دور تكنولوجيا الإعلام والاتصال في تطوير قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر"

« Le rôle des N.T.I.C. dans la rénovation du secteur de la sécurité sociale en Algérie »

أ. ثوابتي إيمان ريما سرور

أستاذة مساعدة صنف- أ

كلية الحقوق والعلوم السياسية.

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 02.

ملخص:

يمثّل مرفق الضّمان الاجتماعي في الجزائر، في الوقت الحاليّ، وظيفة أساسية من وظائف الإدارة العمومية، وخلافاً لما يطمح له الجميع، اصطدم مسؤولي التسيير والتوجيه على مستوى هيئات الضّمان الاجتماعي بحقيقة مؤلمة: هذا المرفق الذي أُسّس لفائدة الجمهور، والذي كان يفترض وأن يشكّل خلاصة نشاطاتهم، أصبح محصوراً ضمن تنظيمات، إجراءات وكتلة من الأوراق.

ولحسن الحظّ، أنّه، وفي العقود الأخيرة، تمكّنا من إيجاد مضاد لهذا المرض الإداري؛ حيث شكّلت التّقنيات الحديثة للإعلام والاتصال المدمجة من خلال تطبيق نظام بطاقة الشّفاء، وسيلة ذات أهمية قصوى في دفع عجلة إصلاح إدارة الضمان الاجتماعي، واستخدامها أصبح يشكّل ركيزة أساسية لتحقيق نجاعة الخدمة المقدّمة لمرتفقيها.

ومن هنا، تنبع أهمية إشكالية البحث، والمتحورة حول مدى مساهمة التّقنيات الحديثة للإعلام والاتصال في إعادة بناء إدارة الضّمان الاجتماعي، والدّور الذي تلعبه للقضاء التدريجي على آفة البيروقراطية على مستواها، ومن ثمّ التوصّل، إلى تقليص نسبي للحجم الكمّي والزّمني للإجراءات الإدارية بالنسبة لمستخدمي المرفق؟

الكلمات المفتاحية: الإدارة الإلكترونية- الضّمان الاجتماعي- التّقنيات الحديثة للإعلام والاتصال- بطاقة الشّفاء- المفاتيح الإلكترونية لهياكل العلاج ومهنيّ الصحّة.

Résume :

Le service de la sécurité sociale apparaît encore aujourd'hui comme une fonction clé de l'Administration publique en Algérie. Or, et à la désillusion de tout le monde, tous ceux qui sont confrontés à la gestion quotidienne des caisses nationales des assurances sociales, éprouvent de plus en plus une pénible réalité: le service concret au public, qui devrait être l'essence même de leur action, devient

littéralement soluble dans les règlements, les procédures et la paperasse.

Ce mal a, fort heureusement, un antidote , les nouvelles technologies de l'information et de la communication (N.T.I.C.) constituent par l'application du régime de la carte à puce « CHIFA » un moyen important de faire progresser la réforme de l'administration des assurances sociales, leur usage est en effet central afin d'assurer une qualité de service effective.

De cela, découle l'importance de la problématique objet de cette étude, problématique inhérente à la contribution des N.T.I.C. dans le développement du service des assurances sociales et dans l'élimination graduelle du mal de la bureaucratie à son niveau, afin de réduire ainsi fortement, le nombre et la durée des démarches pour les usagers .

Mots clés : Administration électronique-Service des Assurances Sociales-Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (N.T.I.C.)- La carte à puce CHIFA.

مقدمة:

يتّسم القرن الحادي والعشرون بالمعرفة والحضارة المتجلّية **بالتّقنية الحديثة للمعلومات والاتصالات(N.T.I.C.)** والثورة الإلكترونية، هذه السّمات التي تُكسب العنصر البشري الرُقيّ والتّقدم، بل تُكسب المجتمع الدولي بأكمله أهميّة تطبيق المعارف وأمثليّة الاستخدام التي توازي أو تفوق عناصر الإنتاج المادية[1].

وقد باشرت بلدان كثيرة سياسات عمومية لإدخال **الرقمنة** (La numérisation) إلى جميع الميادين الاقتصادية منها، الطبيّة، الاجتماعية والإدارية[2]. ومشروع "**الجزائر الإلكترونية**" يندرج ضمن هذه الرؤية الرّامية إلى بروز مجتمع المعرفة، ومحاولة تقليص الفجوة الرّقمية وعصرنة الإدارة الجزائرية[3].

وينجم عن تطبيق هذا المشروع، "تغيير هام لأنماط التنظيم وعمل الإدارة العمومية وحملها على تبسيط نمط سيرها وخدمة المواطن بالطريقة الأكثر ملائمة لاسيما من خلال إدراج مختلف خدماتها عبر الإنترنت".[4]

ومن أولى وأبرز التطبيقات التي جاء بها مشروع الجزائر الإلكترونية على مستوى الإدارة المحليّة ذات الطابع الاجتماعي، رقمنة القطاع الصحّي، ونذكر على وجه الخصوص، رقمنة قطاع التأمينات الاجتماعية، والذي عانى طيلة فترة من الزمن من سلبيات البيروقراطية، ممّا أثّر سلباً على المواطنين المؤمّنين بالهيئات الوطنية للتأمينات الاجتماعية من الناحيتين المادية، وخصوصاً الصحيّة.

ويشهد قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر تحولات كبرى في سياق عصرنة هذا القطاع الاستراتيجي[5]، واعتباراً لخصوصية المهام المسندة لهيئات الضمان الاجتماعي، وطبيعة النشاطات التي تضطلع بها، تحتلّ هذه الأخيرة، مكانة إستراتيجية ودوراً فعالاً على الصعيدين الاقتصادي والاجتماعي.

من هذا المنطلق، وسعياً لضمان التحسين المتواصل لنوعية وطبيعة الخدمات في مجال التأمينات الاجتماعية، سعت وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي إلى عصرنة قطاعها، وذلك من خلال استحداث أنظمة عمل حديثة، تأتي في مقدمتها "**البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي**"، والتي تسمى"**بطاقة الشّفاء**"[6].

ويعتمد مشروع نظام **بطاقة الشّفاء**، على استعمال التكنولوجيات الدّقيقة في إنتاج بطاقات ذات شريحة إلكترونية تسمّى "الشّفاء". وتعتبر الجزائر السبّاقة في العمل بهذا النظام قارياً وعربياً؛ فهو نظام معقّد، سواء من النّاحية التّقنية أو العملية أو الوظيفية، متعدّد الأبعاد ذو انعكاسات هيكلية على سير الصندوق وبيئته.

فقد مثّل إدخال بطاقة الشّفاء، في شهر جوان 2007، قفزة نوعيّة في عملية تحديث نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر[7]. وحالياً، حقّق المشروع تقدماً ذا أهميّة؛ حيث تمّ تعميم تطبيقه على المستوى الوطني بحلول تاريخ 03 فيفري 2013.[8]

ويمثّل القانون رقم: 01/08 لسنة 2008[9]، المعدّل والمكمّل لأحكام القانون رقم: 11/83 لسنة 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية[10]، الوعاء التشريعي الذي يقرّ تطبيق استعمال بطاقة "الشّفاء".[11].

كما أنّه، وتكريساً لما ورد ضمن نصَّي المادتين 06 مكرر و65 من القانون رقم: 01/08 لسنة 2008،[12]صدر المرسوم التنفيذي رقم: 116/10 لسنة 2010 المحدّد **لمضمون البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً والمفاتيح الإلكترونية لهياكل العلاج ولمهنيّ الصحّة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها**[13].

ليُطرح التساؤل: **إن كان المفهوم الشائع للإدارة الإلكترونية يقتضي الاستغناء عن المعاملات الورقية وإحلال المكتب الإلكتروني، بما ينتج عنه: إدارة بلا ورق؛ بلا مكان؛ بلا زمان؛ بلا تنظيمات جامدة؛ فهل يوفّر النظام القانوني للبطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي "الشّفاء" المعتمد حالياً في الجزائر، الخصائص والمزايا المقرّرة أعلاه؟**

وللإجابة عن التساؤل أعلاه، نأتي ضمن عناصر الدراسة التّالية، إلى التفصيل في مختلف **الجوانب القانونية للبطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي**، وذلك على النحو التالي:

الفرع الأول:

الأحكام القانونية ذات البعد المفاهيمي لنظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي:

تضمّن المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه، مجموعة من الأحكام الأوليّة، والتي تعدّ بمثابة مدخل مفاهيمي للتعريف بنظام **البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي**، وتحديد خصائصه، أهدافه والوظائف المنوطة به. وفيما يلي، سنتناول بالدراسة الأحكام ذات البعد المفاهيمي الواردة في هذا القانون، وذلك ضمن عناصر البحث التالية:

أولا:التعريف بنظام البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً: يُعرّف نظام بطاقة الشّفاء، بكونه نظام عصري يرتكز على آليات تقنيّة تستعمل فيها تقنيات حديثة، فهي بطاقة مزوّدة تحتوي على معلومات إدارية وطبيّة للمؤمن الاجتماعي وذوي حقوقه[14].

هذه المعلومات مخزّنة في **صفيحة إلكترونية**، تتضمّن **المستند** الذي يشمل معلومات شخصيّة تتعلق بالمؤمن له اجتماعياً أو صاحب البطاقة، وكذلك، **تركيبة إلكترونية** تسمى"**دائرة مصغرة**"[15].

ثانيا:خصائص نظام البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً: ويمكن تحديدها في العناصر التالية:

- تَمنح بطاقة الشّفاء للمؤمن له اجتماعياً من طرف هيئة الضمان الاجتماعي التي ينتسب إليها.(المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه). ويمكن أن تكون **عائلية** للمؤمن له اجتماعياً ولذوي الحقوق، ويمكن أن تكون **شخصيّة** للمؤمن له اجتماعياً أو لذوي الحقوق[16].(المادة 03/ف.01 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).
- ❖تحدّد نوعية بطاقة الشّفاء، شخصيّة أو لذوي الحقوق، حسب الوضعية المهنيّة والعائلية للمؤمن له اجتماعياً. (المادة 03/ف.02 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).
- ❖تَمنح بطاقة الشّفاء للمؤمن له اجتماعياً: (أ)- تشخيصه وتحديد هويّة ذوي الحقوق، (ب)- الحصول على حقوقه وحقوق ذوي الحقوق، ضمن الخدمات التي يقدّمها الضمان الاجتماعي، (جـ)- الحصول بسرعة على تعويضات عن تلك الخدمات، بدون أن يكون مضطراً لتقديم طلب مكتوب أو ملئ استمارة وتقديم ورقة العلاج، (د)- الاستمرار في الاستفادة من نظام الدّفع دون الحاجة إلى تقديم دفتره.

ثالثا:أهداف نظام البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً: إنّ الأهداف المتوخّاة من تطبيق نظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي تتحدّد فيما يلي: [17]

1.بالنسبة للمؤمن له اجتماعياً: (أ)- الاستغناء تدريجياً على المستندات الورقية المستعملة حالياً في التكفل بالعلاج، **(ب)-** تخفيف الإجراءات وإلغاء إجراءات التعويض على مستوى مراكز الدّفع للضمان الاجتماعي، **(ج)-** سرعة الحصول على التعويضات المستحقة كمرحلة أولى، **(د)-** التوسيع المتواصل لنظام الدّفع من قِبل الغير، بهدف الوصول إلى تعميم هذا النظام بالنسبة إلى كلّ المؤمنين الاجتماعيين، كمرحلة ثانية؛

2.بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي: (أ)- عصرنة التسيير بما يسمح متابعة أفضل ومراقبة أحسن للآداءات المقدمة، وبالتالي، التحكّم أكثر في النفقات، مع تكفّل أحسن بالمؤمنين لهم اجتماعياً، **(ب)-** تيسير تطبيق نظام التعاقد مع الهياكل الصحيّة ونظام التعاقد مع المؤسسات العمومية للصحّة، **(ج)-** تحسين نوعية الآداءات، **(د)-** إنشاء بنك معلومات دقيقة للضمان الاجتماعي، **(ه)-** تسهيل الدّراسات الاستشرافية على المدى البعيد لمنظومة الضمان الاجتماعي.

3.بالنسبة لشركاء الضمان الاجتماعي : (أ)- عصرنة التسيير لدى شركاء الضمان الاجتماعي، **(ب)-** عصرنة علاقاتهم مع المؤمنين وهيئات الضمان الاجتماعي، **(ج)-**

تحسين نوعية الخدمات المعروضة على المؤمنين الاجتماعيين، (د)- تيسير عملية الانضمام لنظام التعاقد مع مختلف الهيئات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي.

رابعا:وظائف نظام البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً:تسمح بـ: (أ)- مراقبة مدّة صلاحية البطاقة، (ب)- مراقبة حقوق المؤمن لهم اجتماعياً في آداءات الضمان الاجتماعي، (ج)- مراقبة استهلاك المنتجات الصيدلانية، (د)- الإعداد الأوتوماتيكي للفاتورة الإلكترونية، (ه)- التأكّد من هوية حامل البطاقة، (و)- التوقيع الإلكتروني للفاتورة، (ز)- إنتاج وإرسال الفواتير الإلكترونية من قِبل مِهني الصحّة إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.[18]

الفرع الثاني:

الأحكام القانونية ذات البعد التنظيمي لنظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي:

وعنيّ المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه، كذلك، بمعالجة الجوانب التنظيمية لاستخدام **البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي**، وذلك على النحو التالي:

أولا:المعطيات الواردة في بطاقة "الشفاء":

وصنّفها المشرع الجزائري، كالآتي:

1.**المعطيات المرئية:** وبهذا الخصوص، ميّز المشرع بين حالتين:

1.1.**المعطيات المتعلّقة ببطاقة الشّفاء العائلية**؛ حدُدت المعطيات المرئية المدوّنة في المستند في البيانات التالية: (أ)- رقم تسجيل المؤمن له اجتماعياً. (ب)- لقب واسم المؤمن له اجتماعياً بالحروف العربية والحروف اللاتينية. (جـ)- تاريخ ميلاد المؤمن له اجتماعياً. (د)- الحرف (F) الذي يشير إلى الطابع العائلي للبطاقة أو الحرف (A) الذي يشير إلى طابع ذي الحق أو لذوي الحقوق للمؤمن له اجتماعياً.(ه)- الرقم التسلسلي على ظهر البطاقة. (المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).

2.1.**المعطيات المتعلّقة ببطاقة الشّفاء الفردية**؛ فقد حُدّدت المعطيات المرئية المدوّنة في المستند في البيانات التالية: (أ)- رقم تسجيل المؤمن له اجتماعياً. (ب)- لقب واسم المؤمن له اجتماعياً بالحروف العربية والحروف اللاتينية. (جـ)- تاريخ ميلاد المؤمن له اجتماعياً. (د)- الحرف (I) الذي يشير إلى الطابع الفردي للبطاقة. (ه)- الرقم التسلسلي على ظهر البطاقة. (المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10،أعلاه).

2. **المعطيات المدرجة:**وقد صنّفها المشرع إلى ست (06) مجموعات، سواء تعلق الأمر ببطاقة الشّفاء العائلية أو لذي الحق أو لذوي الحقوق، وحتى الفردية. وتتمثّل هذه المعطيات في البيانات التالية[19]:

1.2.**المعطيات الإدارية المتعلقة بالمؤمن له اجتماعياً وذوي حقوقه المسجلين على البطاقة**، والمتمثّلة في: (أ)- رقم التسجيل في الضمان الاجتماعي، (ب)- لقب واسم المؤمن له اجتماعياً، (جـ)- تاريخ ميلاد المؤمن له اجتماعياً، (د)- عنوان المؤمن له اجتماعياً، (ه)- جنس المؤمن له اجتماعياً.[20]

2.2.المعطيات المتعلقة بالانتساب للضمان الاجتماعي للمؤمن له اجتماعياً، وهي: **(أ)**- المعلومات حول هيئة الضمان الاجتماعي التي ينتسب إليها المؤمن له اجتماعياً. **(ب)**- نظام الضمان الاجتماعي والصنف والمستخدم ومداخيل المؤمن له اجتماعياً. **(جـ)**- طبيعة الآداءات ونسب تعويضها التي للمؤمن له اجتماعياً وذوي حقوقه الحق فيها. **(د)**- تاريخ انقضاء الحق في تعويض آداءات العلاج للمستفيدين.

3.2.الحقوق في الآداءات المقدمة للمؤمن له اجتماعياً من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، وكذا، لذوي حقوقه.

4.2.**المعطيات ذات الطابع الطبي للمؤمن له اجتماعياً أو للمستفيد أو للمستفيدين حسب نوع البطاقة العائلية أو لذي الحق أو لذوي الحقوق:** والمتمثلة، أساساً، في: (أ)- فصيلة دم المؤمن له اجتماعياً أو صاحب بطاقة الشفاء، (ب)- رمز المرض أو الأمراض التي تخوّل الحق في نسبة تعويض 100%، (جـ)- العلاج الخاص بكلّ مرضٍ الذي يخوّل الحق في نسبة تعويض 100%، وعند الاقتضاء، لكلّ مرض من الأمراض الأخرى المزمنة، (د)- الأدوية المضادّة الاستعمال، (ه)- رمز الطبيب المعالج، (و)- مجموع الآداءات المقدّمة التي تشمل، لاسيما المعلومات المتعلقة بآخر أداء. (المادتين 13 و14 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).

5.2.مجموع الآداءات المقدّمة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي المنتسب لها المؤمن له اجتماعياً صاحب البطاقة و/أو ذوو حقوقه المسجّلون في البطاقة: والتي تتضمّن: (أ)- رمز آخر أداء مقدّم يشير إلى طبيعة العلاجات والعلاجات المقدّمة ونوعها المحدّد، (ب)- تاريخ الأداء المقدّم. (جـ)- رمز مهنيّ الصحّة الذي قدّم الأداء، (د)- عدد و/أو كمية الآداءات المقدّمة، (ه)- مبلغ الأداء المقدّم، (و)- رقم الفاتورة المتعلقة بالآداءات المقدمة. (المادة 15 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).

6.2.المعطيات المتعلقة باستعمال وتأمين البطاقة: والتي حدّدتها المادة **16** من المرسوم التنفيذي رقم: **116/10**، أعلاه، كالآتي: **(أ)**- نوع بطاقة الشّفاء عائلية **(F)**، فردية **(I)**، أو ذي الحق أو ذوي الحقوق **(A)**، **(ب)**- الرقم التسلسلي للبطاقة، **(جـ)**- رقم طبعة البطاقة، **(د)**- حالة صلاحية البطاقة، **(ه)**- مفاتيح حماية المعطيات التي تسمح بالوصول إلى مختلف فئات المعطيات المدرجة، **(و)**- مفاتيح الترقيم والتوقيع الإلكتروني، **(ز)**- الرقم السرّي(رقم التعريف الشّخصي) [21].

ثانيا:مستخدمي البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً: ونذكر على وجه الخصوص[22]:

1.المؤسسات الإستشفائية: باستعمال البطاقات الإلكترونية "الشّفاء" عند مكاتب الدّخول، يتمّ معرفة هويّة المؤمن وذوي الحقوق. وتقوم هذه الأخيرة بإعداد الفواتير وإرسالها إلى مكاتب الضمان الاجتماعي بطريقة إلكترونية، من خلالها يتمّ إحصاء عدد المرضى يومياً.

2.الصيادلة المتعاقدين: تمّ اعتماد نظام التعاقد مع الصيادلة في إطار نظام الدّفع من قِبل الغير، تحديداً منذ سنة **1998**. ويتضمن المفتاح كلّ البيانات التي تمكّنه من قراءة المعلومات الواردة في البطاقة ليتعامل مع الزبون،

على أساسها، يمكنه، أيضاً، الكتابة عليها، أيّ إضافة التعديلات.

3.الأطباء المعالجون: ويهدف نظام التعاقد مع الأطباء، إلى تمكين الطبيب المعالج العام من المتابعة الصحيّة للمريض بالتنسيق مع الطبيب الأخصائي والطبيب المستشار للصندوق، وتحسين الآداءات والتكفّل الأمثل بالمؤمن له اجتماعياً، من خلال الاستفادة من نظام الدّفع من قِبل الغير للفحص الطبي المقدّم، إلى جانب ترشيد نفقات العلاج، من خلال اللّجوء إلى الطبيب الأخصائي[23].

ثالثا:كيفية استعمال البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً: يتمّ استدعاء المؤمن له اجتماعياً من طرف مركز الدفع للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لمقر إقامته، مصحوباً بالوثائق الإدارية المطلوبة قانوناً[24]، ويسلّم هذا الأخير البطاقة الإلكترونية التي تمكّنه من التعامل مع الصندوق فيما يخص ملفه الطبي أو ملف ذويه من المكفولين اجتماعياً مجاناً. (المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).

ويجب على المؤمن له اجتماعياً تقديم بطاقة الشفاء عند القيام بأيّ إجراء لدى مركز الدّفع، أو الصيدليات، أو الأطباء المتعاقدين، أو مؤسسات العلاج العمومية.

ويجب أن تستعمل البطاقة لدى كلّ مقدمي العلاجات والخدمات المرتبطة بالعلاج، وعلى المؤمن له اجتماعياً المحافظة عليها واستخدامها بعناية وحذر شديدين؛ ففي حالة ضياعها أو إتلافها، يلتزم هذا الأخير في الحال، بتبليغ مركز الدفع الذي سلّمه البطاقة (المادة 27 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه)؛ حيث سيمنح بطاقة ثانية في مقابل دفع تكاليف إعادة الاستنساخ. (المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).

ويستفيد كل مؤمن له اجتماعياً حائز على بطاقة الشّفاء من نظام الدّفع من قِبل الغير للمواد الصيدلانية، وذلك بالتوجّه إلى أيّة صيدلية متعاقد معها عبر كلّ ولايات الوطن، ومهماً كانت وكالة الانتساب[25].

وفي إطار التكفّل بالوصفات الطبيّة، ميّز المشرع الجزائري بين حالات الاستعمال التالية:

1.بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعياً أو ذوي حقوقهم المصابين بأمراض مزمنة: يتمّ التكفل بالوصفات الطبيّة التالية:

- كلّ وصفة متضمنّة علاجاً خاصاً موصوفاً لمدّة أقصاها 03 أشهر.
- كلّ وصفة لا تتضمّن علاجاً خاصاً مهماً كان مبلغها وعددها.
- كلّ دواء خاضع لشروط خاصة للتعويض أو شروط تطبيق التسعيرة المرجعية، أو إذا كان هذا الدواء من فئة العلاج الخاص المدوّن ببطاقة الشّفاء، والذي سبق وأن تمّت الموافقة عليه من قِبل الطبيب المستشار.
- في حال عدم ورود الدواء ضمن بطاقة الشفاء، يقوم الصيدلي بتوجيه المؤمن له اجتماعياً إلى مصالح المراقبة الطبية التي يمكن أن تكون غير تلك التابعة لمركز الدفع الأقرب أو لمركز انتسابه، وذلك في حال الرّقابة القبليّة.

2 .بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعياً البالغين 75 سنة فما فوق: يتمّ التكفّل بجميع الوصفات الطبيّة في إطار توسيع الاستفادة من نظام الدّفع من قِبل الغير للمواد الصيدلانية على المستوى الوطني، وذلك مهماً كانت طبيعة العلاج الموصوفة المبلغ والعدد.

وفي حال ما إذا تضمّنت الوصفة دواء خاضعاً للشروط الخاصة للتعويض أو معني بشروط تطبيق التسعيرة المرجعية، يقدّم الصيدلي الدواء للمريض دون طلب موافقة الصندوق، في حين تخضع الوصفة إلى **الرقابة الطبيّة البعدية** بعد تسديد مبلغ الفاتورة إلى الصيدلي.

3 .بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعياً المستفيدين من امتيازات الضمان الاجتماعي (المتقاعدين، المستفيدين من منح العجز، المستفيدين من الريوع بنسبة عجز جزئي دائم تفوق أو تساوي 50%): في حال خضوع الدّواء لشروط خاصة للتعويض أو كان معني بشروط تطبيق التسعيرة المرجعية، يقوم الصيدلي بتوجيه المؤمن له اجتماعياً إلى مصالح الرّقابة الطبية التي يمكن أن تكون غير تلك التابعة لمركز الدفع الأقرب أو لمركز انتسابه، وذلك في حال الرّقابة القبليّة.

4 .بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعياً الناشطين أو التابعين لإحدى الفئات الخاصة: في هذه الحال، يتمّ التكفّل بالوصفات الطبيّة التالية:

- كل وصفة طبيّة يساوي مبلغها أو يقل عن **3.000 د.ج.**
- أولى الوصفتين الطبيتين لنفس المستفيد وخلال فترة 03 أشهر.
- عندما يفوق مبلغ الوصفة قيمة الـ: **3.000 د.ج.**، أو عندما يتعلّق الأمر بالوصفة الثالثة لنفس المستفيد خلال فترة 03 أشهر؛ يجب على المؤمن له اجتماعياً أن يدفع إلى الصيدلي مبلغ الوصفة، والتي يقوم بعد ذلك بتعويضها لدى مركز انتسابه وفقاً للإجراءات المعمول بها.

وتتمّ معالجة المعطيات المدمجة بها من خلال جهاز **قارئة البطاقة الالكترونية" الشّفاء"**، وفي ذلك، نصت المادة 42 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10 ، أعلاه، على ما يلي: **" تضع هيئة الضمان الاجتماعي المصدرة لبطاقات الشّفاء والمفاتيح الإلكترونية لهياكل العلاج والخدمات المرتبطة بالعلاج ومهنيّ الصحة منشأة ذات مفاتيح عمومية ووسائل تقنيّة تسمح بتنفيذ جهاز إعداد وتشفير وتدقيق وتوقيع وإرسال مؤمن للفواتير الإلكترونية طبقاً للتشريع والتنظيم المعمول بهما".**

الفرع الثالث:

الأحكام القانونية ذات البعد الجزائي لنظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي:

ينصّ القانون رقم: 01/08 ، المذكور أعلاه، على عقوبات جزائية في حالة الغش أو محاولة الغش بكافة أنواعه فيما يخصُّ الاستخدام غير القانوني لبطاقة " الشّفاء"، وذلك على النحو التالي:

أولا :جريمة التسليم أو الاستلام للاستعمال غير المشروع للبطاقة الإلكترونية " الشّفاء: ويتجسّد الرّكن الشّرعي لهذا الفعل المجرّم بنص المادة **93 مكرر 02** من القانون رقم: 01/08 المتعلّق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر؛ حيث ورد النّص على أنّه:" **دون الإخلال**

بالعقوبات المنصوص عليها في التشريع المعمول به، يعاقب بالحبس من سنتين (02) إلى خمس (05) سنوات وبغرامة من 100.000 د.ج. إلى 200.000 د.ج.، كل من يسلّم أو يستلم بهدف الاستعمال غير المشروع البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعياً أو المفتاح الالكتروني لهيكل العلاج أو المفتاح الالكتروني لمهنيّ الصحّة".

ثانيا:جريمة القيام عن طريق الغش بتعديل أو حذف كلي أو جزئي للمعطيات المدرجة بالبطاقة الالكترونية: ونصّت على هذه الجريمة المادة **93 مكرر 03/ف.01** من القانون رقم: 01/08، أعلاه، والتي جاء فيها النّص على أنّه: **"دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في التشريع المعمول به، يعاقب بالحبس من سنتين (02) إلى خمس (05) سنوات وبغرامة من 500.000 د.ج. إلى 1.000.000 د.ج.، كلّ من يقوم عن طريق الغش بتعديل أو حذف كلي أو جزئي للمعطيات التّقنية و/أو الإدارية المدرجة في البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً أو في المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج أو في المفتاح الإلكتروني لمهنيّ الصحّة".**

ثالثا:جريمة القيام بتعديل أو نسخ المعطيات المدرجة بالبطاقة الإلكترونية: وورد النّص عليها ضمن أحكام الفقرة **الثانية** من المادة **93 مكرر 03** من القانون رقم: 01/08 ، أعلاه، وجاء فيها النّص على أنّه: **"يعاقب بنفس العقوبة كلّ من أعدّ أو عدّل أو نسخ بطريقة غير شرعية البرمجيات التي تسمح بالوصول أو استعمال المعطيات المدرجة في البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعياً أو في المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج أو في المفتاح الإلكتروني لمهنيّ الصحّة".**

رابعا:جريمة القيام بنسخ أو صنع أو الحيازة أو التوزيع بطريقة غير مشروعة للبطاقة الإلكترونية : وحسبما ورد بنص المادة **93 مكرر 03** في **فقرتها الرابعة**، جاء النص على أنّه: **"دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في التشريع المعمول به، يعاقب بالحبس من سنتين (02) إلى خمس (05) سنوات وبغرامة من 500.000 د.ج. إلى 5.000.000 د.ج.، كلّ من ينسخ أو يصنع أو يحوز أو يوزّع بطريقة غير مشروعة البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعياً أو المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج أو المفتاح الإلكتروني لمهنيّ الصحّة".**

وتجب الإشارة في هذا المقام، أنّه، وفي الحالة التي يكون فيها الفاعل بالنسبة للجنح المحدّدة أعلاه،**شخصاً معنويا** ؛ فإنّ قيمة الغرامة المحدّدة بالمادتين **93 مكرر 03** و**93 مكرر 04**، تساوي خمس (05) مرات المبلغ الأقصى للغرامة المقرّرة للشخص الطبيعي (المادة **93 مكرر 05** من القانون رقم: **01/08** أعلاه).

هذا، ونصّت المادة **93 مكرر 06** من نفس القانون، على أنّه:" **دون الإخلال بحقوق الغير حسن النيّة يحكم بمصادرة الأجهزة والوسائل المستعملة، وكذا، غلق المحلات وأماكن الاستغلال التي تكون محلّ الجنح المنصوص عليها في المادتين 93 مكرر 03 و93 مكرر 04 أعلاه في حالة ما إذا كان المالك على علم بذلك".**

خاتمة:

توصلنا القراءات الموجزة لمختلف **الجوانب القانونية لنظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي "الشّفاء"**، إلى استخلاص جملة من

النتائج الأساسية بشأن **إيجابيات وسلبيات** هذا النظام، نأتي إلى ذكر البعض منها فيما يلي:

- **إيجابيات نظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي"الشّفاء"**: جاء تطبيق نظام بطاقة الشّفاء في إطار مشروع عصرنة الإدارة العمومية في الجزائر، فكانت له العديد من المزايا والإيجابيات، نلخّصها ضمن النقاط التالية:

- تبسيط الإجراءات الإدارية المقرّرة في الحصول على تعويضات الضمان الاجتماعي، وتمكين المؤمن لهم اجتماعياً من اختصار الوقت والمسافة.
- ترشيد الوقت المهدر في إدارة معاملات الضمان الاجتماعي والتعويض عن مصاريف العلاج، وتحسين الخدمات المقدّمة؛ فبالإضافة إلى مجانية البطاقة، فإنّ ملف طلبها مبسّط إلى حدّ كبير.كما أنّ تطبيقها يسمح بتوفير وإرساء قاعدة بيانات ومعلومات رقمية لآداءات التأمين الصحّي؛
- كما أنّه، من إيجابيات نظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي، أنّ نطاق تطبيقها قد حُدّد على نحوٍ شامل؛ حيث تمّ إطلاق ثلاثة أنواع من البطاقات من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي: بطاقة الشّفاء "فارم" المستعملة على مستوى الصيدليات لاقتناء الدواء، بطاقة الشّفاء "ميد" الموجهة للاستخدام لدى الأطباء للاستفادة من مجانية العلاج، وبطاقة الشّفاء "بيو" المستعملة على مستوى المخابر، في مراكز تصفية الدم، مراكز جراحة القلب وكذا لدى أطباء العيون.
- فضلاً عمّا سبق، سمحَ هذا النظام بإلغاء عامل العلاقة المباشرة بين طرفي المعاملة أو التخفيف منه إلى أقصى حدٍّ ممكن، ممّا يؤدي إلى الحدِّ من تأثير العلاقات الشّخصية والنفوذ في إنهاء المعاملات المتعلّقة بأحد العملاء.
- وبفضل تطبيق نظام الشّفاء، تمكنّا من الاستغناء تدريجياً عن المستندات الورقية والإجراءات الورقية البيروقراطية في مجال التعويض عن مصاريف العلاجات الصحيّة؛
- كما ساعد هذا النظام على التحكّم في التسيير والمراقبة، وترشيد إدارة الضمان الاجتماعي، وتدعيم محاربة الفساد والغش بمختلف أشكاله بالنسبة لآداءات التأمين على المرض.

- **سلبيات نظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي"الشّفاء"**: شكّل إدماج تقنيات الإعلام والاتصال على مستوى صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي والتأمين الصحّي، على العموم، قفزة نوعية لتحقيق نجاعة الخدمات المقدّمة وتحسين العلاقات فيما بين مقدمي الخدمات الصحيّة وهيئات الضمان الاجتماعي وجمهور المرتفقين. لكن، بالرغم من المزايا

العديدة التي لا ينكرها أحد منَّا بشأن دور نظام البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي في تطوير وعصرنة الخدمة المقدّمة على مستوى مرافق وهيئات هذا القطاع، إلاّ أنّ ذلك لن ينفي وجود بعض النقائص التي لازمت تطبيق النظام. وتتحدّد أبرزها فيما يلي:

- إنّ تعميم تطبيق نظام البطاقة الإلكترونية "الشّفاء" في الجزائر على جميع الفئات الاجتماعية نشبت عنه معاناة الصيادلة من صعوبة في تطبيق النظام؛ حيث أنّ قاعدة البيانات المعلوماتية (logiciel) المقدّمة من قِبل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية (C.N.A.S.) تفتقد لمستلزمات وعناصر الأمن الإلكتروني اللازمة لتقديم الدّواء لحاملي البطاقات.
- إن قاعدة بيانات نظام البطاقة الإلكترونية "الشّفاء" يجعل عملية الرّقابة والمتابعة اللّاحقة للجزء الواجب الدفع صعبة ومعقّدة.
- كما أنّ تطبيق هذا النظام، يُصعِّب عملية الرّقابة على نوعية الأدوية المقدّمة للمرضى (تواريخ انتهاء صلاحية استعمال الأدوية- الأسعار، تواريخ التسجيل القانوني...).
- ويعتبر العديد من المختصين تطبيق هذا النظام ذا خطورة بالغة على صحّة المؤمنين بحدّ ذاتهم، لكونه لا يسمح بالكشف عن حالات عدم التطابق بين علاجين طبيين تمّ وصفهما لنفس المريض بصدد مَرَضَين مُزمنين مُختلفين، ممّا قد يؤدي إلى إمكانية حدوث تأثيرات سلبية ناتجة عن وصف دواء جديد أو دواء مستنسخ.
- فضلا عمّا سبق، ومع افتقاد قاعدة البيانات المعلوماتية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لنظام (Code à barres)، أدى تطبيق هذا النظام إلى مضاعفة التزامات الصيادلة في إطار تسيير وإدارة نظام التعاقد مع المرضى المؤمنين.

الهوامش والمصادر:

---

[1] كمخاض طبيعي لتضخُّم الإدارة وزيادة حجمها، أضحت الإدارة مرتعاً لعراقيل البيروقراطية التي لا تخدم أبداً التقدم الديمقراطي لأيّة دولة، ولا تنشد قِيَم التسيير والتدبير المعقلن والحوكمة الجيّدة للإدارات العمومية. وبدأت الأصوات ترتفع منددّة بضرورة التغيير ووجوب الإصلاح من خلال استغلال التّقنيات الحديثة لتشكّل الركّيزة الأساسيّة لسياسة إدارية خدماتية جديدة ومعاصرة، ألاّ وهي سياسة "**الإدارة الإلكترونية**" (L'administration électronique) كوسيلة فعّالة تعتمد على السّرعة، الدّقة، اقتصاد الوقت والطّاقة في تعاملاتها مع المواطنين.

ويقول في هذا المعنى الأستاذ (**شولاي**) (François Cholley):

« Je crois aujourd'hui qu'une administration électronique bien encadrée peut décloisonner les espaces d'information entre territoires entre générations entre statuts sociaux ou professionnels. L'administration électronique aide à renouer les liens entre citoyens qu'ils soient géographiques , culturels, ou générationnels . L'administration électronique aide a améliorer l'accès à l'information aux droits nécessaire à l'accès effectif aux droits ».in :

F. Cholley , (**Administration de guichet et administration électronique : quelles différences pour les usagers**) , 1er colloque international sur **le Droit de l'administration électronique,** Centre de Conférences Pierre Mendés, Paris , **6** et **7** décembre **2006**, édition Bruylant, Bruxelles, **2011**, *p.***188**.

[2] للمزيد من التفاصيل بشأن "**دور تكنولوجيا الإعلام والاتصال في تطوير الإدارة العمومية**"، أنظر: عامر طارق عبد الرؤوف، **الإدارة الالكترونية**، الطبعة الأولى، دار السحاب للنشر والتوزيع، القاهرة،**2007** ./ السالمي علاء عبد الرزاق، **الإدارة الالكترونية**، دار وائل للنشر، عمان ، **2008**./ نجم نجم عبود، **الإدارة والمعرفة الالكترونية**، اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، **2009**. وأيضا:

H.Gadriot-Renard,(**L'administration électronique comme facteur de modernisation et de simplification)**, Actes du colloque **: L'administration publique au service des citoyens**, Conseil d'État/Université Paris **01**-Panthéon-Sorbonne,Paris, **21** et **22** janvier **2002**,éditions Bruylant, Bruxelles,**2003**,pp.**159-164**.□

[3] وعلى حدّ تصريح الأستاذ والباحث "**إسماعيل أولبصير**": "**إنّ تجسيد هذا المشروع سينقص عناء المواطنين في الكثير من جوانب الحياة اليومية؛ فالإدارة الإلكترونية ستوفر عن المواطن مشقّة التنقل لاستخراج وثائقه أو الاستفسار حول انشغالاته. وسيكون كافياً أن يدخل كلّ مواطن بياناته الشّخصية على الشبكة المعلوماتية ليتحصّل على وثائقه الضّرورية، وهذا فيه ربح كبير للوقت والمال، وحتّى، اقتصاد للمجهود البشري وهو بالمثل يعود بالإيجاب على اقتصاد البلاد.**"

إسماعيل أولبصير، (مشروع الجزائر الإلكترونية حتمية اقتصادية بحاجة إلى ارادة سياسية عالية)، جريدة **الجزائر نيوز** الصادرة بتاريخ: **2012/05/27**، موقع الإنترنت:
http://www.djazairnews.info/dialogue/49-2009-03-26-18-36-48/39339-2012-05-27-17-08-05.html

[4] ويهدف المشروع، أساساً، إلى عصرنه الإدارة العمومية وتقريبها من المواطن على المستويين المركزي، وبالخصوص المحلّي، والعمل على إدخال التكنولوجيات الحديثة في كل مؤسسات الدولة، ومحاربة كل أشكال البيروقراطية؛ حيث تشير التقارير الأخيرة للحكومة إلى ضرورة مواكبة التطور الحاصل خارج الوطن في هذا المجال لبلوغ الأهداف الإستراتيجية في عدّة قطاعات .

ومن أجل هذا، تمّ تحديد أهداف خاصة بكل دائرة وزارية؛ وتتعلق، أساساً، **باستكمال الشّبكات والأنظمة على مستوى شبكات الإنترنت للشّبكات المحليّة، ووضع الأنظمة المعلوماتية المندمجة، وكذا تطوير الخدمات عبر الإنترنيت اتجاه المواطنين والمؤسسات والإدارات الأخرى.**

من جهتها، قامت وزارة الداخلية بتجهيز **المركز الوطني للبيانات المعلوماتية** وإيصاله بعدد من الشبكات المعلوماتية بكلٍّ من الدوائر الإدارية لكلّ الولايات، بالإضافة، إلى القنصليات والشّبكات المعلوماتية لمختلف مصالح الأمن. وذلك، تحت إشراف مجموعة من التقنيين تنحصر مهمتهم في متابعة العمل، ومراقبة عمليات جمع المعلومات والبيانات الشّخصية، مما يسمح بإنشاء أوّل **بنك للمعلومات الشّخصية** لكلّ مواطن بما يسمح بإعطاء رقم لكل مولود يبقى معه طوال حياته، مثلما هو معمول به في جلّ دول العالم.

[5] للمزيد من التفاصيل بشأن **تطور نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر**، أنظر:

M.R. Rouabhi,**Le système de sécurité sociale en Algérie(évolution historique)**,édition El Othmania,Alger,**2010**.

[6] ويأتي مشروع **البطاقة الإلكترونية** ليكمّل سلسلة من الإنجازات التي تمّ تحقيقها في مجال عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي، مثل:

- تعميم استعمال الإعلام الآلي؛
- تثمين الموارد البشريّة عن طريق التكوين وتحسين المستوى؛
- تقريب هيئات الضمان الاجتماعي من المؤمّنين عن طريق توسيع شبكة الضمان الاجتماعي؛
- إصلاح هيئات الرقابة؛
- إصلاح منظومة التحصيل للضمان الاجتماعي.

[7] للإشارة، فإنّ ثلاثة أنواع من البطاقات تمّ إطلاقها من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي: بطاقة الشّفاء "**فارم**" المستعملة على مستوى الصيدليات لاقتناء الدواء، بطاقة الشّفاء "**ميد**" الموجّهة للاستخدام لدى الأطباء للاستفادة من مجانية العلاج، وبطاقة الشفاء "**بيو**" المستعملة على مستوى المخابر، في مراكز تصفية الدم، مراكز جراحة القلب، وكذا، لدى أطباء العيون.

[8] وتتمثّل أحدث الإحصائيات المقدّمة في هذا الشأن، في الأرقام التالية:

❖ **6.600.000** هو عدد البطاقات الإلكترونية الموزّعة على المؤمنين الاجتماعيين.

❖ **21 مليون** هو عدد المستفيدين من نظام بطاقة الشفاء (باحتساب ذوي الحقوق).

❖ **47 مليون** هو عدد الفواتير الإلكترونية المعالجة لحدّ الآن من طرف الضمان الاجتماعي.

❖ **451.161** هو عدد البطاقات المغناطيسية الموزّعة على المؤمنين التابعين للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء.

❖ **48** هو عدد الولايات التي يغطيها تطبيق نظام بطاقة الشفاء.

❖ **135 مليار** هو المبلغ بالدينار لمصاريف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في مجال الصحة.(**95 مليار** د.ج. مخصّصة لتعويض الأدوية).

❖ **2000 د.ج.** هو السّقف المحدّد لتعويض الوصفات الطبيّة، باستثناء المصابين بأمراض مزمنة.

❖ **2.4 مليون** هو عدد الأشخاص المستفيدين من نسبة تعويض بـ **100 %**.

❖ **600 د.ج.** هو المبلغ الذي رُصد لتعويض خدمات متابعة وتنسيق العلاج لصالح الضمان الاجتماعي للأطباء العامون والخواص، على التوالي وهي أرقام مرشّحة للارتفاع في المستقبل، علماً بأنّ النظام لم يتمّ تعميمه كليّة، بما أنّ 731 مركز دفع تابع للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي شهد عملية تعميم البطاقة الالكترونية من أصل 765 مركز، أيّ 95 % من العدد الإجمالي للمراكز.

(**كل شيئ عن بطاقة الشفاء بالأرقام**)، الضمان الاجتماعي، موقع بوابة المواطن، موقع الإنترنيت:
http://www.elmouwatin

[9] قانون رقم: **01/08** المؤرخ في **2008/01/23** المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (**ج.ر.ج.ج.** رقم:**04** لسنة **2008**).

[10] قانون رقم: **11/83** المؤرخ في **1983/07/02** المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (**ج.ر.ج.ج.** رقم:**24** لسنة **1983**)، **المعدل والمتمم.**

[11] وقد قام الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بإنجاز **مركز للشخصنة**، على مستوى المركز العائلي "لابن عكنون"، ذي الطابع الوطني، والأوّل من نوعه قارياً وعربياً، شرع في العمل بتاريخ 19 أفريل سنة 2007.

يتكفّل **مركز الشخصنة** بإنتاج بطاقات "الشفاء" ومفاتيح مهنيّ الصحّة؛ حيث تمّ تجهيزه بأحدث المعدّات الرقميّة لتتمّ فيه عمليات للتشخيص الكهربائي والبياني للبطاقات الإلكترونية "الشفاء" ومفاتيح مهنيّي الصحّة وأعوان الصندوق .

كما يتكفّل النظام برقمنة الاستمارات المتعلقة بطلبات البطاقات، إذ يسمح برقمنة الاستمارة لاستخراج الرّمز الدّليلي، والتعرّف على حامل البطاقة وصورته. وكذا، إدخال الصور المرقمنة بمحطة المعالجة.

وقد زوّد مركز الشخصنة بآليات وتجهيزات تمكّن من إنتاج **500** بطاقة في الساعة الواحدة. وفي هذا المركز يتمّ إعداد البطاقة الإلكترونية الخاصة بكل مؤمن اجتماعي؛ حيث يتمّ تسجيل بعض المعلومات الشّخصية بشكل بارز على البطاقة (كالهويّة، تاريخ الميلاد، صورة المؤمن، ورقم تسجيله في الضمان الاجتماعي)، إلى جانب تسجيل معلومات أخرى إدارية وطبيّة تدرج في موضع الخلية الإلكترونية للبطاقة.

كما أنّ برنامج البطاقة الإلكترونية قد أحيط بتدابير فعالة لحماية المعلومات؛ حيث تمّ العمل على مستوى مركز الشخصنة بتوصيات الشركة المؤمّنة، والتي تعتمد على المعايير الدولية في هذا المجا ، كما تمّ استخدام آخر تقنيات الرّموز والتشفير المتعارف عليها حالياً.

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء؛ (**مركز شخصنة مركز شخصنة البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعياً الشفاء**)، موقع الإنترنيت:
http://www.cnas.dz/index.php?p=CentrePerso

[12] تنصّ المادة **06** مكرر من القانون رقم: **01/08** ، أعلاه، على أنّه:" **تثبت صفة المؤمن له اجتماعياً ببطاقة إلكترونية تحدّد تسمية البطاقة الإلكترونية ومضمونها واستعماله وحالات تجديدها وتحيينها وتعويضها في حالة السرقة أو الضياع عن طريق التنظيم**".

[13] كذلك، وفي إطار عصرنة الإدارة المحليّة وصندوق الضمان الاجتماعي، وفي سياق تطبيق مشروع بطاقة "الشّفاء"، اعتمدت وزارة العمل، التشغيل والضمان الاجتماعي آلية **المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج والمفتاح الإلكتروني لمهنيّ الصحّة.**

وتمتاز المفاتيح الإلكترونية المخصّصة لمحترفي الصحّة بحجم ساعي أكبر من (**32 KILO OCTETS**)، وهي مفاتيح شخصيّة غير قابلة للإعارة، ولا يمكن استعمالها إلاّ من قبل

صاحبها وتحت مسؤوليته، وفيما يخص الأداءات المقدّمة فقط لصالح المستفيدين المسجّلين في بطاقة المؤمن له اجتماعياً، وبالنسبة للعمليات المتّصلة بها. (المادة 32/ف.01 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).

وحسبما ورد ضمن نص المادة 33 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه، تسمح هذه المفاتيح بـ: (أ)- إعداد الفواتير الإلكترونية وتوقيعها، (ب)- تشغيل البرمجيات المهنيّة، (ج)- الدّخول إلى المعلومات الموجودة ببطاقة المؤمن له اجتماعياً، (د)- تشفير الرسائل واستخراج وإرسال الحصص الخاصة بالفواتير، (ه)- قراءة وإدراج كلّ عمل وأداء مقدّم للمؤمنين لهم اجتماعياً و/أو لذوي حقوقهم.

[14] ونميّز بهذا الخصوص بين:

1.المعلومات الإدارية : (أ)- الحق في آداءات الضمان الاجتماعي، (ب)- معلومات حول التعاقدات.

2.المعلومات الطبية: (أ)- الحالات الإستعجالية والأمراض طويلة الأمد، (ب)- معلومات حول الأعمال الطبيّة المعوّضة من قبل الضمان الاجتماعي ومعلومات تقنية وتأمينية.

[15] من أهم خصائص البطاقة الإلكترونية للضمان الاجتماعي، نذكر مايلي:

- إن البطاقات الإلكترونية هي من الجيل الأخير ذات سعة ذاكرة تخزينية كبيرة (32 KILO OCTETS).
- هي بطاقة مطابقة لمقاييس إيزو 7810 ، 7816 .
- قابلة للعمل البيني عن طريق نظام تسيير الملفات.
- تمتاز بالمرونة وقوة تأمين وحفظ البيانات.
- تسمح باستعمال الرمز السرّي .
- بقدرة استيعاب "32 كيلوبايت".
- بطاقة من البلاستيك المقوى.

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي:(وثائق الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي)، الموقع الوطني لوزارة العمل ، التشغيل والضمان الاجتماعي، موقع الإنترنيت:
www.mtess.gov.dz
www.cnas.org.dz

[16] تتضمن بطاقة الشّفاء العائلية أو لذوي الحقوق الصورة الشّمسية للمؤمن اجتماعياً. ويتمّ تدوين المعلومات المرئية على وجه البطاقة، كما تدوّن معلومات أخرى في الشريحة الإلكترونية، مثل : المعلومات الخاصة برقم الانخراط وهيئة الضمان الاجتماعي، وبعض المعلومات الإدارية الصحيّة، للتشغيل والتأمين.

[17] الطيب سماتي، **التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي**، الطبعة الأولى، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر 2014، ص.253.

[18] ونصّت على ذلك المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10 ، أعلاه ؛ حيث ورد فيها:" **تستعمل بطاقة الشّفاء من طرف هياكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج ، وكذا، من مهني الصحة قصد:**

- **تعريف المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه؛**
- **التدقيق في حقوق المستفيدين من الآداءات؛**
- **الاطلاع على المعلومات المرخصة بواسطة المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج أو مهنيّ الصحّة؛**
- **إعداد الفواتير الإلكترونية لآداءات العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج المقدمة؛**
- **التوقيع الإلكتروني للوثائق المعدّة؛**
- **إدراج كل عمل وآداءات مقدّمة للمؤمن لهم اجتماعياً و/أو لذوي حقوقهم."**

[19] المادتين 08 و09 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10،أعلاه.

[20] وحسبما ورد ضمن نصّ الفقرة **الثانية** من المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10،أعلاه، فإنّه تتضمّن بطاقة الشّفاء، زيادةً على ما ذكر أعلاه من معطيات إدارية، بالنسبة لكلّ ذي حق: اللّقب والاسم وتاريخ الميلاد والترتيب والجنس.

[21] بينما تتضمن التركيبة الإلكترونية للمفتاح الإلكتروني، معطيات إدارية ومعطيات تتعلّق باستعمال وتأمين المفاتيح الإلكترونية، وهي:

1.المعطيات الإدارية:حسب نص المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه، تتمثّل المعطيات الإدارية المدرجة فيما يلي: (أ)- تعريف هيكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج أو مهنيّ الصحّة، حسب الحالة؛ (ب)- نوع المهنيّ والاختصاص والعنوان المهني ورقم التّسجيل في الفرع النظامي بالنسبة لمهنيّ الصحّة؛ (ج)- رقم التعريف الإحصائي لهيكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج أو مهنيّ الصحّة؛ (د)- هيكل هيئة الضمان الاجتماعي المحادث لهيكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج أو مهنيّ الصحّة؛ (ه)- طبيعة العلاقة بين هيكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج أو مهنيّ الصحّة مع هيئة الضمان الاجتماعي المنتسب إليها المؤمن له اجتماعياً.

2.المعطيات المتعلقة باستعمال وتأمين المفتاح: حسب نص المادة 31 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه، تتمثّل المعطيات الإدارية المدرجة فيما يلي: **(أ)**- الرّموز الشخصيّة للمستعملين التي تسمح بضمان وظائف تشغيل بطاقة الشّفاء وحماية الوصول إلى المعلومات التي تحتويها والخاصة بالترقيم والتوقيع الإلكتروني، **(ب)**- الرّقم التسلسلي للمفتاح الإلكتروني، **(ج)**- الرّمز السرّي (رقم التعريف الشّخصي).

[22] ويمكن تحديد قائمة مستخدمي النظام في الأشخاص التاليين: الأطباء- الصيادلة- مخابر التحاليل الطبية- مكاتب الدخول بالمستشفيات- صانعي زجاج النظارات الطبية- الأطباء المستشارين للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء- مختلف أعوان الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (التنشيط والتحيين ...).

[23] بينما يتحدّد مستخدمي المفاتيح الالكترونية لهياكل العلاج ومهنيّ الصحّة، أساساً، في الهيئات التالية:

1. الصيدليات: في إطار تعميم نظام بطاقة الشّفاء، تمّ وضع برمجية لدى الصيادلة المتعاقدين بموجب اتفاقية مع صندوق الضمان الاجتماعي؛ حيث تسمح هذه البر مجية بـ: **(أ)**- قراءة بطاقة الشّفاء، (ب)- تدوين قائمة الأدوية، **(ج)**- تحيين بطاقة الشّفاء، **(د)**- توقيع الفواتير الإلكترونية، **(ه)**- استخراج جداول الفواتير الإلكترونية، **(و)**- تحميل الطبعات الجديدة للبر مجية، **(ز)**- تحميل القائمة السّوداء للبطاقات المنتهية.

ويتعرف نظام البر مجية على المريض المؤمن له اجتماعياً مقدِّم الوصفة، عندما يقوم الصيدلي بإدخال بطاقة الشّفاء بقارئة البطاقة؛ حيث يقوم الصيدلي بحجز قائمة الأدوية الموصوفة لمعرفة مبلغ الوصفة وتحرير الفاتورة، ثمّ بعد ذلك تقديم الأدوية.

2.الطبيب المعالج:قصد استفادة المؤمن لهم اجتماعياً وذوي حقوقهم من الأداءات الطبية، حدّدت الاتفاقية النموذجية المنصوص عليها بموجب المرسوم التنفيذي رقم: 116/09 ، العلاقات بين هيئات الضمان الاجتماعي والطبيب العام " الطبيب المعالج".

ويهدف نظام التعاقد مع الطبيب المعالج إلى تنظيم أمثل لعملية الحصول على العلاج، المتابعة الطبية للمؤمن لهم اجتماعياً ولذوي حقوقهم، وكذا، تطوير عملية الشراكة قصد ترقية نوعية العلاج، بالإضافة إلى عقلنة وترشيد نفقات قطاع الصحة.

كما يهدف النظام إلى بترقية نوعية التكفّل بالأمراض المزمنة ، مثل: الضغط الدموي الحاد، داء السكري...وغيرها.

ويلتزم الطبيب المعالج ، بما يلي: **(أ)**- تقديم العلاج الصحّي الأوّلي، وضمان العلاج المندرج ضمن نطاق اختصاصه، **(ب)**- تنسيق العلاج، ولاسيما، تلخيص المعلومات الخاصة بالمريض، وإدخالها ضمن الملف الطبي للمريض، **(ج)**- توجيه المريض إلى الطبيب المختص عند الاقتضاء، **(د)**- المشاركة في متابعة المرضى المصابين بأمراض مزمنة بالتنسيق مع الممارسين الصحيين الآخرين، وفق ملحق العلاج المدمج بالاتفاقية.

[24] يشترط القانون جملة من الوثائق اللازمة لكافة المؤمنين اجتماعياً من أجل استخراج بطاقة الشّفاء، وتتمثل فيما يلي: **(أ)**- صورة شمسيّة ملوّنة عمقها أبيض، مقاس (45 مم/35 مم)؛ **(ب)**- بطاقة فصيلة الدم؛ **(ج)**- نسخة بطاقة الهويّة (بطاقة التعريف الوطنية/ رخصة السياقة)؛ **(د)**- شهادة الميلاد الأصلية رقم:12؛ (ه)- شهادة عائلية للمتزوجين؛ **(و)**- بطاقة الزوجة؛ **(ز)**- شهادة فردية للحالة المدنية للزوجة.

كما يشترط القانون تقديم مجموعة من الوثائق الإضافية الخاصة بذوي الحقوق: ونعدّدها فيما يلي: **(أ)**- شهادة الحالة الشخصيّة للزوج/ أو الأصول المكفولين؛ **(ب)**- شهادة عدم العمل للزوج؛ **(ج)**- شهادة كفالة (إذا كان لديه أولاد قُصر أو أشخاص مكفولين)؛ **(د)**- شهادة مدرسية للأولاد المتمدرسين (ما بين 18 سنة و21 سنة)؛ **(ه)**- عقد التمهين للأولاد المتهنين (أقل من 25 سنة)؛ **(و)**- شهادة طبية للأولاد البالغين أكثر من 18 سنة المصابين بعاهة أو مرض مزمن؛ **(ز)**- شهادة انعدام الدخل؛ **(ح)**- شهادة عدم الزّواج للأولاد المكفولين والحواشي من الدرجة الثالثة المكفولين من الإناث مهماً كان سنّهم؛ (ط)- شهادة الموارد الشخصيّة للأصول المكفولين .

[25] في حين، تسلّم المفاتيح الإلكترونية مجاناً من قِبل هيئة الضمان الاجتماعي، وتُجدّد ضمن نفس الشروط. ويجب أن تستعمل المفاتيح الإلكترونية بعناية وحذر شديدين؛ ففي حالة ضياعها أو إتلافها، يلتزم حاملها، في الحال، بتبليغ مركز الدّفع الذي سلّمه البطاقة (المادة 41 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه)؛ حيث سيمنح مفتاحاً ثانياً في

مقابل دفع تكاليف إعادة الاستنساخ. (المادة 37 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).

يحقّ لصاحب المفتاح الإلكتروني الإطّلاع في كلّ وقتٍ على المعلومات الواردة في مفتاحه على مستوى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي. (المادة 39 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).

ويتعيّن على هيكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج أو مهنيّ الصحّة المعنيين، القيام بإجراء التصحيحات والتحيينات الضرورية لدى هيئة الضمان الاجتماعي التابعين لها في حالة إغفال أو خطأ في المعطيات الواردة في المفاتيح الإلكترونية، أو في حالة حدوث تغييرات في القانون الأساسي لهيكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج أو الحالة المهنيّة لمهنيّ الصحّة. (المادتين 38 و40 من المرسوم التنفيذي رقم: 116/10، أعلاه).