معارف
ISSN 1112-7007
EISSN 6804 -2600
المجلد 18/ العدد 1 (جوان 2023): ص.ص: 88-106

تجربة الإدارة الإلكترونية و انعكاساتها على هيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر- بطاقة الشفاء كنموذج -

The experience of electronic management and its reflections on the social insurance sector in Algeria

-Chifa card as a model -

د. ساجية حماني*

كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة البويرة، الجزائر

s.hamani0910@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2023/04/25؛ تاريخ القبول: 2023/05/26؛ تاريخ النشر: 2023/06/05

ملخص:

أصبح التحول نحو الادارة الالكترونية توجها عالميا يشجع تبني نظام الخدمات الالكترونية من بينها الخدمة العمومية الالكترونية، والجزائر من بين الدول التي سعت لتبني هذا النظام في جميع المجالات لاسيما مؤسسات الضمان الاجتماعي التي تمس بالنظام الاقتصادي للدولة.

ولعصرنته قامت باستحداث تقنية " بطاقة الشفاء" بموجب القانون رقم 01/08 المؤرخ في 23 جانفي 2008 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية هذه الأخيرة كانت انعكاساتها واضحة في مجال تحسين خدمات الضمان الاجتماعي.

كلمات مفتاحية: الإدارة الإلكترونية؛ هيئات الضمان الاجتماعي؛ بطاقة الشفاء؛ المؤمن له؛ المتعاقد.

Abstract:

The shift towards electronic management has become a global trend that encourages the adoption of the electronic services system, including the electronic public service, and Algeria is among the

* المؤلف المرسل.

countries that have sought to adopt this system in all fields, especially the social security institutions that affect the economic system of the state.

In order to modernize it, it developed the "Healing Card" technology according to Law No. 18/01 of January 23, 2008 related to social insurance. The latter had clear repercussions in the field of improving social security services.

Keywords: electronic administration; social security agencies; Chifa card; Insured; contractual.

مقدمة:

حظيت معظم دول العالم خطوات معتبرة في مسايرة ثورة التقدم العلمي والتكنولوجي في مجال الإعلام والاتصال والتي أحدثت تغيرات في الحياة اليومية للإنسان وأصبحت من الركائز الجوهرية في التنمية الاقتصادية والاجتماعية وهذا ما انعكس على الإدارة العمومية التي تعتبر الآلة التي تحرك عجلة التنمية في الدول وتخدم المواطن.

والجزائر هي الأخرى سايرت هذا التطور، حيث سعت بكل وسائلها وإمكانيتها، وبالتعاون مع الدول المتقدمة في تطبيق الإدارة الإلكترونية، حيث طبقت تجربة الإدارة الإلكترونية في معظم القطاعات، كقطاع التعليم العالي، التربية والتعليم، قطاع العدالة، قطاع البنوك، قطاع البريد والمواصلات، وكذا قطاع الضمان الاجتماعي.

ومن هذا المنطق وسعيا لضمان التحسين المتواصل لنوعية وطبيعة الخدمات التي يقدمها الصندوق في مجال التأمينات الاجتماعية سعت الدولة لعصرنة هيئات الضمان الاجتماعي من خلال استحداث بأنظمة عمل حديثة تتمثل في البطاقة الالكترونية التي تسمى " بطاقة الشفاء" التي كرسها المشرع بموجب القانون 01/08 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية 116/10 المعدل والمتمم ونظمها بموجب المرسوم التنفيذي هذه الأخيرة بعد أهم خطوة في برنامج عصرنة المنظومة الوطنية للضمان الاجتماعي، حيث استطاعت أن تقطع أشواطا كبيرة وهامة في جميع المجالات وخاصة في مواكبة التطور التكنولوجي المريع الذي يعرفه العالم ويلازمه وجوبا تطوير وعصرنة كل هياكل الدولة.

وتبعا لذلك نطرح الإشكالية التالية: **إلى أي مدى ساهمت الإدارة الإلكترونية في تحسين وتطوير قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر؟**

للإجابة عن الإشكالية اعتمدنا المنهج الوصفي والتحليلي معتمدين على خطة مقسمة إلى مبحثين. المبحث الأول: نوضح تجربة الإدارة الالكترونية على الضمان الاجتماعي، المحور الثاني نتناول انعكاسات الادارة الالكترونية على منظومة النظام الاجتماعي.

المبحث الأول: تجربة الإدارة الإلكترونية في قطاع الضمان الاجتماعي الجزائري

سعيا لضمان التحسين المتواصل لنوعية وطبيعة الخدمات التي يقدمها الصندوق الضمان الاجتماعي في مجال التأمينات الاجتماعية، عملت الدولة على عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي وذلك من خلال استحداث أنظمة عمل حديثة تتمثل في البطاقة الإلكترونية التي تسمى بطاقة الشفاء، وعليه نتطرق في هذا المبحث إلى بطاقة الشفاء كأفضل تجربة في قطاع الضمان الاجتماعي (المطلب الأول) وأشخاص بطاقة الشفاء (المطلب الثاني).

المطلب الأول: بطاقة الشفاء كأفضل تجربة في قطاع الضمان الاجتماعي

لضمان تحسين نوعية الخدمات التي تقدمها هيئات الضمان عملت الدولة على عصرنته وادخال تكنولوجيا المعلومات بموج نظام الشفاء الذي ينتج بطاقة ذات شريحة تسمى " الشفاء " وعليه نتطرق في هذا المبحث إلى بطاقة الشفاء كأفضل تجربة في قطاع الضمان الاجتماعي (المطلب الأول) وأشخاص بطاقة الشفاء (المطلب الثاني).

الفرع الأول: التعريف القانوني لبطاقة "الشفاء"

يعرف نظام بطاقة الشفاء بكونه نظام عصري يرتكز على آليات تستعمل فيها تقنيات حديثة في مجال الضمان الاجتماعي بدل التقنيات التقليدية التي تعتمد على الفواتير والمستجدات الورقية المستعملة الخاصة بالعلاج[1].

ويعتبر القانون رقم 01/08 المؤرخ في 23 جانفي 2008 المتمم للقانون 83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية الوعاء التشريعي الذي يقر تطبيق استعمال بطاقة الشفاء من خلال

(1) خليل مولاي، قراءة وضيفيه تحليلية لتجربة بطاقة الشفاء كنموذج لتطبيق الالكترونية في الجزائر، المجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد 13، العدد 01، جانفي 2023 ص 217.

نص المادة 6 مكرر منه [1]، والتي يفهم منها أن المشرع أشار إلا أن بطاقة الشفاء تحتوي على جميع المعلومات الشخصية للمؤمن كاسمه ولقبه ورقم التأمين وتتضمن معلومات خاصة حول المؤمن له اجتماعيا (الحالة الصحية ، المتابعة الطبية ، تعويض الأدوية ومجمل الفحوصات الطبية) وعلى المؤمن له اجتماعيا أو أحد ذوي حقوقه إلى اظهار بطاقة الشفاء على مستوى الصيدليات المتعاقدة ، الأطباء ، المعالجين صانعي زجاج النظارات الطبية ومن خلال إجراءات بمركز الدفع.

صدر المرسوم التنفيذي رقم 116/10 المؤرخ في 18 أفريل 2008 الذي يحدد مضمون البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعيا والمفاتيح الالكترونية لهياكل العلاج ولممتهني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتحديدها [2].

نجده أشار إلى بطاقة الشفاء على أنها عبارة عن شريحة تسمى الشفاء تقوم على استخدام التكنولوجيا الدقيقة في حفظ بيانات المؤمنين اجتماعيا في إطار الصندوق الوطني لضمان الاجتماعي [3].

وتعتبر مستندا الكترونيا لإثبات صفة المؤمن له اجتماعيا تسلم له مجانا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي التي ينتسب إليها [4].

وهناك نوعين من بطاقة الشفاء قد تكون عائلية وتخص المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه، وقد تكون فردية وتخص دي الحق أو ذوي الحقوق وتحدد نوع بطاقة الشفاء حسب الحالة المهنية والعائلية للمؤمن له اجتماعيا [5].

وعليه فإن بطاقة الشفاء هي بطاقة يمكن بواسطتها التعريف على ذوي حقوق المؤمن له لتمكينهم من الحصول على حقوقهم في التعويضات الاجتماعية.

---

(1) المادة 6 مكرر من القانون 11/83 المؤرخ في 5 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ج ر ع 28 لسنة 1983، المعد ل والمتمم بالقانون رقم 01/08 المؤرخ في 27 جانفي 2008 ج ر ع 04 لسنة 2008.

(2) مرسوم تنفيذي رقم 116/10 المؤرخ في 18 أفريل 2010 يحدد مضمون البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعيا والمفاتيح الالكترونية لهياكل العلاج ولممتهني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتحديدها ج ر ع 26 لسنة 2010 المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 228/18 المؤرخ في 09/24، 2018 ج ر ع 57.

(3) المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 116/10.

(4) المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 116/10.

(5) المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 116/10.

تحمل هذه البطاقة معلومات شخصية تتعلق بالمؤمن وحالته الصحية وسيرته الطبية، تعويضات الأدوية والفحوصات الطبية، يكفي أن يقدم المؤمن أو أحد ذوي حقوقه بطاقة الشفاء للصيدلي أو الطبيب أو صانعي النظارات الطبية المتعاقدين أو أمام هيئة تتعامل مع صندوق الضمان الاجتماعي للحصول على التكفل اللازم [1].

. الفرع الثاني: مراحل تطبيق بطاقة الشفاء بالجزائر

تعد الجزائر أول بلد إفريقي خاض تجربة البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي وقد خصصت الدولة غلافًا ماليًا يقدر بـ16 مليون أورو [2]، لإنجاح هذه التجربة وقد تم تطبيقها تدريجيًا على عدة مستويات:

أولاً: المستوى التشريعي

سعيا من طرف المشرع الجزائري لتكييف المنظومة التشريعية مع نظام البطاقة الإلكترونية الذي يعد عصرنة لمنظومة الضمان الاجتماعي من حيث التسيير أو تقديم الخدمات، فأصدر لأول مرة القانون رقم 01/08 المؤرخ في 23 جانفي 2008 [3]، المعدل والمتمم للقانون رقم 11/83 المؤرخ في 5 جويلية 1983 [4] الذي نص في المادة 6 [5]منه على التطبيق التدريجي له خلال ثلاث سنوات من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية وترك مسألة التنظيم لاحقًا، وبالفعل أصدر المشرع الجزائري المرسوم التنفيذي رقم 116/10 المؤرخ في 18 أفريل 2010 [6].

ثانيًا: المستوى التطبيقي

مرت بطاقة الشفاء على المستوى التطبيقي بعدة مراحل:

(1)المادة 6 مكرر من القانون 11/83 المرجع السابق.

(2) سكيل رقية، تكييف المنظومة التشريعية مع عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي- الإطار القانوني للبطاقة الإلكترونية (الشفاء)، مجلة الدراسات القانونية –المقارنة-، العدد 01، مخبر القانون الخاص، جمعة حسيبة بن بوعلي الشلف، الجزائر، 2016، ص85.

(3) قانون رقم 01/08 المؤرخ في 27 جانفي 2008 يتمم القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات، ج ر ع 04 لسنة 2008، المعدل والمتمم.

(4) قانون رقم 11/83.

(5) المادة 06 من القانون رقم 1/08.

(6) مرسوم تنفيذي رقم 116/10.

1)- تدشين مركز شخصنة بطاقة الشفاء: شهد قطاع الضمان الاجتماعي تدشين مركز شخصنة بطاقة الشفاء في أوت لسنة 2007، حيث قام الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بإنجاز مركز لشخصنة على مستوى المركز العائلي لابن عكنون ذي الطابع الوطني والأول من نوعه قاريًا وعربيًا، ويستجيب للمقاييس الدولية [1].

ويتكفل بإنتاج بطاقات الشفاء ومفاتيح مهنية الصحة، حيث تم تجهيزه بأحدث المعدات الرقمية لتتم فيه عملية للتشخيص الكهربائي والبياني للبطاقة الإلكترونية "الشفاء" ومفاتيح ممتهني الصحة وأعوان الصندوق، كما قام المركز بإعداد البطاقة الإلكترونية الخاصة بكل مؤمن اجتماعي، وكذا عملية شخصنة البطاقات الأولى وتوزيعها وكذا استلام الفواتير الإلكترونية الأولى وعمت في2011 كافة ولايات الوطن وإلى جميع الأفراد من ممتهني الصحة والمواطنين.

2)- توسيع مجال المستعملين لبطاقة الشفاء (المتعاقدون)

توسع مجال مستعملي بطاقة الشفاء بداية من الأطباء، ثم الصيادلة ثم توسعت إلى أصناف أخرى كمخابر التحاليل الطبية ومراكز الأشعة، حيث شهدت بطاقة الشفاء على مستوى ممتهني الصحة عدة مراحل بدءًا من سنة 2007 عن طريق استخدام النظام من طرف الصيادلة باعتبارهم الفاعلين الأوائل الذين ساهموا في إنجاز هذا المشروع في سنة 2009.

حيث تم انطلاق استخدام بطاقة الشفاء من قبل الطبيب المعالج ثم من قبل صانعي النظارات الطبية للمتعاقدين في سنة 2012، وفي سنة 2013 تم توسيع نظام بطاقة الشفاء إلى أصناف جديدة من مقدمي العلاج إلى مصالح أخرى من مقدمي الخدمات المرتبطة بالعلاج كمخابر التحاليل الطبية ومراكز الأشعة.

3)- توسع مجال المستفيدين من بطاقة الشفاء

في إطار نظام الدفع من قبل الغير للأدوية واستعمال بطاقة الشفاء أصبح يشكل مكسبًا للمواطن فقد تم تعميمه بعدة مراحل نذكر من بينها:

1- المرحلة الأولى 2007:

هذه المرحلة كانت تخص المصابين بأمراض مزمنة والمتقاعدين والعجزة وبعض الفئات

(1) مرسوم تنفيذي رقم 116/10.

من المؤمن لهم اجتماعيا ذوي المداخيل المحدودة.

2- المرحلة الثانية 2010:

وتعتبر مرحلة تجريبية من خلالها شهد توسيع نظام الدفع من قبل الغير إلى المؤمنين اجتماعيا الناشطين وذوي الحقوق على مستوى خمس ولايات نموذجية: عنابة، أم البواقي، بومرداس، تلمسان، المدية.

3- المرحلة الثالثة:

مرحلة تعميم النظام إلى كافة المؤسسة اجتماعيًا حاملي بطاقة الشفاء ابتداء من أوت 2011[1]، وفي هذه المرحلة عكف القطاع على وضع كافة الأدوات والأليات التي تكفل السير الحسن للنظام انطلاقا من التجهيز مرورًا بإقامة شبكة معلوماتية وصولا إلى التطبيقات وتلتها مرحلة شهدت استعمال بطاقة الشفاء، عبر جميع ولايات الوطن (48 ولاية) ابتداء من 3 فيفري 2013، بحيث أصبح بمقدور أي مؤمن له اجتماعيًا استعمال بطاقة الشفاء للاقتناء الدواء من أي صيدلية متعاقد معها داخل الولاية التي يقيم فيها أو خارجها أو في أي ولاية من ولايات الوطن[2].

المطلب الثاني: أشخاص بطاقة الشفاء

في إطار توسيع دائرة استعمال بطاقة الشفاء نجد أن المشرع عمل على إدخال عدة متعاقدين وأصبحوا فاعلين في هذا المجال (الفرع الأول) إلى جانب توسيع دائرة المستفيدين (الفرع الثاني)

الفرع الأول: المستفيدون من بطاقة الشفاء (المؤمن لهم)

سعيًا من طرف المشرع الجزائري لتطوير منظومة الضمان الاجتماعي عمل على توسيع فئات المستفيدين من نظام الدفع للمؤمن لهم كما يلي[3]:

(1) عرابة الحاج، المرجع نفسه، ص ص 127-128.

(2) عجالي نوال، نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر بين حتمية العصرنة وتقديم الخدمة الاجتماعية بعرض بطاقة الشفاء، مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة والمالية، مخبر الصناعات التقليدية، الجزائر، المجلد 06، العدد 02 لسنة 2017.ص 61.

(3) فدوى سعودي، واقع البطاقة الالكترونية لضمان الاجتماعي، الشفاء في الجزائر، مذكرة ماستر في العلوم الاقتصادية – تخصص التأمينات –، جامعة أم البواقي، 2014/2013، ص54.

أولاً- المؤمن لهم اجتماعيًا وذوو حقوق المصابين بأمراض مزمنة المتكفل بهم بنسبة 100%:

يستفيد من بطاقة الشفاء الأشخاص المؤمن لهم والمصابين بأمراض مزمنة المتكفل بهم بنسبة 100% وكذا المصابين بمرض الربو أو ارتفاع الضغط الدموي أو مرض الكرون المتكفل بهم بنسبة 80%.

وفي إطار توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية على المستوى الوطني يتم التكفل بالوصفات الطبية التالية:

- كل وصفة تتضمن علاجًا موصوفًا لمدة أقصاها 3 أشهر.
- كل وصفة لا تتضمن علاجًا خاصًا مهما كان مبلغها وعددها.
- كل دواء خاضع لشروط خاصة للتعويض أو شروط تطبيق التسعيرة المرجعية أو إذا كان هذا الدواء من فئة العلاج الخاص المدون ببطاقة الشفاء.

ثانيًا: المؤمن لهم اجتماعيًا البالغين 75 سنة فما فوق:[1].

يتم التكفل بكل الوصفات الطبية في إطار توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية على المستوى الوطني وذلك مهما كانت طبيعة العلاج الموصوف والمبلغ والعدد في حال تضمنت الوصفة دواء خاضع لشروط الخاصة للتعويض أو معني بشروط تطبيق التسعيرة المرجعية يقدم الصيدلي الدواء للمريض دون طلب موافقة الصندوق في حين تخضع الوصفة إلى الرقابة الطبية البعدية بعد تسديد مبلغ الفاتورة إلى الصيدلي.

ثالثًا: المستفيدون الحائزون على منح العجز مباشرة أو بأيلولة معاشات التقاعد المباشر أو أيلولة ربوع حوادث العمل والأمراض المهنية بنسبة تفوق أو تساوي 50%

يستفيد العمال الذين لهم الحق في التعويض في حالة خضوع الدواء لشروط خاصة للتعويض أو كان معين بشروط، تطبيق التسعيرة المرجعية، يقوم الصيدلي بتوجيه المؤمن له اجتماعيًا إلى مصالح الرقابة الطبية التي يمكن أن تكون غير تلك التابعة لمركز الدفع الأقرب.

(1) عجالي نوال، واقع نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر: وقفة على استخدام بطاقة الشفاء، مجلة دراسات في الاقتصاد، العدد 10، 2013، ص 144.

رابعًا: المستفيدون التابعون لإحدى الفئات الخاصة

في إطار توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للموارد الصيدلانية على المستوى الوطني يتم التكفل بالوصفات الطبية التالية:

- كل وصفة طبية يساوي مبلغها أو أقل عن 3000 دج
- أولى الوصفتين لنفس المستفيد وخلال 3 أشهر.
- عندما تبلغ الوصفة 3000 دج أو عندما يتعلق الأمر بالوصفة الثالثة لنفس المستفيد خلال فترة ثلاثة أشهر، يجب على المؤمن له اجتماعيًا أن يدفع إلى الصيدلي مبلغ الوصفة التي يقوم فيها بعد تعويض مبلغ الوصفة لدى مركز انتسابه وفق الإجراءات المعمول بها.

خامسًا: الفئات المعوزة ذات المنفعة العامة والمنتمين إلى الشبكة الاجتماعية والطلبة والتكوين المهني [1].

خص المشرع الفئة المعوزة بالاستفادة من بطاقة الشفاء وكذا الطلبة وأشخاص التكوين المهني لمساعدة هذه الفئات ذات الدخل الضعيف من العلاج واقتناء الدواء للتخفيف العبء عليهم.

الفرع الثاني: المستعملون لبطاقة الشفاء (المتعاقدون)

وسع المشرع الجزائري من الأشخاص المستعملين لبطاقة الشفاء بداية من الصيدلي إلى الطبيب وكذا المراكز الاستشفائية وأعوان صندوق الضمان الاجتماعي وصانعي زجاج النظارات الطبية، وتختلف مجالات استعمال بطاقة الشفاء من شخص إلى آخر.

أولاً: الأطباء

يقدم المريض بطاقة الشفاء إلى الطبيب الذي يقوم بإدخالها في جهاز قارئ البطاقة حتى يتمكن من الاطلاع على هوية المريض وحقوقه.

وبعد معاينة المريض يقوم الطبيب بإعداد الفاتورة الالكترونية والوصفة الطبية ويعيد البطاقة بعدها إلى المؤمن ويقوم الطبيب بإرسال الفواتير الالكترونية دوريًا عن طريق

(1) سماتي الطيب المرجع السابق، ص 263.

الشبكة الداخلية للصندوق إلى مركز التخليص [1].

ثانيًا: الصيادلة

يقدم المؤمن بطاقة الشفاء إلى الصيدلي مرفقة بالوصفة الطبية حيث يقوم بإدخال بطاقة المؤمن في قارئ البطاقة وتلك المعلومات الخاصة بمفتاح الطبيب لمعرفة المريض وحقوقه مع تدوين قائمة الأدوية وإعداد وإمضاء الفاتورة الالكترونية ثم يعيد البطاقة إلى المؤمن له مع تسليم الأدوية بعد نزع الإتاوات حيث يقوم الصيدلي بإرسال الفواتير الالكترونية إلى مركز التخليص كما يفعل الطبيب زيادة على ذلك يقوم الصيدلي بتسليم وكالة الصندوق المعنية الوصفات الطبية التي ترفق بإتاوات الأدوية المسلمة عند المراكز الاستشفائية العامة أو الخاصة.

ثالثًا: المراكز الاستشفائية

يقوم المريض عند دخوله للمراكز الاستشفائية تقديم بطاقة الشفاء للسماح للمركز بالتعرف على هوية المؤمن أو إحدى ذوي الحقوق ومعرفة حقوقه في التعويض، حيث يقوم أعوان المركز الاستشفائي بإعداد الفواتير وإرسالها إلى مكاتب الضمان الاجتماعي، إذ نجد مثلا المستشفى العمومية لعين طاية والمؤسسة الاستشفائية بالرويبة والمؤسسة الاستشفائية بالثنية والمصلحة الاستشفائية برج منايل ودلس تم تزويدها كلها ببرامج إلكترونية، وتقوم بإعداد الفواتير وإرسالها إلى مكاتب الضمان الاجتماعي بطريقة إلكترونية من خلالها يتم إحصاء عدد المرضى يوميًا[2]. ومن فما يسترجع المؤمن بطاقته وتسلم له عند الضرورة وصفة طبيب.

رابعًا: أعوان صندوق الضمان الاجتماعي

يتمثل دور صندوق الضمان الاجتماعي على معالجة الملفات المختلفة ودفع المستحقات بعد التأكد من هوية المؤسسة وذوي حقوقه والتحقق من ثبوت حقوقهم في مجال الضمان الاجتماعي.

(1) سماتي الطيب، مرجع سابق، ص269

(2) الطيب بونجار، مدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بولاية بومرداس، بطاقة الشفاء آلية تابعة لصحة الضمان الاجتماعي (ربورتاج أجراه محمد شبري يوم 14 أفريل موقع الإذاعة الجزائرية www.radioalgerie.dz

خامسًا: صانعو زجاج النظارات الطبية

في إطار توسيع المستعملين لبطاقة الشفاء أدخل المشرع صانعي زجاج النظارات الطبية ليشمل دعم تكاليف الطبية لفائدة الأطفال ذوي الحقوق المؤمن لهم اجتماعيًا في سن التحضيري والتمدرس.

ويستفيد من هذا الحق المؤمن إذا توفرت فيه شروط [1]:

1- **شرط سن الطفل:**
- أن يكون الطفل في سن التحضيري من ثلاث إلى ستة سنوات.
- أن يكون الطفل في سن التمدرس من 06 سنوات إلى 21 سنة.

2- **الشروط الطبية للطفل:**
- نقص البصر
- خلل في انعكاس النظر
- حول العين
- شرط دخل المؤمن.

3- **شرط دخل المؤمن له اجتماعيًا.**
- لا يجب أن يتعدى دخل المؤمن له اجتماعيًا المستفيد (المبلغ الخاضع للاشتراكات الضمان الاجتماعي 40 ألف دج).

المبحث الثاني: انعكاسات الإدارة الإلكترونية على قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر

إنّ استخدام الإدارة الإلكترونية في قطاع الضمان الاجتماعي عن طريق استعمال بطاقة الشفاء كان لها انعكاسات إيجابية على جميع الأطراف بما فيهم الفاعلين المستعملين لبطاقة الشفاء (المطلب الأول) والأشخاص المستفيدين من بطاقة الشفاء (المطلب الثاني).

(1) اتفاقية أبرمت مع الممارسين الخواص صانعي النظارات الطبية والزجاج مصحح النظر مع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

المطلب الأول: انعكاسات الإدارة الإلكترونية على الأطراف الفاعلين (شركاء الضمان الاجتماعي)

تطبيق بطاقة الشفاء شكل خطوة نوعية سمحت باستخدام تكنولوجيات الإعلام والاستعمال والرقمة في إطار تسيير التأمين الصحي، وهذا النظام كان له تأثير إيجابي على الأطراف المتعاقدون، ويظهر من خلال إدراج وإدماج المتعاملين المشتركين مع الضمان الاجتماعي (الفرع الأول)، وعصرنة التسيير لشركاء الضمان الاجتماعي (الفرع الثاني).

الفرع الأول: إدماج المتعاملين المشتركين مع هيئة الضمان الاجتماعي

بتطبيق نظام الإدارة الإلكترونية في مجال الضمان الاجتماعي واستخدام بطاقة الشفاء تم إدماج المشتركين كمتعاملين مع الضمان الاجتماعي كالأطباء والصيادلة ومخابر التحاليل الطبية وصانعي زجاج النظارات الطبية والمؤسسات الاستشفائية فقد تم اعتماد نظام التعاقد مع الصيادلة في إطار نظام الدفع من قبل الغير، تحديدًا منذ سنة 1998 فعلى مستوى ولاية بومرداس هناك 256 صيدلي متعاقد يستعملون هذه البطاقة بعد أن تم تزويدهم بمفتاح خاص يسمح لهم باستعمال نظام الشفاء.

كما طبقت بطاقة الشفاء على 5 مستشفيات عمومية تم تزويدها بمفاتيح وبرامج استعمال البطاقة الإلكترونية كالمستشفى العمومية لبلدية عين طاية، المؤسسة الاستشفائية لبلدية الرويبة وكذا بلديات ثنية وبرج منايل، دلس واستطاعت أن تستفيد من هذا النظام مؤخرًا معظم المؤسسات الاستشفائية والمستشفيات العمومية، كما ابرمت اتفاقيات بين الأطباء ومصالح الضمان الاجتماعي من أجل الفحص الطبي وكذا الحصول على الأدوية [1].

الفرع الثاني: عصرنة التسييرلشركاء الضمان الاجتماعي

بتطبيق نظام الإدارة الإلكترونية في مجال الضمان الاجتماعي استطاع ممتهني الصحة ومقدمي الخدمات الصحية من:

- تكوين معلومات دقيقة على المؤمن له وإبراز حقوقه لدى العاملين في المجال الصحي من

(1) محمد بن جاب الله، أثر تكنولوجية المعلومات على تحديث وسائل الدفع لخدمات التأمين في الجزائر – حالة بطاقة الشفاء في التأمينات الاجتماعية – مجلة الاقتصاد – كلية العلوم الاقتصادية والعلوم الاقتصادية والعلوم التجارية، العدد 11، لسنة 2011، ص ص 102، 103.

الأطباء والخواص والهيئات العمومية والصيادلة ويوضع تحت تصرف ممتهني الصحة قوائم الأدوات والكشوفات الطبية والمواد الصيدلانية المعرضة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

- سيطرة على التأمينات الصحية عن طريق الضمان الاجتماعي من خلال تكوين معلومات دقيقة.
- تسوية الفواتير مع التقليص من حجم الوثائق.
- سرعة وتسهيل عملية الانضمام لنظام التعاقد مع مختلف الهيئات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي.
- ساهمت في إحداث تواصل مباشر بين الشركاء المتعاقدون مع بنك المعلومات لأن البطاقة تستخدم أليا والدفع فيها يكون أوتوماتيكيًا.

المطلب الثاني: انعكاسات الإدارة الإلكترونية على الأطراف المستفيدين (المؤمن لهم اجتماعيًا)

استخدام الإدارة الإلكترونية في مجال الضمان الاجتماعي كان من بين انعكاساتها على المؤمن له هو تبسيط الإجراءات الإدارية بغرض الحصول على الأداءات بالدرجة الأولى (الفرع الأول)، وكذا عصرنة الخدمات المقدمة للمؤمن بالدرجة الثانية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: تبسيط الإجراءات

تعتبر بطاقة الشفاء آلية فعالة جعلت وساهمت إلى حد كبير في تبسيط الإجراءات من خلال:

- تطبيق الجهد العضلي والمادي للمؤمن له وتبسيط إجراءات الحصول على الضمان الاجتماعي التي تحول مباشرة إلى الحساب الجاري.
- ألغت خطوات عديدة أرهقت المواطنين في جميع أنحاء التراب الوطني ليتسنى للمواطن استعمال البطاقة أينما كانت وجهته وطنيًا.
- تسهيل الحصول على العلاج وتحسين الرعاية الطبية للمؤمن عليهم وذوي الحقوق[1].
- تطوير الخدمات وتسهيلها للمؤمنين لهم فهذه الخدمات من خصائصها أنها تقدم بسرعة

(1) فدوى سعودي، مرجع سابق، ص48.

كما أنها غير مكلفة وشاقة ومتعبة للمؤمنين لهم [1].

- الاستغناء التدريجي للمستندات الورقية المستعملة في التكفل بالعلاج وتخفيف الإجراءات.
- إلغاء إجراءات التعويض على مستوى مراكز الدفع للضمان الاجتماعي.
- سرعة الحصول على التعويضات المستحقة كمرحلة أولى والدفع من قبل الغير.
- حصول المؤمن له على العلاج والأدوية دون تكاليفها في حالة ما إذا قصد طبيب أو صيدلي أو مؤسسة علاج تكون قد أبرمت عقد يسمح لها بالاستفادة من هذا النظام وهذا وفقا ما قرره القانون بدلا من دفع مبلغ المصاريف المتعلقة بالمرضى وطلب تعويض من هيئة الضمان الاجتماعي [2].
- سهلت على المؤمن لهم دفع واسترجاع مستحقاتهم دون الوقوف كساعات طويلة في طوابير الانتظار.

الفرع الثاني: تحسين الخدمات المقدمة للمؤمن له

انعكست عصرنة هيئات الضمان الاجتماعي على الخدمات المقدمة للمؤمن له الذي كان أثرها واضحا من خلال ما يلي:

- عصرنة تسيير الدفع من قبل الغير الذي قلص الجهد العضلي والمادي.
- تحسين وتيرة معالجة ملفات التعويض والإسراع في عملية التعويض.
- التحكم الجيد في المصاريف الصحية خلال اللجوء إلى الطبيب العام أو المختص مما يؤدي إلى تفادي تكرار وصفات العلاج.
- الحصول على حق في تعويض أداءات الضمان الاجتماعي وكذا تلك المتعلقة بذوي الحقوق لدى كل مقدمي الخدمات الصحية.
- تحسين الرعاية الطبية.
- عصرنة خدمات التأمين الصحية وتطوير التأمين على المرضى.
- تحسين العلاقة التي تربط المؤمن لهم اجتماعيا مع هيئات الضمان الاجتماعي [3].
- تحويل دفتر الدفع الذي كان يصنع سابقًا لأصحاب الأمراض المزمنة إلى بطاقة صغيرة

(1) محمد بن جاب الله، مرجع سابق، ص ص 102-103.

(2) اتفاقية أبرمت مع الممارسين الخواص صانعيه النظارات الطبية والزجاج مصحح النظر مع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

(3) سكيل رقية، مرجع سابق، ص89.

وجميلة [1].

- القضاء على ظاهرة العلاج الذاتي التي تعرف شيوعًا خطيرًا في الجزائر وذلك من خلال تشجيعهم على استشارة الطبيب للاستفادة من تعويض مصاريف الأدوية بدل تحملها كليًا في حالة شرائها دون وصفة طبية [2].

المطلب الثالث: انعكاسات الإدارة الإلكترونية على هيئة الضمان الاجتماعي

إن مواكبة قطاع الضمان الاجتماعي للتطورات التكنولوجية العالمية وهذا باستخدام البطاقة الالكترونية الشفاء كان لها أثرها في عصرنة تسيير هيئات الضمان الاجتماعي (الفرع الأول) وتحسين نوعية الخدمات لفائدة المؤمنين الاجتماعين (الفرع الثاني) والحفاظ على التوازن المالي لمنظومة الضمان الاجتماعي.

الفرع الأول: عصرنة تسيير هيئات الضمان الاجتماعي

في هذا الإطار عملت الجزائر على غرار العديد من الدول على تطوير وترقية قطاع الضمان الاجتماعي من خلال اتخاذ العديد من القرارات والإجراءات التي سمحت بعصرنة سير هيئات الضمان الاجتماعي أدى ذلك إلى:

- إنشاء بنك معلومات دقيقة للضمان الاجتماعي.
- تعميم استعمال الإعلام الآلي.
- تثمين الموارد البشرية عن طريق التكوين وتحسين المستوى.
- التأمين على أمراض خاصة.
- عصرنة التسيير سمح بمتابعة أفضل ومراقبة أحسن للأداء المقدم وبالتالي التحكم أكثر في النفقات مع تكفل أحسن بالمؤمنين اجتماعيًا.
- التخلص من دفتر الدفع وبالتالي تخلصها من تجديد شراء دفاتر أخرى في حالة تمزقها.
- تسهيل تطبيق نظام الاتفاقيات والتعاقد وإنشاء بنك للمعلومات للضمان الاجتماعي.
- تثمين الموارد البشرية لهيئات الضمان الاجتماعي من خلال التكوين، وتحسين المعارف، مما سمح برفع مؤهلات أزيد من 20.000 عون.

(1) سماتي الطيب، مرجع سابق، ص289.

(2) سكيل رقية، مرجع سابق، ص90

- تكوين إطارات في تخصصات دقيقة بجامعة لوازن بسويسرا في مجال الضمان الاجتماعي.
- عصرنة المنشآت القاعدية مع تهيئة أكثر من 1000 هيكل تابع لهيئات الضمان الاجتماعي.
- توسيع حظيرة الإعلام الآلي لهيئات الضمان الاجتماعي، حيث انتقل عدد مراكز الحساب من 17 مركز سنة 2000 إلى 89 مركز سنة 2013 كما ارتفع عدد الهياكل التي تم ربطها بشبكات التواصل الداخلي من 300 هيكل في سنة 2000 إلى أكثر من 950 هيكل في سنة 2013[1].

الفرع الثاني: تحسين نوعية الخدمات المقدمة

إن نظام بطاقة الشفاء ذو أبعاد وانعكاسات هيكلية على سير الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي فعمل على:

- تحسين نوعية الخدمات المقدمة عن طريق تبسيط الإجراءات المنتهجة في عملية تعويض أداءات الضمان الاجتماعي.
- تقديم تعويضات منتظمة وفي مدة قصيرة.
- توطيد علاقات الزمالة بين مقدمي الخدمات الصحية كالصيادلة والأطباء ومخابر التحاليل ...الخ وتحسين العلاقات مع مستفيد الخدمات الصحية كالمؤمن له.
- التحكم في التسيير عن طريق الدقة في المراقبة، بإضافة إلى مكافحة كل أشكال الغش والتجاوزات.

الفرع الثالث: الحفاظ على التوازن المالي لمنظومة الضمان الاجتماعي

بفضل تطبيق الإدارة الإلكترونية في مجال مرفق الضمان الاجتماعي استطاعت منظومة الضمان الاجتماعي من التحكم في التسيير عبر الحفاظ على التوازن المالي من خلال:

- الدقة والمراقبة.
- تطوير نظام الدفع من قلب الغير.
- عقلنة النفقات والتحكم في التسيير.
- إقرار آليات جديدة لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي والإصلاح الهيكلي لتمويله

(1) مداخلة السيد الطيب لوح وزير العمل والتشغيل وضمان الاجتماعي أمام الجلسة العامة بالمجلس الشعبي الوطني حول مشروع القانون المعدل المتمم للقانون 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يوم الثلاثاء 29 مارس 2011.

واستراتيجية تعويض الأدوية.

- ترشيد نفقات التأمين على المرضى.

- عقلنة فاتورة الدواء بواسطة ترقية الدواء الجنيس وتشجيع تصنيع المنتوجات الصيدلانية محليًا.

- ديمومة سير مرفق الضمان الاجتماعي بانتظام وإطراد لإشباع حاجات المؤمن لهم.

خاتمة:

تعتبر البطاقة الإلكترونية الشفاء آلية فعالة جعلت من قطاع الضمان الاجتماعي أكثر تطورًا وساهمت إلى حد كبير إلى عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي وقدمت الكثير من الحلول للمشاكل المتعلقة بالتأمين والتعويض الاجتماعي كالبيروقراطية وثقل إجراءات التعويض لكن تبقى بعض النقائص التي تحول دون تحقيق الأهداف المرجوة وهي كما يلي:

- ضعف الكفاءات البشرية وضعف مجتمع المعلومات وانتشار الأمية التكنولوجيا وهو ما أثر سلبًا على تكوين مجتمع قادر على مواكبة التحول الإلكتروني.

- ضعف البرامج التعليمية في مجال تكنولوجية المعلومات.

- ضعف التشريع الإلكتروني، حيث أن غياب الإطار القانوني لمنظم المعلومات يخلق الكثير من العراقيل في مرحلة التحول الإلكتروني.

وعليه نتقدم بالتوصيات التالية:

- إعداد إطارات ذات كفاءة ومدربة ملتزمة بإنجاح المشروع.

- تعزيز الأطر التشريعية لنظام الحكومة الإلكترونية وتحديثها وفقا للمستجدات لتوفير تطبيقات مقننة وآمنة.

- اعتماد أساليب جديدة للتطوير الإداري والتنظيمي والقوى البشرية لتنفيذ نظام الحكومة الإلكترونية والعمل على تنميتها.

- وضع استراتيجية للتقييم قصد تتبع مدى تقدم مشروع الإدارة الإلكترونية واستكشاف النقائص ومعالجتها.

- وضع سياسة إعلام واتصال بمشاركة كل القطاعات بدءًا من الصحة ونهاية بمؤسسات المجتمع المدني.

- ضرورة تسهيل تحيين بطاقة الشفاء وهذا بربط مختلف الادارات والمؤسسات العمومية

والمؤسسات الخاصة بشبكة CNAS مما يجنب عناء التنقل للمؤمن لهم وتفادي الطوابير الطويلة.

- توسيع قائمة الأطباء المتعاملين مع الصندوق التأمينات الاجتماعية، قائمة الأدوية القابلة للتعويض بالإضافة إلى مبلغ فاتورة التعويض لإعطاء مصداقية أكثر لبطاقة الشفاء كوسيلة دفع الكترونية تسهل لحاملها الانتفاع بمزايا أكثر.

المراجع

الكتب:

1. سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى للنشر، الجزائر، 2013.

المقالات

1. عجالي نوال، نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر بين حتمية العصرنة وتقديم الخدمة الاجتماعية بعرض بطاقة الشفاء، مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة والمالية، مخبر الصناعات التقليدية، الجزائر، المجلد 06، العدد 02 لسنة 2017.
2. عجالي نوال، واقع نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر وقفة عن استخدام بطاقة الشفاء – مجلة دراسات في الاقتصاد – العدد 1 لسنة 2013.
3. عرابة الحاج، عصرنة نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر- تجربة بطاقة الشفاء-، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، مجلة الباحث الاقتصادي، العدد 02 لسنة 2014، ص ص 127-128.
4. محمد بن جاب الله، أثر تكنولوجيات المعلومات على تحديث وسائل الدفع لخدمات التأمين في الجزائر، حالة بطاقة الشفاء في التأمينات الاجتماعية، مجلة الاقتصاد، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، عمار ثلجي- الأغواط، العدد 11 لسنة 2011.

المذكرات الجامعية

1. سكيل رقية، تكييف المنظومة التشريعية مع عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي- الإطار القانوني للبطاقة الإلكترونية (الشفاء)، مجلة الدراسات القانونية –المقارنة-، العدد 01، مخبر القانون الخاص، جمعة حسيبة بن بوعلي الشلف، الجزائر، 2016.

2. فدوى سعودي، واقع الإدارة الإلكترونية للضمان الاجتماعي "الشفاء" في الجزائر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في العلوم الاقتصادية، تخصص التأمينات- كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أم البواقي، 2014/2013.

النصوص القانونية

أ –القوانين

1. قانون رقم 01/08 المؤرخ في 27 جانفي 2008 يتمم القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات المؤرخ 5 جويلية 1983 ج ر ع 28 لسنة 1983، ج ر ع 04 لسنة 2008.

ب- المراسيم

1. المرسوم التنفيذي رقم 116/10 المؤرخ في 2010/04/18، الذي يحدد مضمون البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا والمفاتيح الالكترونية لهياكل العلاج ولمهنين الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها، ج ر ع 26 لسنة 2010، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 228/18 المؤرخ في 24 سبتمبر 2018 ج ر ع 57.

5- مراجع أخرى

1. منشورات دليل بطاقة الشفاء سنة 2010.
2. الطيب بونجار، مدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بولاية بومرداس، بطاقة الشفاء آلية تابعة لصحة الضمان الاجتماعي (ربورتاج أجراه محمد شبري يوم 14 أفريل موقع الإذاعة الجزائرية www.radioalgerie.dz
3. اتفاقية أبرمت مع الممارسين الخواص صانعيه النظارات الطبية والزجاج مصحح النظر مع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.
4. مداخلة السيد الطيب لوح وزير العمل والتشغيل وضمان الاجتماعي أمام الجلسة العامة بالمجلس الشعبي الوطني حول مشروع القانون المعدل المتمم للقانون 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يوم الثلاثاء 29 مارس 2011.