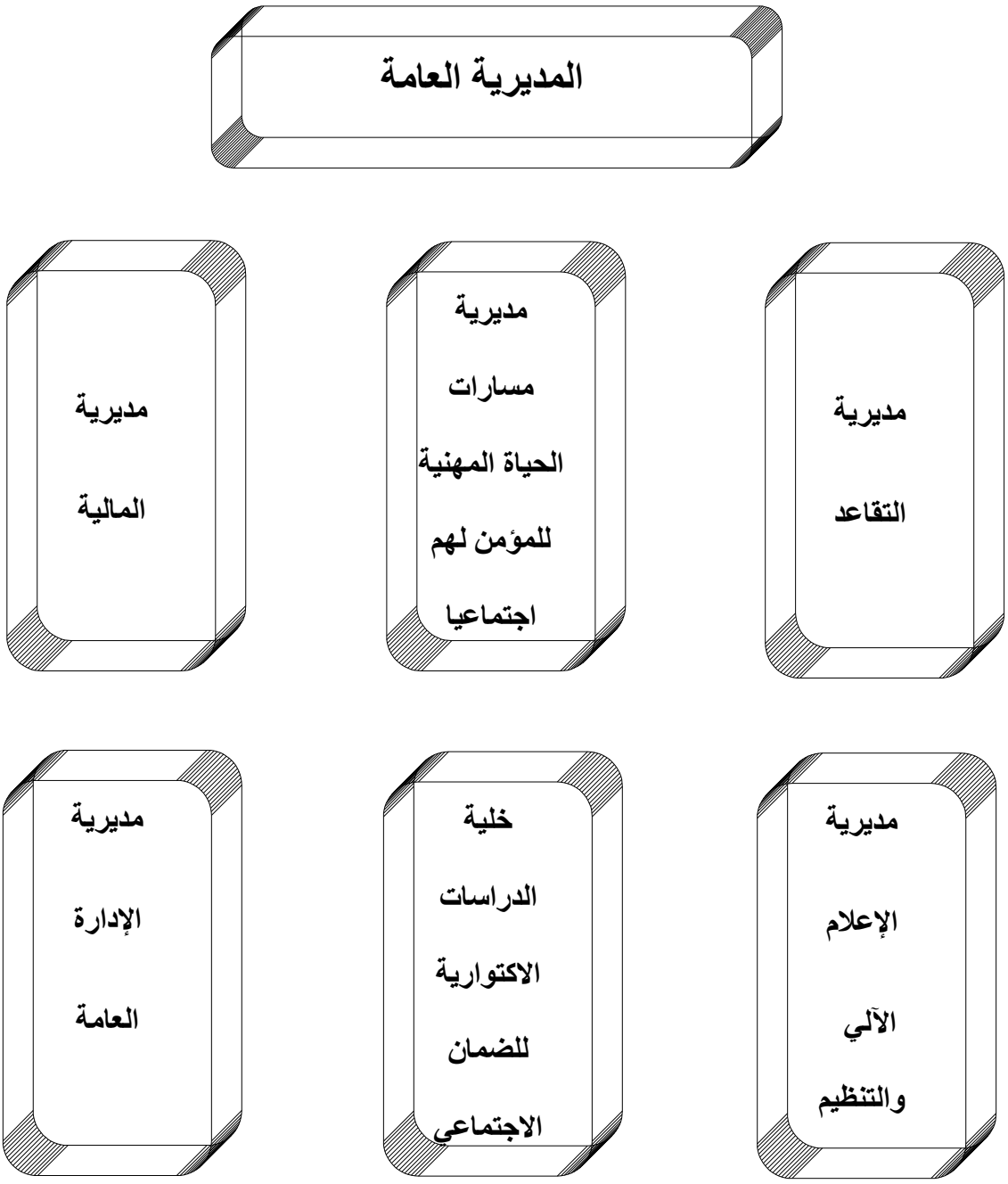
- 18 عضو يمثلون العمال، يتم تعيينهم من قبل الهيئات المهنية الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني.
- 07 أعضاء يمثلون المستخدمين (أرباب العمل)، يتم تعيينهم من قبل الهيئات المهنية الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني.
- 02 أعضاء يمثلون الوظيف العمومي.
- 02 أعضاء يمثلون عمال الصندوق، يتم تعيينهم من قبل لجنة المشاركة.

و يتكون المقر المركزي للصندوق و تحت سلطة المدير و بمساعدة الأمين العام من:[2]

- ✓ مديرية التقاعد.
- ✓ مديرية تسيير المسار المهني للمؤمنين الاجتماعيين.
- ✓ مديرية المالية أو العون المكلف بالعمليات المالية.
- ✓ مديرية الإعلام و التنظيم.
- ✓ مديرية الإدارة العامة.
- ✓ خلية الدراسات الاكتوارية للضمان الاجتماعي.

[1]- larbi lamri , op.cit , p45.
[2] -http://www.mtess.gov.dz/mtss_ar_N/caisse.htm

الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتقاعد
(الشكل رقم 05)



الصندوق الوطني للتأمين على البطالة: يدير الصندوق مجلس إدارة يتكون من 29 عضوا موزعون كمايلي:[1]

- 19 عضو يمثلون العمال، يتم تعيينهم من قبل المنظمات النقابية.
- 05 أعضاء يمثلون أرباب العمل، يتم تعيينهم من قبل منظمة أرباب العمل.
- 02 عضو يمثلون الهيئة المكلفة بالوظيف العمومي.
- 01 عضو يمثل الإدارة المركزية للميزانية.
- 01 عضو يمثل إدارة العمل.
- 01 عضو يمثل عمال الصندوق.

تضم الإدارة المركزية للصندوق و تحت سلطة المدير العام على الهياكل التالية:[2]

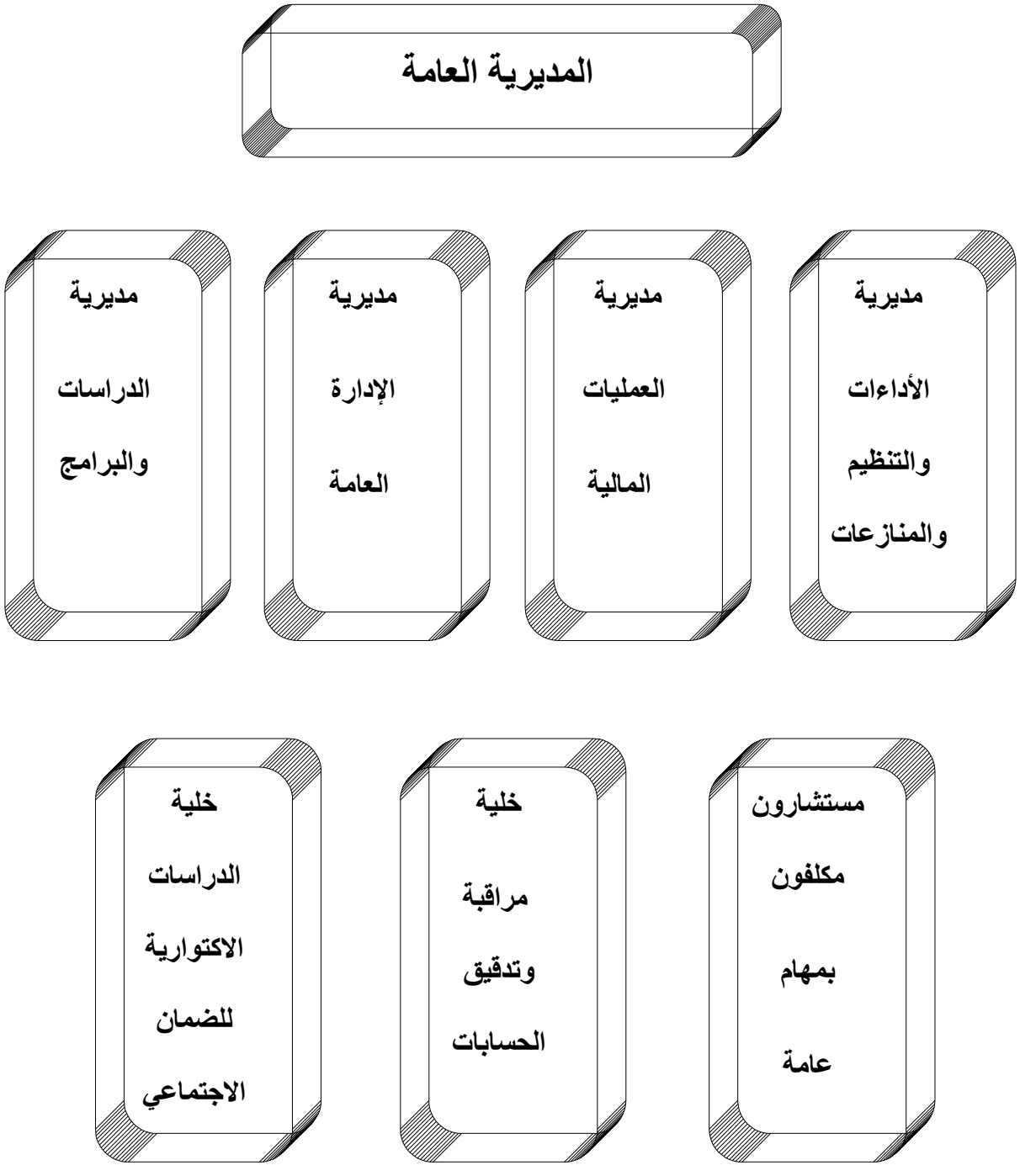
- ✓ مديرية الأداءات و التنظيم و المنازعات.
- ✓ مديرية العمليات المالية.
- ✓ مديرية الإدارة العامة.
- ✓ مديرية الدراسات و البرامج.
- ✓ مستشارون مكلفون بمهام عامة.
- ✓ خلية مراقبة و تدقيق الحسابات.
- ✓ خلية الدراسات الاكتوارية للضمان الاجتماعي.

[1]-- المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم **188/94** المؤرخ في 06 جويلية 1994 المتضمن **القانون الأساسي للصندوق الوطني للتأمين على البطالة**

[2]- المادة 3 من القرار المؤرخ في 13 ماي 1996 المتضمن **التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للتأمين على البطالة**.

الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمين على البطالة

(الشكل رقم 06)



الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري:

يدير الصندوق - تحت وصاية وزارة العمل و الضمان الاجتماعي - مجلس إدارة يشرف عليه المدير العام و يتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي، يعين أعضاء مجلس الإدارة لمدة 04 سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير الوصي. يتكون المجلس من 21 عضوا موزعون على النحو التالي:[1]

- 07 أعضاء ممثلين عن الاتحاد العام للعمال الجزائريين، يتم تعيينهم من قبل المنظمات النقابية.
- 04 أعضاء ممثلين على القطاع الخاص، يتم تعيينهم من طرف منظمة أرباب العمل.
- 02 أعضاء ممثلين عن عمال القطاع العمومي الذين يعملون في فرع النشاطات المتعلقة بالبنايات و الأعمال البنائية، يتم تعيينهم من قبل منظمة أرباب العمل.
- 01 عضو ممثل عن العمال الذين يقومون بالنشاطات العمومية و الري.
- 01 عضو ممثل عن الوزارة المعنية بالبناء.
- 01 عضو ممثل عن الوزارة المعنية بالتجهيز.
- 01 عضو ممثل عن الوزارة المعنية بالعمل.
- 01 عضو ممثل عن الوزارة المعنية بالصناعة.
- 01 عضو ممثل عن الوزارة المعنية بالمالية.
- 02 عضو يمثلان عمال الصندوق، يعينان طبقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما.

يضم الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لقطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري هياكل مركزية تابعة لمقر المديرية العامة و وكالات جهوية وعددها سبع مشكلة الشبكة العملية. تضم الهياكل المركزية للصندوق و تحت سلطة المدير العام وبمساعدة مستشارين على الهياكل التالية:[2]

- ✓ مديرية الاستغلال و المراقبة و المنازعات.
- ✓ مديرية العمليات المالية.
- ✓ مديرية الوسائل والنشاط الاجتماعي
- ✓ دائرة الإعلام الآلي.
- ✓ خلية التدقيق و مراقبة التسيير.
- ✓ خلية الإصغاء و الاتصال.

[1] - larbi lamri p46-47.

[2]- المادة 3 من القرار المؤرخ في 14 أوت 2004، المتضمن **التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري.**

الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري

(الشكل رقم 07)

و تتمثل صلاحيات هذه المجالس بصفة عامة فيما يلي:[1]

- اقتراح التنظيم الداخلي للصناديق.
- إعداد النظام الداخلي للصناديق.
- مداولة الجداول التقديرية الخاصة بالإيرادات و النفقات المخصصة لتسيير فروع الضمان الاجتماعي.
- المصادقة على ميزانيات التسيير الإداري للعمل الصحي و الاجتماعي و الوقاية، و إذا اقتضى الأمر للمؤسسات التي تسيرها الصناديق، و يلحق بكل ميزانية جدول يحدد للسنة عدد الوظائف حسب الفئات بحيث لا يتعدى عدد أعوان كل فئة عدد الوظائف.
- المصادقة على ميزانيات التجهيز الخاص ببرامج الاستثمار و الإعانات أو المساهمات المالية، و هذه الميزانيات التي تبين المبلغ الإجمالي لكل برنامج مرخص يجب أن تنص على خصم الدفوعات المطابقة في ميزانيات السنوات التي يجب أن يتم هذا الدفع خلالها.
- مراقبة تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية و كذا تنفيذ مداولاته عن طريق المدير و العون المكلف بالعمليات المالية.
- الإدلاء برأيهم فيما يخص تعيين المدير العام.
- الموافقة على الحصيلة و التقرير السنويين لنشاط الصناديق.
- الموافقة على توظيف الأموال و العمليات العقارية.
- الموافقة على مشاريع الاقتناء و الكراء و نقل المباني ذات الاستعمال الإداري.
- الترخيص بفك الرهن على تسجيلات الامتيازات أو رهن العمارات المقررة لفائدة الصناديق.
- اتخاذ القرار فيما يخص إنشاء أو إلغاء هياكل أخرى غير الوكالات.
- اتخاذ القرار فيما يخص قبول الهبات و الوصايا.
- اتخاذ كل الإجراءات الكفيلة بضمان التزامات الصناديق و تلك التي ترمي إلى تحسين تسييرهم و سيرهم.
- اتخاذ القرار فيما يتعلق بأية دراسة تبدو لهم ضرورية في إطار صلاحياتهم.
- البث في مشاريع الصفقات التي يعدها المدير العام.
- مراقبة محاسبة الصناديق- و يمكنهم إذا اقتضى الأمر- استدعاء مأموري الحسابات.
- إبداء الرأي حول أي مشروع نص تشريعي أو تنظيمي يعرضه عليهم المكلف بالضمان الاجتماعي، و يمكنهم تقديم أي اقتراح في هذا المجال إلى الوصاية.

[1]- المادة 23 من القانون **07/92** .

- إمكانية تعيين لجان داخل مجلس الإدارة و تفويضها بجزء من صلاحياتهم.
- إمكانية تشكيل لدى كل وكالة لجنة اتصال و أيضا تعيين أعضائها و تتكون من ممثلي العمال و المستخدمين يتم اختيارهم تناسبا مع عدد المقاعد المخصصة لكل فئة حين تشكيل مجلس الإدارة، و التي تحدد صلاحياتها بمداولات مجلس الإدارة و يوافق عليها الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

II- الأعوان المكلفون بتسيير المصالح الإدارية

يسير المصالح الإدارية للصناديق أعوان يتمثلون في المدير العام و المدير المساعد والعون المكلف بالعمليات المالية و المديرون المركزيون و كذا مديرو الوكالات.

1/ المدير العام:[1]

يسير الصناديق مدير عام يعين بموجب مرسوم باقتراح من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي و بعد استشارة مجلس الإدارة، و هو يتولى الصلاحيات التالية:

- ✓ يتمتع بالسلطة على المستخدمين و يحدد تنظيم العمل في المصالح، كما يتخذ كل قرار ذي طابع فردي خاص بتسيير المستخدمين و خصوصا التعيين في الوظائف- باستثناء ما يخص أعوان المديرية و أعوان المحاسبة - و يقرر التسريح و يضبط الترقيات و يضمن الانضباط في ظل احترام الأحكام القانونية و التنظيمية المتعلقة بذلك.
- ✓ يعرض في كل سنة على مجلس الإدارة المستندات التالية:
  - قبل أول أكتوبر من كل سنة: مختلف الميزانيات التي يجب على الهيئة أن تضعها، بالإضافة إلى مختلف البيانات التقديرية.
  - قبل 31 من كل سنة: تقرير عن التسيير الإداري للصندوق.
  - قبل نهاية الشهر الأول من كل ثلاثة أشهر: بيان أقساط الاشتراك الباقي تحصيلها المحدد من طرف العون المالي في اليوم الأخير من ثلاثة أشهر السابقة، و كذا تقرير يبرر التدابير المتخذة لأجل تحصيل أقساط الاشتراك، و الضمانات أو تأمينات الضمانات المتخذة لحفظ الدين، و يتضمن جميع المعلومات عن مقدرة الدفع للمدينين.
- ✓ التمثيل أمام المحاكم في جميع أعمال الحياة المدنية، و يجوز أن يفوض، تحت مسؤوليته بعض سلطاته إلى أعوان من الصندوق، كما يجوز أن يوكل أعوانا من الصندوق لتمثيله أمام المحاكم و في أعمال الحياة المدنية.

[1]-المواد 40-41-42-43-44-45 من المرسوم التنفيذي رقم **07/92**.

- ✓ يعتبر المدير العام الآمر بإيرادات و نفقات الصندوق، و يلتزم بالنفقات و يثبت الديون و يمكنه أن يطلب تحت مسؤوليته الاستغناء عن رفض التأشير أو الدفع المعارض فيه من طرف العون المكلف بالعمليات المالية، و يجب عليه أن يقدم الطلب كتابة و أن يوجه نسخة منه إلى رئيس مجلس الإدارة لإعلامه و إطلاعه عليه أثناء جلسته المقبلة.

2/ العون المكلف بالعمليات المالية:

يوضع العون المكلف بالعمليات المالية تحت السلطة الإدارية للمدير العام، و يمارس وظائفه تحت مسؤوليته الخاصة، و تحت مراقبة مجلس الإدارة. و يحدد الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي صلاحياته، و هي تتمثل في ما يلي:[1]

- ✓ ينفذ إيرادات و نفقات الصندوق ضمن الشروط المحددة بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.
- ✓ يعتبر المؤهل الوحيد لإجراء أي تغيير في الأموال و القيم و يكون وحده المسؤول عن تحويلها و صحة الكتابات الحسابية.
- ✓ على العون أن يرفض تحت مسوؤليته الشخصية و النقدية أية نفقات تتعلق بما يلي :
  - قرار مجلس الإدارة الذي لم يعرض على الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي أو لم يفحصه في الآجال المحددة لهذه الغاية.
  - قرار مجلس الإدارة الذي سبق إلغاؤه من قبل الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.
  - أية عملية مخالفة للأحكام القانونية أو التنظيمية.
- ✓ إعداد الحواصل التي تعرض على مجلس الإدارة في أجل أقصاه أول أفريل.
- ✓ تفويض - تحت مسؤوليته - جزءا من صلاحياته إلى بعض أعوان الصندوق و يجوز لمجلس الإدارة أن يطلب من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي إجراء مراقبة مالية على الصندوق.

[1]- المواد 48-49-50-52-53 من المرسوم رقم **07/92**.

المطلب الثاني: التسيير المالي و المحاسبي لصناديق الضمان الاجتماعي الجزائري

I- ميزانيات هيئات الضمان الاجتماعي الجزائري و مدوناتها:

تعد هيئات الضمان الاجتماعي كل سنة نوعين من الميزانيات وهما: ميزانية التسيير و ميزانية الاستثمار بالإضافة إلى البيانات التقديرية للإيرادات و النفقات المخصصة لتسيير فروع الضمان الاجتماعي.[1]

1- ميزانية التسيير:

تعد الصناديق ميزانية التسيير لكل واحدة من التسييرات التالية:

- التسيير الإداري.
- تسيير المراقبة الطبية.
- تسيير العمل الصحي و الاجتماعي.

مدونة هذه الميزانيات هي الأكثر اتساعا لأنها تقدر النفقات المتعلقة بالتسيير، أي نفقات تسيير المصالح والتي هي نفقات دائمة ومستمرة.

الإيرادات: الاشتراكات التي خصصت لها وإيرادات أخرى.

النفقات: تقدم حسب نوع النفقات.

✓ **نفقات المستخدمين** :

- أجور المستخدمين: تقسم حسب أصناف المستخدمين: (المثبتين، و المؤقتين والطبيين والشبه الطبي).
- التعويضات: حسب نوع التعويضات (عن الخبرة، عن المردودية الجماعية والفردية..إلخ).
- الأعباء الاجتماعية والجبائية: (الضمان الاجتماعي، الدفع الجزافي، والخدمات الاجتماعية).

✓ **العتاد وسير المصالح :**

- العتاد والمنقولات وهي تقسم حسب طبيعة العمليات مثلا اقتناء قطع الغيار، عتاد الإعلام الآلي.
- لوازم مثل العتاد المكتبي ...
- تعويض التكاليف كتكاليف المهمات، النقل ...
- أعباء ملحقة أعباء الماء، الغاز، تكاليف البريد، الكراء، التأمينات...

[1]- المادة 59 من المرسوم **07/92**.

- التزود بالألبسة منها ألبسة العمال .
- مرآب السيارات.
- المصاريف القضائية.

✓ **أشغال الصيانة:** صيانة وإصلاح العقارات والتجهيزات.

- ميزانية الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية.
- ميزانية صندوق المساعدة و الإغاثة.

و مدونة هذه الميزانية تتمثل في:

الإيرادات: الاشتراكات التي تخصص لهذه الميزانيات.

النفقات: الاعتمادات التي قيدت إجمالية دون تجزئة حسب نوع النفقات .

2- ميزانية الاستثمار:

ميزانيات استثمار الأموال الخاصة ببرامج الاستثمار، برامج الإعانات أو المساهمات المالية. و تنقسم مدونة هذه الميزانية في ما يلي:

✓ مشاريع انجاز وهي تفصل حسب طبيعة الانجازات:

- مشاريع جارية الإنجاز.
- مشاريع جديدة.
- تهيئة.

✓ شراء عقارات مبنية أو غير مبنية.

✓ مشاريع التجهيز و هي تفصل حسب طبيعة التجهيزات: عتاد و منقولات، عتاد إعلام آلي، عتاد طبي و سيارات.

✓ مشاريع المساهمات المالية: والتي هي مشاريع استثمار.

و يجب أن توضح هذه البرامج التكلفة الإجمالية لكل برنامج (ترخيص البرامج)، و تقدر قيود الدفع في الميزانيات.

3- البيانات التقديرية للإيرادات و النفقات:

كما تعد الصناديق بيانات تقديرية تخص الإيرادات و النفقات المخصصة لتسيير فروع الضمان الاجتماعي بشكل مميز بكل واحدة من التسييرات التالية:

- تسيير التأمينات الاجتماعية (المرض، الأمومة، العجز و وفاة العمال الأجراء).
- تسيير التأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء.

- تسيير الآداءات العائلية.
- تسيير تقاعد العمال الأجراء **CNR.**
- تسيير تقاعد العمال غير الأجراء.
- تسيير التعويضات عن حوادث العمل و الأمراض المهنية.
- تسيير التوقفات عن العمل لأسباب طارئة و عرضية CACOBAPTH- CNAC.

و تتمثل مدونة البيان التقديري الخاص بالتأمينات الاجتماعية في:

الإيرادات: الاشتراكات التي خصصت لتغطية أداءات التأمينات الاجتماعية.

النفقات: الإعتمادات المتعلقة بـ:

- نفقات الأداءات: توزع حسب نوع الأداءات .
  - التأمين على المرض.
  - الأمومة.
  - العجز.
  - وفاة العمال.
- جزافي المستشفيات: مساهمة جزافية لتغطية تكاليف سير المؤسسات العمومية للصحة.

أما مدونة البيان التقديري الخاص بالتعويض عن العمل والأمراض المهنية فتقسم على النحو التالي:

الإيرادات: الاشتراكات المخصصة لتغطية هذه المخاطر.

النفقات : تتمثل في الآداءات حسب نوع التعويض.

- العجز المؤقت.
- العجز الدائم.
- امتيازات ذوي الحقوق.
- الزيادات الريعية.

إن الاعتمادات المفتوحة في هذه البيانات التقديرية لا تتكفل إلا بالنفقات المخصصة لتغطية الأداءات، أي لا يمكن لأي نفقة أخرى مهما كانت طبيعتها تقييدها.

II- إجراءات التحضير و المصادقة:

الميزانية هي توقع و إجازة للنفقات العامة و الإيرادات العامة عن مدة مقبلة غالبا ما تكون سنة .[1] وتحضير الميزانية يكون خلال السنة السابقة للسنة التي حضرت من أجلها (مثلا تحضير ميزانية 2010 يكون في 2009)، و يكون حسب الإجراءات التالية:

- تحضير الهيئة التنفيذية للصندوق: المديرية العامة و إدارتها.
- مصادقة هيئة المداولة: مجلس الإدارة.
- موافقة السلطة الوصية: وزارة العمل والتشغيل و الضمان الاجتماعي.

1- تحضير الميزانية:[2]

بالنسبة لميزانية التسيير، تقوم وزارة العمل و التشغيل و الضمان الاجتماعي في بداية السنة بتقديم التوجيهات اللازمة حول السياسة الاجتماعية التي أقرتها الحكومة، و يقوم المدير العام من جهته بإرسال مذكرة منهجية إلى مختلف هياكل الصندوق يحدد فيها العناصر التي تؤطر مشاريع ميزانيات السنة المقبلة بحيث:

- ✓ يأخذ توجيهات الوزارة الوصية.
- ✓ يقرر المعايير التي يجب احترامها عند تقييم الاحتياجات.

كما يقوم بالتذكير:

- ✓ بالصعوبات المالية التي يمكن أن تنجم عن نقص الموارد.
- ✓ بأوامر التقشف في التسيير و الصرامة و العقلانية في الاختيارات و الاستعمال.
- ✓ مكونات ملفات الميزانيات.

تقوم الوكالات و مراكز الدفع و كل المصالح في تحضير تقديرات الميزانيات، حيث تقيم كل واحدة منهم احتياجاتها الضرورية لسيرها الحسن، و التي يجب أن تكون محددة تبعا لمعايير و أهداف معينة.[*] و تقوم بإرسالها إلى المديرية العامة مع المستندات الإثباتية و تقرير ختامي يحتوي على:

- تقديم الهيكل.
- تحليل التقديرات مع شرح محتوى كل نفقة و طبيعة كل إيراد.
- قواعد الحساب.
- دوافع الطلب.

---

[1] - أ.د محمد الصغير البعلي- د.سيري أبو علاء – **المالية العامة** – دار العلوم للنشر و التوزيع- عنابة الجزائر – 2003 ص 87.

[2]- الطالب: النوري عبد الصمد – **التسيير المالي لصناديق الضمان الاجتماعي** –السنة الرابعة فرع: إدارة الصحة الدفعة 39، تحت إشراف الأستاذ: عكوش السعيد المدرسة الوطنية للإدارة 2006/2005، ص 24- 25- 26.

[*]- يمكن للوكالات بتقدير الإيرادات (الاشتراكات).

- طريقة التقييم.
- المقارنة مع السنوات المالية السابقة.

كما تقوم المديرية العامة بإتباع نفس الإجراءات المتبعة من قبل الوكالات الولائية في تحضير ميزانية المصالح المركزية للصندوق، ثم تقوم بدمج مشاريع ميزانياتها و ميزانيات الوكالات- بعد فحصها ومناقشتها معها- و تحملها في مستند الميزانية حسب طبيعة الإيرادات و النفقات، و الذي يعتبر ميزانيات الصندوق للسنة المقبلة.

تقوم المديرية بتجميع الإثباتات التي قدمتها هياكل الصندوق، و تحرر تقرير تقديمي لمشاريع ميزانيات الصندوق حسب نفس الطريقة التي قدمتها الوكالات. تعرض مشاريع الميزانية أمام مجلس الإدارة قبل 01 أكتوبر من السنة السابقة للسنة المالية المعنية[1]، مثلا: قبل 01 أكتوبر 2009 من أجل مشروع ميزانية 2010.

طريقة تقييم الإيرادات و النفقات:[2]

يمكن استعمال طريقتين:

- ✓ طريقة السنة ما قبل الأخيرة .
- ✓ الطريقة المباشرة .

- طريقة السنة ما قبل الأخيرة:

هذه الطريقة تعتمد على تقييم المداخيل والنفقات بناءا على تنفيذ ميزانيات السنوات السابقة، ويعتمد التقييم على العناصر المالية التالية: مبلغ الإيرادات والنفقات كل حسب طبيعتها تعد ويتم اقتراح الميزانيات خلال السنة المالية السابقة. مثلا تحضير مشاريع ميزانيات سنة 2009 يكون خلال 2008 . آخر نشاط مالي موقف مثلا هو 2007 أو 2006 إذا كانت نتائج 2007 غير معروفة في وقت أشغال التقييم، و آخر نشاط مالي موقف هو ما يسمى السنة ما قبل الأخيرة. تضاف إلى هذه المبالغ تعديلات التي تستخرج بواسطة المتوسط الحسابي لزيادات الإيرادات والنفقات خلال الخمس السنوات السابقة .

هذه الطريقة تفترض استقرارا في مصادر التمويل والاحتياجات وتستعمل خاصة بالنسبة للإيرادات بما أن نسب الاشتراكات ووعائها تتطور بشكل منتظم ودون مفاجآت. وتستعمل أيضا في حالة نقص أو غياب المعلومات أو المعايير أو العتاد التي تسمح بتقييم المداخيل والنفقات، مثلا في حالة: نفقات تولدت بسبب تغطية المخاطر (الأمراض، حوادث العمل، والأمراض المهنية). تحمل الإيرادات والنفقات المحصل عليها حسب طبيعتها في وثائق الميزانيات في شكل أقسام وحسابات.

---

[1]- المادة 42 من قانون **07/92**.

[2]- الطالب: النوري عبد الصمد – **التسيير المالي لصناديق الضمان الاجتماعي** – مرجع سبق ذكره، ص 27- 28.

- الطريقة المباشرة:

وهذه الطريقة تستلزم معرفة العناصر القاعدية التي تسمح بتسجيل التقديرات بأكثر دقة، هذه العناصر قد تحدد عن طريق القوانين والتنظيمات وحسابات المحاسبة الوطنية وإحصائيات الصندوق، هاذين المصدرين الأخيرين للمعلومات يظهران الاتجاهات المستقبلية (مثلا تطور الكتلة الأجرية، تطور التشغيل، النمو الاقتصادي، مستوى التغطية الصحية إلخ .....)

تكون مصادر المعلومات حول بعض النفقات داخلية داخل الصندوق (اتفاقية جماعية من أجل أعباء المستخدمين، القانون الداخلي، الهيكل التنظيمي ...)

ترتب الاعتمادات في ثلاثة أصناف:[1]

- الاعتمادات التقييمية: التي تتعلق بنفقات تنشؤها النصوص القانونية والتنظيمية، الاتفاقيات المصادق عليها مثلا (النفقات المتعلقة بالأداءات المنصوص عليها في قوانين سنة1983). نفقات هذا الصنف تصرف بصفة إجبارية حتى ولو خارج الفصول المخصصة لها.
- الاعتمادات التموينية: تتبع نفقات ناشئة عن تطبيق القوانين والتنظيمات وتسمى أيضا نفقات إجبارية مثلا الأجور والأعباء الاجتماعية. في حالة عدم كفاية الاعتمادات المخصصة لها قد تستفيد من اعتمادات تكميلية خلال السنة.
- الاعتمادات المحدودة :تتعلق بكل النفقات الأخرى حسب نوعها، هذه الاعتمادات لا يمكن أن تكون لها أغلفة تكميلية (حالة القوة القاهرة أو الفعل غير المتوقع) لا يمكن أن تنفذ هذه النفقات خارج الاعتمادات المخصصة لها.

أما فيما يتعلق بميزانية الاستثمار، فإن أي عملية استثمار تكون مشروع دراسة مسبقة، أي دراسة المنفعة العمومية للعملية و إمكانية القيام بها، و كذا دراسة البناء و الإنجاز. و هذا من شأنه تحديد مضمون المشروع من الناحية الكمية و القيمة المالية.

تؤخذ هذه المشاريع في بطاقة فنية تسمح بتحديد الكلفة الإجمالية للعملية، أو مبلغ الترخيص للبرامج.

أي أن ميزانية الاستثمار للصندوق هي مجموع التراخيص للمشاريع، و التي تكون مدة انجازها متعددة السنوات. و تقسم لحصص سنوية في شكل اعتمادات دفع، كل اعتماد يكون حسب حصص المشاريع التي ستنجز خلال السنة المالية المعنية.

[1]- محمد مسعي – **المحاسبة العمومية** – دار الهدى الجزائر ، الطبعة ثانية 2003 ص 74-75.

2- المصادقة و الموافقة: [1]

- مجلس الإدارة:

يقوم مجلس الإدارة بإجراء مداولاته و تسجيل قراراته في دفتر المداولات و إرفاقها بمستندات الميزانيات، و يمكن له أن يرفض كليا أو جزئيا الميزانيات المقترحة من طرف المدير العام أو طلب المعلومات الإضافية أو المستندات الاثباتية.

- السلطة الوصية:

تبلغ قرارات مجلس الإدارة الخاصة بالميزانيات إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي في ظرف 15 يوما من تاريخ انعقاد اجتماع المجلس، و لا تكون الميزانيات و البيانات التقديرية نافذة إلا بعد موافقة السلطة الوصية. حيث يلغي وزير العمل، التشغيل و الضمان الاجتماعي القرارات التي تخالف القانون أو التنظيم، أو التي قد تهدد التوازن المالي للصندوق، و ذلك في ظرف 30 يوما. يحق للوزير أن يقيد في الميزانية اعتمادا إلزاميا في حالة ما إذا أغفل مجلس الإدارة أو رفض تقييد اعتماد كافي لتغطية بعض المصاريف الإلزامية.

إن مصادقة مجلس الإدارة وموافقة الوصاية على الميزانيات يجعلها نافذة من طرف هيئات الصندوق (المدير العام، العون المكلف بالعمليات المالية ومجلس الإدارة) حيث يقوم المدير العام بتوزيع الاعتمادات على الوكالات حسب ما هو منصوص عليه في الميزانيات. إن ميزانيات الوكالات قابلة للتعديل في أي وقت من طرف المدير العام .

- الحالات الاستثنائية:

- إذا لم تتم المصادقة على الميزانيات قبل 01 /01 من السنة المعنية، يمكن للوصاية إعداد ميزانيات استنادا إلى ميزانيات السنة السابقة مع إدخال التعديلات الضرورية عند الاقتضاء.[2]

- إذا كانت الميزانيات غير معدة للتنفيذ عند بداية السنة التي تتعلق بها مع أنه صادق عليها مجلس الإدارة قانونا قبل 01/01 فإن الاعتمادات المقيدة في الميزانية الأخيرة يمكن أن يستمر تنفيذها إلى أن تدخل الميزانية الجديدة حيز التنفيذ، و ذلك مع مراعاة التعديلات التي يبررها تنفيذ الالتزامات المرخص بها أو المصاريف الإلزامية. لا يمكن أن تستعمل هذه الاعتمادات كل شهر إلا في حدود الجزء الثاني عشر من الاعتمادات السنوية، غير أنه فيما يتعلق بالاعتمادات المتنازع فيها يمكن للوزير المكلف بالضمان الاجتماعي أن يحدد نسبة شهرية دنيا.[3]

[1]- الطالب: النوري عبد الصمد – **التسيير المالي لصناديق الضمان الاجتماعي** – مرجع سبق ذكره. ص 32.

[2]- المادة 61 من قانون **07/92**.

[3]- نفس المادة السابقة.

- إذا كان الإلغاء المقرر من طرف الوصاية لا يشمل إلا الاعتمادات المقيدة في إحدى الميزانيات فإن استمرارية تنفيذ الميزانية السابقة لا يطبق إلا على الإعتمادات التي هي موضوع الإلغاء وذلك إلى أن تصبح مداولة جديدة لمجلس الإدارة تتعلق بها نافذة الإجراء.

المبحث الثالث: تنفيذ الميزانية (دراسة حالة CNAS وكالة تلمسان):

إن تنفيذ الميزانية يختلف من صندوق إلى أخر، و لهذا أخذنا ولاية تلمسان كمثال توضيحي، و سوف نقوم بالتعريف بالوكالة و هيكلها التنظيمي، و تنفيذ الميزانية على مستواها.

المطلب الأول: تقديم عام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (وكالة تلمسان)

I-التعريف بالوكالة:

نصَّت المادة الخامسة من المرسوم رقم 07/92 على توفر الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية على "وكالات محلية أو جهوية يحدد عددها أو اختصاصها الإقليمي بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ".

هذه الوكالات سميت بالوكالات الولائية بموجب القرار الوزاري المؤرخ في1998/03/11 المتضمن التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS) في فصله الثالث.

ولقد صنّفها في مادته 17 إلى ثلاثة أصناف حسب عدد المؤمنين الاجتماعين الذين تسيرهم :

- ✓ الصنف الأول: وكالات تسير 200.000 مؤمن اجتماعي على الأقل.
- ✓ الصنف الثاني: وكالات تسير أقل من 200.000 مؤمن اجتماعي أو على الأقل 100.000 مؤمن اجتماعي.
- ✓ الصنف الثالث: وكالات تسير أقل من 100.000 مؤمن اجتماعي.

ولقد جاءت وكالة تلمسان في الصنف الأول نظرا للعدد الكبير للمؤمنين الاجتماعين الذين تسيرهم أكثر من 286.000 مؤمن اجتماعي[1].

و من أجل القيام بمهامها تتوفر وكالة تلمسان على:[2]

- 30 مركز دفع موزعين على كامل الولاية.
- مخبر تحاليل طبية.
- مركز أشعة بمغنية.

[1]- بالنسبة لسنة 2009.

[2]- معلومات مقدمة من قبل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة تلمسان.

مراكز الدفع المتواجدة على مستوى تلمسان: (الشكل رقم 08)

تلمسان 11301	مغنية 01 11302	الغزوات 11303	الرمشي 11304	أولاد ميمون 11305	ندرومة 11306
سبدو 11307	شتوان 11308	صبرة 11309	العابد 11310	الحنايا 11311	محمد الخامس 11312
سيدي بوجنان 11313	مغنية2 11314	بني سكران 11315	باب العسة 11316	مرسى بن مهيدي 11317	
Antenne willaya 11318	D.G.S.N 11319	تونان 11320	بودغن 11321	بني بوسعيد 11322	
باستور 11323	منصورة 11324	بني سنوس 11325	العريشة 11326	الغور 11327	عجاجة 11328
فلاوسن 11329	أبو تشفين 11330				

II- الهيكل التنظيمي:[1]

المدير:

يعتبر العنصر الرئيسي في المؤسسة حيث يقوم بأعمال التسيير و المتابعة بصفة عامة و اتخاذ القرارات اللازمة من موافقة أو رفض لأي تصرف، فكل وثيقة إدارية لا تصبح سارية المفعول إلا بإمضاء المدير أو ختمه، و من أهم مهامه:

- التنسيق بين أعمال المؤسسة المختلفة.
- دراسة أنسب الطرق و الوسائل الممكنة للوصول إلى النتائج المرضية.
- تمثيل المؤسسة في مختلف الندوات والمناسبات.

[1] - نفس المرجع السابق.

خلية الإحصائيات و الأرشيف:

هذه المصلحة على اتصال مباشر بالمدير، و من المهام التي تقوم بها ما يلي:

- جمع تقارير فروع هيئة الضمان لدراستها.
- القيام بالعمليات الحسابية لكل شهر و احتساب مجموع الشهور في آخر السنة.
- وضع جداول إحصائية للمهام التي تقوم بها كل المصالح.
- كما أنها تقوم بالإشراف التام على أرشيف وكالة الضمان الاجتماعي و المحافظة عليه.

1- مديرية التعويضات:

تعتبر أكثر و أهم المصالح ارتباطا بالمؤمنين الاجتماعيين على اختلاف أنواعهم، سواء تعلق الأمر بمؤمن عادي أو معاق أو طالب أو مجاهد.

و هي التي تشرف على القيام بتعويض المخاطر المختلفة سواء منها المتعلقة بالمرض أو الأمومة أو العجز أو الوفاة، و تهدف إلى تسهيل عملية حصول المؤمنين على حقوقهم المستحقة لدى صندوق الضمان الاجتماعي و تنقسم إلى عدة مصالح و هي:

1-1 مصلحة حوادث العمل:

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

1-2 مصلحة التأمينات الاجتماعية:

تتمثل في الأمراض المهنية تهتم بتعويض المؤمن عن المخاطر و الحوادث التي تصيبه، و تنقسم إلى:

1-2-1 تأمين على المرض:

- ✓ التكفل بمصاريف العناية الطبية و الوقاية الصحية.
- ✓ منح تعويضية يومية للعامل المريض و المنقطع عن العمل.

1-2-2 تأمين الأمومة:

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

3-2-1 تأمين العجز:

العاجز هو من كانت نسبة عجزه عن العمل تجاوزت 50% أي أن قدرته على العمل انخفضت إلى النصف، و للعجز ثلاث فئات:

- ✓ الفئة الأولى: هي الفئة التي يمكنها ممارسة العمل بشكل جزئي.
- ✓ الفئة الثانية: هذه الفئة يتعذر عليها القيام بأي نشاط.
- ✓ الفئة الثالثة: هذه الفئة يتعذر عليها القيام بأي نشاط مهني، بل يحتاج لمساعدة غيره للقيام بشؤون الحياة اليومية.

4-2-1 تأمين الوفاة:

هذه المنحة تترتب عن وفاة عامل أجير يتقاضى أجرة شهرية و تمنح لذوي الحقوق. يحدد مبلغ منحة الوفاة بـ 12 مرة الأجر الشهري للعامل المتوفي.

3-1 مصلحة المنح العائلية:

تعتني هذه المصلحة بالمنح العائلية التي هي عبارة عن مبالغ مالية محددة تعطي لكل مؤمن متزوج وله أطفال، وهذه المنح تخصص للأطفال ما دون سن 17 سنة و المتمدرسون حتى 21 سنة.

4-1 مصلحة الاتفاقيات:

تعمل هذه المصلحة على عقد اتفاقيات لمؤسسة الضمان الاجتماعي مع العيادات المعتمدة و الصيدليات و كذلك مع بعض الأطباء المختصين من أجل توفير فرص العلاج و مستلزماته للمؤمنين اجتماعيا، ومن بين الخدمات الناجمة عن هذا الاتفاق:

- ✓ الإشراف على التداوي بالمياه المعدنية في الخدمات الخاصة لهذا العلاج.
- ✓ توفير الأجهزة المختلفة للمعاقين حركيا كالكراسي المتحركة.
- ✓ توفير الأدوية الصحية.

5-1 مصلحة الوقاية:

تخدم مصلحة الوقاية صيانة حقوق المؤمنين و ذلك بالحفاظ على الملفات الخاصة بهم و تحقيق خدمات لصالحهم.

6-1 مصلحة الريوع:

تخدم هذه المصلحة أصحاب المنح المتعلقة بحوادث العمل.

2-مديرية المراقبة الطبية:

إن مصلحة المراقبة الطبية تعتبر استشارية فيما يخص:

- ✓ الوصفات الطبية.
- ✓ التوقف عن العمل.
- ✓ إجراء الفحص الطبي من أجل الموافقة عليها أو تقليصها لمدة أو رفضها.
- ✓ تحديد إمكانية رجوع المرضى إلى عملهم أو تحديد فترة العطلة.
- ✓ تحديد نسبة العجز المؤقت و الدائم الناتج عن حوادث العمل.
- ✓ إجراء الفحوصات الطبية بصفة دورية على المرضى و ضحايا حوادث العمل.
- ✓ تحديد صنف العجز عن المرضى.

3- مديرية التحصيل و المالية:

تقوم هذه المديرية بعملية تحصيل أموال اشتراكات الضمان الاجتماعي و مراقبة احترام المستخدمين للقوانين السارية المفعول تنقسم إلى:

3-1 مصلحة مراقبة المستخدمين:

تعتبر مصلحة المراقبة ذات قيمة و أهمية كبيرة ينبثق ذلك من خلال النشاطات التي تقوم بها إذ أنها تسهر على تطبيق القوانين المتعلقة بالمستخدمين، و تسعى للقضاء على ظاهرة التحايل و الغش على القوانين و ضرب حقوق العمال المتبعة من طرف المستخدمين.

3-2 مصلحة التحصيل: وتنقسم إلى مصلحتين:

3-2-1 مصلحة الاشتراكات:

يتكون أساس اشتراكات الضمان الاجتماعي من عناصر المرتب أو الدخل حيث:

- ✓ يوزع مبلغ اشتراكات الضمان الاجتماعي على شكل أقساط يتحملها كل من العامل و رب العمل و خزينة الخدمات الاجتماعية.
- ✓ توجه هذه الأقساط إلى تمويل الأداءات للتقاعد، التأمينات الاجتماعية، حوادث العمل و البطالة.

يجوز للعامل أن يعترض على هذا الاقتطاع.

3-2-2 مصلحة انتساب أرباب العمل:

تقوم هذه المصلحة باستقبال المواطنين الذين يريدون تسجيل أنفسهم من أجل التأمين من المخاطر التي يتعرضون إليها مثل: المرض، حوادث العمل و العجز...إلخ.

و على هيئة الضمان منحهم بطاقة التسجيل عليها :

- رقم التأمين.
- اسم و لقب المؤمن الاجتماعي.
- تاريخ الازدياد.
- رمز الولاية وهذا بعد تقديم ملف الطلب المتكون من:
  - شهادة الحالة العائلية.
  - ملأ الاستشارة من طرف المؤمن مع الإمضاء و الختم.

3-3 قسم المحاسبة والمالية:و ينقسم

1-3-3 مصلحة الأمر بالدفع:تعتبر ذات أهمية كبيرة باعتبارها تقوم بالأتي:

- ✓ تسوية جميع النفقات و التعويضات و التسيير و الاستثمار.
- ✓ تسوية نفقات التعويضات العائلية أو الاجتماعية بواسطة الحوالة أو الدفع بالبريد.
- ✓ تزويد مختلف المراكز و فروع الصندوق بما يحتاجونه من مال.
- ✓ متابعة عملية السحب و الدفع للحساب البريدي الجاري.

2-3-3 مصلحة المحاسبة:تقتصر مهامها على ما يلي:

- ✓ مسك حسابات المقر المركزي.
- ✓ تحضر حسابات الوكالة مع الفروع.
- ✓ تسهر على حسن تنفيذ العمليات المالية.
- ✓ تتولى التنسيق المالي.

4-3 مصلحة المنازعات:

تعتبر العمود الفقري لوكالة الضمان الاجتماعي حيث أنها تقوم أساسا بالتعامل مع المستخدمين الذين يملكون محلات وعقارات، و يشغلون أعمال مثل مقهى، صناعة أجهزة ...إلخ. و كذا المؤسسات الخاصة كمقاولة البناء، مؤسسة توزيع مواد البناء، و تنقسم بدورها إلى قسمين:

- ✓ منازعات عامة.
- ✓ منازعات طبية.

4- مديرية الإدارة العامة:

هي المسؤولة على قيادة و توجيه و تسيير إدارة العمليات المختلفة بالمؤسسة قصد الوصول إلى الأهداف المنشودة، و تسعى إلى تلبية جميع الطلبات عن طريق تدخلات مختلفة و متنوعة، و على إيجاد الحلول المناسبة للمشاكل المطروحة، و تنقسم الإدارة العامة على مستوى الصندوق إلى:

4-1 مصلحة الموارد البشرية (الموظفين):

لديها عدة مهام و مصالح أساسية تتمثل في الإشراف على ما يلي:

- ✓ الحياة المهنية للموظف.
- ✓ تكوين ملفات الموظفين سواء كانوا دائمين أو مؤقتين.
- ✓ إجراء التكوين للعمال.
- ✓ المتابعة و الإشراف على اللجان سواء تعلق الأمر بالمتساوية الأعضاء أو الطاعة التأديبية.

كما أن لهذه المصلحة الصلاحيات التامة لاتخاذ جميع القرارات الخاصة بالموظفين و منها:

- ✓ التحقق من شهادات العمل المقدمة.
- ✓ إخراج شهادات التنصيب.
- ✓ حساب سنوات الأقدمية - الخبرة المهنية -.
- ✓ الخطوط المعتمدة في الترقية ، سلوك الفرد أو غيره.
- ✓ الغيابات و العقوبات.

4-2 مصلحة الوسائل العامة:

تسعى لتوفير كل المتطلبات و حاجيات المصالح، تنقسم إلى ثلاث أقسام:

1. فوج تقني: البناء، تصليح الكهرباء، النظافة.
2. حراسة.
3. سائقون.

4-3 مصلحة الأجور:

هذه المصلحة تهتم بأجور العمال، مهمتها تحضير العمليات المرتبطة بأجور موظفي المؤسسة بناءا على تقارير و ملاحظات الموظفين و يعبر عن الأجر بمبالغ مالية.

5- مديرية النشاط الاجتماعي:

تهتم هذه المديرية بخصائص و مهام المركز الصحي و الاجتماعي التابع لوكالة الضمان الاجتماعي، من تقديم خدمات للمواطنين المنخرطين في هيئة الضمان الاجتماعي بإجراء الفحوص الطبية و توفير الأدوية.

و تتفرع إلى ثلاث فروع:

1. الفحص بالأشعة.
2. الفحص بالتحاليل.
3. جراحة الأسنان.

5- خلية بطاقة الشفاء:

وهي خلية تتكلف بجمع الملف الخاص ببطاقة الشفاء و ترتيبه باستعمال تقنية حديثة جديدة و هي المعلومات الظاهرة و الخفية أي المخزنة في بطاقة الشفاء.

الشكل رقم 09

المطلب الثاني: تنفيذ ميزانية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية (وكالة تلمسان):

إن مهمة تنفيذ الميزانية السنوية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية تتولاها مجموعة من المصالح ذات العمل المحاسبي وهي: مصلحة الأمر بالدفع ومصلحة الحوالات ومصلحة المراقبة ومصلحة ضبط الحسابات ومصلحة الميزانية، وإن معرفة سير هذه المصالح هو معرفة لكيفية تسيير اعتمادات الميزانية خلال السنة المالية.

I- مصلحة الأمر بالدفع [1]

تتولى هذه المصلحة دفع الاداءات و تحصيل الاشتراكات، و تسيير مختلف الفواتير، كما تقوم بإمداد مراكز الدفع بالأموال اللازمة لسيرها و بمختلف العمليات الأخرى.

وللقيام بهذه المهام فإن مصلحة الأمر بالدفع توزعها على ثلاث أقسام وهي قسم الأداءات وقسم الاشتراكات وقسم تسيير الوكالة.

1- قسم الأداءات :

إن تقديم الأداءات يكون لصالح الصيدليات المتعاقدة مع وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وللمؤمنين الاجتماعيين. ويقوم هذا القسم بما يلي:

1- مراقبة كل من:

- الفواتير للصيدليات
- أوامر الدفع للصيدليات والمؤمنين الاجتماعيين. **(الملحق 08)**
- قائمة تخليص فواتير الصيدليات.
- خلاصات الحساب (تخليص الصيدليات) للمؤمنين الاجتماعيين والصيدليات .**(الملحق 09)**

2- تحضير الصكوك اللازمة.

3- إرسال الوثائق إلى مصلحة المحاسبة من أجل العمل المحاسبي.

للإشارة فإن مصلحة الأمر بالدفع تتولى دفع الأداءات عن طريق الخزينة والبنوك، أما دفعها عن طريق الحساب البريدي الجاري فتتولاه مصلحة الحوالات، والتي توجد فقط على مستوى الوكالة، وسوف نتعرض إليها في المطلب المقبل.

[1]- معلومات مقدمة من قبلCNAS وكالة تلمسان.

2- قسم الاشتراكات:

إن مهمة تحصيل الاشتراكات تتولاها المديرية الفرعية للتحصيل ومن ثم تتولى المديرية الفرعية للمالية القيام بالعمل المحاسبي. و إن تحصيل الاشتراكات يكون إما عن طريق الحسابات البنكية أو الخزينة العمومية أو الحساب البريدي الجاري.

بالنسبة للحسابات البنكية فإن حساب بنكي فقط مؤهل ليحتوي مبالغ الاشتراكات وهو حساب القرض الشعبي الجزائري وحساب الخزينة العمومية وهذا للتحكم الجيد في تحصيل الاشتراكات . ويكون العمل على مستوى قسم الاشتراكات كما يلي:

- يستقبل ويراقب الصكوك التي تحتوي الاشتراكات مع جدول استقبال الصكوك.
- إعداد أمر بالإيراد **(الملحق 10)** وبيان الرصيد**(الملحق 11)**.
- إعداد بطاقة محاسبية تحتوي الرصيد الجديد بعد عملية تحصيل الاشتراكات.
- يرسل الأمر بالإيراد وبيان الرصيد إلى مصلحة المحاسبة من أجل القيام بالكتابة المحاسبية.

أما بالنسبة لتحصيل الاشتراكات عن طريق الحسابات البريدية الجارية فإن قسم الاشتراكات يقوم بمايلي:

- استقبال ومراقبة خلاصات الحساب وأوامر التحويل من طرف مركز البريد المعني. **(الملحق 12).**
- إعداد الأمر بالإيراد وبيان الرصيد ويرسلان إلى مصلحة المراقبة من أجل المحاسبة.

3- قسم تسيير الوكالة:

وتتمثل مهام هذا القسم فيما يلي:

- معالجة الفواتير المستحقة في التموين واقتناء العتاد والأشغال.
- تغذية حسابات مراكز الدفع.
- عمليات أخرى.

3-1- معالجة الفواتير: يقوم الآمر بالدفع بإعداد:

- طلبية تتضمن قسم خاص بطلبية المدير الفرعي المعني بالفاتورة، وقسم الالتزام أي التزام المدير الفرعي للمالية بالتسديد عن طريق قسم الميزانية.
- يقوم الآمر بالدفع بإعداد رسالة طلب الدفع.

ترسل إلى مصلحة الميزانية من أجل وضع القيد المحاسبي للعملية المالية و التي هي ضرورية في إعداد الأمر بالدفع. ويقوم الممون بإعداد فاتورة تتضمن العتاد الذي باعه للوكالة. يقوم العون المكلف بتسيير المخزون بإعداد سند استقبال يثبت دخول هذا العتاد إلى المخزن .

هذه الوثائق ترسل إلى مصلحة الأمر بالدفع من أجل مراقبة صحة المعلومات التي تحتويها، ثم ترسل إلى مصلحة المراقبة من أجل التأشير على القيد المحاسبي، ثم تعود هذه الوثائق إلى مصلحة الأمر بالدفع من أجل إعداد:

- الأمر بالدفع.
- الصك الخاص بالعملية الذي يجب أن يمضيه المدير الفرعي المكلف بالعمليات المالية ومدير الوكالة.
- بيان الرصيد.

ثم ترسل النسخ الأصلية لهذه الوثائق(الأمر بالدفع، الفاتورة، الطلبية، سند الاستقبال، بيان الرصيد) إلى مصلحة المراقبة(المحاسبة) من أجل القيام بالكتابة المحاسبية.

نفس العملية تكون في معالجة الفواتير الخاصة باقتناء العتاد وأشغال البناء مع مراعاة بعض العمليات الأخرى التي تتطلبها الصفقات العمومية والمنصوص عليها في قانون الصفقات العمومية رقم250/02.

3-2- تغذية حسابات مراكز الدفع.

إن عملية دفع الأداءات التي تقوم بها مراكز الدفع لصالح المؤمنين الاجتماعيين والصيدليات المتعاقدة، تؤدي في كل مرة إلى نقص رصيد هذه المراكز، مما يتطلب إعادة تغذيته بمبالغ مالية تطلبها من الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وتكون العملية كما يلي:

- يقوم محاسب مركز الدفع بإرسال طلب تغذية الحساب إلى مصلحة المراقبة(المحاسبة) من أجل التأشير عليه وتحقيق الرصيد عن طريق بيان رصيد مركز الدفع.
- ومن ثم يرسل إلى مصلحة الأمر بالدفع من أجل إعداد أمر الدفع وصك مالي لتغذية هذا الحساب.

3-3- العمليات الأخرى:

إضافة إلى معالجة الفواتير وتغذية حسابات مراكز الدفع فإن قسم التسيير يقوم بالتسيير المالي للمخبر، صيدليات الوكالة، مركز الدفع المقر، اللجان المختلفة...

II- مصلحة الحوالات و مصلحة المراقبة[1]

1- مصلحة الحوالات:

تقوم مصلحة الحوالات بالمراقبة الأولية للوثائق المحاسبية مباشرة بعد وصولها من مراكز الدفع وتقوم بعملية المراقبة للأداءات التي تدفع عن طريق الحساب البريدي الجاري والحوالات، أما الاداءات التي تدفع عن طريق الخزينة والبنوك فتقوم بمراقبتها مصلحة الأمر بالدفع على مستوى كل مركز دفع مباشرة. نفس العمل فيما يخص الإيرادات تقوم به مصلحة الأمر بالدفع على مستوى مركز الدفع المقر.

أي أن مصلحة الحوالات تتكفل فقط بالأداءات التي تدفع عن طريق الحساب البريدي الجاري دون الإيرادات. وتتمثل مهام مصلحة الحوالات فيما يلي:

1- مراقبة الوثائق التالية:

- كشوف حساب التعويضات من حيث نوع الأخطار المؤمنة، الإمضاء، نوع التعاضدية إن وجدت.
- بطاقات الحوالات **(الملحق 13).**
- أوامر التحويل.
- الجدول الوصفي لمجموع التحويلات.

2- ثم تعد الصكوك التي تحتوي مبالغ التعويضات.

3- ثم ترسل إلى مركز الصكوك البريدية :

- الصكوك التي تحتوي مبالغ التعويضات.
- بطاقات الحوالات.
- أوامر التحويل.
- نسخة من الجدول الوصفي لمجموع التحويلات (bordereau) إذا تعلق الأمر بحساب بريد جاري ونسختين إذا تعلق الأمر بالتخليص عن طريق الحوالة.

4- يقوم مركز الصكوك البريدية بإرسال جدول خلاصات الحساب يتضمن الرصيد الجديد والعمليات التي مست الرصيد السابق.

[1]- معلومات مقدمة من طرف رئيس مصلحة الحولات بوكالة تلمسان.

5- تعد مصلحة الحوالات:

- أمر بالدفع .
- أمر بالإيراد.
- بيان الرصيد.

6- ترسل إلى مصلحة المحاسبة من أجل العمل المحاسبي (يعني مراقبة الحسابات وملئ الكشف المحاسبي والدفاتر المحاسبية) ما يلي:

- كشف حساب التعويضات.
- الأمر بالدفع.
- بيان الرصيد.
- نسخة من الجداول الوصفية للتحويلات والجداول الوصفية للحوالات.

2- مصلحة المراقبة (المحاسبة):

يبدأ العمل المحاسبي في مركز الدفع مباشرة بعد تقديم التعويضات للمؤمنين المستفيدين و هذا كمايلي:

1- يقوم المحاسب في مركز الدفع بمراقبة كل من:

- **كشف حساب التعويضات:** يكون لكل عملية تقديم تعويضات و يحتوي:اسم المؤمن الاجتماعي، مبلغ التعويض، نوع التعويض و الإمضاءات.
- **الأمر بالدفع:** يكون لمجموعة من كشوف حساب التعويضات (عدد من العمليات) و يحتوي أنواع التعويضات و مبالغها و المبلغ الإجمالي الذي يحتويه الجدول الوصفي للتعويضات.
- **الأمر بالدفع الإجمالي:** و يحتوي مبالغ الأوامر بالدفع.
- **الجدول الوصفي للتعويضات:** و يحتوي أسماء المؤمنين الاجتماعيين، أو مراسلي المؤسسات و الإدارة، و مبالغ التعويضات و عدد العمليات (عدد كشوف حسابي التعويضات).
- **بيان الرصيد:** يحدد رصيد مركز الدفع و هذا بالعملية التالية:

  الرصيد الجديد = الرصيد السابق + الإيرادات – التعويضات + تغذية الحساب.

2- تبعث هذه الوثائق المحاسبية إلى مصلحة المراقبة لمراقبتها و لإعداد كشف محاسبي **(الملحق 14)**، وهو كشف يقوم كل عون بإعداده يوميا لكل حساب بنكي أو بريدي أو الخزينة العمومية.

- **الكشف المحاسبي للإيرادات:** تقيد الإيرادات في حساب القرض الشعبي الجزائري و في الخزينة العمومية، و تسجل في الكشف المحاسبي بتقنية القيد المزدوج مع تسمية نوع

الإيرادات و رموزها و أرقام الوثائق الخاصة بالإيرادات، و في الأخير يحسب مبلغ الإيرادات اليومي.

- **الكشف المحاسبي للنفقات:** تجمع النفقات يوميا في الكشف المحاسبي مع تسمية أنواعها ورموزها و أرقام وثائقها، ثم تخصم من حساب الإيرادات في الخزينة العمومية أو حساب القرض الشعبي الجزائري. و تسجل مبالغ كل كشف محاسبي يومي بالتفصيل و كذا النفقات والإيرادات اليومية في دفتر محاسبي يسمى " الدفتر المحاسبي المساعد "، على أن تجمع النفقات و الإيرادات شهريا.

في حالة حدوث أخطاء في الحسابات مثل تسجيل مبلغ معين في قيد غير مناسب، فانه يتم القيام بعملية التعديل، هذه العملية قد تكون على مستوى مصلحة المراقبة أو مصلحة ضبط الحسابات. و تحتاج عملية التعديل إلى ما يسمى بـ " avis comptable de redressement " يمضى من طرف رئيس المصلحة.

III- مصلحة ضبط الحسابات و مصلحة الميزانية[1]

1- مصلحة ضبط الحسابات:

تسمح لنا عملية ضبط الحسابات بمقارنة العمليات الموجودة في دفاتر الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية و العمليات المحاسبية التي تقوم بها الهيئات المالية (البنوك، البريد، الخزينة العمومية).

و تتم عملية ضبط الحسابات باستعمال الوثائق التالية:

1- كشف الحساب البنكي: وهو وثيقة تتضمن جميع العمليات التي مست الحساب البنكي للزبون سواء عمليات السحب أو الدفع، و تقوم بإرسالها الهيئة المالية إلى الصندوق.

2- كشف الحساب الخاص بالصندوق: وهو وثيقة تتضمن بالتفصيل جميع الصكوك التي أرسلها الصندوق إلى الهيئات المالية.

يسمح هذين الكشفين بالمقارنة بين الصكوك التي أرسلها الصندوق و الموجودة في كشف الحساب الخاص بالصندوق مع الصكوك المسجلة في كشف الحساب البنكي، و هذا من أجل تحديد الرصيد السابق و الرصيد الجديد.

3- ضبط الحسابات: (الملحق 15) يتم في هذه الوثيقة المقارنة بين الوثيقتين السابقتين وفق الخطوات التالية:

- القيام بمتابعة النفقات التي تضمنتها الصكوك المرسلة من حيث تنفيذها أو عدمه من قبل الهيئات المالية، أي هل تم استلامها من طرف المؤمنين الاجتماعيين أو مازالت لم تستلم.

[1]- معلومات مقدمة من قبل رئيس مصلحة الميزانية بوكالة تلمسان.

- القيام بمتابعة الإيرادات من خلال الصكوك المستقبلة من حيث تنفيذها أو عدمه، أي هل تم تسجيلها في رصيد الصندوق البنكي أو في الخزينة أو في البريد الجاري.

و للقيام بضبط الحسابات يجب القيام بما يلي:

- يجب مقارنة البيانات الموجودة في الكشف الشهري الخاص بالصندوق مع كشف الحسابات البنكي لنفس الشهر.
- تأشير المبالغ المسحوبة من حساب الصندوق البنكي و كذا المبالغ التي تحولت إلى رصيد الصندوق و مقارنتها بالمبالغ الموجودة في كشف حسابات الصندوق.
- ثم يتم نقل المبالغ المسحوبة من حساب الصندوق و كذا المبالغ غير المحولة في حساب الصندوق إلى وثيقة ضبط الحسابات من أجل التوفيق بين الرصيد البنكي الذي يوجد في كشف الحساب الخاص بالصندوق. وهنا يتم اكتشاف الأخطاء المحاسبية ومن ثم يتم تصحيحها.

2- مصلحة الميزانية:

تتمثل مهام مصلحة الميزانية فيما يلي:

- **إعداد الوضعية المالية:** تتم معالجة الإيرادات و النفقات حسب الأقسام، حيث تتمثل الإيرادات في حصة الصندوق و إيرادات أخرى، أما النفقات فهي نفقات التعويضات، التسيير، الاستثمارات ونفقات أخرى.

- **إعداد حالة الخزينة:** وهنا يتم معالجة الإيرادات و النفقات حسب كل حساب و حسب الأقسام، و تتم عن طريق أخذ الأرصدة السابقة في حسابات الهيئات المالية، و أخذ العمليات التي تمس هذه الحسابات (سحب و تحويل)، و نجد في الأخير أن مجاميع الأرصدة حسب الحسابات و حسب الأقسام هي نفسها.

بالنسبة للحسابات:الرصيد الجديد = الرصيد السابق – السحب + الدفع.

بالنسبة للأقسام: الرصيد الجديد = الرصيد السابق – النفقات + الإيرادات.

و بعد إعداد حالة الخزينة فإنها ترسل شهريا إلى مديرية العمليات المالية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

3- متابعة الفواتير و تأشيرها: أي الالتزام بالدفع لمختلف الفواتير لنفقات الوكالة إضافة إلى وضع القيد المحاسبي الذي تسجل فيه العمليات، و هذا لأنها مهمة في إعداد الأمر بالدفع.

المطلب الثالث: دراسة تطور إيرادات و نفقات الشبكة للفترة 2009/2005

في البداية نرى أنه من الضروري أن نؤكد مجددا إلى أن المعلومات المتعلقة بهذا المجال (إيرادات ونفقات) هي معلومات سرية و غير قابلة للنشر، وهذا ما جعل دراسة هذه المعطيات محدودا نوعا ما والأرقام بصفة تقريبية.

و سوف نتطرق في هذا المبحث إلى دراسة إيرادات و نفقات الصندوق للفترة 2009/2005 .

I- إيرادات الشبكة و تطورها:

إن الأساس أو القاعدة المستعملة لحساب الاشتراك هو الأجور، حيث تطبق نسبة 35%. و حتى لا يتعرض المكلف لأي غرامات مالية عليه أن يتوجه إلى هيئة الضمان الاجتماعي في إقليم ممارسته للنشاط بالتصريح بنشاطه في أجل 10 أيام الموالية لشروعه في الممارسة، وهو ما يسمح للمكلف من تجنب غرامات التأخير.

و في نفس السياق نشير إلى أنه هناك أجال للدفع، و تجاوز هذه الآجال يعتبر تأخير الدفع و هو ما يعرض المكلف إلى زيادات التأخير (majoration de retard).و فيما يلي عرض إيرادات المؤسسة للفترة 2009/2005 :

مداخيل الشبكة و نسبة التطور (الشكل رقم 10) **الوحدة: مليار سنتيم**

	2005	2006	2007	2008	2009
670					
680	+ %1.49				
740	+ %10.45	+ %8.82			
876	+ %30.75	+ %28.82	+ %18.38		
880	+ %31.34	+ %29.41	+ %18.92	+ %0.46	

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على الأرقام المقدمة من قبل الصندوق.

إن أولى الملاحظات التي يمكن تقديمها من خلال إطلاعنا على هذه الحصيلة و النتائج، هو وجود نوع من التوازن على العموم فيما يخص مداخيل الشبكة . إذ أنه و باعتبار سنة الأساس هي سنة 2005، يظهر أن السنتين اللتين تلتا هذه الأخيرة (2007/2006) حقق فيها الصندوق زيادة قدرت بـ 1.49% ثم 10.45 % ، و يرجع السبب في ذلك زيادة مناصب الشغل الناتجة عن تطبيق البرنامج الرئاسي المتضمن إنشاء مليوني منصب شغل ما بين 2009/2005 منها مليون منصب شغل دائم.

و تجدر الإشارة إلى أنه تم إلى غاية 2007 إنشاء 1.220.000 منصب شغل منها 756.000 منصب شغل دائم أي 62 % من المناصب المستحدثة ، بمعدل حوالي 400.000 منصب عمل سنويا[1]، وباعتبار ولاية تلمسان من الولايات الكبرى بالجزائر فقد حظيت بنسبة معتبرة من هذه المناصب. كما أنه تم تحقيق تراجع كبير في نسبة البطالة، حيث انتقلت من 29.31% إلى 12.31% في الفترة 2006/1999 ثم إلى 11.8% سنة 2007 على المستوى الوطني.

و في هذا النطاق قام الصندوق الوطني للتأمين على البطالة لوكالة تلمسان بفتح 438 مؤسسة صغيرة جديدة سنة 2007 بفضل جهود الشباب البطال و بمساهمة البنوك في مسعى التقليص من البطالة، حيث أن جل المشاريع تتعلق بمجال النقل، الخدمات. و يعود السبب في ذلك إلى عدم فرض المجالين تأهيلا خاصا كما هو الشأن بالنسبة للمشاريع الصناعية و الحرفية الأخرى. [2]

و في سنة 2008 سجل الصندوق أعلى مداخيل له مقارنة مع سنة 2005 حيث ارتفعت النسبة إلى 30.75% و 28.82% سنة 2006 و نسبة تفوق 18.38% بالنسبة لسنة 2007، و لعل أهم أسباب هذه الزيادة هو الزيادات المعتبرة في مرتبات الموظفين في الوظيف العمومي بموجب الشبكة الجديدة للأجور التي طبقت ابتداءا من أفريل و التي كان لها أثر رجعي من جانفي 2008. كما أن الاتفاقات التي أبرمت في القطاع الاقتصادي العمومي، و التي بلغت 111 اتفاقا و اتفاقية جماعية قطاعية خلال 2007/2000 أدت إلى رفع الأجور بمعدل يصل إلى 22.11% - إلى جانب الاتفاق الذي وقع بين الاتحاد العام للعمال الجزائريين و أرباب العمل الخواص ، حيث تم بموجبه زيادة الأجر القاعدي بنسبة تتراوح بين 10 و 20%.

[1]- كلمة السيد الطيب لوح، وزير العمل، التشغيل و الضمان الاجتماعي في افتتاح أشغال المؤتمر الحادي عشر للاتحاد العام للعمال الجزائريين، ص 07.

[2] - http://www.al-fadjr.com/ar/realite/110235.rss?print

و لقد ساهم الصندوق الوطني للتأمين على البطالة وكالة تلمسان في استحداث 151 مشروع اقتصادي و اجتماعي لفائدة الأشخاص البطالين في شتى المجالات الاقتصادية و الاجتماعية، و ذلك في سنة 2008، و لقد ساعدت هذه المشاريع على فتح 377 منصب شغل مباشر و دائم.[1]

أما فيما يتعلق بسنة 2009 فلقد شهدت هذه السنة زيادة تقدر بـ 31.34 % بالنسبة لسنة 2005، 29.41% سنة 2006 و 18.28% بالنسبة لسنة 2007 و هو راجع لكل الأسباب السالفة الذكر من جهة، و من جهة أخرى تطبيق برنامج عصرنة المنظومة و الذي من بينها الاستفادة من مزايا بطاقة الشفاء، حيث كانت فيه ولاية تلمسان من الولايات النموذجية الخمسة التي استخدم هذه التقنية الأمر الذي شجع زيادة عدد المستفيدين من الضمان الاجتماعي عن طريق التصريح بالنشاط لدى الوكالة، و بالتالي زيادة إيرادات الصندوق.

II- نفقات الشبكة و تطورها:

تتكفل الـ CNAS لوكالة تلمسان بتغطية الأخطار المتعلقة بالمرض، الولادة، الوفاة، و العجز وكذا حوادث العمل و الأمراض المهنية. و نظرا للصعوبات المتعلقة بسرية المعلومات فلم نستطيع التحصل إلى على التعويضات المتعلقة بالتأمين على المرض و التأمين على حوادث العمل و هي أرقام تقريبية.

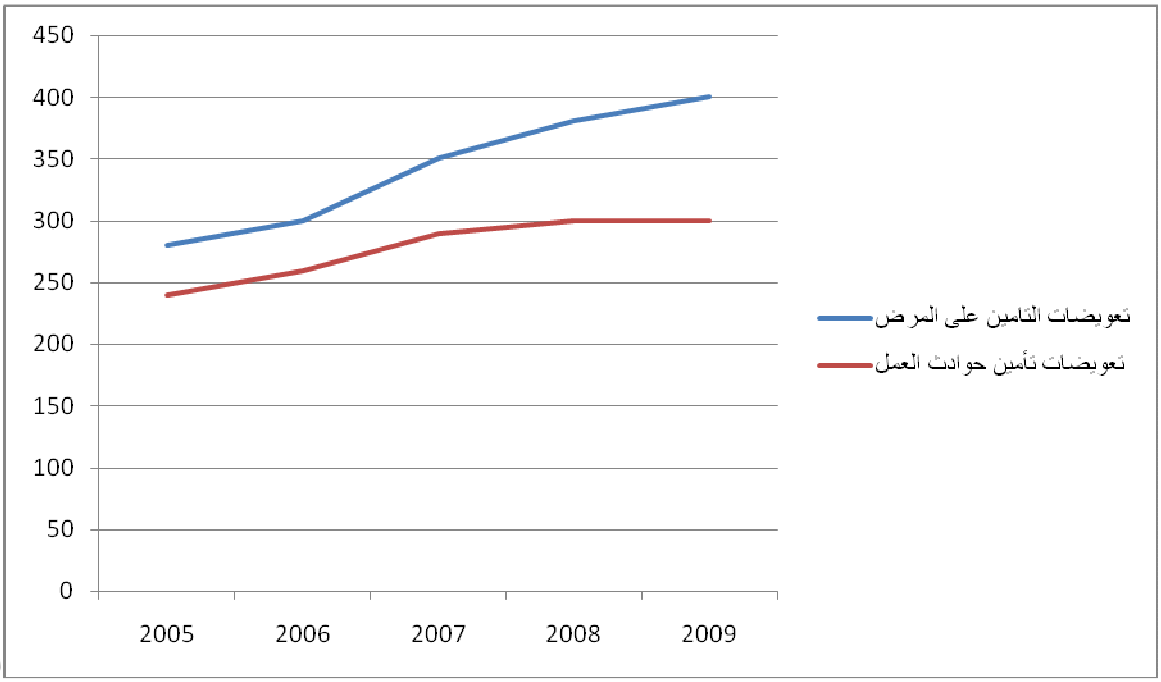
الوحدة: مليار سنتيم

السنوات	2005	2006	2007	2008	2009
تعويض المرض	400	380	350	300	280
تعويضات حوادث العمل	300	300	290	260	240

و لقد قمنا بتمثيل هذه المعطيات بيانيا كمايلي:

[1] - http://www.al-fadjr.com/ar/realite/110235.rss?print

نفقات الشبكة و نسبة التطور لتعويضات المرض و تعويضات حوادث العمل (الشكل رقم11)



المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على الأرقام المقدمة من طرف الوكالة.

إن أول قراءة يمكن تقديمها لهذا المنحنى هو ملاحظة الارتفاع المتزايد لمصاريف التأمين على المرض، و حوادث العمل من سنة إلى أخرى مما يعني أنها نفقات ذات أهمية كبيرة و تأخذ حصة الأسد من إيرادات الوكالة. ففي سنة 2006 ازدادت النسبة وهذا ناتج عن الارتفاع المتواصل للطلب على استهلاك الأدوية و ارتفاع التكلفة الصحية، حيث يعرف مجال المواد الصيدلانية ارتفاعا يقدر بـ 20% سنويا، و كذا اتساع مستوى التغطية الاجتماعية لكل مواطن زاد من هذه التكاليف.

و من خلال ملاحظتنا لتطور النفقات بالنسبة لـ 2007 و2008 فنرى أنها عرفت قفزة نوعية و هذا ناتج إلى تسجيل أكثر من 600 حادث عمل سنة 2008، منها 111 حادث عمل في مجال الأشغال العمومية و البناء و 150 حادث عمل في ميدان المحاجر و مؤسسات الآجر، و هي أعلى نسبة، أما حوادث العمل المتعلقة بالعمل في الحدادة و التلحيم فبلغت 60 حادث.

و لقد بلغ عدد الوفيات المسجلة لدى مصلحة الوقاية من الأخطار المهنية بولاية تلمسان و المترتبة عن حوادث العمل أو أثناء أداء العمل 31 حالة وفاة في العمل على مستوى المحاجر، 07 وفيات في أشغال البناء، 50 حوادث مرور أثناء أداء العمل و الصندوق يتكفل بتعويض كل هذه الحالات.[1]

[1] - http://www.al-fadjr.com/ar/realite/110235.rss?print

أما سنة 2009 فقد عرفت تطورات معتبرة في نسبة التعويضات المتعلقة بالتأمين على المرض و هذا راجع إلى الأسباب السابقة الذكر بالإضافة إلى زيادة نسبة الولادات (الأطفال) و طول مدة الحياة ، مما من شانه أن يزيد من وضعية النفقات الصحية لأن تغطية أخطار هذه الفئات يكون عن طريق اشتراكات الفئات النشطة، و بالنسبة لحوادث العمل فقد عرفت استقرارا مما يعني جهود السلطات في الحد منها. حيث تقوم مصلحة الطب العمل بمستشفى تلمسان بالتنسيق مع الشركاء في هذا المجال بواجبها في مجال التوعية و المراقبة السنوية من خلال زيارات ميدانية و إعداد تقارير من أجل الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية.

المبحث الرابع: مشاكل الضمان الاجتماعي الجزائري و الآليات الجديدة.

المطلب الأول: مشاكل الضمان الاجتماعي الجزائري و الإصلاحات المطبقة.

I- مشاكل الضمان الاجتماعي الجزائري.

يعرف قطاع الضمان الاجتماعي بالجزائر مجموعة من الاختلالات و المشاكل خاصة منها المالية والتنظيمية التي أثرت سلبا على الوضعية الاجتماعية بالبلاد، فرغم العدد المصرح به من طرف وزير العمل، التشغيل والضمان الاجتماعي، بأن الصناديق تضمن التكفل بعشرين (20) مليون جزائري وجزائرية في مجال التأمين و التقاعد و تغطية المنح الموجهة للعمال العاجزين عن العمل، إلا أن الواقع يكذب ذلك، حيث يحرم عدد كبير من العمال و المستخدمين بالتصريح لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي و بالتالي حرمانهم من الاستفادة من أي حماية أو رعاية اجتماعية علاوة على أن المنخرطين منهم لا يستفيدون على النحو الكامل من هذا النظام.

و لقد كشف الديوان الوطني للإحصائيات أن نسبة 50.4% من مجموع شريحة العاملين في الجزائر غير مؤمنين لدى الضمان الاجتماعي إلى غاية الثلاثي الرابع من سنة 2009، وتمثل هذه النسبة 4ملايين و 778 ألفا عامل غير مؤمن من مجموع 9 ملايين و 472 ألف عامل في الجزائر، أي أن عاملا واحدا من كل اثنين غير مدرج في شبكة الضمان الاجتماعي، كما أن نسبة 60.1 % من العمال في الوسط الريفي غير مؤمنين اجتماعيا في حين تبلغ نسبة العمال غير المؤمنين في الوسط الحضري 46.3 %، يضاف إلى ذلك 69.1 % من العمال غير الدائمين و 80 % من العمال في المهن المستقلة كانوا غير مؤمنين أيضا لدى الضمان الاجتماعي في ذات الفترة من السنة الماضية.

كما أشار ONS إلى أن نسبة 89% من العاملين في قطاع الفلاحة غير مؤمنين اجتماعيا، في حين تبلغ نسبة العمال غير المستفيدين من تغطية الضمان الاجتماعي في قطاع البناء و الأشغال العمومية 79.8%، و نسبة 77% من العمال في القطاع الخاص غير مشمولين بهذا النظام ما يمثل ثلاثة من أربعة عمال، و ذلك في مختلف نشاطات القطاع الخاص، حيث بلغت النسبة 91.5 % في الفلاحة

و85% في البناء و الأشغال العمومية و نسبة 72.7% في التجارة و 65.3% في الصناعة و 63.5% في الخدمات.[1] و قد أكدت دراسة أجراها خبراء بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أن الصندوق يواجه منذ سنة 2003 مشكلين يهددان توازناته المالية في العمق، و يتعلق الأمر:[2]

- الارتفاع السريع لفاتورة تعويض الأدوية فبعدما كانت 19 مليار دج سنة 2003 ارتفعت إلى 41.5 مليار دج سنة 2004 لتصل إلى 50.5 مليار دينار في نهاية 2005 و إلى 64 مليار دينار مع بداية سنة 2007 وذلك من أصل 141.32 مليار دج الخاصة بالنفقات العامة للصحة والضمان الاجتماعي وهو ما يمثل نسبة 45 % ، في الوقت الذي انخفضت فيه نسبة تكاليف التعويض إلى 18.8%.[3]

وقد أثبتت مختلف الدراسات التي أجراها الضمان الاجتماعي و هيئات أخرى بوضوح الأثر البارز لعامل السعر، مقارنة مع العوامل الأخرى، على التطور المطرد والسريع لنفقات الضمان الاجتماعي في مجال المواد الصيدلانية و الذي يقدر بـ 20% سنويا، بينما تظهر التجربة الدولية في أغلب البلدان أن تطور هذه النفقات لا يتعدى 5 أو 6 %. [4]

إن التفاوت الكبير في الأسعار بالنسبة لنفس الصنف من الدواء أصليا كان أم جنيسا، ضف إلى جانب التعويض الساري المفعول على سعر البيع العمومي، و في غياب آليات التشجيع على وصف و استهلاك و استيراد وإنتاج الأدوية الجنيسة التي هي أقل تكلفة كما هو معروف، كلها عوامل تسببت في جزء غير مستهان من النفقات التي ليست لها جدوى من حيث الفعالية الطبية و إنما هي فقط نتيجة لكونها تنتمي لأنواع من التسميات التجارية المستهلكة التي لا تختلف لا من حيث النوعية و لا من حيث درجة الفاعلية الطبية و لا من حيث الآثار الثانوية.

- ارتفاع مصاريف صندوق التأمينات الاجتماعية بسبب زيادة حوادث العمل و الأمراض المهنية التي وصلت فاتورتها إلى 5.8 دينار جزائري سنة 2003. و كان المجلس الاجتماعي و الاقتصادي وصف في تقرير له نشر مطلع 2004 ارتفاع حوادث العمل بالخطر الذي يهدد التوازنات المالية لصندوق التأمينات الاجتماعية. حيث ما تزال حوادث العمل و الأمراض المهنية تحصد مئات الضحايا من العمال، بالرغم من التدابير المتخذة

[1] - http://www.annasronline.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2761:2010-07-25-21-41-20&catid=34:2009-04-06-12-59-04&Itemid=27
[2] - http://etudiantdz.com/vb/t1099.html
[3] -http://www.el-massa.com/ar/content/view/4104
[4] -http://www.mtess.gov.dz/mtss_fr_N/communication/2005/co_261205_ar.htm

من قبل الحكومة لمواجهة الظاهرة على غرار إعادة بعث المركز الوطني للوقاية من حوادث العمل و النظافة و الأمن في أماكن العمل. وضمن هذا السياق تم تسجيل 50097 حادث عمل عبر التراب الوطني تسبب في مقتل 757 شخص بينهم 565 حالة وفاة فورية، في مختلف القطاعات خلال 2006. و من بين الوفيات تم تسجيل 100 حالة وفاة فورية في حوادث التنقل إلى العمل التي يغطيها القانون، و لقد جاء قطاع البناء و الأشغال العمومية في مقدمة القطاعات المعروفة بكثرة الأخطار بها، حيث سجل لوحده 273 حالة وفاة أي 35.9% من العدد الإجمالي لحالات الوفاة المسجلة. [1]

كما ذكر نفس التقرير أنه من بين العدد الإجمالي لحوادث العمل المصرح بها، هناك أكثر من 28 ألف حادث أدى إلى توقيف عن العمل و إلى دفع أولي للتعويضات اليومية، كما تم تسجيل 7177 حادث خطير تسبب في العجز الدائم خلال سنة 2006 .

و بالموازاة مع ضياع مليون و 500 ألف يوم عمل بسبب حوادث العمل المختلفة، فقد خصص الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في تكفله بهذه الحوادث ما يزيد عن 10.7 ملايير دينار في سنة2006، وهو ما يعني أن الفاتورة تضاعفت في ظرف 4 سنوات فقط.

و حاليا تشهد حوادث العمل ارتفاع كبيرا، فحسب المختصين هناك حوالي 7 ألاف حادث عمل سنويا أغلبها في قطاع البناء و الأشغال العمومية و الري الذي أحصى 25% من حوادث العمل و 35% من الأمراض المهنية. و حسب الأرقام المقدمة من المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية، يأتي قطاع الصناعة في المرتبة الثانية بنسبة 12% من حوادث العمل و 23% من الأمراض المهنية، و في المرتبة الثالثة يأتي قطاع النقل والشحن الذي يشهد الكثير من حوادث المرور غالبا ما يتسبب السائق بحدوثها. [2]

و تدعو الوضعية الحالية للضمان الاجتماعي إلى التفكير في بدائل كمصدر لتمويل صناديق الضمان الاجتماعي من أجل الحفاظ على ديمومتها، لأن اشتراكات العمال و المستخدمين لن تعطي مستقبلا لهذه النفقات المتزايدة. **(الملحق 16)**

و كذلك يجب إعادة النظر في الآليات التنظيمية التي تعمل وفقها الصناديق حاليا حيث تعاني من:

- ضعف التسيير المالي و المحاسبي و غياب المحاسبة التحليلية.
- ضعف مستوى التأهيل و الكفاءة لعمال الضمان الاجتماعي.
- البيروقراطية و تأخر معالجة الملفات، خصوصا على مستوى الوكالات.

---

[1] - http://etudiantdz.com/vb/t1099.html

[2] - http://www.benbadis.org/vb/showthread.php?p=3870

II- الإصلاحات المطبقة في مجال الضمان الاجتماعي.

نظرا للصعوبات التي تواجهها منظومة الضمان الاجتماعي على المستوى المالي و الإداري، فإن العديد من صناديقها تلجأ إلى تطبيق بعض الإصلاحات على مستوى تسييرها بهدف مواجهة هذه العراقيل. و ممكن أن نذكر أهم هذه الإصلاحات المطبقة في الآونة الأخيرة:

- شروع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في العمل بصفة تدريجية بجهاز الطبيب المعالج، و ذلك حسب البيان الصادر عن الصندوق بتاريخ 30 مارس 2010. حيث يكون الطبيب المعالج على إطلاع دائم بالملف الطبي للمريض المؤمن له اجتماعيا و ذوي الحقوق، حيث يقدم لهم النصائح الطبية و يساعدهم في الوقاية من خطر بعض الأمراض.[1]
و يتم اختيار الطبيب المتعاقد مع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء الكائن مقر عيادته على مستوى ولاية إقامة المستفيدين، بحيث يمكن للمؤمن له اجتماعيا الإطلاع على القائمة المتضمنة أسماء هؤلاء الأطباء المتعاقدين على مستوى مركز الدفع الذي ينتسب إليه أو لدى الصيدلي الذي يقتني منه الأدوية. و إذا اعتاد المؤمن له اجتماعيا متابعة العلاج لدى مؤسسة استشفائية عمومية، يمكنه اختيار طبيبه المعالج لدى إحدى هذه الهياكل العمومية.
- فيما يتعلق بالاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير فإن المؤمن له اجتماعيا لن يقوم بالدفع المسبق لمصاريف الأتعاب الناتجة عن الفحص المقدم له، و لن يتم دفع أي مقابل إذا كان المؤمن له اجتماعيا مستفيدا من نظام الدفع من قبل الغير بنسبة 100%، في حين يتم دفع نسبة 20 % إذا كان المؤمن له اجتماعيا مستفيدا من نظام الدفع من قبل الغير بنسبة 80 % .[2]
- إنشاء خلية على مستوى الوزارة مهمتها القيام بدراسات استشرافية حول كيفية ضمان التمويل لصناديق الضمان الاجتماعي، حيث استفاد خبراء جزائريون من تكوين في هذا المجال بسويسرا كمقدمة لإنشاء مديرية للاستشراف على مستوى الوزارة قبل أن يتم تعميمها على مستوى كل صناديق الضمان الاجتماعي، حيث تكمن مهمتها في متابعة تطور وضعها المالي.[3]
- المحافظة على التوازنات المالية للضمان الاجتماعي من خلال ترشيد النفقات، و ذلك عن طريق:
  - ✓ التحكم و ترشيد النفقات التي تنفق في مجال الصحة من دون المساس بقابلية الحصول على العلاج، حيث بلغت عدد التسميات الدولية التي أخضعت للسعر المرجعي 295

[1] - http://ar.midipress.com/19752/6882
[2] - http://www.el-massa.com/ar/content/view/31902/41
[3] - http://www.el-massa.com/ar/content/view/11148

بعد أنه كانت 116 وهو ما سيرفع عدد الأدوية المعنية من ألف إلى 2156 دواء، في حين أحصت القائمة الجديدة للأدوية القابلة للتعويض 34 تسمية دولية مشتركة تخص معالجة الأمراض المزمنة منها أربعة أدوية لمعالجة مرضى السكري دخلت سوق الأدوية بالجزائر حديثا.[1]

- ✓ تشجيع الأدوية الجنيسة للتقليل من نفقات الصحة و الضمان الاجتماعي على غرار الدول المتقدمة مثل بريطانيا و الولايات المتحدة الأمريكية و ألمانيا وكندا التي تمثل نسبة الأدوية الجنيسة في السوق أكثر من 50 %.[2]
- ✓ تحسين علاقات أعوان الصناديق مع المؤمنين مع إعلامهم بمحتوى القائمة الجديدة للأدوية المعوضة التي ارتفعت لتصل إلى 1199 تسمية دولية مشتركة بعد أن كانت 1134 وهو ما يمثل 3238 دواء بعد أن كان 3100 دواء[3].
- ✓ برمجة إنشاء 4 مراكز جهوية للكشف بالأشعة بكل من مغنية، قسنطينة، جيجل والأغواط، بالإضافة إلى مركز الضمان الاجتماعي (الميناء) بالعاصمة، مجهزة بأحدث التجهيزات من أجل الوقاية من الأمراض عن طريق التشخيص المبكر وخاصة فيما يخص سرطان الثدي. حيث سيتم إخضاع 30 ألف مؤمنة اجتماعية و ذوي الحقوق البالغات أكثر من 40 سنة - و هو العدد الذي أفرزه نظام الإعلام الآلي للصندوق لمراكز الدفع الجهوية عبر القطر الجزائري - إلى الكشف بالأشعة كإجراء وقائي للحد من تنامي عدد حالات سرطان الثدي.[4]

- الرفع من الحد الأدنى للأجر المضمون من 12 ألف دينار جزائري سنة 2007 إلى 15 ألف دينار جزائري سنة 2009، و ذلك بعد دراسة الأجور في منطقة المغرب العربي خاصة المتعلقة بالحد الأدنى في بعض البلدان، و بالتالي كان لابد للجزائر أن يكون هذا الحد الأدنى للأجر يساوي أو يكون أكثر مما هو موجود في هذه البلدان. لأنه أحد المؤشرات ذات الأثر الاقتصادي و على القضايا الاجتماعية **(الملحق 17)**. وهذا ما أثر على معاشات المتقاعدين حيث ارتفعت من 10 آلاف حاليا إلى 11 ألف و 250 دينار جزائري.[5]

---

[1] - http://www.el-massa.com/ar/content/view/4104
[2] - http://www.el-massa.com/ar/content/view/11148
[3] - http://www.el-massa.com/ar/content/view/4104
[4] - http://www.ennaharonline.com/ar/specialpages/dernieres_nouvelles_algerie/42764.html
[5] - www.radioalgerie.dz/?p=24023

- إعداد مشروع قانون لإلغاء نظام التقاعد النسبي و بدون شرط السن، و هو النظام الذي يسمح للعامل الذي قضى 32 سنة أن يخرج إلى التقاعد بناء على طلبه، و أيضا للعامل الذي أتم 20 سنة على الأقل و بلغ 50 سنة للرجل و 45 سنة للمرأة أن يطلبا التقاعد النسبي، وهذا ما تسبب في آثار مالية على الصندوق الوطني للتقاعد بلغت أكثر من 360 مليار دينار جزائري وهو أيضا يؤثر على القدرة الشرائية للمتقاعدين.[1]
- ومن أجل تحفيز المؤمنين على دفع مستحقات الاشتراك السنوي قام الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء بمجموعة من الإجراءات و نذكر منها:
  - ✓ تحسين الأداءات بحيث قام الصندوق بتعميم دفاتر الدفع من قبل الغير في أربع ولايات نموذجية في إطار تعميمها على كافة الولايات.
  - ✓ إعفاء المنخرطين من دفع غرامات التأخير.
  - ✓ انجاز هياكل جديدة بهدف تقريب الفروع و الشبابيك من المواطنين.
  - ✓ تحديث نظام التسيير، و ذلك عن طريق انجاز شبكة المعلومات الداخلية intranet، وعصرنة التجهيز بأجهزة الإعلام الآلي.
- توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير إلى المصابين بأمراض مزمنة كضغط الدم والربو ومرض كرون (maladie de crohn) مما جعل عدد المستفيدين من هذا النظام يرتفع من 574.698 سنة 2002 إلى أزيد من 1.500.000 سنة 2007.[2]
- إنشاء الصندوق الوطني لاحتياط التقاعد والذي خصص لتمويله 2% من الجباية البترولية ضمانا لديمومة المنظومة الوطنية للتقاعد وذلك بقرار من فخامة رئيس الجمهورية، في إطار الحكم الراشد الذي يقتضي بالحكم بمعطيات الغد لمواجهة أزمات قد تقع في المستقبل. وأوضح السيد طيب لوح أن إنشاء هذا الصندوق كان بغرض المحافظة على مبدئي التضامن والتوزيع، مذكرا بأن نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي العامة رفعت من 16% إلى 17.25% لرفع التقاعد حفاظا على التوازنات المالية للمنظومة الوطنية للتقاعد.[3]
- إن الرعاية الصحية للعامل و ذوي حقوقه من شأنها أن ترفع من مستوى مردو ديته، و من هذا المنطلق تم العمل على الحفاظ على حقوق كل مستعملي الضمان الاجتماعي و ذوي الحق منهم من خلال تكريس مبدأ الضمان الاجتماعي في خدمة مؤمنيه، بواسطة دعم وسائله المؤسسية والمادية و البشرية و تبسيط إجراءاته و تقريبه من المواطن و عصرنته. و في هذا السياق قام

---

[1] - www.radioalgerie.dz/?p=24023

[2]- كلمة السيد الطيب لوح، وزير العمل، التشغيل و الضمان الاجتماعي في افتتاح أشغال المؤتمر الحادي عشر للاتحاد العام للعمال الجزائريين ص06.

[3] - http://akhbarelyoum-dz.com/ar/2010-02-20-10-41-20/844-2010-04-02-195734

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء عن طريق مديرية النشاط الاجتماعي و الصحي بانجاز عيادات متخصصة لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا طبقا لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 05-69 المؤرخ في 06 فيفري 2005 الذي يحدد أشكال النشاط الصحي والاجتماعي لهيئات الضمان الاجتماعي ، و كذا القرار المؤرخ في 11 جوان 2006[1] الذي يحدد شروط إنشاء و تنظيم و سير و تمويل الهياكل و الصيدليات المكلفة بالنشاط الصحي والاجتماعي لهيئات الضمان الاجتماعي.

المطلب الثاني:الآليات الجديدة في مجال الضمان الاجتماعي (بطاقة الشفاء):

استفاد قطاع الضمان الاجتماعي في السنوات الأخيرة من أنظمة عمل حديثة سهلت على المستفيدين من خدماته مهمة الدفع و استرجاع مستحقاتهم دون الوقوف لساعات طويلة في الطوابير، و تتمثل هذه الآليات في إدخال أنظمة الإعلام الآلي، و خاصة البطاقة الالكترونية التي تعتبر مشروعا رياديا في إفريقيا والعالم العربي و تمثل مفتاحا يصدره الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

I- نظام بطاقة الشفاء

لمحة تاريخية عن بطاقة الشفاء:

تعود فكرة استحداث البطاقة الالكترونية للضمان الاجتماعي إلى **أوت 2005**، و كان دخول البطاقات الأولى في الخدمة في شهر **أفريل 2007** و مست العملية في شطرها الأول خمس ولايات تجريبية وهي بومرداس، عنابة، المدية، أم البواقي و تلمسان مع تخصيص 650 ألف مؤمن، قبل أن يتم تعميمها في ثلاث سنوات لتشمل 5 ملايين مؤمن و في سنة 2010 تطبق في إطار نظام الدفع من قبل الغير.[2]

و يعتبر القانون رقم 11/08 المؤرخ في 15 محرم 1929 الموافق ل 23 جانفي 2008 المكمل لنصوص القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الوعاء التشريعي الذي يقر تطبيق استعمال بطاقة الشفاء. هذه الأخيرة تهدف في الأساس إلى الانتقال من النظام القديم إلى نظام جديد عصري يرتكز على تقنيات حديثة تعتمد في الأساس على المعالجة الآلية للمعلومات المتوفرة لدى الضمان الاجتماعي.

ولقد تم افتتاح أول مركز تسيير البطاقة الالكترونية للمؤمنين الاجتماعيين تحت إشراف وزير العمل، التشغيل و الضمان الاجتماعي " الطيب لوح " بالجزائر الذي أكد على أن الهدف من إصدار هذه البطاقة الالكترونية هو عصرنة المنظومة من جهة و التخفيف من معاناة المواطن و الإدارة و القضاء

[1] - Guide de la clinique Médico-chirurgical Infantile.

[2] http://www.mtess.gov.dz/mtss_fr_N/communication/2005/co_261205_ar.htm

على البيروقراطية من جهة أخرى، و يتواجد هذا المركز الجديد و الوحيد على مستوى قارة إفريقيا بالمركز العائلي بمحاذاة المديرية العامة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي و يعتبر من التكنولوجيات المتطورة في مجال معالجة المعطيات الخاصة بالضمان الاجتماعي.

تحتوي هذه البطاقة على معلومات شخصية للمؤمن حول صحة المريض و المتابعة الطبية و تعويضات الأدوية و الفحوصات الطبية، كما تتوفر على عدة مفاتيح من أجل تسهيل المهمة على الفاعلين في الميدان من صيادلة و أطباء و مستشفيات و كذا أعوان الصندوق لخدمة المؤمن الاجتماعي و متابعته بشكل جيد و توجيهه في وقت وجيز، و تم التأكد على أن هذه البطاقة آمنة حيث توجد بعض المعلومات الخاصة بصحة المريض لا يمكن الإطلاع عليها إلا من طرف الصندوق أو الطبيب المعالج حتى يحافظ على ملف السر الطبي للمريض.

تعريف بطاقة الشفاء:

يعرف نظام بطاقة الشفاء بكونه نظام عصري يرتكز على آليات تقنية تستعمل فيها تقنيات حديثة. فهي بطاقة مزودة تحتوي على معلومات إدارية و طبيعة المؤمن الاجتماعي و ذوي حقوقه، هذه المعلومات مخزنة في صفيحة الكترونية، كما أنها تحتوي على سائر المعلومات الشخصية للمؤمن اجتماعيا وكيفية استعمال البطاقة الالكترونية الشفاء من طرف ممتهني الصحة.

الغرض من استعمال بطاقة الشفاء هو :[1]

- ✓ عصرنة تسيير الدفع و هذا من شأنه تقليص الجهد العضلي والمادي .
- ✓ إلغاء العديد من الخطوات التي كان يمر بها المؤمن سابقا كملء بطاقة الطلبات.
- ✓ تسهل عمل الموظفين في مراكز الدفع إضافة إلى كون البطاقة آلية حيث أنها تستخدم آليا و يتم دفع التعويضات أوتوماتيكيا، هناك تواصل مباشر بين الصيدلانيين و مسيري الشركات الصيدلانية و كذلك مع بنك المعلومات باعتبارهم متعاقدين مع صندوق الضمان الاجتماعي. فمثلا تحول الدفتر الذي كان يمنح لأصحاب الأمراض المزمنة فيتعاملون عن طريقه مع الصيدلي إلى بطاقة آلية سهلت عمل الصيادلة بخصوص التعويضات التي يدفعها صندوق الضمان الاجتماعي نيابة عن المرضى، إذن فاستعمال بطاقة الشفاء وضع حدا لقدم دفتر الدفع من قبل الغير، إضافة إلى تخليص مراكز الدفع من تجديد شراء دفاتر أخرى للمعني في حالة تمزقه.

[1]- مطبوعات صادرة عن وزارة العمل، التشغيل و الضمان الاجتماعي- بطاقة الشفاء والطبيب- مطبعة الضمان الاجتماعي، نوفمبر 2007.

بطاقة " الشفاء " المصممة في غاية الدقة تصل مدة صلاحيتها إلى غاية 05 سنوات تحتوي على قدرة تخزين معلومات يقدر حجمها بـ **32 ميقا اكتاك**، مما يسمح لها بتحميل أكبر قدر من المعلومات الخاصة بالمؤمن و مختلف الفواتير كما تستجيب لمعايير الجودة العالمية.

و هناك نوعين من بطاقات الشفاء منها البطاقة العائلية التي تحتوي على معلومات و بيانات المؤمن وذوي الحقوق، و تتضمن معلومات مفصلة عن كل فرد له حق الاستفادة من الخدمة و يصل عددها إلى 10 بيانات.

أما بطاقة الشفاء الشخصية لذوي الحقوق فإنها تستخرج وفق شرطين: إما أن يكون من يستفيد من خدماتها يعاني من مرض مزمن يستوجب عليه التردد على العلاج، أو أن يكون مقيم في مكان غير المكان الذي يقيم فيه صاحب البطاقة، و ذلك بغرض تسهيل العملية دون عناء التنقل في كل مرة يحتاج فيها إلى البطاقة. و تسمح البطاقة الالكترونية بتحديد هوية المؤمن و إمضائه و ذوي حقوق، و تعمل بطاقة الشفاء على حفظ البيانات الإدارية، معلومات عن نسبة حق التعويض و كذلك معلومات طبية مستعجلة و مجمل العمليات الطبية المعوضة بالإضافة إلى المعلومات التقنية الخاصة بالعملية.

تحمل بطاقة الشفاء معلومات شخصية ظاهرة عليها و خفية تظهر في جهاز الكمبيوتر:[1]

المعلومات الظاهرة:

- اسم و لقب المؤمن.
- صورة شمسية.
- تاريخ و مكان الازدياد.
- رقم انتساب المؤمن الشخصي.
- Une puce بمعالج دقيق تخزن المعلومات المرسخة في البطاقة.

المعلومات الخفية:

- المستفيدين بنسبة 80% أو 100%.
- الحالة العائلية.
- الانتساب.
- الحقوق: تاريخ بدايتها و تاريخ نهايتها.
- نوع الحساب: حساب بريدي أو بنكي.

[1]- وثائق ممنوحة من طرف المديرية المركزية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بن عكنون الجزائر.

من أجل الحصول على بطاقة الشفاء يرسل استدعاء للمؤمن لإحضار ملف يتكون من الوثائق التالية:[1]

- صورة شمسية.
- صورة طبق الأصل لبطاقة التعريف الوطنية أو شهادة ميلاد.
- بطاقة الزمرة الدموية مرفقة بالاستدعاء.

مميزات بطاقة الشفاء:[2]

- البطاقة الالكترونية مستند يثبت الاشتراك في التأمين الاجتماعي.
- تمكن البطاقة الالكترونية من الحصول على خدمات مرتبطة بالعلاج قابلة للتعويض من قبل الضمان الاجتماعي.
- تساهم البطاقة الالكترونية في المحافظة على توازن صندوق الضمان الاجتماعي.
- سهولة التعرف على المؤمن و ذوي حقوقه.
- استعمال تكنولوجيا جديدة تساعد في الخفة و السرعة في العمل و التخلص من الاكتظاظ في مؤسسة الضمان الاجتماعي.
- التخلص من الغش.
- اتفاقيات واسعة تشمل كل الصيادلة و الأطباء العموميين منهم و الأخصائيين.
- إمكانية الفحص و الحصول على الدواء في كل مكان و من كل مكان أو بالأحرى من كل ولايات الوطن.
- الحصول على البطاقة و تقديمها في كل مراكز العلاج يساعد ماديا في التكاليف الطبية و حتى الفحص بالأشعة و الفحص بالتحاليل و جراحة الأسنان.
- بساطة استعمال البطاقة عند المؤمن و عند الطبيب و عند مؤسسة الضمان الاجتماعي و هذا يكمن في المعلومات المدرجة في البطاقة الالكترونية الحاملة لكل المعلومات التي تبرمج في جهاز الكمبيوتر فقط عندما تدخل رقم المؤمن أي رقم انتسابه.

[1]- مطبوعات وزارة العمل، التشغيل و الضمان الاجتماعي - بطاقة الشفاء و المؤمن- مطبعة الضمان الاجتماعي، نوفمبر 2007.
[2]- وثائق ممنوحة من قبل المديرية المركزية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بن عكنون الجزائر.

II- تطبيقات بطاقة الشفاء و الهياكل المتدخلة فيها:

1- تطبيقات نظام بطاقة الشفاء:[1]

عرفت خدمة بطاقة الشفاء توسعا و نجاحا كبيرين بسبب إقبال المؤمنين على الخدمة الجديدة بسبب سهولة استعمالها و مزاياها العديدة. ومن جهة أخرى فإن العديد من الأطراف الفاعلة في العملية من أطباء مراكز استشفائية و صيادلة لقناعتهم بمدى فعالية العملية قد انضمت إلى النظام المستحدث.

- **بطاقة الشفاء و نظام التعاقد:**

تتضمن العملية تعاقدا مع الأطباء الخواص، و شرع في العمل بها كذلك مع فئة المتعاقدين و ذوي الحقوق بالنسبة للوكالات النموذجية الخمسة. و يهدف نظام التعاقد مع الأطباء إلى تمكين الطبيب المعالج العام من المتابعة الصحية للمريض بالتنسيق مع الطبيب الأخصائي و الطبيب المستشار للصندوق، و تحسين الأداءات و التكفل الأمثل بالمؤمن اجتماعيا من خلال الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للفحص الطبي المقدم، إلى جانب ترشيد نفقات العلاج و كذلك اللجوء إلى الطبيب الأخصائي بما يؤدي إلى تفادي تكرار وصفات العلاج و كذلك اللجوء إلى وصفات الأدوية الجنيسة.

هذه الإجراءات التي يقوم بها الصندوق هي بمثابة إصلاح للمنظومة الاجتماعية على درب التكفل الأمثل بالمؤمن اجتماعيا و ذوي الحقوق في كل ما يتعلق بالجانب الصحي، و ذلك من خلال الاتفاقيات المبرمة و النهج التعاقدي الذي يتم العمل به على مستوى الصيادلة المتعاقدين و الأطباء المعالجين وسائر المصالح الاستشفائية العمومية.

- **المؤسسات الاستشفائية و استعمالات بطاقة الشفاء:**

تطبق حاليا على خمس مستشفيات عمومية تم تزويدها بالمفاتيح المهنية و البرامج باستعمال البطاقات الالكترونية الشفاء عند مكاتب دخولها، فبفضلها يتم معرفة هوية المؤمن و ذوي الحقوق، إذ نجد مثلا المستشفى العمومي لعين طاية، و المؤسسة الاستشفائية بالرويبة، الثنية و المصلحة الاستشفائية ببرج منايل و دلس تم تزويدها كلها ببرامج الكترونية و تقوم بإعداد الفواتير و إرسالها إلى مكاتب الضمان الاجتماعي بطريقة إلكترونية من خلالها يتم إحصاء عدد المرضى يوميا.

- **الصيادلة و كيفية التعامل مع بطاقة الشفاء:**

تم اعتماد نظام التعاقد مع الصيادلة في إطار نظام الدفع من قبل الغير، فعلى مستوى ولاية بومرداس هناك 256 صيدليا متعاقدا يستعملون هذه البطاقة بعد أن تم تزويدهم بمفتاح خاص يسمح لهم باستعمال

[1] www.radioalgerie.dz/?cat=61&paged=2

نظام شفاء. يتضمن المفتاح كل البيانات التي تمكنه من قراءة المعلومات الواردة في البطاقة ليتعامل مع الزبون على أساسها، و يمكنه أيضا الكتابة عليها أي إضافة التعديلات. وواضح أن الغرض من استعمال البطاقة هو عصرنة تسيير الدفع كما سبق و أن ذكرنا.

- **بطاقة الشفاء و المؤمن:**

هناك جزء من المؤمنين تأقلموا مع هذه التكنولوجيا بسرعة للضرورة خاصة ذوي الأمراض المزمنة، في حين هناك نوع من التجاهل لدى البعض الآخر و عدم درايتهم بهذه البطاقة.

2- الهياكل المتدخلة من صندوق الضمان الاجتماعي:[1]

- **مركز الحساب:**

- يقوم باقتناء المؤمنين الاجتماعيين الذين يجب استدعاؤهم يوميا طبقا للمعايير المحددة من طرف المديرية العامة.
- يشرع في استخلاص المؤمنين المستهدفين على أساس المعطيات.
- يراقب صلاحية رقم التسجيل و ينشر الاستدعاءات و يرسلها إلى خلية الشفاء.

- **خلية الشفاء:**

طور1:

- تسلم الاستدعاءات المنشورة من طرف مركز الحساب.
- تصنع الاستدعاءات داخل أظرفة.
- تباشر في تكوين حصص تحتوي على الاستدعاءات و إرسالها إلى مكتب التنظيم من أجل وضعها في مصالح البريد.

طور 2:

تستقبل الملفات المرسلة إليها من طرف مركز الدفع و تقوم بتسجيل الاسم و اللقب للمؤمن الاجتماعي باللغة العربية كما هي مكتوبة على الوثائق التعريفية أثناء تسجيل فصيلة الدم ونسخة من بطاقة التعريف، تسجل هذه المعلومات الإعلامية بعناية كبيرة. و في حالة عدم التطابق تجري عملية تصحيحية قبل التسجيل.

[1]- وثائق ممنوحة من قبل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وكالة تلمسان.

- **مركز الترقيم و التشخيص:**

- يقوم بمراقبة المراسلات الالكترونية المرسلة من طرف خلية شفاء و الحصص المادية الواردة من الوكالة.
- يقوم بضبط الحصص مع ذكر تاريخ استلام هذه الحصص على التسجيل الإعلامي.
- يرسل المعطيات إلى مركز الحساب و الملفات المرفوضة إلى خلية بطاقة الشفاء.

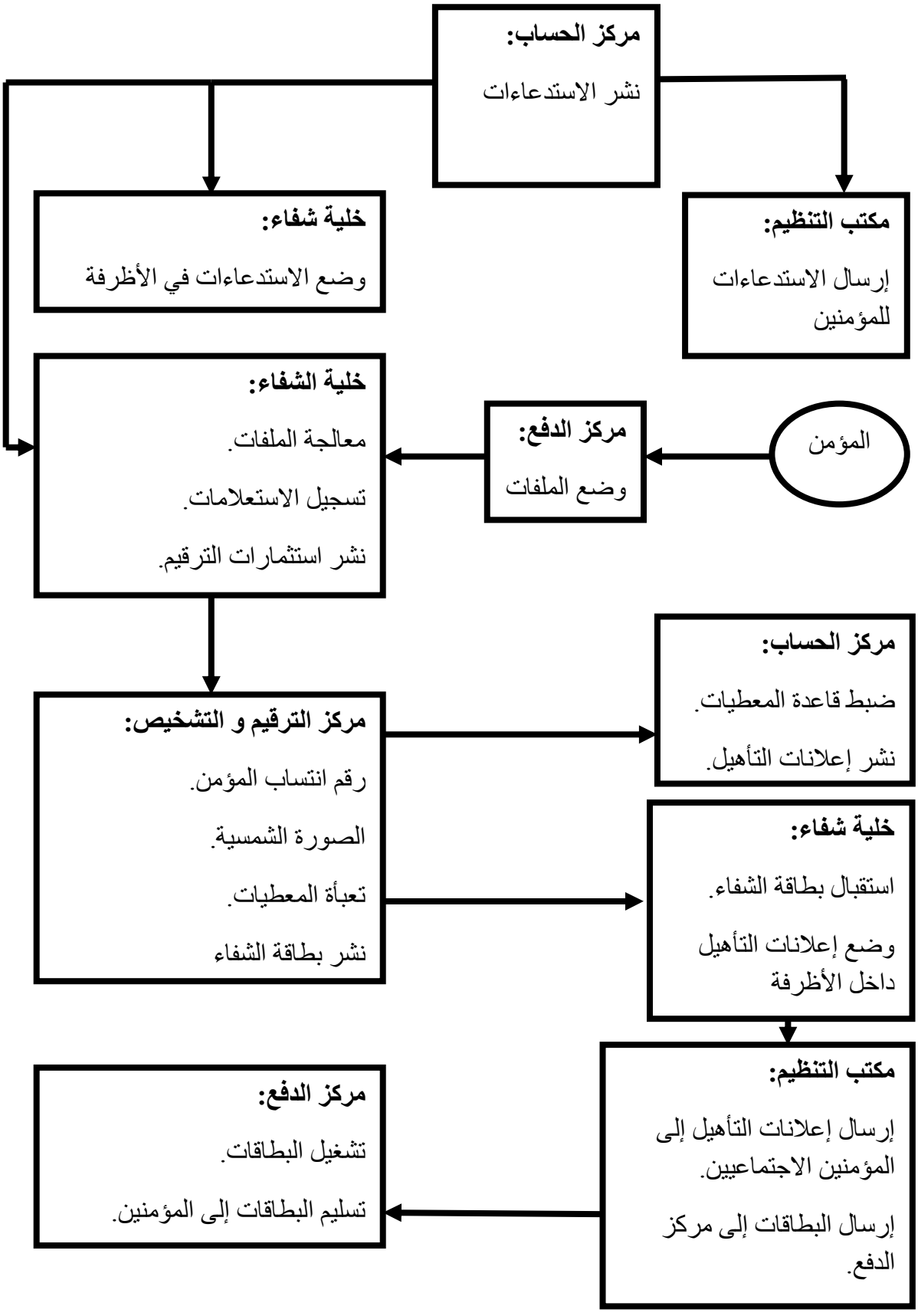
- **مركز الدفع:**

- يستقبل ملفات المؤمنين المستدعين و يقوم بمراقبتهم.
- صورة طبق الأصل و احترام مميزات الصورة الشمسية المطلوبة.
- وضع في أظرفة.
- دعوى المؤمن لإتمام ملفه إذا دعى الأمر أي غير الكامل.
- يرسل إلى خلية شفاء التابعة للوكالة.

- **مكتب التنظيم العام:**

- إحضار و ضبط و إتمام و مراقبة بطاقة شفاء جاهزة.
- Mise a jour لبطاقة شفاء.
- تفعيل activer البطاقة.
- وضع تاريخ بداية الحقوق و تاريخ نهايتها.

مراكز التدخل لبطاقة الشفاء: (الشكل رقم 12)



المصدر: الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (وكالة تلمسان)

خلاصة الفصل الثالث

من خلال ما ذكرناه في هذا الفصل يتبين لنا أن صناديق الضمان الاجتماعي كانت تعتبر هيئات عمومية ذات طابع إداري (EPA) إلى أن صدر القانون 01/88 المؤرخ في 12 جانفي 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، الذي غير من الطبيعة القانونية لصناديق الضمان الاجتماعي في مادته (47)، بحيث أصبحت هيئات عمومية ذات تسيير خاص (EPGS) وهذه التسمية تكفي للتحرر من قواعد المحاسبة العمومية، إذ أنها تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية، وتحمل الصفة التجارية في تعاملها مع الغير، و تمسك محاسبة تجارية، وتحكم مستخدميها الاتفاقيات الجماعية.

وتتمثل ميزانيات هذه الصناديق في نوعين: ميزانية التسيير و ميزانية الاستثمار بالإضافة إلى البيانات التقديرية للإيرادات و النفقات المخصصة لتسيير فروع الضمان الاجتماعي. تمول هذه الميزانيات عن طريق الاشتراكات، تحضيرها تقوم به الهيئة التنفيذية للصندوق ويصادق عليها مجلس الإدارة، ويتطلب تنفيذها موافقة الوزارة الوصية.

و لقد قمنا بدراسة تنفيذ الميزانية على مستوى وكالة تلمسان، حيث تتدخل كل من مصلحة الأمر بالدفع ومصلحة الحوالات ومصلحة المراقبة ومصلحة ضبط الحسابات ومصلحة الميزانية في التنفيذ، وإن معرفة سير هذه المصالح هو معرفة لكيفية تسيير اعتمادات الميزانية خلال السنة المالية.

و يعترض عمل هذه الصناديق جملة من المشاكل خاصة تلك المتعلقة بالتمويل و التي ازدادت في الآونة الأخيرة مما دفع بها إلى تطبيق جملة من الإصلاحات لمواجهة هذه العراقيل، و لعل أهم نظام عمل استفادت منه المنظومة هو البطاقة الالكترونية الشفاء التي تعد مفتاحا يصدره الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، الغرض منه عصرنة تسيير الدفع و تبسيط الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي.