التأمين على المرض العادي في ظل ضرورة الحفاظ على التوازن المالي لهيئة الضمان الاجتماعي

Insurance against regular illness in light of the need to maintain the financial balance of the Social Security Authority

خليل نبيل، طالب دكتوراه

جامعة وهران 2 احمد ابن احمد وهران،

Khelilnabil12@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 01 /2019/03 تاريخ القبول: 2019/03/08 تاريخ النشر: 2019/12/31

ملخص:

إن تفاقم ظاهرة الغيابات المبررة بأسباب صحية ، أصبح يشكل عائقا أمام بلوغ المؤسسات المستخدمة لأهدافها الاقتصادية ، و عبئا ثقيلا على الموازنة المالية لهيئات الضمان الاجتماعي. و لعل أن ذلك يرجع لرواج بعض الممارسات في الاوساط العمالية المتمثلة في تواطؤ العمال مع بعض ممتهني الصحة العمومية لتمكينهم من الحصول على عطل مرضية وهمية عادة ما تكون قصيرة المدى لتبرير غياباتهم المتكررة .

أمام هذا الوضع، كان لابد من دراسة تأثيرات هذه الممارسات على التوازن المالي لهيئة الضمان الاجتماعي من خلال إبراز جملة التعويضات المستحقة للمؤمن له في اطار التأمين على المرض خصوصا ما تعلق منها بالتعويضات اليومية ثم التطرق للأنظمة المقررة لتغطية هذه النفقات ، و مدى امكانية استردادها من طرف هيئة الضمان الاجتماعي في حالة اكتشاف عدم استحقاقها.

كلمات مفتاحية: التأمين على المرض– تغطية نفقات التامين – استرداد الأداءات–اللجنة التقنية ذات طابع الطبي

Abstract:

The gravity of the phenomenon of absence justified by health reasons, has become a big obstacle to the attainment of institutions to their economical aims, and a heavy burden on the financial budget of the social security bodies. And it might be due to the spread of some practices in the professional environment such as the complicity of the unions between employees and some public health professionals

to enable them to obtain a fictitious sick leave that are usually short-termed to justify their repeated absence.
In this situation, it was necessary to study the effects of such practices on the financial balance of social security through highlighting the payable compensation to the insured under the Health Insurance, especially for the daily compensation and then addressing to the regulations that covers these expenses, and the possibility of recalling it from the social security in the case of the detection of non-entitlement.

خليل نبيل، طالب دكتوراه جامعة وهران 2 احمد ابن احمد وهران، Khelilnabil12@yahoo.fr

1. مقدمة:

ان من بين اهم الالتزامات التي تقع على عاتق العامل ، الالتزام بالحضور إلى مقر العمل في الاوقات المحددة لذلك ، الا انه قد تصادف العامل بعض العوارض التي تحول دون ممارسته لنشاطه اليومي و بالتالي تكون سببا في اخلاله بالالتزام بالحضور الى المؤسسة و القيام بالأعمال الموكلة اليه.

و لعل ان من بين اهم هذه الاسباب، سوء الحالة الصحية للعامل ، حيث انه قد يتعرض لحالات مرضية متعددة في خطورتها و اصنافها و مددها ،تكون وراء توقفه عن العمل ليصبح في هذه الحالة التوقف عن العمل لسبب صحي.

إن المشرع الجزائري لم يتردد في تنظيم هذه الحالة و ايجاد اطار قانوني خاص بها ، حيث اقر الغياب لأسباب صحية في الدستور كونه من لوازم الرعاية الصحية ، كما اشار اليها بصفة غير مباشرة في قانون 90-11 ، ليتناولها في قوانين الضمان الاجتماعي .

الجدير بالذكر ان السنوات الاخيرة شهدت تزايدا ملحوظا في لجوء العمال للعطل المرضية ، مما اصبح يشكل عبئا ثقيلا على هيئات الضمان الاجتماعي ، و ضغطا رهيبا على موازنتها المالية ، مما وضع المشرع الجزائري بين الزامية الحفاظ على صحة العامل الذي يعتبر طرفا ضعيفا و مستنزفا، و بين الحفاظ على المصالح الاقتصادية لصناديق الضمان الاجتماعي في مواجهة تعسف العامل في اللجوء الى مثل هذه العطل بصفة احتيالية، بل و اقرار طرق لاسترجاع الاموال الغير مستحقة المتحصل عليها من طرف المؤمن له.

مما سبق يمكن اثارة الاشكالية التالية :

ما مدى تأثير العطل المرضية لاسيما الوهمية منها على التوازن المالي لهيئة الضمان الاجتماعي و ما مآل الاموال الغير مستحقة المتحصل عليها من الضمان الاجتماعي؟

المبحث الاول :مضمون التوازن المالي لهيئة الضمان الاجتماعي في اطار التأمين على المرض العادي

ان من أهم الحقوق المقررة للعامل أثناء العطلة المرضية الى جانب احتفاظه بمنصب عمله ، و ضمان رجوعه اليه بعد انتهائها ، يستفيد كذلك العامل من الحق في الحصول على تعويضات ، منها تعويضات على الاجر و نفقات العلاج و الرعاية الصحية تقع كلها على عاتق الضمان الاجتماعي[1] فتشكل ضغطا على موازنته المالية ، مما يستوجب دراسة الوسائل المتاحة لتغطية هذه الالتزامات و تحقيق التوازن الاقتصادي لهيئة الضمان الاجتماعي.

المطلب الاول: التعويضات المستحقة للمؤمن له في إطار التأمين على المرض

الفرع الاول: الاداءات العينية

و هي الأداءات المنصوص عليها بموجب المادة 07 من قانون 83-11 المعدلة بالمادة 03 من الامر 96-17 و هي مصاريف العناية الطبية و الوقائية و العلاجية لصالح المؤمن له ، يدخل في مفهومها حسب نص المادة 08 من قانون 83-11 المعدلة بالمادة 04 من الامر 96-17 تعويض مصاريف العلاج و نفقاته من نفقات الجراحة و الادوية و الاقامة في المستشفى و الخدمات المكملة للعلاج كالفحوصات ..الخ ، النفقات الخاصة بعلاج الاسنان و استخلافها الصناعي ، نفقات النظارات الطبية و تجديدها بعد 5 سنوات ، نفقات العلاج الطبيعي (الحمامات المعدنية) و غيرها من النفقات المحددة بنص المادة اعلاه.

تصل نسبة التعويضات العينية الى 80 **%** من التعريفات المحددة بموجب تنظيم طبقا للمادة 59 من قانون 83-11 ، كذلك الحال بالنسبة للعلاج الطبيعي و المنتوجات الصيدلية التي يتم تعويضها ايضا بنسبة 80 **%** ، على ان تحدد قائمة المنتوجات القابلة للتسديد عن طريق تنظيم ، ترفع نسبة التعويض الى 100 **%** في الحالات المذكورة في المواد 4 و 5 من مرسوم 84-27 ، على ان يقوم المؤمن له بتسديد المبالغ و المصاريف و يطلب استردادها من الضمان الاجتماعي لاحقا ، الا في حالة الاستفادة من نظام

الدفع من قبل الغير المستحدث بموجب الامر 96-17 الصادر في 1997/12/08 بحيث يعفى المؤمن له من دفع المبالغ و المصاريف المسبقة.

الفرع الثاني: الاداءات النقدية

و هي منح تعويضية يومية للعامل الذي يضطر الى التوقف مؤقتا عن عمله بسبب المرض ، يقع هذا التعويض على عاتق هيئة الضمان الاجتماعي.

لقد حدد المشرع نسبة التعويض حسب المادة 14 من قانون 83-11 المعدلة بالمادة 07 من الامر 96-17 ب 50 **%** من الاجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي و الضريبة ، ذلك من اليوم الأول الى غاية اليوم 15 ، على أن ترفع نسبة التعويض الى 100 **%** ابتداء من اليوم 16 ، كما تحتسب نفس النسبة في حالة مكوث العامل في المستشفى او في حالة العطل الطويلة الامد المحددة بالمادة 21 من مرسوم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 المحددة لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من قانون 83-11 و التي هي :

السل بجميع انواعه ، الامراض العصبية النفسية الخطيرة ، الامراض السرطانية ، امراض الدم ، امراض الخراج اللمفاوي ، ارتفاع ضغط الدم الخبيث ، بعض امراض القلب و الاوعية الدموية ، بعض الامراض العصبية ، بعض الامراض العضلية او العصبية العضلية امراض الدماغ ، امراض الكلى ،بعض امراض المفاصل المزمنة الالتهابية او المنحلة ، التهاب ما حول المفاصل الروماتيزمي الاصلي

القراض الخمامي المنشور ، حالات العجز عن التنفس المزمن الناتج عن انسداده او انحصاره ، شلل الاطفال السابق الحاد

تدفع التعويضات في حالة العلل الطويلة المدى طوال فترة 3 سنوات ، تحسب من تاريخ الى تاريخ عن كل علة أما في حالة استئناف العمل بعد التوقف يتاح اجل جديد مدته 3 سنوات ، على ان يمر على هذا الاستئناف سنة على الاقل[2] ، اما اذا تعلق الامر بعلل غير تلك المذكورة في م 21 من مرسوم 84-27 يجوز دفع تعويضه يومية على نحو يضمن سنتين متتاليتين يتقاضى خلالها العامل 300 تعويضه يومية على الاكثر على علة او عدة علل . في حالة اذا ما ادى المرض الى عجز المؤمن له كليا عن مواصلة العمل يحال العامل الى نظام التأمين على العجز.

يشترط للحصول على هذه التعويضات حسب المادة 52 و 56 من قانون 83-11 أن تكون مدة العمل على الأقل في حالة مدة اقل من الستة اشهر ، 15يوم او 100 ساعة خلال 3 اشهر السابقة لتاريخ العلاج او على الاقل 60 يوم او 400 ساعة خلال 12 شهر السابقة لتاريخ العلاج.
تكون مدة العمل في حالة مدة تفوق الستة اشهر على الاقل 60 يوم او 400 ساعة خلال 12 شهر السابقة للتوقف او على الاقل 180 يوم او 1200 ساعة خلال 3 سنوات السابقة للتوقف عن العمل.
و يشترط أيضا للاستفادة من التعويض على المرض العادي ، عدم قيام العامل بأي نشاط مهني مأجور أو غير مأجور دون مرافقة هيئة الضمان الاجتماعي، الإمتناع عن مغادرة المنزل الا بموافقة الطبيب المعالج و بعد إعلام و موافقة هيئة الضمان الاجتماعي على ان يكون ذلك لغرض العلاج في فترة ما بين العاشرة صباحا و الرابعة مساءا ، كما يلتزم المؤمن له بالخضوع لمختلف المراقبات المطلوبة من هيئة الضمان الاجتماعي تحت طائلة عدم دفع الأداءات طول فترة الامتناع[3].

المطلب الثاني : الوسائل المتاحة لتغطية نفقات التامين على المرض

إن التوازن المالي لهيئة الضمان الاجتماعي يعتمد بشكل كبير على فعالية نظام التمويل من حيث قدرة الأخير على ضمان تحصيل الاشتراكات في آجالها المحددة ، و من حيث استقرار نسبة الاشتراك على المدى المتوسط و الطويل ، و مدى القدرة على تنويع مصادر الدخل.

الفرع الاول: نظام التمويل

تعتبر الاشتراكات المورد الرئيسي للضمان الاجتماعي، و هي الاقتطاعات التي ترد على أجور العمال الناشطين تحسب على أساس نسبة 34.5 % من الأجر الكلي ، يخصص منها 13% للتأمينات الاجتماعية [4]، و لعل أن أهم ما يميز نسبة الاشتراك انها تتناسب مع دخل المؤمن له و تكرس العدالة الاجتماعية ، كما أنها موحدة كأصل عام بالنسبة لكل المشتركين.

تجدر الاشارة في هذا الصدد الى أن الاعتماد على الاشتراكات كمورد رئيسي لتمويل الضمان الاجتماعي لم يعد يحقق في الكثير من الاحيان التوازن المالي للأخير ، خاصة في خضم التحولات الاقتصادية و الاجتماعية التي كانت سببا في زيادة معدلات البطالة ، مما يعرقل تطور المداخيل كما أن اللجوء الى رفع نسبة الاشتراكات لقي محدوديته نظرا لتأثيره المباشر على المستوى المعيشي للعامل ، مما يحتم على هيئات

الضمان الاجتماعي اللجوء الى موارد أخرى للتمويل قصد الحفاظ على توازنها المالي ، ولعل ان من بين هذه الموارد البديلة حسابات التخصيص الخاصة التي تتلقى الموارد من تحصيل الرسوم أسسها قانون المالية 2010 كالاقتطاع المقدر ب 05% من الربح الصافي لمستوردي و موزعي الجملة للأدوية المستوردة لغرض بيعها [5]، و كذلك مداخيل الاستثمارات و عقوبات تأخير تحصيل الاشتراكات.

الفرع الثاني: ضمانات تحصيل الاشتراكات

إن تحصيل الاشتراكات بصفة دورية و دائمة يعتبر من أكبر التحديات التي تواجه الضمان الاجتماعي ، و على العموم تقع مسؤولية دفع الاشتراكات على عاتق المستخدم ، سواء في اطار الاقتطاع السابق للدفع[6] حيث يحل رب العمل محل العامل في دفع القسط المخصص للأخير المحدد ب 1.50 % ، كما يسدد رب العمل القسط الخاص به المحدد ب 12.50 % في نفس الوقت[7] ، بعد ان يقوم بإجراءات الانتساب العمال لدى الضمان الاجتماعي و التصريح بأجورهم .

أولا– التحصيل الجبري : إن ضمان التوازن المالي للضمان الاجتماعي يفرض تحصيل الاشتراكات بصفة منتظمة و في الاوقات المحددة لذلك ، لهذه الأسباب كان لابد على المشرع من استحداث العديد من الاجراءات لضمان تحصيل هذه الاشتراكات جبرا و ذلك في اطار المواد 44 و 45 من قانون 08-08.

- إجراء التحصيل عن طريق الجدول : حسب المادة 47 و ما يليها من قانون 08-08 يتم تحصيل الاشتراكات من طرف مصالح الضرائب بعد توقيع مدير وكالة الضمان الاجتماعي و تأشير الوالي على الجدول.
- الملاحقة: حسب المادة 51 و ما بعدها من قانون 08-08 و هي استمارة تعدها هيئة الضمان الاجتماعي توقع من طرف مدير الوكالة المعنية و تؤشر من طرف رئيس المحكمة مقر اقامة المدين ، تبلغ له و تنفذ جبرا.
- المعارضة على الحسابات الجارية البريدية و البنكية: طبقا للمادة 57 و ما بعدها من قانون 08-08 و هي الحالة التي تقوم فيها هيئة الضمان الاجتماعي بمعارضة الحسابات المملوكة لمدينيها في حدود المبالغ المستحقة ،ذلك بعد تبليغ المؤسسات المالية او البنكية أو البريدية التي تقوم بتجميد

المبلغ المستحق لفائدة هيئة الضمان الاجتماعي بعد تقديم الأخيرة سند تنفيذي او تثبيت المعارضة في اجل 15 يوم.

- الاقتطاع من القروض : طبقا لنص المادة 62 و ما بعدها حيث يشترط على البنوك و المؤسسات المالية قبل تحرير أي قرض أن تتحقق من شهادة استيفاء الاشتراكات المسلمة من هيئة الضمان الاجتماعي ، على ان تكون في كل حال من الأحوال المؤسسات المالية ملزمة باقتطاع المبالغ المستحقة و دفعها لهيئة الضمان.

ضف الى ذلك حق الامتياز المقرر لاستيفاء المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي مباشرة بعد الأجور و المبالغ المستحقة للخزينة طبقا للمادة 67 من نفس القانون.

ثانيا– العقوبات وهي نوعين عقوبات الادارية وعقوبات جزائية.

1- **عقوبات الادارية** : و هي العقوبات المتمثل في إقرار غرامات على بعض المخالفات أو التأخيرات.

في حالة الإخلال بالتصريح بالنشاط يغرم المخالف ب 5000 دج و اكراه 20% عن كل شهر تأخير.

في حالة الاخلال بالتصريح السنوي لأجور العمال يكلف غرامة قدرها 15% من مبلغ الاشتراك تضاعف ب 5% عن كل شهر تأخير.

في حالة عدم تسديد الاشتراكات تكلف زيادة مقدرة ب 5% من الاشتراكات بالإضافة الى 1% عن كل شهر تأخير[8].

2- **العقوبات الجزائية** : في حالة بقاء العقوبات الإدارية بدون جدوى ، و لم يتم تسديد الاشتراكات و الغرامات في اجل 03 اشهر من تاريخ تبليغها ، يعتبر ذلك تهديدا صريحا لتوازن الهيئة ، مما يخول لها اللجوء للجهات القضائية المختصة بالحكم بدفع المبالغ المستحقة و الغرامة. كما انه و في حالة عدم انتساب العمال للضمان الاجتماعي يعاقب بالحبس من شهرين الى 6 اشهر و غرامة من 10 الاف الى 20 الف عن كل عامل غير منتسب أو احدى هاتين العقوبتين و في حالة العود تشدد العقوبة لتصبح من شهرين الى 24 شهر و غرامة من 20 الف الى 50 الف عن كل عامل غير منتسب.

المبحث الثاني :مآل الاموال غير المستحقة المتحصل عليها من الضمان الاجتماعي

إن المحافظة على الموازنة المالية لصناديق الضمان الاجتماعي من ضغط المصاريف المتولدة عن العطل المرضية الوهمية يستلزم الرقابة على مدى وجود العامل فعلا في حالة صحية تمنعه من مزاولة نشاطه المهني ، أي من مدى صحة الشهادة المرضية المنشاة للعطلة المرضية ، إلا ان السؤال قد يطرح في حالة فشل اجراءات الرقابة القبلية في كشف احتيال المؤمن له مما يؤدي الى دفع أداءات غير مستحقة لصالحه ، و مدى امكانية استرجاع هذه الأموال في حالة اكتشاف الاحتيال لاحقا.

إن الإجابة على هذا السؤال تكمن في نص المادة 86 من قانون 08-08 بقولها: "... يلزم كل شخص استفادة بصفة غير قانونية من الاداءات الممنوحة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي بتعويض هذه الاخيرة المبالغ التي تحصل عليها ، يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي تعويض هذه المبالغ بواسطة اقتطاع من الأداءات المستحقة "

إن أهم ما يمكن استخلاصه من المادة أعلاه أن المشرع أسس لإمكانية استرداد الأداءات الغير مستحقة المدفوعة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي، على يكون ذلك وفق طريقتين الاولى ادارية و الثانية قضائية.

المطلب الاول: استرداد الاداءات عن طريق اللجنة التقنية ذات طابع الطبي

إن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي هي اللجنة المختصة في الفصل ابتدائيا نهائيا في التجاوزات التي ترتب نفقات اضافية على عاتق صناديق الضمان الاجتماعي [9]، يتم إخطارها من قبل هيئة الضمان الاجتماعي خلال 6 اشهر من تاريخ اكتشاف التجاوزات[10] سواء بصفة مباشرة بواسطة المراقبة الطبية الممارسة من قبل الاطباء الاستشاريون او المراقبة الادارية الممارسة من طرف اعوان مصالح التأمينات الاجتماعية او اعوان المراقبة المعتمدين لدى الضمان الاجتماعي [11]، كما يتم إخطارها بصفة غير مباشرة من قبل المؤمنين اجتماعيا أو ذوي حقوقهم أو مفتشي العمل أو أي من الأعوان مؤهلين قانونا للقيام بذلك[12].

و على العموم فإن من بين الاجراءات المتخذة في حالة ما تبين للجنة وجود تجاوزات أو غش أو تصريحات مزورة إصدار عقوبات تهدف لاسترجاع الأموال المدفوعة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي ، فيكون ذلك خلال 6 أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات على أن لا ينقضي آجل سنتين من تاريخ دفع تلك

المصاريف طبقا لنص المادة 42 من قانون 08-08 و عليه فلا يمكن الرجوع للجنة التقنية ذات الطابع الطبي لاسترجاع الأداءات التي تجاوزت مدة سنتين من تاريخ دفعها.

المطلب الثاني : استرداد الأداءات عن طريق اللجوء للقضاء

يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي اللجوء للقضاء من اجل استرداد الأداءات الغير مستحقة ، خاصة بعد انقضاء مدة سنتين و استحالة استردادها عن طريق اللجنة التقنية ذات طابع طبي .

الفرع الاول: القضاء المدني

تلجأ هيئة الضمان الاجتماعي للمحاكم المدنية لاسترداد الأداءات غير المستحقة ضد من كان متسبب فيها بخطئه و هو المبدأ المكرس بموجب قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2002/04/21 بقولها "و لما تبين في قضية الحال ان القرار المطعون فيه لما اشترط اللجوء الى الدعوى الجزائية عند ثبوت التصريحات الكاذبة للحصول على الأداءات غير مستحقة بالرغم من ان النص لا يمنع صندوق الضمان الاجتماعي من رفع دعوى مدنية لاسترداد المبالغ التي دفعها دون اللجوء الى الدعوى الجزائية عملا بنص المادة 05 من قانون الاجراءات المدنية يكون أخطأ في تطبيق القانون مما يستوجب نقضه... "[13]

كما يجوز في غير ذلك من الاحوال الرجوع على المؤمن له لاسترداد الأداءات الغير مستحقة على أساس الاثراء بلا سبب.

الفرع الثاني :القضاء الجزائي

يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي اللجوء للمحاكم الجزائية متى تبين وجود جريمة انجر عنها مصاريف اضافية لهيئة الضمان الاجتماعي قصد تحريك الدعوى العمومية، و هو ما جاءت به المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 1999/03/09 "من المقرر قانونا انه يتعرض لعقوبة خاصة ... وكذلك كل شخص يدان بالغش او بالتصريحات الكاذبة لحصوله او حصول غيره على أداءات لا يستحقها لغرامة مالية قدرها ضعف مبلغ الأداءات المقدمة خطأ من هيئة الضمان الاجتماعي"[14]

إن الجرائم المرتكبة في هذا المجال تنقسم إلى جرائم مرتكبة من طرف محترفي الصحة و هي عادتا جرائم تتعلق بالأخطاء الطبية الغير مقصودة كالرعونة و عدم مراعاة الأنظمة و اللوائح و كذلك الجرائم العمدية كالرشوة و التزوير ..الخ ، ينتج عنها وصف حالة صحية على غير حقيقتها ، أما الجرائم الاخرى فهي تلك المذكورة في نص المواد 82-83-85 من قانون 08-08 و التي تتمثل في عرض خدمات او قبولها بغرض

الحصول على أداءات غير مستحقة لفائدته او لفائدة الغير ، أو الإدلاء بتصريحات كاذبة للحصول على أداءات غير مستحقة من هيئة الضمان الاجتماعي او التأثير على شاهد لإخفاء او تغيير الحقيقة ، في هذه الحالة يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن تتأسس كطرف مدني أمام الجهات القضائية الجزائية لاسترجاع أداءات من المؤمن له سواء كان فاعل اصلي في الجريمة او شريكا و ذلك على اساس الخطأ الذي هو الجريمة غي هذه الحالة.

خاتمة

يعتبر الحفاظ على التوازن المالي من أهم التحديات التي تواجه هيئة الضمان الاجتماعي، خاصة بالنظر لحجم الاموال التي تصرف سنويا لتغطية التعويضات المستحقة في إطار التأمين على المرض فقط، ناهيك عن باقي الأخطار التي تلتزم الهيئة بتأمينها.

أمام هذا الوضع كان لزاما على المشرع الجزائري التدخل لحماية صناديق الضمان الاجتماعي بإقرار نظام لتمويلها، يقوم هذا النظام أساسا على تحصيل الاشتراكات باقتطاعها مباشرة من أجور العمال و لضمان فعالية هذا النظام عمد المشرع لإحاطته بالعديد من الضمانات و العقوبات بهدف تحصيل الاشتراكات بصفة دورية و دائمة و في الأوقات المحددة لذلك.

كما أنه و من جهة أخرى لابد من الاشارة الى أن المحافظة على الموازنة المالية لصناديق الضمان الاجتماعي تكون بالتخلص من المصاريف المتولدة عن العطل المرضية الوهمية و التي تشكل ضغطا رهيبا عليها، في هذا السياق ذهب المشرع إلى إقرار إمكانية استرداد الأداءات الغير مستحقة المدفوعة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي سواء عن طريق اللجنة التقنية ذات طابع الطبي أو عن طريق القضاء.

في الأخير يمكن القول أن كل هذه الجهود تبقى غير كافية لتحقيق الغرض المرجو ألا و هو المحافظة على التوازن المالي لصناديق الضمان الاجتماعي، حيث أن ذلك يتطلب البحث و اللجوء الى موارد تمويل أخرى قصد الزيادة في المداخيل و الحفاظ على توازن المالي، كما يجب تكريس نصوص قانون 08-08 المتعلق بـالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أرض الواقع لاسيما بإنشاء اللجنة التقنية ذات طابع الطبي في أرض الواقع.

قائمة المراجع

مؤلفات

1- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، طبعة 2005

2- محمد فاروق باشا ، التشريعات الاجتماعية ، قانون العمل ، الطبعة العاشرة ، منشورات جامعة دمشق سوريا 2005

مقالات

1- سليمان عائشة مقال بعنوان الاداءات غير المستحقة في المنازعات التقنية ذات طابع الطبي ، مجلة نظرة على القانون الاجتماعي العدد 06 طبعة 2015

2- Francis Pavard , l'equilibre financier de de la securité sociale, AISS Revue économique, volume 18, n°2, Genève 1967

3- Miloud Keddar, sécurité sociale et contrainte de financement en algerie, données et problemes actueles, cahier du CREAD numéro 22, 1990

قوانين و أوامر

1- قانون 83-11 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية جريدة الرسمية عدد 28

2- قانون 83-14 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي جريدة الرسمية عدد 28

3- قانون 85-04 المؤرخ في 2 فبراير 1985 يحدد نسبة الضمان الاجتماعي جريدة الرسمية عدد 6.

4- قانون 85-05 مؤرخ في 16 فبراير سنة 1985المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها

5- قانون 90-11 المؤرخ في 21 ابريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل جريدة الرسمية عدد 17

6- قانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بـالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية رقم 11 المؤرخة في 2 مارس 2008

7- قانون 09-09 المؤرخ 2009/12/30 المتضمن قانون المالية لسنة 2010 الجريدة الرسمية رقم 78

8- المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

9- المرسوم 85-30 المؤرخ في 1985/02/09 الذي يحدد نسب الاشتراكات في الضمان الاجتماعي

10- المرسوم التنفيذي 236/15 المعدل للمرسوم التنفيذي 187/94 يحدد نسب الاشتراك في الضمان الاجتماعي، ج.ر, 49 بتاريخ 2015/09/16

اجتهادات قضائية

1- المحكمة العليا ، الغرفة الاجتماعية قرار رقم 158743 المؤرخ في 2002/04/21 المجلة القضائية لسنة 2003 العدد ص124 .

2- المحكمة العليا ، الغرفة الاجتماعية قرار رقم 174312 المؤرخ في 1999/03/09 المجلة القضائية 1999 العدد 1 ص202

8. هوامش:

[1] محمد فاروق باشا ، التشريعات الاجتماعية ، قانون العمل ، الطبعة العاشرة ، منشورات جامعة دمشق سوريا 2005 ص.279

[2]-انظر المادة 16 من قانون 83-11 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، و المادتين 21، 22 من المرسوم رقم 84/27 المؤرخ في 1984/02/11 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

[3]-انظر المادتين 26-29 من المرسوم 27/84 المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[4]- انظر للمرسوم التنفيذي 236/15، يعدل المرسوم التنفيذي 187/94 يحدد نسب الاشتراك في الضمان الاجتماعي، ج.ر, 49

[5]- انظر المادة 30 و 33 من قانون 09-09 المؤرخ 2009/12/30 المتضمن قانون المالية لسنة 2010 الجريدة الرسمية رقم 78.

[6]- يكرس هذا المبدأ بموجب المادة 18 من قانون 83-14 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية عدد 28

[7]- انظر المادة 20 من قانون 83-14 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية عدد 28

[8]- هي في مجملها العقوبات المنصوص عليها بموجب المواد 15.14.13.26. 16.مكرر16 و 24 من قانون 83-14.

[9]– انظر المادة 40 من قانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بـالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية رقم 11 المؤرخة في 2 مارس .2008

[10]- تتضمن التجاوزات الاخطاء الطبية الغير مقصودة و الاخطاء الطبية المقصودة انظر المادة 242 من قانون حماية الصحة و ترقيتها تتسبب في اضرار مالية لصناديق الضمان الاجتماعي

[11]- انظر المادة 81 من قانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 ، المتعلق بـالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية رقم 11 المؤرخة في 2 مارس 2008

[12]- سليمان عائشة مقال بعنوان الاداءات غير المستحقة في المنازعات التقنية ذات طابع الطبي ، مجلة نظرة على القانون الاجتماعي العدد 06 طبعة 2015 ص .271

[13]-المحكمة العليا ، الغرفة الاجتماعية قرار رقم 158743 المؤرخ في 2002/04/21 المجلة القضائية لسنة 2003 العدد ص124

[14]-المحكمة العليا ، الغرفة الاجتماعية قرار رقم 174312 المؤرخ في 1999/03/09 المجلة القضائية 1999 العدد 1 ص202