الأداءات العينية في مجال الضمان الاجتماعي كآلية مساعدة لإدماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع.

The In-kind contributions of social security as an assistance mechanism for integrating children with special needs in to Society.

بن سالم كمال أستاذ محاضر أ
bensalemuniv@gmail.com
طالب الدكتوراه طوريش عبد المالك [1]
تخصص قانون المؤسسة و التنمية المستدامة
كلية الحقوق جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم الجزائر
maliktourich@gmail.com

تاريخ الاستلام :13 / 05 /2019 تاريخ القبول : 22 / 05 / 2019 تاريخ النشر : 01 /06 / 2019

الملخص :

تعتبر عملية ادماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع صعبة و معقدة و تحتاج إلى تظافر جهود العديد من المؤسسات ، و توفر صناديق الضمان الاجتماعي عنصر الرعاية الصحية تجسيدا لفكرة مفادها أن عملية ادماج الطفل المعاق تنطلق من علاجه و الحفاظ على صحته كأولوية تقتضيها حالته الجسدية ثم بعدها تسهل عملية تعليمه و توظيفه مستقبلا ليصبح فردا منتجا في المجتمع .

تهدف هذه الورقة البحثية إلى تسليط الضوء على الأداءات العينية التي يستفيد منها الأطفال ذو ي الاحتياجات الخاصة و تقدير مدى ملائمتها لوضعهم المادي ، الصحي و الاجتماعي

الكلمات المفتاحية: الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، تأمين اجتماعي ، أداءات عينية .

Abstract: The process of integrating handicapped children in society is difficult and needs the efforts of many establishments beside that, the social security provides the health care to improve an idea says :« curing handicapped children is the first and important step ; it takes the priority cause of their physical condition needs it to integrate them ;after that, the charge of education and employment will be more easy to make them a productive people.

The purpose of this paper is to highlight the in-kind contributions that provided for children with special needs and assess their suitability for their Financial, health and social conditions.

Key words : children with special needs, social Security, In-kind contributions.

[1] – المؤلف المرسل طوريش عبد المالك maliktourich@gmail.com

مقدمة:

يكتسب الطفل صفة معاق اذا لم يبلغ سن الرشد و كان يعاني من خلل كلي أو جزئي، بدني أو عقلي، ذهني أو نفسي أو حسي لمدة طويلة [1] ، و حظيت هذه الفئة باهتمام دولي ظهر من خلال اتفاقية حقوق الطفل 1989 و اتفاقية حقوق المعاق 2007 الصادرتين عن منظمة الأمم المتحدة بالإضافة إلى الميثاق الافريقي لحقوق الطفل و رفاهيته حيث نادت كلها بوجوب ضمان الرعاية الصحية ، إعادة التأهيل و التعليم على قدم المساواة و دون المساس بكرامتهم .

و اعتبر المشرع الجزائري عملية إدماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الحياة الاجتماعية التزاما وطنيا يقع على عاتق الجميع[2] فأصبحت بذلك مسؤولية مشتركة بين الدولة والمجتمع ولكن قبل الشروع فيها ولضمان نجاحها لابد من توفير رعاية صحية مناسبة لهذه الفئة نظرا لحالتهم الجسدية التي تتطلب ذلك ، فيستفيدون من العلاج بطريقة سهلة و دون المساس بقدرتهم الشرائية المحدودة ، وهذا الأمر يخفف من حدة الاعاقة و يسمح لهم بالتأقلم معها وينعكس ايجابيا على مردودهم الدراسي واكتسابهم لمعارف مختلفة من شأنها أن تمهد لإدماجهم مهنيا في المستقبل .

و هذا الدور تبنته الدولة من خلال سياستها الاجتماعية التي تسعى إلى تحقيق تأمين اجتماعي يشمل أغلب فئات المجتمع بما فيهم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة منذ توحيد منظومة الضمان الاجتماعي سنة 1983 بصدور القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية [3] و الذي نص على الأداءات العينية المقدمة لهذه الفئة ، و التي تعني التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية [4] ، و جاء القانون رقم 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم مؤكدا من خلال مواده بصراحة على هذا الدور المهم .

ونظرا لطبيعة الضمان الاجتماعي و ضرورة مسايرته للوضع الاقتصادي باستمرار و الذي أصبح صعبا في الآونة الأخير بارتفاع نسبة التضخم و تراجع القدرة الشرائية و العجز المالي المسجل لدى الصناديق في ظل نقص مصادر التمويل و عدم تحيين القوانين منذ سنوات الثمانينات جعل هذه المنظومة لا تساير الواقع المعاش و الذي انعكس سلبا على المؤمن لهم و بالأخص فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الأمر الذي يعطل ادماجهم على الصعيد الاجتماعي و المهني الذي نادى به المشرع في قانون 02-09 السالف الذكر .

[1]- المادة 141 من القرار وزاري رقم 2075 ، المؤرخ في 2010/07/22 ، المتعلق بإصدار اللائحة التنفيذية لقانون الطفل الصادر بالقانون رقم 12 سنة 1996، الجريدة الرسمية المصرية عدد 29 ، الصادرة 2010/07/22.

[2]- المادة 04 من القانون رقم 02-09 المؤرخ في 08 ماي 2002 ، المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم ، ج ر رقم 34 ،المؤرخة في 14 ماي 2002.

[3]- القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المعدل و المتمم ، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، ج.ر رقم 28 ، المؤرخة في 07 جويلية 1983.

[4]- المادة 07 من القانون رقم 83-11 ، نفس المرجع .

وبناءا على ما سبق تظهر أهمية الدراسة من خلال الوقوف على واقع التغطية الاجتماعية لهذه الفئة و مدى ملائمتها لاحتياجاتهم ، أما عمليا فنأمل تذليل الصعوبات التي تواجههم أثناء تقربهم من صندوق الضمان الاجتماعي و إحاطتهم علما بجميع حقوقهم التي ربما ليسوا على علم بها في ظل النظام الاداري المعقد.

و للإحاطة بالموضوع استعملنا المنهج الوصفي بخصوص الاجراءات المتبعة على مستوى صناديق التأمين و المنهج التحليلي للوقوف على النصوص القانونية المتعلقة بالأداءات العينية و مدى فعاليتها في تحقيق تغطية صحية شاملة لهذه الفئة.

و مما سبق نطرح الاشكالية التالية : إلى أي مدى تساهم الأداءات العينية المقدمة من طرف صناديق الضمان الاجتماعي في توفير رعاية صحية ملائمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ؟ وكيف تساعد على ادماجهم اجتماعيا و مهنيا ؟

و للإجابة على هذه الاشكالية قسمنا الدراسة إلى مبحثين:

المبحث الأول : الأداءات العينية المستحقة بموجب قانون التأمينات الاجتماعية 83-11 .

المبحث الثاني : الأداءات العينية المستحقة بموجب اتفاقيات صندوق الضمان الاجتماعي .

المبحث الأول : الأداءات العينية المستحقة بموجب قانون التأمينات الاجتماعيـــــة 11/83 .

يعتبر الطفل المعاق من بين الفئات الخاصة المؤمن لها في مجال الضمان الاجتماعي و ينتسب إليه بصفة معاق [1] ، ويستفيد من الأداءات العينية للتأمين على المرض الواردة في المادة 8 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، و يعفى من تسديد اشتراكات الضمان الاجتماعي والتي تتكفل بها الدولة[2].

بمجرد الانتساب يمنح له الصندوق بطاقة الكترونية تسمى "بطاقة الشفاء" تحمل معلوماته الشخصية بالإضافة إلى رقم تسجيل [3] ، تثبت له هذه البطاقة صفة المؤمن له وتسلم مجانا وهي صالحة للاستعمال على المستوى الوطني ، يقدمها وجوبا عند كل عملية تقديم علاج أو الحصول على أداء يعوض عنه من طرف صندوق التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء[4]

المطلب الاول : الأداءات العينية المستحقة للطفل المعاق

جاء نص المادة 8 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية بالعديد من الأداءات العينية لصالح ذوي الاحتياجات الخاصة ولكن سنتناول تلك التي لها علاقة مباشرة بحالتهم.

---

[1]- يقسم المشرع الجزائري المؤمن لهم في منظومة الضمان الاجتماعي إلى صنفين ، عمال أجراء و عمال غير أجراء ثم أضاف قائمة أخرى تسمى "الفئات الخاصة " من بينهم المعاقين ، و الانتساب يكون بتقديم بطاقة المعاق و تكوين ملف اداري .

[2]- المادة 01 و المادة 02 من المرسوم رقم 85-34 المؤرخ في 09 فيفري 1985 المعدل و المتمم، المحدد لاشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، ج ر رقم 09، المؤرخة في 24-02-1985.

[3]- المرسوم التنفيذي رقم 10-11 المؤرخ في 18 افريل 2010 ، يحدد مضمون البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعيا و المفاتيح الالكترونية لهياكل العلاج و لمهنيي الصحة و شروط تسليمها و استعمالها و تجديدها ، ج ر رقم 26 مؤرخة في 21 أفريل 2010.

[4]- المواد : 06 مكرر ، 06 مكرر1 ، 06 مكرر02 ، من القانون 83 -11 السالف الذكر .

الفرع الأول : تعويض المصاريف الصيدلانية (الأدوية)

تتمثل في الأدوية التي توصف للطفل المعاق من طرف الطبيب عند اصابته بأي مرض مهما كان نوعه.

أولا : شروط التعويض.

1 -وصفة طبية محررة من طرف طبيب أو شخص مؤهل لهذا الغرض[1]، يلصق عليها قسيمات الدواء

2 -بطاقة الشفاء الالكترونية.

ثانيا: كيفية التعويض.

تجري عملية التعويض كما يلي :

1 -الاستفادة من التعويض عن الأدوية للوصفة الواحدة بقيمة قدرها 3000 دج.

2 -الاستفادة من التعويض عن وصفتين طبيتين فقط خلال مدة تسعين يوم.

3- الاستفادة من التعويض بنسبة 80% و يدفع الطفل المعاق القيمة المتبقية 20% لكل دواء في الوصفة و ليس من مبلغ الوصفة اجمالا[2] .

4- اذا تجاوزت الوصفة قيمة 3000 دج أو في حالة الوصفة الثالثة خلال التسعين يوم ، يدفع الطفل المعاق مبلغ الوصفة للصيدلاني ثم يتقرب من الصندوق المنتسب إليه ليعوض له بنسبة 80% في حسابه البريدي أو البنكي .

ثالثا : واقع الاستفادة

يطرح الواقع العملي للاستفادة من التعويض عن الأدوية للطفل المعاق العديد من المشاكل تتمثل فيما يلي :

1- تعويض وصفتين خلال 90 يوم : الحالة الجسدية للطفل المعاق تجعل احتمال إصابته بالأمراض المختلفة (الزكام ، التهاب اللوزتين ، ...) كبيرا، فكيف يحدد له المشرع الاستفادة من وصفتين فقط خلال مدة زمنية طويلة بالنسبة لحالته ، فكأن الطفل المعاق هنا يجب أن يختار متى يمرض أو أن له الحق في المرض مرتين كل 90 يوم .

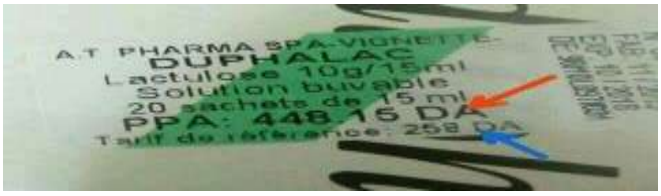
2- الوصفة الثالثة أو التي تفوق قيمة 3000 دج: كيف لطفل معاق إذا كان أصلا يتقاضى منحة قدرها 4000 دج أن يدفع ثمن وصفة طبية قيمتها 3000 دج ثم ينتظر صب التعويض في حسابه البريدي أو البنكي و الذي يستغرق مدة زمنية نظرا للإجراءات الادارية التي يمر بها التعويض لدى الصندوق.

[1]- المادة 10 من القانون 83-11 ، نفس المرجع.

[2]-المادة 59 من القانون رقم 83-11 ، نفس المرجع ، تتضمن أن نسبة التعويض تقدر ب 80 % كقاعدة عامة ، و ترفع الى 100% في بعض الحالات الخاصة و التي يحددها التنظيم .

3– التعويض عن الادوية بنسبة 80 %:

أ– نسبة 20 % التي يدفعها الطفل المعاق تحسب بالطريقة التالية حسب المثال:



السهم الأزرق يمثل السعر المرجعي للدواء الذي تعتمده مصلحة الضمان الاجتماعي للتعويض أما السهم الأحمر فيمثل سعر بيع الدواء الحقيقي في الصيدلية ، فالطفل المعاق المؤمن بنسبة 80٪ سيدفع الفارق بين السعرين أي 190 دج في هذه الحالة بالإضافة الى 20٪ من السعر المرجعي أي حوالي 50 دج فيصبح المجموع 240 دج من أصل 450 دج،هذا بالنسبة لدواء واحد فقط ، فإذا كانت وصفة تحتوي على 5 أدوية مثلا تصبح نسبة 20%كبيرة بالإضافة الى دفع ثمن الأدوية الممهورة باللون الأحمر ، فيصبح الطفل المعاق يدفع الفاتورة مناصفة مع الصندوق.

ب– التعويض بنسبة 80 % للطفل المعاق :

– تصل هذه النسبة إلى 100% في حالة إصابة المؤمن له بأحد الأمراض المزمنة و هي 26 مرض فقط[1] ، و بعد الاطلاع عليها تبين أن المشرع الجزائري لا يعتبر الاعاقة من بين الأمراض المزمنة معناه : حتى يستفيد الطفل المعاق من نسبة 100 % لابد بالإضافة إلى اعاقته أن يصاب بمرض مزمن وارد في تلك القائمة.

– حصر المشرع لقائمة الأمراض المزمنة في 26 مرض فقط و عدم تحيينها دوريا يحرم شريحة معتبرة من الأطفال المعاقين و المصابين بأمراض تعتبر طبيا مزمنة (مثل هشاشة العظام ، ارتفاع ضغط شبكية العين) من الاستفادة من نسبة التكفل المقدرة بـ100%.

مما سبق يتضح لنا أن التعويض عن المواد الصيدلانية في الوقت الحالي لا يحقق الغاية التي وجد من أجلها ، فمجرد أن يدفع الطفل المعاق أي مبلغ من منحته إذا كان مستفيدا منها ، تتضرر قدرته الشرائية في الجهة المقابلة ، خاصة و أن بعض الفئات منهم يشترون لوازم خاصة لا يغطيها التأمين (مثل الحفاضات .... الخ) ، فالطفل المعاق إذا كان مريضا لا بد من معالجته بصورة فعالة قبل التفكير في إدماجه بالطرق الأخرى ومنه أصبحت الضرورة ملحة بتنظيم التأمين الاجتماعي بنصوص صريحة خاصة بهم و تشمل تغطية لوازم أكثر تناسب احتياجاتهم.

[1]– تنص المادة 4 من المرسوم رقم 84–27 ، المؤرخ في 11 فيفري 1984 ، المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83–11 ، ج ر رقم 7 المؤرخة في 14–02–1984. " ترفع النسبة المئوية المنصوص عليها في المادة 59 من القانون رقم 83–11 الى 100% من التعريفات القانونية في الحالات التالية : ...–عندما يثبت أن المستفيد مصاب بإحدى العلل المنصوص عليها في المادة 5 أدناه " تضمنت المادة 05 عشرة أمراض و المادة 21 من نفس المرسوم تضمنت ستة عشر مرض .

الفرع الثاني : تغطية مصاريف الاستشفاء و الأعمال الطبية

أولا: الاستشفاء.

يقصد به المكوث في المستشفى لمدة زمنية معينة تحت رقابة و عناية صحية من طرف طاقم طبي، الأمر الذي يكلف المؤمن له مصاريف متنوعة متعلقة بالعلاج.

1- كيفية التعويض.

يستلم الطفل المعاق بعد أن يكمل علاجه بالعيادة فاتورة تبين مختلفة الأعمال الطبية التي تلقاها خلال مكوثه بها، و يتقدم بها إلى الصندوق المنتسب إليه ليعوض له حسب الشروط و النسب المعمول بها في تشريع الضمان الاجتماعي كما يلي:

أ- فيما يخص العلاج

يحدد سعر اليوم من الاستشفاء في العيادات الخاصة جزافيا، حسب نوع العلاج المقدم كما يأتي[1] :

الجراحة و التخصصات الجراحية	164 دج
الطب و التخصصات الطبية	98 دج

يعوض للطفل المعاق نسبة 80% من أحد المبلغين في الجدول
لكل ليلة يقضيها حسب الحالة و يتحمل 20%[2].

ب- فيما يخص المبيت :

تحدد المصاريف حسب نوع الغرفة[3]

الغرف	**خارج التصنيف**	**صنف1**	**صنف2**	**صنف3**
المبلغ اليومي	300 دج	200 دج	150 دج	100 دج

يعوض الصندوق 50 دج لكل ليلة مهما كان صنف الغرفة
و الباقي يدفعه الطفل المعاق[4].

2- واقع التعويض.

أ- العيادات الخاصة لا تطبق التسعيرات التي جاء بها القرار الوزاري المشترك السالف الذكر.

ب- التسعيرات هذه صدرت سنة 1988 أين كانت لها قيمة آنذاك ، أما الآن و في ظل التضخم الحاصل أصبحت تعتبر مبالغ رمزية لا تكفي الطفل المعاق حتى للتنقل إلى العيادة ، فتلقي العلاج و المبيت في العيادة الخاصة حاليا يكلف حوالي

[1]- المادة 02 من القرار الوزاري المشترك ، المؤرخ في 22 أكتوبر 1988 ، الذي يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء و خدمات الفندقة و الاطعام في العيادات الخاصة و تعريفة ما يقدمه الضمان الاجتماعي ،ج ر رقم 44 ، المؤرخة في 02 نوفمبر 1988.

[2]- المادة 04 ،نفس المرجع .

[3]- المادة 05، نفس المرجع.

[4]- المادة 06 ، نفس المرجع.

:10.000 دج لليلة الواحدة ، لذلك يتوجب على المشرع التدخل و تحيين الأسعار لتتوافق مع الواقع و توفر تغطية اجتماعية حقيقة فأصبح الطفل المعاق إذا دفع فاتورة العيادة لا يتوجه أصلا للصندوق للمطالبة بذلك التعويض الرمزي .

ثانيا: تغطية مصاريف الفحوص البيولوجية و الكهروديوغرافية و المجوافية و النظيرية.

يستلزم على الطفل المعاق أحيانا للكشف عن مرض داخلي أصابه إجراء فحوص بيولوجية أو أشعة بمختلف أصنافها ، و هذه الأعمال الطبية يستفيد الطفل المعاق من التعويض عليها بصفته مؤمن له.

1– كيفية التعويض.

يتقدم الطفل المعاق بفاتورة العلاج المقدمة من طرف الطبيب المعالج إلى الصندوق الذي ينتسب إليه ، وهذه الأعمال الطبية لها رموز تؤشر عليها و هذه الرموز يقابلها مبلغ التعويض في سلم خاص لدى الصندوق يطبق عليها النسبة المعمول بها كقاعدة عامة و هي 80 %.

2– واقع التعويض

بعد التقرب من هيئة الضمان الاجتماعي علمنا أن سلم التعويض المعمول به لدى صندوق الضمان الاجتماعي لم يحين أيضا منذ الثمانينات ، فأصبح التعويض عن الأعمال الطبية يمنح مبالغ زهيدة جدا كما هو الحال في تعويض الاستشفاء فمثلا التعويض عن التصوير بالرنين المغناطيسي IRM يقدر بـ : 1800 دج في حين تكلفته تقدر ب 20.000 دج ، لذلك يتوجب على المشرع التدخل أيضا لتحيين أسعار الأعمال الطبية خاصة لهذه الفئة التي تجريها بشكل دوري نظرا لحالتها الجسدية ، و كذلك من أجل تسهيل الكشف المبكر عن الاعاقة و الوقاية منها و من مضاعفاتها في الوقت المناسب كما جاء في الفقرة الاولى من المادة 03 من القانون 09/02 السالف الذكر.

المطلب الثاني : الأداءات المحروم منها الطفل المعاق .

يوجد بعض الأداءات العينية التي يحتاجها الطفل المعاق و التي تسهل عملية حصوله على العلاج دون مشقة و لكنه لا يستفيد من مزاياها و سنبينها كما يلي :

الفرع الأول : الطبيب المعالج .

تعاقد الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مع أطباء وفق اتفاقية نموذجية جاء بها المرسوم التنفيذي رقم 09-116 المؤرخ في 07 أفريل 2009[1] ، يهدف من خلالها إلى تحديد العلاقات التعاقدية بين هيئة الضمان الاجتماعي و الطبيب العام المسمى الطبيب المعالج في إطار استفادة المؤمن له و ذوي حقوقه من نظام الدفع من قبل الغير في مجال الخدمات الطبية غير أنها تنحصر في فئة المتقاعدين و ذوي حقوقهم فقط [2].

[1]– المرسوم التنفيذي رقم 09-116 المؤرخ في 07 أفريل 2009 ، الذي يحدد الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي و الأطباء ، ج ر رقم 23 ، المؤرخة في 13 أفريل 2009.

[2]– المادتان 1 و 2 من الاتفاقية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 09-116 ، نفس المرجع.

أولا : مزايا الاتفاقية

يختار المؤمن له اجتماعيا الطبيب المعالج المتعاقد مع الصندوق المنتسب إليه و يملأ استمارة اختيار الطبيب المعالج و يقدمها إلى الصندوق ، بعدها يتقاضى الطبيب اتعابه من طرف الصندوق و لا يطالب المؤمن له بأي أتعاب لم تذكر قانونا[1].

تغطي هذه الاتفاقية:

1 -الأعمال الطبية المتعلقة بالفحوصات الطبية .

2 -النشاطات الوقائية و المتمثلة فيما يلي[2]:

- التعرف و القضاء على عوامل المخاطر الشخصية المسببة للأمراض الخطيرة.
- التشخيص المبكر للأمراض المعقدة و المكلفة .
- تلقيح فئات السكان الاكثر عرضة للمخاطر .
- الأعمال المرتبطة بتنسيق العلاج و متابعته خاصة في حالة الأمراض المزمنة.

يلتزم الطبيب المعالج بما يلي:

- تقديم العلاج الصحي الأولي و ضمان العلاج الذي يدخل في نطاق اختصاصه.
- توجيه المريض إذا اقتضت الضرورة نحو طبيب أخصائي.
- المساهمة في متابعة فئة المصابين بأمراض مزمنة .
- وصف الأدوية المصنعة في الجزائر.

ثانيا : انعكاس الاتفاقية على الطفل المعاق

إن مضمون الاتفاقية و الأهداف التي ترمي إليها تتناسب تماما مع حالة الطفل المعاق وتساعد في التمهيد و التحضير لإدماجه بسهولة ، خاصة فيما يلي:

1- نشاطات الوقاية من الأمراض – المذكورة أعلاه – تساعد في الكشف المبكر للإعاقة و الوقاية منها و تفادي حصولها أو تفاقمها.

2- التزامات الطبيب التي جاءت بها الاتفاقية توفر للطفل المعاق الحصول على الرعاية الصحية الفعالة بسهولة و بشكل متدرج بداية من العلاج الأولي ثم التوجيه إلى الطبيب الاخصائي إذا اقتضت الضرورة ، وفي حالة المرض المزمن كما هي الاعاقة أصلا ، يقوم الطبيب بمتابعة حالته الصحية في حصص علاجية دورية.

[1]- المادة 28 من الاتفاقية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 09-116، نفس المرجع، المؤمن له يدفع 20% من التسعيرة التنظيمية للفحص الطبي عندما تكون نسبة التكفل من طرف الصندوق 80 %.

[2]- الموقع الالكتروني : www.cnas.dz. تم الاطلاع عليه يوم 2018/12/06.

3- الالتزام بوصف الأدوية المصنعة في الجزائر يحمي القدرة الشرائية للمؤمن له لأن هذه الأدوية غالبا ما يكون سعرها المرجعي يوازي سعر البيع الصيدلاني و منه لا يدفع كثيرا كما هو حال الأدوية المستوردة و التي تكون في بعض الأحيان ممهورة بالأحمر و يلتزم بتحمل سعرها كاملا.

مما سبق يتضح لنا أن الاتفاقية تحمي صحة المؤمن له و قدرته الشرائية لذلك لابد أن تكون الأولوية للطفل المعاق فهي تناسبه أكثر كونه من الفئات الضعيفة ماديا و صحيا ، و تسهل على الهيئات المعنية بالإدماج الاجتماعي مهمتها ، لذلك لابد أن يتدخل المشرع بضم هذه الفئة إليها.

الفرع الثاني: النظارات الطبية [1]

في إطار السعي المستمر لهيئات الضمان الاجتماعي لتوفير حماية اجتماعية شاملة للمؤمن لهم اجتماعيا قام الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بالتعاقد مع صانعي النظارات الطبية و توفير خدمة الدفع من قبل الغير قصد دعم تكاليف اقتناء و تجديد إطار النظارات الطبية و الزجاج المصحح للنظر و لكنها تقتصر على أطفال المؤمن لهم اجتماعيا فقط و الطفل المعاق لا يستفيد من مضمونها لأنه ينتسب كما ذكرنا سابقا كمؤمن له من بين الفئات الخاصة.

أولا : مزايا الاتفاقية.

إمكانية اقتناء النظارات الطبية خاصة للأطفال الذين يعانون من الأمراض التالية:

- نقص النظر.
- خلل في انعكاس النظر.
- حول العين.

تغطي الاتفاقية تكاليف اقتناء و تجديد الإطارات و زجاج النظارات المصححة للنظر بمجرد تقديم وصفة طبية محررة من طرف طبيب العيون و بطاقة الشفاء، وهي مخصصة لأطفال المؤمن لهم الذين لا يتجاوز دخلهم 40.000 دج ، و الذين هم في :

- سن التحضري من 3 الى 6 سنوات.
- سن التمدرس من 6 الى 21 سنة.

تغطي الاتفاقية أيضا تكاليف تجديد الإطار أو الزجاج بمجرد تقديم وصفة طبية محررة من طرف طبيب العيون و بطاقة الشفاء و في حالة تجديد الإطار و الزجاج معا تتبع نفس الإجراءات مع الموافقة القبلية للطبيب المستشار للصندوق المنتسب إليه المؤمن له[2] .

[1] – الموقع الالكتروني: www.cnas.dz تم الاطلاع عليه يوم 2018/12/09 .

[2] – الموقع الالكتروني : www.cnas.dz تم الاطلاع عليه يوم 2018/12/09.

ثانيا : انعكاس الاتفاقية على الطفل المعاق.

توجد فئة معتبرة من الأطفال المعاقين يعانون من ضعف النظر لذلك على المشرع التدخل و ضمهم إلى الاتفاقية للحفاظ على حاسة النظر من التدهور لدى هذه الفئة خاصة إذا ولدوا به و الحيلولة دون جمع إعاقتين في نفس الطفل ، و الحفاظ كذلك على قدرته الشرائية في ظل محدودية مدخوله خاصة و أن ثمن زجاج و إطار النظارات حاليا يتراوح من 7000 دج إلى 10.000 دج ، ومن جهة أخرى تساعده النظارات في التحصيل الدراسي من خلال تسهيل القراءة فلا يواجه المعلم صعوبة في تلقينه دروسه و هذا أحد العوامل المساعدة في إدماج الطفل المعاق.

المبحث الثانـــي : الأداءات العينية المستحقة بموجب اتفاقيات صندوق الضمـــــان الاجتماعي .

في إطار عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي و تنويع الأداءات العينية و تحسين الرعاية الصحية للمؤمن لهم اجتماعيا و توسيع نطاق شمولها ، يخول القانون لهيئات الضمان الاجتماعي الممثلة في الصناديق بإبرام اتفاقيات مع الأطباء ، المستخدمين شبه الطبيين ، مؤسسات العلاج ، الصيدليات و التي ينتج عنها مزايا ينتفعون بها عند حاجتهم إليها[1] .

المطلب الأول : التكفل بالأجهزة والأعضاء الاصطناعية و التداوي بمياه الحمامـــات المعدنية .

نسلط الضوء في هذا المطلب على نوعين من الرعاية الصحية التي تساهم بشكل مباشر في التخفيف من حدة الإعاقة و تحسين الحالة الجسدية للطفل المعاق لتسهيل مهمة ادماجه في المجتمع من طرف الهيئات المعنية بهذه المهمة .

الفرع الأول: الأجهزة و الأعضاء الاصطناعية[2]

تعويض الأجهزة و الأعضاء الاصطناعية يسري وفق اتفاقية مبرمة بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والديوان الوطني لأعضاء المعاقين الاصطناعية و لواحقها وتتعلق الاتفاقية بتحديد شروط تقديم الأجهزة ، الأعضاء الاصطناعية وكذا شروط التعويض المرتبطة باقتنائهما علاوة على الدعائم التقنية المعززة لسير المعوقين حركيا و السمعية ، فضلا عن وسائل المساعدة التقنية الصحية الواردة ضمن اللائحة العامة لأجهزة الأعضاء الاصطناعية.

و تنقسم الاعضاء الاصطناعية إلى :

1 -الجهاز البديل الذي يحل محل العضو المفقود جزئيا أو كليا.

2 -الجهاز المصحح لعضو ما في الجسم .

3 -انظمة التثبيت و كل الملحقات الضرورية لسير الجهاز.

4 -الكراسي المتحركة و العربات ذات المحرك.

أولا : شروط الاستفادة

- موافقة قبلية من طرف صندوق الضمان الاجتماعي المنتسب اليه الطفل المعاق[3] .

[1] - المادة 60 مكرر من القانون 83-11 السالف الذكر .

[2] - الموقع الالكتروني : www.cnas.dz ، تم الاطلاع عليه يوم 2018/12/08.

[3] -المادة 09 من المرسوم رقم 84-27 السالف الذكر .

ثانيا : كيفية الاستفادة

1- بالنسبة للمريض الذي يستفيد لأول مرة ، يتم تحديد العضو الاصطناعي من قبل الطبيب التابع لمصالح الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها ، وذلك قبل معاينة المريض بناء على توجيه طبيبه المعالج ، و في حال تحديد أي جهاز اصطناعي فإن الوصفة المحررة من قبل الطبيب المعالج والموافقة المسبقة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء إجبارية.

2- يتقرب المستفيد من مصالح الصندوق مرفوقا بالوصفة الطبية والفاتورة التقديرية ، للحصول على وثيقة التكفل ، التي تسري صلاحيتها مدة سنة واحدة ، و كقاعدة عامة ، يتم التكفل بالأجهزة بنسبة 80 % من التسعيرات التعاقدية المنصوص عليها ضمن الاتفاقية ، بينما يتم التكفل بالتجهيزات الكبرى بنسبة 100 % ويتعلق الأمر بالأحذية التقويمية وأكياس طرح فضلات جسم المريض.

3- يحق للمستفيد تصليح وتجديد جهازه البديل في حال كانت هذه الأجهزة غير قابلة للاستعمال أو التصليح أو عند أي تغير مبرر في الحالة الصحية للمريض وذلك بعد موافقة الطبيب المستشار للصندوق وفق آجال منصوص عليها قانونا،.بينما يتم تجديد الأحذية التقويمية شريطة إثبات عدم صلاحيتها او تبرير تغير الحالة الصحية للمريض وموافقة الطبيب المستشار للصندوق[1].

ثالثا: واقع الاستفادة.

التكفل بالأعضاء و الأجهزة الاصطناعية يعتبر تجسيدا حقيقيا لما جاء به القانون 02-09 السالف الذكر في مادته الثالثة " ... ضمان الأجهزة الاصطناعية و لواحقها و المساعدات التقنية الضرورية لفائدة الأشخاص المعوقين و كذا الأجهزة و الوسائل المكيفة مع الاعاقة و ضمان استبدالها عند الحاجة ..." واستفاد العديد من الأطفال من أعضاء و أجهزة مختلفة تلائم إعاقتهم وفي خطوة أخيرة تم إلغاء الرقابة الطبية على بعض الاجهزة تسهيلا للحصول عليها[2] .

و هذه الاتفاقية تخدم بشكل مباشر عملية ادماج الطفل المعاق اجتماعيا لأن العضو الاصطناعي يساعده في التحرك و تلبية احتياجاته اليومية كطفل عادي .

الفرع الثاني: العلاج بالمياه المعدنية

يصف الطبيب للطفل المعاق في حالات كثيرة العلاج بالمياه المعدنية نظرا لحالته الجسدية ولهذا الغرض تعاقد الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مع شركة التسيير السياحي للتكفل بمصاريف التداوي بالمياه المعدنية لفائدة المؤمن لهم[3] .

---

[1]- المادة 10 ، نفس المرجع .

[2]- صفحة الفايسبوك الرسمية للديوان الوطني للأعضاء و الاجهزة الاصطناعية و لواحقها الموقع https://www.facebook.com/pg/onaaph.directiongenerale/posts/?ref=page_internal ، تم الاطلاع عليه يوم 2018/12/08 .

[3]- المادة 60 مكرر من القانون رقم 83- 11 السالف الذكر .

أولا : التداوي بالمياه المعدنية

للاستفادة من هذا العلاج يقوم المؤمن له بما يلي :

1- توجيه طلب العلاج إلى صندوق الضمان الاجتماعي قبل شهرين من التاريخ المقرر للعلاج باستثناء الحالات الاستعجالية [1] ، مرفوقا بشهادة محررة من قبل الطبيب المعالج تحدد من خلالها محطة العلاج بالإضافة إلى استجواب طبي يملأه الطبيب المعالج[2] .

2- يتقرب الطفل المعاق مرفوقا بكل التحاليل الطبية المطلوبة من صندوق الضمان الاجتماعي ليخضع للرقابة الطبية من طرف الطبيب المستشار .

3- بعد موافقة الطبيب تحرر له وثيقة التكفل بالعلاج، يستفيد منها بنسبة 80 % لمدة 21 يوم.

التكفل بالتداوي بمياه الحمامات المعدنية خطوة ممتازة من طرف المشرع لأن هذا النوع من العلاج يعتبر بمثابة فترة راحة للطفل المعاق يتلقى فيها نصائح من طرف الاطباء المعالجين عن كيفية التعامل مع الاعاقة و التخفيف من تأثيرها و الحفاظ على نمط حياة صحي .

ثانيا : إعادة التأهيل الوظيفي للأعضاء.

يعتبر أحد التخصصات الطبية التي تهدف إلى الحد من تراكمات الاعاقة [3] وتحسين نوعية الحياة و استقلال الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة ، و ينصح به الأطباء خاصة في حالة مرض مزمن أو مرتبط بالإعاقة [4] ، وفي إطار هذا الغرض و إتماما لاتفاقية التداوي بمياه الحمامات المعدنية أبرم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء اتفاقية مع مركز التداوي بمياه البحر بسيدي فرج و يختص أيضا بإعادة التأهيل الوظيفي للأعضاء .

و للاستفادة من هذا العلاج يتقدم الطفل المعاق إلى الصندوق المنتسب إليه مرفوقا بالملف التالي [5] :

1- الوصفة الطبية المتضمنة ضرورة اعادة التأهل الوظيفي .

2- الاستمارة المتضمنة طلب التكفل مقدمة من طرف مركز التداوي .

3- يتم الخضوع للرقابة الطبية و يتم تحديد تاريخ الشروع في العلاج و توضيح كيفياته و مدته .

4- يمكن تمديد فترة العلاج بعد الموافقة من طرف المراقب الطبي بناءا على تقرير طبي للطبيب المعالج في المركز، مع العلم أن التكفل هنا مقدر بنسبة 100%.

---

[1]- المادة 16 من المرسوم رقم 84-27 السالف الذكر .

[2]- الموقع الالكتروني: www.cnas.dz تم الاطلاع عليه 2018/12/08

[3]- الموقع الاكتروني : www.rhumatismes.net تم الاطلاع يوم 2018/12/04 .

[4]- الموقع الالكتروني : www.passeportsante.net تم الاطلاع يوم 2018/12/04.

[5]- الموقع الالكتروني: www.cnas.dz تم الاطلاع عليه يوم 2018/12/08.

يجب الاشادة بهذه الاتفاقية فهي تعتبر تجسيدا حرفيا لما جاء به القانون 02-09 في مسألة ضمان العلاجات المتخصصة و إعادة التدريب الوظيفي و إعادة التكييف للشخص المعاق [1] ، فهذا النوع من العلاج يجعل الطفل المعاق في وضعية صحية و جسدية تسهل التعامل معه و ادماجه اجتماعيا .

المطلب الثاني : التكفل بجراحة القلب في العيادات الخاصة و تصفية الدم.

سنحاول التطرق إلى نوعين من الرعاية الصحية التي تنقذ حياة الطفل المعاق .

الفرع الأول : التكفل بجراحة القلب في العيادات الخاصة .

أبرم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية اتفاقية مع العيادات المتخصصة في جراحة القلب للتكفل بالمرضى المؤمن لهم اجتماعيا و الذين يعانون من أمراض القلب الحادة و الأوعية و توجد فئة من الأطفال المعاقين يعانون من هذا المرض و تشملهم الاتفاقية.

أولا : كيفية الاستفادة

بعد اختيار العيادة المتعاقد معها ، يقدم لها الطفل المعاق ما يلي:[2]

1- الملف الطبي الكامل و الذي يبين من خلاله ضرورة إجراء عملية جراحية للقلب.

2- شهادة الأحقية في الاستفادة من الأداءات العينية تسلم له من طرف الصندوق المنتسب اليه.

3- تقوم العيادة الطبية بالتنسيق مع الصندوق بإتمام الاجراءات المتعلقة باستخراج وثيقة التكفل بالعلاج ، ونسبة التكفل محددة ب 100% .

ثانيا : واقع الاستفادة

يعبر المشرع من خلال هذه الاتفاقية عن نيته الصريحة في التكفل بهذه الفئة و تحسين نوعية حياتها و ادماجها في المجتمع خاصة في مثل هذه الحالات الطبية المعقدة و الحرجة و التي تمس حياة الطفل بشكل مباشر ، و مبلغ اجرائها باهظ لا يستطيع في ظل محدودية مدخوله تغطيتها و نأمل في المستقبل أن تعمم إلى عمليات جراحية أخرى تساعد الطفل المعاق في استعادة عافيته بنسبة كبير مثل عمليات جراحة العمود الفقري .

الفرع الثاني : التكفل بتصفية الدم

أبرم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء اتفاقية مع المراكز الخاصة بتصفية الدم للمؤمن لهم و ذو حقوقهم المصابين بعجز كلوي.

[1] – المادة 03 فقرة 02 من القانون رقم 02-09 السالف الذكر .

[2] –الموقع الالكتروني :www.cnas.dz، تم الاطلاع يوم : 2018/12/08 .

أولا : كيفية الاستفادة[1]

يتبع الطفل المعاق المصاب بعجز كلوي الخطوات التالية :

1- استخراج وثيقة التكفل من الصندوق المنتسب إليه بعد تقديم وصفة طبية من طرف الطبيب المعالج بالإضافة الى ملف طبي كامل يبين اصابته بعجز كلوي يحتاج لتصفية دم دورية.

2- يخضع الطفل المعاق إلى رقابة الطبيب المستشار ثم يستخرج له وثيقة التكفل يقدمها الى مركز تصفية الدم في نسختين و تكون صالحة لمدة سنة قابلة للتجديد.

3- يتكفل الصندوق بحصص تصفية الدم بنسبة 100% بمعدل 3 حصص في الأسبوع .

ثانيا: واقع الاستفادة.

التكفل بحصص تصفية الدم هو إنقاذ مستمر لحياة الطفل المعاق المصاب بعجز كلوي وتخفيف فعال لتأثيره على نفسيته ، كأن المشرع الجزائري يعمل على مرافقة هذه الفئة و التكفل بها إلى غاية إيجاد متبرع لزرع كلية ، ونأمل أيضا أن تعمم لتشمل عمليات زرع الكلية حتى تصبح تغطية شامل لهذا المرض المزمن الخطير.

من خلال ما سبق تبين لنا أن مضمون هاتين الاتفاقيتين سينعكس ايجابيا على الطفل المعاق في مجالات أخرى لأن الحفاظ على حياته يأتي في المقام الأول و هو أول خطوة لإدماجه اجتماعيا .

الخاتمة:

الأداءات العينية الممنوحة للطفل المعاق من خلال منظومة الضمان الاجتماعي تعتبر بمثابة خطوة تمهيدية و تحضيرية نحو إدماجه اجتماعيا كما ترافقه طيلة هذه العملية لأن الحفاظ على صحته هو الأساس ، غير أن نوعيتها أصبحت لا تلائمه في ظل التطور الحاصل في مجال الرعاية الصحية الخاصة بهم ، حيث أظهر الواقع العديد من النقائص وكشف عجزها عن الارتقاء بهم إلى مستوى يجعلهم لا يفكرون بمشاكل تلقي العلاج أو كيفية الحصول عليه باعتباره عنصرا جوهريا في حياتهم اليومية ، و بالمقابل نلاحظ تدارك المشرع لهذا النقص في مواطن أخرى سمحت لهذه الفئة من الحصول على رعاية جيدة في حالة الإصابة بالأمراض الخطيرة.

فنصل بذلك إلى نتيجة مفادها أن الرعاية الصحية للأطفال المعاقين تغطي احتياجهم من جهة و تعجز عن ذلك في جهة مقابلة و هذا الخلل راجع إلى عدم مواكبة تشريعات الضمان الاجتماعي للوضع الاقتصادي الحالي الذي تعاني فيه الصناديق من عجز مالي أثر سلبا على الخدمات التي تقدمها إجمالا.

و كإجابة على إشكاليتنا فإن الأداءات العينية المقدمة في مجال الضمان الاجتماعي وسيلة مساعدة على عملية ادماج الأطفال المعاقين لأنها تجعله في وضع صحي ملائم لها ، يكفي فقط في الوقت الراهن تحيينها لتتلائم مع الواقع واحتياجات هذه الفئة .

[1]- الموقع الالكتروني : www.cnas.dz تم الاطلاع يوم : 2018/12/08.

و بعد التقرب من مصالح الضمان الاجتماعي و تفحص القوانين و إجراء هذه الدراسة نقترح ما يلي:

– إيجاد مصادر تمويل جديدة لصناديق الضمان الاجتماعي لتغطية العجز المالي الذي تشهده من أجل تحسين الخدمات المقدمة.

– تحيين أسعار التعويض عن الأدوية، الأعمال الطبية و قائمة الأمراض المزمنة.

– إنشاء صندوق تأمين اجتماعي خاص بذوي الاحتياجات الخاصة لتسريع عملية الاستفادة من الأداءات العينية نظرا لحالتهم الصحية التي لا تقتضي انتظار إتمام الاجراءات الادارية المعقدة.

– تنويع الأداءات العينية لتلائم نوع الاعاقة ، حسية ، حركية، ذهنية مثل : تعويض مصاريف علاج النطق .