الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعـــة مولـــود معمـــري – تيـــزي وزو
كليـــة الحقوق و العلوم السياسية
قســم العلوم السياسية

تطور نظام التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في الجزائر

مذكرة لنيل شهادة الماستر

تخصص: سياسات عامة و إدارة محلية

من إعداد الطالبين:

- سلماني سمير
- عماروش أغيلاس

تحت إشراف:

د/ فضيلة عكاش

لجنة المناقشة

- أ د/**حاكم فضيلة**، أستاذ جامعة مولود معمري، تيزي وزو..... **رئيسا**
- د/**عكاش فضيلة**، أستاذة محاضرة (ب)، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.....**مشرفا و مقررا**
- أ/**كحلي فلة**، أستاذ مساعد (أ)، جامعة مولود معمري، تيزي وزو..... **ممتحنا**

تاريخ المناقشة: 2017م/2018م

شكر و عرفان

نحمد الله و نشكره على توفيقنا لإتمام هذا العمل الذي نأمل أن يكون في مستوى بحث أكاديمي.

و نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة المشرفة فضيلة عكاش على قبولها الإشراف على هذه المذكرة و على كل توجيهاتها و نصائحها القيمة.

كما نتوجه بالشكر إلى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقراءة المذكرة قصد تصويبها و إثرائها بملاحظتهم

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من قدم لنا يد العون من قريب أو من بعيد.

سمير و أخيلاس

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى :

أمي و أبي حفظهما الله.

أخي و أخواتي.

و كل الأصدقاء

سمير

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى :

أمي و أبي حفظهما الله.

أخوتي و أخواتي .

و كل الأصدقاء و كل من قدم لنا يد العون.

أخيلاس

مقدمة:

تحتل الحماية الاجتماعية مكانة أساسية لدى كل أفراد المجتمع بغض النظر عن الفئات التي ينتمون إليها، فالإنسان دائما ما يسعى إلى تأمين نفسه من كل المخاطر التي تحيط به أو قد يجابهها في حياته اليومية فحاجة الإنسان إلى تأمين نفسه جعلت الضمان الاجتماعي يحتل مكانة أساسية في حياته وذلك نظرا لما يحققه له من تسهيلات ويُيسر له مزاولة نشاطاته اليومية من جهة وضمان نفسه من جهة أخرى، وبهذا الصدد عمدت أغلب دول العالم إلى اتخاذه كنظام للحماية الاجتماعية ومنصوص عليه في دساتيرها، حيث يلاحظ أن تطور نظام الضمان الاجتماعي وتسييره بالشكل اللازم وتوافق قوانينه مع متطلبات المستفيدين منه يعكس مدى التطور الاقتصادي والاجتماعي لأي بلد بحيث نجد أن البلدان المتقدمة هي الأكثر اهتماما بالتأمينات الاجتماعية وذلك من خلال إعطائه الأولوية للتكفل بالأمراض المهنية وحوادث العمل وسعيها نحو تحسين وتطوير نظام التأمينات الاجتماعية مقارنة بالدول المتخلفة تعطي أولوياتها ، كما أن نسبة المؤمنين فيها أقل مقارنة بالدول المتقدمة.

أما بالنسبة للجزائر فقد أبدت إهتماما بالغا بالضمان الاجتماعي حيث عمدت إلى جعله منظومة قانونية مهيكلة ترعاها الدولة من خلال قوانين وآليات خاصة بها من أجل التكفل بالمخاطر المهنية والاجتماعية التي قد يتعرض لها الفرد.

وقد أعطى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في الجزائر اهتماما بالغا في سبيل حماية الفرد العامل وعائلته من المخاطر المحتملة وقوعها. فالأقساط التي يدفعها الفرد اتجاه هذا الصندوق تعود عليه بالنفع حالة وقوعه في الخطر كحوادث العمل والأمراض المهنية أو العجز أو الوفاة أو الأمومة.

- **الإشكالية:**

يعد التأمين الإجتماعي من بين المكاسب الهامة لأي مجتمع كان وهدا نظرا للإمتيازات التي يوفرها للفئة العاملة سواء أكانوا في العمل أو خارجه وهدا مايتطلب إحداث توازنات في نظام التأمينات بما يتماشى مع التطورات الحاصلة على الصعيدين الإجتماعي و الإقتصادي وكذا التزايد الكبير في عدد المؤمنين والمنخرطين في نظام الضمان الإجتماعي ومن هدا المنطلق نطرح الإشكالية التالية:

إلى أي مدى يمكن للصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء تحقيق التغطية الإجتماعية لهذه الفئة؟

وتحت الإشكالية تندرج مجموعة من الأسئلة الفرعية:

مامفهوم التأمينات الإجتماعية وما هي أهميتها؟

ماهي المراحل التي مرت بها التأمينات الإجتماعية في الجزائر؟

ماهي منافد تمويل نظام الضمان الإجتماعي؟

- **الفرضية الأساسية:**

الإزدياد المستمر لعدد المستفيدين غير النشطين على حساب المؤمنين العاملين أي من يدفعون الاشتراكات قد يساهم في تراجع فعالية الصندوق في تحقيق التغطية الاجتماعية لكل الفئات المعنية.

– نظام التأمين الاجتماعي سنة 1983 و إدماجه لعدة فئات جديدة قد يساهم في إضعاف الوضع المالي للصندوق.

- **المنهج المتبع:**

في دراستنا لهذا الموضوع تم اعتماد المنهج التحليلي و الوصفي و كذا الإحصائي لدراسة نظام التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في الجزائر و هذا لكون هذه المناهج مناسبة لهذا الموضوع حيث تهتم بالتحليل الكيفي للظواهر.

- **دوافع إختيار الموضوع:**

هناك نوعين من الأسباب التي دفعتنا لاختيار الموضوع ذاتية و موضوعية.

❖ **الأسباب الذاتية:**

– اهتمامنا بمجال الضمان الاجتماعي و علاقته المباشرة لحياتنا المهنية.

– الرغبة في التعرف على اختصا و مميزات نظام الضمان الاجتماعي وبالخصوص الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

❖ **الأسباب الموضوعية:**

الدور الهام الذي يؤديه نظام الضمان الاجتماعي في الحياة العملية.

النقص الواضح الذي تعانيه مكتبة العلوم السياسية في مجال الدراسات المتخصصة المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية، خاصة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

تدعيم الدراسات السابقة و محاولة تعميق و تشخيص واقع نظام التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في الجزائر.

- **أهمية الدراسة:**

تتمثل أهمية دراسة هذا الموضوع في

الأهمية العلمية :

تتبين أهمية هذه الدراسة من الناحية العلمية كونها تتطرق لاختصاص مهم و هو نظام التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

فهو يمس الجانب الاجتماعي للمواطنين و ذويهم و ذلك لما يتخلله من آليات تكافلية و تأمينية تمكن من الحصول على الخدمات اللازمة المتمثلة في التعويضات في حالات

المرض أو العجز أو الوفاة، الأمر الذي يساهم في تحقيق الاستقرار الاجتماعي و من ثمة السياسي.

- **أهداف الدراسة:**

تتمثل أهداف اختيار الموضوع في:

1- الكشف عن مدى اهتمامات الدولة الجزائرية لنظام التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

2- معرفة كيفية مساهمة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في التغطية التأمينية للأفراد.

3- تحقيق الأمن الاجتماعي الذي يعتبر عاملا مهما في تحقيق التنمية الشاملة.

4- تزويد الباحثين بمبادرة معرفية تتصل بالواقع المعاش حول التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء. تمثلت هذه الدراسات السابقة في مجموعة من المذكرات و المداخلات في إطار ندوات تطرقت بشكل جزئي لموضوع التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، كونها تتعلق بنظام الأجراء في الجزائر على وجه الخصوص و إنما تتعلق بنظام الضمان الاجتماعي عامة، و من خلاله تتطرق إلى التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

الفصل الأول

نشأة و تطور التأمينات الاجتماعية

الفصل الأول

نشأة و تطور التأمينات الاجتماعية

من أهم ما ميّز المجتمعات في العصر الحديث هو تحقيقها لنظام التأمينات الاجتماعية التي وصلت إلى أقصى درجات تطورها في عصرنا هذا في بعض البلدان المتقدمة.

تهدف التأمينات الاجتماعية إلى تحقيق الحماية والأمن الاجتماعيين وحماية العمال من المخاطر التي قد تصيبهم أثناء أداء مهامهم أو بعد ذلك و التي تكون خارج نطاق العمل كالمرض.

إن التأمينات الاجتماعية مرّت بعدة مراحل منذ نشأتها، وذلك راجع إلى ظروف كل عصر في تبنيه لنظام التأمينات الاجتماعية، فقد تغيرت الكثير من الطرق والتجارب القديمة لأجل الحماية الاجتماعية من هذه الأخطار.

و لقد لعبت الدولة منذ نشأتها دورا هاما في تنظيم هذه التجارب و الطرق ما ساهم في تحول و تطور هذا النظام في عصرنا هذا.

المبحث الأول: مفهوم نظام التأمينات الاجتماعية :

إنّ الحرص على أمن و سلامة العمال داخل و خارج مكان عملهم يحتل مكانة هامة لدى نظام الحماية و التأمين الاجتماعيين و يتجلى ذلك في الحفاظ على سلامة العاملين من الوقوع في حوادث العمل و كذا الأمراض المهنية.

المطلب الأول: تعريف التأمينات الاجتماعية

ولتعريف التأمينات الاجتماعية لابد من التطرق أولا إلى تعريف الخطر الاجتماعي

أولا: مفهوم الخطر الاجتماعي :

الخطر لغة هو " الإشراف على تهلكة "، والخطر في لغة الضمان هو " حدث مستقبلي غير مؤكد، ولا يتوقف حدوثه على إرادة المضمون"..

الخطر بالنظر إلى مصدره: يرى أصحاب هذا الرأي أنّ الخطر الاجتماعي هو "الخطر الناتج عن الحياة في المجتمع ". وفي ضوء هذا التعريف فإن جهود الضمان الاجتماعي في مجتمع، يجب أن تنصرف إلى حماية أفراده من المخاطر اللّصيقة بالحياة الاجتماعية أو الممتزجة بها.

الخطر بالنظر إلى آثاره: أمام استحالة إيجاد تعريف دقيق للخطر الاجتماعي بالنظر إلى مصدره، حاول بعض الفقهاء تعريفه بالنظر إلى آثاره و نتائجه.

ووفقا لهذا التعريف، يعتبر خطرا اجتماعيا كل تهديد من شأنه التأثير على المركز الاقتصادي للشخص، سواء كان هذا التأثير بانتقاص دخله أو انقطاعه، كما يحصل في حالة المرض، العجز، الشيخوخة، البطالة، أو بزيادة أعبائه و نفقاته بشكل يؤثر على المستوى المعيشي المعتاد لحياته أو حياة أسرته، كما يحصل في حالة المرض والإصابة وما ينجر عنها من نفقات العلاج والاستشفاء، وفي حالة الزواج مع زيادة الأعباء العائلية.[1]

ثانيا: تعريف التأمينات الاجتماعية:

يقصد بالتأمين الاجتماعي ذلك النظام الذي يكفل للفرد حماية ضد خطر معين كالتأمين من المرض، والتأمين من إصابات العمل والتأمين من الشيخوخة...الخ. [2]

---

[1] - حسين عبد اللطيف حمدان، **الضمان الاجتماعي أحكامه و تطبيقاته، دراسة تحليلية شاملة** ، دار الحلبي الحقوقية، لبنان، 2009م، ص 172.

[2] - مرجع نفسه، ص38.

وتعرف التأمينات الاجتماعية على أنها: " كل تأمين إجباري من الدولة يهدف إلى توفير الحماية المادية للفئات الضعيفة للمجتمع في حال تعرضهم لأخطار ليس في قدرتهم تحملها، كأخطار المرض أو حوادث العمل، العجز، أو الوفاة المبكرة، البطالة، أو وصولهم سن الشيخوخة ". كما تعرف على أنها شكل من أشكال التأمين الحكومي ينظمه قانون الضمان الاجتماعي، وهو إلزام لأصحاب الأعمال والعمال وفق نسب وقواعد محدّدة.

ويخضع التأمين الاجتماعي في تنظيمه لقانون خاص به تضعه الدولة وتنظم أحكامه وتحدّد الأطراف المشتركة فيه، وهي العامل وصاحب العمل والدّولة. ويوضح حقوق والتزامات كل طرف من أطرافه، ويكون العامل ملزم بالاشتراك فيه وهو الوحيد الذي يستفيد منه، وصاحب العمل ملزم أيضا بالاشتراك فيه بدفع اشتراكات دورية دون مقابل يحصل عليه، كما تلتزم الدولة فيه بدفع اشتراكات دورية أو تعهد بسداد العجز عند حصوله، أو بالأمرين معا دون مقابل تحصل عليه. [1]

المطلب الثاني: التأمين الاجتماعي و المفاهيم الأخرى

ولتمييز مفهوم التأمين الاجتماعي لابد من مقارنته بالمفاهيم المشابهة له:

التأمين الاجتماعي يختلف عن الضمان الاجتماعي من حيث نطاق تطبيقه والغاية منه، إذ بينما يسعى التأمين الاجتماعي إلى حماية الفرد من الخطر المؤمن منه دون غيره، عن طريق ترميم آثاره، يسعى الضمان الاجتماعي إلى ضمان معيشة الأفراد في مستوى معين، عن طريق حمايتهم من الأخطار والأعباء الاجتماعية التي تهددهم بالبؤس والحاجة، كالمرض والعجز والشيخوخة والوفاة والأعباء العائلية... .

وهكذا يبدو الضمان الاجتماعي أبعد غاية، وأوسع نطاقا من التأمين الاجتماعي، وهو في سعيه لتحقيق الأمن الاقتصادي لأفراده، قد يستخدم التأمينات الاجتماعية كأداة لذلك، فيأخذ بالتأمين الصحي لضمان الحماية من المرض والولادة، وبتأمين الشيخوخة،

[1] - زيرمي نعيمة، **" الحماية الاجتماعية بين المفهوم و المخاطر و التطور في الجزائر "**، ملتقى دولي، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2012، ص 2.

لمواجهة حالة انقطاع الكسب بسبب بلوغ سن الشيخوخة، وبتأمين الوفاة لمواجهة حالة انقطاع الدخل بسبب وفاة المعيل، وهذا بالنسبة لمواجهة سائر المخاطر. [1]

وبذلك يكون الفرق بين الضمان الاجتماعي والتأمين الاجتماعي هو الفرق بين الغاية و الوسيلة.

غير أن بعض الدول العربية تطلق اسم " الضمان الاجتماعي " على نظم التأمينات الاجتماعية المطبقة لديها، كما هو حاصل في العراق و لبنان و المغرب و موريتاني ا، كما تطلق بلاد عربية أخرى هذا الاسم على المساعدات العامة التي تصرفها الدولة للمحتاجين، كما هو الحال في جمهورية مصر العربية، و قطر، و الكويت و الجمهورية العربية اليمنية.

1- التأمين الاجتماعي و التأمين الخاص:

لقد انطلق التأمين الاجتماعي من التأمين الخاص، فكما أنّ للتأمين الخاص هدفا محدّدا هو تغطية المخاطر الفردية المؤمن منها و أداة محددة لتحصيل أقساط التأمين ثم إعادة توزيعها على المستأمنين الذين يتعرضون لتلك المخاطر، كذلك هو الأمر في التأمين الاجتماعي، فهدف التأمين الاجتماعي هو تغطية الخطر المؤمن منه، و لتحقيق هذه التغطية يقوم التأمين الاجتماعي بتجميع الاشتراكات من المنتظمين فيه، ثم يعيد توزيعها على من يتحقق الخطر في جانب منهم.

و لكن التأمين الاجتماعي يختلف عن التأمين الخاص بأنه تأمين إجباري تقرره الدولة، فمادامت الغاية منه هي إضفاء الحماية على الأشخاص تقتضي مصلحة المجتمع حمايتهم، فيكون من الطبيعي ألاّ يكون لأي طرف من الأطراف المعنيين بهذه الحماية أن يرفض الخضوع لها. وفي ذلك بالطبع خروج عن أصول التأمين الخاص الذي يهدف إلى تحقيق المصالح الخاصة لأفراده، فيكون من الطبيعي ترك الاستفادة منه لتقدير كل منهم.[2]

[1] - حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص 39.
[2] - مرجع نفسه، ص 82.

2- التأمينات الاجتماعية والمساعدات الاجتماعية:

تتفق التأمينات الاجتماعية مع المساعدات الاجتماعية في أنّ كليهما تساهمان في تحقيق الأمن الاقتصادي لفئة معينة من المجتمع حيث تهدف التأمينات الاجتماعية إلى تحقيق الأمن الاقتصادي لفئة غالبا ما تكون من العمال، في حين تحقق المساعدات الاجتماعية للأمن الاقتصادي لفئة المعوزين في المجتمع ومع ذلك تختلف الواحدة عن الأخرى في كون هذه الأخيرة تكون بصورة مؤقتة، قد تكون في المناسبات كما هو الشأن في منحة 3000 دج التي تمنحها الدولة للتلاميذ المعوزين في بداية كل سنة دراسية، كذلك ما تقدمه الدولة بما يعرف بقفة رمضان التي تمنح للمعوزين خلال شهر رمضان، بينما تحقق التأمينات الاجتماعية الأمن الاقتصادي بصورة دائمة للمؤمن له عند تحقيق الخطر المؤمن منه، حيث يتلقى المريض مرضا مزمنا دخله لمدى الحياة كمثال.

كما تختلف التأمينات الاجتماعية عن المساعدات الاجتماعية من حيث مصدر التمويل، حيث يكون تمويل اشتراكات التأمين الاجتماعي من العامل و صاحب العمل وفي بعض الأحيان من الدولة، في حين يمول نظام المساعدات الاجتماعية من قبل الدولة، حيث تخصص الدولة مبلغا معينا للمساعدات الاجتماعية بقدر ما تسمح به مواردها المالية و ما تخصصه لذلك في ميزانيتها العامة، فلا تقدم للفرد إلاّ إذا أثبت الفحص الاجتماعي لحالته واحتياجاته الفعلية لهذه المساعدات، في حين يحصل المؤمن له على مزايا التأمينات الاجتماعية لمجرد توفر شروط استحقاقها دون حاجة إلى إجراء تحقيق عن حالته الاجتماعية فيما إذا كان معوزا أو غير ذلك، لأن الإلزام بها يقرره القانون حيث يستطيع المؤمن له في حالة عدم حصوله على حقوقه اللجوء للقضاء و إلزام المؤمن " هيئة الضمان الاجتماعي " بدفع مستحقاته، في حين لا يستطيع المعوز إجبار الدولة على دفع المساعدات الاجتماعية باعتباره عمل اختياري تقوم به الدولة اتجاه الطبقة المعوزة ويقوم على مدى قدرتها على الدفع ولا يستطيع المعوز إجبارها على ذلك، ما لم تسمح به مواردها المالية. [1]

[1] - زيرمي نعيمة، مرجع سابق، (ص ص) 52-53.

المطلب الثالث: خصائص التأمينات الاجتماعية

تتميز التأمينات الاجتماعية بعدّة خصائص أهمها:

- أنها نظام إجباري يلزم بالاشتراك فيه جميع العاملين في الدولة وأصحاب الأعمال، والدولة نفسها كصاحب عمل.
- أنها نظام تكافلي اجتماعي و يظهر ذلك في أن العامل و صاحب العمل يشتركون في الأقساط كما أن الدولة تساهم في هذا النظام في صورة الإعلانات التي تدفعها لصناديق التأمينات الاجتماعية.
- الشمول لجميع العامين دائمين و مؤقتين و أصحاب الأعمال و العمالة الغير المنتظمة، كما أنه يشمل المتعطلين عن العمل في فترات بينية حين انتهاء عملهم في جهة و الانتظار للحصول على عمل آخر.
- أن الدولة تقوم بإدارة هذه التأمينات من خلال صناديق التأمين التي تقوم بإنشائها.
- ضمان استمرار الدخل في التأمين عندما يقل الدخل أو ينقطع للعجز أو الشيخوخة أو الوفاة، و توفير تكاليف العلاج أثناء المرض، مما يؤدي إلى توفير الأمن الاقتصادي للإنسان في مستقبل حياته، أو لذويه بعد وفاته، ممّا يجعله مطمئنا وينصرف إلى عمله بجدية و كفاءة.
- تحقيق التكافل و التعاون بين أفراد المجتمع لأن المشترك يدفع مبالغ قليلة ويحصل على مزايا متعدّدة.
- استمرار الدخل للمواطنين بعد التقاعد، يوفر لهم قوّة شرائية تساهم في تنشيط حركة السوق و مواجهة الركود. [1]

المبحث الثاني: نشأة التأمينات الاجتماعية

لقد لجأ الإنسان إلى استخدام عدّة وسائل لمقاومة و تجاوز الخطر على أن عرف نظام التأمينات الاجتماعية، حيث شهدت هذه الأخيرة تطورا ملحوظا عبر الزمن.

[1] - مرجع نفسه، (ص ص) 2 -3.

كما تزايدت حاجة الإنسان إلى الحماية و ذلك لمجابهة المخاطر التي تواجهه في نطاق عمله أو خارج ذلك، و كذا من الأخطار التي تتعلق بأسرته التي يعيش معها.

المطلب الأول: الأصول التاريخية للتأمين الاجتماعي

لقد استعمل الإنسان عدّة طرق و وسائل لمواجهة المخاطر التي تحيط به، حيث نجد أنه استعمل الادخار كوسيلة لحماية نفسه و عائلته من الأخطار التي تحيط به.

الادخار: يقصد بالادخار قيام الفرد بتوفير جزء من دخله الحاضر ليواجه به الحاجات الطارئة التي قد يحملها له المستقبل، أو لتكوين رأس مال يستثمره بما يدر عليه أرباحا تزيد في دخله.

و قد عرف الإنسان الادخار منذ أن دخلت الملكية في حياته، و شعر بضرورة الاحتياط لمفاجأة الغد، و التبصر بعواقب الأيام، فراح يقتطع من مال يومه، ما يواجه به حاجات غده، لاسيما في أوقات عجزه عن الكسب، أو اضطراره لمواجهة نفقات استثنائية طارئة، كتلك التي تنشأ عن المرض أو الإصابة. [1]

و كانت الأموال المدخرة تحفظ في أماكن عادية، مما جعلها عرضة للسرقة أو التلف، و دفعا لهذه الأخطار من جهة وسعيا لإحداث ثورة إنتقالية في مجال الإستثمار من جهة أخرى، أنشأت البنوك لتحفظ فيها الأموال مقابل فائدة أو أجر. [2]

في البداية تم الأمر بصورة فردية، ثم في شكل مصارف خاصة بالودائع وصناديق التوفير، وهي مؤسسات خاصة. ثم تدخلت الدولة لتنظيم صناديق الادخار و نظام الودائع وذلك في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، و كان أول بنك تأسس للودائع في ألمانيا 1767م، ثم في سويسرا 1787م، فبريطانيا 1799م وفرنسا 1881م.

و كانت هذه البنوك في البداية تقبل الأموال المودعة لديها مهما كانت قيمتها، ثم أنشأت بعض الدول نظاما آخر بالادخار عن طريق دوائر البريد التي كانت تستلم الأموال

[1] - حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص 63.
[2] - مرجع نفسه، ص 64.

من الأفراد وتدخرها لهم مع إضافة بعض الفوائد مع مرور زمن معين عليها، على أن يكون لهم الحق في سحبها متى أرادوا.

إلاّ أن الادخار و رغم ما يقدمه من مزايا سواء للدولة أو للأفراد فإن عدم فعاليته في تغطية المخاطر الاجتماعية، خاصة لدى الطبقة العاملة ذات الدخل الضعيف واضح. إذ يفترض الادخار وجود فائض في الدخل وبالتالي فأصحاب الدخل المرتفع هم الذين يمكنهم الادخار فهم لا يكونون عرضة لمخاطر اجتماعية خاصة المادية منها بالإضافة إلى كون الادخار الفردي قد لا يكفي لتغطية المخاطر إذا تحققت خاصة مع بداية الادخار، بل وقد يساعد الادخار في تغطية بعض المخاطر الاجتماعية المحدودة الأثر التي لا تستمر لمدة طويلة. [1]

غير أن الأمر صعب للغاية في حالة تعرض الفرد لخطر قد تطول مدّته، أوفي حالة إصابة الفرد بمرض مزمن يقعده عن العمل مثلا، فعندها لا ينفع ما ادخره من ماله لأنه سينفذ كما لا يستطيع ما ادخره أن يعول أسرته في حالة وفاته.

و عليه فلا يمكن للادخار الفردي أن يحقق للفرد الأمن الاجتماعي الذي يصبو إليه، مما يستلزم البحث عن وسيلة أخرى لمواجهة المخاطر الاجتماعية التي تهدد الفرد طول حياته، و كانت المساعدات الاجتماعية إحدى هذه الوسائل. [2]

1- المساعدات الاجتماعية : المساعدة الاجتماعية هي ما يقدم للفقراء والمعوزين من هبات و صدقات و عطايا للتخفيف من عوزهم، أو لمساعدتهم على إشباع بعض الحاجات التي لا يستطيعون إشباعها بإمكاناتهم الذاتية المحدودة. [3]

وعندما تصدر المساعدة من الدولة فإنها تأخذ صورة الضمان الاجتماعي الذي يموّل من قبل خزينة الدولة ولا يتم صرفه إلاّ للمحتاجين وبشروط معينة، كما أنها لا تمثل حقا للمحتاجين يمكنهم المطالبة به، بل هو عطاء من قبل الدولة تقدمه وفقا لإمكانياتها ولظروفها الاقتصادية. ولكي تمنح هذه المساعدة للشخص لابد أن يثبت أنه فقير ومعوز

[1] - زيرمي نعيمة، مرجع سابق، ص 10.
[2] - مرجع نفسه، ص 11.
[3] - حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص 66.

ومنكوب ولا يخفي ما في ذلك من امتهان للكرامة الإنسانية فضلا عن كونه نظاما اختياريا لا تجبر الدولة أو أحد على تقديمه مما يثبت عدم فعاليته كنظام لتوخي المخاطر الاجتماعية ومن ثم كان لابد من اللجوء لوسائل أكثر نجاعة لمواجهة المخاطر الاجتماعية فجاء نظام التأمين [1]

2-التأمين: هو ذلك النوع الذي ينشده الإنسان لدى شركات التأمين الخاص، و يجري هذا النوع من التأمين بصورة تعاقدية بين الشركة و طالب التأمين، و بمقتضى العقد الذي يتم بينهما تلتزم الشركة المؤمنة أو الضامنة بأن تدفع للمؤمن له أو المضمون، عند تحقق الخطر المؤمن منه مبلغا معينا يسمى مبلغ التأمين، مقابل تعهد هذا الأخير بدفع مبالغ معينة تسمى أقساط التأمين. [2]

و للتأمين صورتان:

-**الأولى تسمى بالتأمين التجاري** : وهو التأمين الذي يكون أساسه تحقيق الربح وتقوم به شركات تجارية عن طريق إبرام عقود بينها وبين المؤمن له بموجب هذه العقود تتعهد شركات التأمين بدفع مبلغ التعويض للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه أو عند حلول أجل العقد مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى يقدمها المؤمن له ويحتسب مبلغ القسط بحسب درجة احتمال وقوع الخطر المطلوب التأمين منه بالإضافة إلى عوامل أخرى كقيمة الشيء المؤمن عليه و كذا مبلغ التأمين المطلوب دفعه و كذا تحقيق بعض الربح بعد تغطية كل نفقات و مصاريف شركات التأمين.

-**الثانية تسمى بالتأمين التبادلي** : وهو التأمين الذي يقوم بين مجموعة من الأفراد يتعرضون لذات المخاطر في إطار جمعيات تنشأ لهذا الغرض حيث تقوم هذه الجمعيات بجمع اشتراكات تقدم من قبل أعضائها و من مجموع هذه الاشتراكات يعوض الفرد الذي تعرض لخطر ما.

[1] - زيرمي نعيمة، مرجع سابق، ص 12.
[2] - حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص 71.

وقد ظهرت هذه الجمعيات خاصة بعد الثورة الصناعية وسيادة الروح الفردية وتضاؤل دور التضامن العائلي وأسباب مختلفة أهمها ازدياد الحاجات وتعقدها وارتفاع مستوى المعيشة واستقلال الأبناء في معيشتهم، كذلك أدى إلى تفكك أواصل القرابة التي كانت عنصرا هاما من عناصر الأمن ضد الأخطار الاجتماعية.

وقد لعبت هذه الجمعيات دورا كبيرا في التخفيف من هذه المخاطر التي يتعرض لها الأفراد المنظمين إليها، غير أن ضآلة الأقساط المدفوعة من قبل أعضائها وكذا الطابع الاختياري في الانضمام إليها أدى إلى قلة المنضمين إليها وبالتالي عجز مواردها عن تغطية المخاطر التي يتعرض لها أعضائها وخاصة العمال المشتغلين في الصناعة.[1]

المطلب الثاني: نماذج أنظمة التأمينات الاجتماعية في العالم

تعدّ الدول الأوربية من بين الدول السباقة إلى تطبيق نظام التأمينات الاجتماعية في العالم، و يمكن أن نتطرق إليها كما يلي:

1 -ألمانيا: تعتبر ألمانيا من الدول الأولى التي أخذت بنظام التأمين عن المخاطر الاجتماعية في العالم خلال النصف الثاني من القرن التاسع عشر.

ساهم التحول من الزراعة إلى الصناعة في ألمانيا أواخر القرن التاسع عشر إلى ظهور طبقة عمالية في المدن الفقيرة. وقد أصبح أفراد هذه الطبقة عرضة للمخاطر الاجتماعية الناجمة عن الثورة الصناعية. وقد كانت ألمانيا آنذاك مركزا للأفكار والمذاهب الإصلاحية التي دعت إلى تدخل الدولة من أجل توزيع الدخل ورفع مستوى معيشة الطبقات العاملة[2].

ومن الناحية السياسية، ساهم نجاح الحزب الاشتراكي الديمقراطي في الدخول إلى البرلمان في تأسيس قانوني للتأمينات الاجتماعية، حيث قام المستشار الألماني " بيسمارك " بإصدار ثلاثة تشريعات اجتماعية الأولى في 15 جوان 1883م ضد خطر المرض و

[1] - زرارة صالحي الواسعة، راشد راشد، **المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية** ، أطروحة دكتوراه، جامعة منتوري، قسنطينة، 2007، ص ص 12- 13.
[2] - حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص ص 83- 84.

الثانية في 6 جويلية 1884م ضد إصابات العمل، و الثالثة في جوان 1889م ضد خطر الشيخوخة. وقد جمع بيسمارك هذه التشريعات الثلاثة في قانون واحد يسمى بقانون التأمينات الاجتماعية. و في سنة 1929م تم إصدار قانون التأمين ضد البطالة ثم تلاه قانون التأمين ضد الوفاة سنة 1931م. [1]

2 -فرنسا: تعتبر فرنسا من أكثر الدول تأثرا بألمانيا في تشريعات التأمين الاجتماعي، فقد صدر قانون أفريل 1889م الذي أخذ بمبدأ المسؤولية الموضوعة على عاتق أصحاب العمل، حيث أصبح العامل غير ملزم بإثبات خطأ صاحب العمل للحصول على حقه في التعويض عن حوادث العمل. وفي 31 مارس 1905م صدر قانون يفرض على أصحاب العمل التأمين الإجباري عن المسؤولية عن حوادث العمل ومن ذلك الحين صار يحق للعامل الحصول على التعويض من شركة التأمين.

بعد نهاية الحرب العالمية الأولى استعادت فرنسا مقاطعتي الألزاس واللورين من ألمانيا، وكان لذلك تأثير كبير على إصدار قانون التأمين الاجتماعي في فرنسا. فصدر كل من قانون 15 أفريل 1928م، وقانون 30 أفريل 1930م الذين حددا أسس نظام التأمين الاجتماعي في فرنسا. وقد شمل هذان القانونان أنظمة: التأمين الصحي وتأمين الأمومة والعجز والشيخوخة والوفاة الخاصة بعمال قطاعي التجارة والصناعة.

وقد كان نظام التأمينات الاجتماعية مموّلا باشتراكات العمال وأصحاب العمل، أما التأمين ضد حوادث العمل فكان يموّل إجباريا من طرف أصحاب العمل. [2]

3 -نظام التأمين الاجتماعي في الولايات المتحدة الأمريكية:

كانت الولايات المتحدة الأمريكية تعتمد على مبدأ الحرية المطلقة، التي تنص على منع تدخل الدولة في علاقات الأفراد الاقتصادية والاجتماعية. واستمرت على ذلك الوضع حتى عام 1929م، ففي شهر أكتوبر من ذلك العام اندلعت الأزمة الاقتصادية العالمية التي أصابت الاقتصاد الأمريكي بأضرار فادحة، تمثلت بشكل رئيسي بانهيار القطاع

[1] - زرارة الواسعة، مرجع سابق، ص 15.
[2] - مرجع نفسه، ص 15.

المصرفي، مما أدى إلى غلق العديد من المصانع و توقفها عن الإنتاج، كما ترتب عن ذلك انتشار هائل للبطالة والفقر في المجتمع الأمريكي.

وأثناء تولي فرنكلين روزفلت للحكم سنة 1932م، كانت الظروف مهيأة له لانتهاج سياسة جديدة مغايرة لسياسة الحرية الاقتصادية باعتبارها مسؤولة ليس فقط عن حماية النشاط الفردي للمواطنين، بل ومسؤولة عن حماية الفرد و المجتمع معا. ولقد عرفت هذه السياسة التي انتهجها الرئيس روزفلت باسم الاتفاق الجديد New Deal . وقد صدر في 16 جويلية 1933م كقانون للإصلاح الاقتصادي و جاء بعده في 14 أوت 1935م قانون آخر للضمان الاجتماعي Social Security Act يمكن اعتباره أول تشريع استخدم مصطلح الضمان الاجتماعي في العالم.

و قد تضمن القانون الأمريكي للضمان الاجتماعي كل من: التأمين عن الشيخوخة والوفاة والبطالة. كما نص على تقديم المساعدات لبعض الفئات المحتاجة كالأرامل والأيتام والعميان والفقراء والشيوخ غير المشمولين بضمان الشيخوخة والعائلات كثيرة العدد فقيرة الحال. [1]

إلاّ أن هذا القانون كان محدود الأثر مقارنة بأنظمة التأمينات الاجتماعية الأوربية، حيث اقتصر فقط على التأمين ضد البطالة والشيخوخة، ولم ينص على التأمين الإجباري ضد المرض أو العجز ما عدا العجز الناتج عن إصابات العمل. كما لم تشمل الحماية المقررة بموجب هذا القانون الفئات الأخرى من العمال، كعمال المزارع أو خدم المنازل وكذا العاملين في الحكومة الفدرالية والولايات.

غير أن هذا لم يقلل من مساهمته في تطوير التأمين الاجتماعي، كون الهدف منه لم يكن حماية الطبقة العاملة فقط بل توسع ليشمل مختلف الفئات المحتاجة من أفراد المجتمع كله، و بذلك يتبين أن هدفه هو إخراج الإنسان من الحاجة سواءً كان عاملا أم لا. [2]

[1] - حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص ص 102 – 104..
[2] - زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص 16.

4- التأمين الاجتماعي في بريطانيا:

في بريطانيا، شكلت الحكومة البريطانية سنة 1941، لجنة لدراسة و تطوير نظام التأمينات الاجتماعية كان رئيسها " بيفريدج " [1]، الذي تأثر كثيرا بأفكار رئيس الولايات المتحدة الأمريكية " روزفلت " في نضاله لتحرير الإنسان من الحاجة. و قد استغرقت دراسة قانون التأمين الاجتماعي من طرف هذه اللجنة سنة كاملة، حيث وضعت تقريرها سنة 1942م ضمنته ملاحظاتها واقتراحاتها بإصلاح وتطوير نظام التأمينات الاجتماعية وكيفية تطبيقها. و قد خلص هذا التقرير إلى النتائج التالية:

- يفتقر النظام الانجليزي إلى التناسق بين الأجهزة القائمة على تطبيقه وذلك بسبب تعدّد أنظمة التأمينات الاجتماعية بحسب المخاطر المؤمن منها وبحسب الأنشطة المهنية.
- إن نظام التأمينات الاجتماعية البريطاني لا يشمل سوى العاملين في نطاق العمل التبعي ويستبعد الموظفين الذين يتجاوز دخلهم 320 جنيه إسترليني بغض النظر عن أعبائهم العائلية.
- 12 % من الأسر البريطانية لا تحصل على الحد الأدنى من الدخل اللازم للمعيشة بينما 88 % الباقية بتجاوز دخلها هذا الحدّ.
- إن نظام التأمينات الاجتماعية البريطاني لا يوفر التغطية للأعباء العائلية كما أن التأمين عن المرض يغطي المستفيد وحده دون أفراد عائلته.
- إن تعويضات البطالة والمرض لم تكن تعرف إلا لمدة محدودة لا تتجاوز 26 أسبوعا فقط.
- ليست هناك أية ضمانات للعامل المصاب للحصول على التعويض إلاّ بعد إتباع إجراءات قضائية معقدة تستلزم نفقات باهظة. لذلك وضعت هذه اللجنة برنامجا جديدا ينص على ما يلي:

أ -ضرورة توحيد نظام التأمينات الاجتماعية و دمج كل الأجهزة المشرفة عليه في هيئة واحدة وهي وزارة الضمان الاجتماعي. [2]

---

[1] - وليام هنري بيفريدج، اقتصادي انجليزي أسهم في صوغ سياسات الحكومة البريطانية حول الضمان الاجتماعي و سياساته، 1903.

[2] - حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص 112.

ب – ضرورة توسيع نظام التأمينات الاجتماعية إلى فئات أخرى من العمال وعدم حصره على عمال القطاع العام فقط حيث يجب أن يشمل أيضا عمال القطاع الخاص كأصحاب الحرف المهنية الخاصة والتجار الخواص والملاك المستأجرين لأملاكهم الخاصة.

ج – كما أوصت اللجنة أيضا على توسيع النظام ليشمل أكثر عدد ممكن من المخاطر الاجتماعية كالتعويض على مصروفات الجنازة بالنسبة للمؤمن له وزوجته وأولاده، ومنح إعانة للمرأة في حالة الزواج والولادة والترمل والمرض.

د –دعت اللجنة أيضا إلى رفع قيمة التعويض التي تمنح خلال المرض والبطالة.

ه –أوصت اللجنة أيضا بضرورة وضع نظام للتعويضات العائلية والعلاج يتم تمويله عن طريق الضريبة، كما اقترحت ما يسمى بالتعويض القومي الذي تنظمه الدولة و يتم تمويله عن طريق اشتراكات موحدة يساهم فيها الأفراد.

المطلب الثالث: أهمية نظام التأمينات الاجتماعية

من المؤكد أن تحليل العلاقة بين التنمية الاقتصادية والتأمينات الاجتماعية، من الظواهر التي لابد من التعرض لها بنوع من الدراسة والتحليل بأي مجتمع والوقوف على أبوابها المختلفة وهو ما يمكننا من معرفة أثرها على السياسة الاقتصادية للدولة من ناحية، وسياسات التأمينات الاجتماعية من ناحية أخرى.

يساهم نظام التأمينات الاجتماعية في تحقيق النمو الاقتصادي وهذا من خلال تشجيع الاستثمارات وخاصة لدى أصحاب المؤسسات الصغيرة، بالإضافة إلى رفع إنتاجية العمال. كما يساهم في التوجه نحو ممارسة الأنشطة الاقتصادية وتأمين الأجراء، إضافة إلى هذا فإن التأمين الاجتماعي يساهم في تحقيق التنمية الثقافية وتحسين رأس المال البشري والاجتماعي، حيث يمكن أن يساهم تأمين الفئات الأكثر فقرا و حرمانا في تحقيق إصلاحات هيكلية تساعد على تحقيق التنمية الاقتصادية. [1]

[1] - زيرمي نعيمة، مرجع سابق، ص 5.

و باعتبار أن كل تراكم رأس المال يستثمر في تنمية الرأس مال البشري وتطوير قدرته على الإبداع والتكيف المستمر لاستيعاب رأس المال المادي من العوامل المؤثرة على التنمية الاقتصادية، فإن هذين العاملين هما أيضا من العوامل المؤثرة على التأمينات الاجتماعية ولاسيما رأس المال الإنساني. إذ يقوم النظام على فائض الناتج القومي، كما يقوم على تركيز جزء من الدخل القومي و توزيعه على المستفيدين فهو إذن حبس من الدخل القومي عن دائرة الاستثمار وإطلاقه دائرة الاستهلاك.

ومن الناحية الاقتصادية فهو يساهم في:

- المساعدة على استقرار المشروعات باستقرار الأموال والعاملين وهو ما يرفع الكفاءة والفعالية الإنتاجيتين.
- الثروة و دلك عن طريق التعويض.
- حفظ وظيفة التمويل.
- تحقيق الرفاهية الاقتصادية.
- مكافحة التضخم وامتصاص البطالة.

بالإضافة إلى ما سبق، فإن نظام التأمينات الاجتماعية يساعد على تحقيق الاستقرار المالي والاقتصادي والسياسي للدولة وعلى ازدهار التأمين الاجتماعي من جهة، ومن جهة أخرى ينعكس الأمر عند التقلبات و الأزمات. [1]

[1] - مرجع نفسه، ص 5.

الفصل الثانـي

نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر

للعمال الأجراء

الفصل الثاني

نظام التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في الجزائر

يقوم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بتأمين نوعين من المخاطر، النوع الأول يتمثل في المخاطر ذات الصفة الإنسانية و تتمثل في التأمين عن المرض، الولادة، العجز، الوفاة، أما النوع الثاني فيتمثل في المخاطر التي تتعلق بممارسة المهنة و هي حوادث العمل و الأمراض المهنية.

و لقد مر نظام التأمينات الاجتماعية بعدّة مراحل وعرف عدّة أشكال منذ نشأته فواكب التطورات الاقتصادية و الاجتماعية للدولة الجزائرية مع ما يتماشى مع أهدافها وذلك من خلال الآليات التي انتهجتها الدولة في سبيل تحسين هذا الأخير من جهة وكذا تحسين الخدمة المقدمة للعمال الأجراء من جهة أخرى.

كما يقصد بالعمال الأجراء العمال الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا لحساب صاحب العمل و تحت إشرافه و سلطته مقابل أجر.

المبحث الأول: تطور التأمين الاجتماعي للعمال الأجراء في الجزائر

يعود ظهور نظام التأمين الاجتماعي في الجزائر إلى الحقبة الاستعمارية أي فترة الاستعمار الفرنسي في الجزائر أن قامت فرنسا بإحداث تغييرات جذرية في مجال الحماية الاجتماعية و تمثل ذلك في تقديم امتيازات وتحفيزات كبيرة لصالح المعمرين من أجل القدوم إلى الجزائر و الاستيطان فيها، حيث شابهت هذه الامتيازات تلك التي هي معمول بها في فرنسا، و من خلال ذلك يمكن تمييز 3 مراحل بارزة مر بها نظام التأمين الاجتماعي في الجزائر و كان لها أثر كبير في طريقة و إدارة تسيير أجهزة التأمين الاجتماعي.

المطلب الأول: المرحلة الاستعمارية 1830م – 1962م

إن أول ظهور لنظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر يرجع إلى سنة 1949 حيث أصدر المجلس الجزائري (وهو الهيئة التي أنشأها النظام الفرنسي بالجزائر للتكفل بتشريع وتنظيم الأمور التي تخص الجزائريين) القرار رقم 1949/45، المتعلق بتنظيم هيئات التأمينات الاجتماعية بالجزائر و كذلك الأمرين رقم 04 و 49 سنة 1945 التي أسست نظام التأمين الاجتماعي بالجزائر و التي حددت في بادئ الأمر طبيعة الأخطار المضمونة و الأشخاص المستفيدين منها و كيفية التعويض، أما عن الجانب التنظيمي فقد صدر المرسوم 20 فيفري 1950 المتعلق بتنظيم صناديق الضمان الاجتماعي بالجزائر الذي مهّد لتأسيس مختلف الصناديق و أوّلها الصندوق الأساسي و هو صندوق التأمينات الاجتماعية، ثم صدر قرارين تنفيذيين الأول في 28 مارس 1951 و الثاني في 30 جويلية 1951 الذي حددت بموجبها هيئات الضمان الاجتماعي بثلاث صناديق رئيسية و هي:

- الصندوق المركزي الجزائري للتأمينات الاجتماعية.
- صناديق التأمينات الاجتماعية المهنية.

– صناديق التأمين ذات النظام الخاص. [1]

و يعتبر الصندوق المركزي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالاستقلال المالي تحت وصاية الحاكم العام للجزائر و يسيرها مجلس إداري يضم 27 عضوا منه الرئيس المعين من طرف الحاكم العام و 06 أعضاء ينتخبون من المجلس الجزائري و 12 عضوا يمثلون باقي الصناديق مناصفة بين ممثلي أرباب العمل و ممثلي العمال، بالإضافة إلى الصناديق الجهوية على مستوى كل من الجزائر العاصمة وهران و قسنطينة، تخضع لوصاية الصندوق الوطني للعاصمة و تشرف هذه الصناديق الجهوية على الصناديق الخاصة المحلية التي تم تأسيسها تباعا حسب قطاعات النشاط المعتمدة أو الأخطار التي تسيرها.

و يشرف على إدارة كل صندوق مجلس إداري يضم النقابات العمالية الممثلة للجالية الفرنسية في الجزائر و ممثلين عن أرباب العمل حين يكون تمثيل الأعضاء مناصفة بين النقابتين، و يحدد العمل حسب نسبة المنتمين في كل قطاع، بالإضافة إلى ممثلين عن الحكومة و شخصيات مستقلة.

و تجدر الإشارة في هذه المرحلة إلى أن فئة المستفيدين في نظام الضمان الاجتماعي تتمثل في:

1– المستفيدون في النظام العام: و يمثل النظام العام النظام الأساسي للضمان الاجتماعي لكونه يضم أكبر عدد من المؤمنين، أما أصحاب العمل المعنيين به، هم: [2]

المصالح العمومية و كذا المؤسسات الاقتصادية و التجارية عمومية و خاصة وبالعموم كل الأشخاص الطبيعيين أو المعنويين الذي يشتغلون في غير قطاع الزراعة.

[1] - الدكتوربوحنية قوي،الأستاذ غزيز محمد الطاهر،دفاتر السياسة والقانون بعنوان التسيير الذاتي للصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية بالجزائر،العدد السابع 5جوان2012م،ص136 .

[2] - زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص ص 24، 27.

كما يشترط النظام العام على المستفيدين منه أن يكونوا غير مرتبطين بعقد عمل محدود وإنما يجب أن يكون صفة الأجير دائمة و بذلك يقصى كل العمال المؤقتين من الحماية.

و يذكر أن عدد المؤمنين المشتركين في النظام العام بلغ 384467 مؤمن مشترك سنة 1953، و ازداد هذا العدد ارتفاعا إلى 708.083 مؤمن مشترك سنة 1960.

2- المستفيدون في النظام الزراعي: هذا القطاع لمس أعدادا كبيرة من العمال وأقصاهم من التأمين حيث بلغ عدد المؤمنين 13.704 مؤمن سنة 1953 مقابل حوالي مليون عامل في القطاع.

و وفقا لإحصائيات 1954 كان عدد العمال في القطاع الزراعي يمثل 759400 عامل منهم 8400 فرنسي و أيضا 57600 خمّاس وتقريبا مليون ونصف عامل كمساعد عائلي لدى المعمرين، أي ما يعادل 2 مليون عامل، غير أن القرار 49/064 قام بإقصاء معظمهم و حصرها في العمال الأجراء في القطاع الزراعي فقط.

3- المستفيدون في نظام الموظفين: أيضا يعتبر من بين أكبر الأنظمة الخاصة من حيث المستفيدين منه، حيث بلغ عدد المؤمنين التابعين له سنة 1953، 43.118 مؤمن و ارتفع العدد سنة 1960 إلى 72.083 مؤمن، زد على ذلك عدد المتقاعدين الذي بلغ 11.017 متقاعد سنة 1953 ليزداد إلى 13.270 سنة 1960.

و يستفيد من هذا النظام طبقا للمادة الأولى من القرار 49.046 المتعلق بنظام الموظفين:

- الأشخاص المعنيون في مناصب دائمة كالإطارات الإدارية و الهيئات الخارجية و ثم تثبيتهم في سلك الموظفين.

- الموظفين المنتمين في الهيئات العمومية الآتية:

- ❖ الصندوق العام للتقاعد الجزائري.
- ❖ المكتب الجزائري للنشاط الاقتصادي و السياحي.

❖ الصندوق الجزائري للقرض الزراعي. [1]

المطلب الثاني: المرحلة الانتقالية 1962م-1983م

شهدت هذه المرحلة إصدارات كثيرة و متتالية للنصوص و هذا أمر طبيعي لأن مرحلة الاستقلال شهدت هجرة معظم الكفاءات الإدارية الفرنسي ة و هو ما جعل الإدارة الجزائرية تقر بأزمة عميقة بما فيها إدارة الضمان الاجتماعي التي احتاجت إلى إعادة هيكلتها و تنظيمها حيث ترك الاستعمار الفرنسي 70 صندوقا للضمان الاجتماعي و 11 صندوقا للتقاعد و أيضا عشوائية تنظيم القطاع الفلاحي و عدم إخضاعه للتأمين زد على ذلك كثرة ملفات التعويض العالقة و قلة الاشتراكات...الخ، و تم إصدار المرسوم 1962/157 في 31 ديسمبر 1962م الذي نصّ على مواصلة و تمديد العمل بالقوانين الفرنسية بعد الاستقلال رغم النهج الاشتراكي الذي تبناه النظام السياسي آنذاك إلا أن هذا لم يمنع المشرع من الحفاظ على نفس الهيئات الإدارية و بنفس التنظيم ما عدا استبدال صندوق العلاقات الاجتماعية بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في 31 ديسمبر 1964م بموجب المرسوم رقم 364/64 الذي نص على إحداث صندوق وطني للضمان الاجتماعي، حيث شهدت هذه الفترة في تسييرها [2] لهذه الصناديق و كذا إدارتها بالاعتماد على مجلس إداري مشكل بموجب القرار الصادر في 01 سبتمبر 1965م الذي تضمن تعيين المجلس الإداري للصندوق الوطني للضان الاجتماعي مشكّل من: ممثلين عن الاتحاد العام للعمال الجزائريين(09 أعضاء يمثلون الصناديق الاجتماعية) و هذا لكونه النقابة العمالية الوحيدة التي تمثل العمال، و بذلك احتكرت تسيير المجالس الإدارية بحجة أنها تولت بنفسها تجاوز العجز الذي أحدثته الإدارة الفرنسية و ذلك عن طريف مناضليها. كما أن مدير الضمان الاجتماعي و مدير الصحة ممثل عن وزير الصناعة و عن المدير العام للمالية، بالإضافـة إلى 03 ممثلين عن وزارة الصحة من بينهم رئيس المجلس الإداري و 03 شخصيات مستقلة، و هذا ما يدل على التوجه المبدئي لتأسيس نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر مسير ذاتيا، كما أن تعميم نظام التسيير الذاتي على جميع

[1] - فضيلة عكاش، تطور نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر، 2002، ص 48.

[2] - مرجع نفسه، ص 29.

المؤسسات الاشتراكية للدولة جعل منظومة الضمان الاجتماعي تعيش ازدواجية فكرية، (فكر ليبرالي من حيث نشأة الضمان الاجتماعي و فكر اشتراكي يتعلق بالإيديولوجية المتبعة من حيث تسيير منظومة الضمان الاجتماعي)، و بذلك فإن هذا المجلس تهيمن عليه السلطة التنفيذية و لا يضم ممثلين عن أرباب العمل و هو عكس ما يجب أن يكون عليه أصلا إذ يجب أن يتميز بالتسيير الذاتي وهو ما لم يحدث في هذه الفترة.[1]

في سنة 1970م برزت الكثير من التغييرات في منظومة الضمان الاجتماعي وذلك من خلال إصدار المرسوم التنفيذي رقم 116/70 المتعلق بالتنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي حيث أعادت النظام الفلاحي إلى الواجهة و تم إدخاله في النظام العام للتأمين وهذا بعدما أن كان مقصيا من التأمين و مهمشا و أيضا إضافة التأمينات الاجتماعية لفئة غير الأجراء و ما ميز الصناديق الستة هو إعطاء المشرع لها الشخصية المعنوية و كذا الاستقلال المالي و ذلك تحت وصاية و رقابة وزير العمل و الشؤون الاجتماعية و ذلك كما نصت عليه المادة 02 من المرسوم، كما قام المشرع الجزائري بالحفاظ على نظام المجالس الإدارية المكلفة بإدارة الضمان الاجتماعي على الصناديق في هذه الفترة هو سيطرة الأعضاء المعينين من طرف الوزارة الوصية من جهة وكذا غياب ممثلي أرباب العمل عن التمثيل في مجالس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وكذا باقي الصناديق الخاصة، أما مجالس إدارة الصناديق الجهوية الثلاثة والتي تشكل من 19 عضوا فيمثل أرباب العمل فيها ب 03 أعضاء فقط مقابل 10 أعضاء يمثلون العمال، وهو ما يدل على رغبة المشرع الجزائري في تقليص التسيير الذاتي للصناديق وتنويع الرقابة عليها إلا أن هذا الأخير ساير المجتمع الفرنسي في تنويع [2] الأعضاء الذي يشكلون المجلس الإداري وذلك بزيادة أعضاء استشاريين مستقلين عن الفئات السابقة الرئيسية ويتمثل ذلك في تعيين 06 أعضاء معروفين باهتماماتهم وقدراتهم العلمية في مجال الضمان الاجتماعي وذلك في تخصصات مختلفة ويتم هذا في الصندوق المركز فهو ما تنصه المادة 13 من هذا المرسوم.

[1] - باديس كشيدة، مرجع سابق، ص 14.

[2] - الطيب سماتي، ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي و التأمين التقليدي بين الأسس النظرية و التجربة التطبيقية، مداخلة بعنوان " الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري و مشاكله العملية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية و علوم التسيير، سطيف الجزائر، 25-26 أفريل 2011، ص 21.

نقطة التحول الثانية جاءت بإصدار القانون الأساسي للعامل الذي فتح المجال للاعتراف بمزايا القطاع الخاص وكذا دوره في التنمية الاقتصادية وهو ما دفع بالمشرع الجزائري إلى مراجعة منظومة الضمان الاجتماعي وإدراك نقائصها حتى تشمل كل الفئات وبذلك يتوحد نظامها عند جميع شرائح المجتمع وهذا طبقا للمادة 49 من قانون رقم 1978/012، حيث كان ذلك تطبيقا وتحقيقا لاقتراحات بجنة إصلاح منظومة الضمان الاجتماعي التي شكلتها الحكومة سنة 1975م. [1]

1- المستفيدون :

جدول يبين عدد المؤمنين الاجتماعيين في النظم المختلفة في 1982:

الوصاية	النظم الفرعية	عدد المؤمنين الاجتماعيين سنة 1982
كتابة الدولة للشؤون الاجتماعية	- النظام العام - نظام الموظفين - نظام عمال المناجم - نظام عمال البحار - نظام خاص بسونلغاز - نظام الشركة الوطنية - السكك الحديدية - نظام غير الأجراء خارج الزراعة	1.896.000 402.000 32.000 18.500 23.000 18.000 326.000
وزارة الفلاحة و الثورة الزراعية	النظام الزراعي	466.000
المجموع		3.181.500

[1] - الطيب سماتي، مرجع سابق، ص 22.

ويتبين من خلال الجدول أن النظام العام هو النظام الأساسي للضمان الاجتماعي بحيث يضم 60 % من مجموع المؤمنين.

وأيضا هناك فئات أخرى غير النظم الفرعية تستفيد من الضمان الاجتماعي في هذه المرحلة وهم طلبة الجامعات، طلبة مراكز التكوين المهني، الأرامل، الأطفال تحت كفالة...الخ.

وتعتبر هذه الفئات لها الحق في الاستفادة من الأداءات العينية للتأمين على المرض.

جدول يبين نسبة المستفيدين من الضمان الإجتماعي إلى عدد السكان [1]

	1980	1981	1982
عدد إجمالي السكان	18.969,00	19.584,00	20.220,00
نسبة المستفيدين من الضمان الاجتماعي	% 57	% 58	% 58

2- الأخطار الاجتماعية و مستحقاتها:

يغطي نظام الضمان الاجتماعي في هذه المرحلة كل الأخطار المنصوص عليها في الاتفاقية 102 للمنظمة الدّولية للشغل ما عدا خطر البطالة، و يتولى تغطية معظم هذه المخاطر النظام العام، ما عدا بعض الإجراءات الخاصة في النظم الأخرى.

أ- **التأمينات الاجتماعية:** و تقوم بتغطية الأخطار التالية:

المرض، العجز و الوفاة و ذلك بمستحقات عينية و نقدية.

[1] - فضيلة عكاش، مرجع سابق، ص 64.

ففي حالة المرض مثلا تتمثل المستحقات العينية في تعويض كل من تكاليف العلاج سواء أكان من الطب العام أو الخاص أو العلاج في الخارج كما يعوض التكاليف الأدوية والتحاليل و الأجهزة و الأشعة بالإضافة إلى علاج الأسنان.

و كما يكون التعويض بنسبة 80 % من التكاليف و قد يصل إلى 100 % في بعض الحالات كالأمراض الطويلة الأمد و العجز، العلاج في الخارج،....

أما المستحقات النقدية فتتمثل في تقديم معاش في حالة العجز أو رأس مال وفاة في حالة موت العامل أو منحة يومية في حالة المرض أو الأمومة.

كما يلاحظ لهذه الفترة وجود بعض الاختلافات من نظام لآخر، فعلى سبيل المثال مدة عطلة الأمومة في النظام العام حددت ب 12 أسبوع في حين أنها لا تتجاوز 08 أسابيع في نظام الموظفين و كذلك الأمر بالنسبة لقيمة معاشات رأس مال الوفاة و العجز، حيث تختلف من نظام لآخر.

جدول يبين التعويضات العينية المتوسطة السنوية لكل مؤمّن.

(1)

	1980	1981	1982
نظام زراعي	145	137	176
نظام عام	370	475	500
نظم خاصة	629	637	830
نظام الموظفين	525	546	706
نظام غير الأجراء	177	209	525

الوحدة: دينار جزائري

من خلال الجدول نستخلص أن النظام الزراعي في هذه المرحلة يعدّ من أضعف النظم الفرعية من حيث مستوى المستحقات العينية لكل مؤمن مقارنة بالنظم الأخرى

[1] - مرجع سابق، ص 66.

خاصة نظام الموظفين الذي يصل إلى 4 أو 5 أضعاف تعويضات النظام الزراعي، أما النظام العام فهو النظام الوسطي من حيث قيمة التعويضات أي ما بين النظام الزراعي و النظم الخاصة الأخرى.

ب- التعويضات العائلية: و يجدر الذكر أنها موجودة في كل النظم الفرعية ما عدا النظام الزراعي حيث تأسست فيه سنة 1971م.

و تتضمن نوعين من المستحقات و هي المنح العائلية و منح التمدرس.

ج- حوادث العمل و الأمراض المهنية: تم إدماجه منذ 1966 م في نظام الضمان الاجتماعي بعدما كان مسيرا من طرف هيئات التأمين الخاصة، و تشمل حماية خطر حوادث العمل و الأمراض المهنية في هذه المرحلة أداءات نقدية و أخرى عينية:

1- الأداءات النقدية تتضمن:

- تعويض عن أيام العجز المؤقت.
- منحة شهرية في حالة عجز دائم.
- منحة للأحياء في حالة وفاة العامل بحادث عمل.

2- الأداءات العينية تتمثل في:

- تكاليف العلاج للمصاب.
- إعادة التأهيل البدني إن تطلب ذلك وهذا بنسبة 100 .%

هذا فيما يخص النظام العام أما النظام الزراعي فقد بقيت حماية حوادث العمل والأمراض المهنية من صلاحيات هيئات التأمين الخاصة إلى غاية 1975م، أين تم إدراجه ضمن الأخطار الاجتماعية المحمية من طرف صناديق الضمان الاجتماعي.

د- التقاعد: منح التشريع الجزائري المزايا التالية:

- معاش التقاعد.
- منحة مرجعية.

- منحة التقاعد التكميلية.

وتجدر الإشارة إلى أن إصلاحات سنة 1983م كان لها الدور الهام والبارز في الدخول في مرحلة جديدة من مراحل تطول الضمان الاجتماعي في الجزائر. [1]

المطلب الثالث: مرحلة ما بعد 1983

لقد رمت إصلاحات هذه المرحلة إلى تحقيق وحدة نظام التأمين الاجتماعي وكذا شمولية وتعميم الامتيازات في كل الفئات.

وكان ذلك بإصدار عدة قوانين منها 05 قوانين صدرت دفعة واحدة في 02 جويلية 1983م، حيث أعلن بذلك عن أول تشريع خاص بنظام التأينات الاجتماعية منذ الاستقلال، حيث كانت من قبل تقتصر على المراسيم التنفيذية فقط.

1- القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية:

صدر في 02 جويلية 1983م و يهدف إلى إنشاء نظام وحيد للتأمينات الاجتماعية، أي تعميم هذا النظام ليشمل مختلف الفئات الاجتماعية، حيث يغطي المخاطر الاجتماعية التالية: المرض، الوفاة، العجز، الولادة.

و باعتبار هذه المرحلة مرحلة جديدة و انتقالية تم إصدار المرسوم رقم 1985/223 الذي يخص التنظيم الإداري لصناديق الضمان الاجتماعي و الذي ألغى بدوره المرسوم السابق رقم 1970/116، و أهم ما جاء في تنظيم هذا القانون هو توحيد صناديق الضمان الاجتماعي و يتمثل الصندوق الأول في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية و حوادث العمل و الأمراض المهنية (CNASAT) أما الثاني فيتمثل في الصندوق الوطني للمعاشات (CNR).[2]

[1] - مرجع سابق، ص 67.
[2] - القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية و أهدافه، الجريدة الرسمية رقم 1792 بتاريخ 1983/07/05.

2- القانون 12/83 المتعلق بالتقاعد:

صدر في 2 جويلية 1983م، يهدف إلى تأسيس نظام وحيد للتقاعد، حيث يعتمد على المبادئ التالية:

- توحيد القواعد المتعلقة بتقدير الحقوق.
- توحيد الامتيازات.
- توحيد التمويل.

و تتمثل الحقوق الممنوحة للتقاعد فيما يلي:

- معاش مباشر: يمنح على أساس نشاط العامل و يضاف إليه زيادة عن الزوج المكفول.
- معاش منقول: و يتضمن
- معاشا إلى الزوج الباقي على قيد الحياة.
- معاشا لليتامى.
- معاشات الأصول. [1]

3- القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية:

صدر في 02 جويلية 1983م و يهدف هذا القانون إلى تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية التي يتعرض لها العامل أثناء عمله، و يتمثل المستفيدون من هذا القانون:

- التلاميذ الذي يزاولون تعليما تقنيا.
- المتربون في الدورات التأهيلية العملية أو التكييفية المهنية.
- المشاركون في تسيير هيئات الضمان الاجتماعي دون مقابل. [2]

[1] - القانون رقم 12/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد، الجريدة الرسمية رقم 1792 بتاريخ 1983/07/05.

[2] - القانون رقم 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، الجريدة الرسمية رقم 1792 بتاريخ 1983/07/05.

- اليتامى التابعون لحماية الشبيبة بالنسبة للحوادث التي تقع من جراء القيام بعمل مأمون أو أثناءه.
- المسجونون.
- الطلبة. [1]

4- القانون 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي:

صدر في 02 جويلية 1983م، يهدف هذا القانون إلى تحديد الالتزامات الملقاة على عاتق المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي و يكون التكليف من سائر الالتزامات التي يتحملها أصحاب العمل و المستفيدون من الضمان الاجتماعي، كما يمثل المكلفين الأشخاص الذي يستخدمون عاملا واحد أو أكثر، كما يعتبر الأشخاص الذي يستخدمون أشخاص آخرين لحسابهم الخاص كالخياطات أو الخدم بالبيوت كأصحاب عمل حيث يخضع لأحكام هذا القانون العمال غير الأجراء الذي يعملون لحسابهم الخاص. [2]

5- القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي:

صدر في 02 جويلية 1983م و يهدف إلى التعريف بطبيعة المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي و تسويتها و تشمل هذه المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي:

- المنازعات العامة.
- المنازعات الطبية.
- المنازعات التقنية المتعلقة بالنشاط الطبي.[3]

وللعلم فلقد غيرت هذه القوانين مسار نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر تغييرا جذريا و هذا من خلال توحيد نظام الضمان الاجتماعي وهو ما لم يحدث في الأنظمة السابقة، حيث اتسم النظام الجديد بتوحيد الامتيازات و الاشتراكات لكل فئات العمل وما

---

1 - مرجع نفسه.

2 - القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية رقم 1792 بتاريخ 1983/07/05.

3 - القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية رقم 1792 بتاريخ 1983/07/05.

ساهم في ذلك بدرجة أعلى هو صدور المرسوم 07/92 المؤرخ في 04 جانفي 1992م الذي حدد التنظيم القانون والإداري والمالي لصناديق الضمان الاجتماعي من جهة، كما ساهم في توسيع رقعة المستفيدين و تحسين مستوى الأداء بالإضافة زيادة قدرات التضامن، حيث من خلال هذا المرسوم تم تقسيم نظام الضمان الاجتماعي إلى 03 صناديق:

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS).

الصندوق الوطني للتقاعد (CNR).

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS).

و تتمثل مهام هذه الصناديق في توفير الحماية للعمال من المخاطر التي قد تصيبهم أثناء تأديتهم لمهامهم و التكفل بهم و تلبية حاجياتهم وفقا لشروط الحماية الاجتماعية.[1]

و لقد حققت هذه المرحلة تقدما و تطورا ملحوظا في منظومة الضمان الاجتماعي الجزائري و هذا من خلال الإصلاحات الكبرى التي شهدتها هذه المرحلة و كذا الخصائص التي يتميز بها النظام الحالي للتأمينات الاجتماعية.

المبحث الثاني: خصائص النظام الحالي للتأمينات الاجتماعية

يعتبر القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية من أهم القوانين التي صدرت في المرحلة الحالية لنظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر حيث حدد فيه تعميم هذا النظام ليشمل مختلف الفئات الاجتماعية.

المطلب الأول: المستفيدون من قانون التأمينات الاجتماعية

يتمثل الأشخاص المستفيدون من قانون التأمينات الاجتماعية حسب القانون 11/83 في الفئات التالية: العمل الأجراء، العمال الملحقون بالأجراء، العمال غير الأجراء، المجاهدون، الطلبة و المعوقون.

[1] - باديس كشيدة، مرجع سابق، ص 10.

1- العمال الأجراء:

و يقصد به العمال الذين يؤدون أو يزاولون عملا أو نشاطا يدويا أو فكريا لحساب صاحب العمل و تحت إشرافه و سلطته مقابل أجر.

وفقا للمادة 03 من القانون 83/11 فإنه يستفيد كل العمل من مزايا التأمينات الاجتماعية سواءا أكانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء و هذا بغض النظر عن قطاع النشاط الذي ينتمون إليه و كذا النظام الذي كان يسري عليهم قبل دخول قانون التأمينات الاجتماعية حيز التطبيق.

كما نصت المادة 02 من القانون 90/11 المتعلق بعلاقات العمل المعدل و المتمم، فإنه يعتبر عاملا أجيرا العامل الذي لديه صلة مرؤوسة مع صاحب العمل أي كان قطع النشاط الذي ينتمون إليه سواءا كان عاما أو خاص.[1]

2- العمل الملحقون بالأجراء (المشبهون بالأجراء):

كما نصت المادة 03 من القانون 83/11 المعدل و المتمم المتعلق بالتأمينات الاجتماعية فإن يستفيد من أحكام قانون التأمينات الاجتماعية بالإضافة إلى العمل الأجراء العمال الملحقون بالأجراء و على إثر هذا الأمر قام المشرع بإصدار مرسوم يحدّد قائمة العمل المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، و يذكر أن قائمة العمال المشبهين بالأجراء و الذين لهم حق الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية حسب المرسوم رقم 33/85المؤرخ في 09 فيفري 1985م، تتمثل في:

الذين يزاولون عملهم في المنزل سواء أكانوا يمتلكون كامل الأغراض اللازمة لعملهم أو جزء منها، و كما وضحت المادة الرابعة من القانون 11/90 المعدل و المتمم على أن تحدد عند الحاجة أحكام خاصة تتخذ عن طريق تنظيم النظام النوعي التي تعني بعمال المنازل.

[1] - مرجع نفسه، ص ص 78-79.

و لقد صدر المرسوم التنفيذي رقم 474/97 المؤرخ في 08 ديسمبر 1997م، بناءا على أحكام المادة الرابعة المذكورة سابقا، حيث يحدد هذا المرسوم النظام الخاص بعلاقات العمل التي تعني العمال في المنزل.

3- العمال غير الأجراء

4- المجاهدون

5- الطلبة.

6- المعوقون.

7- الأعوان العاملون في الخارج

المطلب الثاني: المستحقات و الأداءات

- **التأمين على المرض:**

حسب المادة 02/07 و المادة 14 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية فإن العامل المؤمن المصاب بمرض لديه الحق في التعويض و هذا بعد استيفائه و قيامه بالإجراءات الضرورية و المنصوص عليها قانونيا أي يتوجب على المؤمن له إبلاغ و إشعار هيئة الضمان الاجتماعي بالمرض الذي أصابه و ذلك بمدة يومين عمل غير مشمول فيهما اليوم المحدد بالتوقف عن العمل وهذا طبقا لما نصت عليها المادة 01 من القرار الوزاري المؤرخ في 13 فيفري 1984م.

حيث يتم التصريح بالمرض بإيداع المؤمن له المريض أو من يمثله وصفة التوقف عن العمل لدى شباك هيئة الضمان الاجتماعي المختصة أو إرسالها عن طريق البريد أو الفاكس ضمن المواعيد المذكورة سابقا و حسب المادة 19 من الأمر 17/96 المؤرخ في 06 جويلية 1996م التي عدّلت المادة 52 من القانون 11/83 فإنه يجب على المؤمن له في حالة تمديد فترة الانقطاع عن العمل أن يشعر الطبيب بذلك عن وصف التمديد المذكور له طبقا لأحكام المادة 25.

أما في حالة عدم قيام أي طرف أو إهمالهم بالإجراءات و الشروط المنصوص عليها قانونا فإن ذلك يؤدي إلى نزاع عام بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حيث يتم البث فيه وفقا لآليتي: إجراءات التسوية الداخلية أو إجراءات التسوية القضائية وينقسم المرض إلى قسمين:[1]

الأداءات العينية وكذا الأداءات النقدية وهي كالتالي:

1- الأداءات العينية:

تتمثل في تعويضات مصاريف العناية الطبية أو الوقائية، وتتمثل في: الأعمال الطبية و الجراحية و التحاليل البيولوجية و التصوير الطبي و كذا المنتوجات الصيدلانية و الاستشفاء و كذا علاج و ترميم الأسنان و التجهيز الاصطناعي و النظارات الطبية...الخ و يتم من خلاله التعويض على أساس معدل الحد الأدنى بنسبة 80 % من التسعيرات التي حددها التنظيم و دون تحديد المدة باستثناء العلاج بالمياه المعدنية التي تحدد 21 يوما.

و يتم الرفع من هذا المعدل إلى 100 % في حالات المرض الطويل الأمد أو المزمن، أو بسبب الوضع الاجتماعي للمؤمن له اجتماعيا، و تقدم الهياكل العمومية للصحة العلاج بالمجان، و يتم تمويلها من قبل الدولة عن طريق مبلغ جزافي سنوي، يدفعه الضمان الاجتماعي و يسمى " جزافي المستشفيات ".

2- الأداءات النقدية:

تمنح للعمال الأجراء، و يستفيد المؤمن له اجتماعيا من تعويضات عن كل المدة التي توقف فيها عن العمل و التي وصفت له لأسباب صحية و تساوي التعويضية اليومية كما يلي:

50 % من صافي الأجر الخاضع للاشتراكات خلال الأيام الـــ 15 الأولى من التوقف عن العمل.

[1] - الطيب سماتي، مرجع سابق، ص 32.

100 % من اليوم 16 و ابتداءا من اليوم الأول في حالة الاستشفاء أو المرض طويل الأمد.

- **التأمين عن الأمومة:**

– تعويض مصاريف العلاج الطبي والصيدلاني الناتجة عن الحمل و الولادة.

– تعويض بنسبة 100 % لمصاريف استشفاء للأم والرضيع على مستوى العيادات.

– إذا كانت المرأة عاملة أجيرة فلديها الحق في الاستفادة من عطلة أمومة لمدة 14 أسبوعا ويتم تعويضها بنسبة 100 % من الأجر الخاضع للاشتراكات.

- **التأمين على العجز:**

يتمثل في منح معاش إلى الشخص المؤمن له اجتماعيا و الذي لم يبلغ 60 سنة أي يعاني من عجز يضعف قدراته من العمل و الكسب بنسبة 50 % على الأقل.[1]

و كما تم تصنيف العجزة و المعاشات إلى ثلاث فئات و التي تتراوح نسبتها بين 60% و 80 % و هذا حسب خطورة المرض و إقعاده لصاحبه، تخضع هذه النسبة لزيادة تقدر بـــ 40 % للعجزة الذين يحتاجون مساعدة من طرف شخص آخر، أما بالنسبة للعمال الغير أجراء فإنهم يستفيدون من معاش في حالة عجز كلي تقدر نسبته ب 80 % من الدخل المرجعي.

- **التأمين على الوفاة:**

الهدف من التأمين على الوفاة هو إفادة ذوي حقوق المؤمن له من رأس مال الوفاة و هم: الزوج المؤمن له، الأولاد المكفولين، الأصول المكفولين.

ويقدر مبلغ الوفاة حسب المادة 48 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ب 12 مرة مبلغ آخر أجر شهري للمنصب، حيث تدفع منحة الوفاة دفعة واحدة.

[1] - الموقع الرسمي لوزارة التشغيل و الضمان الاجتماعي: www.mtes.gov.dz، 2018/11/28، ساعة: 9:14.

المطلب الثالث: التنظيم الإداري و المالي

هنا نستعرض التنظيم الإداري للصندوق وهو كالتالي:

1- التنظيم الإداري:

من خلال المرسوم 07/92 الصادر في جانفي 1992م، فإن تم تحديد التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي ليكون بذلك معوضا للمرسوم 223/85 الذي ساير إصلاح منظومة الضمان الاجتماعي في 1983م، حيث نص على أن تسيير الأخطار الاجتماعية تتم من طرف ثلاث هيئات أو صناديق وهي:

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.
- الصندوق الوطني للتقاعد.
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء.

وقد جاء في المادة 02 من المرسوم 07/92 على أن: « تخضع لأحكام المرسوم والقوانين والتنظيمات السارية، الصناديق التي تتولى تسيير الأخطار المنصوصة عليها في قوانين الضمان الاجتماعي وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية».[1]

وكما حددت المادة الأولى من المرسوم 07/92 على أن تحديد الطبيعة القانونية لصناديق الضمان الاجتماعي لما نص عليه القانون 01/88 المتعلق باستقلالية المؤسسات.[2]

و كما نصت المادة 19 من القانون 01/88 على أن صناديق الضمان الاجتماعي هي هيئات عمومية ذات تسيير خصوصي.

[1] - المرسوم التنفيذي المؤرخ في 04 جانفي 1992 المتعلق بالوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي، و التنظيم الإداري و المالي للضمان الاجتماعي، جريدة رسمية عدد 08 ص 65.
[2] - مرجع نفسه.

و ما يميز صناديق الضمان الاجتماعي، فهي تحوي على جهاز للتداول يتكون من ممثلي المعنيين، و هو مجلس الإدارة، كما أن هناك أيضا جهاز تنفيذي يتمثل في المدير العام.

أ- **مجلس الإدارة:** يتكون مجلس إدارة صندوق التأمينات الاجتماعية من 29 عضو مقسمين كما يلي:

- 18 عضو من ممثلي العمال تعينهم المنظمات النقابية الأكثر تنظيما.
- 9 ممثلين عن المستخدمين (أرباب العمل) تعينهم منظمات المستخدمين الأكثر تمثيلا من بينهم ممثلين اثنين عن الهيئة المكلفة بالوظيف العمومي.[1]
- ممثلين اثنين عن العاملين في الصندوق.

و تتمثل صلاحيات مجلس إدارة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في:

- اقتراح تنظيم داخلي.
- المداولة حول الجداول التقديرية الخاصة بالإيرادات و النفقات.
- مراقبة تطبيق الأحكام التشريعية التنظيمية.
- الموافقة عن الحصيلة و التقرير السنويين، و على توظيف الأموال والعمليات العقارية.
- اتخاذ كل الإجراءات الكفيلة بضمان التزامات الصندوق.

ب- المدير العام:

يتم تعيين المدير العام للصندوق وفقا لمرسوم و ذلك بعد اقتراح من طرف الوزير و كذا استشارة مجلس الإدارة.

[1] - مرجع نفسه.

كما تنص المادة 40 من المرسوم 92-07 على أن المدير العام يقوم بـــ: «ضمان سير الصناديق تحت رقابة مجلس الإدارة »، حيث يعتبر المسؤول الأول للإدارة إذ تخول له مهمة التعيين أو التسريح في المناصب باستثناء الموظفين المعينين بأمر وزاري، كما أنه هو الذي يضمن النظام و يمثل الصندوق، في حين أن للمدير رقابة تمارس عليه من طرف مجلس الإدارة و هذا وفقا للمادة 42 من المرسوم حيث نصت على التزام المدير بإعلام مجلس الإدارة بشؤون الصندوق، حيث يقدم له تقارير النشاط السنوي بشكل دوي.

ج- الوصاية:

وفقا للمادة 03 من المرسوم 92-07 فإن صناديق الضمان الاجتماعي تخضع لوصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي و بذلك يخضع المسؤولون المعنيون و على رأسهم المدير العام، بشكل مباشر للسلطة الهرمية الوصية عليهم فهي حاليا وزارة العمل و الحماية الاجتماعية و للسلطة الوصية صلاحيات مقيدة لمجس الإدارة حيث يمكنها توقيف مجلس الإدارة في حالة وقوع أخطاء خطيرة في مجال التشريع و القوانين.[1]

كما أن قرارات مجلس الإدارة لابد أن تخضع مسبقا لموافقة الوصاية خاصة في المجالات الهامة كالميزانية و قبول الإثبات، و هذه الصلاحيات تمنح الوصاية سلطة هامة، تتجاوز المراقبة القانونية، و تبطئ تدخل الدولة في تسيير الضمان الاجتماعي.[2]

2- التنظيم المالي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:

حسب المادة 72 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم فإنه: « يتم تمويل نفقات التأمينات الاجتماعية اعتمادا على قسم اشتراك إجباري على نفقة أصحاب العمل و كذا المستفيدين المشار إليهم في الباب الأول من هذا القانون».

[1] - مرسوم تنفيذي 92-07، مرجع سابق، ص 65.
[2] - مرجع نفسه، ص 67.

من خلال المادة المذكورة يتضح أن نظام التأمينات الاجتماعية ذو طابع إلزامي بالنسبة للأشخاص المنطوين تحت مظلته والذين سبقت الإشارة إليهم، حيث يلزمون على دفع قسط اشتراك تمول منه نفقات التأمينات الاجتماعية بصفة عامة، و يكون هذا القسط على نفقة كل من أصحاب العمل وكذا المستفيدين من قانون التأمينات الاجتماعية ما عدا ما استثني بنص كمعطوبي حرب التحرير والمجاهدين والمعوقين وكذا المستفيدون من دعم الدولة كالفئات المحرومة والمعوزة والطلبة وهو ما ذكر في نص المادة 73 من القانون رقم 11/83 الذي تضمن إعفاء هؤلاء من دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي أي الدولة هي التي تتكفل بهم.

ويتبين من خلال هذه المواد المذكورة أن الاشتراكات تمثل المصدر الأساسي لإيرادات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية ويكون أساس هذه الاشتراكات من مجموع عناصر المرتب أو الدخل المناسب ونتائج العمل باستثناء الأداءات ذات الطابع الخاص وكذا التعويضات المرتبطة بالظروف الخاصة المتعلقة بالإقامة والعزلة، وتحدد عناصر الدخل المستثنات من أساس اشتراك الضمان الاجتماعي بموجب مرسوم تنفيذي، ولتنفيذ ذلك أصدر المشرع المرسوم التنفيذي رقم 208/96 المؤرخ في 05 جوان 1996م و الذي بموجبه تم تحديد عناصر الدخل غير الخاضعة لاشتراكات الضمان الاجتماعي كالتالي: [1]

1)- بالنسبة للأداءات ذات الطابع الخاص وتتمثل في:

أ -الأداءات العائلية أو المنح العائلية و منحة الدراسة المدفوعة حسب تشريع الضمان الاجتماعي.

ب -تعويض الأجر الوحيد.

[1] - زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص 125.

ج –علاوات الزواج و الولادة بالإضافة إلى العلاوات الأخرى المدفوعة بمناسبة حدث عائلي.

2)– التعويضات الممثلة للمصاريف كالمصاريف التي تنفق في سبيل القيام بمهمة أو مصاريف العتاد أو اللباس بالإضافة إلى ما اقتضت ظروف العمل أيضا والأداءات المتعلقة بالرعاية الطبية و العلاج.

3)– المنح و التعويضات ذات الطابع الخاص و يقصد بها:

أ –المبالغ المقدمة كالتعويض عن التسريح أو التعويض عن ضرر ألحق بالعامل.

ب –التعويضات ذات الطابع الخاص مثل تعويض الذهاب إلى التقاعد.

كملاحظة كل هذه التعويضات أو العلاوات المذكورة لا تدخل ضمن المرتب الأساسي أو الأجر المنصب أو الأجر القاعدي، بل تحسب ضمن الأجر المتغير الذي لا يعتمد عليه في احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي.[1]

أما فيما يخص نسب اشتراكات الضمان الاجتماعي فإنه تم تحديدها بمقتضى المادة الأولى من المرسوم التشريعي رقم 1/94 المؤرخ في 26 ماي 1994 م المعدل والمتمم كالتالي:

« تحدد النسبة الإجمالية للاشتراكات المخصصة لتمويل أداءات الضمان الاجتماعي (التأمينات الاجتماعية، حوادث العمل والأمراض المهنية، التقاعد المسبق، التأمين على البطالة) ب 34,5 % ابتداءا من أول يناير 1999 ».

[1] - مرجع نفسه، ص 129.

جدول يبين تقويم المؤمنين اجتماعيا من طرف صندوق التأمينات الاجتماعية.

		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية «ص.و.ت.إ »	الإيرادات	115331	137144	169703	162429	176930	217423	237279
	النفقات	106431	128659	159711	160858	167285	191726	187103
	الفرق بين الإيرادات و النفقات	+ 8900	+ 8485	+ 9992	+ 1571	+ 9645	+ 25697	+ 50176

الوحدة = مليون دج.

ويتبين من الجدول أن نسبة الإيرادات والنفقات في تزايد مستمر منذ 2003م إلى 2009م و هذا راجع إلى تزايد نسبة المستخدمين وبالتالي تزايد نسبة المستحقات المتمثلة في الأمراض المهنية و العطل ...الخ.

أما فيما يخص الفرق بين الإيرادات والنفقات فهي كذلك في تزايد مستمر منذ سنة 2003م ما عدا سنة 2006 أين شهدت انخفاضا ملحوظا وذلك راجع لانخفاض أسعار البترول آنذاك غير أنها عادت إلى طبيعتها وذلك ابتداءا من سنة 2007 م حتى سنة 2009 م أين حققت تزايدا كبيرا لم تشهده السنوات الماضية حيث وصلت في سنة 2009م إلى 50176 +.

جدول يبين عدد المؤمنين إجتماعيا لدى الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
الصندوق الوطني للتأمينات لاجتماعية								
عدد المؤمنين اجتماعيا	5243744	5751698	6399266	6791761	6816223	7337372	7800320	8312826

الوحدة = مليون دينار. (1)

نلاحظ من خلال الجدول عدد المؤمنين لدى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في تزايد مستمر و هذا راجع إلى انتعاش الاقتصاد الوطني و إحداث مناصب شغل جديدة للمواطنين من جهة، و انخراطهم في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء من جهة أخرى مما أدى إلى ارتفاع عدد المؤمنين لدى هذا الصندوق، زد على ذلك مساهمة الآليات التي انتهجتها الدولة كمراقبة ارباب العمل وإلزامهم بالتصريح باعداد عمالهم لدى الصندوق . (2)

و هنا سنستعرض لكم آخر المستجدات التي تتعلق بالصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و هذا من خلال تصريحات المدير المساعد للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء الدكتور واقنوني لقناة النهار، حيث تطرأ المدير المساعد إلى وصف الوضعية المالية للصندوق مشيرا إلى أن الدولة منحت للصندوق مبلغ 500 مليار دينار و هذا كما صرح به أيضا الوزير الأول السيد أحمد أويحي.

كما ذكر المدير المساعد السيد واقنوني أن الأداءات تعطى بصفة عادية للمستفيدين، أما من ناحية التحصيلات و التوازنات يمكن المرور بمرحلة استثنائية فلذلك على إدارة

[1] - الموقع الرسمي لوزارة التشغيل و الضمان الاجتماعي، مرجع سابق.
[2] - الموقع الرسمي لوزارة التشغيل و الضمان الاجتماعي، مرجع سابق.

الصندوق أن تكون حريصة لتجنب عواقب تلك المرحلة أو الاستثناءات و هذا رغم الارتياح المالي للصندوق.

و لقد ذكر المدير المساعد بعض الأرقام التي تخص الصندوق نذكر منها:

– عدد المستفيدين من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء حوالي 6 ملايين عامل ناشط مؤمن و حوالي 3 ملايين من الفئات الخاصة.

– أكثر من 85 % من المواطنين أين يقارب 37 مليون جزائري يستفيدون من الحماية الاجتماعية.

– يتم إحصاء لكل 360 ألف رب عمل حوالي 600 مراقب يقومون بمراقبتهم في الميدان. [1]

– تسجيل 3000 رب عمل جديد كل عام و يؤمنون 14 ألف أجير جديد كل عام وهذا بفضل الخرجات الميدانية للمراقبين.

– فيما يخص المستحقات تم استرجاع حوالي 30 % منها في السداسي الأول من سنة 2017م و كذلك تم استرجاع 50 % من المستحقات في سنة 2016م و هذا من خلال مراقبة أرباب العمل و إلزامهم بتأمين عمّالهم.

أما فيما يخص مصادر تمويل الصندوق فقد صرح المدير المساعد للصندوق بـــ:

– اشتراكات العمال هي المصدر الأساسي لتمويل الصندوق بغض النظر عن تمويل الدولة، كما أكد أنه انطلاقا من سنة 2017م سيتم التحصيل بطريقة إجبارية و قد تؤدي بأرباب العمل الذين لا يؤدون اشتراكاتهم إلى عقوبة السجن.

كما أعطى بعض الأرقام الخاصة بفاتورة الدواء ببطاقة الشفاء:

– سنة 2015م تقدر فاتورة الدواء بـــ 176 مليار دينار.

[1] - الموقع الرسمي لقناة النهار www.ennahar.dz

– سنة 2016م بلغت 183 مليار دينار و هذه الزيادة ترجع إلى زيادة عدد المؤمنين و كذلك زيادة حالات المرض.

كما ذكر أيضا بعض الأرقام الخاصة بعدد الوصفات الطبية التي تم تعويضها:

– إلى غاية أوت 2017م تم تعويض أكثر من 39 مليون وصفة طبية.

– كما بلغ عدد التعويضات التي تكفل بها الصندوق خلال سنة 2015م تقريبا ما يعادل 15 مليون عطلة مرضية (بالأيام) و هو ما كلّف خزينة الصندوق حوالي 18 مليار دينار.

– سنة 2016م تم تسجيل حوالي 14 مليون عطلة بمبلغ أكثر من 17 مليار دينار.[1]

– إلى غاية أوت 2017م تم تسجيل تقريبا 12 مليون عطلة بمبلغ قدره 12 مليار دينار.

و تدخل ضمن هذه الإحصاءات الكثير من العطل المرضية الكاذبة أو المزيفة.

كما أكد السيد المدير المساعد أنه و بعد اتخاذ جميع الإجراءات الممكنة فإنه لحد الآن تم تسجيل تراجع العطل بحوالي 10 %.

أما فيما يخص الأداءات فقد صرح المدير المساعد للصندوق بأنه تم توسيع وعاء الأداءات ليشمل مرض القصور الكلوي و كذا أمراض القلب و هذه بعض الأرقام التي ذكرها:

– 19 عيادة مختصة بأمراض القلب متعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و تتكفل بأكثر من 6 آلاف مريض (مستفيد) و تم إنفاق أكثر من 2 مليار و 198 مليون دينار بهذا الصدد.

[1] - مرجع نفسه.

– 169 مركز تصفية للدم متعاقد مع هذا الصندوق يتكفلون بأكثر من 11 ألف مؤمن اجتماعيا.

– 290 ناقل خاص متعاقد مع الصندوق يتكفلون بأكثر من 13154 مؤمن لهم اجتماعيا.

– أكثر من 10 آلاف صيدلي متعاقد مع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

أما فيما يخص الأموال التي يدفعها الصندوق في القطاع الصحي فقد ذكر السيد المدير المساعد للصندوق:

– تم إنفاق أكثر من 64 مليار دينار في سنة 2015م. [1]

– أما فيما يخص سنة 2016م فقد ارتفع المبلغ إلى 75 مليار دينار.

و يذكر أن هذه الأرقام هي آخر الأرقام المتداولة في هذا القطاع و هذا حسب تصريحات المدير المساعد للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء. [2]

1 - مرجع نفسه.
2 - مرجع نفسه.

الخاتمة:

من خلال دراستنا لهذا الموضوع يتضح لنا أن نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر يتفرع إلى عدة صناديق من أهمها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء الذي هو محل الدراسة حيث أن أهميته تتمثل في كونه يحوي أكبر عدد من المؤمنين و المستفيدين حوالي أكثر من 20 مليون مؤمن كلهم يستفيدون من مزايا وخدمات هذا الصندوق، و لهذا يعتبر الأداة الأساسية في نظام الضمان الاجتماعي الجزائري.

كما أن عرض الجانب الإداري و المالي للصندوق سمح لنا بالوقوف في محطات هامة تعنى بالتنظيم العام للصندوق و خاصة الناحية التشريعية أين ظهرت رغبة المشرع الحقيقية في جعل الصندوق أكثر فعالية و أكثر شمولية و ذلك بصدور قوانين معدلة ومتممة للقوانين الصادرة سنة 1983، و التي كانت تهدف إلى حماية المؤمنين غير أنها لم تبلغ غاياتها و ذلك نظرا للنقائص العديدة التي مست الصندوق.

غير أن المشكل الحقيقي الذي يعاني منه الصندوق هو العطل المرضية المزيفة التي يعلنها العمال وهذا بالتواطؤ مع بعض الأطباء حيث يزورون شهاداتهم الطبية من أجل التوقف عن العمل من جهة وكذا الحصول على الأجر بالمجان من جهة أخرى وهذا راجع إلى نقص الرقابة اتجاههم أو فساد المراقبين أنفسهم والتعامل بالرشوة مع العمال أو غير ذلك من الأعمال الشنيعة التي تنخر خزينة الصندوق.

زد على ذلك أرباب العمل الذين لا يقومون بتسجيل عمالهم لدى الصندوق وهو ما يحرم الصندوق من مداخيل مالية جديدة .

وأيضا المساعدة المالية المفرطة اتجاه الصندوق الوطني للتقاعد الذي يعاني من مشكل التمويل وهو ما قد يسبب عجزا للصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية في حالة وقوع أزمات إقتصادية حادة.

قائمة المراجع :

- **الكتب:**

– حسين عبد اللطيف حمدان، الضمان الاجتماعي أحكامه و تطبيقاته، دراسة تحليلية شاملة، منشورات الحلبي الحقوقية، 2003.

- **المذكرات:**

– زرارة صالحي الواسعة، 2006–2007، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون المصري، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الدولة في القانون الخاص، حيث درست مجال تطبيق قانون التأمينات الاجتماعية و المخاطر المضمونة بقوانين التأمينات الاجتماعية و أيضا الأشخاص المستفيدون و تمويل و تسيير نفقات التأمينات الاجتماعية.

– باديس كشيدة، 2009–2010، المخاطر المضمونة و آليات فض النزاعات في مجال الضمان الاجتماعي، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون الأعمال، حيث درست المخاطر المضمونة في القانون الجزائري و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الحقوق و الالتزامات المترتبة عن تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية.

– فضيلة عكاش، 2002، تطور نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية و العلاقات الدولية، حيث درست تطور نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر و أيضا الأشخاص المستفيدون و تمويل نفقات التأمينات الاجتماعية.

- **الانترنت:**

الموقع الرسمي لوزارة التشغيل و الضمان الاجتماعي: www.mtes.gov.dz، 2018/11/28، ساعة: 9:14.

المحتويات	الصفحة
مقدمة	1-4
الفصل الأول: نشأة و تطور التأمينات الاجتماعية	6
المبحث الأول: مفهوم نظام التأمينات الاجتماعية	6
المطلب الأول: تعريف التأمينات الاجتماعية	7
المطلب الثاني: التأمين الاجتماعي و المفاهيم الأخرى	8
المطلب الثالث: خصائص التأمينات الاجتماعية	11
المبحث الثاني: نشأة التأمينات الاجتماعية	11
المطلب الأول: الأصول التاريخية للتأمينات الاجتماعية	12
المطلب الثاني: نماذج أنظمة التأمينات الاجتماعية في العالم	15
المطلب الثالث: أهمية نظام التأمينات الاجتماعية	19
الفصل الثاني: نظام التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في الجزائر	22
المبحث الأول: تطور التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في الجزائر	23
المطلب الأول: المرحلة الاستعمارية 1830م – 1962م	23
المطلب الثاني: المرحلة الانتقالية 1962م – 1983م	26
المطلب الثالث: مرحلة ما بعد 1983م	32
المبحث الثاني: خصائص النظام الحالي للتأمينات الاجتماعية	35
المطلب الأول: المستفيدون من نظام التأمينات الاجتماعية	35
المطلب الثاني: المستحقات و الأداءات	38
المطلب الثالث: التنظيم الإداري و المالي	41
خاتمة	51
قائمة المراجع	52
الفهرس	53