وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم الحقوق

مذكرة تخرج لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في الحقوق

تخصص: قانون اسرة

تحت عنوان :

النظام القانوني لبطاقة الشفاء الإلكترونية في الجزائر

من إعداد الطالبتين :

- يغلـــى ميســـــاء
- خزناجي إيناس أمل

تحت إشراف:

- ✓ الأستاذة: العايب سامية

تشكيل لجنة المناقشة

الرقم	الأستاذ	الجامعة	الرتبة العلمية	الصفة
01	العايب سامية	8 ماي 1945 قالمة	أستاذ التعليم العالي	مشرفا
02	علال ياسين	8 ماي 1945 قالمة	أ. د. محاضر –أ–	رئيسا
03	جحايشية نورة	8 ماي 1945 قالمة	أستاذ محاضر –ب–	عضوا مناقشا

السنة الجامعية : 2024-2025

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد الله في الأولى، والحمد الله في الآخرة. والصلاة والسلام على رسول الله –صلى الله عليه وسلم، وعلى اله وصحبه وسلم تسليما.

قال الله تعالى:" لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ....."صدق الله العظيم

الآية 7 سورة إبراهيم

فالشكر الله سبحانه وتعالى أولا وأخير الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل وامتثالا لقول المصطفى عليه الصلاة والسلام من لا يشكر الناس لا يشكر الله

فإننا نتقدم بالشكر الجزيل والتقدير العميق إلى الأستاذة العايب سامية التي أصبغت علينا من علمها، وغمرتنا بفضلها، وفتحت لنا صدرها، وقبل الإشراف على المذكرة، لم تبخل علينا بوقتها الثمين وجهدها المقدر، ونصائحها السديدة، توجيهاتها الرشيدة، فلها هنا جزيل الشكر والامتنان، وجزاها الله عنا خير الجزاء.

والشكر موصول كذلك لأعضاء لجنة المناقشة كل باسمه، على تفضيلهم بقبول مناقشة هذه المذكرة

نشكر في الأخير كل من أهدلنا يد العون والمساعدة في إنجاز هذه المذكرة

سواء من قريب أو من بعيد.

الطالبتين /ميساء ، ايناس

ا لإ هـد ا ء

"وَآخِرُدَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ"

قال تعالى: "يرفع الله الذين آمنوا منكم والذين أوتو العلم درجات"

الحمد الله أولا وآخرا،.... ما سلكنا البدايات إلا بتسييره، وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه، وما حققنا الغايات إلا بفضله

فالحمدلله الذي بنعمته تتم الصالحات

بكل فخر أهدي تخرجي وفرحتي التي انتظرتها طويلا إلى من كانوا مصدر الدعم والعطاء دائما.

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة .....إلى نبي الرحمة والنور سيدنا محمدً

إلى نفسي التي قالت أنا لها سأنالها وأخيرا ها أنا تخرجي اليوم أقف على عتبة تخرجي أقطف ثمار تعبي بكل فخر.

إلى من كله الله الهبية الوقار ...إلى من أحمل أسمه بكل افتخار سيبقى كلامه كنجوم أهتدي به اليوم وفي الغد الى الأبد فسأل الله أن يرحمه برحمته الواسعة ويسكنه فسيح جناته (أبي الغالي)

اهدي ثمرة جهدي هذا إلى أمي الغالية

أسال الله أن يجازيك عني خير الجزاء هذا العمل في الميزان حسانتك

إلى العائلة الكريمة أخواتي وأخي هو سندي في حياة رعاه حفظه الله

إلى استاذتي الكرام الذين أناروا ودربي بالعلم و المعرفة

ميساء

ا لا هـد ا ء

"وَآخِرُدَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ"

قال تعالى: "يرفع الله الذين آمنوا منكم والذين أوتو العلم درجات"

الحمد الله أولا وآخرا،.... ما سلكنا البدايات إلا بتسييره، وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه، وما حققنا الغايات إلا بفضله

فالحمدلله الذي بنعمته تتم الصالحات

بمشاعر يملؤها الفخر، وقلبي ينبض بالامتنان، أقف اليوم وأنا رافعة لرأسي فخرا بهذا الإنجاز، وأقول: لقد فعلتها.....

أحمل هذا النجاح في قلبي وساما، وأهديه لمن كانوا لي نورا ودربا وسندا

إلى من جعل اسمه يكلل بكل فخر، إلى من حصد الأشواك عن طريقي ليمهد لي درب العلم بكل حب ووفاء، إلى من علمني العطاء دون انتظار. أبي الغالي.

إلى من جعل الجنة تحت أقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها

إلى الإنسانة العظيمة التي لطالما تمنت أن تقر عينها في يوم كهذا .أمي الحبيبة.

إلى الجوهرة النادرة منبع الحنان و نبع العطاء

جنتي جدتي رحمها الله برحمته الواسعة

إلى من شددت عضدي بها فكانت ينبوع ارتوي منه قرة عيني .أختي الجميلة.

إلى سبب سعادتي وسكر دنيتي أبناء أختي

إلى القلب الكبير والسند الثابت الذي لم يتغير إخوتي "عمار ورامي"

إلى من كانت النور الأول في دربي، إلى من غرست في قلبي حب العلم، وشجعتني في خطاي الأولى،

إلى معلمتي العزيزة منذ المرحلة الابتدائية "حبيبة"، لكي مني كل الشكر والتقدير

إلى زميلتي وشريكة هذا العمل يغلى ميساء، شكرا لصبرك، لتعاونك، لتفهمك...

كنا فريقا واحدا، وكل نجاح نحققه يحمل بصمت

إيناس

المقدمة

شهد العالم في العقود الأخيرة تحولا جذريا بفعل التطورات المتسارعة في مجال تكنولوجيا الإعلام والاتصال، حيث أصبح التحول الرقمي من أبرز سمات العصر الحديث، وخاصة في ظل بروز الثورة الصناعية الرابعة التي أتت معها مفاهيم الذكاء الاصطناعي وانترنت الأشياء، والخدمات الافتراضية.

وقد ساهم هذا التحول في فرض الرقمنة كخيار استراتيجي لا مفر منه أمام الدول والمؤسسات، نظرا لما توفره من كفاءة، سرعة، ودقة في معالجة البيانات والخدمات، وفتح آفاق جديدة للإدارة الحديثة.

وفي هذا السياق، ظهرت الإدارة الإلكترونية كأحد أبرز التطبيقات العلمية للرقمنة، من خلال اعتماد الوسائل الرقمية لتسيير الشؤون العامة، وتحسين أداء المرافق العمومية، وتقريب الإدارة من المواطن، وقد تبنت العديد من الدول، بما فيها الجزائر، هذا التوجه ضمن خطط واستراتيجيات وطنية واضحة.

فقد أطلقت الجزائر استراتيجية التحول نحو الإدارة الإلكترونية سنة 2013، كإطار شامل لتحديث الإدارة العمومية وتبسيط الإجراءات وتحسين علاقة المواطن بالإدارة، ثم تلتها الاستراتيجية الوطنية للتحول الرقمي سنة 2022، التي وضعت التحول الرقمي في قلب السياسات العمومية، وجعلت من تطوير الخدمات العمومية الرقمية أولوية لتحقيق التنمية المستدامة وتعزيز الشفافية ومحاربة البيروقراطية.

وكان من بين القطاعات التي شملها هذا التحديث، قطاع الضمان الاجتماعي، باعتباره إحدى الركائز الأساسية لتحقيق العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع، وقد شهد هذا القطاع في السنوات الأخيرة خطوات متقدمة نحو الإصلاح، تمثلت في إدخال آليات رقمية جديدة تسعى إلى تحسين الخدمة العمومية وتسهيل معالجة ملفات المؤمن لهم.

ومن أبرز هذه الآليات، بطاقة الشفاء الإلكترونية، التي تشكل نقلة نوعية في مسار تسيير العلاقة بين المؤمن له، وهيئات الضمان، ومقدمي الخدمات الصحية، فهي آلية تحمل في طياتها أبعادا قانونية وتقنية وتنظيمية متعددة، تستوجب التوقف عندها بالدراسة والتحليل، سواء من حيث الإطار القانوني والتنظيمي المؤطر لها، أو من حيث الضمانات المتاحة لحماية حقوق المستفيدين، لاسيما المتعلقة بحماية المعطيات الشخصية، وضمان حقوق المؤمن لهم، فضلا عن مدى جاهزية البنية التحتية والموارد البشرية لمواكبة هذا التحول.

إنّ إدماج الوسائل الرقمية في تسيير المنظومات الاجتماعية والصحية، وعلى رأسها بطاقة الشفاء الإلكترونية، يطرح تساؤلات قانونية وتنظيمية عميقة، تتعلق بمدى ملاءمة الإطار التشريعي الجزائري لهذا النوع من الآليات الحديثة، ومدى كفاية الضمانات القانونية المتاحة لحماية الحقوق المرتبطة بها، لاسيما حماية البيانات الشخصية، وحقوق المؤمن لهم اجتماعيا.

وعليه، فإن الإشكالية المركزية التي تتمحور حولها هذه الدراسة تتمثل في:

هل كفل النظام القانوني المؤطر لبطاقة الشفاء الإلكترونية حماية فعلية لحقوق المؤمن لهم اجتماعيا في الجزائر؟

وينبثق عن هذه الإشكالية عدة تساؤلات فرعية، منها:

- ما هو الإطار التشريعي والتنظيمي المعتمد لبطاقة الشفاء الإلكترونية في الجزائر؟
- ما هي الأهداف المرجوة من اعتماد هذه الآلية؟ وهل تم تحقيقها فعليا؟
- ما مدى احترام مبدأ حماية المعطيات الشخصية في تسيير بطاقة الشفاء؟
- ما هي التحديات القانونية والعملية التي تعيق فعالية هذه البطاقة؟

المنهج المعتمد:

للإجابة على اشكالية الدراسة استلزم البحث اتباع عدة مناهج ، فاعتمدنا على المنهج الوصفي من خلال وصف التجربة الجزائرية والإستراتجية التي تبنتها في تجسيد بطاقة الشفاء كخطوة أولى في ظل رقمنة قطاع الضمان الاجتماعي ، والمنهج التحليلي ، من خلال رصد وتحليل النصوص القانونية والتنظيمية ذات الصلة ببطاقة الشفاء الإلكترونية، واستقراء مدى فعاليتها في التطبيق العملي. كما تم الاستعانة ببعض أدوات المنهج المقارن جزئيا، لمقارنة التجربة الجزائرية بتجارب بعض الدول التي سبقت في اعتماد أنظمة مماثلة، بغرض استجلاء مكامن القوة والضعف واقتراح حلول ممكنة.

أسباب اختيار الموضوع:

قد يكون اختيار موضوع "النظام القانوني لبطاقة الشفاء الإلكترونية في الجزائر " مدفوع بعدة **أسباب مهمة** أبرزها:

✓ **الأسباب الموضوعية:**

- التحول الرقمي في قطاع الصحة لأن الجزائر، كغيرها من الدول، اتجهت نحو رقمنة الخدمات، وبطاقة الشفاء تعد خطوة مهمة في تحديث نظام الضمان الاجتماعي والخدمات الصحية.
- محاولة سد الثغرات والنقائص التي أغفلها المشرع الجزائري .
- إعطاء بعض الحلول التي من خلالها تزيل الإشكالات المطروحة في الواقع العملي.

✓ **أما الأسباب الذاتية فيمكن حصرها في** الميول الشخصي لدراسة أحكام الحقوق التي يكفلها الضمان الاجتماعي لارتباطها بحاجياتنا العملية يوميا في ظل حياة المؤمن لهم اجتماعيا ، أو لذوي حقوقهم بعد الوفاة.

أهمية الموضوع:

تنبع **أهمية** هذا البحث من عدة اعتبارات علمية وعملية، من أبرزها:

- **أهمية موضوع الضمان الاجتماعي** باعتباره ركيزة من ركائز الدولة الاجتماعية ووسيلة لتحقيق العدالة الاجتماعية.
- **التحول الرقمي** الذي يشكل توجها استراتيجيا في الجزائر، مما يجعل دراسة تطبيقاته – وعلى رأسها بطاقة الشفاء – أمرا حيويا وراهنًا.
- **الطبيعة المركبة للموضوع**، حيث يزاوج بين الجوانب القانونية والتقنية، ويستوجب فهما عميقا للتنظيمات والتحديات ذات الصلة.

الصعوبات:

- **ندرة المراجع المتخصصة:** رغم أهمية موضوع بطاقة الشفاء الإلكترونية، إلا أن هناك نقصا ملحوظا في الدراسات الأكاديمية المتخصصة التي تناولت هذا النظام بشكل قانوني دقيق.
- **حداثة الموضوع وتطوراته المستمرة:** يعتبر موضوع بطاقة الشفاء الإلكترونية من المواضيع الحديثة والمتغيرة، نظرا لارتباطه بمجال الرقمنة والتكنولوجيا، وهو ما صعب عملية الإحاطة بكل مستجداته القانونية والتقنية، خاصة مع غياب إطار قانوني شامل ومفصل ينظّم كل جوانب البطاقة.

- **الطـــابع التقنـــي للموضـــوع:** بحكـم أن بطاقـة الشـفاء الإلكترونيـة تجمـع بـين الجوانـب القانونيـة والتقنيـة، فقـد واجهنـا صـعوبة فـي فهـم بعـض المفـاهيم التكنولوجيـة المرتبطـة بالنظام الرقمي ونظام المعلومات.
- **ضـيق الوقـت وتـزامن البحـث مـع التزامـات أخـرى:** فقد واجهتنـا صـعوبة فـي التوفيـق بـين العمـل علـى هـذه المـذكرة والالتزامـات الدراسـية الأخـرى مـن بينهـا الدراسـة الميدانيـة لهـذا الموضـوع، بالإضـافة إلـى عامـل الوقـت الـذي شـكل ضـغطا خاصـة فـي مراحـل جمـع المعلومات والكتابة.

الدراسات السابقة:

رغـم أهميـة الموضـوع، إلا أن المكتبـة القانونيـة الجزائريـة مـا تـزال تفتقـر إلـى دراسـات معمقـة تخـص النظـام القـانوني لبطاقـة الشـفاء الإلكترونيـة بصـفة مباشـرة، وغالبـا مـا يـتم تنـاول الموضـوع بشـكل عرضـي ضـمن دراسـات أوسـع تتعلـق بالرقمنـة أو الضـمان الاجتمـاعي. ومـن بـين الأعمـال ذات الصلة يمكن الإشارة إلى:

- دراسـات تناولـت **التحـــول الرقمـــي فـــي الإدارة الجزائريـــة**، مثـل مـذكرة دكتـوراه ، بعنـوان الإدارة الإلكترونيـة فـي المؤسسـات الجزائريـة واقـع و آفـاق، مـن إعـداد: جيلالـي بـوزكري، تخصـص إدارة الأعمـال والتسـويق، قسـم علـوم التسـيير، كليـة العلـوم الاقتصـادية والعلـوم التجاريـة وعلـوم التسـيير، جامعـة الجزائـر 3، 2016/2015، والتـي تعرضـت فيهـا بإيجـاز لرقمنـة الضـمان الاجتماعي.
- أبحـاث ناقشـت **الإطـار القـانوني لحمايـة المعطيـات الشخصـية فـي الجزائـر**، ذات صـلة غيـر مباشـرة بالموضـوع، مثـل مـذكرة رشـيد بـلا، الحمايـة القانونيـة للمـؤمن لـه فـي تشـريع الضـمان الاجتمـاعي الجزائـي، أطروحـة الـدكتوراه، تخصـص قـانون الأعمـال، قسـم الحقـوق، كليـة الحقـوق والعلـوم السياسـية، جامعـة أحمـد درايـة –أدرار–، الجزائـر، 2021/2020، التـي تناولـت موضوع حماية معطيات البطاقة الصحية الإلكترونية في الجزائر.
- مـذكرة هواريـة بـن دهمـة، الحمايـة الاجتماعيـة فـي الجزائـر دراسـة تحليليـة لصـندوق الضـمان الاجتمـاعي (دراسـة تحليليـة لصـندوق الضـمان الاجتمـاعي تلمسـان)، مـذكرة الماجيسـتر، تخصـص تسـيير الماليـة العامـة، كليـة العلـوم الاقتصـادية والتجاريـة وعلـوم التسـيير، جامعـة أبـوبكر بلقايـد –تلمسـان–، الجزائـر، 2015/2014، التـي تحـدثت عـن موضـوع بطاقـة الشـفاء

الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا، من خلال تحليل ميداني لمساهمتها في تحسين تسيير خدمات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

وبناء على ذلك، فإن هذا البحث يسعى إلى تقديم مقاربة قانونية متخصصة ومتكاملة حول الموضوع.

بناء على تحليل المعطيات السابقة ارتأينا ان نقسم خطة بحثنا الى فصلين حيث ستناول في:

الفصل الأول: الأحكام التنظيمية لبطاقة الشفاء الإلكترونية

المبحث الأول: التحول الرقمي في قطاع الضمان الاجتماعي

المبحث الثاني: تطبيقات بطاقة الشفاء الالكترونية

الفصل الثاني: آليات الحماية القانونية لنظام بطاقة الشفاء

المبحث الأول: الرقمنة آلية لحماية نظام الشفاء.

المبحث الثاني: الحماية الجزائية لبطاقة الشفاء الإلكترونية

الفصل الأول :

الأحكام التنظيمية لبطاقة الشفاء الإلكترونية

عرف قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر نقلة نوعية في السنوات الأخيرة، نتيجة تبني أنظمة عمل حديثة سهلت على المستفيدين من خدماته مهمة دفع واسترجاع مستحقاتهم، دون الوقوف لساعات طويلة في الطوابير، في وقت أضحت فيه الرّقمنة وسيلة فعالة لتحقيق العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص في الحصول على الخدمات، حيث تتمثل هذه الآليات في ادخال أنظمة الإعلام الآلي، وخاصة ما يعرف بالبطاقة الإلكترونية "الشفاء"، التي أصبحت تمثل إحدى أبرز أدوات العصرنة في تسيير ملفات التأمين الاجتماعي، لما توفره من مزايا تنظيمية وإدارية وتكنولوجية.

ونظرا لأهمية هذه البطاقة لما أثارته من إشكالات قانونية وإدارية، استطاعت ان تختصر المسافات، وتعيد الثقة في العلاقة بين المواطن ومؤسسة الضمان الاجتماعي، وأن تقدم نموذجا عمليا لعصرنة القطاع الاجتماعي بآليات تقنية تضمن الشفافية والسرعة والمراقبة.

وبناء على ذلك، سيتم تخصيص هذا الفصل لدراسة الإطار القانوني لبطاقة الشفاء الإلكترونية، من خلال تقسيمه إلى مبحثين أساسيين: المبحث الأول يتضمن التحول الرقمي في قطاع الضمان الاجتماعي، أما المبحث الثاني فيتناول تطبيقات المتعلقة ببطاقة الشفاء الإلكترونية.

المبحث الأول: التحول الرقمي في قطاع الضمان الاجتماعي:

يأتي هذا النظام في إطار العصرنة و الرقمنة الشاملة لقطاع الضمان الاجتماعي، باعتباره أحد أبرز الميادين التي مستها عملية العصرنة الإدارية، وهو نظام يستخدم لتوفير خدمات الرعاية الصحية للمواطنين، إذ يتم توزيع الباقات الإلكترونية على المستفيدين ويتم استخدامها في المستشفيات والصيدليات المعتمدة، ويعتبر هذا النظام نقلة نوعية في تسيير ملفات التأمين الاجتماعي، لما يوفره من سرعة ودقة في المعالجة.

وبناء على ما سبق، سنتناول في هذا المبحث الأحكام القانونية لبطاقة الشفاء الإلكترونية كمطلب أول، وفي المطلب الثاني الأسس الإجرائية لإصدار بطاقة الشفاء

المطلب الأول: الأحكام القانونية لبطاقة الشفاء الإلكترونية:

مر على بطاقة الشفاء الإلكترونية العديد من التطورات ،حيث تعتبر حديثة النشأة مقارنة مع غيرها من البطاقات الموجودة في الجزائر، فتطرقنا في الفرع الأول إلى مراحل تطبيق نظام بطاقة الشفاء في الجزائر، أما الفرع الثاني مفهوم بطاقة الشفاء

الفرع الأول: مراحل تطبيق نظام بطاقة الشفاء في الجزائر:

تعد البطاقة الإلكترونية "الشفاء" نظيرا تقريبيا لبطاقة "vitale" في فرنسا أو بطاقة " Soleil" في كندا، وكلمة "الشفاء" هي مصطلح عربي يعني "العلاج"، وتمنح هذه البطاقة لصاحبها صفة المؤمن اجتماعيا، ويتم إصدارها مجانا، كما أنها صالحة على مستوى كامل التراب الوطني.

طبقا للمواد 6مكرر، 6مكرر1، و6 مكرر2 من القانون رقم 08-01 المعدل والمتمم لقانون رقم 83-11 المؤرخ في 23 جانفي 2008، يتم تقديم بطاقة الشفاء لكل جهة أو مؤسسة صحية من أجل الحصول على الخدمات التي تعوض من طرف الضمان الاجتماعي.

وقد تم إصدار المرسوم التنفيذي رقم 10-116 بتاريخ 18 أفريل 2010، والذي يحدد مضمون وشروط منح واستعمال وتجديد البطاقة الإلكترونية الخاصة بالمؤسسات الصحة

ومهني الصحة، تحتوي هذه البطاقة على صورة ومعلومات شخصية تخص المؤمن له اجتماعيا، ويمكن أن تكون بطاقة الشفاء عائلية[1].

وتشمل المؤمن له وذوي الحقوق ، كما يمكن أن تكون فردية أو خاصة بذوي الحقوق فقط، ويحدد نوع البطاقة حسب الوضعية المهنية والعائلية للمؤمن له، وذلك وفقا للمادة 03 من هذا المرسوم[2].

إن تطوير نظام "الشفاء" تم تدريجه وفق استراتيجية محكمة، وبفضل جهود وكفاءات وطنية تابعة لقطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر، شرع في تطبيق نظام الشفاء عبر ثلاث مراحل :

أولا: مرحلة التحضير:

تمثلت في وضع أسس التي يرتكز عليها نظام الشفاء، والتي انطلقت في 2007 وانتهت في 2012، عكف خلالها القطاع على وضع كافة الأدوات و الآليات التي تتكفل بالسير الحسن للنظام، انطلاقا من التجهيز، مرورا بإقامة شبكة معلوماتية وصولا إلى التطبيقات المعلوماتية[3].

---

[1] Mounia Chouaidia & Samia Laib, Régime de la sécurité sociale en Algérie Social Security System in Algeria, Revue des sciences juridiques et politiques , university 08 mai guelma , v10, N02,algeria, 2019, pp 1785_1786

[2] المادة 03 من المرسوم رقم 10-116: "يمكن بطاقة الشفاء أن تكون عائلية وتخص المؤمن له اجتماعيا ووي حقوقه.

ويمكنها أن تكون فردية أو لذي الحق أو لذوي الحقوق.

يحدد نوع بطاقة الشفاء العائلية أو الفردية أو لذي الحق أو لذوي الحقوق حسب الحالة المهنية والعائلية للمؤمن له اجتماعيا."

[3] سامية العايب، مطبوعة الضمان الاجتماعي، ألقيت على طلبة سنة أولى ماستر أسرة وطلبة سنة ثانية ماستر أعمال ، جامعة 08 ماي 1945 –قالمة–، الجزائر،2021/2020، ص91

تخص هذه المرحلة المصابين بالأمراض المزمنة المتقاعدين والعجزة بعض الفئات من المؤمن لهم اجتماعيا ذوي المداخيل المحدودة[1].

ثانيا: المرحلة النموذجية:

وتتمثل في إرساء نظام الشفاء، والتي شرع فيها خلال شهر أبريل 2007 على مستوى 05 وكالات نموذجية عبر وضع نظام تسيير عصري يجمع بين الإلكتروني والإعلام الآلي ، بواسطة إدراج التكنولوجيات الحديثة للإعلام و الاتصال والذي يرتكز على أساس البطاقة الإلكترونية "الشفاء" والبرمجيات المهنية، مشكلا بذلك علاقة ثلاثية بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له اجتماعيا و كذا مهني الصحة وشركاء الصندوق[2].

وقد تلت هذه المرحلة النموذجية وكالات أخرى بطريقة تدريجية إلى غاية استكمال العملية خلال سنة 2010 عن طريق تنصيب الكلي والنهائي لكل وسائل التسيير لنظام الشفاء على مستوى كافة الوكالات الولائية.

وقد سمحت هذه المرحلة من إنجاز وتقدم هام سواء لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا عبر تعميم نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية لفائدة كافة الفئات أو لفائدة الصيادلة المتعاقد معهم ومهني الصحة وشركاء الصندوق.[3]

ثالثا: مرحلة تعميم النظام:

هذه المرحلة عكف القطاع على وضع كافة الأدوات والآليات التي تكفل السير الحسن للنظام انطلاقا من التجهيز مرورا بإقامة شبكة معلوماتية وصولا إلى تطبيقات، وتلتها مرحلة شهدت استعمالها عبر جميع ولايات الوطن (48 ولاية) ابتداء من 03 فيفري 2013، حيث

---

[1] فدوى سعودي، واقع البطاقة الإلكترونية "الشفاء" في الجزائر –دراسة حالة البطاقة بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء–، مذكرة ماستر، تخصص تأمينات، قسم علوم اقتصادية ،كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أم البواقي ، الجزائر، 2014/2013، ص49

[2] مرسوم تنفيذي رقم 10–116، المؤرخ في 18 أفريل 2010، المحدد لشروط الإستفادة و الاستعمال وتجديد بطاقة إلكترونية للمؤمن له اجتماعيا، الجريدة الرسمية رقم 26، العدد26، المؤرخة في 21 أفريل 2010

[3] فدوى سعودي، المرجع السابق، ص 50

أصبح يمكن استخدامها عن طريق المؤمن له اجتماعيا باستعمال البطاقة الإلكترونية "الشفاء" لاقتناء الدواء من أي صيدلية متعاقد معها داخل الولاية التي يقيم فيها أو خارج ولايات الوطن[1].

بالموازاة مع المواصفات التقنية لتحقيق مشروع تتطلب استعمال ورشات جديدة تحمل كذلك[2]:

_مراجعة النظم وطرق العمل المدرجة.

_مرافقة المشروع بوضع نظام قانوني مطابق.

_إنجاز برامج للإعلام الآلي والتكوين الداخلي والخارجي.

[1] ساجية حماني، تجربة الإدارة الإلكترونية وانعكاساتها على هيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر –بطاقة الشفاء كنموذج–، مجلة المعارف، جامعة البويرة، المجلد18، العدد1، الجزائر، 2023، ص94

[2] الطيب سماتي ، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2013، ص202

✓ أهم المراحل التي مر بها مشروع بطاقة الشفاء :

المرحلة	الفترة
نشر الإعلان عن مناقصة	14 أوت 2005
فتح الأظرفة	01 أكتوبر 2005
التقويم التقني و المالي	19 فيفري 2006
اختيار الممون	14 ماي 2006
توقيع العقد	03 جويلية 2006
انطلاق الدراسات التقنية	19 جويلية 2006
انطلاق أشغال تهيئة مركز الشخصنة	سبتمبر 2006
استلام مركز الشخصنة	فيفري 2007
اطلاق إجراءات التعميم	جانفي 2007
تدشين مركز الشخصنة	19 أفريل 2007
انطلاق انتاج البطاقات	ماي 2007
توزيع أولى البطاقات	جوان 2007
استلام أولى الفواتير الإلكترونية	03 جويلية 2007
التعميم في باقي الوكالات	جانفي 2009
توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير المواد الصيدلانية	01 أوت 2011
تعميم استعمال بطاقة الشفاء	03 فيفري 2013[1]

[1] موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي:www.cnas.dz تاريخ الإطلاع : 2025/02/09 على الساعة 21:00

الفرع الثاني: مفهوم بطاقة الشفاء الإلكترونية:

برزت بطاقة الشفاء الإلكترونية كأداة فعالة في مسار إصلاح منظومة الضمان الاجتماعي، مجسدة في توجيه الدولة نحو رقمنة الخدمات وتحقيق الشفافية في التسيير، فقد ساهم هذا النظام الذكي في تسهيل استفادة المؤمن له اجتماعيا من العلاج، مع تقليص اجراءات الورقية التقليدية، و مراقبة أدق للنفقات الصحية.

ومن هذا المنطلق، يكتسي التطرق إلى مفهوم هذه البطاقة أهمية خاصة، باعتبارها حلقة محورية في فهم التحول الرقمي الذي يشهده القطاع، مع ذكر أهم العناصر الموجودة في بطاقة الشفاء وأنواعها و نصل في الأخير إلى أهداف تطبيقها.

أولا: تعريف بطاقة الشفاء وخصائصها:

ساهمت بطاقة الشفاء في تحسين أداء خدمات الضمان الاجتماعي، مما جعل من الضروري التعرف عليها والوقوف عند أهم ما يميزها كالآتي:

1.تعريف بطاقة الشفاء الإلكترونية:

تعددت تعريفات بطاقة الشفاء الإلكترونية، كما تعددت تسمياتها وذلك للمؤسسة التي تصدرها قد تكون في المصرف أو المركز تجاري أو المؤسسة المالية أو الاقتصادية أو حتى الاجتماعية وتبعا للوظيفة التي تؤديها يمكن تعريفها بأنها:" بطاقة إلكترونية تهدف في الأساس إلى الانتقال من النظام القديم إلى نظام عصري جديد، الذي يرتكز على تقنيات حديثة في مجال الضمان الاجتماعي"[1] ؛وفق المادة 06 مكرر من القانون 83-11[2].

فهي نظام رقمي يتيح للمواطنين الحصول على الخدمات الصحية بسهولة وسرعة بما في ذلك صرف الأدوية وتعويضات العلاج وغير ذلك.

[1] الحاج عرابة ومحمد زرقون، عصرنة نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر: تجربة بطاقة الشفاء، مجلة الباحث الاقتصادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد2، الجزائر، 2014، ص126.

[2] المادة 06 مكرر من القانون 83-11 المعدل والمتمم للقانون رقم 08-01 :"تتثبت صفة المؤمن له اجتماعيا ببطاقة إلكترونية.

تحدد تسمية البطاقة الإلكترونية ومضمونها وشروط تسليمها واستعمالها....."

كما تعرف بأنها: " عبارة عن بطاقة ذات شريحة تسمى الشفاء، تقوم على استخدام التكنولوجيا الدقيقة في حفظ بيانات المؤمنين اجتماعيا، في إطار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي" [1]

2. خصائص بطاقة الشفاء الإلكترونية:

تتميز بطاقة الشفاء بمجموعة من الخصائص نوجزها فيما يلي:

_بقدرة استيعاب 32كيلو بايت.

_ بطاقة المطابقة لمقياس ايزو 7816،7810.

_ تمتاز بالمرونة وقوة التأمين وحفظ البيانات.

_ تسمح باستعمال الرمز السري.

_ بطاقات من الكلاسيك المقوى.

_ بطاقات PET (الحياة 05 سنوات على الأقل).

_قابلة للعمل البيني عن طريق نظام تسيير الملفات [2].

✓ مميزات بطاقة الشفاء بعد التحديث:

هذا أهم ما يميز بطاقة الشفاء الجديدة في الجزائر تأتي بتحديات توسع نطاق استفادة المؤمن عليهم من أبرز مميزاتها :

- **توسيع قاعدة البيانات** : تتميز هذه البطاقة التقنية بقدرة استيعاب معلومات أكثر، مما يسهل عملية التجديد و الاستفادة من الخدمات .
- **تنويع الخدمات الطبية:** تشمل بطاقات تغطية واسعة تتمثل في الكثير من الصيدليات، وعيادات متخصصة مثل التوليد و جراحة القلب (عدد عيادات التوليد:119 عيادة):

_عدد الصيدليات المتعاقدة:12538 صيدلية

_عدد مراكز تصفية الدم: 222 مركز

_عدد الأطباء المعالجين المتعاقدين: 3827 طبيب

[1] الحاج عرابة ومحمد زرقون، المرجع السابق، ص 126.

[2] موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعيWWW.CNAS.DZ، تاريخ الاطلاع: 2024/12/23، على الساعة: 15:25

_عدد عيادات جراحة القلب:36 عيادة

_عدد متعاملي النقل الصحي: 344 متعامل

- **الوصفات الطبية الإلكترونية :** تحتوي شريحة البطاقة على آخر 40 وصفة طبية إلكترونية للمستفيد ووي حقوقه،400 آخر دواء مسلم، مع إمكانية الاطلاع على كل الأدوية الموصوفة والمستلمة.

- **الأمان و الخصوصية :** تتضمن البطاقة الإلكترونية نظام الشفاء خاص لحماية الشخصية للمؤمن لهم اجتماعيا مما يوفر أمان المعلومات الخاصة .
- **زيادة قيمة التعويضات:** تزيد البطاقة الجديدة من قيمة التعويض المالي المتعلق بالأدوية في سياق نظام الدفع من قبل الغير في حدود 5000 دينار جزائري بدلا من 3000 دينار جزائري.
- **مدة الصلاحية الممتدة:** تتميز بطاقة الشفاء بمدة صلاحية تصل إلى عشر سنوات (10) و هي الميزة الفريدة مما يقلل الحاجة إلى تجسيدها بشكل متكرر و يوفر استقرار أكثر للمستفيدين من هذه البطاقة الجديدة[1]

ثانيا: أهمية بطاقة الشفاء الإلكترونية:

تندرج بطاقة الشفاء الإلكترونية ضمن الاستراتيجية الوطنية لتحديث قطاع الضمان الاجتماعي، وهي تمثل أداة فعالة في تجسيد مبادئ الحوكمة الإلكترونية التي أصبحت ضرورة حتمية في عصر الرقمنة، إذ تعد الحوكمة الإلكترونية آلية جديدة تهدف إلى تقديم أفضل الخدمات للمواطنين مع ضمان الشفافية في التسيير والتنظيم، وتحقيق المساواة، إلى جانب مواكبة التقدم العلمي.

ويعتمد مجال تكنولوجيا الإعلام والاتصال اليوم على معايير الرقابة القانونية، باعتبارها المعيار الأساسي الذي تقاس به شفافية وتقدم الدول في القرن الحادي والعشرين، وقد أصبح ذلك مؤشرا ينعكس مباشرة على مكافحة مختلف أشكال الفساد.

[1] موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، المرجع نفسه.

وفي ظل التحديات التي تفرضها العولمة الرقمية، أصبح من الضروري على أنظمة الحماية الاجتماعية، ومنها نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر، أن تتكيف مع المتغيرات الراهنة[1]، وهنا تبرز أهمية بطاقة الشفاء، في:

1. **بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا :**

-سرعة الحصول على التعويضات المستحقة .

-تخفيف الإجراءات و إلغاء اجراءات التعويض على مستوى مراكز الضمان الاجتماعي.

- الاستغناء تدريجيا على المستندات الورقية المستعملة حاليا في التكفل بالعلاج.

- تسهيل الانطلاق في الحلقة الموالية للإصلاحات المتمثلة في تطبيق نظام التعاقد مع الأطباء.

2. **بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي:**

- عصرنة التسيير بما يسمح بمتابعة أفضل و مراقبة أحسن للأداء المقدم و بالتالي التحكم أكثر في النفقات مع تكفل أحسن بالمؤمنين اجتماعيا .

- تحسين نوعية الأداء .

- انشاء بنك معلومات دقيقة للضمان الاجتماعي.

- معالجة حلقات التعويض و التحكم الجيد في المصاريف الصحية.

- تسيير تطبيق نظام التعاقد مع الهياكل الصحية مع المؤسسات العمومية الصحية.

3. **بالنسبة لشركاء الضمان الاجتماعي:**

_ عصرنة تسيير شركاء الضمان الاجتماعي.

_ عصرنة علاقتهم مع المؤمنين و هيئات الضمان الاجتماعي.

_ تحسين العلاقة بين مقدمي الخدمات الصحية بما فيهم الهياكل الصحية و الأطباء و الصيادلة.

[1] Rima Laib & Samia Laib, the role of digital transformation in the social security in the fight against corruption in Algeria, psychology and education, , university 8 Mai 1945 Guelma, 61(12), Algeria, 2024, pp 1192_1193

_ تحسين نوعية الخدمات المعروضة على المؤمنين [1].

ثالثا: عناصر بطاقة الشفاء و طبيعتها القانونية:

على ضوء ما سبق توضيحه بخصوص ما تتميز به بطاقة الشفاء من خصائص علمية وعملية، فإنه يمكن القول بأن هذه البطاقة لا تقتصر على كونها أداة تقنية فقط، بل إنها تتضمن مجموعة من العناصر التي تسهل استخدامها وتحدد في ذات الوقت طبيعتها القانونية نوجزها كالآتي:

1. عناصر بطاقة الشفاء:

تحتوي بطاقة الشفاء على عنصرين هما:

1.1العناصر الشخصية : وهي المرتبطة بمختلف المعطيات الخاصة بمستخدمي بطاقة الشفاء و هي الآخر تنقسم إلى:

- العنصر المرئي: يحتوي هذا العنصر على مختلف المعطيات المرئية التي يتم تثبيتها على ظهر البطاقة سواء ما ورد في الجهة الأمامية أو الخلفية[2]، ويمكن قراءتها من قبل أي شخص دون الحاجة إلى ربطها بالحاسوب[3].
- العنصر غير المرئي: هي البيانات التي يتم تثبيتها على شرائح ممغنطة أو رقائق حاسوبية، تشمل كل المعلومات غير المقروءة، بمجرد الاطلاع على البطاقة مالم يتم ربطها على جهاز مخصص لقراءة البطاقات الالكترونية، تظهر الدارة الإلكترونية على يسار البطاقة وهي على شكل مستطيل ذهبي اللون يتم عن طريقها ربط البطاقة.

[1] مولاي خليل وعمار طهرات، قراءة وصفية تحليلية لتجربة بطاقة الشفاء كنموذج لتطبيق الإدارة الإلكترونية في الجزائر، مجلة الاستراتيجية والتنمية، جامعة غليزان و جامعة الشلف، المجلد 13، العدد1، الجزائر، 2023، ص218

[2] الهيتي محمد جماد مهرج، الحماية الجنائية لبطاقات الائتمان الممغنطة ، دار الكتب القانونية ، مصر ، الطبعة الأولى ، 2014، ص82

[3] أنظر المادتين 6 و 7 من المرسوم رقم 10-116 السابق ذكره.

2.1 العناصر الموضوعية:

يتمثل العنصر الموضوعي فيما يلي :

- ❖ كان نظام بطاقة الشفاء يتكون من هياكل تقنية تجعله نظام الكتروني (الغرض الأول) .
- ❖ كان لابد من تزويده بعنصر تقني لتحقيق الغرض الأول والغرض المهني لتكملة الغرض الثاني على النحو الآتي:[1]

العنصر التقني:

هو مفتاح يصدره الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية و ناقل للبيانات لفائدة مختلف المؤهلين لاستعمال نظام الشفاء، تسمح هذه المفاتيح بتضمن معلومات خاصة بالمؤمنين ومكان نشاطهم ووضعيتهم التعاقدية[2]، وتسمح أيضا بإعداد الفواتير الإلكترونية وتوقيعها, و تشغيل البرامج المهنية، كذلك دخول المعلومات الموجودة ببطاقة المؤمن له اجتماعيا، و تشفير الرسائل واستخراج وإرسال الحصص الخاصة بالفواتير ويسلم هذا المفتاح إلى مختلف ممتهني الصحة[3]، كما يشمل هذا العنصر على جهاز قارئات بطاقة الشفاء الذي يسمح بقراءة البطاقة* [4]

---

[1] الهيتي محمد جماد مهرج، المرجع السابق، ص82

[2] قد تم تزويد كل هيكل علاج أو مقدم خدمات بمفتاح الإلكتروني يسمى "المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج"، ويتم تسليم هذه المفاتيح الإلكترونية مجانا من طرف هيئات الضمان الاجتماعي المنتسب إليها صاحب البطاقة، إذ يدرج ضمن المفتاح الإلكتروني تركيبة إلكترونية تدى بـ "الدارة المصغرة"، تحتوي على معطيات إدارية و أخرى معطيات تتعلق باستخدام وتأمين المفاتيح الإلكترونية تم ذ كرها في المواد 33/32/31/30 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116، والمادة 65 مكرر من القانون 08-01 المعدل والمتمم للقانون 83-11

[3] تسمح هذه المفاتيح بـ: اعداد الفواتير الإلكترونية وتوقيعها، تشغيل البرمجيات المهنية، الدخول إلى المعلومات الموجودة ببطاقة المؤمن له اجتماعيا، تشفير الرسائل واستخراج وارسال الحصص الخاصة بالفواتير، نجاة بن ديدة و محمد حسين بشيخ، بطاقة الشفاء بين العصرنة وحماية المؤمن له، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، جامعة جيلالي ليابس-سيدي بلعباس-، المجلد8، العدد1، الجزائر، 2023، ص 36

[4] *الجهاز القارئ للبطاقة: هو جهاز يمكن من خلاله قراءة البطاقة الإلكترونية، يكون لدى كل من هياكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج ومهني الصحة، كذاك أعوان الضمان الاجتماعي المختصين في تحيين البطاقة وتشغيلها، زهية قريني و آمنة جبيحة و الزهرة عواودة، تحديث وسائل الدفع كعصرنة للتأمين الصحي الاجتماعي -بطاقة الشفاء الإلكترونية-، مذكرة ماستر، تخصص مالية المؤسسات، قسم العلوم المالية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة 08ماي1945 قالمة، الجزائر، 2011/2010، ص54

أما فيما يتعلق بالمفاتيح الإلكترونية للمؤسسات العلاجية، فقد تم إدراجها من قبل المشرع ضمن الفصل الثاني من المرسوم التنفيذي 10-116، ويتيح استعمال هذه المفاتيح بالمؤسسات الصحية ومهني الصحة الاطلاع على البيانات المسموح بها من بطاقة الشفاء، إعداد وتوقيع الفاتورة الإلكترونية، إرسال أي وثيقة أو بيانات موجهة إلى هيئات الضمان الاجتماعي، كما تسمح هذه المفاتيح بقراءة وتسجيل كل خدمة أو علاج مقدم للمؤمن له أو لذوي الحقوق[1].

العنصر المهني:

وهو المرتبط بالجانب الطبي و تتعلق بصاحب البطاقة و من حيث المعلومات الخاصة بفصيلة الدم: رمز المرض أو الأمراض التي تخول الحق في التعويض، و نسبة هذا التعويض و الأدوية المستعملة و رمز الطبيب المعالج، تاريخ العقود الصحية المعوضة[2]، إلى جانب الحالات الاستعجالية والأمراض طويلة الأمد، وعموما كل المعلومات حول الأعمال الطبية المعوضة من قبل الضمان الاجتماعي ومعلومات تقنية وتأمينية.

2. **المستفيدون من نظام بطاقة الشفاء:** يستفيد من بطاقة الشفاء كل من الأشخاص الآتية:

- المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم المصابين بأمراض مزمنة المتكفل بهمن بنسبة 100%، وكذا هؤلاء المصابين بمرض الربو أو ارتفاع الضغط الدموي أو مرض الكرون المتكفل بهم بنسبة 80%.
- المؤمن لهم اجتماعيا الحائزين على منح العجز المباشرة أو بالأيلولة ، معاشات التقاعد المباشر أو بالأيلولة، تعويضات حوادث العمل و الأمراض المهنية بنسبة تفوق أو تساوي 50%، وذوي حقوقهم.

[1] Mounia Chouaidia & Samia Laib, op.cit, p 1786

[2] نجاة بن ديدة و محمد حسين بشيخ، المرجع السابق، ص36

- المؤمن لهم اجتماعيا الأجراء أو المنتمين لأحد الفئات الخاصة(المنحة الجزافية للتضامن، المنح ذات النفع العام، المعوقين، الطلبة...) وذوي حقوقهم[1]

3. الطبيعة القانونية لبطاقة الشفاء :

اكتفى المشرع الجزائري بتسمية بطاقة الشفاء بالبطاقة الإلكترونية، فهي تسمية تسع عديد من المعاني، إذ تشمل مختلف أنواع البطاقات المستخدمة عبر الأنظمة المعلوماتية، كما لم يشير المشرع الجزائري حول طبيعة هذه البطاقة الإلكترونية فلم يبين ما إذا كانت بطاقة ائتمان أو بطاقة وفاء ، إذ نص المشرع الجزائري في المادة 06 مكرر 02 من القانون رقم 08-01 المعدل والمتمم للقانون رقم 83-11 على أن بطاقة الشفاء الإلكترونية تستخدم للحصول على أي أداء أو خدمات علاجية قابلة للتعويض من قبل هيئة الضمان الاجتماعي ، و هو ما نص عليه في المادة 19 من المرسوم 10-116 الذي ذكر أن بطاقة الشفاء تتضمن مجموع الأداءات المقدمة للمؤمن له اجتماعيا [2].

تمكن بطاقة الشفاء صاحبها من الحصول على خدمات علاجية و مواد صيدلانية تتحمل نفقاتها هيئات الضمان الاجتماعي التي تؤمن تكاليف ما يتعرض له صاحب البطاقة من مخاطر وأمراض مقابل إلتزامه بأقساط شهرية تدفع لهذه الهيئة فتكون استفادته في حدود العقد الذي يربطه بهيئة الضمان الاجتماعي، وبذلك فبطاقة الشفاء الإلكترونية تحمل خصائص بطاقة الوفاء وإن لم يشر إليها المشرع صراحة، ولعل عدم الإشارة إليها راجع إلى بعض الفروق بين بطاقة الشفاء كبطاقة ائتمانية وبطاقات الوفاء [3].

---

[1] حمزة محمد العيد وذكار سمية، واقع الإدارة الإلكترونية في الجزائر الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية نموذجا، مذكرة ماستر، تخصص تكنولوجيا الاتصال الحديثة، قسم علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح –ورقلة–، الجزائر، 2015/2014، ص70.

[2] المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق ذكره: "يتعين على المستفيدين من بطاقة الشفاء تقديمها لمقدمي العلاج أو لهياكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج بالنسبة لكل الأداءات المقدمة لهم والتي يتكفل بها الضمان الاجتماعي طبقا لأحكام المادة 6 مكرر 2 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 المعدل والمتمم والمذكور أعلاه".

[3] نجاة عباوي، الحماية الجزائية لبطاقة الشفاء الإلكترونية، مجلة الحقيقة، جامعة بشار، العدد41، الجزائر، 2017، ص296

رابعا: أنواع بطاقة الشفاء و أهداف تطبيقها :

1.أنواع بطاقة الشفاء الإلكترونية:

هناك نوعين من بطاقة الشفاء تتمثل فيما يلي:

1.1 البطاقة العائلية : تحتوي على معلومات و بيانات المؤمن و ذوي الحقوق و تتضمن معلومات مفصلة عن كل من له حق الاستفادة من الخدمة و كل المعطيات الخارجية الخاصة بالمؤمن له اجتماعيا، يصل عددها إلى 10 بيانات[1] :

- الصورة
- الاسم و اللقب بالعربية و الفرنسية
- تاريخ الميلاد
- رقم البطاقة

_المعطيات الاستعجالية (الزمرة الدموية، الحساسية)

- البطاقة تحتوي على تاريخ التقادم أو الاكتساب من أجل كل مستفيد، و تحتوى أيضا على كل أنواع الإقفال في حالة تدخل الصندوق (عرض الوصفة للرقابة الطبية)، ويرمز للبطاقة العائلية بالرمز «F».

- هذه البطاقة يجب أن لا يتجاوز عدد ذوي الحقوق 06 أفراد، و في حالة ما إذا فاق عدد ذوي الحقوق ستة أفراد فإن المؤمن يقوم باستخراج بطاقة شفاء ثانية لذوي الحقوق و تكون مكلمة للبطاقة الأولى، كما يمكن له استخراج بطاقة الشفاء خاصة بذوي الحقوق[2] (حالة المؤمن له اجتماعيا الذي يعمل بولاية أخرى والأولياء المنفصلين) أو في حالة تعدد الزوجات، وتتضمن معطيات مرئية مدرجة في مستند البطاقة وكذا المعطيات المدرجة في التركيبة الإلكترونية ويرمز لبطاقة ذوي الحقوق للمؤمن له اجتماعيا بالرمز [3]« A ».

---

[1] نور الدين بربار، إصلاحات الضمان الاجتماعي في الجزائر و أثرها على توازناته المالية، مجلة الدراسات التجارية والاقتصادية المعاصرة، جامعة ابن خلدون –تيارت–، الجلد2، االعدد1، الجزائر، 2019، ص104.

[2] زهية قريني و آمنة جبيحة و الزهرة عواودة، المرجع السابق،ص56

[3] سيد علي بوطيط و سعيد صابري، تطبيق الإدارة الإلكترونية في مرفق الضمان الاجتماعي "بطاقة الشفاء كنموذج"، مذكرة ماستر، تخصص قانون عام معمق، قسم القانون العام، كلية الحقوق بودواو، جامعة امحمد بوقرة –بومرداس-، الجزائر، 2019/2018، ص ص 45، 46

2.1 البطاقة الشخصية (الفردية) :

_يمنح هذا النوع من البطاقة في بعض الحالات منها :

- ❖ إذا كان للمؤمن له مرض مزمن الذي يستوجب عليه التردد على العلاج فله الحق فيها.
- ❖ إذا كان المؤمن له و ذوي الحقوق في مكان غير المكان الذي يقيم فيه صاحب البطاقة، و ذلك بغرض تسهيل العملية دون عناء التنقل في كل مرة يحتاج فيها إلى البطاقة.

- بالإضافة إلى هذه البطاقات فقد قام الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بإطلاق ثلاثة أنواع من البطاقات وهي:

- ❖ بطاقة الشفاء فارم: وهي التي تستعمل على مستوى الصيدليات لاقتناء الدواء.
- ❖ بطاقة الشفاء "MED": الموجهة للاستخدام لدى الأطباء للاستفادة مجانيا من العلاج.
- ❖ بطاقة الشفاء "بيو": تستعمل على مستوى المخابر في مراكز تصفية الدم ، ومراكز جراحة القلب، وكذا أطباء العيون[1]

_ بالنسبة للبطاقة الشخصية، رقم التسجيل هو المؤمن، لكن المعطيات الأخرى هي للشخص المستفيد الذي أعطت البطاقة (الصورة، الاسم، اللقب، تاريخ الميلاد، معطيات استعجالية، تاريخ الانتساب) [2] .

- بطاقة الشفاء الجيل الأول: صدرت في سنة 2007 ومدة صلاحيتها 05 سنوات
- بطاقة الشفاء للجيل الثاني: صدرت في سنة 2023 ومدة صلاحيتها 10 سنوات [3]
- بطاقة الشفاء الافتراضية E-CHIFA :

استحداث بطاقة الشفاء الافتراضية واطلاقها بعد قفزة نوعية في مسار التحول الرقمي في قطاع الضمان الاجتماعي، هذا الإنجاز يأتي ضمن سلسلة مراحل التي مرت بها بطاقة الشفاء بدءا بإصدار البطاقة الأولى سنة 2007 ومرورا بتصميم الجيل الثاني محليا ابتداء من

---

[1] سهام إيريري و كريم بيشاري، بطاقة الشفاء كآلية لرقمنة قطاع الضمان الاجتماعي بالجزائر، مجلة الأبحاث الاقتصادية، جامعة البليدة 2 علي لونيسي، المجلد17، العدد2، الجزائر، 2022، ص207

[2] زهية قريني و آمنة جبيحة و الزهرة عواودة، المرجع السابق، ص56

[3] موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، المرجع السابق، تاريخ الاطلاع: 2025/02/03، على الساعة: 23:54

ديسمبر 2023 ، لتتوج اليوم بإطلاق بطاقة افتراضية مما سيساعد في حدوث قفزة نوعية في مجال الرقمنة، هذه البطاقة الافتراضية تستهدف فئة الطلبة الجامعيين، باعتبارها حاضنة لبيئة رقمية بامتياز، ويمكن الحصول على النسخة الافتراضية من بطاقة الشفاء من خلال تطبيق (الهناء) عبر الهواتف الذكية، إضافة إلى أنها ستسمح بالاستغناء عن التحيينات المعمول بها سابقا، والتي تتوافق مع الأحكام التنظيمية المتعلقة بحماية البيانات الشخصية، وستضمن السرعة في تغطية احتياجات الطلبة في مجال الأداءات. [1]

1. أهداف تطبيق نظام بطاقة الشفاء :

يعتبر نظام بطاقة "الشفاء " من أهم المشاريع المبتكرة التي تسعى إلى تطوير الضمان الاجتماعي و ذلك بإدخال التكنولوجيا من أجل إدارة علاقتها مع الآخرين، وتندرج الأهداف لهذا البرنامج كما يلي :

تحسين نوعية الأداء المقدمة عن طريق :

* تبسيط الإجراءات المنتهجة في الحصول على الأداءات.

*التعويضات المنتظمة و السريعة.

تحسين العلاقات فيما بين مقدمي الخدمات الصحية:

*الأطباء

*الصيادلة

التحكم في التسيير:

* عن طريق القوة في الإنتاجية.

*التدقيق في حقوق المستفيدين من الأداءات.[2]

1.1 الأغراض العامة لبطاقة الشفاء:

تخص المؤمن له اجتماعيا حيث تتجلى في:

[1] مروى عربيي و ندى مخلوف ، نظام الضمان الاجتماعي لغير الاجراء في الجزائر، مذكرة ماستر، تخصص قانون أسرة، قسم الحقوق، كلية الحقوق العلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، الجزائر، 2024/2023، ص26

[2] موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، المرجع السابق، تاريخ الإطلاع: 2025/02/03، على الساعة: 23:58

- السرعة و السهولة في طريقة التعويضات للمؤمن له اجتماعيا أو لشركاء المتعاقدين في إطار ذوي الحقوق.
- تبسيط اجراءات الحصول على أداءات الضمان الاجتماعي التي تحول مباشرة إلى الحسابات الجارية لهؤلاء .
- عصرنة تسير الدفع و من شأنه تقليص الجهد العضلي و المادي.
- التحكم الجيد في المصاريف الصحية إلى جانب ابراز حقوق المؤمن و ذوي الحقوق
- لاسيما في اطار نظام الدفع من قبل الغير.[1]
- تحقيق الاجراءات و الغاء اجراءات التعويض على مستوى مراكز الضمان الاجتماعي.
- تعميم استعمال بطاقة الشفاء الإلكترونية على مجموع المؤمنين اجتماعيا قد يقلل من ظاهرة العلاج الذاتي[2].

2.1 الأغراض الخاصة لبطاقة الشفاء: تتجلى في صورتين:

✓ **الصورة الأولى :**

بالنسبة للمؤمن له :

- التقليل أو اختصار الوقت.
- القضاء على الأحجام المتراكمة من المعلومات المحفوظة في السجلات طوال سنوات العمل المنشأة.
- تقليل الأخطاء التي تحدث من تكرار الكتابة واستخدام المعلومات.
- الحد من البيروقراطية و العمل المكتبي و تبسيط اجراءات العمل[3].

---

[1] هوارية بن دهمة، الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة تحليلية لصندوق الضمان الاجتماعي (دراسة تحليلية لصندوق الضمان الاجتماعي تلمسان)، مذكرة الماجستير، تخصص تسيير المالية العامة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة أبوبكر بلقايد –تلمسان–، الجزائر، 2015/2014، ص130

[2] رقية السكيل، تكييف المنظومة التشريعية مع عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي "الإطار القانوني للبطاقة الإلكترونية الشفاء"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، المجلد2، العدد1، الجزائر، 2016، ص 89،90

[3] نوال عجالي و محبوب بن حمودة، نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر بين حتمية العصرنة وتقديم الخدمة الاجتماعية بعرض بطاقة "الشفاء"، مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة والمالية، جامعة الجزائر 3، المجلد6، العدد2، الجزائر، 2017، ص 709

- سرعة الحصول على التعويضات المستحقة كمرحلة أولى.
- الاستغناء تدريجيا عن المستندات الورقية المستعملة في التكفل بالعلاج.
- الاتجاه نحو تطبيق نظام التعاقد مع الأطباء[1].

✓ **الصورة الثانية:**

- **بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي:**

– تحسين نوعية الاداء.

– عصرنة التسيير بما يسمح بمتابعة أفضل و أحسن للأداء المقدم[2].

– التحكم الجيد في المصاريف الصحية الى جانب ابراز الحقوق المؤمن و ذوي الحقوق و لاسيما في اطار نظام الدفع من قبل الغير.

_ انجاز التسيير الاقتصادي و تحسين الانتاجية للتصدي بصرامة للتزايد العددي للملفات للمطالبة بالتعويض.

– اصلاح هيئات الرقابة و منظومة التحميل الضمان الاجتماعي.

– التحكم أكتر في النفقات عن طريق المراقبة الالكترونية للموصفات الطبية[3] .

– محاربة الغش و التجاوزات في التزوير والاختلاس.

– تسهيل الدراسات الاستشرافية على المدى البعيد على منظومة الضمان الاجتماعي.

- **أهداف تطبيق نظام البطاقة الالكترونية بالنسبة لشركاء الضمان الاجتماعي :**

– عصرنة التسيير لدى شركاء الضمان الاجتماعي.

– عصرنة علاقتهم مع المؤمن لهم اجتماعيا و هيئات الضمان الاجتماعي.

– تسير عملية الانضمام التعاقد مع مختلف الهيئات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي.

– تحسين نوعية الخدمات المعروضة على المؤمن الاجتماعي[4].

---

[1] الحاج عرابة و عمار زرقون، المرجع السابق، ص132

[2] نوال عجالي ومحمود بن حمودة، المرجع السابق، ص 705

[3] نور الدين بربار، المرجع السابق، ص ص 104،105

[4] خالدية مكي، الضمان الاجتماعي والتخفيف على المريض "بطاقة الشفاء"، المؤتمر الدولي: النظام القانوني للمرفق العام الإلكتروني واقع–تحديات–آفاق، المسيلة، 16–2018/12/17، ص 07

المطلب الثاني: الأسس الاجرائية لإصدار بطاقة الشفاء :

تعتبر بطاقة الشفاء خطوة محورية في رقمنة خدمات الضمان الاجتماعي، غير أن فعاليتها ترتكز على أسس إجرائية دقيقة تنظم مضمونها من جهة، وخطوات إعدادها وكيفية الحصول عليها من جهة أخرى وعليه، سنسلط الضوء في هذا المطلب على هذه الإجراءات بدءا من مضمون البطاقة (الفرع الأول)، وصولا إلى إجراءات إعدادها وشروط الحصول عليها (الفرع الثاني).

الفرع الأول: مضمون بطاقة الشفاء الإلكترونية :

سبق و أن ذكرنا في تعريف البطاقة الإلكترونية عموما و بطاقة الشفاء تحديدا أنها لابد وأن تحمل معطيات معينة تخص صاحب البطاقة حتى يتمكن من استعمالها و بطاقة الشفاء الإلكترونية لا تختلف كثيرا عن باقي البطاقات من حيث الشكل، مثلها مثل البطاقات الذكية، تحتوي على :

*الصورة الشمسية للمؤمن له اجتماعيا

* المعطيات المرئية والغير المرئية المدونة في مستند بطاقة الشفاء

*المعطيات المدرجة في التركيبة الإلكترونية[1]

أولا: المعطيات المرئية:

هي تلك المعلومات التي يتم تثبيتها على ظهر بطاقة الشفاء الإلكترونية سواء على ما يرد منها على الجهة الأمامية أو الخلفية، يمكن قراءتها من قبل المؤمن له اجتماعيا دون الحاجة إلى ربطها في الحاسوب[2].

1. تتمثل المعطيات المرئية المدونة في بطاقة الشفاء في ما يلي:

1.1 المعطيات المتواجدة في الجهة الأمامية للبطاقة:

_رقم التسجيل في الضمان الاجتماعي؛ يدل على حساب المؤمن لدى مصالح الضمان الاجتماعي

_لقب واسم المؤمن له اجتماعيا بالحروف العربية والحروف اللاتينية

[1] المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق ذكره

[2] محمد حماد مهرج الهيتي، المرجع السابق، ص 82

_تاريخ ميلاد المؤمن له اجتماعيا

_الحرف "F" أو حرف "A" إذ يشير هذا الأخير إلى طابع ذي الحق أو لذوي الحقوق للمؤمن له اجتماعيا وحرف" F" يدل على : الطابع العائلي للبطاقة

_حرف "I" يكون أحد الحروف المكتوبة على يمين البطاقة أسفل الصورة مباشرة، يشير إلى الطابع الفردي للبطاقة[1]

_اسم البطاقة مكتوب بخط أكبر مما كتبت به المعلومات السابقة وهو "الشفاء"

_اسم المؤسسة التي تتولى إصدار البطاقة وهي بالنسبة لبطاقة الشفاء "مصالح الضمان الاجتماعي"، يكون الاسم مكتوب في أعلى البطاقة

_تعمد كل المؤسسات المصدرة للبطاقات إلى وضع شعارها على البطاقة وشعار مصالح الضمان الاجتماعي هو (ض إ) مكتوب أعلى البطاقة متوسطا اسم المؤسسة

2.1 المعطيات المتواجدة على ظهر البطاقة :

_اسم البطاقة مكتوب باللغتين، العربية "الشفاء" واللاتينية "CHIFA"

_شعار المؤسسة (ض إ)

_الرقم التسلسلي للبطاقة مكتوب أسفلها يمثل ترتيبها ضمن البطاقات التي أصدرتها المؤسسة

_إرشادات عامة ومختصرة حول استخدام البطاقة[2]

ثانيا: المعطيات غير المرئية:

هي البيانات التي يتم تثبيتها على رقائق حاسوبية تشمل كل المعلومات غير المقروءة بمجرد الاطلاع على البطاقة مالم يستخدم لذلك حاسب آلي وأجهزة مخصصة لقراءة البطاقة الإلكترونية بعد ربطها بالحاسب الآلي[3]، تظهر الدارة الإلكترونية على يسار البطاقة وهي على شكل مستطيل ذهبي اللون يتم عن طريقها ربط البطاقة بالنظام المعلوماتي لتفحص بياناتها الإلكترونية.

---

[1] المادتان 6 و 7، من المرسوم 10-116 السابق ذكره

[2] نجاة عباوي، المرجع السابق، ص298

[3] إيهاب فوزي السقا، الحماية الجنائية والأمنية لبطاقات الإئتمان، دار الجامعة الجديدة، مصر، الطبعة الأولى، 2007، ص58

أطلق المشرع الجزائري على هذه المعلومات تسمية المعطيات المدرجة في التركيبة الإلكترونية لبطاقة الشفاء[1] ، وهي تلك التي تسمح بالتكفل بأداءات العلاج حيث حددها كما يلي:

1. المعطيات المتعلقة بالانتساب للضمان الاجتماعي المدونة في بطاقة الشفاء:

_المعلومات حول هيئة الضمان الاجتماعي التي ينتسب اليها المؤمن له اجتماعيا

_نظام الضمان الاجتماعي و الصنف والمستخدم و مداخيل المؤمن له اجتماعيا

_طبيعة الأداءات و نسب تعويضها للمؤمن له اجتماعيا و ذوي حقوقه لذي الحق فيها

_تاريخ انقضاء الحق في تعويض أداءات العلاج للمستفيدين المذكورين أعلاه.

2. المعطيات الإدارية المتعلقة بالمؤمن له اجتماعيا أو بذوي حقوقه المسجلين على البطاقة:

تحتوي على رقم التسجيل في الضمان الاجتماعي و أيضا لقب و اسم المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه وتاريخ ميلادهم وجنسهم.[2]

1.2 مجموع الأداءات المقدمة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي للمؤمن له اجتماعيا أو لذوي حقوقه المسجلين في البطاقة:

تشتمل على معلومات متعلقة بالأداءات والإشارة على طبيعة العلاجات المقدمة ونوعها وتاريخها، إضافة إلى عدد أو كمية الأداءات المقدمة ومبلغها ورقم الفاتورة المتعلقة بالأداءات المقدمة ورمز مهني الصحة الذين قدموا الأداء.[3]

3.المعطيات المتعلقة باستعمال وتأمين البطاقة:

تتضمن هذه المعطيات تحديد نوع بطاقة الشفاء أي ما إذا كانت عائلية "F" أو فردية "I"، أو خاصة بذوي الحقوق "A"، إضافة إلى الرقم التسلسلي للبطاقة ومفاتيح الترقيم والتوقيع الإلكتروني والرمز السري الخاص بكل شخص وتاريخ انتهاء صلاحية البطاقة ورقم طبعتها[4]

[1] المادتان 08 و 10 من المرسوم 10-116 السابق ذكره

[2] المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق ذكره

[3] المادتان 13 و 14 من المرسوم رقم 10-116 السابق ذكره

[4] المادة 16 من المرسوم 10-116 السابق ذكره

ثالثا: المعلومات المتواجدة ببطاقة الشفاء:

تتضمن بطاقة الشفاء الالكترونية معلومات خاصة لا تخرج عن صورة خاصة منها: المعلومات الادارية والمعلومات الخاصة بالتعويضات والمعلومات الطبية والأخرى تتعلق بالمعلومات المتعلقة بتاريخ الوصفات الطبية المقدمة و اخيرا المعلومات التقنية الخاصة بالاستعمالات لتأمين البطاقة

1. **المعلومات الادارية :**

- ✓ رقم التسجيل في الضمان الاجتماعي
- ✓ لقب و اسم المؤمن له اجتماعيا و تاريخ ميلاده باللغة العربية و اللغة الفرنسية.
- ✓ عنوان المؤمن له اجتماعيا .
- ✓ جنس المؤمن له اجتماعيا .
- ✓ معلومات حول التعاقدات .
- ✓ رمز التعاضدية و رقم المنخرط في حالة انخراطه في احدى التعاضديات المتقاعدة مع الصندوق و تاريخ انتهاء الاحقية
- ✓ عناصر التعريف على ذوي الحقوق و هيئة الانتساب
- ✓ معلومات حول التعاقدات الطبية
- ✓ مركز تواجد المؤمن
- ✓ الحق في اداءات الضمان الاجتماعي [1]

2. **المعلومات الطبية :**

- ✓ الحالات الاستعجالية و الامراض طويلة الأمد
- ✓ معلومات حول الأعمال الطبية المعوضة من قبل الضمان الاجتماعي و معلومات تقنية و تأمينية
- ✓ زمرة الدم
- ✓ أكبر مدة يعيشها المؤمن إذا كان مصاب بمرض قاتل
- ✓ الأدوية مضادة للمرض

[1] المادة 12 من المرسوم التنفيذي 10-116 السابق ذكره

- ✓ رمز الطبيب المعالج.[1]

3. المعلومات الخاصة بالتعويضات :

- ✓ طبيعة العمل القانوني للمؤمن له اجتماعيا
- ✓ طبيعة العمل القانوني لذوي الحقوق
- ✓ قيمة التعويضات للعمل القانوني من أجل كل مستفيد 100% و 80%
- ✓ تاريخ نهاية الحق في الأداءات بالنسبة للمؤمن له و كل فرد من ذوي الحقوق.

4. المعلومات المتعلقة بتاريخ الوصفات الطبية المقدمة:

- ✓ تاريخ الفحص الطبي
- ✓ رمز الصحة الطبية
- ✓ رمز الوصفة
- ✓ الخطر
- ✓ مبلغ العلاج و رقم الفاتورة

5. المعلومات التقنية الخاصة بالاستعمالات التأمين

- ✓ نوع البطاقة (العائلية، الشخصية) ورقمها
- ✓ رقم نسخة البطاقة
- ✓ حالة استعمال البطاقة (صالحة للاستعمال) مؤقتة
- ✓ مفاتيح (أرقام سرية للبطاقة).[2]

الفرع الثاني: اجراءات الحصول على بطاقة الشفاء :

يقتضي الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي الحصول على بطاقة الشفاء، مما يستوجب المرور بإجراءات محددة لإعدادها واستخراجها وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفرع، و نلخصه على النحو التالي:

---

[1] موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، المرجع السابق، تم الإطلاع عليه يوم: 2025/02/15، على الساعة: 13:05

[2] نورة قيراطي، التأمين الصحي الاجتماعي-بطاقة الشفاء- دراسة ميدانية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي -وكالة قالمة-، مذكرة ماستر، تخصص مالية المؤسسات، قسم العلوم المالية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة 08ماي1945 قالمة، الجزائر، 2010/2009، ص ص 58،57

أولا : اعداد بطاقة الشفاء الإلكترونية:

تعتبر بطاقة الشفاء في مصدر صنعها تقنية محددة تحتوي على شريحة تكون مجلدة على مستوى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS).

يتولى مركز التشخيص ادخال المعلومات في الشريحة والتي تشمل معلومات شخصية للمؤمن له، بالإضافة الى المعلومات الاستعجالية الطبية، كما يتعين على المؤمن له تقديم صورة شخصية تستوفى الشروط التقنية المطلوبة، والتي يجب أن تكون صورة رمادية من أجل هذا العمل مركز التشخيص، كما يجب أن تجمع الطلبات والصور على مستوى مركز الدفع، وفي هذه المرحلة يتم استدعاء المؤمن له وفق اجراءات ادارية محددة.

ويتم ارسال الطلبات الى مركز التشخيص عن طريق رسالة استدعاء مرفقة بالختم الخاص بمركز الدفع، ورقم التخصيص ليتم بناء على ذلك انشاء بطاقة الشفاء للمؤمن له، وبعد معالجة الطلب، تسلم البطاقة إلى المؤمن له شخصيا، ويتم فتحها من طرف المؤمن له والإمضاء عليها.

قبل تسليم البطاقة للمؤمن له ينتهج النشاطات على مستوى مركز الدفع، بما في ذلك الاجراءات المتعلقة بالتعويضات الخاصة والتغطية الصحية. [1]

ثانيا: كيفية استخراج بطاقة الشفاء :

تمر عملية استخراج بطاقة الشفاء على 04مراحل هي:

- **المرحلة الاولى:**

تقوم الوكالة بإرسال استدعاء للأشخاص الذين لديهم رقم تسجيل اي المؤمن لهم اجتماعيا، عند استلام المؤمن الاستدعاء يقوم بالتوجه إلى مركز الدفع التابع له مصحوبا بالوثائق الموجودة في الاستدعاء وهي كالتالي:

- صورة طبق الأصل عن بطاقة التعريف الوطنية
- صورتان شمسيتان خاصة بالشفاء (تكون حديثة ملونة ذات عمق فاتح ومتجانس حسب القياسات 45ملم علو، و35ملم عرض)
- شهادة ميلاد اصلية

[1] نورة قيراطي، المرجع نفسه، ص67

- الزمرة الدموية (غير اجبارية)

أما بالنسبة لذوي الأمراض المزمنة، فعليهم إضافة شهادة طبية إلى الملف صادر عن القطاع العام، تثبت أنه مصاب.

ويتم ذلك من خلال دراسة الملف من طرف مركز الدفع التابع له، وفي حالة نقص في الوثائق أو وجود خلفيها، يرفض له المؤمن له اجتماعيا ويستوجب عليه اتمام كل الوثائق

عند قبول الملف يسلم للمؤمن له وصل إيداع الملف، ويرسل ملف القبول إلى مصلحة الشفاء على مستوى الصندوق الوطني الاجتماعي.

- **المرحلة الثانية:** بعد قيام موظف خلية الشفاء بإدخال كافة المعلومات الخاصة بالمؤمنين اجتماعيا في نظام شبكة الإعلام الالي في تلك المعلومات إلى مصلحة الشفاء، حيث تقوم هذه الأخيرة بالمهام التالية:
  - استلام الملفات من خلية الشفاء المتواجدة بمقر الوكالة.
  - استقبال ملفات الطلبات من مختلف مراكز الدفع.
  - الكتابة الأولى لطلب بطاقة إلكترونية.
  - الكتابة الثانية لطلب البطاقة الالكترونية، التحقق والتأكد من الكتابة الاولى.
  - استخراج أو طباعة الكتب التي تحتوي على معلومات المستفيد او المؤمن الاجتماعي[1].
  - الصاق الصورة على الطلب.
  - وفي الأخير ترسل الملفات الى مركز التشخيص الكائن بالعاصمة.
- **المرحلة الثالثة:** يستلم مركز التشخيص المتواجد بالعاصمة الملفات المرسلة اليه، وهذا المركز يكون مرتبط بمراكز الاعلام الآلي الكائنة بكل وكالات الوطن على المستوى المركزي باستخدام الوسائل الاتية:
  - استخدام 60خط تحت رقم اتصال واحد.
  - استعمال ألياف بصرية ذات طاقة تحمل 155"م ب".

[1] زهية قريني و آمنة جبيحة و الزهرة عواودة، المرجع السابق، 81

كما يتكون هذا المركز من:

- وحدة تهيئة المعلومات.
- وحدة تشخيص البطاقات.
- وحدة المعاينة النوعية.
- وحدة صناعة وتسيير المفاتيح.

- يستعمل آلات جد متطورة من نوع DC 9000 DATA CARD بعد التأكد من الإمضاءات الإلكترونية للفاتورة وهي مراقبة أوتوماتيكية تتم بإجراء خاص بقاعدة المعلومات لدى مركز التشخيص.
- ترقيم الطلب باستخلاص الرمز المشفر، رمز على شكل خطوط يتواجد اسفلها.
- التأكد من تحديد هوية المستفيد بالنسبة للصورة المصلقة.
- التأكد من الصورة الرقمية على مستوى محطة معالجة المعلومات، وهي نوع من أنواع قواعد المعطيات.

- **المرحلة الرابعة:**

وفي الأخير يقوم مركز تشخيص بطاقة الشفاء الإلكترونية ثم بعد ذلك يقوم بإرسالها إلى الوكالات[1].

تقوم هذه الأخيرة باستلام بطاقة الشفاء إلى صاحبها أي شخص المؤمن له اجتماعيا المعني بالبطاقة، الذي يقوم بدوره بالتوقيع على اشعار استلام البطاقة ويحتفظ المركز بالوصل تأكيدا على أن المؤمن له الاجتماعي قد استلم بطاقة الشفاء.[2]

المبحث الثاني: تطبيقات بطاقة الشفاء الإلكترونية:

أصبحت بطاقة الشفاء الإلكترونية آلية رقمية تساهم في تسهيل المعاملات وتعزيز الشفافية في القطاع الصحي، بحيث تعد عملة لوجهين متكاملين تهدف من جهة إلى تحسين الخدمات الصحية وتبسيط الإجراءات الإدارية على كل من المؤمن له ومؤسسات الضمان الاجتماعي وتسعى من جهة أخرى إلى تحقيق مختلف الإنجازات الملموسة لهذه البطاقة.

[1] زهية قريني و آمنة جبيحة و الزهرة عواودة، المرجع نفسه، ص 82

[2] زهية قريني وآمنة جبيحة والزهرة عواودة، المرجع نفسه، ص ص 81_82

تطرقنا في هذا المبحث إلى تسليط الضوء على بطاقة الشفاء كآلية لحماية المؤمن له اجتماعيا كمطلب أول، إلى جانب أبعاد عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي بمقتضى بطاقة الشفاء كمطلب ثاني.

المطلب الأول: بطاقة الشفاء كآلية لحماية المؤمن له اجتماعيا:

وضع القانون وسائل قانونية من شأنها تقرير الحماية القانونية للمؤمن له اجتماعيا وكذا ذوي حقوقه من خلال ضمان الاستفادة السريعة والعادلة من الخدمات الصحية، بغض النظر عن تقديم الخدمة [1]،كما وضع آليات قانونية لتنظيم العمليات المرتبطة ببطاقة الشفاء مثل تحيينها وضياعها وضياع الجهاز القارئ لضمان استمرارية التغطية الصحية دون انقطاع ويمكن اجمال هذه الحماية فيما يلي:

الفرع الأول: استعمالات بطاقة الشفاء الإلكترونية:

تعد بطاقة الشفاء الإلكترونية تجسيدا فعليا لمسعى الدولة نحو رقمنة قطاع الضمان الاجتماعي، إذ ساهمت بشكل ملحوظ في تنظيم العلاقة بين المؤمن له اجتماعيا ومختلف مقدمي الخدمات الصحية، من خلال توسيع نطاق استخدامها وتحديد الجهات المعنية بها.

وفي هذا الإطار، سنسعى من خلال هذا الفرع إلى توضيح كيفية استعمال بطاقة الشفاء، بالإضافة إلى إبراز مختلف الاستخدامات الأساسية لها، وذلك وفقا لما يلي:

أولا: تعدد مختلف الاستعمالات لبطاقة الشفاء :

تختلف طرق استخدام بطاقة الشفاء حسب مجالاتها أو واقع استعمالها حيث أنها تتحد في الحماية وتختلف في وسائلها[2]،حيث يتيح استخدام بطاقة الشفاء انجاز العمليات التالية:

_مراقبة مدة صلاحية البطاقة.

_مراقبة حقوق المؤمن لهم اجتماعيا في أداءات الضمان الاجتماعي.

_مراقبة استهلاك المنتجات الصيدلانية.

[1] نجاة بن ديدة و محمد حسين بشيخ، المرجع السابق، ص ص 37،38

[2] الحاج عرابة و عمار زرقون، المرجع السابق، ص130

_الإعداد الأتوماتيكي للفاتورة الإلكترونية (ورقة العلاجات).

_التأكد من هوية حامل البطاقة.

_التوقيع الإلكتروني وتأمين الفاتورات الإلكترونية.

_إعداد وإرسال الفواتير الإلكترونية من قبل مهني الصحة إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

_التأكد من المشاكل الصحية للمريض وعلاجه المحدد.

_تتبع الفواتير والمستندات المنجزة باستخدام هذه البطاقة.

_ضمان أمن البيانات باعتماد أسلوب التشفير الداخلي عند الإرسال.[1]

ثانيا: المستعملون الأساسيون لبطاقة الشفاء:

يمكن استعمال البطاقة عند كل من:

1. استعمال بطاقة الشفاء من قبل ممارسي الصحة:

أوجب المشرع الجزائري تقديم البطاقة الإلكترونية "الشفاء" لكل مقدم للعلاج، أو هيكل صحي، أو مقدم لخدمات مرتبطة بالعلاج من أجل الحصول على أي أداء العلاج أو خدمات مرتبطة قابلة للتعويض من قبل الضمان الاجتماعي باستثناء حالتي الاستعجال الطبي والقوة القاهرة[2].

1.1 الطبيب أو (طبيب الأسنان أو مخابر التحاليل الطبية أو صانعي زجاج النظارات الطبية):

يتم استعمال بطاقة الشفاء من قبل الأطباء الخواص المتعاقدين، حيث يهدف نظام التعاقد مع الأطباء إلى تمكين الطبيب العام المعالج من المتابعة الصحية للمريض بالتنسيق مع الطبيب الأخصائي والطبيب المستشار للصندوق بهدف تحسين التكفل بالمؤمن له اجتماعيا من خلال الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للفحص الطبي المقدم[3].

---

[1] توفيق غفصي، دور الابتكارات الرقمية في عصرنة منظومة التأمينات الاجتماعية في الجزائر –دراسة حالة بطاقة الشفاء في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء–، مجلة البحوث في العلوم المالية والمحاسبية، جامعة المسيلة، المجلد8، العدد1، الجزائر، 2023، ص196

[2] المادة 06 مكرر من قانون 08-01 المعدل والمتمم للقانون 83-11، السابق ذكرها

[3] رقية سكيل، المرجع السابق، ص ص 99،100

بعد إدخال البطاقة الإلكترونية في جهاز قارئ البطاقة للمؤمن له من طرف الطبيب، يتم التحقق من امتلاكه لحقوق التأمين، إلى جانب فحص بياناته الطبية وتواريخ التعويضات المقدمة سابقا، مما يسمح

بتوفر معلومات ضرورية لتحسين التكفل به ومتابعة حالته الصحية، بعد ذلك يقوم الطبيب بإعداد الفاتورة الإلكترونية والوصفة الطبية، ثم تعاد البطاقة الإلكترونية إلى المؤمن له مرفقة بالوصفة، ويقوم الممتهن

بعدها وبشكل دوري بإرسال الفواتير الإلكترونية عبر الشبكة الداخلية للصندوق إلى مركز التخليص، مما يضمن سرعة معالجة الملفات الطبية والتعويضات بفعالية ودقة[1].

2.1 استعمال بطاقة الشفاء الإلكترونية عند الصيدلي:

يتم استعمال البطاقة الإلكترونية "الشفاء" من قبل الصيادلة المتعاقدين في إطار نظام الدفع من قبل الغير، والذي بدأ فيه تحديدا منذ سنة 1998، واستنادا إلى المرسوم التنفيذي رقم 09-396 المؤرخ في 24 نوفمبر 2009، وتطبيقا لأحكام المادة 60 مكرر من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، تم تحديد الاتفاقيات النموذجية التي يجب أن تتطابق أحكامها مع الاتفاقيات المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والصيادلة، قصد الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير في مجال المنتجات الصيدلانية من طرف المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم[2]، حيث يلتزم الصيدلي بتقديم الأدوية القابلة للتعويض إلى المستفيدين والتي تحددها هيئة الضمان الاجتماعي، إذ يقدم المؤمن له بطاقة "الشفاء" الإلكترونية إلى الصيدلي مرفقة بالوصفة الطبية، حيث يقوم هذا الأخير بإدخال البطاقة في الجهاز القارئ للتحقق من بيانات المريض وحقوقه في التغطية الصحية، وفقا للمعلومات المسجلة من قبل الطبيب بعد ذلك يدون الصيدلي قائمة الأدوية الموصوفة ويقوم بإعداد الفاتورة الإلكترونية ويوقعها، ثم يعيد البطاقة إلى المؤمن له مرفقة بالأدوية المطلوبة بعد نزع قسيماتها، كما يقوم على غرار الطبيب بإرسال الفواتير الإلكترونية بشكل دوري إلى مركز التخليص.

[1] الطيب سماتي، المرجع السابق، ص269

[2] سهام إيريري وكريم بيشاري، المرجع السابق، ص ص 208،209

زيادة على ذلك، يتولى الصيدلي تسليم وكالة لصندوق المعنية بالوصفات الطبية مرفقة بقسيمات الأدوية المسلمة عند المراكز الاستشفائية العامة أو الخاصة، لضمان متابعة دقيقة لعمليات صرف الأدوية والتعويضات[1].

و يسمح تعميم النظام بواسطة وضع برمجيات لدى الصيادلة المتعاقد معهم ب:

_قراءة بطاقة الشفاء.

_تدوين قائمة الأدوية.

_تحيين بطاقة الشفاء.

_توقيع الفواتير الإلكترونية بواسطة مفتاح المهني.

_استخراج جداول الفواتير الإلكترونية.

_تحميل الطبعات الجديدة للبرمجية.

_تحميل القائمة السوداء للبطاقات المنتهية.[2]

3.1 استعمال بطاقة الشفاء الإلكترونية من قبل هياكل العلاج:

يقوم المريض عند دخوله للمراكز الاستشفائية بتقديم بطاقة الشفاء للسماح للمركز بالتعرف على هوية المؤمن له أو احدى ذوي الحقوق والتأكد من حقوقه في التغطية الصحية، حيث يقوم أعوان المركز الاستشفائي بإعداد الفواتير الإلكترونية وإرسالها إلى مكاتب الضمان الاجتماعي لضمان التكفل بتكاليف العلاج؛ وعلى سبيل المثال، تم تزويد عدة مؤسسات الاستشفائية بأنظمة إلكترونية متكاملة، مثل المستشفى العمومية لعين طاية والمؤسسة الاستشفائية بالرويبة والمؤسسة الاستشفائية بالثنية، والمصالح الاستشفائية ببرج منايل ودلس، مما يمكنها من إعداد الفواتير وإرسالها إلى مكاتب الضمان الاجتماعي بطريقة إلكترونية من

[1] ساجية حماني، المرجع السابق، ص97

[2] موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، نظام الشفاء الإنجاز الاكبر، المرجع السابق، تم الاطلاع عليه يوم: 2025/03/03، على الساعة: 02:37

خلالها يتم إحصاء عدد المرضى يوميا، ومن ثم يسترجع المؤمن له بطاقته وتسلم له عند الضرورة وصفة طبيب[1].

وقد كشف المدير العام للضمان الاجتماعي بوزارة العمل "جواد بوركايب"، أن نفقات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بلغت خلال عام 2009 قيمة 200 مليار دينار، مؤكدا أن هذا الأخير حقق التوازن المالي خلال نفس الفترة، موضحا بشأن نظام العلاج الجديد عن طريق التعاقد عبر المستشفيات .

أن هياكل جديدة يشرف عليها موظفون تابعون للصندوق تم تنصيبها أوكلت لها مهمة متابعة عملية التعاقد، خاصة على مستوى مكاتب الدخول في المستشفيات المعنية الأولى بالعملية، كما سيسمح بالتعرف الأمثل على المستخدمين في المستشفيات، والتمويل عن طريق فرض رسوم لتعميم الرعاية المقدمة للأشخاص المؤمن عليهم مضيفا إلى ذلك أنه: "اليوم لدينا كل الأدوات التي تسمح لنا أن نعرف المريض الذي يفيد إلى المستشفى ومعه "بطاقة الشفاء" ونعرف حالته وكل شئ عنه ويمكن الاستفسار عنها عن بعد، مضيفا أن مصالح الضمان الاجتماعي ولإنجاح نظام التعاقد للعلاج في المستشفيات .

عمدت إلى برنامج تكوين استفاد منه 600 عون وإطار من العاملين فيه لترقية القدرات وفقا ما يقتضيه النظام الجديد من متطلبات[2].

ثالثا: مجالات استعمال بطاقة الشفاء الإلكترونية:

وعليه نتناول مجالات استعمال بطاقة الشفاء على النحو التالي:

1. بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي الحقوق المصابين بمراض مزمنة :

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

---

[1] الطيب بونجار، مدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بولاية بومرداس، بطاقة الشفاء آلية تابعة لصحة الضمان الاجتماعي، ربورتاج أجراه محمد شبري يوم 14 أفريل موقع الإذاعة الجزائرية http://www.radioalgerie.dz

[2] جواد بوركايب، المدير العام للضمان الاجتماعي بوزارة العمل، ضيف برنامج "ضيف التحرير" للقناة الإذاعية الثالثة، يوم 14 مارس 2010

- كل وصفة متضمنة علاجا خاصا موصوفا لمدة أقصاها 03 أشهر.
- كل وصفة لا تتضمن علاجا خاصا مهما كان مبلغها وعددها.
- كل دواء خاضع لشروط خاصة للتعويض أو شروط تطبيق التسعيرة المرجعية أو إذا كان هذا الدواء من فئة العلاج الخاص المدون بطاقة الشفاء والذي سبق وإن تمت الموافقة عليه من قبل المستشار.
- في حالة عدم ورود الدواء ضمن بطاقة الشفاء يقوم الصيدلي بتوجيه المؤمن له اجتماعيا إلى مصالح المراقبة الطبية التي تكون تلك التابعة لمركز الدفع الأقرب أو لمركز انتسابه، وذلك في حالة الرقابة القبلية.

2.1 بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعيا البالغين 75 سنة فما فوق:

يتم التكفل بكل الوصفات الطبية في إطار توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير لمواد الصيدلانية على المستوى الوطني وذلك مهما كانت طبيعة العلاج الموصوف والمبالغ والعدد، وفي حالة تضمنت الوصفة دواء خاضعا للشروط الخاصة بالتعويض أو معني بشروط تطبيق التسعيرة المرجعية يقدم الصيدلي الدواء للمريض دون طلب موافقة الصندوق (عدم إجراء الرقابة الطبية القبلية)، في حين تخضع الوصفة إلى الرقابة الطبية البعدية بعد تسديد مبلغ الفاتورة إلى الصيدلي[1].

3.1 بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعيا المستفيدين من امتيازات الضمان الاجتماعي (المتعاقدين، المستفيدين من منح العجز، المستفيدين من الريوع عندما تكون نسبة العجز الجزئي، الدائم تفوق أو تساوي نسبة 50% :

يتم التكفل بكل الوصفات الطبية في إطار توسيع الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية على المستوى الوطني وذلك مهما كان مبلغها وعددها، وفي حال خضوع الدواء لشروط خاصة للتعويض أو كان معني بشروط تطبيق التسعيرة المرجعية، يقوم الصيدلي بتوجيه المؤمن له اجتماعيا إلى مصالح الرقابة الطبية التي يمكن أن تكون غير تلك التابعة لمركز الدفع الأقرب أو لمركز انتسابه، وذلك في حال الرقابة القبلية.

[1] المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116، السابق ذكره

4.1 بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعيا الناشطين أو التابعين لإحدى الفئات الخاصة:

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

- ✓ كل وصفة طبية يساوي مبلغها أو يقل عن 3000دج.
- ✓ أولى الوصفتين الطبيتين لنفس المستفيد وخلال فترة ثلاثة أشهر.
- ✓ عندما يفوق مبلغ الوصفة ال 3000دج أو عندما يتعلق الأمر بالوصفة الثالثة لنفس المستفيد خلال فترة ثلاث أشهر يجب على المؤمن له اجتماعيا أن يدفع غلى الصيدلي مبلغ الوصفة التي يقوم فيما بعد بتعويضات لدى مركز انتسابه وفق الإجراءات المعمول بها[1].

2.استعمال البطاقة الالكترونية "الشفاء" من قبل أعوان الضمان الاجتماعي:

تمكن بطاقة "الشفاء" من التحقق من هوية المؤمن له وذوي حقوقه، إضافة إلى التأكد من أحقيتهم في الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي، حيث يوجب القانون الاستفادة من التعويضات اليومية على المريض التصريح بتوقفه عن العمل في أجل يومين، ويجب أن تتضمن وصفة الانقطاع عن العمل بسبب المرض بصورة واضحة ما يأتي: اسم المؤمن له ولقبه ورقم تسجيله التسلسلي ومدة العجز عن العمل المحتملة، اسم الطبيب، الأمر بالانقطاع عن العمل وكل المعلومات الخاصة به.

كما أن نظام البطاقة يسهل عملية الاتفاق والتعاقد مع هياكل العلاج، والأطباء والصيادلة مما يساهم في تحسين جودة الأداءات الصحية، كما أنها تشكل أداة فعالة لإنشاء قاعدة بيانات معلوماتية خاصة بالضمان الاجتماعي، مع امكانية تبادل المعلومات بشكل سريع وآمن عبر شبكة معلوماتية على المستوى المحلي والوطني، بالإضافة إلى ذلك، يسمح هذا النظام بالاعتماد على أجهزة الاعلام الآلي واستغلال تكنولوجيا الأنترنت لتلبية احتياجات المؤمن لهم اجتماعيا بسرعة أكبر، مع تقليل التكاليف وتحسين كفاءة الخدمات[2].

[1] الطيب سماتي، المرجع السابق، ص 263.

[2] بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي دار هومه، الجزائر، 2004، ص ص48،47

3.استعمال البطاقة الالكترونية "الشفاء" من قبل المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه:

يتم استخدام بطاقة الشفاء كبطاقة عائلية يمكن للمؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه الاستفادة منها، وذلك وفقا لوضعيته المهنية والعائلية، كما يمكن واستثناءا، أن تكون بطاقة فردية في بعض الحالات الخاصة، لاسيما لفائدة المصابين بأمراض مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والداء السكري، سواء كانت البطاقة فردية أو عائلية فهي تحمل الصورة الشمسية للمؤمن له اجتماعيا، إلى جانب المعطيات المرئية المدونة عليها والمعطيات المخزنة الكترونيا داخل شريحتها، وتتيح مختلف المعطيات المدرجة في البطاقة الالكترونية "الشفاء" بالتكفل بأداءات العلاج كما هي مقررة في القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، وتعد البطاقة مستندا إلكترونيا يثبت صفة المؤمن له اجتماعيا وتسلم له مجانا من قبل هيئة الضمان الاجتماعي التي ينتمي اليها وذلك بعد تقديم الوثائق المطلوبة[1].

وتعتبر بطاقة "الشفاء" مستندا إلكترونيا لإثبات صفة المؤمن له اجتماعيا، تسلم له مجانا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي التي ينتسب إليها[2]

الفرع الثاني: أحكام حماية بطاقة الشفاء الالكترونية:

تعد بطاقة الشفاء الإلكترونية من أهم الوسائل الضرورية لتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية، وضمان سرعة معالجة الملفات الطبية، ونظرا لما تحمله من بيانات شخصية وطبية هامة، و ارتباطها بهوية صاحبها، فإن حماية هذه البطاقة أصبحت ضرورة ملحة، سواء من حيث سلامتها المادية أو من حيث تأمين الأجهزة المرافقة لها؛ مثل الجهاز القارئ و المفتاح الإلكتروني.

وانطلاقا من ذلك، تم وضع مجموعة من الإجراءات القانونية والتنظيمية لحماية هذه البطاقة والتعامل مع الحالات الطارئة، كضياعها أو الحاجة إلى تجديدها، وسنتناول في هذا الفرع أهم هذه الإجراءات لضمان الاستخدام الآمن والفعال للبطاقة كالآتي:

[1] المادتان 5 و 10 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 السابق ذكره

[2] الفقرة الأولى من المادة 6 مكرر من القانون رقم 83-11، المضافة بموجب القانون رقم 08-01

أولا: حماية البطاقة في حالة ضياعها وتجديدها:

يجب على صاحب البطاقة في حالة ضياعها أو سرقتها أو إتلافها، التصريح بذلك فورا لدى هيئة الضمان الاجتماعي التي أصدرت البطاقة، و يتم تجديد البطاقة وفق نفس الشروط المعتمدة عند إصدارها لأول مرة، فإن كان الإتلاف ناجما عن فعل المؤمن له اجتماعيا، تقوم خلية الشفاء بتقديم رقم الحساب الجاري للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للمؤمن له اجتماعيا، الذي يستوجب عليه أن يدفع مبلغ قيمته 400 دج، وهي تكاليف إنجاز البطاقة الجديدة، ويطلب من المؤمن له دفع المبلغ المستحق في الحساب الجاري للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، حيث يتم تسليمه وصل الدفع الذي يرفق في ملف طلب البطاقة الجديدة، و يتكون الملف من:

_صورة شمسية.

_صورة طبق الأصل عن بطاقة التعريف الوطنية أو شهادة ميلاد، يرسل هذا الملف إلى مصلحة "الشفاء"، حيث يتم إدخال البطاقة الضائعة أو التالفة خارج الخدمة وذلك بإدخاله في شبكة المعلوماتية، التي تربط الضمان الاجتماعي بمختلف المتعاملين من الصيدلية والأطباء، مما يمنع أي استخدام غير قانوني لها.

عقب ذلك، يتم تحيين بيانات المؤمن له وإعداد طلب البطاقة الجديدة مع إرفاق صورته الشمسية ليتم إرسال الطلب إلى مركز التشخيص بالعاصمة، حيث يتم التحقق من صحة المعلومات قبل طباعة البطاقة الجديدة.

بعد استخراجها؛ ترسل البطاقات إلى مصلحة "الشفاء" والتي تتولى بدورها إرسالها إلى خلية "الشفاء" بمركز الدفع.

في الوقت ذاته، يقوم العون الخلية باستخراج استدعاء وإرساله إلى المؤمن له، لإبلاغه بضرورة التوجه إلى خلية "الشفاء" لاستلام بطاقته الجديدة.

عند حضور المؤمن له، مرفقا ببطاقة التعريف الوطنية، يقوم بالتوقيع على وصل استلام بطاقة "الشفاء" الإلكترونية، ويحتفظ عون الخلية بهذا الوصل تأكيدا على أن المؤمن الاجتماعي قد استلم بطاقة الشفاء بصفة رسمية.[1]

ثانيا: حماية الوسائل التقنية المرتبطة بالبطاقة (ضياع أو إضافة جهاز قارئ البطاقة أو ضياع المفتاح الإلكتروني):

يتعين على أحد ممتهني الصحة في حالة احتياجه إلى جهاز قارئ بطاقات جديد، سواء بسبب التلف أو الحاجة إلى جهاز إضافي، التقدم إلى هيئة الضمان الاجتماعي وتحديدا إلى مصلحة الشفاء، حيث يقوم بملء استمارة الطلب الخاصة بهذا الجهاز، والتوقيع عليها لتأكيد طلبه، بعد ذلك تزوده الهيئة برقم الحساب الجاري الخاص بها، ليقوم بتسديد مستحقات الدفع المحددة من طرف إدارة هيئة الضمان الاجتماعي والتي تقدر ب 7500 دج، عند اتمام عملية الدفع، يسلم لرئيس مصلحة الشفاء وصل دفع بالمبلغ المذكور.

بعد استكمال الإجراءات الخاصة بطلب جهاز قارئ البطاقات، يقوم المركز الإعلامي بإدراج الجهاز التالف ضمن قائمة الأجهزة الخارجة عن الخدمة، مما يمنع استخدامه مستقبلا.

أما في حالة ضياع أو تلف المفتاح الإلكتروني الخاص بممثلي الصحة فإنه يتبع نفس الإجراءات السابقة، مع التغيير في مستحقات الدفع، والتي تقدر ب 1500 دج[2].

المطلب الثاني: أبعاد عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي بمقتضى بطاقة الشفاء:

تعد بطاقة الشفاء احدى الآليات الحديثة التي ساهمت في تجسيد عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي حيث حققت العديد من الإنجازات العملية يمكن إجمالها فيما يلي:[3]

الفرع الأول: الإنجازات المرتبطة بالعصرنة:

_تطبيق تكنولوجيا المعلومات والاتصال في النظام الصحي؛ يعتبر آلية هامة في بناء وترقية وتحسين جودة الخدمات الصحية بما يحقق النزاهة، الرقابة، وسرعة الاستجابة في تقديم الخدمات.

---

[1] نورة قيراطي، المرجع السابق، ص89

[2] زهية قريني وآمنة جبيحة والزهرة عواودة، المرجع السابق، ص ص 84،85

[3] الموقع الإلكتروني: Service chifa/ tindof,17 aout 2017,www,djazairess.com

_مساهمة بطاقة الشفاء في تعميم نظام الدفع من قبل الغير الذي كان يعتمد سابقا على دفتر الدفع من قبل الغير للمواد والمنتجات الصيدلانية، حين أصبحت الفواتير في هذا النظام تنتقل من الصيدلي إلكترونيا إلى صندوق الضمان الاجتماعي مما حسن الخدمات للمؤمن لهم اجتماعيا وألغى العديد من الخطوات التي كانت تتطلب نوع من التكاليف .

_مشروع بطاقة الشفاء يساهم بشكل كبير في محاربة التجاوزات التي كانت حاصلة في قطاع الضمان الاجتماعي و تقليل التكاليف وربح الوقت و الجهد و المال من خلال تبادل المعلومات عن بعد بين مقدمي خدمات العلاج و مراكز الضمان الاجتماعي.

_تحسين نجاعة هيئات الرقابة وبالتالي الوقاية من التحايل و الغش في مجال التعويض عن المرض.

_عصرنة النظام الصحي و انشاء قواعد معطيات للمستفيدين وتسهيل إعداد الإحصائيات [1].

الفرع الثاني: الإنجازات الاقتصادية والاجتماعية و العملية:

أولا: الإنجازات الاقتصادية:

- ✓ عمل نظام بطاقة الشفاء على تحسين انتاجية العمل، عن طريق تسين مستوى الوظيفي من خلال رفع مستوى ما يقوم به كل فرد من مهام واعمال موكله اليه
- ✓ توفير وقت العمل نظرا لتبني نظام بطاقة الشفاء لأساليب وتقنيات حديثة لتسهيل تقديم الخدمة العامة[2]

ثانيا: الانجازات الاجتماعية:

تعد مرحلة توسيع استعمال بطاقة الشفاء على المستوى الوطني من اهم حلقات مسار تطوير نظام الشفاء، اين أصبح بإمكان المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم الحائزين على بطاقة الشفاء، الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية، اقتناء المواد

[1] نجاة بن ديدة ومحمد حسين بشيخ، المرجع السابق، ص ص43،44

[2] نصيرة بطاطا، التكنولوجيا الرقمية وتنمية الموارد البشرية، مجلة مقاربات، جامعة محمد بوضياف المسيلة، المجلد5، العدد2، الجزائر، 2014، ص97

الصيدلانية الموصوفة لدى اي صيدلية متعاقد معها ومن اي نقطة بأرض الوطن، وذلك مهما كانت انتسابهم، ابتداء من 03فيفري 2013[1]

خص المشرع الجزائري بطاقة الشفاء بنصوص خاصة سعيا منه لحماية مستخدميها ومصدريها، فجات تلك النصوص لتسع مالم تحطه نصوص قانون العقوبات وتعزيز الحماية الجزائية للتعاملات الإلكترونية في مجال الضمان الاجتماعي، وإن كان مجال تداخلهما أوسع مما يفترض به أن يكون.[2]

كما سبق التوضيح فإن استخدام بطاقة الشفاء من قبل الأطباء الخواص المتعاقدين يهدف إلى تمكين الطبيب العام المعالج من المتابعة الصحية للمريض بالتنسيق مع الطبيب الأخصائي والطبيب المستشار للصندوق وتحسين الأداءات والتكفل الأمثل بالمؤمن اجتماعيا من خلال الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للفحص الطبي المقدم، بغرض ترشيد نفقات العلاج من خلال اللجوء إلى الطبيب الأخصائي بما يؤدي إلى تفادي وصفات العلاج ، وهذه الاجراءات التي يقوم بها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية هي بمثابة اصلاح للمنظومة الاجتماعية على درب التكفل الأمثل بالمؤمن اجتماعيا وذوي الحقوق في كل ما يتعلق بالجانب الصحي، وذلك من خلال الاتفاقيات المبرمة والمنهج التعاقدي الذي يتم العمل به على مستوى الصيادلة المتعاقدين والاطباء المعالجين وسائر المصالح الاستشفائية العمومية [3].

ثالثا: الانجازات العملية:

حققت بطاقة الشفاء كأحد النظم الرقمية من الجانب العملي عدة نتائج منها[4]:

- ✓ تحسين انتاجية العمل، حيث نتج تحسين مستوى الأداء الوظيفي من خلال رفع مستوى ما يقوم به كل أعوان القطاع وممتهنيه.

[1] موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي السابق ذكره، تم الاطلاع عليه يوم: 2025/03/05، على الساعة: 21:02

[2] نجاة عباوي، المرجع السابق، ص311

[3] السيد الطيب بونجار، المرجع السابق

[4] نصيرة بطاطا، المرجع السابق، ص97

- ✓ زيادة مستوى الكفاية من خلال أداء نفس النوع والحجم من العمل بتكلفة أقل بوقت أقصر.
- ✓ رفع مستوى الفعالية: بزيادة قدرة كل مسؤول بالتنظيم الإداري بما تمكنه من تحقيق الاهداف المناطة به بشكل أفضل[1].
- ✓ توفير وقت العمل: يقود تطبيق التكنولوجيا الرقمية في الأعمال والأنشطة الإدارية بفعالية إلى تحقيق وفر مملوس وقابل للقياس الكمي في وقت العمل، وذلك نتيجة تبني القطاع لأساليب وتقنيات حديثة، وهناك الشواهد التي تساند هذا التوجه ومنها:

_تسليم الفواتير الالكترونية: وتخزين البيانات والوثائق على وسائط تخزين رقمية بواسطة المفتاح الالكتروني لبطاقة الشفاء يقلل كثيرا من مقدار الوقت الاستعلام او البحث عن البيانات المطلوب استرجاعها عند الحاجة .

وهذا من شأنه ايضا التقليل من الوقت المهدر في الاجتماعات والمقابلات وفي نقل وتسليم البريد العادي.[2]

[1] نصيرة بطاطا، المرجع السابق، ص97

[2] نجاة بن ديدة و محمد حسين بشيخ، المرجع السابق، ص45

خلاصة الفصل الأول:

يمكن القول بأن الجزائر، على غرار العديد من دول العالم، قد سعت إلى تطوير قطاع الضمان الاجتماعي في ظل تصميم بطاقة الشفاء الإلكترونية، التي بدورها تعتبر كخطوة أساسية في مسار رقمنة قطاع الضمان الاجتماعي، حيث ساهمت في تسهيل الإجراءات المتعلقة بالمؤمن له من الأدوية والعلاج اللازم، كذلك تسريع إجراءات التعويض دون الحاجة إلى استخدام الإجراءات الورقية.

ورغم قصر الفترة التي تم فيها اعتماد بطاقة الشفاء الإلكترونية، إلا أنها حققت العديد من الإنجازات على المستويين، الاقتصادي والاجتماعي، غير أن استخدامها لا يزال يواجه بعض التحديات، خاصة تلك المرتبطة بالجرائم الناجمة عنها.

وعليه، فإن تعزيز التحول الرقمي في قطاع الضمان الاجتماعي يبقى ضرورة مستمرة لضمان خدمات أكثر جودة واستجابة لاحتياجات المتعاملين.

الفصل الثانـي :

آليات الحماية القانونية لنظام بطاقة الشفاء

يعد نظام بطاقة الشفاء الإلكترونية من أهم الابتكارات التي عرفها قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر، إذ ساهم في إدخال الإدارة الإلكترونية ضمن آليات تسيير الخدمات الاجتماعية، من خلال رقمنة المعاملات وتسهيل استفادة المؤمن لهم من حقوقهم بطريقة أكثر فعالية وشفافية في تسيير الموارد.

غير أن هذا التحول، لم يكن خاليا من الإشكالات، إذ رافقته تحديات متعددة تمس البنية التحتية الرقمية، وقدرة الإدارة على التأقلم مع هذا النظام الجديد، إلى جانب ظهور ممارسات سلبية مثل الاستعمال غير المشروع للبطاقة، أو التلاعب بالبيانات المدرجة فيها، وهو ما يحتم ضرورة وجود حماية قانونية فعالة تواكب التطور التقني، وتؤطر مختلف الجوانب المتعلقة بهذا النظام لضمان استمراريته ونزاهته.

وانطلاقا من هذا الواقع، يتناول هذا الفصل الجوانب العملية والقانونية التي تحيط بنظام بطاقة الشفاء، من خلال التطرق أولا إلى الدور الذي تلعبه الرقمنة في حماية هذا النظام، سواء من حيث انعكاساتها على المؤمن له أو على هيئة الضمان الاجتماعي، مع الوقوف على أهم النقائص والتحديات المستقبلية كمبحث أول بعنوان: الرقمنة آلية لحماية نظام بطاقة الشفاء الإلكترونية.

أما في الجانب الثاني، فسيتم التركيز على الحماية الجزائية في المبحث الثاني، التي أقرها المشرع الجزائري لمواجهة الاستعمالات غير المشروعة والتجاوزات التي قد تمس بالبطاقة، وذلك من خلال تحديد الجرائم المرتبطة بها، وتبيان المسؤولية الجنائية لكل من الشخص الطبيعي والمعنوي.

المبحث الأول: الرقمنة آلية لحماية نظام الشفاء:

في ظل التوجه المتزايد نحو الرقمنة، أصبح اعتماد الإدارة الإلكترونية ضرورة ملحة لتطوير قطاع الضمان الاجتماعي وتعزيز شفافيته وفعاليته، إذ يمثل نظام "الشفاء" نموذجا عمليا لتجسيد الإدارة الإلكترونية في القطاع الاجتماعي، حيث ساهمت البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا في إحداث نقلة نوعية في الخدمات المقدمة، من خلال تسهيل جميع الإجراءات المتخذة في هذا القطاع من تحسين جودة الخدمات وتقليص آجال المعالجة.

وسيتم في هذا المبحث التطرق إلى الدور الحيوي للرقمنة في حماية وتعزيز نظام "الشفاء"، وذلك من خلال استعراض انعكاسات الإدارة الإلكترونية على مختلف الأطراف الفاعلة سواء بالنسبة للمؤمن له أو هيئة الضمان الاجتماعي (المطلب الأول)، كما سيتم تقيم الواقع العملي لنظام بطاقة الشفاء (المطلب الثاني)، من خلال ذكر مختلف المزايا والعيوب للبطاقة، وكذا الوقوف على آثار تطبيقها في المنظومة العامة للضمان الاجتماعي.

هذا التقييم لا يكتمل دون التطرق للتحديات المستقبلية التي يواجهها هذا النظام الرقمي، سواء من حيث الصعوبات التقنية أو التنظيمية، مع تقديم نظرة عامة حول آفاق تطويره بما يضمن فعاليته واستدامته كأداة رقمية فعالة في خدمة المؤمن له اجتماعيا وضمان الشفافية في التسيير.

المطلب الأول: انعكاسات الإدارة الإلكترونية على قطاع الضمان الاجتماعي:

أصبح التحول نحو الإدارة الإلكترونية خيارا استراتيجيا لا مفر منه أمام مؤسسات الدولة، بما فيها هيئات الضمان الاجتماعي، وذلك في ظل التطورات المتسارعة لتكنولوجيا المعلومات والاتصال، وقد مكن هذا التحول من تطوير آليات تسيير رقمية تسهل التفاعل مع المواطنين، وتضمن سرعة وفعالية أكبر في معالجة الملفات والرّد على الطلبات، إلى جانب ترسيخ مبدأ الشفافية وضمان حق المواطن في الوصول إلى المعلومة، ولم تقتصر الانعكاسات الإيجابية للرقمنة على الجانب الإداري فحسب، بل امتدت لتشمل البعد الاجتماعي والإنساني، من خلال الاعتماد على رسائل إدارية موجهة تراعي الخصوصيات الاجتماعية والفئات الهشة، وهو ما يعكس توجهها نحو إدارة أكثر إنسانية وفعالية.

وعليه، فإن الوقوف على أبرز آثار التحول الرقمي داخل قطاع الضمان الاجتماعي يسمح بفهم مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تجسيد خدمة عمومية أكثر كفاءة واستجابة لتطلعات الأفراد[1].

وسنحاول من خلال هذا المطلب التطرق إلى مختلف انعكاسات الإدارة الإلكترونية بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا (الفرع الأول) وبالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي (الفرع الثاني).

الفرع الأول: انعكاسات الإدارة الإلكترونية على الأطراف المستفيدين (المؤمن لهم اجتماعيا):

ساهمت الإدارة الإلكترونية في قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر بشكل ملحوظ في تحسين نوعية الخدمات المقدمة للمؤمن لهم اجتماعيا من خلال تسهيل الإجراءات وتبسيط المسارات الإدارية، حيث أصبح من الممكن الحصول على التعويضات والتصريحات الطبية في آجال قصيرة، دون الحاجة إلى التنقل أو تقديم مستندات ورقية، كما ساهمت هذه التحولات الرقمية في القضاء على ظاهرة العلاج الذاتي، إذ أضحى صرف الأدوية مرهونا بوصفة طبية دقيقة، ما ساعد على تحسين جودة الرعاية الصحية وترشيد النفقات العامة[2].

وفي سياق تعزيز العلاقة بين الإدارة والمواطن أولت أهمية خاصة لأنسنة المراسلات الإدارية، حيث لم تعد الرسائل الموجهة إلى المؤمن لهم مجرد بلاغات إدارية بل أصبحت مصاغة بلغة واضحة مدعمة بالمواد القانونية المناسبة لكل حالة، مما يسمح بفهم مضمون الرد بدّقة وشفافية، وقد تمّ الحرص على إيصال هذه المراسلات عبر مختلف الوسائل المتاحة، مع الالتزام بالرد السريع على استفسارات المواطنين.

هذا التحول الرقمي لم يقتصر فقط على تطوير الخدمات بل امتد ليعكس توجه الدولة نحو تعزيز الشفافية، ومكافحة الفساد، وتحقيق العدالة الاجتماعية، إضافة إلى تحسين كفاءة

[1] سامية العايب و ريمة العايب، انعكاسات التكنولوجيا الرقمية على التنمية البشرية لقطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر، مجلة أبحاث في العلوم التربوية والإنسانية والآداب واللغات، جامعة 08 ماي 1945 قالمة، المجلد2، العدد4، الجزائر، 2021، ص ص 80،81

[2] ساجية حماني، المرجع السابق، ص ص 100،101

النظـام الاقتصـادي مـن خـلال نظـام معلومـاتي موحـد، كمـا تـم الاسـتغناء تـدريجيا عـن الوثـائق الورقيـة، ممـا خفـف الأعبـاء علـى المـواطنين وسـهل عمليـات العـلاج والتعـويض وتماشـيا مـع هـذا التوجــه، أولــت الجزائــر أهميــة كبيــرة لتقويــة العلاقــة بــين الإدارة والمــواطن، حيــث تــم إصــدار المرسـوم الرئاسـي رقـم 99-121 المـؤرخ فـي 97 يوليـو 1999[1]، والـذي يلـزم الإدارة بضـرورة إعـلام المـواطن بـالإجراءات والتنظيمـات المتخـذة لاسـتقباله فـي ظـروف لائقـة مـع تشـجيع مسـاهمته في تحسين جودة الخدمة العمومية عبر تقديم الاقتراحات.

فـي المجمـل، فـإن اعتمـاد الإدارة الإلكترونيـة فـي قطـاع الضـمان الاجتمـاعي، يعكـس إرادة حقيقيـة فـي ترسـيخ مبـادئ التحـديث وربـط المسـؤولية بـالتقييم والحقـوق والواجبـات، بمـا يضـمن خدمــة عموميــة عصــرية تســتجيب لتطلعــات المــواطنين وتواكــب التحــولات الرقميــة التــي تعرفهــا الإدارة الحديثة[2].

الفرع الثاني: انعكاسات الإدارة الإلكترونية على هيئة الضمان الاجتماعي:

إن مواكبــة قطــاع الضــمان الاجتمــاعي للتطــورات التكنولوجيــة العالميــة باســتخدام البطاقــة الإلكترونيــة "الشـفاء"، كـان لهـا أثـر عصـرنة تسـيير هيئـات الضـمان الاجتمـاعي وتحسـين نوعيـة الخــدمات لفائــدة المــؤمنين الاجتمــاعيين والحفــاظ علــى التــوازن المــالي لمنظومــة الضــمان الاجتماعي.

أولا: عصرنة تسيير هيئات الضمان الاجتماعي:

فـي هـذا الإطـار عملـت الجزائـر علـى غـرار العديـد مـن الـدول علـى تطـوير وترقيـة قطـاع الضـمان الاجتمـاعي، مـن خـلال اتخـاذ العديـد مـن القـرارات والإجـراءات التـي سـمحت بعصـرنة سير هيئات الضمان الاجتماعي أدى ذلك إلى:

- ✓ إنشاء بنك معلومات دقيقة للضمان الاجتماعي
- ✓ تعميم استعمال الإعلام الآلي

[1] المرسـوم الرئاسـي رقـم 99-131، المـؤرخ فـي 11 يوليـو 1899، الـذي يـنظم العلاقـة بـين المـواطن والإدارة، الجريدة الرسمية عدد 27، 1988.

[2] سامية العايب و ريمة العايب، المرجع السابق، ص ص 81،82،83.

- ✓ تثمين الموارد البشرية عن طريق التكوين وتحسين المستوى
- ✓ التأمين على أمراض خاصة
- ✓ عصرنة التسيير سمح بمتابعة أفضل ومراقبة أحسن للأداء المقدم وبالتالي التحكم أكثر في النفقات مع تكفل أحسن بالمؤمنين اجتماعيا.
- ✓ التخلص من دفتر الدفع وبالتالي تخلصها من تجديد شراء دفاتر أخرى في حالة تمزقها.
- ✓ تسهيل تطبيق نظام الاتفاقيات والتعاقد وإنشاء بنك للمعلومات للضمان الاجتماعي.
- ✓ تثمين الموارد البشرية لهيئات الضمان الاجتماعي من خلال التكوين، مما سمح برفع مؤهلات أزيد من 20.000 عون.
- ✓ تكوين إطارات في تخصصات دقيقة بجامعة لوازن بسويسرا في مجال الضمان الاجتماعي.
- ✓ عصرنة المنشآت القاعدية مع تهيئة أكثر من 1000 هيكل تابع لهيئات الضمان الاجتماعي.
- ✓ توسيع حظيرة الاعلام الآلي لهيئات الضمان الاجتماعي، حيث انتقل عدد مراكز الحساب من 17 مركز سنة 2000إلى 89 مركز سنة 2013، كما ارتفع عدد الهياكل التي تم ربطها بشبكات التواصل الداخلي من 300 هيكل في سنة 2000 إلى أكثر من 950 هيكل في سنة 2013 [1].

ثانيا: تحسين نوعية الخدمات المقدمة:

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

- ✓ تحسين نوعية الخدمات المقدمة عن طريق تبسيط الإجراءات المنتهجة في عملية تعويض أداءات الضمان الاجتماعي.
- ✓ تقديم تعويضات منتظمة وفي مدة قصيرة.

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

- ✓ توطيد علاقات الزمالة بين مقدمي الخدمات الصحية كالصيادلة والأطباء ومخابر التحاليل..... الخ، وتحسين العلاقات مع مستفيد الخدمات الصحية كالمؤمن له.ص
- ✓ التحكم في التسيير عن طريق الدقة في المراقبة، إضافة إلى مكافحة كل أشكال الغش والتجاوزات.

ثالثا: الحفاظ على التوازن المالي لمنظومة الضمان الاجتماعي:

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

- ✓ الدقة والمراقبة .
- ✓ تطوير نظام الدفع من قبل الغير.
- ✓ عقلنة النفقات والتحكم في التسيير .
- ✓ إقرار آليات جديدة لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي والإصلاح الهيكلي لتمويله واستراتيجية تعويض الأدوية.
- ✓ ترشيد نفقات التأمين على المرضى.
- ✓ تشجيع تصنيع المنتوجات الصيدلانية محليا.
- ✓ ديمومة سير مرفق الضمان الاجتماعي بانتظام وإطراد لإشباع حاجات المؤمن له[1].

المطلب الثاني: تقييم الواقع العملي لبطاقة الشفاء الإلكترونية:

يشهد قطاع الضمان الاجتماعي تحولا متسارعا في ظل التوجه نحو الرقمنة، ويعد نظام "الشفاء" من أبرز المبادرات التي تم إطلاقها بهدف تحديث آليات التكفل بالمؤمن لهم اجتماعيا، غير أن هذا النظام لا يزال يواجه جملة من التحديات التي يتعين تجاوزها لضمان فعاليته.

هذا ما سيتم شرحه لاحقا ضمن هذا المطلب الذي يتضمن "نتائج نظام بطاقة الشفاء" المدرجة في الفرع الأول، أما الفرع الثاني التحديات المستقبلية لبطاقة الشفاء الإلكترونية .

[1] ساجية حماني، المرجع السابق، ص ص 103،104

الفرع الأول: نتائج نظام بطاقة الشفاء الإلكترونية في منظومة الضمان الاجتماعي:

يعد نظام بطاقة الشفاء الإلكترونية من أبرز الخطوات التي انتهجها الضمان الاجتماعي في سبيل تجسيد التحول الرقمي وتحديث آليات التكفل بالمؤمن لهم اجتماعيا، فقد ساهم هذا النظام في إحداث تغييرات ملموسة على مستوى الخدمات المقدمة، غير أنه في المقابل آثار العديد من النقاط التي تستوجب الدراسة والتحليل، سواء من حيث المزايا والعيوب التي رافقت تطبيقه، أو من حيث الآثار التي خلفها على مختلف الأطراف المعنية.

وعليه، سيتم في هذا الفرع التطرق أولا إلى أهم نتائج نظام بطاقة الشفاء، من خلال عرض مزاياه وعيوبه، وتحليل آثاره المختلفة على منظومة الضمان الاجتماعي ثانيا.

أولا: مزايا وعيوب نظام بطاقة الشفاء:

يعتبر نظام بطاقة الشفاء خطوة هامة نحو رقمنة خدمات الضمان الاجتماعي، وهو ما أفرز عدة مزايا ملموسة، إلى جانب بعض العيوب التي ظهرت أثناء تطبيقه، على النحو الآتي:

1. مزايا نظام بطاقة الشفاء:

يستفيد قطاع الضمان الاجتماعي من أنظمة العمل الحديثة أي بطاقة الشفاء،حيث أصبح عدد كبير من المؤمنين لهم مقبلين عليها في كافة التراب الوطني بسبب مزاياها العديدة على المجتمع ككل، بحيث انظم وتعاقد العديد من الأطباء والصيادلة مع الصندوق بسبب[1]:

1.1 بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا:

*الزوال التدريجي للوثائق الورقية للازمة للتكفل برعايتهم الصحية .

*تسهيل وتحسين توصل الخدمات للمستخدمين.

*سرعة تحصيلات المستحقة على هيئات الضمان الاجتماعي .

*تحسين نوعية خدمات الأداءات للمؤمن لهم اجتماعيا من خلال تبسيط الإجراءات وتجنبهم عناء التنقل لمراكز الضمان الاجتماعي.

[1] الطيب سماتي، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2014، ص286.

*تقديم الخدمة في أي وقت وفي جميع إقليم التراب الوطني[1].

*عصرنة تسير الدفع الذي من شأنه تقليص الجهد العضلي والمادي.

*سمح استعمال بطاقة الشفاء لصاحبها بتعريفه كمؤمن له اجتماعيا لدى جميع مقدمي خدمات العلاج و الرعاية الصحية مثل (طبيب ،مركز الصحي ، المستشفى ،....الخ) وأحقيته في الاستفادة من تعويض مصاريف الرعاية الصحية التي تحملها لفائدته ولذوي الحقوق[2] .

2-1 بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي :

-تسهيل انخراط المواطنين و المقدمين في الحكومة الجزائرية .

-المتابعة الجيدة و الوقاية على الأداءات المقدمة وبالتالي التحكم الجيد في النفقات.

- تحسين نوعية الأداء .

-انشاء بنك معلومات دقيقة الضمان الاجتماعي[3] .

- عصرنة التسيير بما يسمح بالمتابعة افضل ومراقبة احسن للأداءات المقدمة .

-تمثل بطاقة الشفاء كوسيلة دفع إلكتروني الى سرعة التعويض .

-يمكن استعمال بطاقة الشفاء من أي صيدلية عبر مختلف التراب الوطني .

-تساهم بطاقة الشفاء في توفير الخدمة 24ساعة/24ساعة على مدار 7أيام على7أيام في أي وقت

3.1 بالنسبة لشركاء الضمان الاجتماعي:

-تحسين العلاقات فيما بين مقدمي الخدمات الصحية بما فيهم الأطباء والصيادلة ، إضافة إلى التحكم في التسيير والدقة في المراقبة، محاربة كل الغش والتجاوزات[4]

-عصرنة التسيير لدى هؤلاء الشركاء .

---

[1] توفيق غفصي، المرجع السابق، ص198.

[2] Imene Bennacef, Analyse critique du systéme d'information CHIFA, bulletins des recherches scientifiques,VOL 9 , N2, Algérie , 2021, p 427

[3] م.ب، صيدلية بعوطة، مزايا وعيوب بطاقة الشفاء الإلكترونية، قالمة-هيليوبوليس، الجزائر، 2025/04/21، على الساعة 16:45 .

[4] كريمة شطايبي وميساء ب وآخرون، صيدلية شطايبي كريمة، مزايا بطاقة الشفاء الإلكترونية، قالمة – هيليوبوليس-، 10-04-2025، على الساعة 10:38 (مقابلة شخصية).

-تسيير عملية الانضمام لنظام التعاقد مع مختلف الهيئات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي.

-تحسين نوعية الخدمات المعروضة على المؤمنين اجتماعيا.

-عصرنة علاقاتهم مع المؤمنين وهيئات الضمان الاجتماعي[1].

2 . عيوب البطاقة الإلكترونية "الشفاء" في الجزائر:

رغم المزايا التقنية والتحديثات للنسخة الجديدة توجد بعض عيوب بطاقة الشفاء قليلة لا تؤثر كثيرا على الإيجابيات الكلية للبطاقة نذكر منها على النحو التالي:

-زيادة عدد الأدوية غير القابلة للتعويض، وهو ما سيزيد الأعباء المالية التي يتحملها المؤمن له اجتماعيا باعتبار مطالبا بدفع قيمتها الكاملة .

-ضبط الفترة الزمنية لاستعمال بطاقة الشفاء بعد تحرير الوصفة الطبية، المقدرة زمنيا بـ 48ساعة فقط، وهي فترة غير كافية حسب الكثير من المؤمنين والشركاء، نتيجة بعض العوامل التي قد تؤخر المؤمن عن استخدام البطاقة للحصول على الدواء ، والبعد الجغرافي.....الخ

-تحديد مبلغ من 3.000دج إلى 5000دج كسقف الوصفة الطبية الواحدة بالنسبة لعدد كبير من المؤمنين[2].

-تحديد المدة الصلاحية للبطاقة.

-المشاكل التقنية كتعطل شبكة الانترنت وعملية تحديث بطاقة الشفاء النسخة الثانية-2-.

-فيما يخص الاتفاقيات المبرمة مع الأطباء فإنها تفرض على الأطباء احترام تسعيرة المعاينة المحددة في الاتفاقية إذ يعتبرها الأطباء منخفضة جدا ،مما ادى الى رفض العمل بها[3] .

[1] الحاج عرابة و محمد زرقون، المرجع السابق، ص133.

[2] سهام إيريري وكريم بيشاري، المرجع السابق، ص218.

[3] نور الدين شنوفي ومولاي خليل، الاتجاه نحو إرساء الحكومة الإلكترونية في الجزائر: الانجازات والمعوقات، تجربة قطاع الضمان الاجتماعي، مجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد6، العدد10، الجزائر، 2016، ص283

ثانيا: آثار بطاقة الشفاء الالكترونية:

ظهرت هذه الآثار في واقع تطبيق هذا النظام بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا وأيضا بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي نذكرها كالآتي:

1.بالنسبة المؤمن له اجتماعيا:

_هو الحلقة الأولى في هذه الآثار، يجيز الدفع من قبل الغير دون أن يكون للمعني للأمر laconcerné بصفة إجبارية، فإن هذا النظام مكن المؤمن له اجتماعيا من تحصيل مستحقاته بشكل أسرع، خاصة وأنه يتم التعرف على الشخص أمام جميع مقدمي خدمات العلاج والرعاية ،وهذا ليس فقط مكان إقامتها إنما على الهوية الرقمية المحمولة على البطاقة.

_بطاقة الشفاء تمثل آلية رقمية حديثة في قطاع الضمان الاجتماعي بالجزائر، تهدف إلى تحسين خدمات التأمين الصحي للمؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه تتمتع بآثار إيجابية[1].

-حماية أكبر للمعلومات الشخصية: النسخة الجديدة من بطاقة الشفاء تضمن الحماية المتقدمة المعلومات الشخصية المؤمن لهم اجتماعي مما يعز الخصوصية في الأمان في التعاملات الطبية .

-تسهيل الحصول على الأدوية والخدمات الطبية : البطاقة تحتوي على وصفات طبية إلكتروني .

-تبسيط إجراءات تعويض الأداءات الصحية وتسوية سرعة للفواتير ، تقليل حجم الوثائق المطلوبة.

_تمكين المؤمنين لهم اجتماعي من الاطلاع على الادوية الموصوفة المستلمة مع حماية معلوماتهم الشخصية بفضل رمز خاص.

[1] سعاد بن خدير و ميمونة قويدر، الحماية القانونية للهوية الرقمية للمؤمن له اجتماعيا في إطار رقمنة خدمات الضمان الاجتماعي .
-بطاقة الشفاء نموذجا-، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيارت، المجلد10، العدد3، الجزائر، 2025، ص311

_تعد خطوة استراتيجية في عصرنة الخدمات الصحية والضمان الاجتماعي وتحسين المتابعة الطبية للمؤمن له اجتماعي وذوي حقوقه[1] .

2. آثار بطاقة الشفاء بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي:

-عصرنة وتطوير الخدمات: تعد البطاقة الشفاء كأليـة رقمية لتحديث قطاع الضمان الاجتماعي، مما يسهل الرقابة على المدة صلاحية البطاقة وحقوق المؤمن لهم اجتماعي، ويساهم في تحسين تقديم الخدمات الطبية والصيدلانية.

-حماية المعلومات وتحسين الخدمات، النسخة الجديدة من البطاقة الشفاء توفر حماية أكبر المعلومات.

-يساهم في تحسين الخدمات الطبية والصيدلانية.

_تسهيل النظام الدفع من قبل الغير البطاقة : الاستفادة من النظام الدفع مباشر لمصاريف العلاج، حيث تدفع الهيئة الضمان الاجتماعي مباشرة لمقدمي الخدمات الصحية

-توسيع تغطية الخدمات: بطاقة الشفاء تغطي أكثر من24مليون مستخدم، وتساهم في تحسين التكفل بالعلاج والأداءات العينية والنقدية مع ضمان التعويضات لمناسبة العاملين في حالة التوقف عن العمل بسبب المرض أو الحوادث[2].

الفرع الثاني: التحديات والآفاق المستقبلية لبطاقة الشفاء الالكترونية:

تواجه بطاقة الشفاء تحديات كبيرة رغم كونها أداة محورية في تحديث قطاع الضمان الاجتماعي الصحي بالجزائر مع ذلك فإن هناك آفاق مستقبلية مما يجعلها أكثر كفاءة وفعالية.

هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفرع، ويمكن تقسيمه إلى صعوبات تعترض نظام بطاقة الشفاء أولا، آفاق تطوير نظام بطاقة الشفاء ثانيا.

[1] ص.م، صيدلية ميرش، الآثار الناجمة عن استخدام بطاقة الشفاء بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي، قالمة-وادي الزناتي-، الجزائر، في تاريخ 2025/04/15، على الساعة 9:30 (مقابلة شخصية).

[2] سعاد بن خدير و ميمونة قويدر، المرجع السابق، ص 311

أولا: الصعوبات التي تعترض نظام بطاقة الشفاء:

يواجه نظام ضمان الاجتماعي بعض معوقات التي تحاول النيل منه أو القضاء عليه، يمكن حصر مختلف الصعوبات التي تعترض نظام بطاقة الشفاء فيما يلي:

1. تلاشي الحماية الاجتماعية والجزائية له اجتماعيا:

من بين الصعوبات التي تعترض تحقيق عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي بشكل يحقق الحماية التامة للمؤمن له اجتماعيا ومستخدميها من المؤمنين الاجتماعيين، وشركاء الضمان الاجتماعي ما يلي:

_أثبت الواقع العملي لحالات استخدام بطاقة الشفاء أن تستعمل فقط لدى الصيادلة دون الهيئات الصحية الأخرى (المستشفى.....)رغم أن القانون يؤكد مشروعية استخدامها عندهم، ولعل مرد ذلك هو مختلف الصعوبات التي تقع على عاتق الشركاء الاجتماعيين ومستخدمي القطاع، وهذه القاعدة جعلها حماية هشة .

_ضبط الفترة الزمنية لاستعمال بطاقة الشفاء بعد تحرير الوصفة الطبية، والمقدرة زمنيا48ساعة فقط، وهي فترة غير كافية حسب الكثيرون من المؤمنين والشركاء، نتيجة بعض العوامل التي قد تؤخر المؤمن عن استخدام البطاقة للحصول على الدواء، كالبعد الجغرافي، والانشغالات العائلية وغيرها.

_تحديد سقف للوصفات الطبية القابلة للتعويض بوصفتين كل ثلاثة(03) اشهر، وهو عدد غير كاف حسب هؤلاء أيضا.

_تحديد مبلغ من3000 دج إلى 5.000دج كسقف الوصفة الطبية الواحدة بالنسبة لعدد كبير من المؤمنين الناشطين، وهو مبلغ يراه هؤلاء بأنه غير كاف، خصوصا مع الزيادة المفرطة في أسعار الأدوية

- حقيقة أن المشرع الجزائري أقر حماية جزائية لنظام بطاقة الشفاء، ولكنها مازالت ناقصة من الزوايا الآتية:

*إغفال المشرع الجزائري حماية حق المؤمن لهم في خصوصية بياناتهم الشخصية المدرجة ببطاقة الشفاء الالكترونية يشكل تهديدا لتلك الحقوق.

*سهو المشرع الجزائري عن تجريم كلا من فعلي الاطلاع على البيانات عن طريق برامج غير مشروعة والادخال كنوع من أنواع التلاعب بالمعطيات.

*وردت عبارة تجريم أفعال التسليم والاستلام والحيازة غير المشروعة غامضة وقاصرة عن احتواء هذه الأفعال [1].

2. المعوقات المادية:

_تتمثل في الحاجة الكبيرة إلى الإمكانيات المادية لتوفير المعلومات التقنية الخاصة على مستوى الدولة ككل، كما أن هذه التقنية في تطور مستمر، الأمر الذي يجعل اللحاق بهذه التطورات صعبا، وإن هذه التقنية متشابكة ومتكاملة الأمر الذي يجعل من المستحيل التدرج في توفيرها بل يجب توافرها جميعها في وقت واحد خاصة على صعيد المنظمة الواحدة[2]، كما يوجد ما يسمى بالفجوة الرقمية *Digital gap

_تتوافر متطلبات تطبيق بطاقة الشفاء بمستوى مقبول نوعا ما الموارد المادية التي تبقى غير كافية رغم ضخامتها وهذا راجع إلى كبر عدد المستفيدين وتوسيعهم الجغرافي.

_عدم تعويض بعض المستلزمات الطبية وبعض الأدوية الضرورية المستخدمة في التطهير الطبي وعمليات التجميل، رغم ارتفاع أسعار اقتنائها بل أبسط من ذلك هناك العديد من الأدوية حينما تكون تساوي أوتفوق1000دج تكون غير قابلة للتعويض بواسطة بطاقة الشفاء[3].

---

[1] الحاج عرابة ومحمد زرقون، المرجع السابق، ص ص 134-135

[2] إلهام يحياوي، الحكومة الإلكترونية في الجزائر بين الواقع والتحديات، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة باتنة، المجلد16، العدد16، الجزائر، 2016، ص22

*الفجوة الرقمية: هي الفارق بين الأفراد أو الجهات التي تملك وتستخدم تقنيات المعلومات والاتصال بفعالية، وبين من يفتقرون إلى هذه الإمكانية بسبب ضعف البنية التحتية أو نقص الوسائل التقنية.

[3] خ.ن، صيدلية بوكحيل، الصعوبات المادية لبطاقة الشفاء الإلكترونية، قالمة-هيليوبوليس-، 2025/04/22، على الساعة:15:30 (مقابلة شخصية)

3. نقص الإطارات البشرية المؤهلة:

حيث أن معظم العاملين في هذا القطاع يفتقرون إلى التكوين في مجال استخدام التكنولوجيا الحديثة وهذا ما يؤدي إلى عرقلة تقدم الكثير من الأعمال، خاصة وأن هيئات الضمان الاجتماعي أصبحت تنهج نظام الأتمتة الذي يعتمد في الأساس على تطبيق الحاسوب[1].

4. القصور التشريعي:

من أهم التحديات القانونية التي تواجه تطور وسائل الدفع الإلكترونية هي التحديات القانونية المتمثلة في نقص النصوص والتشريعات المتعلقة بالتعاملات الإلكترونية، وتتمثل في النصوص القانونية منظمة بطريقة دقيقة وواضحة[2].

6. الصعوبات التنظيمية:

_ يواجه بعض المرضى المصابين بأمراض مزمنة لم تصنّف رسميا كأمراض مزمنة، مثل المصابين بأمراض القولون المزمن والحساسية المزمنة، فلا يستفيدوا من نظام التعويض الخاص بالمرضى المزمنين، وذلك لأن بطاقة الشفاء لا تعترف بحالتهم كأمراض مزمنة، كما أن القانون لم يشملهم ضمن هذه الفئة.

كما ظهرت عدة مشكلات أثناء تطبيق نظام بطاقة الشفاء، منها محدودية الاستخدام، انتهاء صلاحية البطاقة، ...وغيرها من الإشكالات[3]

7. الحاجز النفسي:

يعد من أخطر المشاكل التي تواجه تنفيذ وتطبيق نظام المعلومات الإلكتروني (بطاقة الشفاء الإلكترونية) لأنه مشكل يتصل بقناعة الأشخاص أنفسهم بفكرة التشابك والتقاسم، حيث نجد

---

[1] منير الحمزة، النظام الوطني لمعلومات إلكترونية الصحية بالجزائر: الواقع والتحديات (بطاقة الشفاء الإلكترونية نموذجا)، أعمال المؤتمر الثاني والعشرون للاتحاد العربي لمكتبات والمعلومات (نظم وخدمات المعلومات المتخصصة في مؤسسات المعلومات العربية الواقع، التحديات، والطموح)، السودان،2016، ص964

[2] كاملة بوعكة، النظام القانوني لوسائل الدفع الإلكترونية في الجزائر، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد7، العدد1، الجزائر، 2022، ص19

[3] نوال عجالي، المرجع السابق، ص ص 141 و 142

القائمون على مراكز المعلومات داخل المؤسسات الصحية تعود على الانعزالية في التسيير وتأدية الخدمات والقرارات داخل هذه الوحدات، و يرفضون هذا التشابك لكي يفقدوا سيطرتهم على الوحدات الذين كانوا هم سادة القرار فيها بالإضافة إلى عدم وعيهم بأهمية الشبكات

إضافة الى الذهنيات القديمة التي تعرقل من تقدم استعمال بطاقة الشفاء الإلكترونية[1].

8. الصعوبات التقنية:

زيادة ضغط العمل على الصيادلة من خلال تكلفة إعداد فاتورة الوصفة وإبلاغ المريض بالأدوية القابلة للتعويض، أو إبلاغه أن بطاقته غير المفعلة مما ينشأ عنه التعسف أو الاستغلال غير الأخلاقي، كما أن عملية نقل تلخيص الفواتير من الصيدلية إلى هيئة الضمان الاجتماعي تتم بالنقل اليدوي المباشر دون استعمال الشبكة الالكترونية أو الانترنت[2].

*بالإضافة الى بعض العراقيل :

*عدم وجود هياكل تنظيمية محددة وواضحة المعالم على مستوى نظام المعلومات الصحي داخل المؤسسات الصحية.

*نقص التأهيل التدريب لدى العاملين على النظام المعلومات الصحي الالكتروني من جهة و المستفيدين من جهة اخرى .

*مقاومة العاملين للتغير و الخوف من فقدان وظائفهم نتيجة تطبيق هذا النمط من النظام المعلوماتية الصحية.

*عدم ملائمة الانظمة القانونية و اللوائح المعمول بها لتطبيق النظام الالكتروني للمعلومات الصحية (بطاقة الشفاء الالكترونية).

*ضعف برامج التوعية الاعلامية المواكبة لتطبيق النظام الالكتروني المعلومات الصحية (بطاقة الشفاء الالكترونية)[3]

[1] منير الحمزة، المرجع السابق، ص 964

[2] نجاة بن ديدة و محمد حسين بشيخ، المرجع السابق، ص47

[3] سهام إيريري و كريم بيشاري، المرجع السابق، ص210

ثانيا: آفاق تطوير نظام بطاقة الشفاء:

من خلال ما تمت دراسته سابقا يتبين أن مشروع بطاقة الشفاء حقق عدة انجازات وينبغي تعزيز تلك المكاسب من أجل تطويرها رغم وجود العديد من العوائق التي تواجه نظام بطاقة الشفاء، وذلك بالسعي إلى تجسيد مختلف الآفاق المعززة للعصرنة بشكل يخدم القطاع وهيئاته، ويحمي المؤمن اجتماعيا وذويه.

1.تحسين الشفافية ومحاربة الفساد:

تقليل التلاعب من الفواتير المزدوجة عبر تبع فوري، وتدقيق المعلومات، ورقابة أنية من الجهات المختصة.

2. زيادة السعة التخزين وحماية المعلومات:

تحتوي بطاقة الشفاء على شريحة تخزين أكبر وتشمل على 40 وصفة إلكترونية

3.عصرنة وتطوير مستمر:

البطاقة تمثل انجاز استراتيجية في مسار تحديد منظومة الضمان الاجتماعي، وتأتي ضمن التزامات الدولة للحفاظ على النظام الوطني للضمان الاجتماعي[1].

4.الآفاق المادية:

تعزيز قدرات الموارد المادية باقتناء أحدث الأجهزة والشبكات والبرامج المتطورة وتطوير الموارد البشرية من خلال ضمان للتكوين المستمر والدائم لهم في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال[2].

5. الآفاق التنموية (الموارد البشرية):

إجراء دورات تكوينية لتطوير الموارد البشرية وتطوير قدراتها في تطبيق برامج المشروع خاصة فيما يخص التكوين الإلكتروني من حيث:

[1] كريمة شطايبي وميساء ب وآخرون، صيدلية شطايبي كريمة، آفاق تطوير نظام بطاقة الشفاء، قالمة – هيليوبوليس–، 2025/04/24، على الساعة 10:05 (مقابلة شخصية)

[2] نور الدين عسلي، المرجع السابق، ص341

- ✓ التخطيط التكوين الإلكتروني، وتصميمه، واعداد محتواه وتنظيمه وتنفيذه[1] .
- ✓ إجراء التحسين المستمر للمشروع من خلال الاستماع والاستجابة لشكاوى الصيادلة والبائعين في الصيدليات حول بعض نقائص المشروع من أجل الارتقاء بأدائه.
- ✓ تنظيم العديد من الملتقيات والمؤتمرات بين أطراف النظام الصحي من أجل الارتقاء بالخدمة الصحية وتعميم الاستفادة، وتبادل المعارف والخبرات.
- ✓ تنمية الموارد البشرية باعتبارها نظاما فرعيا يرتكز على الارتقاء بمستوى الأداء البشري، وباعتباره أيضا نشاطا مستمرا باستمرار المؤسسات بهدف تقليل الفجوة بين واقع المؤسسة بإمكانياتها الحالية و البيئة المحيطة بها.

6. الآفاق التقنية :

- ✓ ضرورة تعميم استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال على كافة القطاعات التي لها علاقة بالنظام الصحي كالمؤسسات الاستشفائية وغيرها، و العمل على إطلاق سجل الطبي الإلكتروني
- ✓ على السلطات العمومية تعزيز قاعدة الاتصالات السلكية واللاسلكية باستمرار وفق أحدث التقنيات لتحقيق النجاعة في تسيير مؤسسات الضمان الاجتماعي
- ✓ وضع سياسة إعلام واتصال بمشاركة كل القطاعات بدءا من الصحة و نهاية بمؤسسات المجتمع المدني، و على مؤسسات الضمان الاجتماعي تكوين و تأهيل عمالها و تدريبهم على التعامل مع الزبائن .

7. **الآفاق التنظيمية :**

- ✓ لا يمكن لمؤسسات الضمان الاجتماعي في الجزائر أن تلعب دورها الاجتماعي دون وجود .سياسة اجتماعية واضحة ودون المشاركة الفعالة للمجتمع المدني

---

[1] Siegel, D.& Hall, B. "WEB Based training " New york doubleday,2005,p.44-43

نقل عن: Mohammad Suleiman Mohammad jarzdat and houari maaradj, “integation of e-learning and knowledge management”, congress scientifique international sur la performance des organisations et gouvernement, unversité de ouargla, Algeria, 08-09 mars 2005

- ✓ تطوير البنى التنظيمية و الإدارية و الفنية لمؤسسات الضمان الاجتماعي، و
- ✓ تعزيز وسائل وأساليب عملها بما يحقق أداءها لرسالتها بأفضل صورة ممكنة [1].
- ✓ التأكيد على إدارة مؤسسات الضمان الاجتماعي وفق مبدأ التمثيل الثلاثي المتوازن (الحكومة، أصحاب الأعمال، العمال)، و نشر الوعي بأهمية التأمينات الاجتماعية كأداة للحماية الاجتماعية في المجتمع .
- ✓ اعتبار منظمات المجتمع المدني كشريك اجتماعي في صنع القرار الوطني لمؤسسات الضمان الاجتماعي[2]

المبحث الثاني: الحماية الجزائية لبطاقة الشفاء الإلكترونية:

اتخذ المشرع الجزائري اجراءات جزائية صارمة لحماية بطاقة الشفاء الإلكترونية، بعد أن تعرضت لبعض أشكال التزوير وسوء الاستخدام، مما استدعى تدخل هذا الأخير لحماية البيانات الرقمية المرتبطة بها وضمان حقوق المستفيدين من خلال نصوص قانونية، تجرم الأفعال التي تمس بمصداقية البطاقة، وذلك لضمان سلامة التعاملات الرقمية وردع كل محاولة للمساس بها[3].

ومن هذا المنطلق، ارتأينا تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين؛ المطلب الأول يتضمن الجرائم المتعلقة باستخدام بطاقة الشفاء، أما المطلب الثاني فيتناول المسؤولية الجنائية الناجمة عن الاستخدام الغير مشروع لبطاقة الشفاء.

---

[1] نور الدين عسلي، المرجع السابق، ص341

[2] السيد بن قاسي، المستشار لدى وزير الصحة–سابقا– وزارة الصحة، بطاقة "الشفاء" ستتكيف مع شروط التصديق الإلكتروني، نظمته سلطة ضبط البريد والاتصالات السلكية واللاسلكية، الموقع الإلكتروني: www.dzscooo.com، تم الإطلاع عليه: 2025/04/27، على الساعة : 12:05

[3] نجاة عباوي، المرجع السابق، ص301

المطلب الأول: الجرائم المتعلقة باستخدام بطاقة الشفاء:

حثّ المشرع لحماية بطاقة الشفاء الإلكترونية في مواد القانون 08-01 المعدل والمتمم للقانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، على حماية جزائية لها والمتمثلة في الجرائم التي يتوقع ارتكابها ضد هذه البطاقة الإلكترونية[1].

لهذا حاولنا وبعد استقراء مواد نفس القانون تقسيم هذه الجرائم غلى من تمس بمعطيات وبيانات البطاقة (الفرع الأول)، وإلى أخرى تتمثل في الاستخدام غير المشروع لها (الفرع الثاني).

الفرع الأول: المساس بالبيانات المدرجة في بطاقة الشفاء:

تحتوي بطاقة الشفاء الإلكترونية -كما سبق توضيحه-، على مجموعة من المعطيات الإدارية والتقنية التي تتولى هيئة الضمان الاجتماعي إدراجها وتأمينها ضمن النظام المعلوماتي الخاص بها، وبالنظر إلى أهمية هذه البيانات وحساسيتها، فإن أي مساس بها قد يترتب عنه آثار قانونية تمس بحقوق المؤمن له اجتماعيا، ومن هنا يطرح التساؤل التالي: ماهي الأفعال التي قد تمس بهذه المعطيات؟[2]

ومن هذا المنطلق، سنحاول توضيح مختلف الجرائم التي قد تمس بهذه المعطيات كالآتي:

أولا: استخدام برامج غير مشروعة:

تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإعداد برامج إلكترونية تمكن هياكل العلاج ومختلف الهيئات المرتبطة بها من استخدام بطاقة الشفاء[3]، عن طريق مفاتيح إلكترونية خاصة بكل

[1] المادة 04 من القانون 08-01 المعدل والمتمم للقانون 83-11 :"تتم أحكام القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 المذكور أعلاه بباب خامس مكرر عنوانه "أحكام جزائية" يتضمن المواد 93 مكرر 2 و93 مكرر 3 و93 مكرر 4 و93 مكرر 5 و93 مكرر 6"

[2] نجاة عباوي، المرجع السابق، ص 301

[3] المادة 36 مكرر 3 فقرة الرابعة من المرسوم 10-116السابق ذكره: "يجب أن يكون استعمال بطاقة الشفاء الإلكترونية بواسطة برمجيات يعتمدها ويقدمها مجانا للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي"

جهة، ويعد المفتاح الإلكتروني نظاما معلوماتيا يسمح لمستخدميه بالاطلاع على المعلومات المدرجة وإرسال البيانات بسرية وأمان، مما يمكنهم من التعامل ببطاقة الشفاء[1].

وتعتبر هيئة الضمان الاجتماعي، الجهة الوحيدة المخولة قانونيا بإعداد هذه البرامج وتسليمها للمتعاملين مع المؤمن له اجتماعيا.

وبالتالي، فإن أي شخص يقوم بإعداد أو استعمال هذه البرامج بهدف الوصول إلى المعطيات المدرجة في بطاقة الشفاء الإلكترونية، سواء بالاطلاع عليها أو استعمالها بطريقة غير مشروعة، يعتبر مرتكبا لجريمة الاستعمال غير المشروع للبرامج الإلكترونية متى اندرج فعله ضمن إحدى الصور التالية:

1. إعداد برنامج يمكن من الوصول للمعطيات أو استعمالها لأن إعداده منوط بهيئة الضمان الاجتماعي وحدها.
2. نسخ برنامج معد مسبقا من قبل الهيئات المختصة ويعد النسخ من قبيل التزوير إذ يقصد بها إعداد برنامج يماثل برنامجا أصليا ويؤدي الوظائف نفسها.
3. تعديل برنامج معد مسبقا، وتفترض هذه الصورة أيضا وجود برنامج أصلي يقوم الفاعل بتعديل بعض أجزاءه بحيث يتمكن من استخدامه في الاطلاع على معطيات بطاقة الشفاء أو استعمالها[2].

لابد من الإشارة إلى أن هذه البرامج لا تقدمها إلا هيئة الضمان الاجتماعي إلى هياكل العلاج والخدمات العلاجية فيكون الفاعل في غالب الأحوال موظفا بإحدى مصالح هذه الهيئات، إذ أن الدافع الرئيسي لاستخدام برامج غير مشروعة هو الوصول إلى المعطيات المدرجة في بطاقة الشفاء واستغلالها، فكثيرا ما يتمكن الفاعل من الحصول على أداءات

---

[1] المفتاح الإلكتروني: هو أداة تستخدم لضمان عدم تغيير البيانات المتبادلة أثناء المعاملات الإلكترونية، ومنع أي طرف غير مصرح له بالتدخل أو التلاعب بها أو تعديلها، ويستند هذا المفتاح إلى معلومات فريدة تتعلق بالمعاملة (مثل المبلغ، التاريخ، وحتى الوقت)، ويعرف أيضا بإسم المفتاح الرقمي.

[2] تم إسناد مهام إعداد بطاقة الشفاء الإلكترونية وتصميم البرامج والأجهزة المتعلقة بها إلى مركز وطني يعمل تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي بموجب المرسوم التنفيذي رقم 12-92 المؤرخ في 28-02-2012 المتضمن إنشاء المركز الوطني للبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا "الشفاء"، جريدة رسمية عدد 21 مؤرخة في 2012/03/04

علاجية أو خدمات صحية له أو لغيره، وذلك عن طريق استعمال بيانات الغير وإدراجها ضمن بطاقاتهم، كما قد يكون سبب استخدام هذه البرامج مجرد الرغبة في الاطلاع على البيانات الشخصية، ويجرم المشرع كلتا الحالتين:

حاول المشرع الجزائري تجريم كافة الأفعال التي قد تمكن من الاطلاع على بيانات المؤمن لهم اجتماعا على اختلاف صورها وتعدد مجالاتها، إلا أن التجريم لم يشمل الحالات التي يتمكن فيها الجناة من الاطلاع على هذه البيانات عن طريق برامج مشروعة كالمتعاملين الشرعيين بالبطاقة مثل الصيدليات وهيئات الضمان الاجتماعي في الحالات التي يتجاوزون فيها حدود الصلاحيات المخولة لهم أو يستعملون.

تلك البيانات في غير الأغراض المخصصة لها لاسيما ما تعلق منها بحق مالكي البطاقات في الخصوصية، أو استغلال بياناتهم للحصول على أداءات أو خدمات علاجية، وهي أفعال تستدعي بالنظر إلى خطورتها، تدخل المشرع لتشديد العقوبة عليها، على اعتبار أن الجناة يتمتعون بصفة تسهل ارتكابهم للجريمة، وهي الصفة التي اعتاد المشرع على اعتبارها من الحالات التي تشدد معها عقوبة الفعل[1].

يعاقب المشرع على جرائم استخدام برامج غير مشروعة للوصول إلى معطيات بطاقة الشفاء بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات و بغرامة من 500.000إلى 1.000.000 دج ، كما يعاقب على الشروع في هذه الجنح بنفس عقوبة الجريمة التامة [2].

خص المشرع هذه الجرائم بعقوبات أشد من تلك المقررة في المادة 394 مكرر 2من قانون العقوبات لذلك فإن تطبيق النص الخاص يكون أكثر زجرا، ومع ذلك، فإن النص العام الوارد بقانون العقوبات يتميز بسعة نطاقه، بحيث لم يقتصر على أفعال النسخ أو الإعداد أو التعديل، بل تعداها إلى التجميع والنشر والإتجار، كما أنه لم يقتصر على البرامج المعلوماتية فحسب، بل يشمل كذلك كل المعطيات المخزنة أو المعالجة أو المرسلة عن طريق منظومة معلوماتية قد تمكن من الإطلاع على البيانات أو الوصول إليها أو ارتكاب أي من الجرائم الأخرى الماسة بالنظام المعلوماتي، وبذلك يكون تطبيق النص المجرم لهذه الأفعال والوارد

[1] نجاة عباوي، المرجع السابق، ص ص 302،303.

[2] المادة 93 مكرر 3 من الفقرة الثانية و الثالثة القانون رقم 83-11 السابق ذكره.

بقانون العقوبات أجدى وأحوط كونه لا يترك بعض الأفعال دون تجريم مثلما هو عليه الحال في النص الخاص .

ثانيا: التلاعب بالمعطيات:

جرّمت المادة 93 مكرر 3 من القانون رقم 83-11 في فقرتها الأولى، كل عبث أو تلاعب بالمعطيات التقنية أو الإدارية المدرجة في بطاقة الشفاء الإلكترونية[1]، وقد حرص المشرع على أن تتسم هذه الجريمة بالشمول والاتساع، بحيث تشمل مختلف أشكال المساس بالمعطيات المخزنة في البطاقة، والتي أدرجها في الصور التالية:

1. تعديل المعطيات:

نصت المادة 93 مكرر 3 على تجريم كل تعديل للمعطيات التقنية أو الإدارية المدرجة في بطاقة الشفاء الإلكترونية، ويقصد بالتعديل كل تغيير للمعلومات المتضمنة في بطاقة الشفاء عن طريق استبدالها بمعلومات مغايرة يؤدي استخدامها إلى نتائج غير تلك التي أنشئت من أجلها خدمة للغرض الذي أراد الجاني تحقيقه[2].

تعد بطاقة الإئتمان قطعة بلاستيكية ممغنطة تحتوي على بيانات مماثلة من حيث طبيعتها تلك المخزنة في الأجهزة الآلية أو في نقاط تقديم الخدمات والأداءات، فيكون التعديل أو التزوير بتحريف البيانات المطبوعة ظاهريا عليها، أو من خلال التلاعب بالمعطيات المعالجة إلكترونيا المتواجدة على الشريط الممغنط المدمج فيها[3].

---

[1] نجاة عباوي، المرجع السابق، ص ص 303،304

[2] رشيدة بوكر، جرائم الاعتداء على نظم المعالجة الآلية، دار منشورات الجبلي الحقوقية، لبنان، الطبعة الأولى، 2012، ص 256

[3] عبد الجبار الحنيص، الحماية الجزائية لبطاقة الإئتمان الممغنطة من التزوير، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد24، العدد2، سوريا، 2008، ص163

2. حذف المعطيات:

تختلف التعابير المستخدمة لتجريم حذف معطيات بطاقة الشفاء من تشريع لآخر، حيث تضمنت اتفاقية "بودابست" في مادتها الرابعة عدة مصطلحات تشير إلى فعل الحذف من بينها: الإضرار، المحو، الإتلاف، والطمس[1].

وقد استعمل المشرع الجزائري مصطلح "الحذف" في نص المادة 93 مكرر 3 [2] ، وكان قد استخدم مصطلح الإزالة إثر تجريمه للاعتداء على أنظمة المعالجة الآلية للمعطيات ضمن نصوص قانون العقوبات[3]، ورغم أن المصطلحين مختلفان، إلا أن الهدف من استخدامهما واحد، يتمثل في حماية البيانات من أي اعتداء أو تلاعب، سواء تمثل ذلك في حذفها أو تغييرها بشكل يمس بسلامتها، وقد عرّف الباحث (jp buffelan) فعل الحذف بأنه: "اقتطاع خصائص مسجلة على دعامة ممغنطة عن طريق محوها، أو عن طريق طمسها أي ضغط خصائص أخرى حديدة فوقها تغطي الخصائص القديمة[4].

وتقوم الجريمة سواء كان الحذف كليا أو جزئيا إذ يؤدي كلاهما إلى النتيجة نفسها، وهي المساس بالمعطيات والإضرار بالمؤمن له اجتماعيا أو بهيئات الضمان الاجتماعي، سواء تعلق الأمر ببيانات إدارية أو تقنية، حيث جاءت المادة 93 مكرر 3 من القانون 83-11 في فقرتها الأولى بتبيان أن كل من قام بالتلاعب بالمعطيات عن طريق الغش بالتعديل، أو الحذف الكلي أو الجزئي لها سواء التقنية أو الإدارية التي تأتي في البطاقة الإلكترونية الممنوحة للمؤمن له اجتماعيا، والأمر نفسه على من يثبت عليه أحد صور الركن المادي للجنح التي ذكرناها آنفا على المفتاح الإلكتروني الذي يمنح لهيكل العلاج، أو على المفتاح

---

[1] L'article 04 de la convention sur la cybercriminalité, budapest, 23-06-2001 , publié sur le site du conseil d'europe sur le lien suivent : http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2014-2019, viewed in 01/05/2025

[2] المادة 93 مكرر 3 من القانون 08-01 المعدل والمتمم للقانون رقم 08-01 السابق ذكره.

[3] المادة 394 مكرر 1 من الأمر 66-156 المؤرخ في 08-06-1966 المتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية رقم 49 المؤرخة في 11-06-1966 المعدل والمتمم.

[4] محمد خليفة، الحماية الجنائية لمعطيات الحاسب الآلي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2006، ص184.

الإلكتروني المقدم لمهني الصحة، فإنه تقع عليهم عقوبة الحبس من سنتين إلى خمس سنوات وتوقع عليهم غرامة مالية تقدر من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج[1].

3. الإدخال غير المشروع للمعطيات:

يعد الإدخال أحد أشكال التلاعب بالمعطيات، ويعرفه الفقه على أنه: "إضافة خصائص ممغنطة جديدة في الدعامة الموجودة سواء كانت فارغة غير مشغولة أو كانت تحتوي على خصائص ممغنطة قبل هذا الإدخال، أو أنه تغذية النظام بالمعلومات المراد معالجتها أو بتعليمات لازمة لعملية المعالجة[2].

ويستوي أن تكون المعلومات المدخلة ضارة بالنظام كالبرامج الخبيثة أو معلومات يرجى من ورائها الحصول على تحقيق مصالح الجاني بالاستفادة من خدمات معينة من ذلك، مثلا إدخال وصفات طبية لا تخص المؤمن له اجتماعيا، أو إضافة أدوية إلى قائمة الأدوية التي يستفيد منها صاحب البطاقة، رغم أهمية هذا السلوك الإجرامي إلا أن المشرع عندما جرم أنواع التلاعب بالمعطيات المدرجة في بطاقة الشفاء الإلكترونية قد اقتصر على فعلي التعديل والحذف[3]، وإن كانت المادة 394 مكرر 1 من قانون العقوبات قد نصت عليه[4]، ومع ذلك فإدراج هذا الفعل ضمن المادة 93 مكرر 3 من القانون 83-11 يعد بالغ الأهمية لسببين:

---

[1] المادة 93 مكرر 3 من القانون 08-01 المعدل والمتمم للقانون 83-11 في فقرتها الأولى :" دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في التشريع المعمول به، يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى خمس(5) سنوات وبغرامة مالية من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج، كل من يقوم عن طريق الغش بتعديل أو حذف كلي أو جزئي للمعطيات التقنية و/أو الإدارية المدرجة في البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا أو المفتاح الإلكتروني لمهني الصحة".

[2] رشيدة بوكر، المرجع السابق، ص251

[3] المادة 93 مكرر 3 من القانون 83_11 السابق ذكره:" يعاقب بنفس العقوبة، كل من أعد أو عدل أو نسخ بطريقة غير مشروعة البرمجيات التي تسمح بالوصول أو باستعمال المعطيات المدرجة في البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا أو المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج أو المفتاح الإلكتروني لمهني الصحة".

[4] المادة 394 مكرر1 من قانون العقوبات رقم24-06 :"يعاقب بالحبس من سنة (1) إلى ثلاث (3) سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 2.000.000دج، كل من أدخل بطريق الغش معطيات في نظام المعالجة الآلية أو أزال أو عدل بطريق الغش المعطيات التي يتضمنها".

- ✓ السبب الأول؛ أنه نوع من أنواع التلاعب المجرم شأنه شأن فعلي التعديل أو الحذف.
- ✓ أما السبب الثاني؛ فهو تباين العقوبات بين النصين، إذ لا يعقل أن تكون عقوبة التلاعب الناجم عن الإدخال هي الحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وفقا لنص المادة 394 مكرر 1، وعقوبة التلاعب المترتب عن التعديل أو الحبس من سنتين إلى خمس سنوات وفقا لنص المادة 93 مكرر 3 من القانون 83-11.

الفرع الثاني: الاستعمال غير المشروع لبطاقة الشفاء:

جرّم المشرع الجزائري مختلف أشكال الاستعمال غير المشروع لبطاقة الشفاء الإلكترونية، ويعرف الاستعمال المشروع للبطاقة بأنه: "الاستعمال الذي يتم من قبل الحامل الشرعي للبطاقة الصحيحة"، يلاحظ من هذا التعريف أن مشروعية الاستعمال تتوقف على توافر شرطين أساسيين:

- ✓ أولا، أن يكون مستعمل البطاقة هو حاملها الشرعي
- ✓ ثانيا، أن تكون البطاقة المستعملة صحيحة و أصلية

وعليه، فإن تخلف أحد هذين الشرطين يجعل الفعل مجرما[1].

وفي هذا الإطار، نص القانون رقم 83-11 على مجموعة من العقوبات المتباينة بحسب طبيعة الجرائم التي تشكل استعمالا غير مشروع لبطاقة الشفاء، وهي الجرائم التي سنقوم بتفصيلها لاحقا.

وبالتالي، سنتطرق إلى الأفعال التي يتخلف فيها الشرط الأول، المتعلق بصفة الحامل الشرعي للبطاقة، ثم ننتقل بعد ذلك إلى دراسة الحالات المتعلقة باستخدام بطاقات غير أصلية.

أولا: جرائم التعامل غير المشروع ببطاقات الشفاء الأصلية:

يجرّم المشرع الجزائري فعل تسليم بطاقة الشفاء الإلكترونية للغير بقصد استعمالها بشكل غير مشروع، ويرتب المسؤولية الجنائية في هذه الحالة على كل من قام بتسليم البطاقة، ومن تسلمها لاستعمالها على نحو غير قانوني، ويفترض المشرع في هاتين الجريمتين اتجاه إرادة صاحب البطاقة إلى تسليمها للغير، أو اتجاه نية المستلم إلى استخدامها بطريقة تخالف أحكام

[1] محمد نور الدين سيد عبد المجيد، المسؤولية الجنائية عن الاستعمال غير المشروع لبطاقات الوفاء والائتمان (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، مصر، الطبعة الأولى، 2008، ص66 .

القانون، حيث إن أساس التجريم الذي اعتمده المشرع الجزائري في كل من فعلي تسليم بطاقة الشفاء الإلكترونية وتسلمها هو احتيال الجاني باستخدامه لبطاقة الغير إذ يكون قد اتخذ اسما كاذبا يتجسد في اسم صاحب البطاقة الحقيقي[1].

يستلم الجاني البطاقة من صاحبها كما قد يستلمها من الغير الذي يكون قد وجدها أو سرقها أو أودعت لديه لاستكمال إجراءات معينة أو الحصول على أدوية ما، فتقوم الجريمة في كلتا الحالتين و يعاقب صاحب البطاقة ومتسلمها، كما يعاقب أيضا الشخص الذي سلم بطاقة الغير إلى الجاني لاستعمالها لذلك جعل المشرع العبارة متسعة دون تحديد بقوله "كل من يسلم أو يستلم".

لم يقتصر المشرع الجزائري على تجريم فعل تسليم بطاقة الشفاء بصورة غير مشروعة فحسب، بل جرّم أيضا حيازة البطاقة بطريقة غير قانونية، وذلك بهدف التصدي لأي وسيلة قد تسهل تداولها بطرق غير مشروعة، وبالرجوع إلى المادة 93 مكرر 2 من القانون 83-11، يتبين أن المشرع قد جرم أفعال التسليم والاستلام[2].

غير أنه بموجب المادة 93 مكرر 4 من نفس القانون ، شدد العقوبة المتعلقة بفعل الحيازة غير المشروعة، حيث ضاعف الغرامة إلى خمس مرات مقارنة بعقوبة التسليم والاستلام[3]، ولعل ذلك يبقي

التساؤل مطروحا؛ فكيف تكون عقوبة مجرد حيازة بطاقة الشفاء بصورة غير مشروعة أشد من عقوبة التسليم أو الاستلام بغرض الاستعمال غير المشروع؟

---

[1] علي عدنان الفيل، المسؤولية الجزائية عن إساءة استخدام بطاقة الإئتمان الإلكترونية (دراسة مقارنة)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2011، ص60 .

[2] المادة 93 مكرر2 من القانون 83-11: "دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في التشريع المعمول به، يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة مالية من 100.000دج إلى 200.000دج، كل من يسلم أو يستلم بهدف الإستعمال غير المشروع البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا أو المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج أو المفتاح الإلكتروني لمهني الصحة".

[3] المادة 93 مكرر4 من نفس القانون: "دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في التشريع المعمول به، يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة مالية من 500.000دج إلى 5.000.000دج، كل من ينسخ أو يصنع أو يحوز أو يوزع بطريقة غير مشروعة البطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا أو المفتاح الإلكتروني لهيكل العلاج أو المفتاح الإلكتروني لمهني الصحة".

إلا إذا فسرت على أساس انصراف نية المشرع إلى أن المقصود بالحيازة هنا هو حيازة بطاقات مزورة، خاصة وأن المشرع قد جمع بين جرائم النسخ والصناعة والحيازة غير المشروعة ضمن نص تشريعي واحد.

غير أن هذا التفسير يثير إشكالية أخرى تتعلق بحيازة بطاقات أصلية، ولكن نم الحصول عليها بطرق غير قانونية، وهو مالم يوضحه النص بوضوح، ولا شك أن محاولة ضبط مجال تطبيق النص المتعلق بجريمة الحيازة غير المشروعة، يكشف عن تناقضات قد تستدعي تدخل المشرع لإعادة صياغتها، خصوصا في ظل تفاقم هذه الأفعال وظهور صعوبات عملية أثناء تكييفها أمام القضاء [1].

ثانيا: جرائم التعامل ببطاقات الشفاء غير الأصلية:

يعد نسخ وصناعة البطاقة الإلكترونية للشفاء صورة من صور التقليد والاصطناع المعروفة في جرائم التزوير، باعتبار أن هذه الأفعال تنطوي على تغيير للحقيقة، سواء كان لك بإضافة أو حذف بيانات، أو بخلق بطاقة لا وجود لها من الأساس.

و إن كان المشرع قد فرق بين النقود والأختام، التي من الممكن أن تكون محلا لجريمة التقليد، وبين المحررات التي تكون محلا للتزوير، فإن نسخ أو صناعة بطاقة الشفاء الإلكترونية على نحو غير مشروع .

هو تزوير لها يحتمل كلا المعنيين فهي تشبه النقود في كونها شيء مادي يصنع وفق خصائص معينة، كما تحمل بيانات كتلك التي تتضمنها المحررات * [2]

ورغم خطورة هذه الأفعال، إلا أن المشرع لم يمنح لجرائم النسخ والصناعة ذات الطبيعة الخاصة، المرتكبة من طرف موظفي الضمان الاجتماعي، طابعا مشددا كما هو الشأن بالنسبة

---

[1] المقصود بالحيازة هنا السيطرة الفعلية أو المادية على بطاقة الشفاء من قبل شخص لا يملك الصفة القانونية لاستعمالها، سواء كان ذلك بطرق احتيالية أو نتيجة تقديمها له من طرف الغير، وتعتبر هذه الحيازة غير مشروعة لأنها لا تقوم على سند قانوني يبرر حيازة البطاقة أو استعمالها، ما يجعلها حيازة غير قانونية قد تكيف كصورة من صور التدليس للبطاقة، خاصة إذا ترتب عنها الحصول على منافع أو خدمات من هيئات الضمان الاجتماعي بغير وجه حق، وهو ما من شأنه أن يشكل مساسا بالمال العام ويعرض صاحبه للمساءلة الجزائية، نجاة عباوي، المرجع السابق، ص ص 308،309

[2] التزوير قانونا هو تغيير الحقيقة في محرر بإحدى الطرق التي حددها القانون تغييرا من شأنه إحداث ضرر مقترن بنية استعمال المحرر المزور فيما أعد له، نجاة عباوي، المرجع السابق، ص 309

لتزوير المحررات الرسمية[1] والشهادات[2].

كما أن المشرع قد اقتصر على تجريم أفعال النسخ والصناعة دون التطرق إلى جريمة استعمال البطاقة المزورة، مع أن الاستعمال هو الغاية الأساسية من ارتكاب فعل التزوير.

وبالتالي ، نجد أن الشخص الذي يستعمل بطاقة مزورة دون أن يكون قد ساهم في صنعها أو نسخها قد يفلت من العقاب، وهي الحالة التي أغفلها المشرع[3] .

وفيما يخص جريمة الحيازة، فلم يميز النص القانوني بين حيازة بطاقة أصلية بطريقة غير مشروعة وحيازة بطاقة مزورة، وكلها تعد حيازة غير مشروعة.

أما فيما يتعلق بجريمة التوزيع، فإن القانون 83-11 قد جرّم توزيع بطاقات الشفاء الإلكترونية واعتبر الفعل معاقبا عليه بغض النظر عما يعقبه من أفعال استعمال غير مشروع لتلك البطاقات، ونفس ما قيل في الحيازة يقال في تجريم التوزيع إذ تركه المشرع مبهما والأرجح

---

[1] المادة 214 (ملغاة) من قانون العقوبات بموجب القانون رقم 24-02 المؤرخ في 26 فبراير 2024، المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور، وعوضت بالمادة 1/32 من نفس القانون، التي تنص على :"يعاقب بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 1.000.000دج إلى 2.000.000دج ، كل شخص، عدا من حددتهم المادة 32، ارتكب تزويرا في محررات عمومية أو رسمية :

_إما بتقليد أو تزييف الكتابة أو التوقيع،

_و إما باصطناع اتفاقيات أو نصوص أو التزامات أو مخالصات أو بإدراجها في هذه المحررات لاحقا،

_و إما بإضافة أو بإسقاط أو بتزييف شروط أو إقرارات أو وقائع أعدت هذه المحررات لتلقيها أو لإثباتها،

_وإما بانتحال شخصية الغير أو الحلول محلها".

[2] ألغيت المادة 226 من قانون العقوبات بموجب القانون رقم 24-02 السابق ذكره، وعوضت بالمادة 26 من نفس القانون، والتي تنص على مايلي :"كل طبيب أو طبيب أسنان أو قابلة قرر كذبا أثناء تأدية أعمال وظيفته وبغرض محاباة أحد الأشخاص، بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة أو نسبتها أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة، يعاقب بالحبس من ثلاث (3) سنوات إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 300.000دج إلى 500.000دج، ما لم يشكل الفعل إحدى الجرائم المنصوص عليها في القانون المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته".

[3] المادة 93 مكرر4 من القانون رقم 83-11 السابق ذكره

أنه قصد توزيع بطاقات مزورة بما أنه ذكر التوزيع بمعنى النسخ والصناعة وإن كانت النصوص الجزائية لا تحتمل التأويل ولا التوسع في التفسير[1].

المطلب الثاني : المسؤولية الجنائية الناجمة عن الاستخدام غير المشروع لبطاقة الشفاء:

تعد بطاقة الشفاء وسيلة أساسية تضمن تمكين المواطنين من الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية في إطار نظام الضمان الاجتماعي ،وهي تمنح حصرا للمؤمن لهم وأفراد عائلاتهم وفق شروط قانونية محددة.

ومع تزايد هذه الظاهرة ، برزت الحاجة الى دراسة المسؤولية الجنائية المترتبة عن مثل هذه الأفعال ، باعتبار أن استخدامها غير المشروع لا يقتصر على مخالفة إدارية فحسب، بل يمكن أن يشكل جريمة يعاقب عليها القانون.

هذا ما سنتطرق إليه في هذا المطلب، و يمكن تقسيمه الى فرعين تناولنا في الفرع الأول المسؤولية الجنائية للشخص الطبيعي أما الفرع الثاني:(المسؤولية الجنائية للشخص المعنوي)

الفرع الأول: المسؤولية الجنائية للشخص الطبيعي :

تشكل المسؤولية الجزائية للشخص الطبيعي بسبب استعمال غير مشروع للبطاقة التقنية " الشفاء" رمز الثقة بين الفرد والمنظومة الصحية ، حيث أقرّ المشرع الجزائري العقاب على كل فعل يؤدي إلى الاستخدام غير المشروع للبطاقة الإلكترونية، إذ أورد الأحكام الجزائية المتعلقة به في الباب الخامس مكرر من القانون رقم 83-11 المضاف بموجب قانون08-01، هذا سواء كانت هذه الجرائم مرتكبة من قبل الشخص الطبيعي أو المعنوي نذكر منها على وجه الخصوص[2]

[1] نجاة عباوي، المرجع السابق، ص ص310،311

[2] سيد علي بوطيط و سعيد صابري، المرجع السابق، ص57

1.جريمة تسليم أو الاستلام بهدف الاستعمال غير المشروع للبطاقة الإلكترونية:

قرر المشرع الجزائري عقوبة الحبس من سنتين (02) الى خمس سنوات (05)، وبغرامة من100.000دج الى 200.000دج لكل شخص يسلم أو يستلم بهدف الاستعمال غير المشروع للبطاقة الالكترونية لمهني الصحة[1].

2.جريمة تغيير المعطيات التقنية أو الادارية للبطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعيا أو المفتاح الالكتروني لهيكل العلاج أو المفتاح الالكتروني لمهني الصحة:

يعاقب كل من يقوم عن طريق الغش بتعديل أو حذف كلي أو جزئي للمعطيات التقنية و/أو الادارية المدرجة في البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعيا أو المفتاح الالكتروني لهيكل العلاج أو المفتاح الالكتروني لمهني الصحة بالحبس من سنتين (02) الى خمس سنوات (05) وبغرامة 500.000دج الى1.0000.000دج

يعاقب بنفس العقوبة في حالة شروع فيها[2].

3.جريمة القيام بتعديل أو نسخ المعطيات المدرجة في البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعيا، المفتاح الالكتروني لمهني الصحة:

يعاقب على هذه الجنحة بالحبس من سنتين (02) الى خمس (05) سنوات، وبغرامة من5000.000دج الى1.000.000دج، ويعاقب بنفس العقوبة على شروع فيها[3].

-بالرجوع الى القانون رقم15/04 المؤرخ في10نوفمبرسنة2004المعدل المتمم للأمر 66-156 المتضمن قانون العقوبات وفي القسم السابع مكرر، بعنوان "المساس بأنظمة المعالجة الألية للمعطيات" وضع المشرع الجزائري عقوبات للجرائم الماسة بهذه الأنظمة ومنها:

حيث تنص المادة 394مكرر (ق 04-15+ق24-06): «يعاقب بالحبس من ستة(06) أشهر الى سنتين (02) وبغرامة من 60.000دج الى 200.000دج ، كل من يدخل أو يبقى عن طريق الغش في كل أو جزء من منظومة للمعالجة الألية للمعطيات أو يحاول ذلك".

[1] المادة 93 مكرر2 من القانون 83-11 المعدل والمتمم بالقانون 08-01 السابق ذكر

[2] المادة 93 مكرر3 فقرة 1 من نفس القانون.

[3] المادة 93 مكرر3 فقرة 2 من نفس القانون.

تضاعف العقوبة إذا ترتب على ذلك حذف أو تغيير المعطيات المنظومة واذا ترتب على الأفعال المذكورة أعلاه تخريب نظام اشتغال المنظومة، تكون العقوبة الحبس من سنة (01) الى (03) سنوات والغرامة من 100.000دج الى 300.000 دج".

كما تنص المادة 394مكرر2على أنه ق24.06المعدلة والمتممق04-15:"يعاقب بالحبس من سنة (01) الى(05) سنوات وبغرامة من1.000.000دج الى 5.000.000دج، كل من يقوم عمدا أوعن طريق الغش بما يأتي:

1-تصميم أو بحث أو تجميع أو توفير أو نشر أو الاتجار في معطيات مخزنة أو معالجة أو مراسلة عن طريق منظومة معلوماتية يمكن ترتكب بها الجرائم المنصوص عليها في هذا القسم.

2-حيازة أو افشاء أو نشر أو استعمال لأي غرض كان المعطيات المتحصل عليها من احدى الجرائم المنصوص عليها في هذا القسم".

ونص في المادة 394مكرر7 من قانون العقوبات على ما يلي:"يعاقب على الشروع في ارتكاب الجنح المنصوص عليها في هذا القسم بالعقوبات المقررة للجنحة ذاتها"[1]

الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية للشخص المعنوي:

تعرف المسؤولية الجنائية للشخص المعنوي في القانون على أنها:"مجموعة من الأشخاص تستهدف غرض مشترك أو مجموعة من الأموال ترصد لمدة زمنية محددة لتحقيق غرض معين"[2].

ولقد كرس المشرع الجزائري صراحة، مبدأ المسؤولية الجزائية للأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون الخاص بموجب القانون 04-15 المعدل المتمم لقانون العقوبات من خلال المادة 51مكرر من هذا القانون والمعدل والمتمم لق 24-06 التي تنص على أنه: "باستثناء

[1] رشيد بلا، الحماية القانونية للمؤمن له في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، أطروحة الدكتوراه، تخصص قانون الأعمال، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد دراية –أدرار–، الجزائر، 2020-2021، ص62.

[2] عمار عوابدي، القانون الإداري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة3، الجزء1، 2005، ص182

الدولة والجماعات المحلية والأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام، يكون الشخص المعنوي مسؤولا جزائيا عن الجرائم التي ترتكب لحسابه من طرف أجهزته أو ممثليه القانونيين أو الحائزين على تفويض سلطات، عندما ينص القانون على ذلك.

ان المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي لا تمنع مساءلة الشخص الطبيعي كفاعل أصلي أو كشريك في نفس الأفعال".[1]

لقد جاء هذا التكريس تتويجا لما توصلت اليه مختلف اللجان التي سبق أن عهد اليها بإعداد مشروع تعديل قانون العقوبات منذ سنة 1997، وما اوصلت به لجنة اصلاح العدالة في تقريرها سنة 2000 [2]وتطبيقا لهذا المبدأ، فقد كرس المشرع الجزائري بموجب القانون رقم 08-01، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية التي ترتكب بعض الجرائم فيما يخص البطاقة الشفاء الالكترونية، أقرر جملة من عقوبات نوجزها فيما يلي:

1-جريمة نسخ أو صناعة أو حيازة أو توزيع بطريقة غير مشروعة البطاقة الالكترونية لهيكل العلاج أو في المفتاح الإلكتروني مهني الصحي:

يعاقب كل شخص معنوي على هذه الجريمة بخمس مرات (05) مبلغ الأقصى للغرامة المقررة للشخص الطبيعي.

2-جريمة تغير المعطيات التقنية أو الادارية للبطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعي أو المفتاح الالكتروني المهني الصحة وجريمة اعداد أو نسخ بطريقة غير مشروعة البرمجيات التي تسمح بالوصول أو باستعمال المعطيات المدرجة في البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعي أو المفتاح الالكتروني لمهني الصحة:

يعاقب على هاتين الجريمتين في حال ارتكابها من طرف الشخص المعنوي بخمس مرات المبلغ الأقصى للغرامة المقررة للشخص الطبيعي، كما يعاقب بمصادرة الأجهزة والوسائل

[1] سيدعلي بوطيط و سعيد صابري، المرجع السابق، ص57

[2]أحسن بوسقيعة، كتاب الوجيز في القانون الجزائي العام، دار هومه للنشر والتوزيع، الجزائر، الطبعة الثانية، 2004، ص218

المستعملة وكذا غلق المحلات أو أماكن الاستغلال التي تكون محل هذه الجنح وذلك دون الإخلال بحقوق الغير حسن النية[1]

هذا ما أقرته كذلك المادتين 394مكرر4و394مكرر6 فيما يخص ارتكاب الشخص المعنوي للجرائم الماسة بأنظمة المعالجة الآلية للمعطيات*[2] .

[1] المادتان 93 مكرر5 و 93 مكرر6 من القانون 83-11 المعدل والمتمم بالقانون 08-01

*المعالجة الآلية للمعطيات: هو مجموعة من العمليات المنجزة عن طريق وسائل آلية تتعلق بجميع معطيات تسجيلها، تحضيرها وتعديلها، حفظها، إتلافها، نشرها، استغلالها.

[2] المشرع الجزائري لم يحدد في قانون العقوبات تعريف أنظمة المعالجة الآلية للمعطيات لما استحدث الجرائم الماسة بها بموجب القانون رقم 04-15 المؤرخ في 10 نوفمبر2004، وهذا من عادة قانون العقوبات الجزائري عندما يضع جرائم جديدة تتطلب عناصر خاصة غير جنائية، عبد الرحيم بوبريق، مفهوم أنظمة المعالجة الآلية للمعطيات في الجرائم المحددة في المواد 394 مكرر إلى 394 مكرر2 من قانون العقوبات الجزائري، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، جامعة سيدي بلعباس، المجلد4، العدد1، الجزائر، 2019، ص ص 356،357

خلاصة الفصل الثاني:

نستنتج من خلال هذا الفصل أن نظام بطاقة الشفاء الإلكترونية، يعد من بين أبرز صور التحول الرقمي الذي عرفه قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر، فقد أصبح الاعتماد على الرقمنة ضرورة حتمية لتحسين جودة الخدمات وضمان سرعة معالجة الملفات وتقليل التكاليف، وهو ما لمسناه من خلال التطبيقات الفعلية للبطاقة وتأثيراتها الإيجابية على كل من المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي.

حيث ساهمت الإدارة الإلكترونية بشكل واضح في تنظيم العمل داخل القطاع، ومنحت للمؤمن له وسيلة سهلة وفعالة للحصول على خدماته الصحية، مع تقليص الإجراءات الإدارية والحد من البيروقراطية وفي المقابل، ساعدت الهيئات المعنية على تنظيم ملفات المرضى، وضبط نفقات العلاج، وتحسين آليات المراقبة.

ولكن رغم هذه الإنجازات، إلا أنه لا يمكن إغفال بعض العراقيل والتحديات التي تعترض هذا النظام، خاصة ما تعلق منها بحماية المعطيات الشخصية، وسوء استخدام البطاقة في بعض الحالات، إضافة إلى غياب الوعي الرقمي لدى بعض المستخدمين، كما برزت الحاجة إلى تطوير الجوانب التقنية للنظام وتوسع نطاقه ليشمل فئات أوسع وخدمات أكثر.

أما فيما يتعلق بالحماية الجزائية، فقد تبين أن القانون يجرم الأفعال المتعلقة بالتزوير أو الاستعمال غير المشروع للبطاقة، وهو ما نلاحظه في بعض المواد من قانون العقوبات، وكذلك في القانون الجديد 24-06 الذي جاء لتعزيز حماية البيانات والمعاملات الإلكترونية، بما يشمل نظم التسيير الإلكتروني للضمان الاجتماعي.

وعليه، يمكن القول أن بطاقة الشفاء الإلكترونية تعد تجربة ناجحة نسبيا، لكنها تظل في حاجة إلى إصلاحات قانونية وتنظيمية تواكب التطورات الرقمية، وتضمن الاستخدام الآمن والفعال لها، في إطار قانوني متكامل يحمي حقوق المؤمن له من جهة ويكرس شفافية التسيير داخل مؤسسات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى.

الخاتمة

الخاتمة:

ختامـا، وبعـد التطـرق إلـى مختلـف الجوانـب القانونيـة والتنظيميـة المتعلقـة ببطاقـة الشـفاء الإلكترونيـة فـي الجزائـر، يمكـن القـول بـأن هـذا النظـام يمثـل أحـد أبـرز مظـاهر الرقمنـة فـي قطـاع الضـمان الاجتمـاعي، ويجسـد الإرادة السياسـية فـي تحـديث المرافـق العموميـة وتبسـيط الإجـراءات وتحسـين العلاقـة بـين المـواطن والإدارة، لا سـيما فـي قطـاع حيـوي كالصـحة والضـمان الاجتماعي.

وكإجابـة علـى الاشـكالية المطروحـة توصـلنا إلـى أن أن بطاقـة الشـفاء الإلكترونيـة سـاهمت – إلـى حـد كبيـر – فـي تحسـين فعاليـة الخدمـة العموميـة مـن خـلال تسـريع وتيـرة معالجـة الملفـات، والتقليـل مـن حـالات التزويـر، وتـوفير قاعـدة بيانـات آنيـة وشـاملة للمـؤمن لهـم، كمـا وفـرت أداة مهمـة لمراقبـة الإنفـاق الصـحي، وضـمان عدالـة التوزيـع فـي مجـال الاسـتفادة مـن الخـدمات الصـحية، غيـر أن فعاليـة هـذا النظـام تظـل مرهونـة بمـدى نجاعـة الإطـار القـانوني والتنظيمـي الذي يؤطره.

ومـن ثمـة، فـإن تفعيـل هـذا النظـام بشـكل أمثـل يسـتدعي إصـدار قـوانين أكثـر وضـوحا ودقـة، تـنظم مجـالات الاسـتعمال وتحـدد المسـؤوليات القانونيـة بدقـة، وتـوفر ضـمانات حقيقيـة لحمايـة المعطيات.

كمـا أن عـدم تفعيـل الهيئـات الرقابيـة المنصـوص عليهـا فـي القـوانين ذات الصـلة، وضـعف التكـوين المتخصـص فـي التعامـل مـع الأنظمـة الرقميـة، يحـد مـن فعاليـة هـذا التحـول الرقمـي ويطـرح تحـديات إضـافية، سـواء علـى مسـتوى احتـرام حقـوق المـؤمن لهـم، أو علـى مسـتوى الأمـن المعلوماتي وحوكمة البيانات الصحية.

مما سبق تحليله في هذه المذكرة نسجل أهم النتائج التالية:

- بطاقـة الشـفاء الإلكترونيـة تعـد خطـوة مهمـة فـي تحـديث الإدارة وتسـهيل الخـدمات الصحية والاجتماعية.
- سـاهمت البطاقـة فـي تقلـيص الاجـراءات وتقليـل حـالات التزويـر، وتحقيـق سـرعة وفعالية في معالجة الملفات الصحية.
- خلصـنا إلـى أن الجاهزيـة التقنيـة والبشـرية مـا تـزال متفاوتـة بـين منـاطق الـوطن ومؤسساته.

- لا تـزال بعـض النصـوص القانونيـة المرافقـة غيـر مكتملـة، أو تفتقـر إلـى التفعيـل الفعلي.
- هنـاك قصـورا واضـحا فـي بعـض النصـوص القانونيـة ذات الصـلة، خاصـة فـي مجـال حمايـة المعطيـات الشخصـية، حيـث لا تـزال هنـاك فجـوة بـين مـا هـو منصـوص عليـه فـي القـانون رقـم 18-07 المتعلـق بحمايـة البيانـات الشخصـية، وبـين التطبيـق العملـي داخـل مؤسسـات الضـمان الاجتمـاعي والمرافـق الصـحية المتعاملة ببطاقة الشفاء.
- غيـاب تكـوين متخصـص فـي تسـيير هـذا النـوع مـن الأنظمـة الرقميـة أدى إلـى صعوبات ميدانية في الاستخدام والتفعيل.
- النظـام القـانوني الحـالي لبطاقـة الشـفاء الالكترونيـة فـي الجزائـر لا يرقـى إلـى المسـتوى الـذي يسـمح بتحقيـق الحمايـة القانونيـة الكاملـة للمعلومـات الصـحية والشخصـية للمـؤمن لـه اجتماعيـا، كمـا لا يواكـب التحـديات العمليـة المرتبطـة برقمنـة الخـدمات الاجتماعيـة، ممـا يجعـل فعاليـة النظـام رهينـة بمراجعـة شـاملة للمنظومـة التشريعية والتنظيمية، تواكب التطورات الرقمية وتوفر بيئة قانونية آمنة وعادلة.

التوصيات:

1. **إصـدار نصـوص تنظيميـة مفصـلة** تـؤطر عمـل بطاقـة الشـفاء الإلكترونيـة، بمـا يضـمن انسـجامها مـع القـانون رقـم 18-07 المتعلـق بحمايـة المعطيـات ذات الطـابع الشخصـي، وتحديد الجهات المسؤولة عن جمع ومعالجة البيانات الصحية.
2. **تعزيـز الإطـار القـانوني لحمايـة البيانـات الصـحية**، عبـر تفعيـل سـلطة حمايـة المعطيـات الشخصـية، ومنحهـا اسـتقلالية وصـلاحيات رقابيـة واضـحة علـى مسـتوى مؤسسـات الضمان الاجتماعي والمرافق الصحية.
3. **تكـوين مسـتمر للمـوارد البشـرية** العاملـة علـى مسـتوى الصـيدليات، مراكـز الضـمان، والمرافـق الصـحية، فـي الجوانـب التقنيـة والقانونيـة المرتبطـة باسـتخدام بطاقـة الشـفاء والتعامل مع المنصة الرقمية ذات الصلة.

4. **توسيع وتعزيز البنية التحتية الرقمية**، خاصة في المناطق الداخلية والريفية، لضمان استمرارية وفعالية نظام بطاقة الشفاء على المستوى الوطني، دون تفاوت في الخدمات المقدمة.
5. **اعتماد نظام رقابة وتقييم دوري** على فعالية بطاقة الشفاء من حيث جودة الخدمة، احترام القوانين، ورضا المواطن، مع إشراك الجمعيات المهنية والرقابية في هذه العملية.
6. **تشجيع البحث العلمي الأكاديمي** حول التطبيقات القانونية للتحول الرقمي، خاصة في قطاعي الصحة والضمان الاجتماعي، لدعم صناع القرار باقتراحات مبنية على دراسات علمية دقيقة.

وفي الأخير، نرجو أن نكون قد وُفّقنا في هذا البحث المتواضع في الإحاطة بأهم الجوانب القانونية والتنظيمية المتعلقة ببطاقة الشفاء الإلكترونية، وأن نكون قد ساهمنا في تسليط الضوء على هذا الموضوع الراهن الذي يجمع بين القانون والتكنولوجيا. وإن كنا لا ندّعي الإحاطة الكاملة، فإننا نأمل أن تكون هذه الدراسة نواةً لأبحاث أعمق وأكثر تخصصا مستقبلا.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: قائمة المصادر:

أ. القوانين:

- القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد28، المؤرخة في 3 يوليو سنة 1983.
- القانون رقم 08-01 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المعدل والمتمم للقانون 83-11 سالف الذكر، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 04، المؤرخة في 27 جانفي 2008.
- القانون رقم 24-06 المؤرخ في 28 أبريل سنة2024 ، المعدل والمتمم للأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد30 ، المؤرخة في 30 أبريل 2024.
- القانون رقم 24-02 المؤرخ في 26 فبراير 2024، المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد15، المؤرخة في 29 فبراير 2024.

ب. النصوص التنظيمية:

- المرسوم الرئاسي رقم 99-131، المؤرخ في 11 يوليو 1899، الذي ينظم العلاقة بين المواطن والإدارة، الجريدة الرسمية، عدد 27، 1988.
- المرسوم التنفيذي رقم 116/10 المؤرخ في 2016/04/18، الذي يحدد مضمون البطاقة الإلكترونية لهياكل العلاج ولمهني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها، الجريدة الرسمية، عدد26، سنة 2016.
- المرسوم التنفيذي رقم 12-92 المؤرخ في 28 فبراير سنة 2012، يتضمن إنشاء المركز الوطني للبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا "الشفاء"، الجريدة الرسمية، عدد13، المؤرخة في 04 مارس سنة 2012.

ثانيا: قائمة المراجع:

أ. **الكتب:**

- أحسن بوسقيعة، كتاب الوجيز في القانون الجزائي العام، دار هومه للنشر والتوزيع، الجزائر، الطبعة الثانية، 2004.
- إيهاب فوزي السقا، الحماية الجنائية والأمنية لبطاقات الإئتمان، دار الجامعة الجديدة، مصر، الطبعة الأولى، 2007.
- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي دار هومه، الجزائر، 2004.
- رشيدة بوكر، جرائم الاعتداء على نظم المعالجة الآلية، دار منشورات الجبلي الحقوقية، لبنان، الطبعة الأولى، 2012.
- الطيب سماتي ، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2013.
- الطيب سماتي، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، سنة 2014.
- علي عدنان الفيل، المسؤولية الجزائية عن إساءة استخدام بطاقة الإئتمان الإلكترونية (دراسة مقارنة)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2011.
- عمار عوابدي، القانون الإداري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة3، الجزء1، 2005.
- محمد خليفة، الحماية الجنائية لمعطيات الحاسب الآلي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2006.
- محمد نور الدين سيد عبد المجيد، المسؤولية الجنائية عن الاستعمال غير المشروع لبطاقات الوفاء والإئتمان (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، مصر، الطبعة الأولى، 2008.
- الهيتي محمد جماد مهرج، الحماية الجنائية لبطاقات الائتمان الممغنطة ، دار الكتب القانونية ، مصر ، الطبعة الأولى ، 2014.

ب. **المقالات:**

- إلهام يحياوي، الحكومة الإلكترونية في الجزائر بين الواقع والتحديات، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة باتنة، المجلد16، العدد16، الجزائر، 2016.
- توفيق غفصي، دور الابتكارات الرقمية في عصرنة منظومة التأمينات الاجتماعية في الجزائر –دراسة حالة بطاقة الشفاء في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء–، مجلة البحوث في العلوم المالية والمحاسبية، جامعة المسيلة، المجلد8، العدد1، الجزائر، 2023.
- الحاج عرابة ومحمد زرقون، عصرنة نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر: تجربة بطاقة الشفاء، مجلة الباحث الاقتصادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد2، الجزائر، 2014.
- رقية السكيل، تكييف المنظومة التشريعية مع عصرنة منظومة الضمان الاجتماعي "الإطار القانوني للبطاقة الإلكترونية الشفاء"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، المجلد2، العدد1، الجزائر، 2016.
- ساجية حماني، تجربة الإدارة الإلكترونية وانعكاساتها على هيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر –بطاقة الشفاء كنموذج–، مجلة المعارف، جامعة البويرة، المجلد18، العدد1، الجزائر، 2023.
- سامية العايب و ريمة العايب، انعكاسات التكنولوجيا الرقمية على التنمية البشرية لقطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر، مجلة أبحاث في العلوم التربوية والإنسانية والآداب واللغات، جامعة 08 ماي 1945 قالمة، المجلد2، العدد4، الجزائر، 2021.
- سعاد بن خدير و ميمونة قويدر، الحماية القانونية للهوية الرقمية للمؤمن له اجتماعيا في إطار رقمنة خدمات الضمان الاجتماعي –بطاقة الشفاء نموذجا–، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيارت، المجلد10، العدد3، الجزائر، 2025.
- سهام إيريري و كريم بيشاري، بطاقة الشفاء كآلية لرقمنة قطاع الضمان الاجتماعي بالجزائر، مجلة الأبحاث الاقتصادية، جامعة البليدة 2 علي لونيسي، المجلد17، العدد2، الجزائر، 2022.

- عبد الجبار الحنيص، الحماية الجزائية لبطاقة الإئتمان الممغنطة من التزوير، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد24، العدد2، سوريا، 2008.
- عبد الرحيم بوبريق، مفهوم أنظمة المعالجة الآلية للمعطيات في الجرائم المحددة في المواد 394 مكرر إلى 394 مكرر2 من قانون العقوبات الجزائري، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، جامعة سيدي بلعباس، المجلد4، العدد1، الجزائر، 2019.
- كاملة بوعكة، النظام القانوني لوسائل الدفع الإلكترونية في الجزائر، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد7، العدد1، الجزائر، 2022.
- مولاي خليل وعمار طهرات، قراءة وصفية تحليلية لتجربة بطاقة الشفاء كنموذج لتطبيق الإدارة الإلكترونية في الجزائر، مجلة الاستراتيجية والتنمية، جامعة غليزان و جامعة الشلف، المجلد 13، العدد1، الجزائر، 2023.
- نجاة بن ديدة و محمد حسين بشيخ، بطاقة الشفاء بين العصرنة وحماية المؤمن له، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، جامعة جيلالي ليابس–سيدي بلعباس–، المجلد8، العدد1، الجزائر، 2023.
- نجاة عباوي، الحماية الجزائية لبطاقة الشفاء الإلكترونية، مجلة الحقيقة، جامعة بشار، العدد41، الجزائر، 2017.
- نصيرة بطاطا، التكنولوجيا الرقمية وتنمية الموارد البشرية، مجلة مقاربات، جامعة محمد بوضياف المسيلة، المجلد5، العدد2، الجزائر، 2014.
- نوال عجالي و محبوب بن حمودة، نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر بين حتمية العصرنة وتقديم الخدمة الاجتماعية بعرض بطاقة "الشفاء"، مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة والمالية، جامعة الجزائر 3، المجلد6، العدد2، الجزائر، 2017.
- نور الدين بربار، إصلاحات الضمان الاجتماعي في الجزائر و أثرها على توازناته المالية، مجلة الدراسات التجارية والاقتصادية المعاصرة، جامعة ابن خلدون –تيارت– ، الجلد2، االعدد1، الجزائر، 2019.

- نور الدين شنوفي ومولاي خليل، الاتجاه نحو إرساء الحكومة الإلكترونية في الجزائر: الانجازات والمعوقات، تجربة قطاع الضمان الاجتماعي، مجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد6، العدد10، الجزائر، 2016.

ج. الأطروحات والمذكرات الجامعية:

1. أطروحات الدكتوراه:

- رشيد بلا، الحماية القانونية للمؤمن له في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، أطروحة الدكتوراه، تخصص قانون الأعمال، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد دراية –أدرار–، الجزائر، 2020–2021.

2. مذكرات الماجستير:

- هوارية بن دهمة، الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة تحليلية لصندوق الضمان الاجتماعي (دراسة تحليلية لصندوق الضمان الاجتماعي تلمسان)، مذكرة الماجستير، تخصص تسيير المالية العامة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة أبوبكر بلقايد –تلمسان–، الجزائر، 2015/2014.

3. مذكرات الماستر:

- حمزة محمد العيد وذكار سمية، واقع الإدارة الإلكترونية في الجزائر الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية نموذجا، مذكرة ماستر، تخصص تكنولوجيا الاتصال الحديثة، قسم علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح –ورقلة–، الجزائر، 2015/2014 .
- زهية قريني و آمنة جبيحة و الزهرة عواودة، تحديث وسائل الدفع كعصرنة للتأمين الصحي الاجتماعي –بطاقة الشفاء الإلكترونية–، مذكرة ماستر، تخصص مالية المؤسسات، قسم العلوم المالية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة 08ماي1945 قالمة، الجزائر، 2011/2010.
- سيد علي بوطيط و سعيد صابري، تطبيق الإدارة الإلكترونية في مرفق الضمان الاجتماعي "بطاقة الشفاء كنموذج"، مذكرة ماستر، تخصص قانون عام معمق، قسم

القانون العام، كلية الحقوق بودواو، جامعة امحمد بوقرة –بومرداس–، الجزائر، 2019/2018.

- فدوى سعودي، واقع البطاقة الإلكترونية "الشفاء" في الجزائر –دراسة حالة البطاقة بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء–، مذكرة ماستر، تخصص تأمينات، قسم علوم اقتصادية ،كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أم البواقي ، الجزائر، 2014/2013.
- مروى عربيي و ندى مخلوف ، نظام الضمان الاجتماعي لغير الاجراء في الجزائر، مذكرة ماستر، تخصص قانون أسرة، قسم الحقوق، كلية الحقوق العلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، الجزائر، 2024/2023.
- نورة قيراطي، التأمين الصحي الاجتماعي–بطاقة الشفاء– دراسة ميدانية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي –وكالة قالمة–، مذكرة ماستر، تخصص مالية المؤسسات، قسم العلوم المالية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة 08ماي1945 قالمة، الجزائر، 2010/2009.

ثالثا: المطبوعات البيداغوجية:

- سامية العايب، مطبوعة الضمان الاجتماعي، ألقيت على طلبة سنة أولى ماستر أسرة وطلبة سنة ثانية ماستر أعمال سابقا، جامعة 08 ماي 1945 –قالمة–، الجزائر،2021/2020.

رابعا: المداخلات:

- مداخلة السيد الطيب لوح وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي أمام الجلسة العامة بالمجلس الشعبي الوطني حول مشروع القانون المعدل والمتمم للقانون 83–11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، الجزائر، 29 مارس 2011.

- مداخلة خالدية مكي، الضمان الاجتماعي والتخفيف على المريض "بطاقة الشفاء"، المؤتمر الدولي: النظام القانوني للمرفق العام الإلكتروني واقع-تحديات-آفاق، المسيلة، الجزائر، 16-2018/12/17.
- منير الحمزة، النظام الوطني لمعلومات الالكترونية الصحية بالجزائر: الواقع والتحديات (بطاقة الشفاء الإلكترونية نموذجا)، أعمال المؤتمر الثاني والعشرون للاتحاد العربي لمكتبات والمعلومات (نظم وخدمات المعلومات المتخصصة في مؤسسات المعلومات العربية الواقع، التحديات، والطموح)، السودان،2016.

خامسا: المقابلات:

- جواد بوركايب، المدير العام للضمان الاجتماعي بوزارة العمل، ضيف برنامج "ضيف التحرير" للقناة الإذاعية الثالثة، يوم 14 مارس 2010.
- مقابلة مع السيدة خ.ن، صيدلية بوكحيل، تمحورت حول الصعوبات المادية لبطاقة الشفاء الإلكترونية، قالمة-هيليوبوليس-، 2025/04/22.
- مقابلة مع السيدة ص.م، صيدلية ميرش، الآثار الناجمة عن استخدام بطاقة الشفاء بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي، قالمة-عين رقادة-، الجزائر، في تاريخ 2025/04/15.
- مقابلة مع كريمة شطيبي وميساء ب وآخرون، صيدلية شطيبي كريمة، تمحورت حول مزايا وآفاق تطوير بطاقة الشفاء الإلكترونية ، قالمة -هيليوبوليس-، 10-04-2025.
- مقابلة مع م.ب، صيدلية بعوط، تمحورت حول مزايا وعيوب بطاقة الشفاء الإلكترونية، قالمة-هيليوبوليس، الجزائر، 2025/04/21

سادسا: مواقع الأنترنت:

- السيد بن قاسي، المستشار لدى وزير الصحة-سابقا- وزارة الصحة، بطاقة "الشفاء" ستتكيف مع شروط التصديق الإلكتروني، نظمته سلطة ضبط البريد والاتصالات السلكية واللاسلكية، الموقع الإلكتروني: www.dzscooo.com .

- الطيب بونجار، مدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بولاية بومرداس، بطاقة الشفاء آلية تابعة لصحة الضمان الاجتماعي، ربورتاج أجراه محمد شبري يوم 14 أفريل موقع الإذاعة الجزائرية http://www.radioalgerie.dz.
- الموقع الإلكتروني:2017 /tindof service chifa www.djazairess.com .
- موقع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعيwww.cnas.dz

سابعا: المراجع الأجنبية:

Ouvrages :

1.Siegel, D.& Hall, B. "WEB Based training", New york doubleday,2005,

Articles:

1. Imene Bennacef, Analyse critique du systéme d'information CHIFA, bulletins des recherches scientifiques,VOL 9 , N2, Algérie , 2021.
2. Mounia Chouaidia & Samia Laib, Régime de la sécurité sociale en Algérie Social Security System in Algeria, Revue des sciences juridiques et politiques , university 08 mai guelma , v10, N02,algeria, 2019.
3. Rima Laib & Samia Laib, the role of digital transformation in the social security in the fight against corruption in Algeria, psychology and education, , university 8 Mai 1945 Guelma, 61(12), Algeria, 2024.

➢ **congress scientifique international**

1. Mohammad Suleiman Mohammad jarzdat and houari maaradj, "integation of e-learning and knowledge management", congress scientifique international sur la performance des organisations et gouvernement, unversité de ouargla, Algeria, 08-09 mars 2005 .

les conventions :

1.la convention sur la cybercriminalité, budapest, 23-06-2001 , publié sur le site du conseil d'europe sur le lien suivent http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2014-2019

الملاحق

وزارة العمل و التشغيل و الضمان الإجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء
منصة الهناء الرقمية
https://elhanaa.cnas.dz
يوفر لكم فضاء الهناء عدة خدمات رقمية
بنقرة واحدة
تلقي مختلف الاشعارات
الاطلاع على تعويضاتكم السابقة
الاطلاع على المعلومات الخاصة بكم و بذوي حقوقكم
تحميل وطبع شهادة الانتساب
طلب بطاقة الشفاء
إيداع العطل المرضية
طلب رأسمال الوفاة
التصريح بعطلة الأمومة

وزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء
CNAS
بطاقة
الشفاء
التحول الرقمي للضمان الاجتماعي
واقع يعيشه المواطن
www.cnas.dz
CNAS
وزارة العمل و التشغيل و الضمان الإجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء
طريق الحوضين - بن عكنون - الجزائر
023 38.49.52 / 023 38.42.89
www.cnas.dz
خلية الإصغاء الإجتماعي- الإعلام والإتصال
2023

إستعمالات بطاقة الشفاء:

يمكن استعمال بطاقة الشفاء بنسختيها الأولى والثانية لدى مهنيي الصحة الخواص المتعاقدين في إطار نظام الدفع من قبل الغير:

- الصيادلة.
- الأطباء المعالجين.
- صانعي النظارات الطبية.
- متعاملي النقل الصحي.
- عيادات الجراحة القلبية.
- مراكز تصفية الدم.
- عيادات التوليد.

بطاقة الشفاء 2:

أطلقت أول بطاقة شفاء في نسختها الثانية في 12 ديسمبر 2023 و تحمل نفس إمتيازات البطاقة الأولى، كما تتمتع بتقنيات أمان جد متطورة، مما يضمن حماية أكبر للمعلومات الشخصية للمؤمن لهم اجتماعيا، لاسيما و أن بطاقة الشفاء تحتوي على بيانات حساسة تتعلق بمسار علاج المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم إضافة الى بياناتهم التصريفية.

خصائص بطاقة الشفاء 2 :

بطاقة الشفاء في نسختها الثانية تعتبر قفزة نوعية في مجال الخدمات الرقمية فهي تتميز بخصائص تقنية جد متطورة تتمثل في:

- التكامل التقني العالي مع التطبيقات الذكية والمنصات الرقمية الخاصة بالصندوق،مما يتيح للمستفيدين الحصول على خدمات الضمان الاجتماعي بشكل أسرع وأسهل.

التحول الرقمي للضمان الاجتماعي واقع يلمسه المواطن

- مساحة تخزين أكبر وخوارزميات تشفير أقوى.
- تحتوي شريحة البطاقة على أكثر 40 وصفة طبية إلكترونية المستفيد وذوي حقوقه.
- 400 أخر دواء مسلم وهو مالم يكن متاحا بالبطاقة الأولى.
- نظام عالي لتشفير المعلومات.
- إمكانية الاطلاع على كل الأدوية الموصوفة والمستلمة.
- تقدر مدة صلاحية البطاقة بـ 10 سنوات.
- جودة المواد التي صنعت منها البطاقة بحيث تحميها من التلف.
- إمكانية ادراج معلومات إدارية وطبية إضافية هامة تخص المستفيد على غرار: الجنس، الفئة، الاعراض، تحديد الاحقية في التكفل بالأمراض طويلة الأمد لتأمين تاجم عند استعمال البطاقة.
- إمكانية ادراج الرمز الخاص (code pin).

جديد

ابتداء من 19 ديسمبر 2023 تم الرفع من سقف الاستفادة من الدواء في إطار نظام الدفع من قبل الغير بواسطة بطاقة الشفاء بنسختيها من: 3000 دج إلى 5000 دج لفير المصابين بالأمراض المزمنة.

وزارة العمل و التشغيل و الضمان الإجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء

https://elhanaa.cnas.dz

الشفاء

البطاقة الإلكترونية للمؤمن له إجتماعيا

بطاقة الشفاء
سهولة الحصول على الأداءات لخدمة عمومية راقية

تستعمل بطاقة الشفاء في اطار نظام الدفع من قبل الغير لدى:

- لدى الصيادلة المتعاقدين
- لدى الأطباء الخواص المتعاقدين
- لدى العيادات المتخصصة في جراحة القلب
- لدى مراكز تصفية الدم
- لدى عيادات التوليد
- لدى صانعي النظارات الطبية الخواص

تـذكير:

- هذه البطاقة شخصية
- لا يجب استعمالها من قبل غير صاحبها
- يجب استرجاعها مباشرة بعد استعمالها لدى مقدمي العلاج

cnasdirectiongenerale

023.38.49.50 / 023.38.49.89

وزارة العمل و التشغيل و الضمان الاجتماعي

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء

وكالة ولاية قالمة

سلطان بطاقة الشفاء

شارع عبد الحميد عبد الحميد بن باديس رباب سكيكدة سابقا
ص ب رقم 89 – قالمة – 24000.
الهاتف: 037151433

أصحاب مهن الحرة

حقوقكم أمانة

" الضمان الاجتماعي رفيقك"

" الوفي في كل الظروف"

- العجز
- الوفاة
- الأمومة
- المرض
- التقاعد

الوثائق اللازمة لكل المؤمنين

- 02 صور شمسية ملونة بخلفية فاتحة و موحدة بقياس 45 مم طول و 35 مم عرض.
- بطاقة فصيلة الدم.
- نسخة من الهوية (بطاقة الهوية الوطنية أو رخصة سياقة).
- شهادة الحالة العائلية (للمتزوجين).
- صك بريدي.

الوثائق الإضافية الخاصة بذوي الحقوق حسب الحالة

- شهادة الحالة الشخصية للـــزوج و/أو الأصول المكفولين.
- شهادة مدرسية (للأولاد المتمدرسين، سنهم من 18 إلى 21 سنة).
- عقد التمهين (يتابعون تكوينا مهنيا و الذين يقل سنهم عن 25 سنة).
- شهادة طبية للأولاد البالغين أكثر من 18 سنة المصابين بعاهة أو بمرض مـزمن
- شهادة انعدام الدخل } للأولاد المكفولين و الحواشي من الدرجة الثالثة
- شهادة عدم الزواج } المكفولين من الإناث مهما كان سنهم

ما هي بطاقة الشفاء ؟؟

هي بطاقة للتأمينات الاجتماعية تسمح بـ:

- التعرف على هوية المؤمن له اجتماعيا و ذوي حقوقه
- تسهيل الحصول على حقوقكم و تلك المتعلقة بذوي حقوقكم في أداءات الضمان الاجتماعي
- تمكينكم بطاقة الشفاء من الحصول على أداءاتكم دون الحاجة الى تقديم طلب الى مركز الدفع الذي تنتسبون إليه.

كيف يتم تحديث بطاقة الشفاء ؟

في حالة أي تغيير لوضعيتكم أو تلك المتعلقة بأحد من ذوي حقوقكم أو انتهاء مدة صلاحية بطاقة الشفاء يجب عليكم التقرب من الصندوق مرفقين بالوثائق المثبتة للوضعية الجديدة.

هـــام

يجب أن تحفظ بطاقة الشفاء بعناية، و في حالة الضياع الإتلاف أو السرقة، يجب عليكم التبليغ الفوري لهياكل الصندوق.

وزارة العمل و التشغيل و الضمان الإجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء

- حوادث العمل والأمراض المهنية -

تأشيرة الهيئة

شهادة وصفية

(1) ☐ للشفاء ☐ للجبر

تحرر في نسختين :
- الأصلية موجهة إلى صندوق الضمان الإجتماعي.
- نسخة تسلم إلى الضحية.

المرجع : .....

أنا الطبيب الموقع أسفله : .....

الرتبة أو الإختصاص : .....

العنوان المهني : .....

بعد فحص السيد(ة) : .....

تاريخ الإزدياد : |_|_|_|_|_|_|

رقم التسجيل

الساكن(ة) بـ : .....

ضحية حادث عمل بتاريخ : |_|_|_|_|_|_|

أعاين وأشهد بما يلي :

.....

.....

.....

.....

.....

وعليه، أصرح بأن :(1)

☐ المعني بالأمر قد شفي : |_|_|_|_|_|_|

☐ المعني بالأمر بإمكانه مباشرة العمل يوم : |_|_|_|_|_|_|

☐ المعني بالأمر يعتبر في حالة جبر إبتداء من : |_|_|_|_|_|_|

☐ أدى جرح المعني بالأمر إلى عجز جزئي أو كامل يقدر بـ : |_|_|_| %.

حرر بـ .....، في.....

ختم وإمضاء الطبيب المعالج

(1) ضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي
الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي لغير الأجراء

وكالة ولاية قالمة

الخدمات الإلكترونية

طلب الإنتساب عن بعد

عبارة عن خدمة إلكترونية تمكن غير الأجير من طلب الإنتساب إلى الصندوق دون الحاجة إلى التنقل، كل ما عليك فعله هو الولوج إلى فضاء ضمانكم عبر الرابط أدناه

خطوات تقديم الطلب

- إضغط على زر طلب الإنتساب
- قم بملأ معلومات الحالة المدنية الخاصة بك
- قم بملأ المعلومات المتعلقة بالنشاط الذي تمارسه
- قم بإرفاق المستندات المثبتة للنشاط الممارس
- قم بإرسال الطلب

كيفية إرفاق المستندات

قم بتصوير المستندات
أنشئ ملف خاص يحتوي المستندات
قم بإختيار المستندات من الملف الخاص

الضمان الإجتماعي
حماية ومرافقة

في إطار رقمنة وعصرنة الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء لفائدة المؤمنين الاجتماعيين، نعلمكم أنه تم إدراج تسهيلات في الإجراءات الإدارية للاستفادة من الأداءات وكذلك تسهيل عملية الانخراط، حيث تقرر إعفاء المؤمنين الاجتماعيين من تقديم الوثائق التالية :

- إعفاء غير الأجراء من تقديم نسخة من السجل التجاري
- إعفاء غير الأجراء من تقديم شهادة ميلاد المؤمن له اجتماعياً أو ذوي الحقوق أو شهادة عدم الانتساب CNAS للاستفادة من الخدمات العينية على مستوى صندوق CASNOS
- إعفاء غير الأجراء من تقديم شهادة ميلاد ذوي الحقوق و/أو شهادة عدم الانتساب للمؤمن له اجتماعياً أو ذوي الحقوق للاستفادة من منحة الوفاة
- إعفاء المؤمن لهم اجتماعياً CASNOS من التنقل لمراكز المراقبة الطبية للضمان الاجتماعي للحصول على رأي طبي للأدوية الخاضعة لشروط خاصة
- إعفاء غير الأجراء من تقديم شهادة ميلاد المؤمن له اجتماعيا و/أو شهادة عدم الانتساب CNAS للمؤمن له اجتماعية والزوجة للاستفادة من معاش أو منحة التقاعد المباشر
- إعفاء غير الأجراء من تقديم شهادة ميلاد المؤمن له اجتماعيا و/أو عدم الانتساب CNAS لذوي الحقوق للاستفادة من معاش أو منحة التقاعد المنقول
- إعفاء أبناء الشهداء وغير الأجراء من تقديم شهادة إبن الشهيد للاستفادة من معاش أو منحة تقاعد
- إعفاء أصحاب العيادات الخاصة والصيدليات التي ترغب في التعاقد مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء من تقديم شهادة استفاء المستحقات CASNOS ونسخة من السجل التجاري

وفي إطار المسعى الدائم إلى تحسين الخدمات المقدمة لفائدة المؤمن لهم اجتماعياً وضماناً للتكفل الأمثل بهم أطلق الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء عبر فضاء ضمانكم

Damancom.casnos.dz

طلب التقاعد عن بعد حيث توفر هذه الخدمة الإلكترونية إمكانية طلب التقاعد للمؤمنين الذين استوفوا الشروط وبلغوا السن القانوني اللازم عن طريق المنصة الرقمية الجديدة وإمكانية متابعة ملفاتهم دون عناء التنقل إلى الوكالات وذلك عن طريق إرسال جميع الوثائق اللازمة عبر المنصة الرقمية، وسيتم بمقتضاها الاستغناء عن الملف الورقي وتعويضه بالملف الإلكتروني بهدف تبسيط الإجراءات الإدارية وتوفير عامل الوقت لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا

كما يسمح فضاء - ضمانكم

- التصريح بالنشاط
- التصريح بوعاء الإشتراك
- الدفع الإلكتروني
- طلب الوثائق
- الإطلاع الحصري لفائدة الصيادلة متابعة الفواتير المودعة لدى الصندوق

" الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي لغير الأجراء وكالة ولاية قالمة يضمن لكم المرافقة "

وزارة العمل و التشغيل و الضمان الإجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء

– Assurances Sociales –

Visa de la Structure

DEMANDE DE DUPLICATA DE CARTE CHIFA

INFORMATIONS DU BÉNÉFICIAIRE

Nom : .....

Prénom : .....

Rang : .....

N° Immatriculation

N° Série Carte CHIFA

MOTIF (1)

- ☐ Perte
- ☐ Pane
- ☐ Erreur photo
- ☐ Détérioration (Endommagement)
- ☐ Autre *(précisez)* : .....

.....

(1) Mettre une croix dans la case correspondante.

IMP.CNAS 12-2019 - CHIFA.005

الفهرس

الفهرس	الصفحة
شكر وعرفان	**/**
اهداء	**/**
مقدمة	**5-2**
الفصل الأول: الأحكام التنظيمية لبطاقة الشفاء الإلكترونية:	**47-7**
المبحث الأول: التحول الرقمي في قطاع الضمان الاجتماعي	**8**
المطلب الأول: الأحكام القانونية لبطاقة الشفاء الإلكترونية	**8**
الفرع الأول: مراحل تطبيق نظام بطاقة الشفاء في الجزائر	**8**
الفرع الثاني: مفهوم بطاقة الشفاء الإلكترونية	**12**
المطلب الثاني: الأسس الاجرائية لإصدار لبطاقة الشفاء	**25**
الفرع الأول: مضمون بطاقة الشفاء الإلكترونية	**25**
الفرع الثاني: إعداد بطاقة الشفاء الإلكترونية وإجراءات الحصول عليها	**30**
المبحث الثاني: تطبيقات بطاقة الشفاء الإلكترونية	**34**
المطلب الأول: بطاقة الشفاء كآلية لحماية المؤمن له اجتماعي	**34**
الفرع الأول: استعمالات بطاقة الشفاء الإلكترونية	**34**
الفرع الثاني: أحكام حماية بطاقة الشفاء الالكترونية:	**41**
المطلب الثاني: أبعاد عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي بمقتضى بطاقة الشفاء	**43**
الفرع الأول: الإنجازات المرتبطة بالعصرنة	**44**
الفرع الثاني: الإنجازات الاقتصادية و الاجتماعية والعملية	**44**
خلاصة الفصل الأول	**47**
الفصل الثاني: آليات الحماية القانونية لنظام بطاقة الشفاء:	**81-49**
المبحث الأول : الرقمنة "آلية لحماية نظام الشفاء"	**50**
المطلب الأول: انعكاسات الإدارة الإلكترونية على قطاع الضمان الاجتماعي	**50**
الفرع الأول: انعكاساتها على المؤمن له اجتماعيا	**51**
الفرع الثاني: انعكاساتها على هيئة الضمان الاجتماعي	**52**
المطلب الثاني: تقييم الواقع العملي لبطاقة الشفاء الإلكترونية	**54**
الفرع الأول: نتائج النظام الرقمي لبطاقة الشفاء في منظومة الضمان الاجتماعي	**55**
الفرع الثاني: تحديات المستقبلية لبطاقة الشفاء الإلكترونية	**59**
المبحث الثاني : الحماية الجزائية لبطاقة الشفاء الإلكترونية	**66**
المطلب الأول: الجرائم المتعلقة باستخدام بطاقة الشفاء	**66**

الفرع الأول: المساس بالبيانات المدرجة في بطاقة الشفاء الإلكترونية	**66**
الفرع الثاني: الاستعمال الغير مشروع لبطاقة الشفاء الإلكترونية	**72**
المطلب الثاني: المسؤولية الجنائية الناجمة عن الاستخدام الغير مشروع لبطاقة الشفاء	**76**
الفرع الأول: المسؤولية الجنائية للشخص الطبيعي	**76**
الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية للشخص المعنوي	**78**
خلاصة الفصل الثاني	**81**
خاتمة	**84-83**
قائمة المصادر والمراجع	**93-86**
ملاحق	**/**

ملخص:

تناولت هذه الدراسة موضوع بطاقة الشفاء الإلكترونية، باعتباره احدى آليات التحول الرقمي في قطاع الضمان الاجتماعي بالجزائر، وذلك من خلال دراسة المراحل التنظيمية والتقنية لتطبيقها، من التحضير إلى التعميم من خلال التعرف على هذه البطاقة بذكر خصائصها وأهميتها في ضمان الخدمة الاجتماعية للمؤمن له اجتماعيا، مع عرض كافة الإجراءات القانونية والإدارية المعتمدة لإصدارها واستعمالها، والفئات المستفيدة منها، وكذا توضيح طبيعتها القانونية وصولا إلى الإجراءات المتخذة لاستخراج البطاقة والحصول عليها.

كما تم التطرق إلى التطبيقات العملية لهذه البطاقة ، ودورها في حماية المؤمن له اجتماعيا ، من خلال تسهيل عملية التعويض وضمان الشفافية في صرف الخدمات، بالإضافة إلى إبراز الأبعاد الاقتصادية و الاجتماعية و العملية لعصرنة القطاع وقد برزت الدراسة كذلك الشق الجزائي المتعلق بحماية هذه بطاقة، من خلال استعراض أهم الجرائم المرتكبة في هذا السياق، والمسؤوليات الجنائية المترتبة عنها كما أوضحت تأثير الرقمنة على تطوير المنظومة مع تقسيم مدى نجاعة النظام الرقمي لبطاقة الشفاء، من حيث ذكر مزايا وعيوب هذا النظام ،والآثار المترتبة عنه، دون إغفال التحديات المستقبلية والآفاق لتطويره بما يضمن استمراره وفعاليته.

Abstract:

This study addresses the issue of the electronic health card, as one of the mechanisms for digital transformation in the social security sector in Algeria. This study examines the organizational and technical aspects of its implementation, from preparation to dissemination. It explores the card's characteristics and importance in ensuring social services for the insured. It also presents all the legal and administrative procedures adopted for its issuance and use, the categories of beneficiaries, and clarifies its legal nature, leading up to the procedures taken to issue and obtain the card. The practical applications of this card were also addressed, as well as its role in protecting the insured socially, by facilitating the exposure process and ensuring transparency in the disbursement of services, in addition to highlighting the economic, social and practical dimensions of modernizing the sector. The study also highlighted the penal aspect related to protecting this card, through a review of the most important crimes committed in this context, and the criminal responsibilities arising from them. It also clarified the impact of digitization on the development of the system, with a division of the effectiveness of the digital system for the recovery card, in terms of mentioning the advantages and disadvantages of this system, and the resulting effects, without neglecting future challenges and prospects for its development in a way that ensures its continuity and effectiveness.