

طرق تسوية المنازعات وإجراءات تحصيل الاشتراكات في مجال لضمان الاجتماعي

Conflicts settlement methods and collection procedures In the social security

طربيت سعيد : أستاذ محاضر

جامعة التكوين المتواصل

تاريخ قبول المقال: 22/06/2019

تاريخ إرسال المقال: 2018/11/19

الملخص

حدّد المشرع الجزائري المفهوم العام للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للقانون رقم 08/08 المؤرخ في 23-02-2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. إذ لم يكتف المشرع بتقنين خدمات وشروط وإجراءات الاستفادة من تغطية الضمان الاجتماعي، بل نظم بموجب هذا القانون منازعات الضمان الاجتماعي وإجراءات تسويتها، ثم إجراءات التحصيل الجبري لاشتراكات الضمان الاجتماعي وكذا الطعون ضد الغير والمستفيدين على أساس المادة الأولى من نفس القانون، كما أشارت المادة الثانية منه إلى ثلاثة أنواع من المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، وهي المنازعات العامة والمنازعات الطبية والمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي. وسنحاول الإجابة على الإشكالية المتمثلة في مدى تجاوب النصوص القانونية ولا سيما القانون الخاص بتسوية المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ومتطلبات الساعة من خلال التوفيق بين الحفاظ على مصالح المؤمن الاجتماعي ومصالح هيئات الضمان الاجتماعي من خلال التعرّض لتلك الأنواع من المنازعات على انفراد إلى جانب تحصيل الاشتراكات من أجل الإبقاء على التوازنات المالية، علما أن نمط تسيير صناديق الضمان الاجتماعي بمختلف أنواعها هو تسيير إداري ومالي خاص ومتميز.

الكلمات المفتاحية: نزاعات- تسوية - اشتراكات- ضمان اجتماعي- تحصيل.

Abstract

The Algerian legislator defined the general concept of conflicts in the social security in accordance with a law 08/08 of 23-02-2008 on conflicts in the field of social security. The law also regulated the services, conditions and procedures for benefiting from social security coverage, but also regulated social security conflicts and settlement procedures, and then the compulsory collection procedures for social Security contributions as well as appeals against third parties and beneficiaries about Article 1 of the same law. To three types of conflicts in the social security, general conflicts, medical conflicts and technical conflicts of a medical nature. We will try to answer the problem of the extent to which legal texts, in particular the Law on the Settlement of conflict in the Field of Social Security and the Requirements of the Hour, are compatible with the preservation of the interests of social believers and the interests of social security bodies through exposure to these types of conflicts separately, Collection of contributions in order to maintain the financial balances, noting that the pattern of management of social Security funds of various types is a special administrative and financial management and distinct.

Key words : conflicts - settlement - contributions - social security- collection

مقدمة

يعتبر موضوع تسوية المنازعات وطرق تحصيل الاشتراكات من المواضيع القانونية والتقنية الهامة على مستوى البحوث القانونية، حيث يشكل في نفس الوقت اهتمام الكثير من الباحثين في مجال العلوم القانونية وكذلك من طرف الأخصائيين والعاملين في مجال الضمان الاجتماعي، إن لم نقل حتى بالنسبة للمواطنين العاديين المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي المختلفة والمتنوعة بتتبع الخدمات المقدمة . وبالتالي تتمثل إشكالية هذا البحث المتواضع في مدى تكفل الدولة بضمان خدمات الضمان الاجتماعي بالنسبة للمستفيدين منه، إلى جانب الإجراءات المتعلقة بتحصيل الاشتراكات لضمان ديمومة تسيير الخدمات والتوازنات المالية بالنسبة لكل مؤسسات الضمان الاجتماعي أو كما تعرف بصناديق الضمان الاجتماعي التي لها كما يعلم الجميع نظام خاص في التسيير الإداري والمالي.

وقد حددّ المشرع الجزائري المفهوم العام للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي طبقاً للقانون رقم 08/08 المؤرخ في 23-02-2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. إذ لم يكتف المشرع بتقنين خدمات وشروط وإجراءات الاستفادة من تغطية الضمان الاجتماعي، بل نظم بموجب هذا القانون منازعات الضمان الاجتماعي وإجراءات تسويتها، ثم إجراءات التحصيل الجبري لاشتراكات الضمان الاجتماعي وكذا الطعون ضد الغير والمستفيدين على أساس المادة الأولى من نفس القان، كما أشارت المادة الثانية منه إلى ثلاثة أنواع من المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، وهي المنازعات العامة والمنازعات الطبية والمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي. وسنحاول الإجابة على الإشكالية السابقة الذكر من خلال التعرّض لتلك الأنواع من المنازعات على انفراد إلى جانب إجراءات تحصيل الاشتراكات من خلال المباحث التالية:

المبحث الأول: المنازعات العامة Le Contentieux Général

قبل تناول موضوع المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، تجدر الإشارة إلى أن الحماية الاجتماعية التي تعتبر من الحقوق الأساسية للمؤمن له، أشارت إليها الاتفاقية الدولية رقم 102 الصادرة في 28-06-1952 عن مؤتمر العمل الدولي بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي،¹ قد حددت مجموع المخاطر التي تغطيها الحماية الاجتماعية على سبيل الحصر وهي: المرض، البطالة، الشيخوخة، الأمراض المهنية وإصابات العمل، الإعانات العائلية، الأمومة، العجز، الوفاة. وقد عمل المشرع الجزائري على تجسيد مضمون هذه الاتفاقية على مستوى التشريع الخاص بالتأمينات الاجتماعية والنصوص الأخرى المتعلقة بمجال الضمان الاجتماعي. فإلى جانب القانون الخاص بالتأمينات الاجتماعية²، كما تناول القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم مجال التأمين على المرض الذي يتم بواسطة الأداءات العينية والتي تتمثل في التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه، إلى جانب الأداءات النقدية التي تتمثل في المنح التعويضية للعامل الذي يتوقف أو ينقطع عن العمل بسبب المرض³. كما نظم المشرع موضوع المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي مراعيًا الحقوق الأساسية للمؤمن لهم وحفاظًا عليها في حالة نشوب نزاع مع هيئات الضمان الاجتماعي، حيث نصت المادة الثالثة من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على ما

يلي " :يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي . "كما اشترط القانون بالنسبة لإجراءات التسوية المرور اجباريا على مستوى لجان الطعن قبل اللجوء إلى القضاء، وهذا ما نصت عليه المادة الرابعة من نفس القانون.⁴

وتجدر الإشارة أن التشريع الفرنسي أسس المبدأ القائم على التسوية الادارية قبل التسوية القضائية في مجال منازعات الضمان الاجتماعي مع العلم أن الضمان الاجتماعي نظمه بشكل جدي مباشرة بعد الحرب العالمية الثانية وكان له الفضل في تطور قواعد ونصوص الضمان الاجتماعي في القانون المقارن، وقد أخذ المشرع الجزائري بهذا الإجراء وهذا ما سنتناوله في المطلبين التاليين:

المطلب الأول: إجراءات التسوية الإدارية

يقوم هذا الاجراء على مستويين، يرفع الطعن الاداري أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، ثم في حالة عدم التسوية يرفع الطعن الاداري أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، وهذا في حالة الاعتراض على قرارات اللجنة المحلية للطعن طبقا للمادة 05 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي . وحفاظا على حقوق المؤمن لهم الذين يتأثرون ماديا بقرارات هيئات الضمان الاجتماعي، أشار المشرع إلى إمكانية الطعن في تلك القرارات على مستويين، ذلك ما سنتناول فيما يلي:

الفرع الأول: التسوية على مستوى اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

Commission Locale de recours

تتشكل هذه اللجنة من أعضاء أو ممثلين لأربعة فئات هم العمال الأجراء والمستخدمين وهيئة الضمان الاجتماعي وطبيب، وتنشأ على مستوى الولائي أو الجهوي ضمن وكالات الضمان الاجتماعي، حيث تبت هذه اللجنة المحلية في الطعون التي يرفعها المؤمن لهم اجتماعيا والمكلفون ضد القرارات التي تتخذها مصالح هيئات الضمان الاجتماعي وفي الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون دينار 1.000.000 دج.

و تخفض الزيادات والغرامات على التأخير بنسبة 50% من مبلغها بالنظر إلى تبرير ملف صاحب العريضة . ولا تفرض الزيادات والغرامات على التأخير في حالة القوة القاهرة المثبتة قانونا .

ويشترط اتخاذ القرار من طرف هذه اللجنة في أجل أقصاه 30يوما ابتداء من تاريخ ايداع عريضة الطعن، وهذا ما نصت عليه المادة 07من القانون المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

كما تخطر نفس هذه اللجنة تحت طائلة عدم القبول برسالة موصى عليها مع اشعار بالاستلام أو بعريضة تودع لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصل إيداع في أجل خمسة عشر 15يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار المعارض عليه، ويجب أن يكون الطعن مكتوبا، كما يجب أن يشير إلى أسباب الاعتراض على القرار، وتبلغ قراراتها برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام في أجل عشرة 10أيام من تاريخ صدور القرار، وذلك طبقا للمادتين الثامنة والتاسعة من قانون رقم 08/08المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. وتجدر الإشارة إلى أن معظم الدراسات القانونية حول موضوع المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، استندت إلى الأسباب المادية التي يتأثر بها المؤمن لهم جراء القرارات الادارية المتخذة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي⁵.

الفرع الثاني: التسوية على مستوى اللجنة الوطنية للطعن المسبق

Commission Nationale de recours

نظرا للوظيفة الموكلة لهذه اللجنة من طرف المشرع الجزائري في إطار التسوية الإدارية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، ونظرا لأهميتها كونها وطنية وليست جهوية أو محلية، فإن المشرع ترك الأمر المتعلق بأعضائها المشكلين لها وكذا طريقة تسييرها إلى التنظيم عن طريق مرسوم تنفيذي يصدر لاحقا، وهذا طبقا للمادة العاشرة من قانون منازعات الضمان الاجتماعي، والتي تنص على أنه " تنشأ ضمن كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية مؤهلة للطعن المسبق، تحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيورها عن طريق التنظيم."

كما تبنت هذه اللجنة في الطعون المرفوعة ضد القرارات الصادرة عن اللجان المحلية للطعن المسبق، وهي ملزمة باتخاذ قرارها في أجل ثلاثين يوما ابتداء من تاريخ

استلام العريضة . فالبدأ العام القائم بالنسبة لهذه اللجنة هو صلاحيتها في البت في كل القرارات الصادرة عن اللجان المحلية، لكن استثناء لذلك وجب عليها المشرع الفصل في قضايا أخرى مباشرة دون المرور عن اللجان المحلية، وهنا لما يتعلق الأمر بالاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير بالنسبة لتحصيل الاشتراكات أو بصفة عامة تلك المتعلقة بالتزامات الخاصة بالمكلفين بتلك الاشتراكات من عمال ومستخدمين . ووجب عليها الفصل فيها ابتدائياً ونهائياً عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار 1.000.000 د.ج. أما في حالة عدم وصول قيمة المبلغ هذا الرقم فالصلاحية تعود للجنة المحلية للطعن المسبق للمادة السابعة من قانون منازعات الضمان الاجتماعي .

كما تخطر هذه اللجنة تحت طائلة عدم القبول برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بإيداع عريضة لدى أمانة اللجنة، مقابل تسليم وصل إيداع في أجل خمسة عشر 15 يوماً ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار اللجنة المحلية المعارض عليه، أو في غضون ستين 60 يوماً ابتداء من تاريخ إخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته . ويجب أن يكون الطعن مكتوباً بسبب الاعتراض على القرار، وهذا طبقاً للمادة 13 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي .

ودائماً بالنسبة للأجال القانونية الممنوحة لهذه اللجنة، فطبقاً للمادة 14 من نفس القانون، تبلغ قراراتها برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام في أجل عشرة 10 أيام من تاريخ صدور قرارها . وبعد استكمال كل الإجراءات الإدارية في محاولة تسوية النزاع القائم بين المؤمن والمؤمن له، نمر الآن إلى مرحلة أخرى من مراحل التسوية، وهي مرحلة التسوية القضائية بعد استنفاد مراحل التسوية الإدارية للمنازعات العامة.

المطلب الثاني: إجراءات التسوية القضائية Le Recours Juridictionnel

تتمثل هذا الإجراءات في الطعن القضائي في القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق أمام المحكمة المختصة (العادية (طبقاً لقانون الإجراءات المدنية والإدارية في أجل ثلاثين 30 يوماً ابتداء من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعارض عليه، أو في أجل ستين 60 يوماً ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية للطعن المسبق في حالة عدم الرد على المعني، وهنا يكون القسم الاجتماعي للمحكمة هو

المختص نوعيا في الفصل في موضوع النزاع طبقا للمادة 500 من قانون الاجراءات المدنية والادارية التي نصت على ما يلي:

"يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية:

- 1- إثبات عقود العمل والتكوين والتمهين.
- 2- تنفيذ وتعليق وإنهاء عقود العمل والتكوين والتمهين.
- 3- منازعات انتخاب مندوبي العمال.
- 4- المنازعات المتعلقة بممارسة الحق النقابي.
- 5- المنازعات المتعلقة بممارسة حق الإضراب.
- 6- منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد.
- 7- المنازعات المتعلقة بالاتفاقات والاتفاقيات الجماعية للعمل.

أما بالنسبة للنزاعات التي تنور بين المؤسسات والإدارات العمومية بصفتها مؤسسات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي، فيعود الاختصاص في البث فيها إلى المحكمة الإدارية طبقا للمادة 16 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي، واستنادا كذلك إلى قانون الإجراءات المدنية والإدارية، حيث نصت المادة 800 على أن "المحاكم الإدارية هي جهات الولاية العامة في المنازعات الإدارية. تختص بالفصل في أول درجة، بحكم قابل للاستئناف في جميع القضايا التي تكون الدولة أو الولاية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها."

كما نصت المادة 801 على أنه "تختص المحاكم الإدارية كذلك بالفصل في:

- 1- دعاوى إلغاء القرارات الإدارية والدعاوى التفسيرية ودعاوى فحص المشروعية للقرارات الصادرة عن:

- الولاية والمصالح غير الممركزة للدولة على مستوى الولاية.
- البلدية والمصالح الإدارية الأخرى للبلدية.
- المؤسسات العمومية المحلية ذات الصبغة الإدارية .

2- دعاوى القضاء الكامل.

3- القضايا المخولة لها بموجب نصوص خاصة."

المبحث الثاني: المنازعات الطبية Le Contentieux Médical

إن سائر الممارسات المرتبطة بالنشاط الطبي هي ممارسات مهنية يقوم بها أطباء، ويجب أن تكون مشروعة ولا تتنافى مع مبادئ أخلاقيات الطب، وقد اعتبرها أغلبية الفقهاء بمثابة المهنة النبيلة التي تتطلب الثقة والالتزام الأخلاقي⁶. إلا أنه رغم ذلك تحدث خلافات أو منازعات في هذا المجال خاصة فيما تعلق بالحالة الصحية للمؤمنين لهم، وقد عرّف المشرع هذا النوع من المنازعات من خلال المادة 17 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي بنصها " يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى ". كما أشارت المادة 18 من نفس القانون إلى وسيلتان لحلّ النزاع الطبية تتمثلان في إجراء الخبرة الطبية على مستوى هيئات الضمان الاجتماعي، أو الطعن فيها على مستوى لجان العجز الولائية، وهذا ما سنتناوله في المطلبين التاليين:

المطلب الأول: الخبرة الطبية L'expertise Médicale

يقدم طلب الخبرة الطبية من طرف المؤمن له اجتماعيا في أجل خمسة 15 يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي، مع وجوب كون طلب الخبرة الطبية مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج. كما يرسل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع.

يعيّن الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين المؤمن له اجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج من جهة، وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى. ويختار الطبيب الخبير من بين قائمة الأطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب. ويجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية 8 أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب، وتقترح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة أطباء خبراء على الأقل، وعلى المؤمن له اجتماعيا قبول أو رفض الأطباء المقترحين في أجل ثمانية أيام. لكن يلتزم بقبول الخبير المعين تلقائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي في حالة عدم الرد.

كما تعين هيئة الضمان الاجتماعي تلقائياً وفوريا الطبيب الخبير من قائمة الخبراء الأطباء بشرط عدم اقتراحه سابقاً في أجل ثلاثين يوماً ابتداء من تاريخ ايداع طلب الخبرة الطبية . وتلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم ملف إلى الطبيب الخبير يتضمن رأي الطبيب المعالج، ورأي الطبيب المستشار، وملخص المسائل موضوع الخلاف، وموضوع مهمة الطبيب الخبير . وبالمقابل يلتزم الطبيب الخبير بإيداع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل خمسة عشر يوماً ابتداء من تاريخ استلامه للملف المعني، مع إرسال نسخة من التقرير إلى المؤمن له اجتماعياً . أما هيئة الضمان الاجتماعي تلتزم بتبليغ نتائج تقرير الخبرة الطبية إلى المعني خلال عشرة أيام الموالية لاستلامه.⁷ وبالنسبة للإصابة الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية، تتكفل بها هيئة الضمان الاجتماعي بالمصاريف التي يتطلبها العلاج ونفقات التنقل والإقامة، ونسبة العجز.⁸

وتجدر الإشارة إلى سقوط حق المؤمن له اجتماعياً في الخبرة الطبية في حالة رفض الاستجابة بدون مبرر لاستدعاءات الطبيب الخبير . كما أن تكاليف الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء المعيّنين لإجراء الخبرة تكون على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي، إلا أنه يمكن أن تكون على عاتق المؤمن له اجتماعياً إذا أثبت الطبيب الخبير وبشكل واضح أن طلبه غير مؤسس، وهذا طبقاً للمواد 28 و 29 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي.

المطلب الثاني: لجنة العجز الولائية المؤهلة *La Commission d'invalidité de Wilaya*

تعتبر هذه اللجنة الجهة الثانية المكلفة بالبحث في المنازعات الطبية، حيث تبث في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع . *une rente* كما يمكن لهذه اللجنة قبول العجز أو مراجعته في إطار التأمينات الاجتماعية، وذلك في أجل أقصاه شهران ابتداء من تاريخ استلامها للعريضة.

كما يمكن لهذه اللجنة باعتبارها تتكون من أطباء مختصين، تعيين طبيب خبير وفحص المريض وطلب فحوصات تكميلية، وتخطر هذه اللجنة من طرف المؤمن له اجتماعياً في أجل ثلاثين يوماً ابتداء من تاريخ تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي

المعتزض عليه، في شكل مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج، وكل ذلك موجه برسالة موسى عليها مع إشعار بالاستلام، أو إيداعه مباشرة لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع.

وتبلغ قرارات لجنة العجز الولائية في عشرين يوما ابتداء من تاريخ صدور القرار، برسالة موسى عليها مع وصل استلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام. كما تكون قرارات هذه اللجنة قابلة للطعن فيها أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار. وتتحمل هيئة الضمان الاجتماعي مصاريف تنقل المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه أو مرافقه إذا اقتضى الأمر ذلك خارج بلدية الإقامة استجابة لاستدعاء الطبيب الخبير أو لجنة العجز الولائية⁹.

كما أن المصاريف المترتبة عن الإجراءات المنصوص عليها في المواد من 31 إلى 36 والمتعلقة بمجال العجز، على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي، إلا إذا أثبت الطبيب الخبير بشكل واضح أن طلب المؤمن له اجتماعيا غير مؤسس، وفي هذه الحالة حسب المادة 37 من نفس القانون تكون تكاليف الأتعاب المستحقة على حساب المؤمن له.

المبحث الثالث: المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

Contentieux technique à caractère Médical

يقصد بهذا النوع من المنازعات الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيدلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج والإقامة في المستشفى أو في العيادة.

وتجدر الإشارة هنا أن المشرع وفق المادة 38 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي لم يذكر لنا إن كانت الجهة القائمة بالعلاج تابعة للقطاع العام أم للقطاع الخاص، لكن باعتبار أن الدولة كرسست العلاج المجاني في المستشفيات العمومية، فإن الأمر طبيعيا سيتعلق بالقطاع الخاص، حيث تطوّر في السنوات الأخيرة بشكل كبير على حساب القطاع العام الذي يعرف مشاكل في التغطية الشاملة للقطر الوطني. فإذا كانت الأداءات المقدمة جراء الأعمال الطبية غير المشروعة، أو منافية لأخلاقيات الطب وتتعارض مع مصالح هيئات الضمان الاجتماعي مما ينتج عنها نفقات غير مستحقة تسددها هيئات الضمان الاجتماعي¹⁰

فالمهم هنا هو أن المشرع عالج موضوع النزاع التقني ذات الطابع الطبي حماية للمؤمن له وحفاظا على مصلحة هيئات الضمان الاجتماعي في إطار التوازنات المالية الواجب المحافظة عليها، ومن أجل ذلك أوجب المشرع اتباع إجراءات خاصة من أجل التسوية، منها إنشاء لجنة خاصة تقوم بهذا المهام، وهذا ما سنراه في المطلب التالي:

المطلب الأول: إنشاء لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي

يلاحظ من خلال تسمية هذه اللجنة أنها تتكوّن خصيصا من أطباء عامين وأخصائيين، باعتبار أن موضوع الاختصاص هو محدود جدا ولا بد أن يعالج موضوع طبي¹¹، وعلى هذا الأساس جعل المشرع أعضاء اللجنة من الأطباء الممارسين¹²، حيث نصت المادة 93 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي على أنه "تتشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، تتشكّل بالتساوي من الأعضاء الآتية:

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

كما يحدّد عدد أعضاء هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

المطلب الثاني: مهام اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي

تكلّف هذه اللجنة بالبت ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي، فدورها الرئيسي هو المحافظة على التوازنات المالية التي أشرنا إليها سلفا. ومن أجل ذلك تؤهّل إلى اتخاذ كل التدابير التي يسمح لها بإثبات الوقائع لا سيما تعيين خبير أو عدّة خبراء والقيام بكل تحقيق تراه ضروريا بما في ذلك السماع للممارس المعني حسب الفئات المنصوص عليها في المادة 38 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي.

كما تخطر هذه اللجنة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي خلال السنة 06 أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات، على ألا ينقضي أجل سنتين 02 من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف. مع العلم أنه تخطر هذه اللجنة بتقرير مفصل من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي يبيّن فيه طبيعة التجاوزات ومبالغ النفقات

المرتتبة عنها مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك، وفي إطار إضفاء صفة الشفافية للمهام المناط باللجنة، فإنها تبلغ قراراتها إلى هيئة الضمان الاجتماعي وإلى الوزير المكلف بالصحة وإلى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب¹³.

المبحث الرابع: إجراءات تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي Procédures de recouvrement

قبل التعرّض إلى إجراءات تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي، لا بد من معرفة مدلول هذه الاشتراكات، حيث يقصد بها تلك المبالغ المالية المقتطعة من أجور العمال بصفة دورية ومتتابة عادة ما يتم ذلك شهريا، أي بمفهوم آخر عند نهاية كل شهر وقبل تسليم الأجر للعامل، يتم اقتطاع مبلغ معين خاص بالتغطية الاجتماعية أو كما هو معروف بالضمان الاجتماعي إلى جانب اقتطاع مبالغ أخرى كاشتراكات لصندوق التقاعد وكذا الضرائب على الدخل الاجمالي لصالح الخزينة العمومية.¹⁴ وبما أن موضوعنا هنا يتعلّق فقط بالاشتراكات الخاصة بالضمان الاجتماعي، فإننا نكتفي بما ورد في نصوص القانون الخاص بمنازعات الضمان الاجتماعي، ولا سيما تلك المتعلقة بإجراءات التحصيل. وهنا عرفّ المشرع من خلال المادة 44 من هذا القانون المقصود من التحصيل الجبري لاشتراكات الضمان الاجتماعي على أنها تلك الإجراءات الخاصة المطبّقة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي ضد المكّفين المدينين قصد تحصيل المبالغ المستحقّة.

ويشكل موضوع تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي من الانشغالات الرئيسيّة والدائمة لهيئات الضمان الاجتماعي، باعتبارها المورد الوحيد لضمان الأداءات لصالح المأمّنين لهم اجتماعيا منهم عمال ومتقاعدين وعاطلين عن العمل بسبب المرض وحوادث العمل والأمراض المهنيةوهنا يتعيّن على هيئة الضمان الاجتماعي قبل تطبيق إجراءات التحصيل الجبري للاشتراكات تقديم إذار للمدين ودعوته إلى تسوية وضعيته في أجل شهر واحد .ويجب أن يتضمن هذا الإذار تحت طائلة البطلان البيانات الآتية:

- اللقب أو الاسم التجاري للمدين.
- المبالغ المستحقّة حسب طبيعتها وحسب فترة الاستحقاق.

- الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتحصيل الجبري والعقوبات المترتبة عنها في حالة عدم التسديد . ويبلغ هذا الإعدار إما برسالة موصى عليها مع وصل بالاستلام أو بواسطة محضر قضائي أو عون مراقبة معتمد لدى هيئة الضمان الاجتماعي بمحضر استلام، وهذا ما نصت عليه المادة 46 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي .

وحسب المادة 45 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي، يتم تحصيل المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي بعنوان الاشتراكات الأساسية والزيادات والغرامات على التأخير واسترداد المبالغ غير المستحقة عن طريق الإجراءات الآتية:

- التحصيل عن طريق الجدول.

- الملاحقة.

- المعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية.

- الاقتطاع من القروض.

هذه الاجراءات تتاولها بالتفصيل في المطالب التالية:

المطلب الأول: التحصيل عن طريق الجدول Recouvrement par voie de rôle

يتم تحصيل المبالغ المستحقة من قبل مصالح الضرائب بمقتضى جدول خاص محدد للدين، حيث يعد هذا الجدول من طرف مصالح هيئة الضمان الاجتماعي وفق نموذج محدد عن طريق التنظيم ويوقع عليه مدير وكالة الضمان الاجتماعي المعنية تحت مسؤوليته الشخصية .

كما يؤشر عليه من قبل الوالي في أجل ثمانية أيام من تاريخ توقيعه، حيث يصبح نافذا طبقا للأحكام المنصوص عليها في قانون الاجراءات الجبائية . وتتفد مصالح الضرائب المختصة إقليميا الجدول طبقا للأحكام المنصوص عليها في تحصيل الضرائب . كما يكون هذا الجدول معجلّ النفاذ بغض النظر عن كل طرق الطعن، رغم أنه يمكن الطعن فيه أمام الجهات القضائية المختصة في أجل شهر ابتداء من تاريخ استلام التبليغ¹⁵ .

المطلب الثاني: التحصيل عن طريق الملاحقة Recouvrement par la contrainte

يتم تحصيل المستحقات عن طريق الملاحقة بنفس الشكل والشروط التي يعد بها التحصيل عن طريق الضرائب، بحيث يتم إعداد كشف المستحقات من طرف

المصالح المختصة لهيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل ديونها وفق استمارة محددة عن طريق التنظيم من مبالغ رئيسية وزيادات وغرامات التأخير، ويوقع عليها مدير وكالة الضمان الاجتماعي المعنية تحت مسؤوليته الشخصية. كما يؤشر رئيس المحكمة المختصة التي يوجد بدائرة اختصاصها مكان إقامة المدين، على الملاحقة في أجل عشرة أيام بدون مصاريف وتصبح نافذة. وتبلغ هذه الملاحقة للمدين عن طريق عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي بمحضر استلام أو بواسطة محضر قضائي طبقاً لأحكام قانون الاجراءات المدنية والادارية في مجال التنفيذ الجبري، وتكون لها طابع الاستعجالي بغض النظر عن كل طرق الطعن، منها الطعن أمام نفس الجهة القضائية التي أشرت عليها في أجل شهر من تاريخ استلام التبليغ¹⁶.

المطلب الثالث: التحصيل عن طريق المعارضة على الحسابات البريدية والبنكية

Recouvrement par Opposition sur les comptes

Courants postaux et les comptes bancaires

من المتعارف عليه في القانون أنه لا يجوز القيام بالمعارضة إلا بموجب القضاء، لكن يلاحظ في إطار قانون منازعات الضمان الاجتماعي يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي الدائنة القيام بالمعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية لمدينيها في حدود طبعاً المبالغ المستحقة، حيث تبلغ المعارضة للبنوك والمؤسسات المالية و بريد الجزائر ممثلاً بالمركز الوطني للصكوك البريدية برسالة موصى عليها مع وصل استلام¹⁷.

تلتزم البنوك والمؤسسات المالية و بريد الجزائر التي تسلمت المعارضة بحفظ المبالغ المستحقة تحت مسؤوليتها المدنية والجزائية ابتداء من تاريخ استلام تبليغ المعارضة، ويجب بالمقابل على هيئة الضمان الاجتماعي تقديم السند التنفيذي لاستيفاء المبالغ محل المعارضة في أجل خمسة عشر يوماً. وفي حالة عدم توفر السند التنفيذي، يجب على هيئة الضمان الاجتماعي مباشرة إجراء تثبيت المعارضة أمام الجهة القضائية المختصة في أجل خمسة عشر يوماً ابتداء من تاريخ المعارضة.

تجدر الإشارة أنه يمكن لمدير هيئة الضمان الاجتماعي بصفتها كدائنة تقديم معارضة على الأموال المنقولة أو النقدية التي يمتلكها المدين للهيئة، أو لدى الغير الحائز لها من غير المؤسسات البنكية أو المالية الأخرى و بريد الجزائر، لتحصيل المبالغ المستحقة طبقاً لأحكام قانون الإجراءات المدنية والادارية.

المطلب الرابع: التحصيل عن طريق الاقتطاع من القروض البنكية

Recouvrement par les retenues sur les prêts bancaires

منح المشرع من خلال المادة 62 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي للبنوك والمؤسسات المالية سلطة المطالبة أو اشتراط على المكلفين الذين يطلبون قروضا، تقديم شهادة استيفاء **Attestation de mise à jour** المتعلقة باشتراكاتهم مسّلمة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي المعنية، وعلى هذا الأساس يمكن عند الاقتضاء اقتطاع المبالغ المستحقة ودفعها لهيئة الضمان الاجتماعي باعتبارها دأئة لطالبي القروض البنكية من المؤسسات المالية التي تكون بدورها مسؤولة مدنيا في إطار هذا التسديد.

كما تجدر الإشارة هنا إلى أنه زيادة على تطبيق إجراءات التحصيل طبقا لقانون منازعات الضمان الاجتماعي فإن المشرع منح لهيئات الضمان الاجتماعي الحق في رفع دعوى قضائية أمام الجهات القضائية المختصة والتدابير الاحتياطية وطرق التنفيذ طبقا لأحكام القانون العام المعروفة، منها الحجز التحفظي وأمر الأداء والتأسيس كطرف مدني .

بالنسبة للحجز التحفظي **saisie conservatoire**، الذي هو يدلّ على معنى التحفظ على المال، حيث بواسطته ترفع يد المحجوز عليه بشكل تحفظي عن التصرف في المال المحجوز، حيث يبقى هذا المال في متناول الدائن للحصول على حقه باتباع طبقا إجراءات خاصة منصوص عليها في القواعد العامة.

ومن خلال هذه القاعدة المنصوص عليها في القواعد العامة يجوز لهيئات الضمان الاجتماعي المطالبة قضائيا استعجاليا إصدار القاضي أمرا بالحجز التحفظي على مقدار الدين الذي هو على عاتق المحجوز عليه سواء لديه أو لدى الغير طبقا للمادة 61 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي.

وقد علج المشرع الحجز التحفظي في قانون الاجراءات المدنية والادارية من المادة 659 إلى المادة 680، حيث يتم الحجز بأمر قضائي وتبليغ رسمي إلى المحجوز عليه شخصيا أو إلى أحد أفراد عائلته البالغين المقيمين معه، إذا كان شخصا طبيعيا، ويبلغ إلى الممثل القانوني أو الاتفاقي إذا كان شخصا معنويا، ويقوم المحضر القضائي على الفور بجرد الأموال وتعيينها تعيينا دقيقا مع وصفها وتحرير محضر حجز وجردها . وفي جميع الأحوال، يجب أن تسلّم نسخة من محضر الحجز والجرد إلى المحجوز

عليه في أجل أقصاه ثلاثة أيام، وإذا رفض الاستلام ينوه عنه في المحضر. وإذا تم الحجز في غياب المدين أو لم يكن له موطن معروف، يتم التبليغ الرسمي بالحجز وفقا لأحكام المادة 412 من قانون الاجراءات المدنية والادارية¹⁸.

فالميزة الأساسية الواجب احترامها هنا هو أنه لا يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء إلى هذا النوع من الاجراء إلا بعد استيفاء الاجراءات الأخرى المنصوص عليها في قانون منازعات الضمان الاجتماعي، كما لا يجوز لها الاعتماد على هذا الاجراء إلا بعد صدور أمر قضائي. وعليه تقوم مصالح هيئات الضمان الاجتماعي بإيداع عريضة موقّعة من طرف مديرها للقاضي الاستعجالي في دائرة اختصاصه أين يقع موطن الشخص المحجوز عليه أو موطن الأموال المحجوز عليها، تلتمس فيها تطبيق إجراء الحجز التحفظي وفق قانون الاجراءات المدنية والادارية، وتكون هذه العريضة تحتوي على معلومات دقيقة، منها اسم وموطن المدين ومبلغ الدين المستحق وطبيعته المتمثلة في الاشتراكات لدى هيئة الضمان الاجتماعي زيادة لغرامات التأخير.

كما يجب أن ترفق هذه العريضة بالإنذارات الموجهة للمدير مع الأشعار بالوصول... إلخ من الوثائق الدالة على وجود الدين.

أما بالنسبة للإجراء الثاني وفق القواعد العامة، فإنه يتمثل في الأمر بالأداء injonction de payer المنصوص عليه في المادة 306 من قانون الاجراءات المدنية والادارية، حيث يجوز للدائن تقديم طلب في شكل عريضة على نسختين إلى رئيس المحكمة التي يوجد في دائرة اختصاصها موطن المدين وتحتوي على البيانات التالية:

- اسم ولقب الدائن والمدين وموطنهما الحقيقي أو المختار في الجزائر.
- تسمية وطبيعة الشخص المعنوي ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي.

- عرض موجز عن سبب الدين ومقداره.

- ترفق بهذه العريضة الوثائق والمستندات المثبتة للدين المستحق.

وبعد إيداع هذه العريضة، يفصل رئيس المحكمة في الطلب بأمر خلال أجل أقصاه خمسة أيام من الايداع، لأن هذا الاجراء يعتبر استعجالي لتحصيل الدين بسرعة دون الحاجة لمقاضاة المدين لهيئات الضمان الاجتماعي برفع دعوى قضائية التي تتطلب وقتا أكثر، وتقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإعداد كشف للمستحقات المتضمنة

نسب الاشتراك والفترات المعنية بالاشتراك وكذا المبالغ المستحقة لها، حيث يجب كما رأينا تقديم ملف كامل يتضمن جميع الوثائق من تصريحات شهرية أو سنوية والاندازات الموجهة للمدين من القاضي المختص لدراسة مدى توافر شروط الأمر بالأداء، وعند التحقق منها يؤشّر القاضي على العريضة التي تصبح سندا نافذا بعد تبليغه مع احترام حق الطعن فيه. بعد ذلك يسلم رئيس أمناء الضبط إلى الدائن نسخة رسمية من الأمر بالأداء وتبليغ رسمي للمدين وتكليفه بالوفاء للمدين المستحق والمصاريف القضائية في أجل خمسة عشر يوما مع العلم أن للمدين خلال هذه الفترة الحق في الاعتراض لهذا الأمر بالأداء والذي له أثر موقف للتنفيذ .

أما في حالة عدم الاعتراض لهذا الأمر، فإنه يحوز صفة أو قوة الشيء المقضي فيه، وهنا يقوم رئيس أمناء الضبط بمنح الصيغة التنفيذية بعد تقديم شهادة عدم الاعتراض، مع العلم أن كل أمر أداء لم يطلب امهاره بالصيغة التنفيذية خلال سنة واحدة من تاريخ صدوره، يسقط ولا يرتب أي أثر¹⁹.

أخيرا بالنسبة للإجراء الثالث وفق القواعد العامة، فإنه يتمثل في التحصيل عن طريق أمر التأسيس كطرف مدني باعتبار وجود مسؤولية مدنية جراء عدم تسديد مستحقات الضمان الاجتماعي، وهنا يتحمل المدين مسؤوليته المدنية تجاه هيئة الضمان الاجتماعي ونطبق حينئذ القواعد المعروفة في القانون المدني.

الخاتمة

لقد قام المشرع بإرساء نظام قانوني مستقل وقائم بذاته في إطار المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، تحكمه آليات وأجهزة مستقلة عن نظام تسوية نزاعات العمل الفردية والجماعية، وهذا بمقتضى القانون رقم 08-08. فقد عالج إشكال الخلافات الواقعة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم اجتماعيا والمستفيدين، وبين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيدلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين، والمتعلقة بطبيعة العلاج وبالإقامة في المستشفى أو في العيادة. وقد أقر للمؤمن لهم اجتماعيا والمستفيدين حق الطعن في جميع القرارات التي تصدرها هيئات الضمان الاجتماعي، عن طريق اللجوء لآليات تسوية المنازعات لحل الخلافات الواقعة بينهم وبين تلك الهيئات، كما أقر لهذه الأخيرة حق الطعن في جميع التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية، وذلك من خلال قيام مقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيدلة

وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين، والمتعلقة بطبيعة العلاج وبالإقامة في المستشفى أو في العيادة، عن طريق اللجوء لآليات تسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي للاسترداد المبالغ المالية الإضافية من المؤمنين لهم اجتماعيا أو المستفيدين من أحكام ومزايا الضمان الاجتماعي والتي نفقتها في أداءات غير مستحقة.

لم يكتفي المشرع بوضع شروط وإجراءات الاستفادة من أداءات الضمان الاجتماعي فحسب، بل نظم آليات وأساليب يتم بموجبها تسوية الخلافات في مجال المنازعات الطبية والتقنية ذات الطابع الطبي إلى جانب طرق تحصيل الاشتراكات عن طريق الجداول المتعلقة بالضرائب، أو عن طريق الملاحقة أو بواسطة المعارضة على الحسابات البريدية والبنكية، وأخيرا التحصيل عن طريق الاقتطاع من القروض البنكية، فكل هذه الوسائل والطرق تعتبر ضمانا اقتصاديا لهيئات الضمان الاجتماعي في احترام التوازنات المالية مع العلم أنها تسيّر وفق نظام مالي وإداري خاص يتطلب التمويل الذاتي بمشاركة مجموع المساهمين من عمال الأجراء وغير الأجراء.

الهوامش

- 1- أنظر الاتفاقية الدولية رقم 102 عن منظمة العمل الدولية، مؤتمر العمل الدولي، المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي، مع العلم أنها تحتوي على 87 مادة كلها تتضمن محتوى الحماية الاجتماعية لمختلف أصناف المؤمن لهم، والمتواجدة على الموقع التالي
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_c102_ar.pdf
- 2- قانون رقم 83-11، مؤرخ في 2 يوليو 1983، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر: عدد 28، لسنة 1983، معدل ومتمم.
- 3- قانون رقم 83-13، مؤرخ في 2 يوليو 1983، يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر: عدد 28 لسنة 1983، معدل ومتمم.
- 4- قانون رقم 08-08، مؤرخ في 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر: عدد 11، 2008 لسنة.
- 5- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، طبعة 2013، ص 143 و 144.
- 6- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، طبعة 2004، ص 92.
- 7- أنظر المواد من 19 إلى 27 من قانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
- 8- عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، طبعة 2008، ص 108.
- 9- أنظر المواد من 30 إلى 36 من قانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
- 10- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ووفق أحدث قرارات واجتهادات المحكمة العليا، دار الهدى، عين مليلة - الجزائر، طبعة 2010، ص 7.
- 11- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 2010، ص 197.
- 12- مرسوم تنفيذي رقم 04-235، مؤرخ في 9 غشت سنة 2004، يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلحياتها وكيفيات سيرها، ج ر، ع 50، مؤرخة 11 غشت سنة 2004 م.
- 13- أنظر المواد من 40 إلى 43 من قانون رقم 08/08.

14- حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي، منازعات العمل والتأمينات الاجتماعية، دار هومة، الطبعة 2014 م، ص 175، 176.

15- أنظر المواد من 47 إلى 50 من القانون رقم 08/08.

16- أنظر المواد من 51 إلى 56 من القانون رقم 08/08.

17- أنظر المواد 57 و58 من القانون رقم 08/08.

18- أنظر المادة 688 من الأمر رقم 09/08 المتضمن قانون الاجراءات المدنية والادارية- ج ر: عدد: 21 المؤرخة في 2008/04/23.

19- أنظر المواد 308 و 309 من قانون الاجراءات المدنية والادارية.