واقع الحماية الاجتماعية في الجزائر، دراسة حالة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS، وكالة سطيف

The Reality of Social Protection in Algeria, Case Study the National Social Security Fund for Remunerated Employees, Agency of Sétif

محمودي حسين
جامعة دراية أحمد، أدرار ، الجزائر
houcine.mahmoudi@univ-adrar.dz

غجاتي الهام
جامعة محمد بوضياف، المسيلة ، الجزائر
ilhame.ghedjati@univ-msila.dz

تاريخ الاستلام: 2019/08/09 تاريخ القبول: 2020/04/16

الملخص: يهدف المقال إلى دراسة واقع قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر، من زاوية المصادر التمويلية التي تستخدمها مؤسساته في تسيير أعمالها، و تقييم مدى قدرتها على تحقيق التوازن المالي في هذا القطاع، كما عمدنا في بحثنا إلى دراسة حالة التوازن المالي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS وكالة سطيف؛ بالاعتماد على المنهج الوصفي والاستنباطي توصل البحث إلى أن قطاع الضمان الاجتماعي الجزائري يعتمد بصورة رئيسية على اقتطاعات المؤمنين كمصدر للتمويل وذلك للحفاظ على التوازن المالي لهيئات ومؤسسات هذا القطاع، كما يتوجب على شركات هذا القطاع الاستثمار في مختلف المشاريع الاقتصادية المربحة لزيادة مصادر التمويل وتوسيع الوعاء التأميني.

الكلمات المفتاحية: الضمان الاجتماعي الجزائري، التوازن المالي، مصادر التمويل، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء، وكالة سطيف.

Abstract : This paper aims to study the reality of the social security sector in Algeria, in terms of funding sources using by its institutions to conduct the activities and assess its ability to achieve financial balance in this sector, as we have intended in our research to study the case of financial balance for national social security fund of employees CNAS Sétif Agency; based on descriptive and deductive approaches the research found that the Algerian social security sector mainly depends on contributors' parts as a source of funding in order to maintain the institutions' financial balance in this sector, also these companies should invest in various profitable economic projects to increase funding sources and expand the insurance base.

***Key Words*:** Algerian Social Security, Financial balance, Funding sources, the national social security fund for remunerated Employees Sétif Agency.

JEL Codes: H55, G22.

*مرسل المقال: محمودي حسين (houcine.mahmoudi@univ-adrar.dz)

المقدمة:

يرتكز نظام الضمان الاجتماعي على مبدأ التضامن الاجتماعي، حيث يظم ذلك مجموعة من القوانين والتشريعات تعمل كلها على ترسيخ مبدأ حماية الفرد وأسرته ودخله من الأخطار الاجتماعية المحتملة الوقوع والتي لها علاقة بالطبيعة الفيزيولوجية للإنسان (الوفاة، المرض، العجز و غيرها) ومقابل ذلك يجد الفرد نفسه مجبرا على دفع اشتراك معين يحدده هذا النظام وفق قواعد مضبوطة تتوافق مع إمكانياته، وبذلك يتسنى للمؤمن الإستفادة من مختلف الحقوق والمزايا، ويغطي نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر الأخطار المنصوص عليها في الاتفاقية رقم 102للمنظمة العالمية للعمل بالنسبة للعمال الأجراء، أما فيما يخص العمال غير الأجراء فيقتصر الأمر بوجه التحديد على أخطار المرض، العجز، الأمومة، الوفاة والتقاعد.

لعل الضمان الاجتماعي لا يسعى إلى تحقيق الأرباح لكنه لا ينبغي أن ينفق أكثر مما تسمح به موارده، ضمن هده الظروف يسعى إلى تحقيق التوازن المالي والتكافؤ بين الموارد والنفقات؛ وفي اطار ما تقدم يمكن طرح السؤال الرئيسي على النحو التالي: "ما مدى قدرة الموارد التمويلية في تحقيق التوازن المالي لقطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر؟"

يندرج تحت مشكلة البحث هاته عدة تساؤلات فرعية أهمها:

- ما المقصود بالتأمين الاجتماعي وما هي أهدافه واليات تمويله وتحدياته بالجزائر؟
- هل المصادر التمويلية لقطاع مؤسسات التأمين مهمة وتُبلّغ التوازن المالي له؟

فرضية الدراسة: بالمقابل تصاغ فرضية الدراسة الرئيسية كمايلي:

التوازن المالي لدى مؤسسات الضمان الاجتماعي الجزائري صعب المنال ومرتبط أساسا بحجم الاقتطاعات من المؤمنين

أهداف الدراسة: تلخص أهداف البحث على النحو التالي:

- الوقوف على ما المقصود بالتأمين الاجتماعي و أهدافه واليات تمويله.
- دراسة التوازن المالي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS وكالة سطيف.

أهمية الدراسة: تنبع أهمية هذه الدراسة من التطورات الاقتصادية والبيئية الكبيرة وآثارها السلبية على أداء مختلف المؤسسات الاقتصادية، مما يجعل المنافذ التمويلية المتاحة قليلة جدا وهو ما يؤدي إلى تفاقم مشاكل تمويل قطاع الضمان الاجتماعي لمختلف الدول، وهو ما ينطبق كذلك على الحالة الجزائرية، حيث يشكل عامل توفير التمويل اللازم لقطاع الضمان الاجتماعي ومحاولة المحافظة على توازنه المالي من اكبر التحديات التي تواجه الحكومة وتهدد السلامة المالية لهذا القطاع.

الدراسات السابقة:

●أطروحة دكتوراه بعنوان: التحولات الراهنة وإشكالية التوازن المالي لقطاع الضمان الاجتماعي، تخصص مالية وبنوك، قسم العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة البليدة 02، الجزائر، 2016/2015، من إعداد الطالب: بربار نورالدين حيث تعالج هذه المذكرة إشكالية مصادر تمويل قطاع الضمان الاجتماعي بالجزائر ومدى قدرتها على تغطية مختلف المخاطر الاجتماعية بما يضمن تحقيق التوازن بين النفقات والإيرادات، كما هدفت هذه الدراسة إلى تحليل انعكاسات التحولات الحالية على التوازنات المالية لقطاع الضمان الاجتماعي بالجزائر وتحليل التحديات التي تواجه هذا النظام لضمان استدامته، مستخدما في ذلك المنهج الوصفي التحليلي، حيث توصل الباحث إلى مجموعة من النتائج منها ضرورة اعتماد الدراسة الإكتوارية في أنظمة الضمان الاجتماعي لما لها من أهمية في تحديد مستقبل هذا القطاع ونجاحها يستلزم وجود منظومة إحصائية فعالة، ضرورة التحكم في ظاهرة التحايل باستخدام العطل المرضية العمل الذي أرهق كاهل الضمان الاجتماعي وتسبب في خسائر كبيرة للمؤسسات كنتيجة لتوقف عن العمل.

●Le système algérien de protection sociale entre Bismarckien et Beveridgien, les cahiers du cread, n° 107-108, 2014, écrit par: Walid Merouani, Nacer- Eddine Hammouda, Claire El Moudden:

البحث يطرح مشكلة النظام الجزائري للحماية الاجتماعية انطلاقا من نوعين من الانظمة، البسماركي والبيريفيدجي، الأول يعتمد على مبدأ المساعدة الذي برز في ألمانيا عام 1883، والثاني مبني على مبدأ المساعدة الذي أنشأ على يد بيفيدج في بريطانيا في عام 1941 ،باستخدام المنهج الوصفي والاستنباطي، توصلوا لعدد من النتائج منها: تطور النظام الجزائري تجعله يبدو أنه نتيجة لحل وسط بين النظامين، توسيع التغطية الاجتماعية للعمال غير الرسمين يمثل أكثر من ضرورة ليس فقط لتخفيف عجز الصناديق ولكن لخلق تماسك اجتماعي خاص داخل المجتمع الجزائري.

●مداخلة بعنوان: الحماية الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر، مقدمة ضمن الملتقى الدولي السابع حول "الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير –تجارب الدول–"، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، يومي 04/03 ديسمبر 2012، من إعداد الأساتذة: زيرمي نعيمة، زيان مسعودة حيث جاءت هذه المداخلة لتجيب عن التساؤل الذي يدور حول واقع التأمينات الاجتماعية في الجزائر وتطورها وطبيعة المخاطر التي تغطيها وأهم العراقيل التي تواجهها إضافة إلى الجهود المبذولة للنهوض بهذا القطاع الحساس، مستخدمة في ذلك المنهج الوصفي، حيث عالجت كل الجوانب السابقة عن طريق التعرض للتطور التاريخي لهذا القطاع وخلصت هذه المداخلة إلى ضرورة عصرنة هذا القطاع والبحث عن بدائل أخرى لمصادر التمويل الكلاسيكية.

لقد مثلت متغيرات البحث المدروسة في الدراسات السابقة تقاطع مهما مع الدراسة الحالية حيث شكلت نقاط ساهمت بشكل كبير في إيضاح وتوجيه معالم هذه الورقة البحثية من جانب تصويب وتدقيق مشكلة البحث وإثراء الجانب النظري لها خاصة، كما سعدتنا في تحديد وإختيار المنهج المتبع.

إلا أن دراستنا تميزت بتحديد متغيرات مناسبة شكلت مدخل لموضوع حيوي له إنعكاس في الجانب التطبيقي الذي عالج واقع لهذا القطاع من خلال دراسة وكالة سطيف CNAS، المدعمة بمجموعة من الإحصائيات والتحليلات التي تعتبر جديدة تكشف واقع هذا القطاع وتفضي إلى مجموعة من النتائج والتوصيات.

منهج الدراسة: من أجل الوصول إلى الأهداف التي من أجلها أنشأت هذه الورقة البحثية، بما فيها اختبار فرضية الدراسة تبنينا المنهج الوصفي والاستنباطي مع دراسة حالة.

خطة الدراسة: كما قمنا بتقسيم الدراسة على النحو التالي:

1.ماهية نظام التأمين الاجتماعي.

2.هيكل التأمينات الاجتماعية في الجزائر.

3.التحديات التي تواجه التأمين الاجتماعي في الجزائر للمحافظة على توازنه المالي.

4.دراسة حالة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS -وكالة سطيف-

1.ماهية نظام التأمين الاجتماعي:

يحتل نظام التأمينات الاجتماعية مكانة مهمة في الهيكل الاقتصادي لأي دولة، بحكم تأثيره على الحياة الاقتصادية والاجتماعية لأفراد المجتمع ككل.

1.1. تعريف نظام التأمينات الاجتماعية:

يقوم التأمين الاجتماعي على أساس التضامن الاجتماعي المزدوج، هذه الازدواجية تتمثل في تحصيل الاشتراكات المقدمة من طرف المؤمنين والتي يعاد صرفها في مختلف أنواع التعويضات، حيث يعرف التأمين الاجتماعي بأنه شكل من أشكال التأمين الحكومي ينظمه قانون الضمان الاجتماعي للدولة، وهو إلزامي لأصحاب الأعمال والعمال وفق نسب وقواعد محددة (زياد رمضان، 1998، 115).

كما يعرف سانت جورس يافس Saint – Jours. Yves التأمين الاجتماعي من منطلقين: اعتبار الضمان الاجتماعي مفهوما ومؤسسة (Saint Jours Yves,1980, 13).

2.1. الأخطار المغطاة من طرف التأمينات الاجتماعية:

تأمينات المرض والأمومة، تأمينات العجز والوفاة والشيخوخة، إصابات العمل والحوادث والأمراض المهنية، التأمين على البطالة (مختار الهانس، إبراهيم عبد النبي حمودة، 2000، 100-115).

3.1.خصائص التأمينات الاجتماعية:

تتميز التأمينات الاجتماعية بجملة من الخصائص أهمها:

-أنها أولا فكرة اجتماعية قديمة تقوم على أساس مواجهة المخاطر الاجتماعية التي قد تلحق بالفرد.

- هي نظام قانوني حديث لم يظهر للوجود إلا في أعقاب الحرب العالمية الثانية وانتشر بسرعة وأصبح من أسس النظام الاجتماعي في كل البلدان تقريبا سواء كانت غنية أو فقيرة.

- لها هدف تشترك فيه مع السياسة الاجتماعية للدولة هو تحقيق الأمن الاقتصادي للمواطن وتحريره من الحاجة.

- لها هدف خاص يتحدد بمجموعة المخاطر التي درجت قوانين التأمينات في مختلف الدول على تغطيتها بحيث تواجه التأمينات الاجتماعية الأضرار الناتجة عن هذه المخاطر فقط (زرارة صالحي الواسعة، 2016، 43).

4.1.أهمية نظام التأمينات الاجتماعية:

- المساعدة على استقرار المشروعات باستقرار الأموال والعاملين وهو ما يرفع الكفاءة والفعالية الإنتاجيتين؛
- حفظ الثروة، حفظ وظيفة التمويل، بالإضافة إلى تحقيق الرفاهية الاقتصادية من خلال مكافحة التضخم وامتصاص البطالة (حسين نصر، خديجة، 2007، 12).

2. هيكل التأمينات الاجتماعية في الجزائر:

لقد شهد هذا النظام مجموعة من التغيرات القانونية والهيكلية تماشيا مع تلك التي مر بها الاقتصاد الوطني ككل والتي تخدم الأهداف المسطرة من قبل الدولة، حيث مر نظام التأمينات الاجتماعية الجزائري بثلاثة مراحل نلخصها فيما يلي:

1.2. مراحل تطور التأمينات الاجتماعية في الجزائر:

أ.مرحلة ما قبل الاستقلال: إن أول ظهور للضمان الاجتماعي في الجزائر يرجع إلى ظهور الأمرين رقم 04 و 49 سنة1945 التي أسست لنظام الضمان الاجتماعي بالجزائر والتي حددت في بادئ الأمر طبيعة الأخطار المؤمنة والأشخاص المستفيدين منها وكيفية التعويض، وفي 10 جوان 1949 أصدر المجلس الجزائري القرار رقم 1949/045 المتعلق بتنظيم هيئات الضمان الاجتماعي بالجزائر، وعن الجانب التنظيمي فقد صدر مرسوم في 1950/02/20متعلق بتنظيم صناديق الضمان الاجتماعي بالجزائر والذي مهد لتأسيس مختلف الصناديق وأولها صندوق التأمينات الاجتماعية، ثم صدر قرارين تنفيذيين الأول في 1951/03/28 والثاني في 1951/07/30 حيث حددت بموجبهما هيئات الضمان الاجتماعي بثلاثة صناديق رئيسية: الصندوق المركزي الجزائري للتأمينات الاجتماعية، صناديق التأمينات الاجتماعية المهنية، صناديق التأمين ذات النظام الخاص (بوحنية قوي، عزيز محمد الطاهر، 2012، 13).

ب. المرحلة مابين 1962-1983: بعد الاستقلال اعتمدت الجزائر على الاشتراكية، وبذلك فقد تم الاعتراف بالحق في الصحة والحماية الاجتماعية في الميثاق الوطني سنة 1976 وكذا في دستور سنة 1976 ، وتميزت هذه المرحلة بنظام معقد للضمان الاجتماعي الجزائري في التسيير، ثم جاء المرسوم 116/70 المؤرخ في 1 أوت 1970 الذي أعاد تنظيم الضمان الاجتماعي بإنشاء صناديق متخصصة مع ضم نظام التأمين الفلاحي بموجب الأمر الصادر في 5 أفريل 1971 في سياق الثورة الزراعية، إذ أصبح الفلاحون يتمتعون بنفس مزايا النظام العام الذي

كان مطبق على الفئات الأخرى من العمال والموظفين، كما تم بموجب الأمر رقم 74/08 المؤرخ في 30 جانفي 1974وضع كل هذه الأنظمة والصناديق تحت وصاية وزارة واحدة تعرف بوزارة الشؤون الاجتماعية باستثناء النظام الفلاحي الذي كان تابعا لوزارة الفلاحة (الطيب سماتي، 2011، 22).

ج. مرحلة ما بعد 1983: تماشيا دائما مع النظم الاشتراكية وكذا التطورات التي بدأت تتجسد من بداية سنة 1980، تقرر تطوير نظام للضمان الاجتماعي ليكون معمما على جميع المواطنين، وبذلك تم إعادة تنظيم الضمان الاجتماعي بالاستناد على المبادئ التالية: مبدأ تعميم الضمان الاجتماعي؛ مبدأ توحيد الأنظمة والامتيازات والتمويل؛ مشاركة ممثلي العمال في تسيير هيئات الضمان الاجتماعي في مجالس الإدارة لهذه الأخيرة.

لقد صدرت سنة 1983 خمسة قوانين وهي:

- القانون 11/83 المتعلق بالضمان الاجتماعي.
- القانون رقم 12/83 المتعلق بالتقاعد.
- القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- القانون رقم 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.
- القانون رقم 15/83 المتعلق بمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

وبموجب المرسوم التنفيذي رقم 07/92 تم إنشاء الصناديق التالية: الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS)، الصندوق الوطني للتقاعد (CNR) ، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS)، الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة (CNAC)، الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري (CACOBATH).

وتقوم هذه الصناديق بتوفير خدمات التأمين الاجتماعي والصحي للمواطنين وحمايتهم من المخاطر، وتعتبر الاشتراكات مصدر التمويل الأولي لهذه الصناديق بالإضافة لإعانات الدولة (درار عياش، 2005، 105).

2.2. مؤسسات التأمين الاجتماعي الجزائرية:

يتكون نظام التأمينات الاجتماعية الجزائري من خمسة مؤسسات أساسية هي:

أ. الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء (CNAS): ويعد أقدم الصناديق الموجودة في نظام التأمينات تأسس عام 1957 وهو مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص طبقا للمادة 49 من القانون رقم 01/88 المؤرخ في 12جانفي1988، ويقوم الصندوق بالمهام التالية: تسيير أداءات التأمينات الاجتماعية (المرض، الأمومة،العجز والوفاة) وكذا حوادث العمل والأمراض المهنية، تسيير المنح العائلية لحساب الدولة، تحصيل الاشتراكات، منح رقم تسجيل وطني للمؤمن لهم اجتماعيا وكذا أصحاب العمل، المساهمة في ترقية السياسة الرامية إلى الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية، إجراء الرقابة الطبية لفائدة المستفيدين، تسيير صندوق المساعدة والنجدة، إبرام اتفاقيات مع مقدمي العلاج (www.cnas.dz)

حيث كشف المدير العام للصندوق السيد تيجاني حسان هدام انه تم التصريح بأزيد من 51.500 حادث عمل لدى الصندوق منها 533 حادث مميت خلال 2016، وأوضح أنه " تم التصريح بمجموع 51.552 حادث

عمل لدى الصندوق منها 533 حادث مميت بالجزائر خلال سنة 2016 وهو رقم في انخفاض بنسبة 10 بالمائة مقارنة مع سنة 2015"، وأكد نفس المسؤول من جانب أخر أنه تم التصريح بـ 514 مرض مهني لدى الصندوق في نفس الفترة، وأفاد أن نفقات الصندوق تجاوزت 27 مليار دينار جزائري في 2016 وذلك في إطار التكفل بضحايا حوادث العمل وبالأمراض المهنية.

ومن جانبها أشارت مديرة الوقاية وحوادث العمل والأمراض المهنية بالصندوق السيدة فتيحة طيار لوكالة الأنباء الجزائرية، أنه من مجموع حوادث العمل المصرح بها تم تسجيل 47.000 حادث في أماكن العمل، بينما تم تسجيل أزيد من 3.000 حادث أخر أثناء تنقل الضحايا من البيت إلى العمل أو أثناء قيامهم بمهامهم، وحسب السيدة طيار، تم تسجيل نسبة 27 بالمائة من حوادث العمل في قطاع البناء والأشغال العمومية سنة 2016 متبوعا بقطاع الخدمات بنسبة 26 بالمائة وبقطاع الحديد والصلب بنسبة 9 بالمائة، وعلى صعيد آخر أبرزت السيدة طيار أن حالات الصمم تعد الإصابات الأكثر انتشارا في خانة الأمراض المهنية بنسبة 25 بالمائة مضيفة أن حوادث العمل والأمراض المهنية أدت إلى منح 2.554.734 كتعويض .(sud horizons, nov, 2017)

ب. الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS): تم إنشاؤه وفقا للقانون رقم 92/07 المؤرخ في 1992/01/14، وتم الحصول على استقلالية الصندوق سنة 1995، ويتكون هيكله التنظيمي من وكالة مركزية و 13 وكالة جهوية و35 شبكة ولائية، وتتقلد الوكالة المركزية مهام تمس جوانب التنظيم والمراقبة والمتابعة لنشاط الوكالة الوطنية، إصدار التعليمات وتنظيمات العمل واللوائح المسيرة لنشاط بقية الوحدات، ترقية نظام التسيير لفروع الصندوق، وضع نظام إعلامي آلي للمراقبة والمتابعة من أجل تحقيق أهداف الصندوق، ضمان التوازن المالي للقطاع (خناش سامية، 2001، 55).

الجدول رقم 01: الوضعية المالية للصندوق الوطني للعمال غير الأجراء CASNOS.

الوحدة: مليار دج.

السنة	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
الإيرادات	19.095	23.668	25.394	30.789	35.448	38.572	**43.709**
النفقات	17.739	20.236	23.558	26.609	33.010	38.196	**41.256**
الرصيد	1.356+	3.432+	1.836+	4.180+	2.438+	0.376+	**2.453+**

Source : Office National des Statistiques (édition 2016), L'Algérie en quelque chiffres, résultats 2013-2015, n° 46, p 20-21 .

ج. الصندوق الوطني للتقاعد: أنشئ بموجب المرسوم رقم 223/85 المؤرخ في 20 أوت 1985، وكانت الغاية الأساسية من إنشائه هي تسيير مختلف أنظمة التقاعد التي كانت متواجدة قبل دستور 1983، وتوحيدها في نظام تقاعد موحد يعطي نفس الامتيازات لجميع العمال، وقد حددت للصندوق مهام تخص تسيير أجور ومنح التقاعد، إضافة إلى أجور ومنح ذوي الحقوق، ضمان التحصيلات، المراقبة وحل النزاعات المتعلقة بالأقساط الموجهة لتمويل

خدمات التقاعد، ضمان توفير المعلومات للمستفيدين، تسيير صندوق المساعدة والنجدة المتعلق بالتقاعد (www.cnr.dz).

ذ. الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجل والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء، الأشغال العمومية والري (CACOBATH):تم إنشاؤه بموجب المرسوم رقم 97/45 المؤرخ في 04 فيفري 1997، ويقوم بمهام ضمان تسيير العطل المدفوعة والبطالة المتعلقة بسوء الأحوال الجوية التي يستفيد منها العمال في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري، القيام بإجراءات الترقيم والتوجيه وضمان الإعلام للمستفيدين وأرباب عملهم، إنشاء صندوق احتياط موجه لضمان تسديد التعويضات في أي حال من الأحوال (www. Cacobath.dz).

هـ. الصندوق الوطني للتأمينات على البطالة (CNAC): تم إنشاؤه سنة 1994 يعمل على تخفيف الآثار الاجتماعية الناجمة عن تسريح العمال الأجراء في القطاع الاقتصادي، من مهامه دفع تعويض البطالة الذي استفاد منها لغاية أواخر سنة 2006 : 189.830 عاملا مسرحًا من مجموع 201.505 مسجّلاً أي بنسبة استيفاء 94 %، وابتداء من سنة 2010 ، سمحت الإجراءات الجديدة المتخذة لفائدة الفئة الاجتماعية التي يتراوح عمرها ما بين 30 و50 سنة الالتحاق بالجهاز بمزايا متعددة منها مبلغ الاستثمار الإجمالي الذي أصبح في حدود عشرة ملايين دج بعدما كان لا يتعدى خمسة ملايين دج، وكذا إمكانية توسيع إنتاج السلع لذوي المشاريع الناشطين (www.cnac.dz).

3.2. نطاق التغطية لنظام التأمينات الاجتماعية الجزائري:

حيث تغطي مؤسسات الضمان الاجتماعي الجزائري الأخطار التالية:

أ. التأمين على المرض :يحق للعمال التعويضات المختلفة المتعلقة بالمرض للمؤمنين وذويهم، ويمكنهم الاستفادة من العلاجات دون مقابل وذلك تبعا للاتفاقيات المبرمة بين الضمان الاجتماعي وممثلي الأطباء، الصيدليات، المؤسسات العلاجية وعمال سلك الشبه طبي، كما أن الأداءات العينية للتأمين على المرض تتمثل في: العلاج، الجراحة، الأدوية، الإقامة بالمستشفى، الفحوص البيولوجية والكهروديوغرافية والنظرية، علاج الأسنان واستخلافها الاصطناعي، النظارات الطبية، العلاج بمياه الحمامات المعدنية والمتخصصة، الأجهزة والأعضاء الاصطناعية، الجبارة الفكية والوجهية، إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء، إعادة التأهيل المهني، النقل بسيارات الإسعاف.

ب. التأمين على الأمومة: تشمل الأداءات العينية كفالة المصاريف المترتبة على الحمل والوضع وتبعاته حيث يغطي كل من المصاريف الطبية والصيدلانية، مصاريف الإقامة بالمستشفى للأم والطفل المولود.

ح. التأمين على العجز: هذا التأمين يضمن للعامل معاشا للعجز يعطي للمنخرط الذي يتعذر عليه القيام بأي نشاط سواء جزئيا أو كليا، فمثلا عند وفاة المستفيد من معاش العجز يحول معاش العجز إلى معاش لفائدة ذوي الحقوق، وفي سن التقاعد يحول معاش العجز إلى معاش التقاعد.

ذ. التأمين على الوفاة: يهدف إلى إفادة ذوي حقوق المؤمن المتوفي من منحة تعرف بمنحة الوفاة.

هـ. التأمين على الشيخوخة: يهدف التأمين على الشيخوخة إلى إفادة المؤمن بمنح مباشرة يمكن أن يضاف إليها زيادة الزوج المكفول، وبعد الوفاة تتحول منحة التقاعد إلى منحة التقاعد المنقول لذوي الحقوق.

و. التأمين على البطالة: يهدف التأمين على البطالة إلى توفير تغطية للعاطلين عن العمل، وإتاحة الفرصة لهم للاستفادة من مصادر دخل أخرى، وهذا عن طريق العديد من الإجراءات الموضوعة من قبل الدولة كمنح القروض للقيام بمشاريع مصغرة (بن دهمة هوارية، 2015، 183).

4.2. مصادر تمويل قطاع الضمان الاجتماعي الجزائري:

توجد العديد من المصادر غير أنها تعتمدا على مصدرين رئيسيين هما: الاقتطاعات وميزانية الدولة.

أ. اقتطاعات التأمينات الاجتماعية: تعد أهم وأكبر مصدر للأموال بالنسبة لمؤسسات الضمان الاجتماعي، وفي القانون الجزائري فإن معدل الاقتطاع بالنسبة للعمال الأجراء هو % 34.5 من الأجر الخاضع للاقتطاعات المحدد قانونا، أما بالنسبة للعمال غير الأجراء فإن معدل الاقتطاع الإجمالي هو % 15 محسوب على أساس الدخل غير الخاضع للضريبة أو على أساس رقم الأعمال، وفي بعض الحالات على أساس الحد الأدنى للأجر السنوي وتقسم هذه النسبة مناصفة بين التأمينات الاجتماعية والتقاعد، وبالنسبة للفئات الخاصة غير النشيطة، فإن معدل الاقتطاع الذي هو على عاتق ميزانية الدولة يتراوح بين % 0.5 و 7% من الحد الأدنى للأجر المضمون.

ب. ميزانية الدولة: تلجأ العديد من الدول إلى تمويل جزء من نظام تأميناتها من خلال الإعانات والتحويلات الحكومية، وهي تمثل اقتطاعات: الأطفال، ربات البيوت، البطالين، وفي بعض الدول تدفع هذه الإعانات باسم الخدمات الصحية مثل التلقيح، المعالجة الطبية، وفي بعض الدول تصل نسبة التمويل الحكومي للضمان الاجتماعي إلى حدود % 60، وبالنسبة للجزائر فإن ميزانية الدولة تتدخل من خلال صرف الإعانات والمنح العائلية، إضافة إلى النفقات الموجهة لخدمة التضامن الوطني بالنسبة للمتقاعدين الذين يتقاضون منح تقاعد منخفضة وفي سنة 2006ومن خلال أمر مرسوم رئاسي تم إنشاء الصندوق الوطني لأموال التقاعد، والذي يمول أساسا عن طريق توجيه 2% من الجباية البترولية، ويمثل هذا إصلاحا عميقا للمساهمة في تأمين نظام التقاعد للأجيال المستقبلية.

وفي سنة 2010 ، أقر قانون المالية إنشاء صندوق وطني للضمان الاجتماعي، يمول جزء منه من خلال رسم على التبغ، ورسم على السفن والبواخر الموجهة للسياحة والمتعة، بالإضافة إلى اقتطاع نسبة 5% من الفوائد الصافية لمستوردي الدواء.

كما توجد هناك مصادر أخرى للتمويل نذكر منها :عوائد صناديق الاستثمار، المساهمات والحقوق المقدمة من طرف العمال الموجهة إلى خدمة التأمين على البطالة والتقاعد المبكر، الزيادات والقيم المالية لمخالفات التأخرات وبعض العقوبات الأخرى (الوزاني آسيا، 2017، 15).

3.التحديات التي تواجه التأمين الاجتماعي في الجزائر للمحافظة على توازنه المالي:

تحاول مؤسسات نظام التأمين الاجتماعي الجزائري عامة والتأمين الصحي خاصة المحافظة على توازناتها المالية في ظل التغيرات الاقتصادية الحاصلة والتكيف مع التغير الديمغرافي (بربار نور الدين، 2016، 488-496).

1.3.أثر التأمينات الاجتماعية على الاقتصاد:

لقد أصبحت الإصلاحات في مجال الضمان الاجتماعي حتمية وجزءا لا يتجزأ من سياسة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، حيث يمكن اتخاذها كسياسة لتجميع رؤوس الأموال اللازمة لدفع عجلة التنمية، كما يمكن اتخاذها كوسيلة لتحقيق معدلات نمو اقتصادي مقبولة ، من خلال زيادة إنتاجية القوى العاملة، بتوفير تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، على اعتبار أن توفير مناخ عمل قادر على تحقيق أفضل مستويات الإنتاج، ، إضافة طبعاً إلى أنواع وصور أخرى من التأمينات وفي طليعتها التأمين ضد حوادث العمل والأمراض المهنية، كما تساهم برامج التقاعد في النمو الاقتصادي في التأثير على الدخل، من خلال استقطاع جزء من دخل الفئة المخصصة لتوزيعه من جديد بين المؤمنين عليهم، كما أن سياسة التأمينات الاجتماعية يمكن اعتبارها وسيلة للتأثير على الأزمات الاقتصادية وتفاقم البطالة وانتشار الفقر حيث أنها تحسن ظروف العمل وإطار المعيشة ومستواها مما يحقق العدالة الاجتماعية، فإحساس الفرد بالأمان الاجتماعي يزيد من مرودية المؤسسة ومن خلاله تتحقق التنمية الاقتصادية.

2.3.العراقيل التي يواجهها الضمان الاجتماعي للدولة:

يواجه الضمان الاجتماعي عدة عراقيل تحول دون وصوله إلى أهدافه المنشودة منها:

-الإمكانيات المالية المحدودة من أجل صيانة وتحسين المستوى المالي للخدمات المقدمة؛

-نقص التنسيق بين مختلف البرامج (استفادة بعض الفئات أكثر من الأخرى)؛

-الطوابير التي تواجه المواطنين أمام صناديق الحماية الاجتماعية؛

-الاستعمال المحدود لبطاقة الشفاء بجملة من الشروط أهمها الاقتصار على ولاية واحدة، بسقف 2000 دينار جزائري للوصفة الواحدة وسقف الوصفتين كل ثلاثة أشهر؛

- عزوف أرباب العمل في مختلف القطاعات من التصريح بالعمال لدى الصندوق الوطني ؛

-الارتفاع السريع لفاتورة تعويض الأدوية ؛إضافة إلى ارتفاع مصاريف صندوق التأمينات الاجتماعية بسبب زيادة حوادث العمل والأمراض المهنية، مما يهدد التوازنات المالية لصندوق التأمينات الاجتماعية (زيرمي نعيمة، زيان مسعودة، 04/03 ديسمبر 2012، 15-17).

- التغطية الفعلية للنظام أقل من المستهدف، فالتهرب التأميني من المشاكل الرئيسية؛

- ضعف قيمة المزايا التأمينية بسبب ثبات هيكل الأجور الأساسية ؛

- نظام التأمين الاجتماعي على العمالة غير المنتظمة أقرب إلى نظم المساعدات الاجتماعية؛.

- ارتفاع حجم الديون المستحقة لهيآت للتأمين الاجتماعي لدى الغير ؛

- وجود شرائح عمال دون الحد الأدنى للأجر الوطني المضمون ؛

- زيادة التزامات نظام التأمين الاجتماعي نتيجة خروج أعداد كبيرة من العاملين في إطار سياسة الخصخصة وحصولهم على المعاش المبكر(التقاعد المسبق)؛

- القيود التشريعية على استثمار أموال التأمين الاجتماعي (درار عياش، 2012، 199-200).

3.3. جهود الدولة للنهوض بمنظومة التأمينات الاجتماعية:

لقد انخرط القطاع في مجموعة من الإصلاحات من اجل تفعيل دور المنظومة في الاقتصاد، نلخص أهمها فيما يلي:

-تحسين نوعية الأداء.

-تطوير وزيادة عدد هياكل الضمان الاجتماعي الجوارية وعصرنتها من خلال التسيير ونوعية الخدمات المقدمة (إدخال البطاقة الالكترونية الشفاء حيث تجدر الإشارة أن عدد البطاقات الموزعة إلى غاية سنة 2016 قد تجاوز 11.5 مليون بطاقة مقابل 35 مليون مستفيد بما في ذلك المؤمنين اجتماعيا وذوي حقوقهم(زرقون محمد، عرابة الحاج، 2014، 28).

-تحديث البنى الهيكلية وتعميم العمل بالإعلام الآلي وتأهيل الموارد البشرية.

-اعتماد نظام الدفع من قبل الغير (Système du tiers payant) بين الصناديق والصيادلة(مراكشي محمد لمين، سبتمبر 2013، 250).

-استفادة النساء من ذوي الحقوق من بينهن المطلقات وذوات الدخل المحدود من خدمات الضمان الاجتماعي.

-تعاقد صناديق الضمان الاجتماعي مع الصيادلة والمستشفيات والأطباء المعالجين باعتبار منظومة الضمان الاجتماعي هي الممول الأول للمنظومة الصحية الجزائرية (دلال السويسي، 2015، 11).

-وضع أدوات فعالة لمحاربة الغش والتجاوزات.

4.دراسة حالة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS وكالة سطيف:

لقد تطرقنا فيما سبق لماهية الصندوق ومهامه، وفي هذا الجزء سنقوم بالتطرق إلى التوازن المالي للصندوق والعراقيل التي تواجهه.

يقوم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء بالتعاقد مع:

- 98 طبيب (médecin traitant) من بينهم: 84 طبيب عام و14 طبيب مختص.

-432 صيدلية (officines pharmaceutiques).

-40 (opticiens).

1.4. تطور عدد المشتركين في الصندوق.

الجدول رقم 02:" عدد المؤمنين في الصندوق خلال الفترة 2014-2018".

السنوات	2014	2015	2016	2017	2018
عدد المشتركين	11411	12725	12827	13780	14973

المصدر: مصلحة الإحصائيات CNAS–وكالة سطيف-.

يحاول الصندوق الحفاظ على سلامته المالية من خلال التوفيق بين الموارد والنفقات، إلا أن هذه الموازنة تعتبر مشكلة حقيقية نتيجة للارتفاع المستمر لتعويضات ومستحقات المؤمنين اجتماعيا مقابل محدودية مصادر التمويل، فمن خلال الجدول نلاحظ التطور المستمر لعدد المشتركين في الصندوق.

الجدول رقم 03 : " عدد المشتركين assurés حسب الصنف في جانفي 2017"

المنطقة	الأجراء	المتربصين	عمال للخواص	فنانين
العلمة	41566	113	81	
بوقاعة	18476	17	39	1
عين الكبيرة	140014	6	18	
عين ولمان	13526	44	36	
بيلار	36693	75	135	1
1014	29521	4	14	1
عين أرنات	10881	15	40	1
عين عباسة	3103			
APC سطيف	10869	8	47	
الجامعة	7540			
رأس الماء	4227	1	25	
بني عزيز	4894	20	4	1
بني فودة	2549		1	
جميلة	2304	1		
حمام السخنة	4218		5	5
عموشة	8250	6	1	1
بابور	2539	11	1	1
قنزات	1475	2		
بوعنداس	6329			
بني ورثيلان	6566	27		
صالح باي	7233	37		
عين أزال	8215		1	1
بيضاء برج	2380	2		
عين الحجر	3305	38		
بئر حدادة	1981			
بوطالب	2614	1	1	1
بئر العرش	4052	9	11	
قلال	3622		3	
الوريسية	3174			1
الولاية	1318			
Collectivités	31582			
DGSN	6016			
Siege	36038	2		2
المجموع	341060	439	616	17

المصدر: مصلحة الإحصائيات CNAS–وكالة سطيف-.

بالنسبة للتقاعد المسبق بلغ عدد المتقاعدين 112 ، عدد المعاقين 14929 ، المجاهدين 7340، كما بلغ عدد المتقاعدين العاديين 105694، وفي المجموع بلغ عدد المؤمنين الاجتماعيين في كل مناطق ولاية سطيف في جانفي 2017 .

2.4. التوازن المالي للصندوق:

يتكفل صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS بتغطية الأخطار المتعلقة بالمرض، الولادة، الوفاة، العجز، الحوادث المهنية...

الجدول رقم 04:" تطور إيرادات ونفقات الصندوق خلال الفترة 2014-2018". الوحدة: دج.

السنوات	2014	2015	2016	2017	2018
النفقات	9.352.735.835	10.834.006.011	11.575.777.584	12.154.432.119	13.502.514.281
الإيرادات	28.019.276.804	29.352.424.124	29.884.026.962	30.916.855.454	31.226.884.281

المصدر: مصلحة الإحصائيات CNAS–وكالة سطيف-.

يلاحظ من خلال الجدول ارتفاع مستمر للنفقات من سنة إلى أخرى حيث وصلت ذروتها سنة 2018، وذلك راجع إلى الارتفاع السريع في فاتورة تعويض الأدوية وارتفاع حوادث العمل بالإضافة إلى ارتفاع تكاليف الإصلاح والصيانة...

أما بالنسبة للإيرادات، فتعتبر الاشتراكات هي أساسها حيث أن الأساس المستعمل لحساب الاشتراك هو الأجور، بحيث تطبيق نسبة 34.5% وحتى لا يتعرض المكلف لأي غرامات مالية عليه أن يتوجه لهيئة الضمان الاجتماعي في إقليم ممارسة العمل بالتصريح في اجل 10 أيام من بداية النشاط، وهو ما يجنب المكلف غرامات التأخير...

نلاحظ من خلال الجدول ارتفاع مستمر ومتزايد للإيرادات من سنة لأخرى، كنتيجة لانخفاض معدلات البطالة مقارنة بالسنوات الماضية وزيادة مناصب الشغل المتوفرة، ثم انخفضت سنة 2018 وهذا راجع للمداخيل الاستثنائية وانخفاض بيع المنتوجات الصيدلانية وإدخال الأدوية الجنيسة إلى السوق، وإنتاج وتسويق الأدوية المحلية ومنع استيراد الأدوية الأجنبية.

الجدول رقم 05:" تطور رصيد الصندوق خلال الفترة 2014-2018" الوحدة: دج

السنوات	2014	2015	2016	2017	2018
الرصيد	18.666.540.969	18.518.418.113	18.308.249.378	18.762.423.335	17.724.370.000

المصدر: مصلحة الإحصائيات في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS–وكالة سطيف-.

نلاحظ من خلال الجدول أن الرصيد الصافي للصندوق في تناقص مستمر من 2014 إلى 2016، وذلك باعتبار زيادة معدلات التشغيل والذي انعكس إيجابا على إيرادات الصندوق لسنوات، وسجل أعلى رصيد سنة 2017، أما في سنة 2018 فقد انخفض من جديد كنتيجة لارتفاع النفقات مقارنة بالإيرادات ويرجع السبب بصفة مباشرة لتعويض فاتورة أدوية جد مرتفعة، وظهور صيغ جديدة كتأمين البطالين مقابل 2000 دج في 3 أشهر في المقابل

ارتفاع تكاليف علاج هذه الفئة؛ فتح فروع جديدة تستلزم وجود تجهيزات تقنية وارتفاع في عدد الموظفين مما يكلف الصندوق زيادة في الأعباء المالية، إحالة عدد كبير من الموظفين إلى التقاعد كأساتذة قطاع التربية.

كما نستنتج أن اكبر مؤثر على رصيد الصندوق وتوازنه المالي هو اشتراكات المؤمنين.

بالمجمل حسب تصريحات العاملين في الوكالة فان إيرادات الصندوق في تناقص مستمر بفعل تأثير الأزمة الاقتصادية التي مست الجزائر مؤخرا وانخفاض أسعار البترول الذي أدى إلى انخفاض في الوعاء القابل للتأمين، أي انخفاض عدد العمال الأجراء من جهة كنتيجة لإفلاس مجموعة من الشركات، وبالتالي انخفاض عدد المشتركين وبصورة حتمية انخفاض إيرادات الوكالة، بالإضافة إلى إرهاق ميزانية الوكالة خاصة ولاية سطيف التي تقوم بتوفير خدمات لا توفرها ولايات أخرى خاصة في ما يخص مرضى القصور الكلوي وأمراض القلب التي تعتبر تكاليف العلاج الخاصة بها مرتفعة نوعا ما مما يؤدي إلى ارتفاع كبير في نفقات الوكالة.

3.4.العراقيل التي تواجه الصندوق:

يمكن تلخيصها فيما يلي:

- الإمكانيات المالية المحدودة التي تساهم في تحسين الخدمات المقدمة.
- نقص التنسيق بين مختلف البرامج (استفادة بعض الفئات أكثر من أخرى).
- استعمال محدود لبطاقة الشفاء بجملة من الشروط كاقتصارها على ولاية واحدة بسقف 2000 دج للوصفة...
- قيام الكثير من أرباب العمل بعدم التصريح بجميع أيام العمل للعمال عند تأمينهم وبالتالي ضياع جزء من معاشهم عند التقاعد.
- الارتفاع السريع لفاتورة تعويض الأدوية، كنتيجة لارتفاع مصاريف الصندوق بسبب زيادة حوادث العمل والأمراض المهنية مما يهدد التوازنات المالية للصندوق.

الخاتمة:

لقد حققت الجزائر خطوات هامة في مجال عصرنة وتسيير المنظومة الوطنية للضمان الاجتماعي، حيث أنها تحتل الصدارة بين الدول المغاربية في مجال الحماية الاجتماعية، إلا أن ذلك لا يعفيها من المطالبة بالمزيد من الجهود تحقيقا لشرطي العدالة والإنصاف وكذلك الفعالية التي أصبحت تفتقرها اليوم نظرا لتنامي ظاهرة التهرب من دفع الاشتراكات الاجتماعية وتزايد التصريحات الكاذبة بالنسبة للفئات المستفيدة من الخدمات المؤمنة من قبل المنظومة.

عبر هذه الورقة البحثية لقد تم إثبات صحة الفرضية الرئيسية للدراسة، فبالرغم من محدودية الموارد المتوفرة في هذه المنظومة إلا أنها كانت قادرة على المحافظة على توازناتها المالية، حيث أنه فعلا المنظومة والصندوق محل الدراسة لا يعانيان من عجز مالي، إلا أن هذه الإمكانيات تبقى محدودة وغير ائمة بشكل يضمن السلامة المالية للصندوق، مما يتطلب ضرورة التنويع في المصادر التمويلية، حيث أن الاستثمار في مجال الضمان الاجتماعي من أهم المصادر التي تراهن عليها أغلبية الدول في العالم، والجزائر هي الأخرى ماضية في هذا المسعى من خلال أنها تستثمر حاليا في

سندات الخزينة، كما أن هناك دراسات حول إقامة مشاريع اجتماعية ربحية مثل إنشاء مستشفيات متخصصة ومنتجعات استجمامية وسياحية تمول وتسير من طرف هيئات الضمان الاجتماعي.

وبمعالجتنا للموضوع خلصنا إلى جملة من النتائج:

– يتأثر أداء المنظومة الوطنية للضمان الاجتماعي بمختلف التحولات الاقتصادية الاجتماعية والوبائية التي يشهدها المجتمع؛

– إن اعتماد الجزائر على مجانية العلاج أثر بشكل سلبي على التوازنات المالية للقطاع؛

– ضعف التكامل بين منظومتي التعليم والاقتصاد، أدى إلى عدم ملائمة مخرجاتها مع احتياجات سوق العمل وبالتالي ارتفاع معدلات البطالة وانخفاض وعاء الاشتراكات؛

– رهان التوازن المالي بين النفقات والإيرادات يظل تحدي منظومة التأمين الاجتماعي في الجزائر عامة والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء بسطيف خاصة؛

– تعتبر الاشتراكات المصدر الرئيسي الذي يمول قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر؛

– تسجيل تفشي ظاهرة التهرب والتحايل على نطاق واسع، فمن وسائل التهرب عدم تسجيل الكثير من العاملين في القطاع الخاص والتزوير في أجر الاشتراك بتصريح مبلغ أقل من الحقيقة وذلك ما يؤدى إلى آثار سيئة تنعكس على انخفاض مستوى منح ومعاشات التقاعد فيما بعد لهم، وتقود إلى انهيار المستوى المعيشي وتقلل من الطلب الكلي مما يزيد من الركود تبعا له؛

– تتميز صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري بإحتياطيات مالية معتبرة من شأنها أن تكون دافعا حقيقيا للنمو الاقتصادي لو أحسن استغلالها من طرف مسيري القطاع.

وفي سياق مخراجات الدراسة أيضانقترح بعض الحلول نجملها كمايلي:

– ضرورة وجود تواصل وتعاون بين القطاعات الاقتصادية الأخرى وقطاع التأمين الاجتماعي الذي يعد رافدا من من روافد التنمية الاقتصادية لكل دولة فتشغيل واستثمار أموال التأمين الاجتماعي يزيد من مصادر تمويل هذه الشركات من جهة ويؤدي إلى زيادة الوعاء التأميني كما يوفر كم وحجم أكبر من الاشتراكات المستقطبة من قبل شركات التأمين الاجتماعي.

– حتمية تواجد علاقة تكامل بين نظام الضمان الاجتماعي ومختلف فعاليات الاقتصاد الوطني، فالتطور الاقتصادي عامل محدد للتوازن المالي للنظام.

– إمكانية القضاء على مشكل التوازن المالي بين النفقات والإيرادات من خلال تنويع الاستثمارات في الأموال المجمعة في صناديق الضمان الاجتماعي عن طريق الاستثمار في: البورصة (الاستثمار في الأسهم والسندات)، العقارات، المساهمة في الشركات الكبرى والفنادق، الودائع البنكية وغيرها من المشاريع الاقتصادية المربحة عامة من أجل تجميع أكبر لرؤوس الأموال التي تمثل مصدر للتمويل والتي تسمح بجعل العمل والأداء أكثر مرونة من أن يكون أكبر هم للصناديق هو تجميع أكبر عدد من المشتركين وترك هذه الأموال راكدة بدون تشغيل وإنتاج.

– لابد على الحكومة الجزائرية إعطاء مزيد من الأهمية لهذا القطاع، وإصدار التشريعات اللازمة التي تساهم في تطويره وتمكينه من تلبية احتياجات أفراد المجتمع بكل كفاءة.

قائمة المراجع:

- بربار نور الدين، (2016)، التحولات الراهنة وإشكالية التوازن المالي لقطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر، أطروحة دكتوراه الطور الثالث في العلوم الاقتصادية، تخصص مالية وبنوك، جامعة البليدة 02، الجزائر.
- بن دهمة هوارية، (2015)، الحماية الاجتماعية في الجزائر، دراسة تحليلية لصندوق الضمان الاجتماعي (وكالة تلمسان)، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص تسيير المالية العامة، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.
- بوحنية قوي، عزيز محمد الطاهر، (2012)، التسيير الذاتي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بالجزائر – الإطار التنظيمي ومعيقاته، دفاتر السياسة والقانون، العدد السابع، الجزائر.
- .الجريدة الالكترونية Sud Horizons ، حوادث العمل: الضمان الاجتماعي يدق ناقوس الخطر، أدرج يوم 13 نوفمبر 2017، https://sudhorizons.dz/ar/2016-10-15-18-10-43/2016-04-28-21-23-52/24168-2017-11-13-17-54-43
- خناش سامية، (2001)، أزمة تمويل نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية CNAS والصندوق الوطني للتقاعد CNR، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، فرع تسيير، جامعة الجزائر.
- درار عياش،(2012)، تفعيل نظام التأمين الاجتماعي وإمكانيات تكييفه مع متطلبات الشريعة الإسلامية، أطروحة دكتوراه علوم في علوم التسيير، فرع تسيير المنظمات، جامعة بومرداس، الجزائر.
- درار عياش، (2005)، أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني، دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء CASNOS شبكة بومرداس، رسالة الماجستير في العلوم الاقتصادية، فرع التحليل الاقتصادي، جامعة بن يوسف بن خدة –الجزائر–.
- زرارة.ب، صالحي الواسعة، (2016)، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والقانون المصري)، أطروحة دكتوراه دولة في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.
- زرقون محمد، عرابة الحاج(2014)، عصرنة نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر –تجربة بطاقة الشفاء–، مجلة الباحث الاقتصادي، العدد02.
- زياد رمضان، (1998)،مبادئ التأمين: دراسة عن واقع التأمين، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيعى، الأردن.

- زيرمي نعيمة، زيان مسعودة، (03-04 ديسمبر 2012)، الحماية الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور، مداخلة مقدمة ضمن الملتقى الدولي السابع حول: "الصناعة التأمينية، الواقع العلمي وآفاق التطوير-تجارب الدول-"، كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف.
- سماتي الطيب ، (25 /26 أفريل 2011)، الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية، مداخلة مقدمة ضمن ندوة حول: مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس -سطيف.
- السويسي دلال ، (2015)، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
- مراكشي محمد لمين (سبتمبر 2013)، ترقية خدمات التأمين الصحي في الجزائر، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 8.
- مصلحة الإحصائيات في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS-وكالة سطيف-، تم التواصل معها منذ 2019/09/12.
- موقع الصندوق الوطني للتقاعد: www.cnr.dz ، شوهد يوم 2019/10/03.
- موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي: www.cnas.dz /le 03/10/2019
- نصر حسين ، م.خديجة، (2007)، نظم التأمين الصحي في مناطق السلطة الوطنية الفلسطينية، سلسلة تقارير رقم 68، الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن، رام الله.
- الهانس مختار ، حمودة إبراهيم عبد البني ، (2000)، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، مصر، دار الجامعة الإسكندرية.
- الوزاني آسيا، (2017)، واقع الحماية الاجتماعية في الجزائر وأثرها على أداء العاملين نموذج بطاقة الشفاء في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء -وكالة خميس مليانة-، ماستر أكاديمي في العلوم الاقتصادية، تخصص تأمينات وبنوك، جامعة الجيلالي بونعامة، الجزائر.
- Office National des Statistiques, (Edition 2016), L'Algérie en quelque chiffres, résultats 2013-2015, n° 46.
- Saint,Jours Yves (1980), Le droit de la sécurité sociale, Tome1 ,LGDJ.
- www.cacobath.dz، شوهد يوم 2019/10/03.
- www.cnac.dz، شوهد يوم 2019/10/03.