

مواكبة البطاقة الإلكترونية "الشفاء" للمستجدات الإجتماعية Keeping abreast of the electronic card « Al-Shifa » for social developments

صليحة بن علي⁽¹⁾ جميلة سلايحي⁽²⁾

(1) جامعة أحمد بن يحيى الونشريسي- تسيمسلت (الجزائر)

البريد الإلكتروني (saliha382016@gmail.com)

(2) جامعة أحمد بن يحيى الونشريسي- تسيمسلت (الجزائر)

البريد الإلكتروني (slaimidjamila@outlook.fr)

تاريخ النشر:

2026/10/31

تاريخ القبول:

2026/09/14

تاريخ الارسال:

2026/04/25

الملخص:

يعد إدخال البطاقة الإلكترونية "الشفاء" إلى منظومة الضمان الإجتماعي خطوة هامة لعصرنة هذا القطاع الذي أقره المشرع كنظام للحماية الإجتماعية، وزوده بأليات وأجهزة الكترونية مختلفة لمواكبة التطورات التكنولوجية والرقمية الحديثة حتى يساهم في ترقية صحة الأفراد. إن مرافقة بطاقة الشفاء للمريض المؤمن له اجتماعيا يسهل له تلقي العلاج في القطاعين العام والخاص، نظرا للمجهود الذي تبذله هيئة الضمان الإجتماعي بإبرامها للاتفاقيات النموذجية مع مؤسسات ومراكز استشفائية لتوسيع نطاق استعمال نظام الدفع من قبل الغير الذي تجسده بطاقة الشفاء حتى تواكب الظروف المستجدة في المجتمع.

الكلمات المفتاحية:

بطاقة "الشفاء" - الضمان الاجتماعي - مراكز الاستشفاء - الرقمنة - ترقية الصحة العمومية

Abstract:

The introduction of the electronic "shifa" card into the social security system is an important step to modernize this sector, which was approved by the legislator as a social protection system, and provided it with various mechanisms and electronic devices to keep

المؤلف المرسل: صليحة بن علي

pace with modern technological and digital developments in order to the promotion of individuals' health.

Accompanying the recovery card for a social insurance patient makes it easier for him to receive treatment in the public and private sectors, given the effort made by the social security authority by concluding model agreements with hospital institutions and centres to expand the scope of the use of the payment system by third parties that is embodied by the healing card in order to keep pace with the new conditions in society.

key words:

“Shifa” card - Social security- Hospitalization centers - Digitalization- Promoting public health

مقدمة:

سعى المشرع الجزائري إلى اعتماد نظام البطاقة الإلكترونية التي أسماها "الشفاء" لأجل مواكبة التطور التكنولوجي الذي غزا كافة ميادين الحياة، وهذا استدعى عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي برقمته للمساهمة في ترقية صحة أفراد المجتمع وتعزيز التنمية الإقتصادية وتوفير الرعاية الصحية للموارد البشرية، ولا يتحقق هذا إلا بتكاتف الجهود كل أصطياف المجتمع لحماية المؤمن لهم وذوي حقوقهم.

من هذا المنطلق أبرمت هيئة الضمان اتفاقيات نموذجية مع المؤسسات الاستشفائية العامة وكذا المراكز الاستشفائية الخاصة تطبيقا لما نص عليه قانون التأمينات الاجتماعية 83-11 المعدل والمتمم بالقانون 08-01 والذي بدوره أقر باستعمال البطاقة الإلكترونية "الشفاء" وجعل صفة المؤمن له اجتماعيا لا تثبت إلا بموجب هذه البطاقة، حيث يستفاد بموجبها من نظام الدفع من قبل الغير حين استظهارها لهماكل العلاج ولمهنيي الصحة.

وهذا إن دل على شيء فإنه يدل على اهتمام الدولة بترقية الصحة خصوصا فيما يتعلق بأفراد المجتمع المصابين الأمراض المزمنة وكذا الأمراض المستعصية، بالإضافة إلى حوادث العمل وما نجم عنها ولاسيما الأمراض المهنية، وبهذا يتوجب على هيئات الضمان الاجتماعي بكل صناديقها أن تبرم مع مهنيي الصحة والمؤسسات الاستشفائية اتفاقيات تعاون لأجل ضمان متابعة علاجية لكل المستفيدين من التأمين الصحي وذوي الحقوق، وهذا

لا يتأتى إلا عبر بطاقة "الشفاء" وما تحمله من معلومات طبية عن حاملها، وما يمكنه الإستفادة منها في رحلته العلاجية في المستشفيات سواء العامة أو الخاصة. ولتوضيح ذلك تم طرح الإشكالية الآتية:

كيف واكبت البطاقة الإلكترونية "الشفاء" الظروف المستجدة في المجتمع؟
وللإجابة على هذه الإشكالية المطروحة، تم اعتماد المنهج الوصفي لبطاقة الشفاء وكيفية الحصول عليها حسب ما أدرجه المشرع في قانون الضمان الاجتماعي، بالإضافة إلى المنهج التحليلي للترسانة القانونية التي وضعها المشرع بخصوص الاتفاقيات الثنائية التي أبرمتها هيئات الضمان الاجتماعي مع المؤسسات الصحية.
من هذا المنطلق تم توضيح أهمية بطاقة الشفاء لدى المؤمن لهم اجتماعيا وطرق استخدامها في المبحث الأول، وبعدها تبين كيفية مرافقة البطاقة الإلكترونية "الشفاء" للمريض في المؤسسات الاستشفائية والمراكز الخاصة في المبحث الثاني.

المبحث الأول: البطاقة الإلكترونية "الشفاء" وطرق استخدامها

تعتبر المادة 6 مكرر من القانون رقم 01-08 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية عن بطاقة الشفاء¹ بنصها على أنه "تثبت صفة المؤمن له اجتماعيا ببطاقة إلكترونية، تحدد تسمية البطاقة الإلكترونية ومضمونها وشروط تسليمها واستعمالها وحالات تجديدها وتعويضها في حالة السرقة أو الضياع عن طريق التنظيم"².
والملاحظ أن هذه المادة هي الوعاء التشريعي المؤسس للبطاقة الإلكترونية "الشفاء" حيث يقر تطبيق إستعمالها كإجراء هام يوفر الكثير من الوقت والعناء على المؤمن له اجتماعيا ويجنبه التنقل إلى مقر صندوق التأمين ويمكنه الحصول على الدواء بمقتضي نظام الدفع من طرف الغير المتمثل في شركة التأمين.

¹. القانون رقم 01-08 المؤرخ في 23 يناير 2008 المتمم للقانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر ج العدد 4 المؤرخة في 2008/01/27.

². المرسوم التنفيذي رقم 10-116 المؤرخ في 18 أبريل 2010، يحدد مضمون البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا والمفاتيح الإلكترونية لهياكل العلاج ولمني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها، ج ر ج عدد 26 المؤرخة في 2010/04/21.

ولذلك ينبغي تبين مضمون البطاقة الإلكترونية "الشفاء" وأهداف استخدامها في المطلب الأول، ثم التعرف على طرق استخدامها من قبل الأطراف المرخص لهم الاستفادة منها في المطلب الثاني.

المطلب الأول: البطاقة الإلكترونية "الشفاء" المضمون والأهداف

تعد البطاقة الإلكترونية "الشفاء" بمثابة بطاقة هوية للمؤمن لهم اجتماعيا أمام هيئات الضمان الاجتماعي والتعاضديات الإجتماعية¹، وكذا أمام مقدمي العلاج والخدمات الطبية والمؤسسات الاستشفائية العامة والخاصة² ليستفيد من الأداءات العينية وأخرى نقدية³ في حالة التأمين على المرض⁴، لتوضيح الرؤية أكثر لا بد من التطرق إلى مضمون هذه البطاقة الإلكترونية وكذا أهداف تطبيقها واستعمالها.

الفرع الأول: مضمون البطاقة الإلكترونية "الشفاء"

بطاقة الشفاء هي بطاقة إلكترونية تعتمد على استخدام تقنيات دقيقة مستحدثة لحفظ البيانات الشخصية للمؤمن له اجتماعيا في مجال الضمان الاجتماعي⁵ وكذلك لدى

¹ القانون رقم 02-15 المؤرخ في 4 يناير 2015 المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، ج ر ج العدد 01 المؤرخة 2015/01/7.

² المادة 6 مكرر 1 من القانون 01-08 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم السابق الذكر.

³ يتضمن التأمين ضد خطر المرض شقين، الأول يهدف إلى معونة المؤمن له على مواجهة نفقات العلاج وهو ما أطلق عليه المشرع تسمية الأداءات العينية، أما الشق الثاني فيهدف إلى تعويض المستفيد عن الدخل الذي فقده بسبب عجزه عن العمل ويطلق عليه الأداءات النقدية.

⁴ المرض العادي وهو كل مرض غير ناتج عن طارئ عمل، ولا يمكن اعتباره مرضا مهنيا ويهدد أمن الشخص الإقتصادي، كما يمكن تعريفه بأنه حالة غير طبيعية تصيب الجسم أو العقل البشري محدثة تأثيرا فيه أو ضعفا في الوظائف.

- سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر 2014، ص 250.

- وزارة الصلحي الواسعة، الحماية القانونية للعامل المصاب في حادث عمل، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 02، مجلد 19، لسنة 2008، ص 165-179، ص 167.

⁵ عرابية الحاج. زرقون محمد، عصرنه نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر (تجربة بطاقة الشفاء)،

مجلة الباحث الاقتصادي، العدد 02، لسنة 2014، ص 125-135، ص 126.

التعاضديات الاجتماعية التي ينخرط فيها¹، وعليه تتميز هذه البطاقة الإلكترونية التي أطلق عليها تسمية بطاقة "الشفاء" بمطابقتها لمقاييس إيزو ISO العالمية من خلال شكلها البلاستيكي المقوى واتصافها بالمرونة وحفظ البيانات.

تقتضى المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116، احتواء هذه البطاقة على سائر المعلومات الشخصية للمؤمن له اجتماعيا أو المستفيد حيث تظهر بشكل بارز وتسمى بيانات ظاهرة أو المرئية كهويته ورقم التسجيل في الضمان الاجتماعي، وهذا حسب نص المادة كما يلي²:

توجد المعلومات الظاهرة أو المرئية في البطاقة:

- إسم ولقب صاحب البطاقة باللغة العربية والحروف اللاتينية.

- صور شمسية.

- تاريخ ومكان الميلاد.

- رقم تسجيل المؤمن له اجتماعيا.

- الرقم التسلسلي على ظهر البطاقة

- شريحة une puce بمعالج دقيق تخزن المعلومات المرخصة في البطاقة.

كما تحتوى بطاقة الشفاء على معلومات خفية تتعلق بالحالة الطبية والإدارية تخص المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه، وهذه المعلومات مخزنة في صفيحة إلكترونية مشفرة تحمل رمزا سريا تدعى «Puce» ذات سعة تخزينية كبيرة تقدر ب 32 كيلوبايت 32ko وتسمح بكتابة الوصفات الطبية وفواتير العلاج والتوقيع الإلكتروني وقائمة الأعمال الطبية والأدوية المعوضة من قبل الصندوق بما يشكل ملف طبي محمول من طرف المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه، حيث يوجد بداخل هذه الصفيحة المعلومات الخفية ذات الطابع الطبي المتمثلة في ما يلي³:

¹. تنص المادة 3 من القانون رقم 15-02 المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، على أنه: "تهدف التعاضدية الاجتماعية إلى القيام بأعمال التضامن والمساعدة والاحتياط لفائدة أعضائها المنخرطين وذوي حقوقهم، لا سيما من خلال دفع اشتراكات".

². المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.

³. المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر

- فصيلة دم المؤمن له؛
 - المعلومات حول هيئة الضمان الإجتماعي التي ينتسب إليها المؤمن له؛
 - مداخيله، ومستخدمه؛
 - طبيعة الأداءات التي يستفيد منها ونسب التعويضات؛
 - الحالة العائلية، والمعلومات المتعلقة بذوي الحقوق إن وجدوا؛
 - الأمراض التي تخول له نسبة تعويض 100% ؛
 - المستفيدون بنسبة 80% أو 100%؛
 - الحقوق وتاريخ بدايتها وتاريخ نهايتها؛
 - نوع الحساب: حساب بريدي أو بنكي.
- حيث يتم تقديمها إلى كافة مقدمي العلاج والمؤسسات الاستشفائية التي يتوجه إليها للحصول على الأداءات التي يحتاجها المريض للعلاج سواء الاداءات العينية أو نقدية التي يتكفل بها الضمان الإجتماعي¹.
- وقد فصلت المادة 4 من القانون رقم 11-08 المعدل والمتمم للقانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية في ذكر الاداءات العينية على سبيل المثال لا الحصر كما يلي:
- "تشمل الأداءات العينية للتأمين على المرض على الخصوص تغطية المصاريف الآتية:
- الطبية، الجراحية، الإستشفاء، الأعمال الطبية للتشخيص والعلاج بما فيها الفحوص البيولوجية، الصيدلانية، الأجهزة والأعضاء الإصطناعية، إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء وإعادة التأهيل المهني، علاج الأسنان واستخلاصها والجراحة الفكية والوجهية، النظارات الطبية، العلاجات بالمياه المعدنية أو المتخصصة المرتبطة بالأمراض أو الإصابات التي تعترى المريض، النقل الصحي أو أي وسيلة نقل أخرى عندما تستلزم حالة المريض ذلك و الأداءات المرتبطة بالتخطيط العائلي. يمكن النص على أداءات عينية أخرى تدخل في إطار تغطية التأمينات الإجتماعية عن طريق التنظيم"².

¹. سكيل رقية، تكييف المنظومة التشريعية مع عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي "الإطار القانوني للبطاقة الالكترونية الشفاء"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 2، العدد 1، ص.ص 81-119، ص 88.

². تنص المادة 8 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية المعدل والمتمم، المتممة بالمادة 4 من القانون رقم 11-08 السابق الذكر.

الملاحظ أن المشرع جعل الأداءات العينية مجالا مرنا خصبا إذ يمكن للمشرع إضافة أداءات جديدة حسب ما تقتضي إليها الحاجة وما يتلاءم مع ترقية الصحة العمومية، وهذا في حد ذاته أمر ايجابي ومشجع للأفراد لاقتناء البطاقة الالكترونية "الشفاء" والاستفادة من التأمين والخدمات الإجتماعية التي توفرها صناديق هيئات الضمان الإجتماعي.

على هذا تجدر الإشارة أنه يتم تسليم البطاقة الإلكترونية "الشفاء" للمؤمن له اجتماعيا مجانا من طرف هيئات الضمان الإجتماعي¹ وهي نوعين هما: بطاقة الشفاء الشخصية وبطاقة الشفاء العائلية²؛

فالأولى تضم ذوي الحقوق تستخرج وفق شرطين إما أن يكون ذي الحق يعاني من مرض مزمن يستوجب عليه التردد على العلاج، أو أن يكون مقيما في مكان غير المكان الذي يقيم فيه صاحب البطاقة³.

بينما تحتوى الثانية على بيانات المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه وتتضمن معلومات مفصلة عن كل فرد له حق الاستفادة من الأداءات⁴.

الفرع الثاني: أهداف البطاقة الالكترونية "الشفاء"

تتعدد أهداف استخدام البطاقة الإلكترونية "الشفاء" سواء بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعيا أو لهيئات الضمان الاجتماعي⁵. إذ يمنح استعمال بطاقة الشفاء للمؤمن له:

- تطوير قاعدة البيانات لمصالح الضمان الاجتماعي وبالتالي الاستغناء التدريجي عن المستندات الورقية وتعويزها بالبيانات الإلكترونية؛
- تبسيط الإجراءات الحصول على الأداءات المستحقة وتعويض مصاريف الصحة والعلاج؛

¹. المادة 6 مكرر1 من القانون رقم 01-08 المتمم للقانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية السابق الذكر.

². المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.

³. الفقرة 01 من المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.

⁴. الفقرة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.

⁵. سماتي الطيب، المرجع السابق، ص254.

-تحسين العلاقات فيما بين مقدمي الخدمات الصحية بما فيهم الصيادلة والأطباء والهياكل الصحية من جانب والمؤمن لهم وذوهم من جانب آخر؛
- القضاء على ظاهرة العلاج الذاتي Automédication بتعميم استعمال هذه البطاقة؛

-السرعة والسهولة في صرف الأدواء للمؤمن له اجتماعيا أو للشركاء المتعاقدين.
-ترشيد استهلاك الدواء من خلال وضع حد أقصى لعدد الوصفات الطبية التي يمكن صرفها عن طريق البطاقة المحدد باثنين في مدة ثلاثة أشهر بالنسبة للأشخاص العاديين الذين لا يعانون من أمراض مزمنة.

بينما يجلب تطبيق بطاقة الشفاء لهيئات الضمان الاجتماعي:
- التحكم في التسيير سواء عن طريق القوة الإنتاجية والدقة في المراقبة؛
-عصرنة التسيير والتكفل الحسن بالاداءات المقدمة للمؤمن لهم وذوهم؛
-إنشاء بنك معلومات دقيقة يعتمد عليها على المدى البعيد لمنظومة الضمان الإجتماعي؛

-الحد من الغش والتجاوزات المقترفة من طرف المؤمنين لهم ومقدمي العلاج والخدمات الطبية؛

- الدقة في رقابة إرتفاع فواتير الأدوية، بواسطة خدمة إرسال رسائل قصيرة ترسل عبر الهاتف إلى المؤمن له اجتماعيا لتبليغه بتاريخ استعمال بطاقة الشفاء عند الصيدلي وقائمة الأدوية المقدمة من أجل تنبيهه في حالة أي استعمال للبطاقة من طرف شخص آخر.

وفي هذا الصدد تم إنشاء المركز الوطني للبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا "الشفاء" بموجب المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 12-92 المؤرخ في 28 فبراير 2012، كمؤسسة عمومية يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، يهدف إلى عصرنة وتطوير برمجيات استعمال هذه البطاقة¹.

وفي هذا الإطار لابد من التطرق لاستخدامات البطاقة الإلكترونية "الشفاء" في العنصر الموالي.

¹. المرسوم التنفيذي رقم 12-92 المؤرخ في 28 فبراير 2012 يتضمن إنشاء المركز الوطني للبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا "الشفاء"، ج ر ج العدد 13 المؤرخة في 4 مارس 2012.

المطلب الثاني تعدد طرق استخدام البطاقة الإلكترونية "الشفاء"

تتنوع استعمالات بطاقة الشفاء من عدة جهات هي: المؤمن لهم وذوي حقوقه، أعوان الضمان الاجتماعي وكذا ممارسي الصحة وهياكل العلاج والصيدالة هذا ما يتم تفصيله في هذه الفروع.

الفرع الأول: استخدام المؤمن له وذوي الحقوق للبطاقة الإلكترونية "الشفاء"

تتم الإستفادة من الأداءات العينية والنقدية التي يقدمها مصالح الضمان الاجتماعي إلى جانب التعاضديات الاجتماعية¹ بمجرد استظهار هذه البطاقة الإلكترونية "الشفاء" من قبل المؤمن له اجتماعيا أو من طرف ذويه سواء كانت البطاقة عائلية كما أوضحنا سابقا، أو كانت فردية في بعض الحالات الخاصة مثل المصابين بالأمراض المزمنة كداء السكري وضغط الدم، وبطبيعة الحال تدرج كافة المعطيات المرئية في مستند البطاقة وكذا المعطيات المتعلقة بالتركيبة الإلكترونية، مما يسمح بالتكفل بأداءات العلاج وتغطية المصاريف الطبية المقررة قانونا².

تتعلق المعطيات المرئية لبطاقة الشفاء سواء كانت فردية أو عائلية بالمعلومات الشخصية للمؤمن له اجتماعيا ولذوي حقوقه، بينما تدرج المعطيات الإدارية والطبية في التركيبة الإلكترونية في هذه البطاقة، حيث تتعلق المعطيات الإدارية ببيانات انتساب المؤمن له للضمان الاجتماعي، ورقم تسجيله، وطبيعة الأداءات ونسب التعويضات المقدمة له ولذوي حقوقه من طرف هذا الصندوق ومداخل المؤمن له اجتماعيا وتاريخ انقضاء الحق في تعويض اداءات العلاج، أما المعطيات الطبية تخص صاحب البطاقة كفصيلة الدم والمرض المزمّن الذي يخوله الحق في التعويض، مجموع الأداءات المستفاد منها، والمعلومات المتعلقة باستعمال وتأمين البطاقة وكمية الاداءات المقدمة ومبالغها،

¹. المادة 10 من القانون رقم 02-15 المؤرخ في 4 يناير 2015 المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، السابق الذكر.

². تعويض مصاريف العلاج من قبل هيئة الضمان الاجتماعي يكون بشرط قبولها من الطبيب المستشار التابع للصندوق، حسب نص من المادة 59 من القانون 83-11 المعدلة بالمادة 13 من 08-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

أرقام الفواتير المتعلقة بالاداءات المقدمة، مفاتيح الترميز والتوقيع الالكتروني مع الرمز السري للبطاقة¹.

ونستخلص مما سبق ذكره أن سبب التدقيق في بيانات البطاقة الإلكترونية "الشفاء" هو التعريف بالمؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه، وتحديد حقوق المستفيدين من الأداءات، اطلاع هياكل العلاج وممني الصحة على المعطيات الشخصية والطبية لصاحب البطاقة، إعداد الفواتير الإلكترونية للأداءات والخدمات المتعلقة بالعلاج، وبالتالي التوقيع الإلكتروني للوثائق الطبية²، بهذا تجدر الإشارة إلى أن المشرع أقر صلاحية استعمال بطاقة الشفاء في كامل التراب الوطني³.

الفرع الثاني: استخدام أعوان الضمان الاجتماعي البطاقة الإلكترونية "الشفاء"

يتأكد أعوان الضمان الاجتماعي من هوية المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه والتحقق من ثبوت حقهم في الأداءات وخدمات العلاج بمجرد الاطلاع على البطاقة الإلكترونية "الشفاء"، وبذلك يستغنى عن المستندات الورقية مما يسهل إجراءات الحصول على التعويضات وهذا يؤدي حتما إلى ترشيد نفقات الضمان الاجتماعي⁴.

لتحسين نوعية الاداءات المقدمة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي تم التعاقد مع هياكل العلاج والأطباء والصيدالة واعتماد البطاقة الإلكترونية لإنشاء بنك معلوماتي يزود صناديق الضمان الاجتماعي ببيانات المنتسبين إليه على المستوى المحلي والوطني، ويحدد المرسوم التنفيذي رقم 18-228 المعدل للمرسوم التنفيذي رقم 10-116 طبيعة العلاقة هذه الهياكل وهيئات الضمان الاجتماعي⁵.

وهذا لا يتحقق إلا بتوفير أجهزة الإعلام الآلي لقراءة نظام البطاقة الإلكترونية من خلال المفاتيح الإلكترونية والرقم السري، وكذا معالجة المعطيات المستعملة من طرف

¹. المادة 13 وما يليها من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.

². المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.

³. الفقرة 2 من المادة 6 مكرر 1 من القانون رقم 83-11 المضافة بموجب القانون رقم 08-01 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

⁴. بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي، دار هومة للطباعة والتوزيع، الجزائر 2004، ص.ص 48-47.

⁵. المادة 30 المرسوم التنفيذي رقم 18-228 المؤرخ في 24 سبتمبر 2018، ج ر ج العدد 57 المؤرخة في 2018/09/26 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.

مركز شخصه البطاقة الإلكترونية، وأيضا المعطيات الإلكترونية الخاصة بالمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم، والعمل على التدقيق في دفع الفواتير وإرسالها الكترونيا وتحيين البطاقات وتسجيل المعلومات الجديدة على الخلية الإلكترونية للبطاقة بخصوص النفقات، وتسيير مختلف العمليات المتعلقة بالمراقبة وغيرها.

والجدير بالذكر أن للوسائط التكنولوجية دور هام بل أساسي في تسيير مصالح صناديق الضمان الاجتماعي لكون التعامل بالإنترنت يسهل المعاملات ببطاقة الشفاء ويسرع في تلبية الحاجات ويوفر التكاليف المادية والبشرية، وبالتالي يحقق الأهداف المبتغاة من اعتماد نظام البطاقة الإلكترونية "الشفاء" وهذا عين ما ترمي إليه أحكام المرسوم التنفيذي رقم 92-12 المتضمن إنشاء المركز الوطني للبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا¹.

الفرع الثالث: استخدام ممارسي الصحة وهياكل العلاج والصيدالة البطاقة الإلكترونية "الشفاء"

ألزم المشرع الجزائري المؤمن له اجتماعيا أن يقدم البطاقة الإلكترونية "الشفاء" لكل مقدمي خدمات العلاج من أجل الحصول على اداءات العلاج القابلة للتعويض من طرف صناديق الضمان الاجتماعي²، وكذلك التعاضديات الإجتماعية بالنسبة للمنتسبين إليها من أفراد المجتمع، حسب ما تقتضيه المادة 11 التي تنص على أنه³: "تقدم البطاقة الإلكترونية وجوبا لكل مقدم علاج أو هيكل علاج أو مقدم خدمات مرتبطة بالعلاج، من أجل الحصول على أي علاج أو خدمات مرتبطة بالعلاج قابلة للتعويض التكميلي...". ولأجل هذا تم تزويد كل ممارسي الصحة وهياكل العلاج والصيدالة بمفتاح الكتروني متعلق بالبطاقة الإلكترونية "الشفاء" كي يطلع كل من يستخدمه على المعطيات

¹. المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 92-12 المتضمن إنشاء المركز الوطني للبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا "الشفاء".

². المادة 6 مكرر 2 من القانون رقم 01-08 المتتم للقانون رقم 11-83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

³. المادة 11 من القانون رقم 02-15 المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية السابق الذكر.

الإدارية والطبية التي تحويها البطاقة لضمان استعمالها حين تقديم اداءات وخدمات العلاج للمؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه¹.

انتهجت هيئة الضمان الاجتماعي بخصوص ممارسي الصحة سياسة إبرام الاتفاقيات والعقود مع المصالح الاستشفائية العمومية والأطباء المعالجين والأطباء الخواص بشأن استخدام البطاقة الالكترونية "الشفاء" كخطوة هامة لإصلاح المنظومة الاجتماعية والتكفل الأمثل بالمؤمن له اجتماعيا وذوي الحقوق في ما يتعلق بالجانب الصحي والاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للفحص الطبي المقدم².

ولأجل تكريس هذه السياسة يلزم المشرع على الطبيب المعالج أن يؤشر على كافة وثائق العلاج التي يتم تقديمها إلى صندوق الضمان الاجتماعي لإجراء المراقبة عليها من طرف الطبيب المستشار ليقرر قبولها أو رفضها وذلك من أجل تسديد مصاريفها.

حسب نص الفقرة الأولى من المادة 6 التي تنص على أنه³: "ترد المصاريف بناء على الوثائق الإثباتية المطلوبة ومنها ورقة المرض يؤشر عليها الطبيب المعالج وجوبا، وتحتفظ هيئة الضمان الاجتماعي لنفسها بحق تأجيل الدفع الكلي أو الجزئي بغية القيام بالمراجعة اللازمة،..."

وهذا يتمكن الطبيب العام من متابعة مريضه بالتنسيق مع الطبيب الأخصائي والطبيب المستشار لصندوق الضمان الاجتماعي، وبالتالي يتم ترشيد نفقات العلاج بالجوء إلى العلاج المتخصص مما يؤدي إلى تفادي تكرار وصفات العلاج وتقديم صفات الأدوية الجنيصة، وهذا كله ينصب في مصلحة المؤمن له اجتماعيا وتمكينه من الاداءات المناسبة والخدمات العلاجية الملائمة.

¹. المادة 3 من القانون رقم 01-08 المتمم لأحكام الفصل الخامس من الباب الثاني من القانون رقم 83-11 المتمم للمواد 65 مكرر و 65 مكرر 1 و 65 مكرر 2 و 65 مكرر 3. و المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر

². سكيل رقية، المرجع السابق، ص 160.

³. نصت المادة 6 فقرة 1 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير 1984 الذي يحدد كفايات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11، ج ر ج العدد 7 لسنة 1984، المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 88-209 المؤرخ في 18 أكتوبر 1988، ج ر ج العدد 42 سنة 1988.

نعني بهيكل العلاج المستشفيات والعيادات الخاصة حيث يتم تغطية مصاريف الاستشفاء¹ بما فيها الأدوية والجراحة والخدمات المرافقة لها، وتجدر الإشارة إلى أن هناك قرار وزاري مشترك يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندق والإطعام في العيادات الخاصة وتعريف ما يعوضه الضمان الاجتماعي².

على هذا الأساس فإنه بمجرد اطلاع عمال الهياكل الصحية (المستشفيات العمومية) لبطاقة الشفاء التي يحملها المؤمن له اجتماعيا وذوي الحقوق يتم التأكد من هويته بواسطة برنامج إلكتروني معد لأجل ذلك ومنه يسهل التعرف على وضعه الصحي، وإعداد الفواتير الإلكترونية وترسلها إلى مصالح الضمان الاجتماعي، إذ يتمكن هذا الأخير من إحصاء عدد المرضى يوميا من جهة، وضمان التمويل بفرض رسوم لتعميم الرعاية المقدمة للمؤمن لهم اجتماعيا من جهة ثانية.

بعدما تعاقبت هيئة الضمان الاجتماعي مع الصيدليات العمومية لتكريس نظام الدفع من قبل الغير حسب ما أقره التشريع³، سعت لتزويد الصيادلة بمفتاح خاص يسمح لهم باستعمال بطاقة الشفاء، حيث يتضمن هذا المفتاح كافة البيانات التي تمكنه من قراءة المعلومات المدرجة في البطاقة وأيضا يمكنه الكتابة عليها وإضافة التعديلات المتعلقة بالعلاجات التي يتلقاها المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه⁴.

وهذا من شأنه إلغاء الجهد العضلي والمادي وتسهيل عمل العاملين في مراكز الدفع الذي يتم آليا بموجب هذه التكنولوجيا يمكن للصيدلي توجيه الاستفسار للطبيب المستشار لدى صندوق الضمان الاجتماعي مباشرة عبر فضاء الإنترنت بخصوص تقديم بعض الأدوية الخاضعة لنظام الرقابة الطبية المسبقة للمؤمن له اجتماعيا أو المستفيد من أداءات الضمان الاجتماعي، حيث يقوم الطبيب المستشار بالرد على استفسار الصيدلي

¹. الاستشفاء هو الإقامة في المستشفى، والمكوث به يكلف المؤمن له مصاريف، منها مصاريف الإقامة، العلاج، الأدوية، الإطعام... فهذه المصاريف يتم تعويضها للمؤمن له من طرف صندوق الضمان الاجتماعي CASNOS, CNAS.

². قرار وزاري مشترك مؤرخ في 22 أكتوبر 1988 يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندق والإطعام في العيادات الخاصة وتعريف ما يعوضه الضمان الاجتماعي، ج ر ج العدد 44 المؤرخة في 24 أكتوبر 1988.

³. المادة 60 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

⁴. المادة 42-44 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.

بهذا الخصوص، وهذا ما توضحه المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 07 مايو 2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا بنصها على أنه: "تمارس المراقبة الطبية على مستوى المستفيدين من الضمان الاجتماعي على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي، وتمارس كذلك على مستوى المؤسسات والهيكل الصحية في إطار الاتفاقيات والتعاقد طبقا لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 04-01 المؤرخ في 1 أبريل 2004، يحدد كفاءات دفع مساهمات هيئات الضمان الاجتماعي تمويل ميزانيات مؤسسات الصحية العمومية"¹.

هذه الإجراءات توسع من نظام الدفع من قبل الغير وتسهل الأمر على المؤمن له اجتماعيا الذي يستفيد من صرف الدواء وعلى الصيدلي الذي يقبض ثمن الوصفة دون عناء، وهذا في حد ذاته تطبيق لعصرنة قطاع الضمان الاجتماعي.

المبحث الثاني: مرافقة البطاقة الالكترونية "الشفاء" للمريض

في المؤسسات والمراكز الخاصة

وضعت هيئة الضمان الاجتماعي المصدرة لبطاقات الشفاء والمفاتيح الالكترونية مركز لشخصنة البطاقة الالكترونية وفقا للمقاييس الدولية² تضم موارد بشرية متخصصة في المعلوماتية ووسائل مادية تتمثل في أجهزة تقنية تسمح بإعداد وتشفير وتدقيق وتوقيع وإرسال الفواتير الإلكترونية الخاصة بالمؤمن لهم اجتماعيا بعد تحيين قوائم بطاقات "الشفاء" وتحديد مفاتيحها الإلكترونية لاستخدامها من طرف هيكل العلاج والخدمات المرتبطة بالعلاج ومني الصحة.

تتمثل هيكل العلاج في المؤسسات الاستشفائية الخاصة هي مؤسسة علاج واستشفاء تمارس فيها أنشطة الطب والجراحة بما فيها طب النساء والتوليد وأنشطة الاستكشاف، حيث تتم فيها الفحوصات الطبية والتشخيص والاستعجالات الطبية و/أو

¹. تنص المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 07 مايو 2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر ج العدد 33 المؤرخة في 08 مايو 2005.

². المرسوم التنفيذي رقم 12-92 مؤرخ في 28 فبراير 2012 يتضمن إنشاء المركز الوطني للبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا "الشفاء"، السابق الذكر.

الطبية الجراحية بما فيها إزالة الصدمات والإنعاش والمراقبة، وتحدد طاقة الاستيعاب الدنيا للمؤسسة الاستشفائية الخاصة بسبعة (7) أسرة¹.

وبطبيعة الحال سعت هيئة الضمان الاجتماعي إلى تطبيق المادة 60 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية التي تقضى بأنه: "يستفيد من نظام الدفع من قبل الغير، كل المؤمنين لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم الذين يقصدون الأطباء ومؤدو الخدمات شبه الطبية والمؤسسات الصحية الخاصة والصيدليات الخاصة أو العمومية الذين تربطهم اتفاقيات مع هيئات الضمان الإجتماعي. وتحدد اتفاقيات نموذجية عن طريق التنظيم لكي تتقيد بأحكامها الاتفاقيات المنصوص عليها في هذه المادة"².

لهذا لجأت هيئة الضمان الاجتماعي لإبرام اتفاقيات نموذجية مع المؤسسات والمراكز الاستشفائية الخاصة من أجل تجسيد نظام الدفع من قبل الغير باستعمال البطاقة الإلكترونية "الشفاء" حين تقديم العلاج للمؤمن لهم اجتماعيا وذوي الحقوق، وهذا في إطار عصرنة قطاع المنظومة الاجتماعية، ما يتم توضيحه في هذه المطالب.

المطلب الأول: الزام المؤسسات الاستشفائية الخاصة ببطاقة "الشفاء"

بموجب الاتفاقيات النموذجية المبرمة مع هيئات الضمان الاجتماعي، أصبحت بعض المؤسسات الاستشفائية الخاصة ملزمة باستعمال البطاقة الإلكترونية "الشفاء" عند تقديمها العلاج للمؤمن له اجتماعيا بمقتضى الاتفاقيات المبرمة بينها وبين هيئة الضمان الاجتماعي.

لهذا حري بنا التطرق بالتفصيل لموضوع هذه الاتفاقيات النموذجية والتزامات أطرافها.

¹. المادة 2 و 4 من المرسوم التنفيذي رقم 07-321 المؤرخ 22 أكتوبر 2007 يتضمن تنظيم المؤسسات

الاستشفائية الخاصة وسيرها، ج ر ج العدد 67 المؤرخة في 24/10/2007.

². القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

الفرع الأول: المؤسسات الاستشفائية الخاصة المرخص لها بجراحة القلب وأمراض القلب والأوعية

أبرمت هيئة الضمان الاجتماعي اتفاقية نموذجية مع المؤسسة الاستشفائية الخاصة المرخص لها بالقيام بنشاطات طب جراحة القلب أمراض القلب والأوعية¹ تطبيقاً لأحكام المادة 60 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم، قصد الاستفادة المؤمن لهم اجتماعياً وذوي حقوقهم من نظام الدفع من قبل الغير بالنسبة لبعض أعمال علاج وجراحة القلب كالتشخيص والتدخل الجراحي والوضعيات الإستعجالية الطبية والجراحية.

تطبق هذه الاتفاقية على المؤمن لهم اجتماعياً وذوي حقوقهم الذين يعانون من أمراض القلب و/أو الأوعية والحاصلين على الالتزام بالتكفل المسلم من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، وبموجب هذه الوثيقة يتقدم إلى المؤسسة الاستشفائية الخاصة والتي يجب أن تضمن القيام بنشاطها الطبي والجراحي تحت مسؤولية طبيب مختص في أمراض القلب وجراحة القلب الذي يعمل لديها بالتوقيت الكامل، ولهذا يتعين على المؤسسة وضع كل الوسائل العلاجية الرامية إلى ضمان تكفل ناجع مطابق للمقاييس العالمية².

وفي هذا الإطار تلتزم هذه المؤسسة الخاصة باستعمال نظام بطاقة الشفاء بالنسبة للإعمال الطبية التي تقدمها للمؤمن لهم اجتماعياً وذوي حقوقهم، حيث تضع هيئة الضمان الاجتماعي المفتاح الإلكتروني تحت تصرف المؤسسة الاستشفائية لاستعماله لهيكل العلاج بما يفيد برمجة البطاقة الإلكترونية "الشفاء"، وتلتزم بتحسين هذه الأخيرة بصفة منتظمة، وضمان صيانتها باستمرار³.

وعلى هذا الأساس يتم إعداد الفواتير الإلكترونية الفردية الخاصة بالخدمات المقدمة للمرضى المؤمن لهم اجتماعياً وذوي حقوقهم الحاصلين على وثيقة الالتزام بالتكفل المسلمة من هيئة الضمان الاجتماعي وإرسالها شهرياً إلى مصالح هذه الأخيرة

¹. المرسوم التنفيذي رقم 14-367 المؤرخ في 15 دسمبر 2014 المحدد للاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الاستشفائية الخاصة المرخص لها بالقيام بنشاطات طب جراحة القلب أمراض القلب والأوعية، ج ر ج العدد 75 المؤرخة في 2014/12/28.

². المواد 3 و 5 و 7 من المرسوم التنفيذي رقم 14-367 السابق الذكر.

³. المواد 11 و 20 و 21 من المرسوم التنفيذي رقم 14-367 السابق الذكر.

بطريقة الكترونية أو بواسطة مستند الكتروني، وترفق الفاتورة بطبيعة العلاج المقدم من طرف المؤسسة الاستشفائية الخاصة بالإضافة إلى التقرير الطبي الكامل للمريض، وفي هذا الصدد يمنع القانون على المؤسسة مطالبة المريض بدفع إتعاب أخرى كإيواء الولي المرافق للطفل المقيم بالمؤسسة من أجل أمراض القلب للأطفال¹.

الفرع الثاني: المؤسسات الاستشفائية الخاصة للتكفل بالولادة

تماشيا مع سياسة الدولة التي تهدف لرعاية الأمومة والطفولة وتطبيقا للمادة 60 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، أبرمت هيئة الضمان الاجتماعي اتفاقيات مع مؤسسات استشفائية خاصة للتكفل بعمليات الولادة، حيث يستفيد من مضمونها: -المؤمن لهم اجتماعيا، -زوجة أو زوجات المؤمن له اجتماعيا، بينما نشاطها يتمثل في التدخل الجراحي المتعلق بالعمليات القيصرية².

وبطبيعة الحال يجب على هذه المؤسسة الاستشفائية توفير تجهيزات خاصة بنشاط الولادة والتكفل بحديثي الولادة وكافة التجهيزات ذات الصلة بالنشاط الطبي والجراحي حيث يتم التكفل بالحالات المرضية تحت مسؤولية طبيب مختص في أمراض النساء والتوليد يمارس عمله بالتوقيت الكامل، ويكون تحت إذنه مستخدمين ذوي كفاءات في مجال نشاط الولادة، إذ يمكنه استقبال المستفيدة من العلاج الحاصلة على التزام بالتكفل المسبق المسلم من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، الذي يشترط أن يكون تكفل المؤسسة الاستشفائية الخاصة بالمستفيدين طبقا للمعايير المعمول بها عالميا³.

ومن الضروري أن تلتزم المؤسسة الخاصة باستعمال نظام البطاقة الإلكترونية "الشفاء"، ويجب أن تتوفر لها أجهزة الإعلام الآلي وشبكة الانترنت لقراءة بطاقة الشفاء، ومنه يتم إعداد الفواتير إما بطريقة الكترونية أو على دعامة الكترونية، وتكون الفاتورة فردية شاملة لجميع الأعمال المنجزة على شكل تقرير طبي كامل للحالة الصحية للمستفيدة من قرار التكفل المقدم من قبل هيئة الضمان الاجتماعي.

¹. المادة 12 و 14 من المرسوم التنفيذي رقم 14-367 السابق الذكر.

². المواد 2 و 3 من المرسوم التنفيذي رقم 20-60 المؤرخ في 14 مارس 2020 المحدد للاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الإستشفائية الخاصة للتكفل بالولادة، ج ر ج العدد 16 المؤرخة في 2020/3/24.

³. المواد 5 و 6 و 7 من المرسوم التنفيذي رقم 20-60 السابق الذكر.

لهذا السبب يمنع القانون المؤسسة الاستشفائية الخاصة للتكفل بالولادة أن تقوم بأية مطالبة بدفع أتعاب أخرى إذا ما تم اللجوء إلى إجراء العملية القيصرية بسبب المضاعفات الخطيرة التي تهدد الأم والوليد، لأن هيئة الضمان الاجتماعي تدفع كافة الأتعاب ومن ثمة تجري مراقبة بعدية لكل النشاطات الطبية والجراحية التي تقدمه المؤسسة المتعاقد معها حسب بنود الاتفاقية النموذجية المبرمة بينهما¹.

وبناء عليه يتم وضع المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاجات والبرمجية التي تسمح باستعمال بطاقة "الشفاء" تحت تصرف المؤسسة الخاصة بالولادة، حيث يجب تحيين هذه البطاقة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي وصيانتها باستمرار².

المطلب الثاني: إلزام المراكز الاستشفائية الخاصة ومهني الصحة ببطاقة "الشفاء"

وحرصا منا على توضيح فكرة عصنة قطاع الضمان الاجتماعي لا بد من التطرق للاتفاقيات النموذجية المبرمة مع المراكز الاستشفائية الخاصة بشأن مرافقة بطاقة الشفاء لكافة مراحل العلاج المقدمة للمؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه.

الفرع الأول: المراكز الاستشفائية الخاصة لتصفية الدم

استدعى انتشار مرض القصور الكلوي، قيام هيئة الضمان الاجتماعي بإبرام اتفاقيات نموذجية مع مراكز تصفية الدم الخاصة وفق القانون قصد الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير في مجال تصفية الدم من طرف المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم، الذين يعانون قصورا كلويا مزمنًا نهائيا يتطلب العلاج عن طريق تصفية الدم، والحاصلين على التعهد بالتكفل المسلم من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، إذ تشمل الأعمال المتكفل بها علاج القصور الكلوي المزمن عن طريق حصص تصفية الدم والتحاليل البيولوجية والعلاج الخاص لفقر الدم المرتبط بالقصور الكلوي، زيادة على ذلك اتخاذ التدابير الضرورية قصد القيام بعمليات زرع الكلى بالسرير على انجاز الفحص ما قبل عملية زرع الكلى لفائدة المرضى المؤهلين لزرع الكلى³.

¹ المواد 3 و 11 و 12 و 13 من المرسوم التنفيذي رقم 20-60 السابق الذكر.

² المواد 19 و 20 من المرسوم التنفيذي رقم 20-60 السابق الذكر.

³ المواد 1 و 2 و 3 من المرسوم التنفيذي رقم 15-11 مؤرخ في 14 يناير 2015 الذي يحدد الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي ومراكز تصفية الدم الخاصة، ج ر ج العدد 04 المؤرخة في 29 يناير 2015.

تلزم هيئة الضمان الاجتماعي على مراكز تصفية الدم الخاصة بتوفير الأجهزة الضرورية لحسن سيرها لاسيما الأطباء المتخصصين إذ يجب أن يتولى طبيب مختص في أمراض الكلى الإدارة التقنية لمركز تصفية الدم بالإضافة إلى واجب حضور الطبيب المتخصص في أمراض الكلى إجباريا خلال كل فترة حصص تصفية الدم، كما يمكن الاستعانة بأطباء من نفس الاختصاص وإذا تعذر ذلك يمكنه الاستعانة بأطباء يمارسون المهام تحت مسؤوليته، أو مستخدمين شبه طبيين ذوي كفاءة في مجال تصفية الدم في حالة قيام مركز تصفية الدم بعلاج أكثر من ثلاثين مريضا¹.

تستعمل مراكز تصفية الدم البطاقة الإلكترونية "الشفاء" بالنسبة للأعمال الطبية المقدمة للمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم، بموجب الاتفاقية المبرمة بينها وبين هيئة الضمان الاجتماعي تطبيقا للمادة 60 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

وفي هذا الإطار يجب توفير جهاز للأعلام الآلي مرتبط بخط انترنت وقارئ للبطاقة الإلكترونية "الشفاء"، بينما تلزم هيئة الضمان الاجتماعي بوضع مفتاح الكتروني لهيكل العلاج وبرمجية استعمال بطاقة الشفاء تحت تصرف مراكز تصفية الدم، كما يتعين عليها تحيين وصيانة نظام "الشفاء" باستمرار وبصفة منتظمة².

تدفع هيئة الضمان الاجتماعي أجرة العلاجات المقدمة من طرف مركز تصفية الدم على أساس مبالغ جزافية بعد تلقي الفواتير الإلكترونية المتعلقة بتكاليف العلاج، غير أنه ينتهي تكفل هيئة الضمان الاجتماعي بعلاج تصفية الدم للمريض ابتداء من تاريخ تحول هذا الأخير إلى مصلحة جراحية لإجراء عملية زرع الكلى أو مؤسسة علاج أخرى أو بتغيير مركز تصفية الدم دون موافقة مسبقة من الضمان الاجتماعي أو بوفاة المريض³.

الفرع الثاني: مهني الصحة البصاراتين والنظاراتيين

أولت الدولة اهتماما بالمتدربين في مجال استفادتهم من النظارات الطبية، لهذا أقرت إبرام اتفاقيات نموذجية بين هيئة الضمان الاجتماعي والبصاراتيين النظاراتيين قصد

¹. المواد 5 و 6 من المرسوم التنفيذي رقم 15-11 السابق الذكر.

². المواد 24 و 25 من المرسوم التنفيذي رقم 15-11 السابق الذكر.

³. المواد 16 و 17 من المرسوم التنفيذي رقم 15-11 السابق الذكر.

الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير في مجال النظارات الطبية من طرف الأطفال في سن التمدرس وقبل التمدرس ذوي الحقوق المؤمن لهم اجتماعيا.

وأيا الأطفال في سن التمدرس الذين يعانون من نقص البصر وخلل انعكاس النظر وحول العين، ذوي حقوق المؤمن لهم اجتماعيا الذين لا يتجاوز دخلهم عشرين ألف دينار شهريا، كما تغطي هذه الاتفاقية المبرمة تطبيقا لنص المادة 60 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، كافة الخدمات المتعلقة بإطارات النظارات والزجاجات المصححة للنظر وكذا تجديدها¹.

يلتزم البصاراتي النظاراتي باستعمال نظام البطاقة الإلكترونية "الشفاء" في كل الخدمات التي يقدمها للمؤمن لهم اجتماعيا طبقا لأحكام هذه الاتفاقية، ويجب عليه استخدام جهاز الإعلام الآلي موصول بخط الإنترنت وآلة طباعة وقارئ لبطاقة الشفاء الإلكترونية، حيث يحق له استخدام المفتاح الإلكتروني لممني الصحة وبرمجية استعمال بطاقة الشفاء الممنوح له من قبل هيئة الضمان الاجتماعي.

واستنادا إلى ذلك يتعين عليه إعداد فواتير إلكترونية يبين فيها مبالغ الإطارات الطبية والزجاجات المصححة للرؤية وكافة الخدمات المقدمة للأطفال المؤمن لهم اجتماعيا مع إرفاقها بنموذج إطار النظارة والزجاجة المصححة للرؤية المقدمة في تلك الفاتورة بالإضافة إلى توقيعها بواسطة مفتاحه الإلكتروني لممني الصحة والبطاقة الإلكترونية "الشفاء" للمؤمن لهم اجتماعيا ثم إرسالها إلى هيئة الضمان الاجتماعي بطريقة إلكترونية أو بواسطة مستند إلكتروني وفقا للتشريع المعمول به².

يجب على البصاراتي النظاراتي موافاة هيئة الضمان الاجتماعي بوصفات الأطباء المتخصصين في طب العيون الموافقة للخدمات المقدمة، وعليه يكتفي بطلب الأتعاب المنصوص عليها في الاتفاقية.

بينما يتمتع عن مطالبة المؤمن لهم اجتماعيا بالأتعاب الأخرى، بينما تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتعيين بصفة منتظمة البرمجية الموضوعة تحت تصرفه بخصوص

¹. المواد 1 و2 و3 وكذا المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 12-159 مؤرخ في أول أبريل 2012 الذي يحدد الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والبصاراتيين والنظاراتيين، ج ر ج العدد 20 المؤرخة في 4 أبريل 2012.

². المواد 9 و10 و11 و14 و20 من المرسوم التنفيذي رقم 12-159 السابق الذكر.

البطاقة الإلكترونية الشفاء، وضمان صيانة نظام هذه البطاقة بصفة دائمة مع تزويد البصاراتي النظاراتي بقائمة إطارات النظارات والزجاجات المصححة للرؤية والمبالغ المرتبطة بها وإدراجها ضمن البرمجية المتعلقة باستعمال بطاقة الشفاء¹.

خاتمة:

يقوم الضمان الإجتماعي على فكرة التضامن بين أطراف المجتمع، وهو شكل من أشكال الدعم الذي أقرته الدولة وكرسته بوضع ترسانة قانونية لفائدة طائفة المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم حيث أسست لنظام الدفع من قبل الغير ضمن آلية إلكترونية تدعى بطاقة "الشفاء" تحمل هوية صاحبها وكافة المعلومات الصحية المتعلقة به، ولهذا تسعى باستمرار لعصرنة هذا قطاع الضمان الاجتماعي لياكب المستجدات في المجتمع، ومن هنا نستشف أن هذه البطاقة الإلكترونية تساهم في ترقية الصحة العمومية.

ومن خلال هذه الورقة البحثية خالصنا إلى النتائج التالية:

- نلمس أثر أهمية البطاقة الإلكترونية "الشفاء" في حصول المرضى المؤمن لهم على دوائهم بسهولة ويسر؛
- اعتماد التكنولوجيات الدقيقة في وضع بطاقة الشفاء؛
- سعي هيئة الضمان الاجتماعي لعصرنة معاملاتها مع زبائنهم؛
- أهمية الأهداف التي توفرها بطاقة الشفاء للمؤمن لهم اجتماعيا وذويهم وكذا لهيئة الضمان الاجتماعي؛
- الدور الهام الذي يمكن أن يلعبه تجسيد الإتفاقيات النموذجية المبرمة مع المؤسسات والمراكز الاستشفائية الخاصة على أرض الواقع المعاش.
- أما التوصيات التي يمكن تقديمها هي كالآتي:
- * ضرورة تكوين الموارد البشرية المتخصصة في مجال تكنولوجيا الإلكترونيك؛
- * نشر الوعي بمزايا استخدام بطاقة الشفاء الالكترونية؛
- * توسيع مجال إبرام اتفاقيات نموذجية أخرى مع المؤسسات والمراكز الاستشفائية في تخصصات أخرى؛

¹. المواد 13 و15 و21 و22 و23 من المرسوم التنفيذي رقم 12-159 السابق الذكر.

* ضرورة تعزيز وصيانة شبكة الاتصالات السلكية واللاسلكية بالاستمرار بأحدث التكنولوجيات لتحقيق النجاعة في تسيير مؤسسات الضمان الاجتماعي؛

* يجب مواكبة التطور بتوفير أجهزة متطورة لخدمة عصرية بطاقة الشفاء وتحسينها باستمرار وصيانة بصفة دائمة؛

* إدخال تكنولوجيا البلوك شين فيما تحمله في البطاقة الإلكترونية "الشفاء" بما في ذلك وضع بيانات المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم وتوثق الفواتير الطبية وأتمتها وضبط التدخلات العلاجية والطبية والجراحية.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا/ قائمة المصادر:

القوانين:

- 1- القانون رقم 01-08 المؤرخ في 23 يناير 2008 المتمم للقانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر ج العدد 4 المؤرخة في 2008/01/27.
- 2- القانون رقم 02-15 المؤرخ في 4 يناير 2015 المتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، ج ر ج العدد 01 المؤرخة في 7 يناير 2015.
- 3- المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير 1984 الذي يحدد كيفية تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11، ج ر ج العدد 7 لسنة 1984، المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 88-209 المؤرخ في 18 أكتوبر 1988، ج ر ج العدد 42 سنة 1988.
- 4- المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 07 مايو 2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر ج العدد 33 المؤرخة في 08 مايو 2005.
- 5- المرسوم التنفيذي رقم 07-321 المؤرخ 22 أكتوبر 2007 يتضمن تنظيم المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسيرها، ج ر ج العدد 67 المؤرخة في 2007/10/24.
- 6- المرسوم التنفيذي رقم 10-116 المؤرخ في 18 أبريل 2010، يحدد مضمون البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا والمفاتيح الإلكترونية لهياكل العلاج ولمني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها، ج ر ج عدد 26 المؤرخة في 21 أبريل 2010.
- 7- المرسوم التنفيذي رقم 12-92 المؤرخ في 28 فبراير 2012 يتضمن إنشاء المركز الوطني للبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا "الشفاء"، ج ر ج العدد 13 المؤرخة في 4 مارس 2012.
- 8- المرسوم التنفيذي رقم 12-159 مؤرخ في أول أبريل 2012 الذي يحدد الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والبصاراتيين والنظاراتيين، ج ر ج العدد 20 المؤرخة في 4 أبريل 2012.

- 9- المرسوم التنفيذي رقم 14-367 المؤرخ في 15 دسمبر 2014 المحدد للاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الاستشفائية الخاصة المرخص لها بالقيام بنشاطات طب جراحة القلب أمراض القلب والأوعية، ج ر ج العدد 75 المؤرخة في 2014/12/28.
 - 10- المرسوم التنفيذي رقم 15-11 مؤرخ في 14 يناير 2015 الذي يحدد الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي ومراكز تصفية الدم الخاصة، ج ر ج العدد 04 المؤرخة في 29 يناير 2015.
 - 11- المرسوم التنفيذي رقم 18-228 المؤرخ في 24 سبتمبر 2018، ج ر ج العدد 57 المؤرخة في 2018/09/26 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق الذكر.
 - 12- المرسوم التنفيذي رقم 20-60 المؤرخ في 14 مارس 2020 المحدد للاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الاستشفائية الخاصة للتكفل بالولادة، ج ر ج العدد 16 المؤرخة في 2020/3/24.
 - 13- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 22 أكتوبر 1988 يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندق والإطعام في العيادات الخاصة وتعريف ما يعوضه الضمان الاجتماعي، ج ر ج العدد 44 المؤرخة في 24 أكتوبر 1988.
- ثانيا / قائمة المراجع:
- أ- الكتب:

- 1- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي، دار هومة للطباعة والتوزيع، الجزائر 2004.
 - 2- سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر 2014.
- ب- المقالات في المجلات:
- 1- وزارة صالحي الواسعة، الحماية القانونية للعامل المصاب في حادث عمل، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 02، مجلد 19، لسنة 2008، ص 165-179.
 - 2- سكيل رقية، تكييف المنظومة التشريعية مع عصريّة منظومة الضمان الاجتماعي "الإطار القانوني للبطاقة الإلكترونية الشفاء"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 2، العدد 1، ص 81-119.
 - 3- عرابة الحاج. زرقون محمد، عصريّة نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر (تجربة بطاقة الشفاء)، مجلة الباحث الاقتصادي، العدد 02، لسنة 2014، ص 125-135.