

تقرير النشاط لسنة 2023

التأمين
الإجباري
عن المرض
القطاع العام



المندوب الوطني
لمنظمات الاحتياط
الاجتماعي

REPORT & ACTIVITY
تقرير حول نشاط

الفهرس

كلمة مدير الصندوق

ا. مؤشرات التآمين الإلباري عن المرض بالقطاع العام خلال سنة 2023

1. الأرقام الأساسية

2. المستفيدون

3. الاشتراكات

4. الأءاءات

5. الأمراض المزمنة والمكلفة

اا. الوضية المالية للتآمين الإلباري عن المرض بالقطاع العام والعوامل المفسرة

1. حسابات الصندوق برسم سنة 2023

2. المصادقة على حسابات الصندوق: إنجازات استثنائية

3. سنة 2023: عجز مالي كبير

4. ثلاث سنوات من العجز المالي الضخم

5. العوامل المفسرة للوضعية المالية للتآمين الإلباري عن المرض بالقطاع العام سنة 2023

ااا. إنجازات الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الإلباري خلال سنة 2023

1. تآمين الموارد البشرية: مشروع نظام أساسي جديد للمستخدمين وبرنامج مكثف للتكوين المستمر

2. قاعدة المعطيات: الحرص على الدقة والجودة

3. تحسين جودة الخدمات: مواصلة تبسيط المساطر ورقمنة الخدمات

4. الأال: تأثير الوضية المالية للتآمين الإلباري عن المرض بالقطاع العام

5. تدبير الشكايات والاسقبال الهاتفي

6. محاربة الغش والتحايل: تعزيز التنسيق

7. اعتماد المحاسبة التحليلية

8. اعتماد إجراءات السلامة المعلوماتية

9. تنفيذ ميزانية سنة 2023

كلمة المدير

يتميز تقرير نشاط الصندوق لسنة 2023 بطابعه الخاص الموسوم بمعالم الإصلاحات المتعددة الجارية على قطاعي الحماية الاجتماعية والمنظومة الصحية والمنبثقة من الرؤية الملكية السامية بهذا الشأن، ووسط هاته المستجدات يجدد الصندوق والتعاضديات المنضوية تحت لوائه انخراطهم التام في المساهمة بإنجاح هذا الورش الملكي الاجتماعي، بما يمثلانه من خصوصية داخل منظومة التغطية الصحية الوطنية نتعزُّزُ بالروابط التاريخية ونتكامل في إطار شباك وحيد لمعالجة ملفات المرض ولأداء التعويضات الأساسية والتكميلية، وفق نفس المساطر واعتمادا على نفس النظام المعلوماتي وعبر شبكة واسعة من المندوبيات الجهوية. وهي التجربة الفريدة التي لا يكتمل بناء صرح المنظومة الصحية الوطنية دون استثمارها عبر التخطيط لإدماج التغطية الصحية الأساسية والتكميلية في المنظومة الصحية الوطنية.

تُبرز معطيات ومؤشرات نظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام لهذه السنة تَموقع الصندوق كعنصر فاعل ضمن معادلة الإصلاح عبر احتفاظه بموقعه الاستراتيجي كقطب فاعل وأساسي ضمن منظومة التغطية الصحية الأساسية، باعتباره أول ممول للتأمين الصحي من حيث حجم الأداءات ومن حيث عدد ملفات المرض المعالَجة، بل والأفضل من حيث نسب التغطية على المستوى الوطني. وهو الدور الذي يمكّن الصندوق اليوم من مواكبة الوتيرة المتسارعة للإصلاح ويؤهله لتقديم توصيات مهمة تتعلق بتجويد حكمة التغطية الصحية الوطنية وتعزيز اندماجها في المنظومة الصحية.

تُوّجت حصيلة نشاط الصندوق للسنة العاشرة على التوالي بالمصادقة الخارجية التامة على حساباته منذ سنة 2014 من طرف مختلف المفتحصين الخارجيين، مما يشهد بالمصداقية والشفافية التامتين لحساباته وبمرونته المتمثلة في سرعة الاستجابة للتنظيم المالي والمحاسبي الجديد الذي كرسه مرسوم 2.22.255 ومنشور هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي، وهي مكتسبات ستتعزيز خصوصا بعد اعتماد الصندوق على نظام المحاسبة التحليلية الجديد والذي سيسمح بتحديد التكاليف بطريقة شاملة ودقيقة وفقا لرؤية متعددة الأبعاد.

ولا شك أن شفافية المعطيات المالية والمحاسبية للصندوق التي شهدت بها أكثر من 109 مهمة افتتاح، تعتمد في جزء كبير منها على جودة ودقة وضبط المعطيات التي يصدرها والتي تمكّنه من رصد بنود النفقات المتضخمة وحالات الغش ومن إنجاز دراسات نوعية تساعده على اتخاذ القرارات اللازمة في الوقت المناسب وتقديم الحلول والمقترحات المناسبة للجهات المسؤولة، لعل

أبرزها دراسة حول الأدوية بشراكة مع "الإدارة العامة للجمارك والضرائب غير المباشرة" هي اليوم طور التحيين. وقد اقتضت أهمية التجويد المستمر لمعطيات الصندوق خلق لجنة دائمة لديه (فاتح شتنبر 2023) تراقب عن كثب دقة واكتمال البيانات بتعاون وثيق مع التعااضديات.

إن الالتزام بالشفافية والجودة في كافة مناحي تدبير التأمين الإجباري عن المرض يتطلب اعتماد معطيات وطنية مضبوطة، وهو الأمر الذي لن يتحقق في ظل عدم توفر بلادنا على حسابات وطنية للحماية الاجتماعية وفي ظل ما يعرفه صدور الحسابات الوطنية للصحة من بطء ينأى بها عن مسانيرة التخطيط الاستراتيجي في مجال القطاع الصحي والتأمين الإجباري.

ولمّا كانت خدمة المؤمن وتيسير ولوجه للعلاج هي المحور الذي تدور في فلكه أهداف مخطط العمل الاستراتيجي للصندوق، فلا بد من تسجيل الخطوات المهمة التي خطاها الصندوق خلال هذه السنة في تبسيط مجموعة من المساطر، انصبت على:

- مواصلة تبسيط مسطرة الاستفادة من الأدوية لفائدة المصابين بالأمراض المزمنة والمكلفة من خلال منح الموافقة على الإعفاء من الحصة المتبقية على عاتقهم مدى الحياة بالنسبة لبعض الأمراض المزمنة عصابة الشفاء، بهدف حماية المستفيدين من النفقات الصحية الكارثية التي تؤدي إلى التخلي عن العلاج. ولإزالة الصندوق خدمة لنفس الهدف يواصل مراسلة كل من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي ووزير الصحة لحثهما على توسيع لائحة الأدوية المتحملة في إطار الثالث المؤدي.
- مواصلة رقمنة المساطر كمدخل أساسي لتعزيز مبادئ الشفافية والثقة بين الصندوق والمؤمنين من خلال متابعة رقمنة بعض الخدمات ونخص بالذكر رقمنة طلبات التحمل عبر منصة إلكترونية من المرتقب توسيع خدماتها لتشمل طلبات تحمل الأدوية المكلفة، ورقمنة ملفات التسجيل باعتماد التبادل الإلكتروني للوثائق الإدارية، كما تمت رقمنة الطلبات الخاضعة لمسطرة الموافقة المسبقة مع المراكز الاستشفائية الجامعية.
- الاستعداد لاعتماد رقم البطاقة الوطنية للتعريف الإلكتروني كمعرف للمؤمنين بالقطاع العام مع التخلي التدريجي عن إصدار بطاقات التسجيل، بهدف تيسير استفادة المؤمنين من الخدمات وتهيئة الظروف المناسبة لبلورة النظم الجديدة للتدبير المنصوص عليها في القانون الإطار رقم 06.22 خاصة بعد النتائج الجيدة التي حققها الصندوق في مجال ضبط أرقام البطاقات الوطنية والتي ناهزت 100.:/.

على صعيد آخر، حرص الصندوق منذ توليه تدبير نظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام على تحصين ديمومته المالية بشكل استباقي متبعا كل السبل الكفيلة بالمحافظة على توازناته

المالية والتحكم في نفقات العلاج، أبرزها تعزيز المراقبة الطبية من أجل معاينة التجاوزات واعتماد سعر الدواء الجنييس كأساس للتعويض، وتقديم بدائل لتخفيف الوقع المالي السلبي لإغلاق صيدليته التعاوضية، واتباع مساطر جديدة لتقنين الاستفادة من علاجات الفم والأسنان، واعتماد التصفية المدققة لملفات الأدوية والتحاليل البيولوجية والفحص بالرنين المغناطيسي، وتعميم الإدلاء بالرمز الاستدلالي الوطني على الأطباء ومؤسسات العلاج.

فضلا عن ذلك، فقد طُور الصندوق اعتمادا على كفاءات أطره نظاما جديدا "CNOPS360" لرصد المخالفات وكشف محاولات الغش من خلال ما يوفره من رؤية شاملة ومتعددة الأبعاد تسمح بتتبع الوضعية الإدارية والاستهلاكية للمستفيدين وتتعقب العلاجات الموصوفة بحسب كل منتج علاج على حدة، وهو المسعى الذي سيتم تفعيله من خلال تجديد اتفاقية تفويض التدبير مع التعاوضيات وإغنائها بنود خاصة تقنن مجال التنسيق والرقابة بين الصندوق وحليفه التعاوضي. كما أن هذه التجربة الغنية يجدر تعزيزها لجني ثمراتها على المستوى الوطني من خلال تأسيس "لجنة وطنية لمحاربة الغش" على مستوى نظام التغطية الصحية الوطني.

إن ما حققه الصندوق من منجزات خلال سنة 2023 وما بذله من جهد لدفع أفق العجز لا يجب أن يحجب عنّا حقيقة الوضعية المالية الهشة لنظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام والتي عرفت تدهورا خطيرا مقارنة بالسنة الفارطة، مسجلة عجزا إجماليا غير مسبوق (1281 مليون درهم مقابل 878 مليون درهم سنة 2022) بسبب عدم قدرة الاشتراكات على مواكبة تضخم نفقات العلاج وهو ما اضطر معه الصندوق إلى الاستمرار في استخدام احتياطياته المالية من أجل ضمان مواصلة خدماته التأمينية، إلى درجة بلغ معها رصيد الاحتياطي الأمني حده الأدنى الذي يفترض معه قانونا مبادرة "هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي" رفع الأمر للجهات المسؤولة لاتخاذ القرارات الاستعجالية، وقد كان الوضع قبل هذا وللازال يتطلب تدخلا "لوكالة الوطنية للتأمين الصحي" لاتخاذ الإجراءات التصحيحية المنصوص عليها في القانون 00-65 والاضطلاع بدورها القانوني في سن وفرض آليات ملائمة للتحكم في تكاليف النظام.

ولابد من التذكير بأن هذا الوضع المالي الصعب ما فتئ الصندوق والعديد من التقارير الرسمية تنذر بمغبة بلوغه منذ سنة 2010 في ظل ظروف التمويل الحالية للنظام وفي غياب آليات التحكم الطبي في نفقات العلاج، بل وتمت مراسلة السلطات العمومية بشأنه من طرف الصندوق وتذكيرها به في جميع المحافل، ونستحضر هنا موقف الصندوق فيما يتعلق بشروط التوقيع على الاتفاقية الوطنية سنة 2020 الذي لو طواع حينها المنادين بتوقيعها لكانت التغطية الصحية اليوم تعيش بكل مكوناتها وضعا ماليا مزريا ولكانت كلفة ورش تعميمها جد باهظة على مالية الدولة.

ونؤكد هنا أن العوامل الحالية المتسببة في عجز نظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام هي نفسها التي تهدد مستقبل وديمومة جميع أنظمة التغطية الصحية الشاملة على المستوى الوطني، فكل أنظمة التأمين الإجباري عن المرض هي على موعد مع ما تشهده سلة العلاجات من توسع مستمر لتشمل أدوية مكلفة مازال سعر العديد منها يفوق ما هو معتمد في بلدان غنية كفرنسا وبلجيكا، وستصطم هذه الأنظمة بغلاء كلفة العلاج بسبب غياب آليات التحكم الطبي في نفقات العلاج خاصة بروتوكولات علاج الأمراض المزمنة والمكلفة، كل ذلك في ظل بيئة موسومة بشيخوخة مضطربة للساكنة المؤمنة وبتزايد أعداد المصابين بالأمراض المزمنة والمكلفة وشح مصادر تمويل النظام التي يزيد لها استفحالا انهيار الموارد المالية المتأتية من عائدات التوظيفات المالية. من أجل ذلك بات من الحتمي إعادة النظر في الحكامة المالية لمنظومة التغطية الصحية الأساسية من خلال إدراج باب خاص بالمالية الاجتماعية في إطار "القانون التنظيمي لقانون المالية" يحيل على قانون "تمويل الحماية الاجتماعية" تحدد في إطاره التوجهات الاستراتيجية في مجال تطور نفقات العلاج بهدف ضبطها وترشيدها على ضوء تأطير ميزانياتي وفي حدود الموارد المالية المتاحة.

وختاما لابد من التأكيد على أن كل المنجزات التي حققها الصندوق يدين بها لأطره الجادة التي تستحق منه كل التنويه والتحفيز لما أسدوه من خدمات جليلة لورش التغطية الصحية، ولما راكموه من تجربة وخبرة في مجال تدبير أنظمة التأمين الإجباري عن المرض المسندة للصندوق، تجربة تعززت بالشراكات الوطنية والدولية التي عقدها الصندوق في مجال التكوين المستمر والتي يسعى من خلالها إلى الاستثمار في جيل من الأطر قادر على مواكبة الإصلاحات الحالية في مجال التأمين الإجباري عن المرض والنظام الصحي الوطني، من خلال اكتساب المهارات اللازمة في مجال تدبير مخاطر المرض والتحكم في النفقات الصحية.

من أجل ذلك فإن مبادئ الإنصاف والسلم الاجتماعي تقتضي تثمين هذه المجهودات من خلال الإسراع بالمصادقة على "مشروع النظام الأساسي الجديد لمستخدمي الصندوق" لتجاوز إكراهات النظام الأساسي الحالي الذي يشكّل خيبة أمل للمستخدمين بسبب عدم مراجعته منذ سنة 2011 مقابل مراجعة الأنظمة الأساسية لمستخدمي مؤسسات مماثلة تعمل في حقل الاحتياط الاجتماعي، ناهيك عما أثاره مشروع القانون 23-54 المغير والمتمم للقانون رقم 65.00 من احتقان في صفوف مستخدمي الصندوق بشأن مصيرهم عند نقل تدبير التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وهو ما نجم عنه احتقان كبير أدى إلى خوض إضرابات وطنية شلت أنشطة الصندوق ومندوبياته الجهوية طيلة أيام. لذلك فقد بات من الضروري تدارك التفاوت في مجال الأجور والامتيازات، من أجل الحفاظ على الكفاءات العالية التي استثمر الصندوق في تكوينها الجيد، ووقف النزيف الذي يعرفه جراء استقطابها من طرف مؤسسات أخرى مماثلة توفر حافزا ماديا أفضل.

وإذا كان محور تحفيز الموارد البشرية له أهميته البالغة في مشروع الائتقائية الذي يتضمنه إصلاح منظومة التغطية الصحية فإن هناك محاور أخرى ذات أهمية قصوى ينبغي الحسم فيها من خلال إنجاز دراسة ائتقائية تقييم الؤقع المالي لهذة الائتقائية وقبل ذلك إنجاز دراسة أثر لمشروع قانون رقم 54.23 وفق الشروط التي نص عليها مرسوم رقم 2.17.585 لسنة 2017 بشأن دراسة الأثر الواجب إرفاقها ببعض مشاريع القوانين، لتقييم انعكاساته على المستوى المالي والاقتصادي والمؤسسي والإداري، وتشارك خلاصاتها مع الصندوق والتعاضديات وباقي الفاعلين المعنيين في إطار مقارنة تشاركية تضمن نجاح هذا الورش الملكي الذي من شأنه مؤسسة الدولة الاجتماعية ببلادنا.

والله ولي التوفيق والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.



المندوب الوطني
لمنظمات الاحتياط
الاجتماعي

REPORT D'ACTIVITE
تقرير حول نشاط

ا. مؤشرات التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام خلال سنة 2023

1. الأرقام الأساسية
2. المستفيدون
3. الاشتراكات
4. الأداءات
5. الأمراض المزمنة والمكلفة

1. الأرقام الأساسية للتأمين الإجباري عن المرض

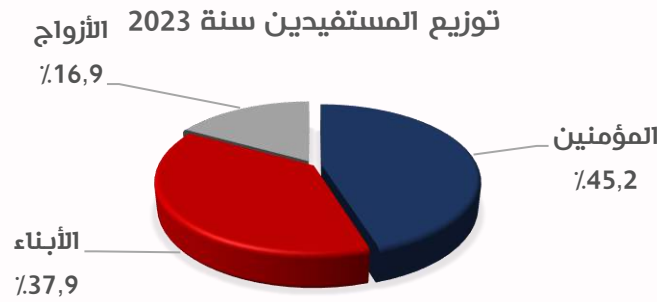
2023	2022	المؤشرات الأساسية حتى تاريخ 31 دجنبر من كل سنة
3 111 060	3 118 233	المستفيدون (المؤمنون و ذوو الحقوق)
1 407 720	1 382 468	المؤمنون
38.4%	38.3%	حصة المؤمنين ذوي المعاشات من إجمالي المؤمنين
1.60	1.61	المعدل الديموغرافي
6 311	6 129	الاشتراكات بملايين الدرهم
7 453	5 862	مبلغ الأديات (مع احتساب المرجوعات) بملايين الدرهم
6 974	6 774	مبلغ الملفات المُصفاة بملايين الدرهم
3 974 (57%)	3 940 (58%)	مبلغ الملفات المُصفاة في إطار العلاجات العادية بملايين الدرهم
3 000 (43%)	2 834 (42%)	مبلغ الملفات المُصفاة في إطار الثالث المؤدي بملايين الدرهم
6 029 691	5 965 775	عدد الملفات المُصفاة
72.3%	72.4%	نسبة التغطية (النظام الأساسي والأنظمة التكميلية التابعة للتعاضديات) باستثناء تعاضدية مكتب استغلال الموانئ
52.9%	51.6%	معدل المرآضة (Taux de sinistralité)
1 157	1 136	متوسط تكلفة كل ملف مرض مصفى - بالدرهم
4 238	4 207	متوسط تكلفة كل مستفيد من العلاج - بالدرهم
3.7	3.7	عدد الملفات المقدمة من طرف كل مريض
211 276	201 470	عدد المصابين بأمراض طويلة الأمد /المكلفة
6.8%	6.5%	نسبة المصابين بأمراض طويلة الأمد /المكلفة من إجمالي الساكنة المؤمنة
3 717	3 476	نفقات الأمراض طويلة الأمد /المكلفة بملايين الدراهم
53.3%	51.3%	ثقل نفقات الأمراض طويلة الأمد /المكلفة من إجمالي نفقات العلاج
-1281	-878	النتيجة الإجمالية بملايين الدراهم

2. المستفيدون سنة 2023: 3 111 060 مستفيد

سجل عدد المستفيدين من التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام خلال سنة 2023 انخفاضا طفيفا مقارنة مع سنة 2022، فقد انتقل عددهم من 3.118.233 مستفيد خلال سنة 2022 إلى 3.111.060 مستفيد خلال سنة 2023. ويعزى هذا الانخفاض إلى ارتفاع عدد المؤمنين بنسبة 1.8% مقابل انخفاض عدد ذوي الحقوق بنسبة 1.9%.

المستفيدون	المؤمنون	الأزواج	الأبناء	المجموع
2022	1 382 468	521 297	1 214 468	3 118 233
2023	1 407 720	525 260	1 178 080	3 111 060
معدل النمو	1,8%	0,8%	-3%	-0,2%

ويمثل المؤمنون 45.2% من الساكنة المؤمنة، في حين يمثل الأطفال والأزواج 37.9% و16.9% منها على التوالي :

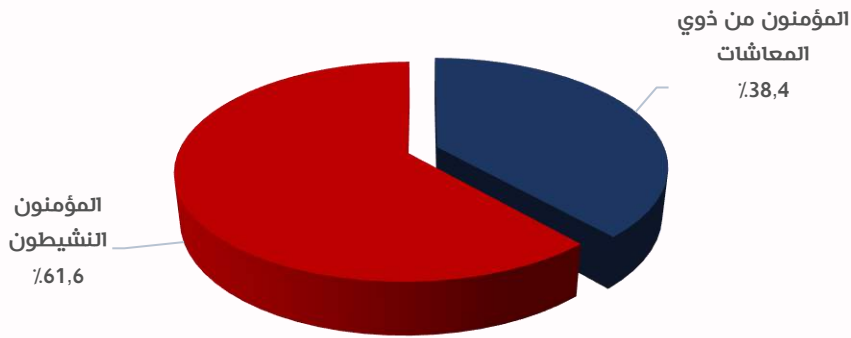


1-2 توزيع المؤمنين حسب النشاط

بلغ عدد المؤمنين 1.407.720 شخص خلال سنة 2023، مسجلا ارتفاعا مقارنة بالسنة الفارطة، بنسبة 1.8%. ويعزى هذا الارتفاع أساسا إلى ارتفاع عدد المؤمنين النشيطين بنسبة 1.6% وعدد المؤمنين ذوي المعاشات بنسبة 2.2% خلال سنة 2023.

المؤمنون	النشيطون	المتقاعدون	الأيتام	الأرامل	المجموع
2022	853 186	412 678	1 792	114 812	1 382 468
2023	867 044	424 027	1 736	114 913	1 407 720
معدل النمو	1,6%	2,8%	-3,1%	0,1%	1,8%

خلال سنة 2023، شكل المؤمنون من ذوي المعاشات % 38.4 من مجموع المؤمنين مقابل % 61.6 بالنسبة للمؤمنين النشيطين. وبلغ معدل تغطية المؤمنين النشيطين للمؤمنين من ذوي المعاشات 1,60 سنة 2023 مقابل 3.81 سنة 2006، علما أن كل صاحب معاش وذوي حقوقه مستفيدين من العلاج يستهلكون 2,3 مرات أكثر ما يستهلكه مؤمن نشيط وذوي حقوقه مستفيدين من العلاج.



2-2- توزيع ذوي الحقوق

سجل عدد ذوي الحقوق خلال سنة 2023 انخفاضا بنسبة 1.9% مقارنة بالسنة الفارطة، منتقلا من 1.735.765 إلى 1.703.341 شخص سنة 2023. ويعزى هذا الانخفاض إلى تراجع عدد الأطفال المتكفل بهم بنسبة 3% في مقابل ارتفاع عدد الأزواج بنسبة 0.8%.

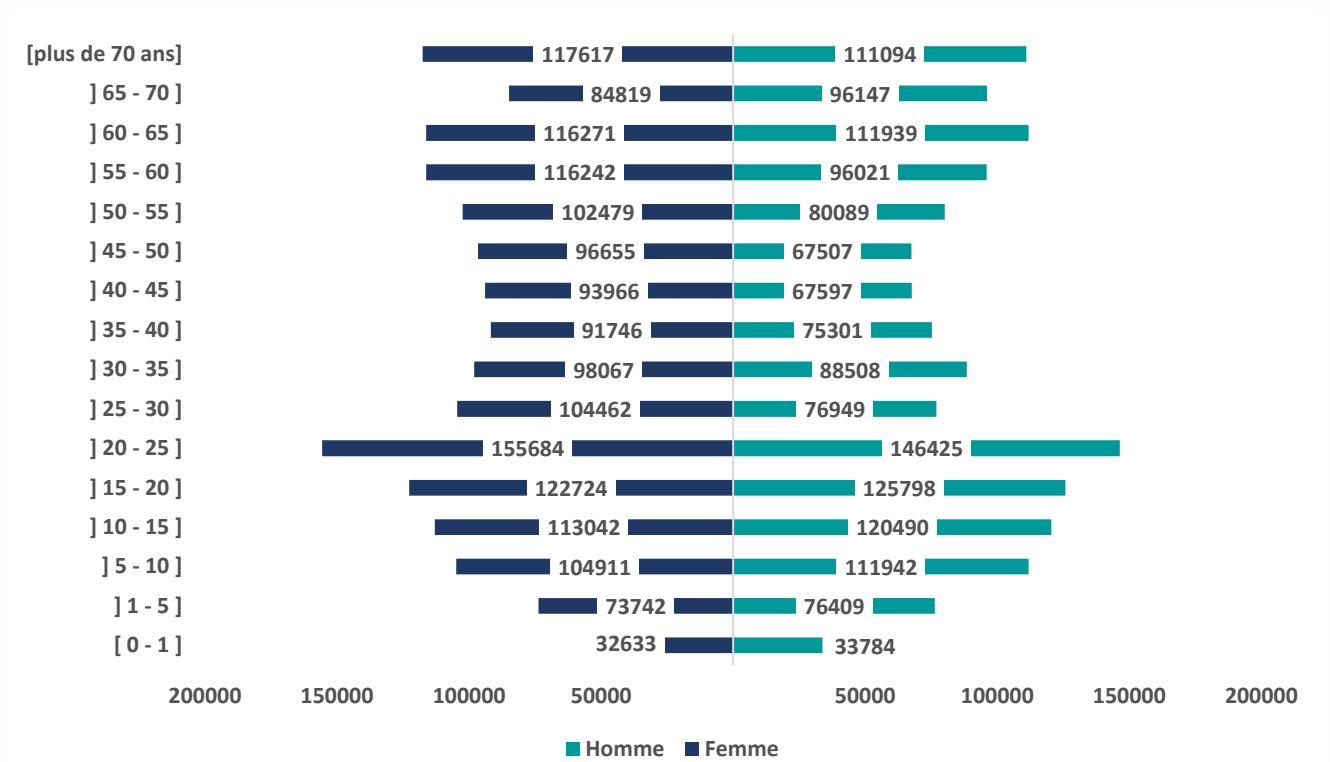
المجموع	ذوو المعاشات		النشيطون		النوع
	الأبناء	الأزواج	الأبناء	الأزواج	
1 735 765	290 322	210 086	924 146	311 211	2022
1 703 340	268 788	217 302	909 292	307 958	2023
-1,9%	-7,4%	3,4%	-1,6%	-1,0%	معدل النمو

ويمثل المؤمنون 45.2% من الساكنة المؤمنة في حين يمثل ذوو الحقوق 54.8% منها

3-2 توزيع المستفيدين حسب الفئات العمرية والنوع

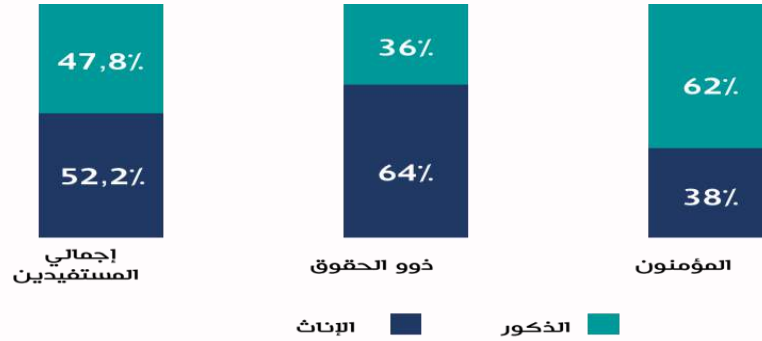
يتوزع المستفيدون (المؤمنون وذوو حقوقهم) حسب جنسهم (ذكورا وإناثا) بطريقة شبه متساوية على مختلف الفئات العمرية، ويتميز هرم أعمارهم بقاعدة ضيقة (من 0 إلى 5 سنوات) مما يكشف عن انخفاض في عدد الولادات الحديثة لكل مؤمن.

وتتسع هذه القاعدة بشكل تدريجي مما يمكن تفسيره بارتفاع عدد الأشخاص المتقدمين في السن، حيث يشكل الأشخاص الذين تجاوز سنهم 60 سنة 20.5٪ من الساكنة المؤمنة خلال سنة 2023. وقد بلغ، خلال سنة 2023، متوسط سن المؤمنين النشيطين 42.7 سنة بينما بلغ متوسط سن المستفيدين 36.9 سنة:



وخلال سنة 2023، شكلت النساء 52.2٪ من مجموع الساكنة المؤمنة لدى الصندوق و 38٪ من إجمالي المؤمنين و64٪ من مجموع ذوي الحقوق.

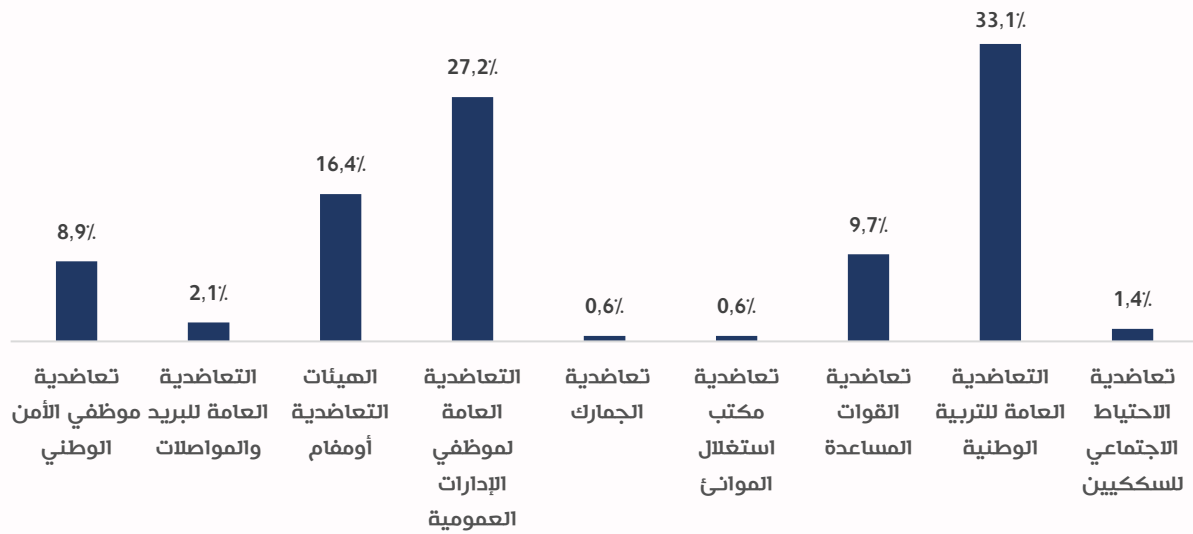
المجموع	أصحاب المعاشات		النشيطون		الجنس
	ذوو الحقوق	المؤمنون	ذوو الحقوق	المؤمنون	
1 625 060	345 783	235 422	744 612	299 243	الإناث
1 486 000	140 307	305 254	472 638	567 801	الذكور



4-2 توزيع المستفيدين حسب التعاضديات

يمثل المنخرطون في التعاضدية العامة للتربية الوطنية (33.1%) والتعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية (27.2%)، والهيئات التعاضدية لموظفي الإدارات والمصالح العمومية بالمغرب (16.4%) ما مجموعه 76.7% من إجمالي المستفيدين من التأمين الاجباري عن المرض بالقطاع العام برسم سنة 2023.

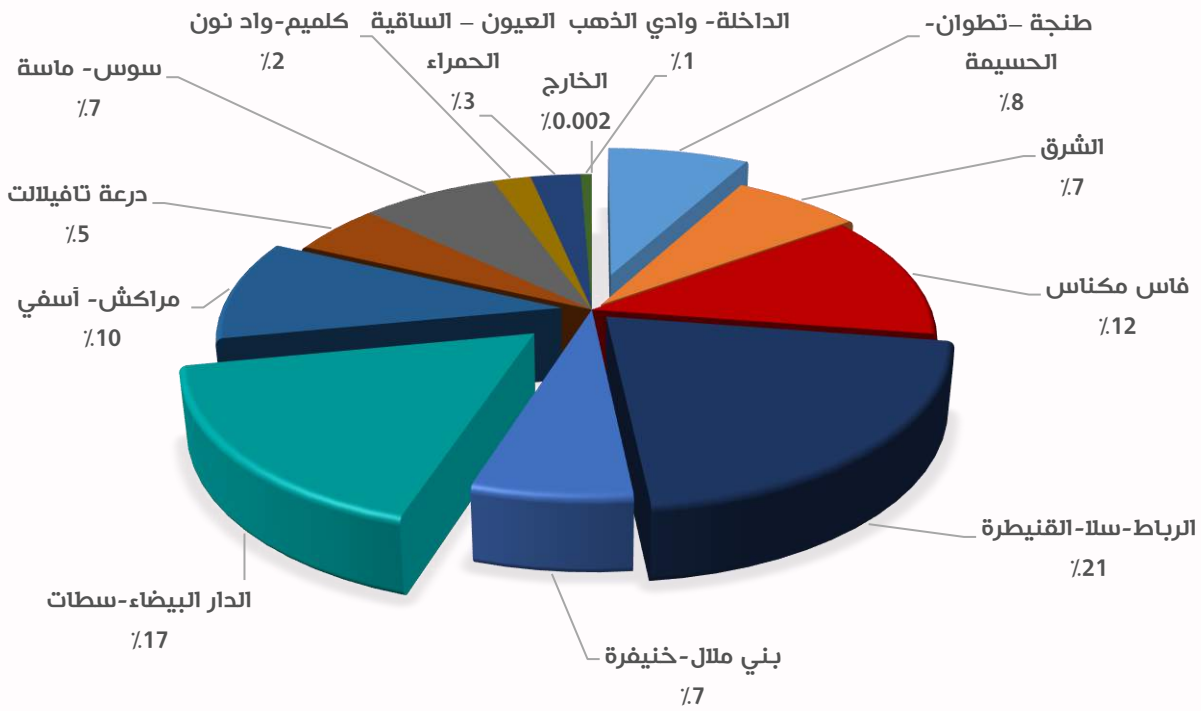
المعدل الديموغرافي	النسبة	مجموع المستفيدين	ذوو الحقوق	المؤمنون		التعاضدية
				أصحاب المعاشات	النشيطون	
3.52	8.9%	276 145	165 239	24 562	86 344	تعاضدية موظفي الأمن الوطني
0.82	2.1%	66 524	37 342	16 036	13 146	التعاضدية العامة للبريد والمواصلات
1.36	16.4%	510 044	285 460	95 238	129 346	الهيئات التعاضدية أومفام
1.42	27.2%	845 445	450 676	162 886	231 883	التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية
1.66	0.6%	19 699	10 917	3 305	5 477	تعاضدية الجمارك
0.59	0.6%	18 471	10 774	4 838	2 859	تعاضدية مكتب استغلال الموانئ
1.45	9.7%	302 318	183 400	48 539	70 379	تعاضدية القوات المساعدة
1.87	33.1%	1 029 924	537 033	172 010	320 881	التعاضدية العامة للتربية الوطنية
0,51	1.4%	42 490	22 499	13 262	6 729	تعاضدية الاحتياط الاجتماعي للسككيين
1.60	100%	3 111 060	1 703 340	540 676	867 044	المجموع



5-2 توزيع المستفيدين حسب الجهات

تمثل جهة الرباط-سلا-القنيطرة وجهة الدار البيضاء-سطات وجهة فاس-مكناس وكذا جهة مراكش-أسفي 60.4 % من الساكنة المؤمنة:

الوزن من إجمالي الساكنة المؤمنة	عدد المستفيدين	المدن
7,9%	246 829	طنجة - تطوان- الحسيمة
7,1%	220 310	الشرق
12,4%	385 480	فاس - مكناس
20,9%	650 853	الرباط-سلا-القنيطرة
6,6%	204 951	بني ملال - خنيفرة
17,0%	529 926	الدار البيضاء-سطات
10,1%	312 877	مراكش- أسفي
5,0%	155 139	درعة-تافيلالت
7,6%	234 921	سوس- ماسة
2,1%	65 253	كلميم-وادي نون
2,8%	85 555	العيون - الساقية الحمراء
0,6%	18 914	الداخلية- وادي الذهب
0,002%	52	الخارج
100%	3 111 060	المجموع



6-2 توزيع عدد غير المؤهلين للاستمرار في الاستفادة من النظام-سنة 2023

تشكل نسبة الأشخاص الذين لم يعودوا مؤهلين للاستفادة من نظام التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام 4.5% من إجمالي المستفيدين.

أسباب عدم الأهلية لاستمرار الاستفادة	العدد	النسبة ضمن مجموع هذه الفئة
وفاة المؤمنين والمستفيدين	22 458	15,9%
بلوغ حد السن بالنسبة لأطفال المؤمنين	48 299	34,2%
أطفال مستفيدون من CNSS	13 054	9,2%
زوج نشيط وزوج مستفيد من النظام لدى CNSS	5 926	4,2%
الطلاق	1 148	0,8%
توقف الأجر	1 824	1,3%
الاستقالة	970	0,7%
تشطيب على المؤمنين والمستفيدين	47 616	33,7%
المجموع	141 295	100%
النسبة ضمن الساكنة المؤمنة		4,5%

2-7 عدد المحالين على التقاعد برسم سنة 2022-2023

تظهر أرقام الصندوق الارتفاع المضطرد لعدد المؤمنين المحالين على التقاعد بنسبة 44.1% ما بين 2022 و2023، وكذا ارتفاع عدد ذوي حقوقهم بنسبة 44%، وهذا يعني أن العدد المرتفع للإحالات على التقاعد سنة 2023 والذي أدى إلى خسارة الصندوق لحصة المشغل المتعلقة بهؤلاء المتقاعدين كان مصحوبا بارتفاع عدد المستفيدين من النظام الذين يتم تمويل خدماتهم الصحية من خلال حصة اشتراكاتهم الأجرية فقط.

السنة/نوع المستفيدين	المؤمنون	الأزواج	الأطفال	المجموع
2022	17 380	7 701	20 367	45 448
2023	25 050	12 383	28 028	65 461
نسبة التغيير ما بين السنتين	44,1%	60,8%	37,6%	44,0%

2-8 توزيع المؤمنين حسب وعاء الاشتراكات

توضح الأرقام أن 193 872 مؤمن، أي 13.8% من إجمالي المؤمنين، (تصل نسبة أصحاب المعاشات ضمنهم 99.2%)، لديهم وعاء اشتراك أقل من 2800 درهم. وبالتالي فإنهم يساهمون بالحد الأدنى للاشتراكات المحدد في 70 درهم، وهذا يعني أن هؤلاء المؤمنين يساهمون فعليا بمعدل اشتراك يزيد عن 5% بالنسبة للنشيطين وعن 2.5% بالنسبة لأصحاب المعاشات.

من جهة أخرى فإن 149 794 مؤمن أي 10.6% من إجمالي المؤمنين، لديهم وعاء اشتراك يفوق 16 000 درهم يساهمون في حدود سقف 400 درهم (86.2% منهم من النشيطين و 13.8% من أصحاب المعاشات)، وهذا يعني أن هؤلاء المؤمنين يساهمون فعليا بمعدل اشتراك يقل عن 5% بالنسبة للنشيطين وعن 2.5% بالنسبة لأصحاب المعاشات. لذلك فإن هذا السقف يشكل عائقا حقيقيا أمام التضامن بين المؤمنين داخل النظام. وهذا ما نوضحه من خلال الجدول التالي:

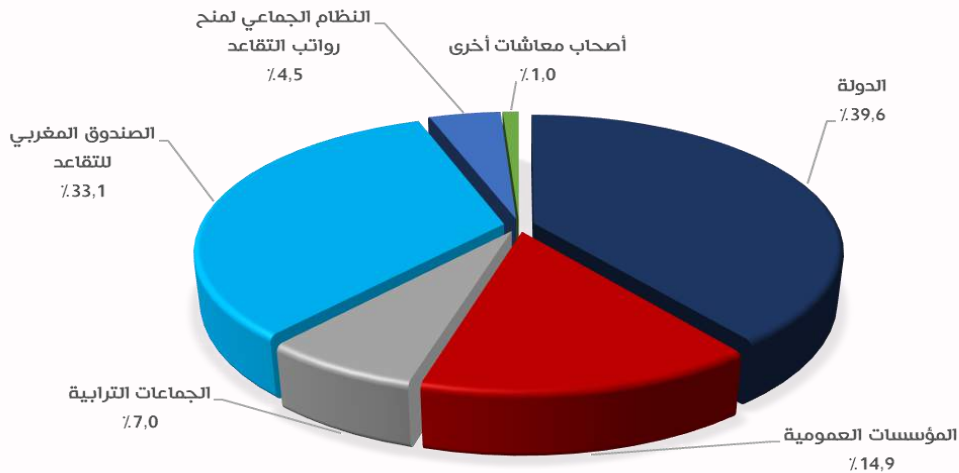
وعاء الاشتراكات	النشيطون	أصحاب المعاشات	المجموع	ثقل فئة وعاء الاشتراك
أقل من 2800 درهم	1 617	192 255	193 872	13,8%
من 2800 إلى 5000 درهم	78 116	103 997	182 113	12,9%
من 5000 إلى 10000 درهم	476 930	105 406	582 336	41,4%
من 10000 إلى 16000 درهم	181 277	118 328	299 605	21,3%
أكثر من 16000 درهم	129 104	20 690	149 794	10,6%
المجموع	867 044	540 676	1 407 720	100%

9-2 توزيع المؤمنين حسب المشغل

يُظهر توزيع المؤمنين بحسب فئة المشغل أن 39.6٪ من المؤمنين هم من الموظفين وأعوان الدولة و14.9٪ هم من مستخدمي المؤسسات العمومية و7٪ هم من مستخدمي الجماعات الترابية و33.1٪ هم من أصحاب المعاشات لدى الصندوق الوطني للتقاعد و4.5٪ ينتمون لأصحاب المعاشات لدى النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد. وبصفة عامة، يفسر ارتفاع العدد الإجمالي للمؤمنين ما بين سنتي 2022 و2023 (1.8٪)، بارتفاع عدد المؤمنين المنتمين للمؤسسات العمومية (13.6٪)، وذلك بالنظر لعدد التوظيفات التي اعتمدها هذه المؤسسات خلال سنة 2023.

في مقابل ذلك، فإن عدد المؤمنين الموظفين وأعوان الدولة، عرف انخفاضا ب 1.7٪ مقارنة بسنة 2022، وذلك بسبب تجاوز حالات الإحالة على التقاعد لعمليات التوظيف التي قامت بها الدولة برسم سنة 2023. كما أن عدد المؤمنين المنتمين للجماعات الترابية انخفض بـ1.5٪ برسم سنة 2023 مقارنة بسنة 2022.

المشغل	2023	2022	نسبة التطور
الدولة	557 405	567 029	-1,7%
المؤسسات العمومية	210 428	185 280	13,6%
الجماعات الترابية	98 286	99 778	-1,5%
الصندوق المغربي للتقاعد	465 549	455 980	2,1%
النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد	63 933	62 372	2,5%
أصحاب المعاشات الأخرى (الصناديق الداخلية، CNSS.CIMR)	11 392	11 278	1,0%
معاشات أخرى (الملحقين، الموسمين، المستفيدين من الاستيداع)	727	751	-3,2%
المجموع	1 407 720	1 382 468	1,8%

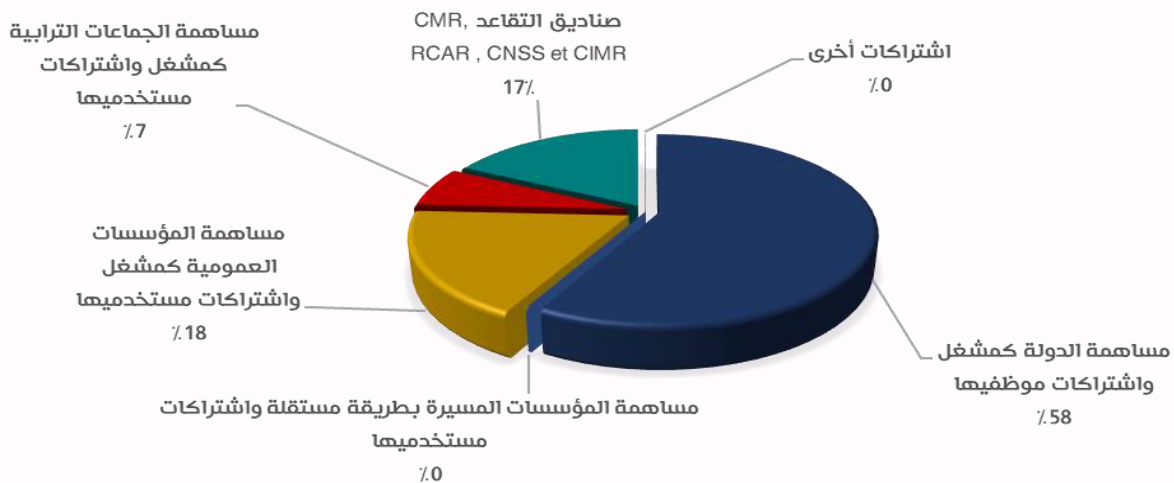


3. الاشتراكات: نمو ب 3 %

سنة 2023، بلغت الاشتراكات ما مجموعه 6.311 مليون درهم، مقابل 6.129 مليون درهم سنة 2022، مسجلة ارتفاعا ب 3%:

3-1 توزيع الاشتراكات حسب المشغل

المؤسسات المشغلة	2023	النسبة / إجمالي الاشتراكات	2022	الفارق مقارنة مع 2022	نسبة التغيير
مساهمة الدولة كمشغل واشتراكات موظفيها	3 648 112 251	58%	3 656 763 681	- 8 651 430	- 0,2%
مساهمة المؤسسات المسيرة بطريقة مستقلة واشتراكات مستخدميها SEGMA	2 117 016	0,03%	2 182 732	- 65 716	-3%
مساهمة المؤسسات العمومية كمشغل واشتراكات مستخدميها	1 134 658 930	18%	993 497 122	141 161 808	14%
مساهمة الجماعات الترابية كمشغل واشتراكات مستخدميها	425 699 195	7%	423 967 777	1 731 418	0,4%
صناديق التقاعد CMR, RCAR , CNSS et CIMR	1 097 376 482	17%	1 049 384 660	47 991 822	5%
اشتراكات أخرى	3 077 093	0,05%	3 347 341	- 270 248	-8%
إجمالي الاشتراكات	6 311 040 967	100%	6 129 143 313	181 897 654	3%

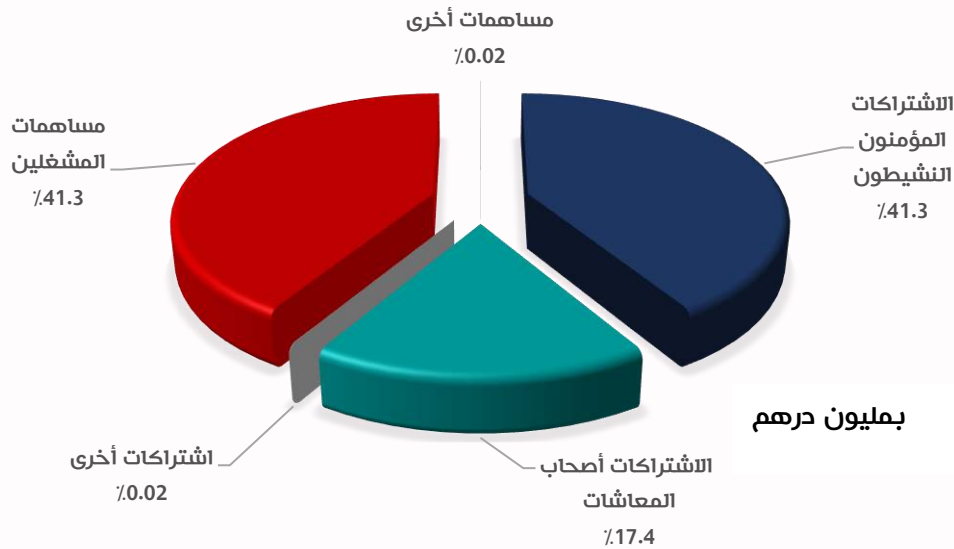


2-3 توزيع الاشتراكات حسب نوعية المؤمنین

نسبة التغيير	الفارق	2022	2023	بالدرهم
3%	114 947 809	3 589 263 986	3 704 211 795	الاشتراكات
3%	66 846 251	2 538 775 091	2 605 621 342	• المؤمنون النشيطون
5%	47 991 823	1 049 384 660	1 097 376 482	• أصحاب المعاشات
10%	109 736	1 104 236	1 213 971	• اشتراكات أخرى
3%	66 949 845	2 539 879 327	2 606 829 172	المساهمات
3%	66 839 909	2 538 775 091	2 605 615 000	• مساهمات المشغلين
10%	109 936	1 104 236	1 214 172	• مساهمات أخرى
3%	181 897 654	6 129 143 313	6 311 040 967	المجموع

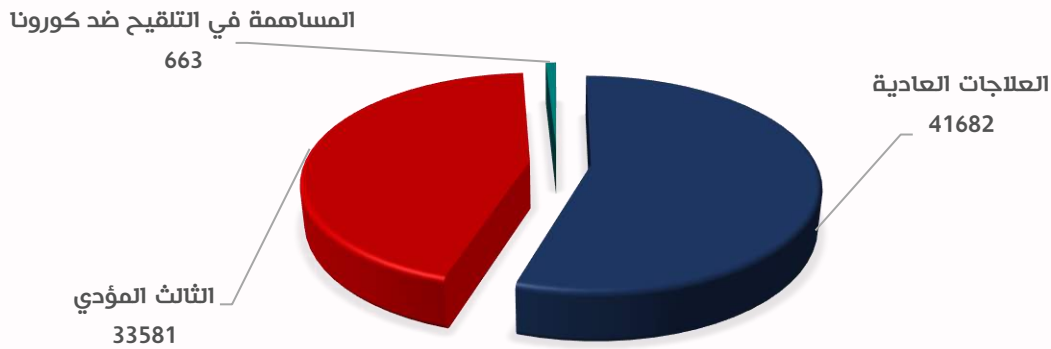
تمثل اشتراكات المؤمنین من ذوي المعاشات (38.4% من إجمالي المؤمنین) 17.4% من مبلغ الاشتراكات والمساهمات للسنة المالية 2023، فيما بلغت نفقاتهم وذوي حقوقهم خلال نفس السنة المالية 56% من مجموع الأداءات.

ويمكن تفسير هذا الفارق بين الاشتراكات والأداءات لهذه الفئة، من جهة بضعف معدل الاشتراك لكل مؤمن صاحب معاش، والذي يبلغ 2030 درهماً مقارنةً بالمؤمن النشط والذي يبلغ 6013 درهماً (ومن ناحية أخرى بارتفاع الكلفة المتوسطة لعلاج المستفيدين من ذوي المعاشات) 6577 درهم (مقارنة لهاته الكلفة لدى النشيطين المستفيدين من العلاج) 2877 درهم .



4. الأداءات: ارتفاع بنسبة 27%

ما بين سنتي 2005 و2023، أدى الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي ما مجموعه 75.925 مليون درهم موزعة كالتالي:



ويمارس تطور عرض العلاجات ضغطا ملموسا على التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام من حيث تضخم نفقات العلاجات التي يؤديها لفائدة مؤمنيه ومنتجي العلاجات.

4-1 تطور عرض العلاجات

○ توسع العرض الصحي:

وفقا لمعطيات مرجع مقدمي العلاجات الصادر عن الوكالة الوطنية للتأمين الإجباري عن المرض في 24 ماي 2024، بلغ عدد المؤسسات الاستشفائية العمومية 223 مؤسسة مقابل 164 متم سنة 2010 والمؤسسات العلاجية الخاصة 877 وحدة علاجية في حين لم يكن عددها يتعدى 473 مؤسسة سنة 2010. وقد ارتفع عدد المصحات الخاصة من 280 سنة 2010 إلى 461 مصحة. أما بخصوص المختبرات الطبية، فقد تضاعف عددها حوالي ثلاث مرات بين سنتي 2010 و2024. هذا التزايد المضطرب في عدد المؤسسات العلاجية الخاصة شمل أيضا مراكز الفحوصات الاشعاعية، مراكز الأنكولوجيا وكذا مراكز تصفية الدم كما يوضح ذلك الجدول التالي:

المجموع	2017-2024	2011-2016	2005-2010	
461	118	63	280	المصحات الخاصة
887	483	70	334	المختبرات الطبية
263	127	59	77	مراكز الكلي وتصفية الدم
16	1	3	12	مراكز علاج أمراض القلب
53	45	2	6	مراكز الفحوصات الاشعاعية
14	7	5	2	مراكز الأنكولوجيا

وتجدر الإشارة أن عدد كبير من المصحات الخاصة تتوفر على تخصصات متعددة في مجالات طب القلب والسرطان Cliniques multidisciplinaires

○ التوزيع الجغرافي للمؤسسات الاستشفائية ومهنيي الصحة حسب جهات المملكة:

يتمركز العرض الطبي الوطني بجهتين اثنتين وهما جهة الدار البيضاء-سطات وجهة الرباط-سلا-القنيطرة اللتان تضمان حوالي 25% من المستشفيات العمومية و30% من المنشآت الاستشفائية الخاصة، ذلك أن جهة الدار البيضاء-سطات تتوفر على 36 مؤسسة علاجية عمومية و295 منشأة طبية خاصة، وهو ما يمثل على التوالي 16% و 33% من مجموع الوحدات الاستشفائية الوطنية، وتأتي جهة الرباط-سلا-القنيطرة بعدها بما مجموعه 32 مؤسسة صحية بالقطاع العام و160 وحدة علاجية خاصة أي بنسبة 14% و 19% على التوالي. وعليه فإن هاتين الجهتين لوحدتهما.

ويلاحظ أن عدد المؤسسات العلاجية يتضاءل كلما ابتعدنا عن هاتين الجهتين. وفي المجموع فإن جهات: الدار البيضاء-سطات، الرباط-سلا-القنيطرة، مراكش-أسفي، فاس-مكناس والجهة الشرقية توفر 74% من العرض الصحي العمومي و 85% من العرض الصحي بالقطاع الخاص،

أطباء اختصاصيين	المؤسسات الصحية الخاصة	أطباء الطب العام	المؤسسات الصحية العمومية	الكثافة السكانية*1	
1899	69	1196	31	3 725 192	طنجة-تطوان-الحسيمة
1361	47	1128	19	2 402 374	الجهة الشرقية
2564	96	1915	25	4 347 158	فاس-مكناس
6265	160	3028	32	4 769 423	الرباط-سلا-القنيطرة
917	48	768	15	2 581 703	بني ملال-خنيفرة
7959	295	2985	36	7 218 021	الدار البيضاء-سطات
2233	81	1525	23	4 687 947	مراكش-أسفي
290	10	367	12	1 673 773	درعة-تافيلالت
1376	64	899	14	2 817 204	سوس-ماسة
227	2	171	6	441 800	كلميم-واد النون
227	5	198	7	388 902	العيون-الساقية الحمراء
79	0	65	3	165 250	الداخلية-واد الذهب

واعتمادا على مرجع مقدمي العلاجات الصادر عن الوكالة الوطنية للتأمين الإجباري عن المرض، فإن المغرب يحصي ما مجموعه 39642 طبيبا، يتوزع 17107 منهم على القطاع العام بينما ينشط 22535 بالقطاع الخاص. أما بخصوص توزيعهم الجغرافي، فإن 20 237 من أطباء القطاع العام والخاص يتمركزون بالمحور الدار البيضاء-القنيطرة بما نسبته 51% من إجمالي الأطقم الطبية المغربية حيث

* 1 معطيات المندوبية السامية للتخطيط.

أن 38% يمارسون بالقطاع العام و 62% يزاولون بالقطاع الخاص، وهو ما يبين التمرکز الواضح والجلي لمهنيي الصحة بهذا المحور.

وكمثال واضح على هذا التمرکز، فإن جهة الرباط-سلا-القنيطرة لوحدها تسجل تواجد 61 تخصصا طبيا يزاوله 6265 طبيبا اختصاصيا في حين أن جهات أخرى لا تضم تخصصات طبية عديدة.

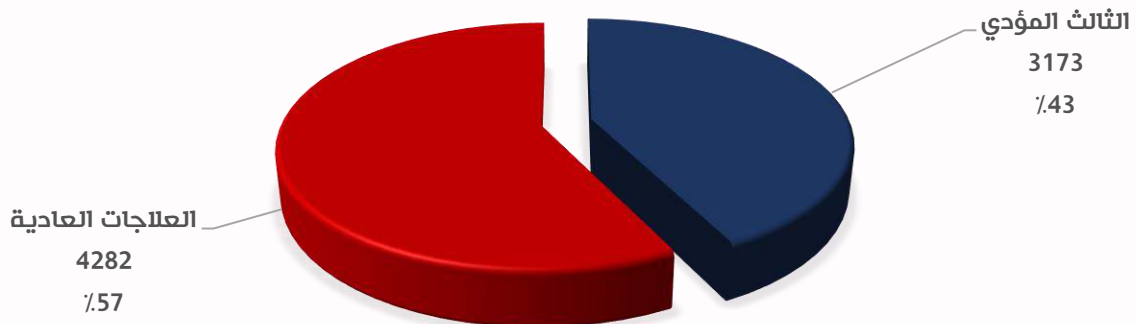
2-4 الأداءات سنة 2023

بلغت الأداءات سنة 2023 ما مجموعه 7.455 مليون درهم مقابل 5.863 مليون درهم سنة 2022، مسجلة بذلك ارتفاعا قدره 1.592 مليون درهم (27%)، وهذا دون احتساب المرجوعات التي تم تحصيلها:

طريقة الأداء	2023	2022	الفارق بالدرهم	نسبة التغيير
الخدمات المؤداة في إطار العلاجات العادية	4 281 958 916	3 429 894 379	852 064 537	25%
الخدمات المؤداة في إطار الثالث المؤدي	3 172 772 882	2 433 317 593	739 455 289	30%
المبلغ الإجمالي للأداءات	7 454 731 798	5 863 211 972	1 591 519 826	27%
المرجوعات التي تم تحصيلها	-1 384 204	- 1 457 430	73 226	-5%
المجموع	7 453 347 593	5 861 754 542	1 591 593 052	27%

خلال سنة 2023، استحوذت العلاجات العادية على 57% من مجموع الأداءات:

توزيع الأداءات بمليون درهم سنة 2023



3-4 توزيع الأداءات حسب نشاط المؤمنین

خلال سنة 2023، استحوذ ذوو المعاشات على 56٪ من مجموع الأداءات:

المجموع		العلاجات العادية		الثالث المؤدي		نشاط المؤمنین وذوي حقوقهم	
الحصة التراكمية	الحصة	المبلغ بالدرهم	الحصة	المبلغ بالدرهم	الحصة	المبلغ بالدرهم	
44٪	44٪	3 290 672 778	47٪	2 029 175 861	40٪	1 261 496 917	مؤمن نشيط
92٪	48٪	3 542 400 984	45٪	1 913 862 711	51٪	1 628 538 273	مؤمن متقاعد
100٪	8٪	615 729 465	8٪	335 585 650	9٪	280 143 815	أرمل
100٪	0,08٪	5 928 570	0,08٪	3 334 693	0,08٪	2 593 877	يتيم
100٪	7 454 731 798	100٪	4 281 958 916	100٪	3 172 772 882	المجموع	

وتعزى هذه الوضعية إلى أن كل مستفيد من العلاج من ذوي المعاشات وضع في المعدل 4.7 ملفات بمعدل كلفة بلغ 1.395 درهم مقابل 3 ملفات لكل مستفيد من العلاج من النشيطین بمعدل كلفة بلغ 949 درهم. علاوة على ذلك، بلغت الكلفة المتوسطة للمستفيدين من العلاج من فئة ذوي المعاشات 6577 درهم مقابل 2877 درهم للنشيطین، أي 2.3 مرات أكثر، وهذا راجع إلى عامل السن وإلى نسبة المصابین بأمراض مزمنة ومكلفة ضمن كل فئة والتي تصل إلى 14.8٪ لدى أصحاب المعاشات مقابل 2.8٪ لدى النشيطین

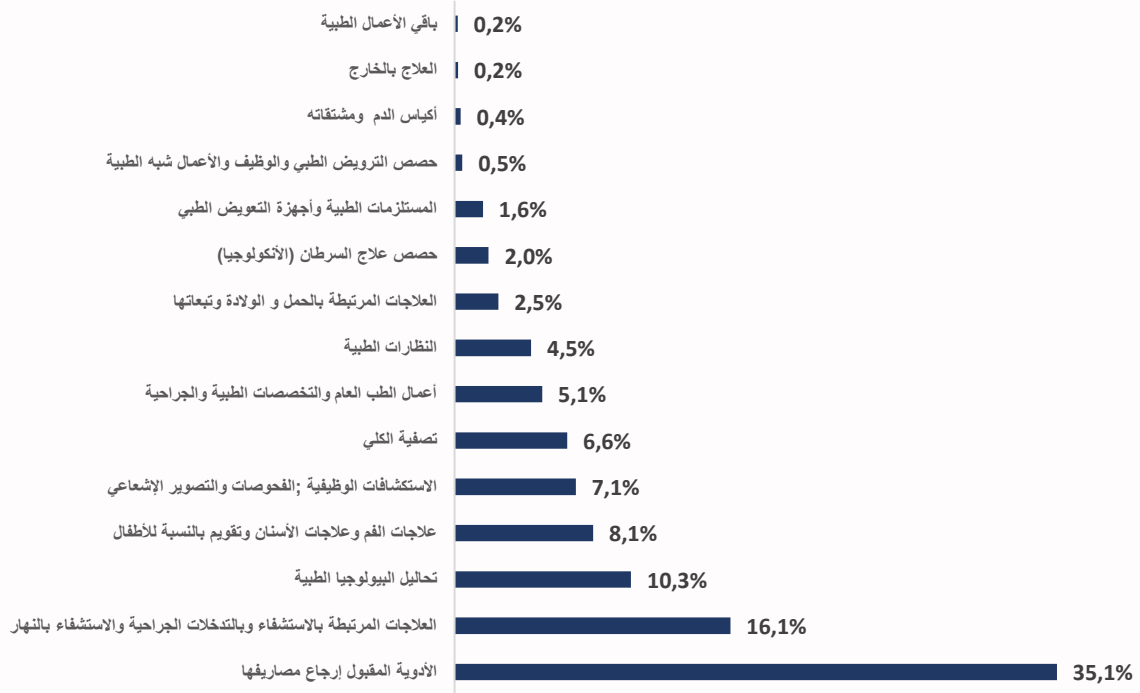
4-4 توزيع الأداءات حسب طبيعة العلاج

خلال سنة 2023، استمرت الأدوية في اعتلاء صدارة الأداءات ب 35٪، متبوعة بالاستشفاءات ب 16٪ والتحاليل البيولوجية ب 10٪، وعلاجات الفم والأسنان ب 8٪ مما يشكل حوالي 70٪ من إجمالي الأداءات.

توزيع الأداءات حسب طبيعة العلاج

المجموع		الثالث المؤدي		العلاجات العادية		طبيعة العلاج
الحصة	المبلغ بالدرهم	الحصة	المبلغ بالدرهم	الحصة	المبلغ بالدرهم	
35%	2 612 900 771	26%	819 809 697	42%	1 793 091 074	الأدوية المقبولة إرجاع مصاريفها
16%	1 197 102 989	34%	1 093 938 618	2%	103 164 372	العلاجات المرتبطة بالاستشفاء وبالتدخلات الجراحية والاستشفاء بالنهار
10%	765 840 764	4%	115 591 594	15%	650 249 170	تحاليل البيولوجيا الطبية
8%	601 286 068	4%	125 430 062	11%	475 856 005	علاجات الفم وعلاجات الأسنان وتقويم بالنسبة للأطفال
7%	525 706 822	4%	132 247 679	9%	392 459 144	الاستكشافات الوظيفية ; الفحوصات والتصوير الإشعاعي
7%	488 421 318	15%	487 602 523	0.02%	818 796	تصفية الكلي
5%	380 208 605	0.08%	2 657 506	9%	377 551 098	أعمال الطب العام والتخصصات الطبية والجراحية
4%	332 364 669	0.35%	11 209 750	8%	321 154 919	النظارات الطبية
3%	189 850 461	6%	182 824 251	0.16%	7 026 211	العلاجات المرتبطة بالحمل و الولادة وتبعاتها
2%	147 812 233	5%	146 329 096	0.03%	1 483 137	حصص علاج السرطان (الأنكولوجيا)
2%	122 912 864	1%	20 151 786	2%	102 761 078	المستلزمات الطبية وأجهزة التعويض الطبي
0.45%	33 728 255	0.16%	5 100 268	1%	28 627 987	حصص الترويض الطبي والوظيف والأعمال شبه الطبية
0.36%	26 508 285	1%	19 192 526	0.17%	7 315 760	أكياس الدم ومشتقاته
0.21%	15 686 584	0.26%	8 296 942	0.17%	7 389 641	العلاج بالخارج
0.19%	14 401 110	0.04%	1 390 585	0.30%	13 010 525	باقي الأعمال الطبية
100%	7 454 731 798	100%	3 172 772 882	100%	4 281 958 916	المجموع

توزيع الأداءات حسب طبيعة العلاج

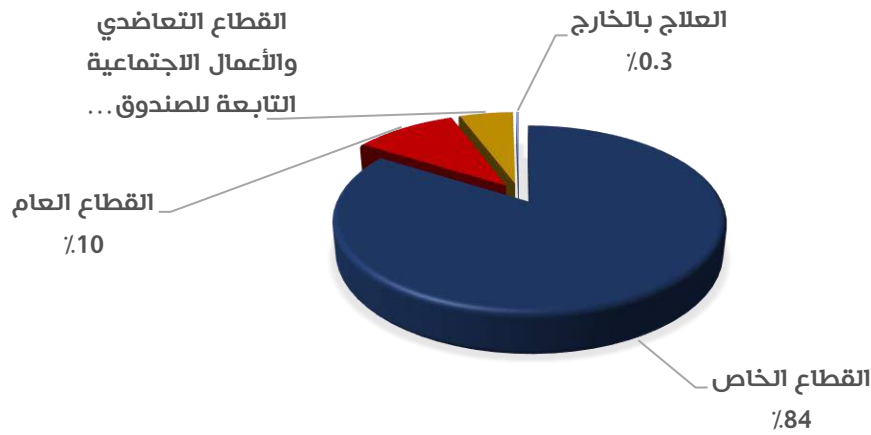


4-5- توزيع الأداءات في إطار الثالث المؤدي

بلغت الأداءات في إطار الثالث المؤدي ما مجموعه 3.173 مليون درهم، سنة 2023، مقابل 2.433 مليون درهم سنة 2022، مسجلة ارتفاعا قدره 739 مليون درهم (30%):

نسبة التغيير	الفارق بالدرهم	2022	2023	فئة منتجي العلاجات
29%	598 224 273	2 065 418 068	2 663 642 341	القطاع الخاص
41%	94 874 387	233 699 428	328 573 815	القطاع العام
43%	51 864 354	120 395 430	172 259 784	القطاع التعاضدي والأعمال الاجتماعية التابعة للصندوق
-40%	-5 507 725	13 804 667	8 296 942	العلاج بالخارج
30%	739 455 289	2 433 317 593	3 172 772 882	المجموع

وخلال سنة 2023، استحوذ القطاع الخاص على 84% من الأداءات في إطار الثالث المؤدي، مقابل 10% فقط بالنسبة للقطاع العام:

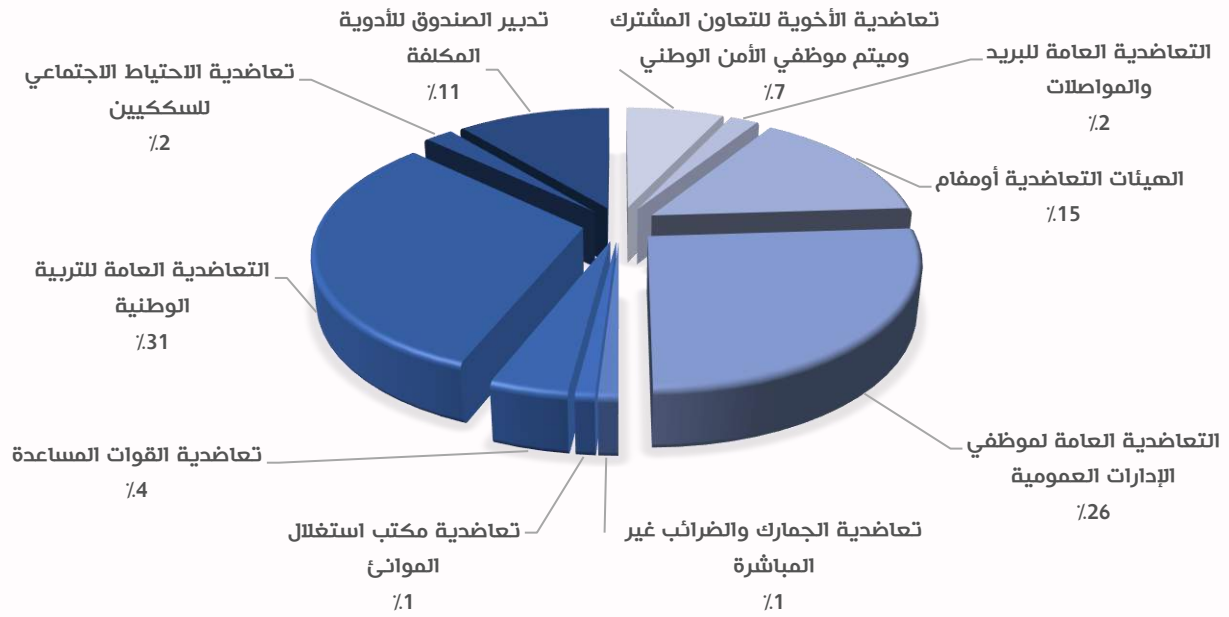


6-4 توزيع التعويضات في إطار العلاجات العادية

بلغت التعويضات في إطار العلاجات العادية ما مجموعه 4.282 مليون درهم سنة 2023، مقابل 3.430 مليون درهم سنة 2022، مسجلة بذلك ارتفاعا قدره 852 مليون درهم (25%):

نسبة الارتفاع	مبلغ الزيادة بالدرهم	2022	2023	التعاضديات والصندوق
25%	60 711 506	242 566 909	303 278 415	الجمعية الأخوية للتعاون المشترك وميتم موظفي الأمن الوطني
21%	18 508 838	87 532 899	106 041 737	التعاضدية العامة للبريد والمواصلات
14%	77 598 643	549 664 480	627 263 123	الهيئات التعاضدية لموظفي الإدارات والمصالح العمومية بالمغرب
21%	197 023 578	920 375 790	1 117 399 367	التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية
15%	4 548 814	30 221 979	34 770 793	تعاضدية الجمارك والضرائب غير المباشرة
18%	6 431 199	35 649 606	42 080 805	تعاضدية مكتب استغلال الموانئ
27%	39 648 070	147 485 519	187 133 589	تعاضدية القوات المساعدة
21%	227 902 228	1 103 984 970	1 331 887 198	التعاضدية العامة للتربية الوطنية
36%	21 070 990	59 343 288	80 414 279	تعاضدية الاحتياط الاجتماعي للسكبيين
78%	198 620 671	253 068 939	451 689 609	تدبير الصندوق للأدوية المكلفة
25%	852 064 537	3 429 894 379	4 281 958 916	المجموع

استأثر منحروطو 3 تعاضديات) التعاضدية العامة للتربية الوطنية، التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية، الهيئات التعاضدية أومفام ب72٪ من التعويضات في إطار العلاجات العادية:



5. الأمراض المزمنة والمكلفة: 3.7 مليار درهم

يدبر الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي لائحة من 77 مجموعات أمراض طويلة الأمد تضم 211 مرض، إضافةً إلى 10 أمراض مكلفة.

2023		2022		المؤشر
عدد ملفات الإعفاء ETM	عدد الأشخاص	عدد ملفات الموافقة	عدد الأشخاص	
275 039	211 276	261 578	201 470	العدد الإجمالي للمصابين بأمراض مزمنة أو مكلفة
33 695	22 251	26 473	20 453	عدد الإصابات الجديدة بأمراض مزمنة أو مكلفة

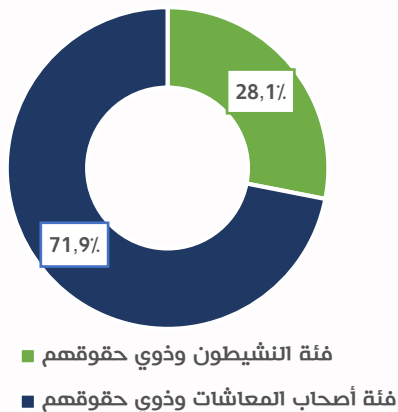
بلغت نسبة الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة 6.8% من بين إجمالي المستفيدين من النظام سنة 2023 مقابل 6.5% سنة 2022، إذ انتقل عددهم ما بين هاتين السنتين من 201.470 شخص إلى 211.276 شخص.

وتبين إحصائيات الصندوق أن 52.505 شخص أي 25% من إجمالي المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة يعانون من أكثر من مرض مزمن ومكلف.

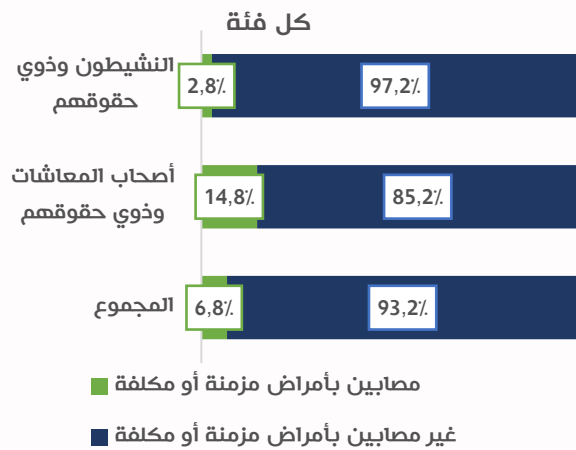
5-1- توزيع المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب نشاط المؤمنين

يمثل أصحاب المعاشات وذوو حقوقهم 71.9% من المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة، في حين تبلغ نسبة أصحاب المعاشات وذوو حقوقهم المصابين بهذه الأمراض 14.8% من إجمالي ذوي المعاشات المستفيدين من النظام، وهو ما يعني أن التقدم في السن يعد من بين العوامل التي تؤدي إلى ارتفاع الإصابة بالأمراض المزمنة والمكلفة:

توزيع المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب وضعية المؤمنين



نسبة المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة من كل فئة

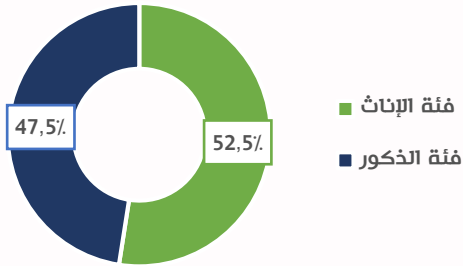


2-5- توزيع المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب النوع

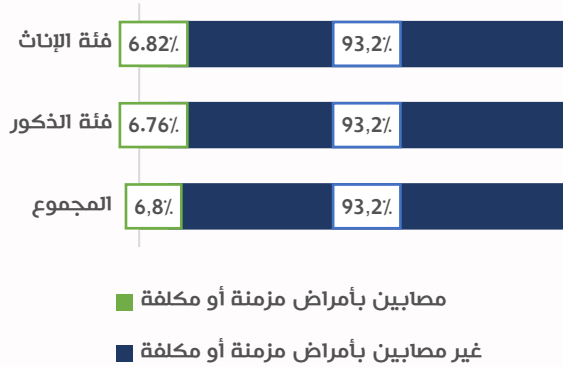
تشكل النساء المصابات بأمراض مزمنة ومكلفة 52.5% من إجمالي المصابين بهذه الأمراض، بينما تبلغ نسبة النساء المصابات بأمراض مزمنة 6.82% ضمن فئة النساء المستفيدات من النظام .

نوع المؤمنين	عدد المصابين	النسبة مقارنة مع إجمالي المصابين	نسبة المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة من بين فئتهم
فئة الإناث	110 859	52,5%	6.82%
فئة الذكور	100 417	47,5%	6.76%
المجموع	211 276	100%	6.8%

توزيع المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب النوع



نسبة المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة من كل فئة



3-5 توزيع نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة

بلغت نفقات الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة 3 717 مليون درهم سنة 2023 مقابل 3477 مليون درهم سنة 2022، أي بزيادة 241 مليون درهم، كما يبين ذلك الجدول التالي:

السنة	عدد الملفات	النفقات بمليون درهم
2022	1 538 522	3 477
2023	1 615 488	3 717

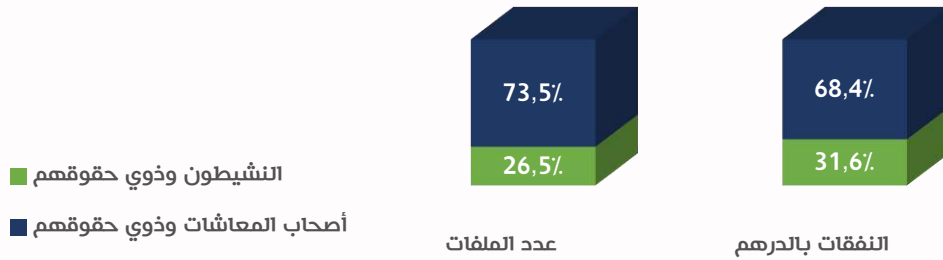
وقد ارتفعت نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة ب 7% ما بين سنة 2022 وسنة 2023 وتمثل هذه النفقات 53.3% من إجمالي نفقات العلاج سنة 2023. أما عدد الملفات المعالجة والخاصة بالمصابين بأمراض مزمنة ومكلفة، فتبلغ 26.8% من إجمالي ملفات المرض خلال هذه السنة.

4-5 توزيع نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب نشاط المؤمنين

نسبة نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة لكل فئة من إجمالي نفقات الأمراض المزمنة وطويلة الأمد	النفقات بمليون درهم	عدد الملفات	وضعية المؤمنين
31.6%	1176	428 429	فئة النشيطين وذوي حقوقهم
68.4%	2541	1 187 059	فئة أصحاب المعاشات وذوي حقوقهم
100%	3 717	1 615 488	المجموع

يستحوذ أصحاب المعاشات وذوي حقوقهم المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة على 68.4% من إجمالي نفقات هذه الأمراض و على 73.5% من إجمالي عدد الملفات المتعلق بها، مما يعني أن نفقات أصحاب المعاشات وذوي حقوقهم المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة تفوق ب 2.2 مرة نفقات النشيطين وذوي حقوقهم المصابين بهذه الأمراض كما أن أصحاب المعاشات وذوي حقوقهم يضعون عدد ملفات يزيد ب 2.8 مرة عن عدد الملفات المودعة من طرف النشيطين وذوي حقوقهم المصابين بهذه الأمراض.

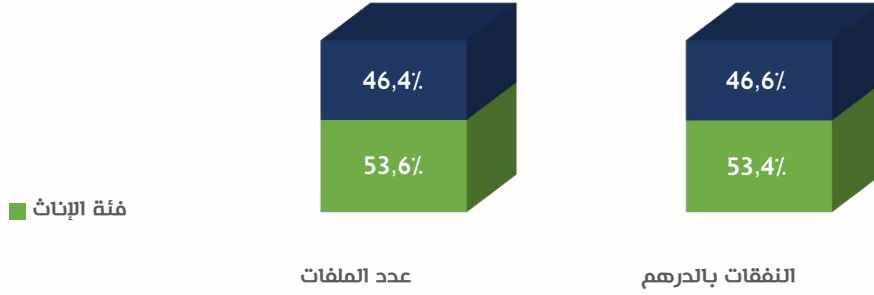
توزيع نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب وضعية المؤمنين



5-5 توزيع نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب النوع

نسبة نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة لكل فئة من إجمالي نفقات الأمراض المزمنة وطويلة الأمد	النفقات بمليون درهم	عدد الملفات	نوع المؤمنين
53.4%	1984	866 608	الإناث
46.6%	1733	748 880	الذكور
100%	3 717	1 615 488	المجموع

توزيع نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب النوع



تستحوذ النساء المصابات بأمراض مزمنة ومكلفة على 53.4% من إجمالي نفقات هذه الأمراض وعلى 53.6% من إجمالي عدد الملفات المتعلقة بها، مما يعني أن نفقات النساء المصابات بأمراض مزمنة ومكلفة وعدد ملفاتها المتعلقة بها تفوق ب 1.2 مرة نفقات وعدد ملفات الرجال المصابين بهذه الأمراض.

6-5 الأمراض المزمنة والمكلفة الأكثر كلفة

تستحوذ ال 5 أمراض التالية على 78.3% من نفقات المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة.

نوع المرض	المبلغ المؤدى في إطار النظام درهم الإجمالي بمليون	ثقل المبلغ ضمن مجموع نفقات الأمراض المزمنة وطويلة الأمد
الأورام الخبيثة + الالتهابات الخبيثة للنسيج اللمفاوي أو الدموي	1 157	31,1%
مرض السكري المعتمد على الأنسولين وغير المعتمد على الأنسولين	620	16,7%
مرض الكلى المزمن في مرحلته النهائية	592	15,9%
ارتفاع ضغط الدم الحاد	432	11,6%
التصلب اللويحي	111	3,0%



الصندوق الوطني
لمنظمات الاحتياط
الاجتماعي

REPORT D'ACTIVITE
بشور حول النشاط

II. الوضعية المالية للتأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام والعوامل المفسرة

1. حسابات الصندوق برسم سنة 2023
2. المصادقة على حسابات الصندوق: إنجازات استثنائية
3. سنة 2023: عجز مالي بـ 1281 مليون درهم
4. ثلاث سنوات من العجز المالي الضخم
5. العوامل المفسرة للوضعية المالية للتأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام سنة 2023

1. موجز حسابات التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام سنة 2023

1-1- حساب المدخيل والنفقات

المؤشرات بالدرهم	سنة 2023	سنة 2022	الفارق	نسبة التغيير
• الاشتراكات	6 311 040 967	6 129 143 313	181 897 654	3%
• العائدات التقنية للاستغلال	13 438 843	9 768 702	3 670 140	38%
الخدمات والمصاريف المدفوعة	7 217 839 300	6 717 514 211	500 325 089	7%
• التكاليف التقنية للاستغلال	401 811 449	373 110 661	28 700 788	8%
• العجز التقني دون احتساب التوظيفات (4-3-2+1)	-1 295 170 939	-951 712 857	-343 458 082	36%
• إنجازات عائدات التوظيفات المالية من المخصصات التقنية	513 888 731	763 315 450	-249 426 719	-33%
• نفقات التوظيفات المالية من المخصصات التقنية	508 729 941	695 554 290	-186 824 350	-27%
نتائج التوظيفات المالية (5-6)	5 158 791	67 761 159	-62 602 369	-92%
• الفائض أو العجز المالي التقني (1+2-3+4-5-6)	-1 290 012 149	-883 951 697	-406 060 451	46%
• المنتجات غير التقنية الجارية	6 497 681	2 411 947	4 085 734	169%
• التكاليف غير التقنية الجارية	60 644	165 714	-105 071	-63%
• الفائض غير التقني الجاري (8-9)	6 437 037	2 246 232	4 190 805	187%
• المنتجات غير التقنية غير الجارية	2 647 460	4 183 500	-1 536 041	-37%
• التكاليف غير التقنية غير الجارية	459 972	673 564	-213 593	-32%
• الفائض أو العجز المالي غير التقني غير الجاري (11-12)	2 187 488	3 509 936	-1 322 449	-38%
• الفائض أو العجز المالي غير التقني 10+13	8 624 525	5 756 169	2 868 356	50%
• الفائض أو العجز المالي قبل تطبيق الضريبة (7+14)	-1 281 387 623	-878 195 528	-403 192 095	46%
• العجز	-1 281 387 623	-878 195 528	-403 192 095	46%

2-1- التكاليف التقنية للاستغلال

نسبة التغيير	الفارق	سنة 2022	سنة 2023	البنود / بالدرهم
-2%	-361 676	20 086 029	19 724 353	شراء واستهلاك مواد وأدوات وتغيير المخزون
21%	7 032 275	33 803 095	40 835 370	تكاليف خارجية أخرى
3%	1 091 386	36 774 860	37 866 246	الاقتطاع لفائدة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي
1%	467 125	65 519 060	65 986 185	مصاريف التسيير الممنوحة للتعاضديات
266%	838 744	315 839	1 154 583	الضرائب والرسوم
9%	19 083 706	201 393 164	220 476 870	تكاليف المستخدمين
4%	549 227	15 218 614	15 767 841	مخصصات الاستغلال
8%	28 700 788	373 110 661	401 811 449	المجموع

3-1- المستحقات سنة 2023

النسبة	الفارق بالدرهم	سنة 2022	سنة 2023	نوعية المستحقات / بالدرهم
12%	13.774484	116.212.373	129.986.858	متأخرات الاشتراكات

النسبة	الفارق بالدرهم	سنة 2022	سنة 2023	نوعية المستحقات / بالدرهم
-100%	-173 631 830	173 631 830	-	مستحقات التأمين الإجباري تجاه القطاع المشترك
-100%	-84 478 741	84 478 741	-	مستحقات القطاع المشترك تجاه التعاضديات
66%	62 832 835	94 502 590	157 335 426	Créances GPC AMO Mutuelles
35%	38 872 146	110 980 398	149 852 545	فوائد لم يتم تحصيلها
11%	176 881	1 572 682	1 749 563	مستحقات أخرى
33%	156 228 707	465 166 241	308 937 534	المجموع

1-4- الديون سنة 2023

بالدرهم	الديون سنة 2023	النسبة مقارنة مع إجمالي الديون
ديون تجاه القطاع المشترك	248 584	0,04%
ديون تجاه الدولة (تسبيق بخصوص حصة المشغل)	309 084 785	44%
ديون تجاه المؤمنين (المرجوعات والأداءات التي لم تحوّل)	154 028 552	22%
ديون أخرى غير المؤونة	246 568 346	35%
المجموع	709 930 268	

2. المصادقة على حسابات الصندوق: إنجازات استثنائية

1-2 المصادقة على حسابات التأمين الإجباري عن المرض دون تسجيل أي تحفظ

للمرة العاشرة على التوالي، صادق المفتحص الخارجي على حسابات الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام لسنة 2023 دون تسجيل أي تحفظ. وتجدر الإشارة إلى أن المفتحصين الخارجيين لم يكن بمقدورهم إبداء أي رأي في حسابات التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام عند دخوله حيز التنفيذ سنة 2005 وإلى غاية متم سنة 2009. وقد تجندت أطر الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، إلى جانب أطر التعاضديات، من أجل رفع تحدي بلوغ المصادقة التامة على حسابات الصندوق دون إبداء المفتحص الخارجي أي تحفظ، إذ صادق المفتحصون الخارجيون على حسابات الصندوق بتحفظ خلال الفترة الممتدة من سنة 2010 إلى سنة 2013 ليتم بلوغ بعد ذلك إنجاز المصادقة على حسابات التأمين الإجباري بالقطاع العام دون تسجيل أي تحفظ منذ سنة 2014 وإلى غاية سنة 2023.

2-2 المصادقة على حسابات باقي الأنظمة دون تسجيل أي تحفظ

مكن التحكم في المعطيات المتعلقة باشتراكات المؤمنين وبالمعلومات الخاصة بوضعيتهم الإدارية ووضعية ذوي حقوقهم واستهلاكهم للخدمات، وكذلك الجهود التي تبذلها أطر الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والتعاضديات من بلوغ نتائج استثنائية في مجال المصادقة على الحسابات، تتجسد فيما يلي :

- المصادقة على حسابات التغطية الصحية الأساسية لفائدة ضحايا ماضي الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان منذ سنة 2007 بدون تسجيل المفتحص الخارجي أي تحفظ،
- المصادقة على حسابات نظام التأمين الإجباري عن المرض الخاص بالطلبة بدون تسجيل أي تحفظ للمفتحص الخارجي منذ دخوله حيز التنفيذ سنة 2016؛

• المصادقة على حسابات القطاع المشترك سنة 2023 بدون تسجيل المفتحص الخارجي أي تحفظ

• المصادقة على حسابات المصحة التعاوضية سنة 2023 بدون تسجيل المفتحص الخارجي أي تحفظ.

وبناء عليه، فقد تمكن الصندوق من بلوغ إنجاز المصادقة التامة على حسابات جميع أنظمة التأمين عن المرض التي يتولى تدبيرها.

2-3 الخوض ل 109 مهمة افتتاح منذ سنة 2005

إلى جانب هذه الإنجاز، يحرص الصندوق على الانتظام في إنجاز تقارير الافتتاح كمؤشر على نوعية الحكامة التي يتقيد بها والتي تميزت بخضوعه إلى 109 افتتاح خارجي منذ سنة 2005، من أهمها:

أهم الافتتاحات التي خضع لها الصندوق منذ سنة 2005



3. سنة 2023: عجز مالي بلغ 1281 مليون درهم في غياب تام للإجراءات المقاييس الكفيلة بوقف النزيف

سجل نظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام منذ السنتين الماليتين 2016 و2017 عجزا تقنيا وإجماليًا، نشأ عن التطور غير المتكافئ بين الاشتراكات المحصّلة ونفقات العلاج المؤداة منذ سنة 2006 إلى غاية سنة 2023، إذ لم يتجاوز متوسط النمو السنوي للاشتراكات نسبة 4.5٪ في حين بلغ هذا المتوسط 14.3٪ بالنسبة للأداءات الخاصة بنفقات العلاج خلال هذه الفترة.

خلال الفترة ما بين 2021-2022-2023، سجل النظام عجزا إجماليًا غير مسبق بـ 1511 مليون درهم، و878 مليون درهم و1281 مليون درهم على التوالي. ويعزى السبب الرئيسي لتدهور الوضع المالي للنظام خلال هذه الفترة إلى تضخم أداءات نفقات العلاج بمتوسط سنوي نسبته 8.5٪، مقابل ارتفاع للاشتراكات بمتوسط سنوي لا يزيد عن 3.4٪ فقط.

وقد عرف العجز الإجمالي للنظام تصاعدا خطيرا سنة 2023 بمبلغ 403 مليون درهم مقارنة بسنة 2022 أي بارتفاع يناهز 46٪. ويكمن السبب الرئيسي في هذا التدهور المثير للقلق في التطور الكبير لمبالغ الأداءات لفائدة منتجي العلاج والمؤمنين التي زادت بمبلغ 1592 مليون درهم (+27٪) مقارنة بالسنة الفارطة، دون أن تواكبها زيادة في الاشتراكات التي عرفت نموا محدودا في 3٪ أي بمبلغ 182 مليون درهم مع انهيار العائدات المالية الصافية بنسبة -92٪.

النتائج المالية الإجمالية منذ دخول التأمين الإجباري عن المرض حيز التنفيذ



ونظرا لهذا الوضع المالي المختل، فقد اضطر الصندوق إلى الاستمرار في استخدام احتياطياته المالية المودعة لدى صندوق الإيداع والتدبير، وفق ما تنص عليه المادة الأولى من منشور رئيس هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي²، بحيث استخدم 1.6 مليار درهم من هذه الاحتياطيات سنة 2023، وذلك من أجل ضمان مواصلة خدماته التأمينية لفائدة المؤمنين وأداء مستحقات منتجي العلاج.

وبهذا يكون الاحتياطي الأمني قد انخفض إلى مستوى يقارب الحد الأدنى الذي حددته المادة 1 من المنشور المذكور كحد فاصل يتعين معه على هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي رفع الأمر للجهات المسؤولة لاتخاذ القرارات الاستعجالية. خاصة وأنه في ظل ظروف التمويل الحالية للنظام وفي غياب آليات التحكم الطبي في نفقات العلاج، فإن نفاذ احتياطياته بات مرتقبا في أفق سنتي 2026-2027.

4. العوامل المفسرة للوضعية المالية للتأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام سنة 2023

يجد الوضع المالي الصعب للنظام تبريره في مجموعة من العوامل التي نجمله فيما يلي:

4-1- التوسع المستمر لسلة العلاجات في غياب التأطير المالي

عرفت سلة العلاجات المضمونة بموجب نظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام منذ انطلاق تفعيله سنة 2005-2006 تطورا مستمرا من خلال:

• توسع مستمر لائحة الأدوية المقبولة إرجاع مصاريفها:

شهدت لائحة الأدوية المقبولة إرجاع مصاريفها توسعا مضطربا منذ تفعيل النظام، بحيث انتقل عدد الأدوية المقبولة إرجاع مصاريفها من 1001 سنة 2006 إلى 4825 دواء سنة 2023. هذا دون الحديث عن الأدوية الباهظة الثمن غير المدرجة في إطار لائحة الأدوية القابلة للتعويض والتي تصدر بشأنها الوكالة الوطنية للتأمين الصحي قرارات استثنائية من أجل تعويضها من طرف الصندوق.

وفيما يخص لائحة الأدوية القابلة للتعويض، فإن هذه اللائحة قد مرت منذ سنة 2014 بمحطات توسيع لتشمل أدوية جد مكلفة كان لها انعكاسا ماليا مهما على النظام قدر سنة 2023 بواقع مالي تراكمي يناهز 563 مليون درهم (أي ما يعادل 44% من العجز الإجمالي للنظام برسم سنة 2023) ونخص بالذكر هنا:

² منشور رئيس هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي بالنيابة رقم PS/9/21 بتاريخ 26 سبتمبر 2021 يتعلق بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض وبالوثائق الواجب الإدلاء بها من طرف الهيئات المكلفة بتدبير هذا التأمين. مصادق عليه بموجب قرار وزيرة المالية رقم 925.22 صادر في 6 ديسمبر 2022 ومنشور بالجريدة الرسمية عدد 7153 بتاريخ 19 ديسمبر 2022.

✓ تمديد اللائحة سنة 2014 إلى 32 دواء جد مكلف، كان له وقع مالي بـ 113 مليون درهم سنة 2023 بالنسبة لـ 21 دواء مستهلك منها.

✓ إدخال 165 دواء في اللائحة شهر نونبر 2020 أي في عز أزمة كورونا، والذي كان لاستهلاك 137 دواء منها وقعا ماليا قدر بـ 270 مليون درهم سنة 2023.

هذا بالإضافة إلى الأدوية المكلفة التي يتم تعويضها بناء على قرارات الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، بحيث بلغت نفقات تعويضها ما قدره 180 مليون درهم سنة 2023.

ومن بين أهم الأسباب الأخرى التي تزيد من ثقل الوقع المالي لنفقات الأدوية على ميزانية النظام، نجد السعر المرتفع للأدوية في المغرب مقارنة مع دول كفرنسا وبلجيكا، كما أبانت عن ذلك الدراسة التي أنجزها الصندوق سنة 2022 بشراكة مع المديرية العامة للجمارك والضرائب غير المباشرة، هذا بالإضافة إلى ضعف معدل دخول الدواء الجنييس في لائحة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها والذي لا يتجاوز نسبة 36٪.

• توسع لائحة المستلزمات الطبية:

انتقلت هذه اللائحة من 168 مستلزم طبي سنة 2006 إلى 883 سنة 2023.

• توسع لائحة الأمراض المزمنة وطويلة الأمد:

انتقلت هذه اللائحة من 51 صنف من الأمراض سنة 2006 إلى 77 صنف من الأمراض سنة 2023 موزعة إلى 221 مرض.

• **توسيع التغطية** لتشمل أعمال طبية وبيولوجية خارج مصنفات الأعمال الطبية المهنية ومصنفات الأعمال البيولوجية الطبية المحددان بقرارين لوزير الصحة.

4-2- غلاء كلفة الخدمات العلاجية وتعريفاتها:

يمكن رصد غلاء كلفة الخدمات العلاجية وتعريفاتها خاصة من خلال بنود النفقات التالية: الأدوية، المستلزمات الطبية، التحاليل البيولوجية، علاجات الأسنان، العمليات القيصرية.

• الأدوية:

تقود الدراسات الثلاث التي أنجزها الصندوق ما بين سنتي 2020-2022 بشأن سعر الأدوية بالمغرب مقارنة مع فرنسا إلى استنتاج مفاده أن الصندوق، وبسبب غلاء سعر البيع للعموم في المغرب مقارنة بهذا البلد، يتحمل كلفة سنوية إضافية تقدر بـ 30٪ من نفقاته المتعلقة بالأدوية، أي ما يعادل خسارة سنوية تقدر في المتوسط بـ 600 مليون درهم. وسيتم خلال سنة 2024 تحيين آخر دراسة أجزاها الصندوق مع الأخذ بعين الاعتبار إعفاء الأدوية من الضريبة على القيمة المضافة.

• المستلزمات الطبية

أثبتت دراسة مقارنة أنجزها الصندوق سنة 2023 غلاء أسعار المستلزمات الطبية في المغرب مقارنة بفرنسا حيث يتم التفاوض بشكل دوري مع مصنعي وموزعي الأجهزة الطبية لخفض أسعارها، وفق ما يوضحه الجدول التالي:

نسبة الفارق (تعريفات (المغرب-فرنسا)	الفارق بالدرهم (تعريفات (المغرب-فرنسا)	فرنسا		المغرب	نوع المستلزم الطبي
		تعريفات التعويض في فرنسا بالدرهم	تعريفات التعويض في فرنسا بالأورو	تعريفات التعويض بالمغرب بالدرهم	
126%	6966	5 533	510	12 500	دعامة القلب Stent actif
42%	884	2 116	200	3 000	دعامة القلب Stent nu

وبالإضافة إلى ارتفاع تكلفة أسعار بيع المستلزمات الطبية في المغرب مقارنة بمثيلاتها في البلدان الأخرى كفرنسا، فإن التعريفات المرجعية الوطنية المتعلقة بالمستلزمات الطبية المطبقة حاليا لتعويض أو تحمل كلفتها برسم نظام التأمين الإجباري عن المرض قد ظلت هي نفسها منذ سنة 2008 (قرار وزير الصحة رقم 2314-08) دون مراجعة نحو الانخفاض على غرار ما هو معمول به دوليا. وللإشارة، لم يستفد الصندوق من القرار الوحيد لوزير الصحة الذي خفض التعريفات المتعلقة بالمستلزمات الطبية المستعملة في جراحة القلب والشرايين (قرار وزير الصحة رقم 3207.15 لسنة 2015)، لكون المستلزمات الطبية المعنية بهذا التخفيض توجد ضمن تعريفات جزافية في إطار الاتفاقية الوطنية، مما كلف ميزانية النظام خسارة تقدر ما بين سنتي 2016 و2023 بما يناهز 204 مليون درهم.

• التحاليل البيولوجية

يتصف كل من معامل وتعريفات تعويض تكاليف التحاليل البيولوجية على المستوى الوطني بالارتفاع مقارنة مع بلدان أخرى مثل فرنسا أو تونس:

المغرب		فرنسا		تونس		العمل البيولوجي
التعريفات بالدرهم	Cotation	التعريفات بالدرهم	Cotation	التعريفات بالدرهم	Cotation	
440	400	177	60	142	200	CA125
220	200	132	45	71	100	T3
275	250	106	36	85	120	TSH
275	250	118	40	106	150	Ferritine

وبالرغم من تخفيض قرار وزير الصحة، للتعريف المرجعية الوطنية للحرف B مع القطاع العمومي للصحة من 0.90 درهم إلى 0.75 درهم، فإن هذه التعريف ظلت ثابتة في القطاع الخاص عند 1.10 درهم مع العلم أن المفاوضات التي جرت في عام 2011 مع الإحيائيين قد توجت بموافقتهم المبدئية على تخفيضها، مما أدى إلى خسارة تراكمية للصندوق تقدر بأكثر من 670 مليون درهم بين خلال الفترة ما بين 2012 و2023.

• علاجات الأسنان

رغم المجهودات المتواصلة للمراقبة الطبية على مستوى الصندوق والتعاضيات للتحكم في نفقات علاجات الأسنان، فإنها لازلت تمثل وزناً راجحاً (8%) ضمن نفقات العلاجات لدى الصندوق وخاصة ما يتعلق منها بنفقات تقويم الأسنان.

ويعزى تضخم هذه النفقات لغلاء تعريفات تعويض هذه الأعمال، في غياب سقف لتعويضها على غرار باقي أنظمة التأمين عن المرض. ويوضح الجدول أسفله ارتفاع تعريف تعويض تقويم الأسنان في المغرب مقارنة مع فرنسا:

البلد	تعريف التعويض	نسبة التغطية	التعويض بالدرهم
فرنسا	120 أورو	70% برسم النظام الأساسي	936
المغرب	2250 درهم	80% برسم النظام الأساسي	1800

وللتذكير، فقد صادق مجلس إدارة الصندوق، المنعقد في 5 يوليوز 2022، على قرار يتعلق باعتماد سقف محدد في 5000 درهم في السنة لكل مستفيد من التعويض عن نفقات "التيجان المعدنية الخزفية". إلا أن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي لم تقم بعد بعرض هذا القرار على مصادقة مجلسها الإداري، مما اضطر معه الصندوق إلى إيقاف العمل بالقرار المذكور على إثر توصله بمراسلة من السيدة وزيرة الاقتصاد والمالية بتاريخ 17 مارس 2023 بهذا الشأن. ونتيجة لذلك فإن الصندوق تكبد خسارة تقدر بـ 100 مليون على الأقل برسم سنة 2023.

ويذكر أن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق التعاضدي المهني المغربي يعتمدان سقف لتعويض تقويم الأسنان بالنسبة لكل مستفيد محدد على التوالي في 3000 درهم كل سنتين و5000 درهم كل سنة.

• الإفراط في اللجوء للعمليات القيصرية:

بسبب التعريف المرتفعة للعمليات القيصرية مقارنة بالولادة العادية، وفي غياب تقنين حالات اللجوء إليها بالرغم من مراسلات الصندوق لكل من وزارة الصحة والوكالة الوطنية للتأمين الصحي اللتان التزمنا باتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من هذه الظاهرة سنة 2015 بحضور المجلس الوطني

للأطباء ومنتجي العلاجات، فإن نسبة اللجوء لهذه العمليات بلغت 67٪ سنة 2023 متجاوزة بذلك الحد الأقصى المسموح به من طرف منظمة الصحة العالمية (25٪ من الولادات)، مما نتج عنه خسارة مالية للصندوق تصل إلى 61 مليون درهم سنة 2023.

3-4 ضعف حصة القطاع الصحي العمومي

مما يزيد من تضخم كلفة نفقات العلاج بالنسبة للنظام ضعف حصة القطاع الصحي العمومي من نفقاته، بحيث لا يستقطب سوى 5٪ إلى 6٪ من إجمالي هذه النفقات، مع العلم أن متوسط تكلفة كل ملف طبي في هذا القطاع هو أقل بـ 5.5 مرات من نظيره بالقطاع الخاص. ومن المرجح أن يتكرس هذا الوضع مع زيادة العرض الصحي الخاص على المستوى الوطني إذا لم يواكبه تحسن حقيقي للعرض الصحي العمومي.

4-4 الافتقار لآليات التحكم الطبي في نفقات العلاج

ونحن على مشارف انتهاء السنة التاسعة عشر من دخول نظام التأمين الإجباري عن المرض حيز التنفيذ، لازالت مجموعة من آليات التحكم في نفقات العلاج لم تفعل بعد:

- عدم اكتمال وتعيين مراجع منتجي العلاج ومقدمي الخدمات الصحية: فمن جهة بعض الفئات الطبية والشبه طبية لا تتوفر على الرمز الوطني المهني الاستدلالي الذي يمكن من تتبع وصفها وفوترها للخدمات وبالتالي رصد كل ممارسة مشتبه فيها، ومن جهة أخرى لازال "الرمز الوطني المهني الاستدلالي" لبعض مهنيي الصحة ساري المفعول حتى بعد وفاتهم أو التشطيب على أسماءهم.
- قدم وعدم اكتمال بروتوكولات العلاج: لم توفر الوكالة منذ انطلاق النظام سنة 2005 سوى 9 بروتوكولات لعلاج الأمراض المزمنة وطويلة الأمد أصبحت متجاوزة من أصل 221 مرض مزمن ومكلف، مما لا يمكن من ضبط نفقاتها التي تستحوذ حاليا على 53.3٪ من إجمالي نفقات العلاج بالصندوق.
- غياب فاتورة موحدة: لم يتم بعد صدور نص يحدد قواعد فواتير الخدمات الطبية بموجب قرار لوزير الصحة، ولم يتم إرساء وثيقة موحدة للفواتير من طرف الوكالة.
- غياب الوصفة الطبية التي تخصص حيزا للعلاجات الخاصة بالأمراض المزمنة وطويلة الأمد لتمييزها عن باقي العلاجات الأخرى l'ordonnance-bizone.

5-4 شيخوخة الساكنة المؤمنة

تظهر المؤشرات الديمغرافية للنظام تراجعاً كبيراً للمعامل الديموغرافي من 3.81 نشيط لكل صاحب معاش سنة 2006 إلى 1.60 نشيط لكل صاحب معاش سنة 2023. وقد كان لهذا التراجع تبعات سلبية على توازنات النظام خاصة إذا علمنا أن متوسط تكلفة ملف كل صاحب معاش مع

ذوي حقوقه (1395 درهم) أعلى بكثير من تكلفة ملف مرض كل مؤمن نشيط مع ذوي حقوقه (949 درهم).

ويرجع هذا التفاوت إلى تزايد معدل الإصابة بالأمراض المزمنة وطويلة الأمد عند فئة ذوي المعاشات (14.8٪) مقارنة مع فئة النشيطين (2.8٪). وفي مقابل هذا الاستهلاك المرتفع لأصحاب المعاشات، فإن متوسط اشتراكاتهم أقل بـ 3 مرات من اشتراكات الأشخاص النشيطين (6017 درهم للأشخاص النشيطين مقابل 2023 درهم لأصحاب المعاشات).

4-6 ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض المزمنة والمكلفة وتضخم كلفة علاجها

ارتفع معدل الإصابة بالأمراض المزمنة والمكلفة من 2.3٪ سنة 2006 إلى 6.8٪ سنة 2023 (53.3٪ من نفقات العلاجات مقابل 41٪ سنة 2006) تحت تأثير عدة عوامل مجتمعة بما في ذلك شيخوخة البنية الديمغرافية للسكان المؤمنة، وتوسيع قائمة هذه الأمراض المزمنة وطويلة الأمد (من 51 مرض سنة 2006 إلى 77 مرض سنة 2023) فضلا عن ظهور تقنيات جديدة للكشف عن هذه الأمراض وعلاجها.

4-7 تفاقم معدل المراضة

نتج عن تزامن شيخوخة السكان المؤمنة وارتفاع معدل الإصابة بالأمراض المزمنة في ظل تحسن تغطية مصاريف العلاج وتقلص مدة معالجة الملفات الخاصة بها، تزايد مضطرب في معدل المراضة حيث ارتفع من 36٪ سنة 2006 إلى 53٪ سنة 2023.

4-8 استقبال السككيين

سنة 2015، أعطت الوكالة الوطنية للتأمين الصحي رأيا إيجابيا بشأن دمج فئة السككيين ضمن فئات المستفيدين من نظام التأمين الإجباري عن النظام في القطاع العام، في حين أبان الواقع منذ السنة الأولى (سنة 2016) لتفعيل هذا الدمج عن وقع مالي سلبي تراكمي قدره 410 مليون درهم سنة 2023. وذلك بسبب البنية الديموغرافية غير المتوازنة لفئة السككيين (0.5 نشيط لكل صاحب معاش) وارتفاع نسبة إصابتهم بالأمراض المزمنة والمكلفة (10٪ من المستفيدين).

4-9 تقلص العائدات الصافية للتوظيفات المالية

انخفضت العائدات المالية بشكل كبير من 67.7 مليون درهم سنة 2022 إلى 5.15 مليون درهم سنة 2023، بانخفاض قدره 92٪، ويرجع ذلك، من ناحية، إلى صعوبة الوضع الماكرواقتصادي بصفة عامة، ومن ناحية أخرى، إلى لجوء الصندوق لاستعمال احتياطه الاحتياطي الأمني من أجل مواصلة الوفاء بالتزاماته إزاء مؤمنيه ومنتجي العلاجات، في ظل ضعف الاشتراكات.

10-4 جمود مقاييس تمويل النظام مقارنة مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

ظلت معدلات الاشتراك المتعلقة بنظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام جامدة بدون تعديل منذ سنة 2005 مع سقف لا يتعدى 400 درهم لكل حصة، وبذلك صارت معدلات الاشتراك هاته هي الأدنى على المستوى الوطني مقارنة مع مؤسسات مثيلة كما هو موضح في الجدول:

سقف الاشتراكات		نسبة اشتراك أصحاب المعاشات	نسبة اشتراك النشيطين	المؤسسة
800 درهم للنشيطين	400 درهم لأصحاب المعاش	2.5%	5%	CNOPS
بدون سقف		4.52%	6.37%	CNSS
1200 درهم للنشيطين	500 درهم لأصحاب المعاش	3%	6%	M. FAR

وتجدر الإشارة إلى أن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أقدم على مراجعة اشتراكاته مرتين منذ دخول التأمين الإجباري عن المرض.



الصندوق الوطني
لمنظمات الاحتياط
الاجتماعي

REPORT D'ACTIVITE
L'ANNEE 2023

III. إنجازات الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي سنة 2023

1. تـثـمـيـن الـمـوـاـرـد البـشـريـة: مـشـرـوع نـظـام أـسـاسـي جـديـد لـلـمـسـتـخـدـمـيـن و بـرـنـامـج مـكـثـف لـلـتـكـوـيـن الـمـسـتـمـر
2. قـاعـدة الـمـعـطـيـات: الـحـرـص عـلـى الـدـقـة و الـجـودـة
3. تـحـسـيـن جـودـة الـخـدـمـات: مـواصـلة تـبـسـيـط الـمـسـاطـر و رـقـمـنـة الـخـدـمـات
4. الـأـجـال: تـأـثـيـر الـوـضـعـيـة الـمـالـيـة لـلـتـأـمـيـن الإـجـبـاري عـن الـمـرـض بـالـقـطـاع الـعـام
5. تـدبـيـر الشـكـايـات و الـاسـتـقـبـال الـهـاتـفـي
6. مـحـارـبـة الـغـش و الـتـحـاـيـل: تـعـزـيـز الـتـنـسـيـق
7. اعـتـمـاد الـمـحـاسـبـة الـتـحـلـيـلـيـة
8. اعـتـمـاد إـجـراءـات الـسـلامـة الـمـعـلـومـاتـيـة
9. تـنـفـيـذ مـيزـانـيـة سـنـة 2023

1. تـمـيـن المـوـارد البـشـريـة: مـشـروع نـظـام أـسـاسـي جـديـد لـلـمـسـتـخـدمـيـن و بـرـنـامـج مـكـثـف لـلـتـكـوـيـن المـسـتـمـر

ترتكز سياسة تدبير الموارد البشرية بالصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي على محاور أساسية الهدف منها تـمـيـن الرأسمال البشري وتعزيزه وضمان نقل الخبرات واستمرارية المهنة. و فيما يلي بعض المؤشرات الرئيسية :

المؤشرات 1	2023 (إلى غاية 31 دجنبر)
العدد الإجمالي للمستخدمين (نظام التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام)	835 75 % منهم يوجدون بالمصالح المركزية بالرباط و 25% على مستوى المندوبيات الجهوية للصندوق.
نسبة العنصر النسوي	60%
نسبة التأطير	- 92 % ، أخذنا بعين الاعتبار فئة التقنيين المتخصصين - 62% بالنسبة للفئات المصنفة في السلم 10 و ما فوق
عدد المغادرات (الإحالة على التقاعد و مغادرات أخرى)	44
التوظيفات المنجزة	63 منصب

1-1-1 التدبير بالوظائف والكفاءات

أولى الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي أهمية قصوى للعنصر البشري منذ دخول نظام أولى الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي أهمية قصوى للعنصر البشري منذ دخول نظام التأمين الإجباري عن المرض باعتباره الرافعة الأساسية للإصلاح وبلوغ الأهداف الاستراتيجية المسطرة. وقد وضع الصندوق سنة 2007 أول بنية تنظيمية متكاملة مكنته من توصيف الوظائف والمهام الفردية وكذا تصنيف المهارات لمختلف المجالات وبالتالي إنجاز أول مرجع للوظائف والكفاءات سنة 2008. وقد شهد هذا المرجع تحيينات متتالية آخرها كان سنة 2023 بالنظر للتغيرات العميقة التي عرفتها مجالات المهنة وإطاراتها التـدبـيريـة وكذا التـعديـلات التي أدخلت على البنية التنظيمية للصندوق سنة 2015.

وبفضل هذه الأدوات والخبرات التي راكمتها مختلف المهنة، وضع الصندوق سنة 2023 أول إطار متكامل للتدبير التوقعي للوظائف والكفاءات، يغطي الفترة ما بين 2024 و2026. وتكمن أهمية هذه الآليات، إضافة إلى كونها تندرج في السياق العام لتدبير الموارد البشرية في قطاع الحماية الاجتماعية ببلادنا، و ما يتطلب ذلك من تدابير لتأهيلها من أجل مسايرة ما يعرفه هذا القطاع من

متغيرات هامة من الناحية المؤسسية و كذا أساليب العمل، تكمن أهمية اطار التدبير التوقعي للوظائف و الكفاءات كذلك في ما يلي:

- ملائمة المنصب مع مؤهلات المستخدم وتحقيق الانسجام بين الفئات الوظيفية للمستخدمين؛
- استشراف الاحتياجات المستقبلية المحتملة من كفاءات وأعداد، والعمل على سد الفجوات بين المهارات الحالية والمهارات المطلوبة في ظل السياق الجديد السالف الذكر؛
- العمل على تغطية هذه الاحتياجات في الوقت المناسب وبطريقة استباقية تضمن استمرارية المهن وتأقلمها مع متغيرات المجالات المعرفية والتكنولوجية على العموم؛
- تحديد آليات الاستجابة للاحتياجات المستقبلية بما في ذلك تكثيف التكوين المستمر وتجويده لتنمية المهارات ومرافقة الكفاءات طيلة مسارها المهني واستقطاب كفاءات جديدة من خلال التوظيف إلخ.

1-2 تكثيف التكوين المستمر وتنمية المهارات

عمل الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي طيلة العقدين الأخيرين على تكثيف برامجه في مجال التكوين المستمر، وذلك من خلال وضع مخططات سنوية للتكوين المستمر وتنمية المهارات لفائدة المستخدمين ووضع برامج دورية تكوينية تهم إدماج المستخدمين المتمرنين وإعدادهم لتسلم مهامهم، وأخرى ظرفية لتغطية الحاجة للتكوين سواء على مستوى الصندوق او التعاضديات.

ويتم تنفيذ هذه البرامج إما باللجوء لخدمات خارجية عن طريق طلبات العروض أو في إطار شراكات مع فاعلين في ميدان التكوين، وإما بواسطة الفريق الداخلي للتكوين بالصندوق في مختلف المجالات المهنية للتأمين الاجباري عن المرض وعلى رأسها مهن المراقبة الطبية وتصفية الخدمات ومراجعها الوطنية ومصنف الأعمال المهنية والاتفاقيات الوطنية ومجالات الصحة إلخ. حيث ناهز عدد المكونين الداخليين للصندوق إلى نهاية سنة 2023، 30 مكونا من مختلف التخصصات الأكاديمية والمهنية .

وخلال سنة 2023، استفاد من التكوين المستمر 350 مستفيد من الصندوق و 116 من التعاضديات بما مجموعه 40 يوم تكوين.

وقد واصل الصندوق خلال هذه السنة الاستثمار في جودة التكوين المستمر وتنمية الكفاءات لفائدة المستخدمين في إطار الشراكة المتميزة مع مؤسسة للا سلمى للوقاية وعلاج السرطان، وذلك من خلال برامج للتكوين المستمر أشرفت عليها جامعة محمد السادس لعلوم الصحة. همت تدبير المخاطر وعلوم تحليل البيانات واستفاد منه 42 مسؤولا وإطارا عاليا بالصندوق من مختلف الفئات

المهنية: مدبرين، أطباء ومهندسين معلومانيين، علما أن الشراكة بين الصندوق وهذه الجامعة بدأت سنة 2021 من خلال إنجاز برنامج تكوين لفائدة 19 مسؤولا وإطارا عاليا بالصندوق في مجال الاقتصاد والتأمين وتمويل الصحة،

وقد دعمت الشراكة مع مؤسسة للا سلمى للوقاية وعلاج السرطان تنظيم دورات تكوينية أشرف عليها خبير من مستوى عال لفائدة 250 مشارك من الصندوق والتعضديات في مجال الحماية الاجتماعية والأنظمة الصحية.

بالموازاة، نظم الصندوق لقاءات عن بعد مع الصندوق الوطني للتأمين الصحي بفرنسا حول الطب عن بعد، الذكاء الاصطناعي في مجال محاربة الغش وتدبير بيانات التأمين الصحي وإعداد خريطة للأمراض المزمنة والمكلفة. كما أنجز الصندوق، خلال سنة 2023، دراسة حول هندسة منظومته للتكوين المستمر. حيث قدمت هذه الدراسة التي تم إنجازها بواسطة خبير خارجي وبمساهمة فرق الصندوق، توجيهات استراتيجية وعملية هامة للنهوض بالتكوين المستمر وجعله أداة فاعلة في تطوير الرأس المال البشري بالصندوق.

ويحضر الصندوق برنامجا جديدا متعدد السنوات للتكوين المستمر لفائدة مستخدميه يمكن من تعزيز المهارات والكفاءات الفردية والجماعية في مجالات مهنية للتأمين الاجباري عن المرض وأخرى دقيقة وداعمة كالصحة الرقمية وتقنين الأعمال الطبية، المراقبة الطبية عن بعد، التصنيف المشترك للأعمال الطبية CCAM استعمالاتها وأثرها، تكوين المكونين، إلخ من مجالات تكوين من شأنها الرقي بالمستوى المعرفي والمهني للموارد بشرية.

وفي ظل هذه الدينامية المتميزة التي تهدف إلى تمكين الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي بكل مكوناته، من الإسهام الفعال ومواكبة الورش الملكي الكبير لتعميم الحماية الاجتماعية، اقترح الصندوق على الجهات المعنية إحداث مدرسة وطنية للحماية الاجتماعية،

3-1 تحفيز الموارد البشرية لمواكبة مشاريع الإصلاح:

○ الترقيات والخدمات الاجتماعية

يحرص الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي على استفادة مستخدميه من كافة حقوقهم المادية والاجتماعية التي يضمنها النظام الأساسي للمستخدمين. وتعد الترقيات السنوية ضمن العناصر الأساسية التي تساهم في تحسين الأوضاع المادية للمستخدمين. حيث يسهر الصندوق على إنجاز هذه الترقيات وصرف مستحقاتها في أجالها ودون تأخير. وقد استفاد من هذه الترقيات خلال سنة 2023 ما مجموعه 384 مستخدما، أي بنسبة 44% من مجموع المستخدمين خلال نفس السنة.

وفي إطار الخدمات الاجتماعية المقدمة للمستخدمين، يقدم الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي لمستخدميه دعماً مباشراً للسكن و ذلك عن طريق منح قروض مباشرة لاقتناء السكن، حيث قدم الصندوق هذه الخدمة خلال الفترة ما بين 2000 و 2012 ، استفاد منها 131 مستخدماً بمبلغ إجمالي ناهز 26 403 000 درهم ، و كذلك من خلال تقديم منحة شهرية حول فارق معدل الفائدة عن القروض البنكية للسكن، حيث بلغ عدد المستفيدين من هذه المنحة خلال سنة 2023 ما مجموعه 72 مستخدماً بمبلغ إجمالي بلغ 243 723 درهم، علماً ان الصندوق صرف منذ بداية تقديم هذه الخدمة سنة 2015 وإلى نهاية سنة 2023، ما يناهز 2 446 000 درهم.

في ذات السياق، وفي إطار اتفاقية شراكة بين الصندوق وجمعية الأعمال الاجتماعية لمستخدميه، يخصص الصندوق سنوياً ما قدره 7.7 مليون درهم لفائدة هذه الجمعية التي تقدم خدمات هامة لمنحطياها وذويهم، على رأس هذه الخدمات خدمة التطبيب التي تشمل الاستشارات الطبية، توفير الأدوية ومختلف الاستكشافات الاشعاعية الضرورية.

○ مشروع النظام الأساسي الجديد للمستخدمين

موازاة مع مساعي الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي الرامية إلى الرقي بالمستوى المادي والاجتماعي لمستخدميه إسوة بما يستفيد منه نظراءهم بمؤسسات اجتماعية أخرى، قام الصندوق خلال سنة 2023، بتنسيق مع الشريك الاجتماعي، بإعداد مشروع نظام أساسي جديد للمستخدمين يحسن من أوضاعهم من خلال تحيين منظومة الأجور التي لم تعرف مراجعة نوعية منذ سنة 2011. كما يتضمن هذا المشروع منظومة جديدة للترقيات وتدبير المسارات المهنية وكذا خدمات اجتماعية متعددة من شأنها النهوض بالأوضاع الاجتماعية للمستخدمين بشكل ملموس.

وقد اعتمد المجلس الإداري للصندوق مشروع النظام الأساسي الجديد للمستخدمين خلال اجتماعه المنعقد في 28 دجنبر 2023، ثم تم عرض هذا المشروع على وزارة الاقتصاد والمالية من أجل الدراسة والمصادقة.

وتجدر الإشارة إلى أن الصندوق قد أعد مشروع النظام الأساسي الجديد للمستخدمين في تجانس تام مع النظم الأساسية لمستخدمي مؤسسات اجتماعية مماثلة على رأسها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وذلك في أفق اندماج أنظمة التأمين الاجباري عن المرض على وجه الخصوص وما يستدعيه ذلك من تقارب وتوحيد لضوابط العمل بالهياة المدبرة داخل هذا الحقل.

وفي هذا الصدد، فإن الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي يعتبر مشروع النظام الأساسي الجديد لمستخدميه بمثابة أداة فعالة لتحقيق التكافؤ والعدالة الاجتماعية فيما بين الموارد البشرية للقطاع الواحد على اعتبار ان هذا التكافؤ والمساواة يلغيان التفاوتات الموجودة على مستوى الأجور والترقيات مما يشكل عامل استقرار مهني هام.

فالصندوق يسجل استقالة عدد من مستخدميه دافعهم البحث عن وضعيات مادية أكثر ملائمة ومسارات مهنية أكثر سلاسة وغالبا ما يجد هؤلاء المستخدمون، هذه الشروط متوفرة على مستوى مؤسسات مماثلة أو بشركات التأمين، مما يشكل خسارة هامة للصندوق اعتبارا للمجهودات التي يبذلها في سبيل توظيف وتكوين هؤلاء المستخدمين وإعدادهم بالكفاءات اللازمة في ميدان التأمين الاجباري عن المرض.

كما ان اعتماد هذا المشروع يعد آلية سلم اجتماعي بين صفوف المستخدمين خاصة بعد تأشير وزارة الاقتصاد والمالية على مشروع النظام الأساسي الجديد لمستخدمي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في الوقت الذي لم تتضح فيه بعد الرؤيا حول مشروع مستخدمي الصندوق المحال على مصالح هذه الوزارة.

هذا بالإضافة إلى كون بعض صيغ مشروع القانون 23-54 حول الحماية الاجتماعية التي يتم تناولها، لم تعر العناية الكافية والوضوح التام لمصير الموارد البشرية بالصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي عند نقل تدبير التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، مما يمكن ان يمس استقرار مناصب وكذا علاقة الشغل بين المؤسسة ومستخدميها بكافة فئاتهم. مما نجم عنه احتقان كبير في صفوف المستخدمين دفعهم إلى خوض إضرابات وطنية شلت أنشطة الصندوق ومندوبياته الجهوية طيلة أيام، وللازال الوضع على هذا الحال في ترد غير مسبق للأوضاع الاجتماعية بالصندوق.

ويعتبر الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي أن المصادقة على مشروع النظام الأساسي للمستخدمين من شأنه الحفاظ على حقوق المستخدمين وعلى مكتسباتهم المهنية ووضعياتهم الاجتماعية التي راكموها في إطار مساراتهم المهنية خدمة لنظام التأمين الاجباري عن المرض.

2. قاعدة المعطيات: الحرص على الدقة والجودة

1-2- تحيين قاعدة المعطيات المتعلقة بالمستفيدين: بلوغ نسبة 100%

أطلق الصندوق، بمعية التعااضديات، ورش تحيين قاعدة المعطيات المتعلقة بالمستفيدين منذ سنة 2008، مما مكنه من التوفر على قاعدة بيانات هامة حول المستفيدين (الاسم والنسب وتاريخ الازدياد والنوع ورقم البطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية والعنوان والمشغل والتعااضديات التي ينتسب لها المؤمن والهوية البنكية). وتلعب عملية تحيين قاعدة المعطيات الخاصة بالمستفيدين دوراً هاماً خاصة في مجال مكافحة الغش والاحتتيال وإجراء دراسات نوعية حول استهلاك الخدمات والمصادقة على الحسابات:

المؤشرات	2008	2022	2023
نسبة ضبط تدبير حقوق المؤمنين	65%	100%	100%
نسبة ضبط معطيات المؤمنين المتعلقة برقم بطاقتهم الوطنية للتعريف الإلكترونية	19%	99,96%	99,98%
نسبة ضبط معطيات الأزواج المتعلقة برقم بطاقتهم الوطنية للتعريف الإلكترونية	3%	99%	99%
نسبة ضبط معطيات الأزواج المتعلقة بالاسم والنسب	5%	100%	100%
نسبة اعتماد التحويل البنكي	40%	93%	94%

وتجدر الإشارة إلى أنه قد تم بنجاح تحقيق الأهداف المحددة لتحسين قاعدة معطيات المستفيدين لسنة 2023، حيث بلغت معظم المؤشرات نسب تتراوح بين 99% و100%، وذلك بفضل العديد من التدابير التي تم اتخاذها منذ بدء عملية التحسين، بما في ذلك بعض التدابير التي يتم تنفيذها بشكل مستمر بتنسيق مع التعااضديات، من بينها:

- تدبير حقوق 100% من المؤمنين بناء على تصريحات المشغلين،
- تعزيز تبادل المعطيات مع وزارة الداخلية والمديرية العامة للأمن الوطني ومديرية نفقات الموظفين والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وصناديق التقاعد والمكتب الوطني للأعمال الجامعية الاجتماعية والثقافية ومكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل،
- مراسلة المؤمنين لحثهم على إمداد الصندوق بأرقام حساباتهم البنكية قصد تأمين توصلهم بالتعويضات وتفادي الإكراهات المتعلقة بتدبير المرجوعات.

2-2- تحيين قاعدة المعطيات المتعلقة بالخدمات

بفضل الجهود التي يبذلها مستخدمو الصندوق والتعااضديات، تم تكوين قاعدة معطيات جد غنية حول معالجة الخدمات لفائدة كل مستفيد من العلاج، تضم جردا مفصلا لتاريخ الاستفادة منها ومكونات كل ملف ونوعية الخدمات ومنتج العلاج الذي توجه إليه المستفيد، إضافة إلى تردد الأعمال الطبية التي استفاد منه المؤمن والمصاريف المدفوعة والتعويضات المتوصل بها في إطار التأمين الإجباري عن المرض والتغطية التكميلية التعااضديات. وتمكن قاعدة البيانات هذه من ربط هذا الجرد المفصل بوضعية المستفيد (مؤمن أو من ذوي الحقوق) وإصابته بمرض مزمن أو مكلف عند الاقتضاء.

وقد ساهمت عدة إجراءات في بلوغ هذه النتائج، منها اعتماد le schéma dentaire سنة 2018 والتصفية المدققة للأدوية ابتداء من سنة 2011 وللطب الإشعاعي والفحوص الطبية المصورة

للأعضاء ابتداء من سنة 2023، إضافة للتحاليل البيولوجية سنة 2024 والتي كانت محور عدة لقاءات تنسيقية مع التعااضيات والوكالة الوطنية للتأمين الصحي وتمت أجرائها بنجاح بمساهمة كل الأطراف، بما فيها الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

علاوة على ذلك، ساهم إلزام الصندوق أطباء الأسنان سنة 2018 وباقي منتجي العلاجات ابتداء من سنة 2021 الإذلاء برمزهم الاستدلالي الوطني في تعزيز قدرات الصندوق على تتبع وصف العلاجات وتنفيذها وعلى محاربة الغش.

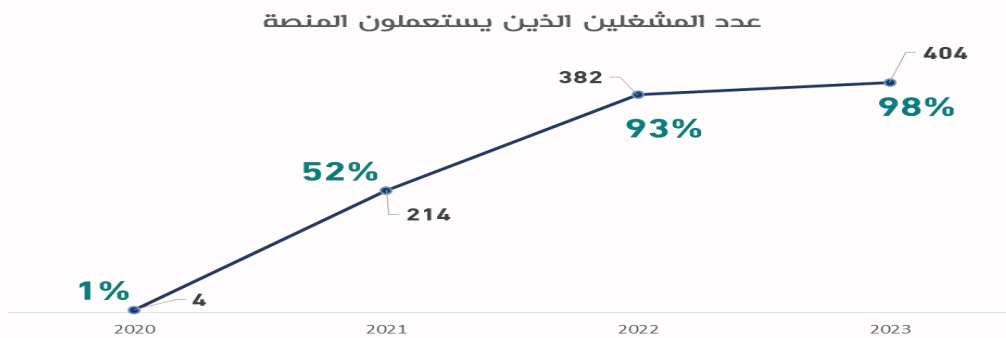
ولتأمين هذه الجهود، سيُحدث الصندوق لجنة تنسيقية مع التعااضيات مهمتها اتخاذ الإجراءات الضرورية لضمان مواصلة الحرص على جودة ودقة المعطيات.

3. تحسين جودة الخدمات: مواصلة رقمنة الخدمات وتبسيط المساطر

يشكل تبسيط المساطر والرقمنة قطبي رحي مخطط العمل الاستراتيجي المندمج بين الصندوق والتعااضيات 2021-2025.

1-3 التصريح الإلكتروني بالاشتراكات

في إطار تحسين ورقمنة الخدمات، طور الصندوق نظاما للتصريح عن بعد بالاشتراكات بهدف التغلب على التحديات المتعلقة بتقديم التصريحات بشأن الاشتراكات. حيث تم توفير منصة آمنة تتيح للمشغلين إرسال التصريحات الشهرية بشكل إلكتروني وموحد وداخل الأجل القانونية. وقد انخرط في هذه العملية 404 مشغلا لا يتلقى الصندوق تصريحاتهم عبر المركز الوطني للمعالجة، وهو ما يمثل 98% من المشغلين المستهدفين.



ومن حيث عدد الأفراد، تم التصريح ب 310 مؤمناً فقط باعتماد الطريقة التقليدية، مما يمثل 0.01% من الإجمالي العام للمؤمنين بالصندوق.

2-3 التسجيل الإلكتروني عن بعد

بناءً على المذكرة رقم 8/2021 الصادرة بتاريخ 6 أبريل 2021 من طرف رئيس الحكومة بشأن تبسيط مساطر التسجيل، قام الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي بإنشاء منصة إلكترونية

مخصصة للمؤسسات المشغلة والمنخرطة في نظام التأمين الاجباري عن المرض وذلك بهدف تسهيل عملية تسجيل موظفيهم /مستخدميهم الجدد عن بعد بالاعتماد على التبادل الالكتروني للوثائق الادارية.

وفي هذا الإطار، بلغ عدد المؤسسات التي تستخدم منصة التسجيل الرقمي خلال سنة 2023 حوالي 272 مؤسسة وتمت معالجة 11 338 ملف.

التسجيل عن بعد	النصف الثاني من سنة 2021 وسنة 2022	سنة 2023
عدد المشغلين	269	272
عدد الملفات المعالجة	15 465	11 338

وتتوزع ملفات التسجيل عن بعد بين تعاضديتي القوات المساعدة والشرطة (9482 عملية) والمؤسسات العمومية (1085 عملية) والقطاعات الوزارية (679 عملية) والجماعات الترابية (92 عملية).

3-3-التدبير الإلكتروني لطلبات التحمل

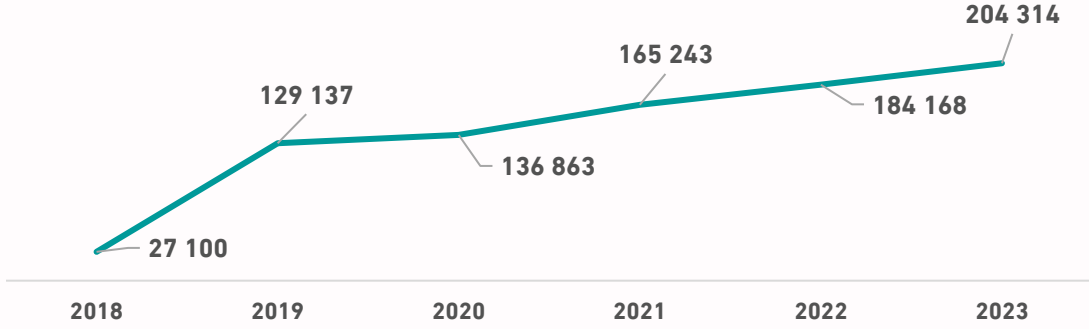
تعتبر المنصة الالكترونية لتدبير التحملات Extranet نقلة نوعية للصدوق فيما يخص رقمنة الخدمات. حيث قدمت هذه المنصة، التي طوّرها أطر الصدوق، بيئة أفضل لمعالجة التحملات والقرارات الطبية وأسست لعلاقات أكثر دينامية وتفاعلية مع منتجي العلاجات. وتمكن هذه المنصة منتجي العلاجات من الاطلاع على الوضعية الإدارية للمؤمن ومن إرسال ملف طلب التحمل قصد البث فيه من طرف المراقبة الطبية، كما تتيح إمكانية التواصل المباشر بين منتجي العلاجات وأطباء الصدوق عند دراسة الملفات.

وقد اعتمد الصدوق هذه المنصة ابتداء من سنة 2018 مع المصحات الخاصة ومراكز تصفية الكلي ومراكز السرطان لاستقبال طلبات التحمل في إطار الثالث المؤدي والبث فيها، وشهدت سنة 2023 مواصلة هذا الورش ليشمل المؤسسات التربوية الطبية المستقبلية لأبناء المؤمنين في وضعية إعاقة، وكذا عيادات الأسنان التابعة لتعاضدية القوات المساعدة، ليتم بعد ذلك تعميم رقمنة طلبات التحمل بالتدريج على باقي التعاضديات. بالموازاة، انتهى الصدوق من المرحلة التجريبية لاعتماد رقمنة التحملات الواردة عن الصيدليات في إطار الثالث المؤدي للأدوية المكلفة.

كما تم تمديد مجال المستفيدين سنة 2023 ليشمل، في مرحلة أولى، عيادات الأسنان التابعة لتعاضدية القوات المساعدة، وليتم بعد ذلك تعميم رقمنة طلبات التحمل بالتدريج على باقي التعاضديات. بالموازاة، انتهى الصدوق من المرحلة التجريبية لاعتماد رقمنة التحملات الواردة عن الصيدليات في إطار الثالث المؤدي للأدوية المكلفة.

وحسب الإحصائيات فقد بلغ عدد طلبات التحمل التي عالجها الصدوق عبر المنصة الإلكترونية منذ سنة 2018 أكثر من 825 846 طلب:

تطور عدد ملفات طلبات التحمل المعالجة عبر المنصة الإلكترونية :



علاوة على ذلك، يعتزم الصندوق اعتماد الإجراءات التالية خلال سنة 2024 :

- إنشاء قاعدة بيانات على المنصة الإلكترونية، مخصصة لمقدمي العلاجات تحتوي على الوثائق اللازمة لتكوين طلبات التحمل،
- تعزيز الموارد البشرية بكافة المندوبيات الجهوية عبر إنشاء مركز موحد لمعالجة طلبات التحمل،
- رقمنة طلبات تحمل الأعمال الطبية الخاضعة لطلب الموافقة على التحمل على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية.

3-4- تبادل المعطيات في مجال الاستفادة من الخدمات

طبقا للمقتضيات المنصوص عليها في القانون 00-65، قام الصندوق بمراقبة أهلية ذوي الحقوق للاستفادة من خدمات التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام، فكانت النتائج كالتالي:

○ تتبع أهلية الأزواج بناء على تبادل المعطيات مع المديرية العامة للأمن الوطني

خلال سنة 2023، استقبل الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي 20.403 طلب لإدراج أزواج ضمن ذوي الحقوق، ورفض تسجيل 2035 طلب بعد ثبوت أهليتهم للاستفادة من أنظمة أخرى للتغطية الصحية الأساسية بناء على تبادل المعطيات مع المديرية العامة للأمن الوطني.

المجموع	الإناث	الذكور	
20 403	18 738	1 665	عدد الطلبات
2 035	1 292	743	أزواج مؤهلون للاستفادة من تغطية صحية أخرى
	7%	45%	النسبة

وقد مكنت عمليات المراقبة البعدية عبر تبادل المعطيات مع المديرية العامة للأمن الوطني من إغلاق باب الاستفادة في وجه 1454 زوج من ذوي حقوق المؤمنين تبين توفرهم على نشاط مهني مدر للدخل، بانخفاض ب 10% مقارنة مع سنة 2022.

○ تبادل المعطيات مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

يقوم الصندوق بتتبع أهلية الأزواج وكذا أبناء المؤمنين من أجل الاستفادة من الخدمات وذلك بناء على تبادل المعطيات مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. وفيما يلي حصيلة المراقبة البعدية خلال سنة 2023:

▪ حصيلة مراقبة الأزواج في مواصلة الاستفادة من الخدمات

حقوق مفتوحة	حقوق مغلقة	
521 047	22 829	الإناث
4 215	1 168	الذكور
525 262	23 997	المجموع
-	5 %	النسبة

▪ حصيلة مراقبة أبناء المؤمنين في مواصلة الاستفادة من الخدمات

حقوق مفتوحة	حقوق مغلقة	
1 178 081	36 148	المجموع
	3%	النسبة

○ مواصلة استفادة أبناء المؤمنين المتمدرسين من الخدمات برسم السنة الجامعية 2023-2024

بالنسبة المكتب الوطني للأعمال الجامعية الاجتماعية والثقافية وبفضل تبادل المعطيات مع المكتب، تمكن 45 658 طالبا من مواصلة الاستفادة من خدمات التأمين الاجباري عن المرض بالقطاع العام دون الحاجة للقيام بأي إجراءات إدارية. وفيما يلي عدد الطلبة ممن يتوفرون على حقوق مفتوحة ومقيدين لدى المكتب:

2023-2024	2022-2023	المكتب الوطني للأعمال الجامعية الاجتماعية والثقافية
45 658	47 277	الطلبة ممن يتوفرون على حقوق مفتوحة

بالنسبة لمكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل: مواصلة استفادة 3965 متدربا مسجلا من خدمات التأمين الاجباري عن المرض بالقطاع العام.

2023-2024	2022-2023	المكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل
3 965	4 060	الطلبة ممن يتوفرون على حقوق مفتوحة

○ تبادل المعطيات مع وزارة الداخلية من أجل تسجيل المواليد الجدد والوفيات

مكنت عملية التبادل الالكتروني للمعطيات مع وزارة الداخلية من تسجيل ما مجموعه 33 031 مولود جديد ومن تسجيل وفاة 39 662 شخص.

5-3 تبسيط مساطر المراقبة الطبية

من أهم الإجراءات المتخذة سنة 2023 في مجال تبسيط المراقبة الطبية ما يلي:

- توسيع قائمة الأدوية المكلفة الخاضعة للتحمل في إطار الثالث المؤدى مع مراكز علاج السرطان والمصحات الخاصة بإضافة 44 دواء جنيس قابل للتعويض بقائمة الادوية المعوض عنها،
- توحيد نماذج التقرير وسجل التفتيش للمراقبات المحدثة على مستوى مراكز العلاج أو عند اخضاع المؤمن للمراقبة الطبية،
- مواصلة الجهود من أجل أجراة العمل بالرمز الوطني الاستدلالي لمهني الصحة في شكل رموز تسلسلية. وقد قام الصندوق بمراسلة الجهات المعنية كالهئية الوطنية للأطباء والجمعية الوطنية للمصحات الخاصة للحث على العمل بها،
- اتخاذ التدابير التي من شأنها تبسيط المساطر واعتماد معالجة سلسلة لطلبات التحمل من خلال تحديد وتوحيد طرق المعالجة من اجل احترام الآجال القانونية المعمول بها،

4. الآجال: تأثير الوضعية المالية للتأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام

تأثرت آجال تعويض المؤمنين وأداء مستحقات منتجي العلاج بالوضعية المالية للتأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام والتي جعلت الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي يعتمد استراتيجية تعطي الأولوية للخدمات العلاجية المكلفة.

4-1 الآجال في إطار التسجيل وتعيين الوضعية الإدارية للمؤمنين

بلغ متوسط أجل توزيع بطاقات التسجيل لأول مرة 11 و49 يوما خلال سنة 2023، مقابل 14 و50 يوما خلال سنة 2022 على التوالي بالنسبة للطلبات التي تم استقبالها من طرف الصندوق والتعاضديات وفروعها، علما بأن الأجل الذي حدده الصندوق طبقا للقانون 19-55 هو 60 يوما. من جهة أخرى، بلغ

متوسط أجل معالجة طلبات تحيين الوضعية الإدارية 8 و20 يوما خلال سنة 2023، مقابل 10 و29 يوما في سنة 2022، علما بأن الأجل الذي حدده الصندوق طبقا للقانون 19-55 هو 30 يوما.

4-2 الآجال في إطار العلاجات العادية

بلغ متوسط أجل تعويض المؤمنين 54 يوما خلال سنة 2023، مقابل 57 يوما خلال سنة 2022. ويعزى هذا المستوى المرتفع في آجال التعويض إلى إكراهات الصندوق المتعلقة بالسيولة المالية، علما بأن الأجل الذي حدده الصندوق طبقا للقانون 19-55 هو 60 يوما:

2023	2022	التعاضديات/الصندوق
64	72	الجمعية الأخوية للتعاون المشترك وميتم موظفي الأمن الوطني
45	37	التعاضدية العامة للبريد والموصلات
49	51	الهيئات التعاضدية لموظفي الإدارات والمصالح العمومية بالمغرب
61	64	التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية
51	55	تعاضدية الجمارك والضرائب غير المباشرة
32	25	تعاضدية مكتب استغلال الموانئ
44	49	تعاضدية القوات المساعدة
51	52	التعاضدية العامة للتربية الوطنية
84	98	تعاضدية الاحتياط الاجتماعي للسككيين
29	44	الصندوق - الأدوية المكلفة
54 يوما	57 يوما	المعدل

وخلال سنة 2023، تم تعويض 76٪ من الملفات في مدة زمنية لا تتجاوز 60 يوما.

4-3 الآجال في إطار الثالث المؤدي

بلغ متوسط أجل أداء مستحقات منتجي العلاج 70 يوما خلال سنة 2023، مقابل 65 يوما خلال سنة 2022 و43 يوما بالنسبة لمنتجي العلاج بالقطاع الخاص من ذوي الأولوية والذين يقدمون خدمات علاجية مكلفة، ويعزى هذا المستوى المرتفع في آجال أداء مستحقات منتجي العلاج إلى إكراهات الصندوق المتعلقة بالسيولة المالية، علما بأن الأجل الذي حدده الصندوق طبقا للقانون 19-55 هو 60 يوما:

2023	2022	فئة منتجي العلاج
78	80	القطاع العام
64	56	القطاع الخاص
43	34	القطاع الخاص-أولوية 1
81	80	القطاع الخاص -أولوية 2
70 يوما	65 يوما	المعدل

وخلال سنة 2023، تم أداء 29٪ من إجمالي الملفات في مدة زمنية لا تتجاوز 60 يوما، كما تم أداء 86٪ من الملفات بالنسبة لمنتجي العلاج بالقطاع الخاص من ذوي الأولوية في نفس المدة.

4-4-أجل المراقبة الطبية

بلغ متوسط أجل معالجة ملفات المراقبة الطبية ما يلي:

2023	نوعية الملفات
7 أيام	الأمراض المزمنة والمكلفة
6 أيام	طلبات التحمل باستثناء مراكز تصفية الكلي والمعاهد الطبية البيداغوجية ومنتجي العلاج بالخارج
10 أيام	طلبات التحمل الواردة عن مراكز تصفية الكلي والمعاهد الطبية البيداغوجية
21 يوما	طلبات التحمل الواردة عن منتجي العلاج بالخارج

خلال سنة 2023:

- تمت معالجة 95٪ من ملفات الأمراض طويلة الأمد والمكلفة خلال مدة لا تتجاوز الأجل المحدد من طرف الصندوق في 30 يوماً طبقاً للقانون 19-55،
- تمت معالجة 55٪ و71٪ من ملفات طلبات التحمل، باستثناء مراكز تصفية الكلي والمعاهد الطبية البيداغوجية ومنتجي العلاج بالخارج في المدة المحددة على التوالي في يومين (القانون 00-65) و4 أيام على التوالي (القانون 19-55)،
- تمت معالجة 55٪ و85٪ من ملفات طلب التحمل الواردة عن مراكز تصفية الكلي والمعاهد الطبية البيداغوجية في مدة لا تتجاوز الأجل المحدد في يومين (القانون 00-65) و7 أيام على التوالي (القانون 19-55)،

- تمت معالجة 85% من ملفات طلبات التحمل الواردة عن العلاج بالخارج في مدة زمنية لا تتجاوز الأجل المحدد من طرف الصندوق في 15 يوماً طبقاً لقانون 19-55.

5. تدبير الشكايات والاستقبال الهاتفي

5-1-1- تدبير الشكايات

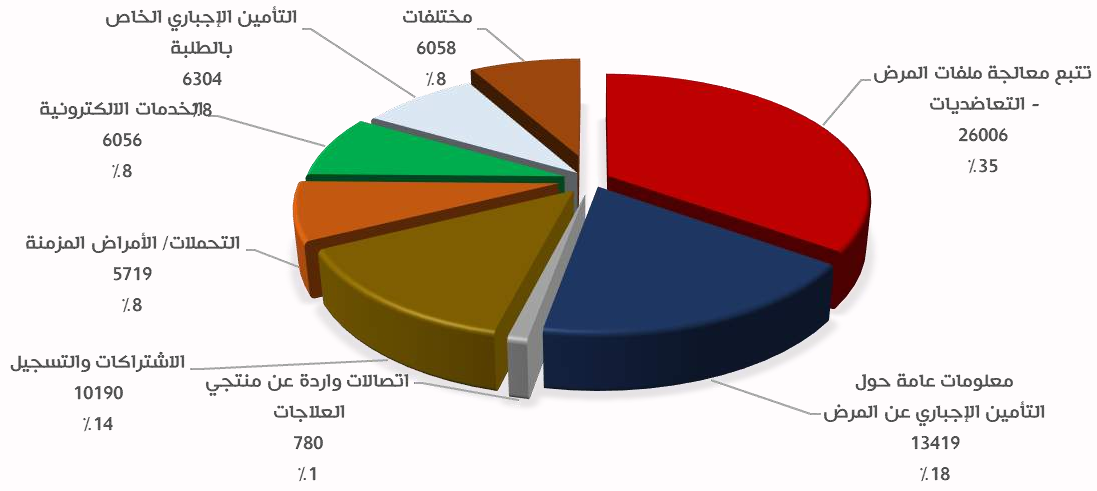
سنة 2023، تلقى الصندوق والتعاضديات عبر قنوات متعددة، منها البوابة الوطنية للشكايات (CHIKAYA.MA) ومكتب الضبط ما مجموعه 52772 شكاية. وقد عالج الشريكان 77252 شكاية، تشمل شكايات سنة 2023 بالإضافة الى الشكايات المتبقية من السنوات الفارطة، بما فيها الشكايات الورقية الواردة من مؤسسة وسيط المملكة والوكالة الوطنية للتأمين الصحي...إلخ، في حين تم إبرام اتفاقية مع هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي بمقتضاها يتم استقبال الشكايات إلكترونياً.

وأمام العدد الهائل من الشكايات التي يتوصل بها الصندوق كل سنة، يعمل هذا الأخير بشراكة مع التعاضديات، من أجل تدبير أنجع وتنزيل محكم لمقتضيات المرسوم 2.17.265 المتعلق بتحديد كفاءات تلقي ملاحظات المرتفقين واقتراحاتهم وشكاياتهم وتتبعها ومعالجتها، والذي نص على مجموعة من المقتضيات القانونية التي من شأنها تعزيز كيفية تدبير الشكايات، ومنها:

- إحداث وحدة خاصة بتلقي الشكايات، ومعالجتها والرد عليها؛
- تلقي ملاحظات المرتفقين (المؤمنين)؛
- إعداد تقرير سنوي ورفعته إلى المسؤول الإداري الأول عن المؤسسة؛
- تحديد آجال الرد؛
- إعداد تقرير سنوي بشأن الشكايات والملاحظات والاقتراحات يرفع إلى رئيس الحكومة، ويجب أن يتضمن وجوباً التدابير التي تعتمزم الإدارة اتخاذها من أجل تحسين الخدمات.

5-2-2- الاستقبال الهاتفي

عالج مركز اتصال الصندوق 74532 اتصال بمعدل 13867 اتصال كل شهر. ويهم 65% من الاتصالات مجالات يدبرها الصندوق مباشرة والباقي يتعلق بمجالات تدبرها التعاضديات في إطار اتفاقية تفويض التدبير، خاصة منها ما يخص تدبير ملفات المرض:



6. محاربة الغش والتحايل: تعزيز التنسيق

تنفيذا لتوجهات مخطط العمل الاستراتيجي المندمج مع التعاضديات 2021-2025، قام الصندوق خلال سنة 2022، بإحداث لجنة استراتيجية ولجنة تقنية لتدبير مخاطر المرض، وفي سنة 2023، طور الصندوق منصة إلكترونية 360° CNOPS لتعزيز عمل هذه اللجن بما يسمح برصد وتتبع استهلاك المؤمنين وكذا مقدمي العلاجات.

6-1- مراقبة الخدمات في إطار الثالث المؤدي

في إطار مخطط العمل المتعلق بتدبير مخاطر المرض وكذا عمليات المراقبة ومكافحة الغش والاحتيال، قام الصندوق بالعديد من الإجراءات الهادفة إلى التحكم في النفقات والحد من الاستهلاك غير المبرر طبيا، من بينها:

○ مراسلة المؤمنين :

يراسل الصندوق باستمرار المؤمنين لطلب تأكيد القيام بالعلاجات من عدمه، حيث استقبل خلال 2023، 108 رسالة جوابية كشفت تحليها عن ضرورة تعميق البحث بخصوص 20 حالة. وبعد إخضاع هذه الحالات للمراقبة الطبية، تبين أن مصحة واحدة لم تقم بالخدمات المفوترة مما دفع بالصندوق لتعليق الاستفادة من نظام الثالث المؤدي في حقها ووضع شكاية ضدها.

○ مراقبة ملفات الولادة القيصرية

أسفرت المراقبة البعدية لملفات الفوترة المتعلقة بالعمليات القيصرية خلال الفترة ما بين 2019 و2023 عن وجود حالة واحدة لعملية قيصرية اختيارية. وبالتالي، فهذه المراقبة لم تحقق النتائج المرجوة في غياب معايير للجوء للعمليات القيصرية كما التزمت بذلك وزارة الصحة والوكالة الوطنية

للتأمين الصحي سنة 2015 بحضور منتجي العلاجات، وهو ما دفع باللجنة التقنية لتدبير المخاطر إلى اتخاذ قرار التخلي عن مسطرة المراقبة البعدية لهذه الخدمة.

○ عملية المراقبة بناء على تقارير وشكايات

بناء على تتبع الشكايات، أسفرت المراقبة الطبية لمركز تصفية كلي عن وجود تناقضات في عدد حصص تصفية الكلي المفوترة وتلك المسجلة في سجل متابعة المريض، وكذا تناقض بين عدد عب الأدوية الموصوفة وتلك المقدمة للعلاج. وقد تم على إثرها إرسال استفسار لمركز تصفية الكلي المعني. كما عمليات التتبع أيضا عن وجود خروقات وتناقضات تتعلق بالاستشفاء والإنعاش تم على إثرها إرسال استفسار للمصحة المعنية واقتراح وضع جميع ملفاتها تحت المراقبة البعدية.

6-2- مراقبة الخدمات في إطار العلاجات العادية

○ مراقبة كبار المستهلكين

منذ انطلاق عملية المراقبة القبلية لملفات كبار المستهلكين سنة 2012 وحتى نهاية 2023، قام الصندوق بوضع 2486 مؤمنا تحت المراقبة في نظامه المعلوماتي واحتفظ ب 388 منهم قيد المراقبة. وقد عرفت سنة 2023 إدراج 12 مؤمنين جدد بسبب الاشتباه في تزوير ملفات للمرض. ونتيجة تتبع هذه استهلاك هذه الفئة من المؤمنين، انخفض مبلغ تعويضاتهم من 25.9 مليون درهم سنة 2012 إلى 11.7 مليون درهم سنة 2023، أي بنسبة انخفاض بلغت 62%. من جهة أخرى، وفي إطار مخطط تدبير مخاطر المرض، تم تتبع استهلاك فئة من المؤمنين على أساس معايير استهلاك محددة مما جعل مبلغ تعويضاتهم ينخفض من 44.9 مليون درهم خلال سنة 2015 إلى 10.80 مليون درهم خلال سنة 2023، أي بنسبة انخفاض تبلغ 76%.

○ علاجات الأسنان

مكن تحليل المعطيات المتعلقة بعلاجات الفم والأسنان منذ إنزام منتجي العلاجات بالإدلاء برمزهم الاستدلالي الوطني من الكشف عن العديد من الاختلالات حيث قام الصندوق، بناء على نتائج هذه التحريات باتخاذ الإجراءات التالية:

- تعليق احترازي للرمز الوطني ل 3 أطباء أسنان ومراقبة جميع ملفاتهم بتنسيق مع التعاضديات،
 - مراسلة الجهات المعنية بخصوص هذه التجاوزات،
 - اتخاذ الاجراءات اللازمة وإيداع شكايات بخصوص طبييين للأسنان،
- ولا زالت الأبحاث جارية بخصوص جميع أطباء الأسنان المعنيين بتحليل المعطيات السالفة الذكر.

وفي نفس الإطار، تم الوقوف على عدة تجاوزات توصل بها الصندوق عن طريق التعاضديات أو عبر شبكات التواصل الاجتماعي، على سبيل المثال:

- وجود ملفات مشبوهة باسم "طبيب أسنان" وقد تم تعليق وحظر الرمز الوطني للطبيب مع إعداد الملف من أجل إيداع شكاية لدى القضاء،
- وجود ملفات باسم طبيب أسنان متوفى. وقد تم تعليق وحظر رمزه الاستدلالي الوطني،
- وجود ملفات أسنان تحتوي على فحوصات إشعاعية متشابهة وكذا وجود فحوصات إشعاعية متلفة. ولازالت التحقيقات في هذا الملفات مستمرة.

○ علاجات أخرى

في إطار مخطط تدبير المخاطر وتحليل البيانات عبر البرنامج الإلكتروني لتتبع استهلاك الخدمات CNOPS360، قام الصندوق بمراقبة العديد من الملفات تتعلق أساسا ب:

▪ الرنين المغناطيسي:

قام الصندوق برصد ومراقبة 97 عمل طبي متعلق بالرنين المغناطيسي لمؤمنين اثنين تتعلق باستهلاك مفرط لهذا النوع من الفحوصات خلال سنتي 2020 و2021. وقد أسفرت التحريات عن وجود عدة تجاوزات (تقارب تواريخ الفحوصات، غياب اسم المؤمن في سجلات مركز الأشعة، تكرار الفحص الإشعاعي على نفس الأعضاء، اختلاف في الإمضاء، الطابع وشكل الفواتير بالنسبة لأحد مراكز الأشعة....). وعلى ضوء النتائج الأولية، تم اتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة، كما عزز الصندوق المراقبة الطبية على هذا الصنف من الأعمال الطبية "الرنين المغناطيسي".

▪ التحاليل البيولوجية:

قام الصندوق بتعزيز المراقبة الطبية على كل ملفات التحاليل البيولوجية التي تفوق قيمتها 4000 درهم. كما قام بالمراقبة البعدية لملفات 332 مؤمن من كبار مستهلكي التحاليل البيولوجية حيث أظهرت التحريات أن ملفات 40 مؤمن غير مبررة طبيا. ومن شأن اعتماد التصفية المدققة Liquidation affinée للتحاليل البيولوجية أن يعزز مجهودات الصندوق في هذا الإطار.

▪ تزوير ملفات مرض والأرقام التسلسلية للأدوية

في إطار التنسيق الدائم بين الصندوق والتعاضديات من أجل محاربة الغش، رصدت التعاضدية العامة للتربية الوطنية بعض الملفات يشتبه في كونها مزورة، وتم إحالتها على الصندوق من أجل تعميق الأبحاث. وقد أسفرت نتائج فحص 935 ملف عن وجود 549 ملف طالتها شبهة التزوير، ويتعلق الأمر بالنسخ الضوئي للأرقام التسلسلية للأدوية وكذا ملاحظة وجود أنماط مختلفة لتحرير

الوصفات الطبية والإمضاء لنفس الطبيب. وعلى ضوء هذه النتائج، تم وضع شكاية في حق 13 مؤمن.

في نفس الإطار، قامت تعاضدية البريد برصد ملفات لمؤمنين يشتبه في كونها مزورة. وسيتم اتخاذ الإجراءات القانونية بشأنها.

3-6 وضعية الملفات التي أحالها الصندوق على القضاء

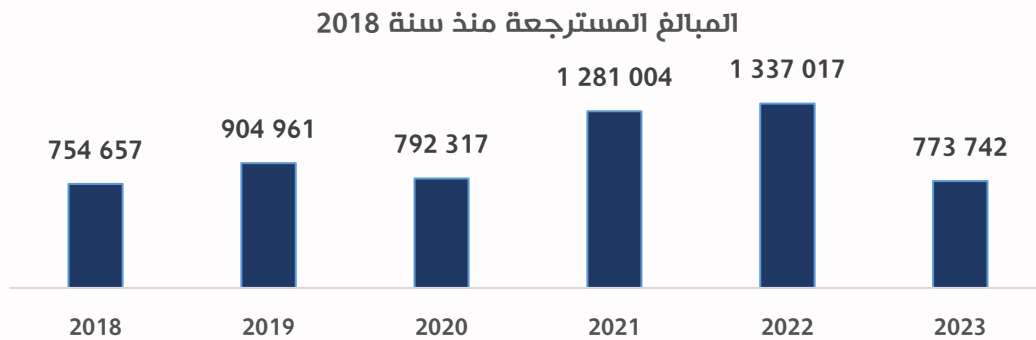
منذ سنة 2012 إلى نهاية سنة 2023، قام الصندوق، في إطار محاربة الغش، بإيداع 34 شكاية، من بينها 16 شكاية تم إيداعها سنة 2023 لدى القضاء متعلقة بملفات الغش والتزوير ضد أكثر من 160 مؤمن و7 مصحات ومركز للتحاليل البيولوجية.

4-6 تحصيل الديون المتعلقة بالحوادث التي يتسبب فيها الأغير

طبقا للمادة 144 من القانون رقم 65.00، يضمن الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي مؤقتا تعويض أو تحمل مصاريف العلاجات الناتجة عن الحوادث التي يتسبب فيها الغير. في المقابل، يحل الصندوق محل المؤمن في دعواه للمطالبة بإرجاع تلك المصاريف التي أداها نيابة عنه من طرف شركات التأمين أو من يقوم مقامها، حيث تم استرجاع ما مجموعه 773 742,55 درهما برسم سنة 2023 موزعة كالتالي:

المبالغ المسترجعة عن طريق القضاء	المبالغ المسترجعة بشكل ودي
523 438 درهم	250 304 درهم

وفي هذا السياق، بلغت المبالغ المسترجعة منذ 2018 ما مجموعه 5.846.699 درهم، موزعة كالتالي:



وفي إطار سياسة تدبير المخاطر، تم ضبط 48 ملف حوادث الشغل قدمت للصندوق على أنها طلبات التحمل أو التعويض، حيث بلغت قيمة المصاريف الطبية بشأن العلاجات العادية 104 226,00 درهما برسم سنة 2023، مقابل 18 ملف مرض عادي. وفيما يلي ملفات الحوادث التي توصل بها الصندوق:

عدد الملفات المتوصل بها		نوعية الحادث
ملفات التحمل	ملفات العلاجات العادية	
2869	906	الحوادث العرضية
162	228	الحوادث التي تسبب فيها الغير
30	18	حوادث الشغل
-	1431	ملفات مرض لم يتم تحديد طبيعة الحادث
3061	2585	المجموع
ملف عادي وتحمل		

وقد راسل الصندوق الجهات المعنية، خاصة هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي، ووزارة إصلاح الإدارة والوظيفة العمومية سابقا، ووزارة الشغل والإدماج المهني سابقا ووزارة الاقتصاد والمالية، كما نظم اجتماعات مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وبحضور الفدرالية المغربية لشركات التأمين وإعادة التأمين من أجل تبادل المعطيات والمعلومات فيما يخص حوادث السير، وما زال يواصل جهوده حيث يعتزم إقامة شراكة مع الوكالة القضائية للمملكة في نفس الموضوع.

7. اعتماد المحاسبة التحليلية

يعتمد الصندوق، منذ سنة 2010، على تتبع التحليلي لتكاليف الخدمات بهدف تحديد الكلفة المباشرة لكل من الخدمات المقدمة ضمن العلاجات العادية في كل تعاضدية، وكذلك الخدمات المقدمة في إطار الثالث المؤدي حسب فئة مقدمي العلاج، كما يمكن هذا التتبع التحليلي من توزيع هذه التكاليف وفقا للمدة الزمنية ونشاط المؤمن (نشيط، متقاعد...) وأيضا فئات المستفيدين (مؤمن، زوج...) وطبيعة العلاج (أدوية، استشفاء...).

غير أن هذا التتبع التحليلي المتمحور حول الخدمات يوفر رؤية جزئية وغير شاملة لكلفة الأنظمة والخدمات، إذ لا يأخذ بعين الاعتبار العناصر الأخرى من التكاليف (الاستثمار والتسيير والتوظيف المالي) وجميع العائدات المالية، مما لا يتيح الحصول على النتائج التحليلية حسب الأنظمة (القطاع العام والطلبة وضحايا ماضي الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان) وطبيعة الخدمات (العلاجات العادية/الثالث المؤدي).

في نفس السياق، فإن نظام المحاسبة التحليلية الذي هو في طور الإنجاز الصندوق سنة 2023 سيمكن الصندوق من تحديد الكلفة بطريقة شاملة ودقيقة وفقاً لرؤية متعددة الأبعاد (حسب المصالح والمهام والأنشطة والأنظمة ونوعية الخدمة) وكذلك الحصول على النتائج التحليلية حسب الأنظمة ونوعية الخدمة. ومن المنتظر إنجاز هذا المشروع الذي يشرف عليه مكتب خارجي سنة 2024.

8. اعتماد إجراءات السلامة المعلوماتية

8-1-1-افتتاح أمن النظام المعلوماتي:

تنفيذا لأحكام المادة 28 من المرسوم رقم 2-21-406 الصادر بتطبيق القانون رقم 20-05 المتعلق بالأمن السيبراني التي تقضي بضرورة إجراء افتحاصات دورية لأمن نظم المعلومات، كلف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي سنة 2023 مكتب افتحاصات معتمد من لدن المديرية العامة لأمن نظم المعلومات (DGSSI) بإجراء مهمة افتحاص أمن النظام المعلوماتي الخاص بالصندوق.

وتتمثل أهداف هذه المهمة في تقييم مدى امتثال الصندوق للنظام المرجعي لأمن المعلومات وللشروط التنظيمية المتعلقة بأمن نظم المعلومات وأيضا في تقييم العمليات المتعلقة بالأمن المعلوماتي التي يتقيد بها الصندوق مع تحديد مكامن الضعف فيما يخص سلامة النظام المعلوماتي والمخاطر المرتبطة بها ووضع مخططات عمل تسمح بتحسين شروط السلامة المعلوماتية والامتثال التام للتوجيهات الوطنية لأمن نظم المعلومات وللقانون 20-05.

وقد بين الافتحاص أن نسبة احترام كل قواعد السلامة المعلوماتية قد بلغت 48.04٪، وأن نسبة احترام هذه القواعد جزئيا بلغت 86.24٪، مما يبين التحسن الهام مقارنة مع نتائج الافتحاص الذي أنجزته إدارة الدفاع الوطني سنة 2019 والذي حدد نسبة الاحترام التام أو الجزئي لقواعد السلامة المعلوماتية على التوالي في 38٪ و 78٪.

وبناء على نتائج هذا الافتحاص، تم إعداد مخطط عمل لبلوغ هدف الامتثال التام لقواعد السلامة المعلوماتية الصادرة عن المديرية العامة لأمن نظم المعلومات (DGSSI). ويضم هذا المخطط 69 إجراء التزم الصندوق بتنفيذها خلال سنة 2024.

ومن أهم الإجراءات التي تم إنجازها سنة 2023، نذكر :

- وضع مخطط جديد لاستمرارية الأنشطة
- تصنيف الأصول المعلوماتية التابعة للصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي
- تحديث سياسة أمن النظام المعلوماتي الخاص بالصندوق
- تحديث ميثاق حسن استخدام الأنظمة المعلوماتية
- تعزيز عملية النسخ الاحتياطي للمعطيات من خلال اعتماد حلول النسخ الاحتياطي للتطبيقات التالية: المحاسبة، تدبير البريد، منصة Extranet، التدبير الإلكتروني للملفات الإدارية، تطبيقات الأمن المعلوماتي...، علما أن عملية النسخ الاحتياطي للنظام المعلوماتي قد سبق إنجازها،
- إعادة تصميم/إصلاح بنية الأنظمة (الخوادم، وحدات التخزين...).

أما المشاريع المبرمجة في مجال السلامة المعلوماتية، فتتعلق أهمها بما يلي:

- وضع مركز تقني للسلامة المعلوماتية sécurité opération center
- تعزيز السلامة على صعيد المولد الكهربائي والأقسام التقنية (تجهيز هذه المقرات بكاميرات المراقبة، وضع نظام استشعار خطر الحريق، تعزيز شروط الولوج لهذه المرافق)،
- وضع تطبيقات لمراقبة الولوج للشبكة المعلوماتية الخاصة بالصدوق ولتدبير الحيز الزممي لاستعمال هذه الشبكة ولاستعمال النطاق الترددي للأنترنيت bande passante
- تحديث التطبيقات المستعملة في مجال الإرساليات وSQL.

2-8 اقتناء نظام معلوماتي جديد

بعد 18 سنة من اعتماده لتدبير التأمين الإجباري والتكميلي عن المرض، أصبحت تكنولوجيا النظام المعلوماتي للصدوق متجاوزة وغير قادرة على مواكبة التحولات التي يعرفها ورش الحماية الاجتماعية، مما جعل الصدوق يطلق طلبي عروض سنتي 2018 و2021 لم يتكلا بانتقاء مكتب متخصص في هذا المجال.

وقد وجه الصدوق مراسلات إلى وزارة الاقتصاد والمالية من أجل التنسيق مع مختلف الفاعلين، خاصة الصدوق الوطني للضمان الاجتماعي في إطار رؤية وطنية شاملة للتغطية الصحية الأساسية والتكميلية، خاصة وأن المجلس الإداري للصدوق فوض لإدارته مراسلة رئيس الحكومة من أجل الترخيص بإجراء صفقة تفاوضية.

ولتفادي احتمال إيقاف الصيانة من قبل الشركة المصممة للنظام المعلوماتي الحالي، أطلق الصدوق طلب عروض سنة 2023 تقدم له أربعة متنافسين وفازت بالصفقة شركتين إحداهن أجنبية، لكنها لم تستكمل الإجراءات الإدارية، مما دفع الصدوق لوقف العملية وبرمجة إطلاق هذا المشروع سنة 2024.

9. تنفيذ ميزانية سنة 2023

النسبة	الإجازات	التوقعات	البنود بالدرهم
7%	11 628 431	165 930 000	اقتناء أصول ثابتة
61,77%	40 152 921	65 000 000	شراء مواد وأدوات من أجل الاستهلاك
77,80%	118 995 741	152 960 000	مصاريف خارجية دون احتساب مصاريف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي
78%	227 206 524	291 263 000	تكاليف المستخدمين
58,95%	397 983 616	675 153 000	المجموع
100%	39 842 000	39 842 000	الوكالة الوطنية للتأمين الصحي
61.23%	437 825 616	714 995 000	المجموع العام

خلال سنة 2023، بلغت إنجازات ميزانية الاستثمار والتسيير 6.31% من الاشتراكات مقابل 9.4% محددة في إطار مدونة التأمين الإجباري عن المرض. وبلغت نسبة تنفيذ الميزانية 58.95%. هكذا، بلغت نسبة تنفيذ ميزانية الاستثمار 7.01% من القروض المفتوحة بسبب إرجاء مشروع اقتناء نظام معلوماتي جديد إلى سنة 2024 وعدم تنفيذ مشروع اقتناء مقر جديد للصندوق.

أما بالنسبة لميزانية التسيير، فقد بلغت نسبة تنفيذها 78.01% بالنسبة لتكاليف المستخدمين و77.80% بالنسبة لباقي التكاليف الخارجية (دون احتساب الوكالة الوطنية للتأمين الصحي) و61.77% بالنسبة لشراء مواد وأدوات من أجل الاستهلاك.