CNOPS
ص و م ج ع
التضـــامن من أجل صحة للجميع

RAPPORT
D'ACTIVTÉ
تقرير حول
نشـــاط

الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعـــي

2017

www.cnops.org.ma

POUR PLUS D'INFORMATIONS
appelez-nous au 053 800 20 20

التأمين الإجباري عن المرض

المساهمة على قدر الإمكانيات والاستفادة على قدر الاحتياجات

عبد العزيز عدنـــان
مدير الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي

ينفرد تقرير نشاط الصندوق لسنة 2017 بخصوصية تميزه عن باقي التقارير السابقة، لما يتضمنه من مستجدات ومعطيات مرتبطة بما قدمه الصندوق من إنجازات على مستوى تدبيره لنظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام وذلك بالرغم مما أصاب ميزانيته من أعراض العجز المالي الكلي.

ولعل أبرز معالم هذا العجز الحصيلة المالية السالبة بين اشتراكات وأداءات نظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام برسم سنة 2017 (301 مليون درهم)، التي لولا الإجراءات الاستباقية التي اتخذها الصندوق منذ انطلاق تدبيره لهذا النظام سنة 2005، متّبعا كل السبل الكفيلة بالمحافظة على موارده وتوازناته، لكان العجز اليوم أكثر استفحالا. ويأتي على رأس هذه التدابير الوقائية التي اتخذها الصندوق تعزيز المراقبة الطبية من أجل معاينة التجاوزات وحالات الغش، واعتماد سعر الدواء الجنيس كأساس للتعويض، في ظل انتقال تدريجي من اعتماد تعريفة المسؤولية إلى اعتماد التعريفة المرجعية الوطنية، بالإضافة إلى ما قدمه الصندوق من بدائل لتخفيف الوقع المالي السلبي لإغلاق صيدليته التعاضدية، ومن مساطر جديدة لتقنين الاستفادة من علاجات الفم والأسنان. عدا ذلك فإن الصندوق اعتمد في تدبيره المالي على عقلنة مصاريف التسيير في مستوى يقل عمّا هو مرخص قانونا (6% بدلا من 9.4%).

وحري بالقول أن هذه المساعي الرامية إلى ترشيد استعمال موارد النظام والحفاظ على ديمومته لم تواكبها، تدابير تَدعَم مجهودات الصندوق، فمن جهة أولى ظلت مقاييس تمويله جامدة ومحددة بسقف منذ انطلاق تدبيره سنة 2005، مع العلم أن النفقات الصحية للنظام مرشحة للتفاقم في المدى القريب كنتيجة بديهية لما تطمح إليه السلطات العمومية من توسيع للتغطية الصحية لتشمل والدي المؤمنين والمؤسسات العمومية المعنية بالمادة 114 من القانون 65.00 وأيضا بالنظر لما يطالب به منتجو العلاجات من رفع للتعريفات المرجعية الوطنية. ومن جهة ثانية تظافرت على النظام مؤثرات متعددة تسببت في تزايد الضغط الإنفاقي على خدماته التأمينية، بدءً بالتوسيع المستمر لسلة العلاجات لتشمل أدوية وتقنيات علاجية مستحدثة وباهضة، موازاة مع تمديد الفئة المؤمنة لتشمل مستخدمي المكتب الوطني للسكك الحديدية (نشأ عن أول سنة انخراط لهذه الفئة حصيلة مالية سالبة 31- مليون درهم)، وانتهاءَ ببنيته الديمغرافية المتجهة نحو الشيخوخة في ظل تحول وبائي موسوم بالتزايد المضطرد لحالات الإصابة بالأمراض المزمنة والمكلفة. وهي كلها عوامل تقتضي **الإسراع بمراجعة نسب اشتراكات نظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام وحذف سقفها** لتصبح محاذية لما يطبق حاليا لدى نظيره في القطاع الخاص ولتؤهل الصندوق للإنخراط المسؤول في مراجعة التعريفات المرجعية الوطنية لبعض الخدمات الطبية.

ومع ذلك نؤكد أن معالجة الإكراهات التي يواجهها الصندوق اليوم لايمكن التصدي لها من خلال الاقتصار على تعديل مقاييس تمويل نظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام، **إنما يجب موازاة مع ذلك تطوير آليات التحكم في نفقات العلاج**، من خلال العمل على استقرار سلة العلاجات وتوجيهها نحو الخدمات الصحية الأساسية وضبط شروط مراجعتها الدورية،

دون إغفال أهمية ضبط النفقات الصحية المتضخمة سواء من حيث سعرها أو تعريفتها المرجعية، والتي في مقدمتها نفقات الأدوية والأجهزة الطبية والتحاليل البيولوجية وعلاجات الأسنان والفحوصات الوظيفية، مع الاعتماد في ذلك على رؤية مستقبلية توزع الأدوار بشكل متكامل بين التغطية الصحية الأساسية والتغطية الصحية التكميلية.

ويظل **إصلاح القطاع الصحي العمومي** الذي لايستقطب اليوم سوى 6% من النفقات الصحية الإجمالية لنظام التأمين الإجباري عن المرض في القطاع العام، قطب الرحى لضمان ديمومة وفعالية هذا النظام، من خلال وضع اليد على مكامن الخلل فيه والتصدي لها بالإصلاح بهدف الرفع من قدرته الاستقطابية والتنافسية، موازاة مع تحيين واستكمال المنظومة القانونية للنظام المذكور (اكتمال وتحيين المراجع الصحية، تقنين الوصفة الطبية، شروط فوترة الخدمات، قائمة العلاجات التي تبرر التنقل للخارج، دعامات التتبع الطبي للمؤمنين، تشجيع الوقاية..).

ومع ذلك فإن الإصلاح الشامل لايتحقق إلا من خلال **إرساء نظام قيادي فعّال** يَدعَم من جهة نظام التأمين الإجباري عن المرض في مساعيه نحو تطوير تدبيره والارتقاء بمؤشراته للمساهمة في الوفاء بالالتزامات الدولية المتعلقة ببلوغ أهداف التنمية المستدامة في شقها المتعلق بالتغطية الصحية الشاملة، ويفرض من جهة أخرى إلزامية احترام منتجي العلاج للضوابط القانونية والاتفاقيات الوطنية، ونخص بالذكر هنا تفعيل قواعد التنظيم الجديدة التي كرسها قانون مزاولة مهنة الطب رقم 131.13 والتي على رأسها الإعلان عن انخراط المصحة من عدمه في الاتفاقيات الوطنية وكذا الإعلان عن كل المعلومات المتعلقة بأسعار الخدمات وأتعاب المهنيين، فضلا عن الإدلاء بالرمزين التعريفيين المعلنين عن الهوية المهنية والضريبية لمنتجي العلاجات (INPE، ICE).

يطمح الصندوق بالرغم من هذه الظرفية الصعبة إلى تحقيق مكتسبات جديدة لفائدة مؤمنيه ومواصلة تجويد خدمته التأمينية بالتعاون مع باقي شركائه على المستويين الوطني والدولي، وذلك من **خلال خطة حديثة لإعادة هندسة المراقبة الطبية** في اتجاه تبسيط مساطرها ورقمنة معالجة طلبات التحمل لجعلها أكثر مرونة، وأيضا عبر متابعة إحداث مندوبيات جديدة تعزز سياسة القرب، معتمدا في تحقيق أهدافه على أطره الجادة والكفأة التي يدين لها بكل نجاح.

الفهرس

I. المستفيدون من خدمات التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام 4
II. الاشتراكـــات 8
III. التعويض وتحمل خدمات التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام 10
دراسة حول تطور نفقات علاجات الأسنان 18
IV. ديمومة التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام 24
V. أهم مشاريع سنة 2017 33
VI. تدبير الموارد البشرية 40
VII. ملخص منجزات ميزانية الصندوق سنة 2017 42
VIII. ملخص التقرير المالي للصندوق برسم سنة 2017 44

2017

1

المستفيدون من خدمات التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام

1 المستفيدون من نظام التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام سنة 2017

عدد مؤمني الصندوق
1.229.931

- المؤمنون النشيطون : 793 109
- المؤمنون من ذوي المعاشات : 436 822

عدد ذوي حقـــوقهـــم
1.800.517

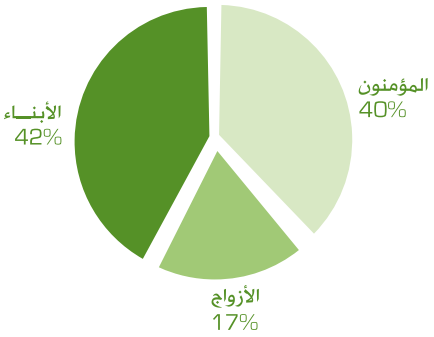
- الأزواج 518 272
- الأبنـــاء 1 282 245

العدد الإجمالي للمستفيدين
3.030.448

> تطور الساكنة المؤمنة مقارنة مع سنة 2016

- عرف عدد المؤمنين والمستفيدين خلال سنة 2017 ارتفاعا على التوالي ب 2.4% و0.2%.
- ارتفع عدد المؤمنين من ذوي المعاشات ب 6.3% وارتفع عدد المؤمنين النشيطين ب 0.3%.
- خلال سنة 2017، مثل المؤمنون من ذوي المعاشات وذوي حقوقهم 31% من إجمالي المستفيدين.

	2016	2017	نسبة التطور
المؤمنون النشيطون	790 356	793 109	0,3%
أزواجهم	329 715	325 534	-1,3%
أبناءهم	997 767	978 225	-2,0%
المؤمنون من ذوي المعاشات	411 031	436 822	6,3%
أزواجهم	186 663	192 738	3,3%
أبناؤهم	308 647	304 020	-1,5%
إجمالي المؤمنين	1 201 387	1 229 931	2,4%
إجمالي المستفيدين	3 024 179	3 030 448	0,2%



> توزيع المستفيدين حسب النوع

تمثل الاناث 51% من الساكنة المستفيدة من خدمات الصندوق، (37% منهن كذوي الحقوق و14% كمؤمنات).

	النشيطون		ذوو المعاشات	
	المؤمنون	ذوي الحقوق	المؤمنون	ذوي الحقوق
الذكور	546 311	513 165	256 665	157 385
الإناث	246 798	790 594	180 157	339 373
المجموع العام	793 109	1 303 759	436 822	496 758

> توزيع المؤمنين حسب التعاضديات

انخفض معدل تغطية المؤمنين النشيطين للمؤمنين من ذوي المعاشات من 3.81 سنة 2006، إلى 1.92 سنة 2016، ثم 1.82 سنة 2017. مسجلا بذلك تراجعا ملحوظا مع العلم أن أدنى مستوى لهذا المؤشر قد تم تسجيله على مستوى تعاضدية مكتب استغلال الموانئ.

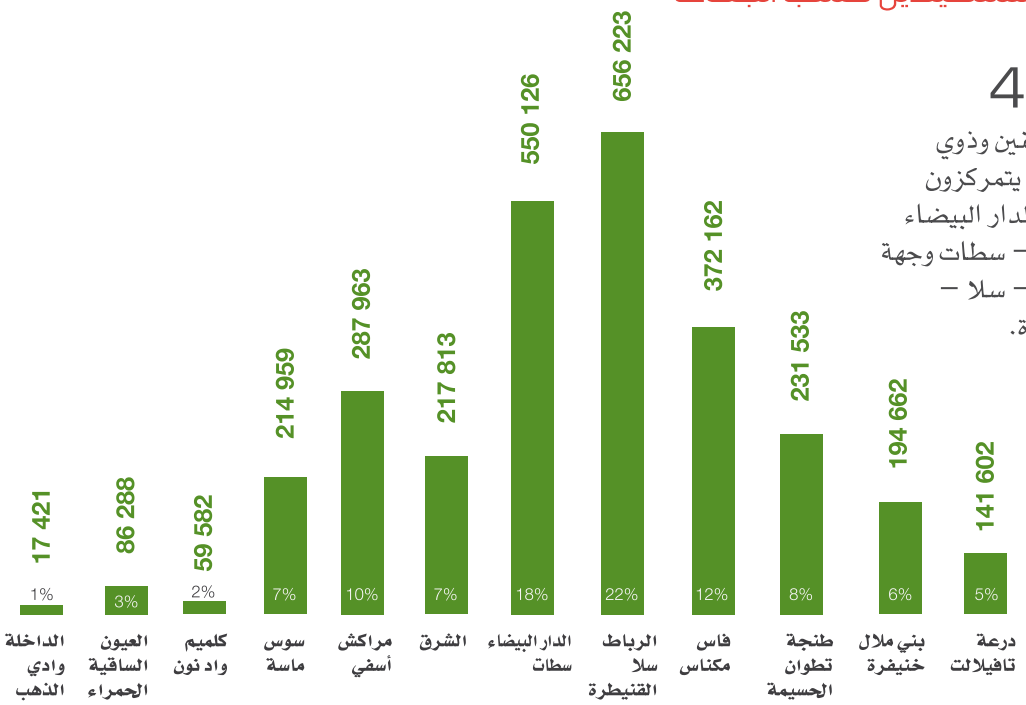
التعاضديات	المؤمنون		ذوو حقوقهم				
	النشيطون	ذوو المعاشات	الأزواج	الأبناء	المعدل الديموغرافي*	النسبة من إجمالي المستفيدين	المجموع
الجمعية الأخوية للتعاون المشترك وميتم موظفي الأمن الوطني	68 291	19 268	45 409	98 696	3,54	8%	231 664
التعاضدية العامة للبريد و المواصلات	15 403	13 864	13 272	32 312	1,11	2%	74 851
الهيآت التعاضدية لموظفي الإدارات و المصالح العمومية بالمغرب	133 344	80 274	93 222	232 034	1,66	18%	538 874
التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية	234 555	137 261	143 891	365 264	1,71	29%	880 971
تعاضدية الجمارك و الضرائب غير المباشرة	4 933	3 181	3 436	7 824	1,55	1%	19 374
تعاضدية مكتب استغلال الموانئ	3 093	4 869	4 221	8 687	0,64	1%	20 870
تعاضدية القوات المساعدة	59 118	45 643	60 982	112 300	1,30	9%	278 043
التعاضدية العامة للتربية الوطنية	266 767	121 021	144 146	408 812	2,20	31%	940 746
تعاضدية الاحتياط الاجتماعي للسككيين	7 605	11 441	9 706	16 303	0,66	1%	45 055
المجموع العام	793 109	436 822	518 285	1 282 232	1.82	100%	3 030 448
	1 229 931		1 800 517				

* نسبة تغطية المؤمنين النشيطين للمؤمنين من ذوي المعاشات

تمثل التعاضديات الثلاث الكبرى: التعاضدية العامة للتربية الوطنية والتعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية والهيآت التعاضدية لموظفي الإدارات والمصالح العمومية بالمغرب 78% من مجموع المستفيدين.

> توزيع المستفيدين حسب الجهات

40%
من المؤمنين وذوي حقوقهم يتمركزون بجهتي الدار البيضاء الكبرى – سطات وجهة الرباط – سلا – القنيطرة.



> آجال معالجة طلبات التسجيل

بلغ متوسط الآجال التي تم تحقيقها في إطار معالجة طلبات التسجيل التي تم إيداعها على مستوى الصندوق ومندوبياته الجهوية وعلى مستوى التعاضديات ومندوبياتها 9 و24 يوما على التوالي خلال سنة 2017 (مقابل 8 و22 يوما خلال سنة 2016).

بالإضافة إلى أجل معالجة طلبات التسجيل، يرتبط أجل توصل المؤمن ببطاقة التسجيل بطريقة توزيعها (عن طريق البريد أو تسليمها مباشرة من طرف المصالح المختصة).

الصندوق / التعاضديات	متوسط آجال المعالجة 2017 (يوم)
الصندوق و المندوبيات الجهوية	9 يوما
التعاضديات	24 يوما
الجمعية الأخوية للتعاون المشترك وميتم موظفي الأمن الوطني	14
التعاضدية العامة للبريد و المواصلات	10
الهيآت التعاضدية لموظفي الإدارات و المصالح العمومية بالمغرب	25
التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية	22
تعاضدية الجمارك و الضرائب غير المباشرة	9
تعاضدية مكتب استغلال الموانئ	8
تعاضدية القوات المساعدة	12
التعاضدية العامة للتربية الوطنية	35
تعاضدية الاحتياط الاجتماعي للسككيين	7

> ضبط حقوق الاستفادة من الخدمات

بعد معالجة البيانات المتعلقة بمهنة الأزواج التي يتم التوصل بها من لدن المديرية العامة للأمن الوطني، قام الصندوق خلال سنة 2017 بوقف حقوق استفادة 2163 زوج وزوجة يتوفرون على نشاط مدر للدخل (تم إغلاق حقوق 725 29 زوج (ة) خلال الفترة 2010-2017).

إلى جانب ذلك، وقع الصندوق على اتفاقية شراكة مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في يوليوز 2017 تمكن من مراقبة التسجيلات المزدوجة لدى الهيئتين المدبرتين لنظام التأمين الإجباري عن المرض، وقد مكنت هذه الاتفاقية من كشف 996 12 زوج وزوجة مسجلين لدى الصندوق مع أنهم يستفيدون من تغطية صحية أساسية مقدمة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

في نفس الإطار، وقع الصندوق على اتفاقية أخرى مع تعاضدية القوات المسلحة الملكية بتاريخ 24 نونبر 2017 لمراقبة التسجيلات المزدوجة لدى الهيئتين.

> تعزيز التواصل مع المؤمنين

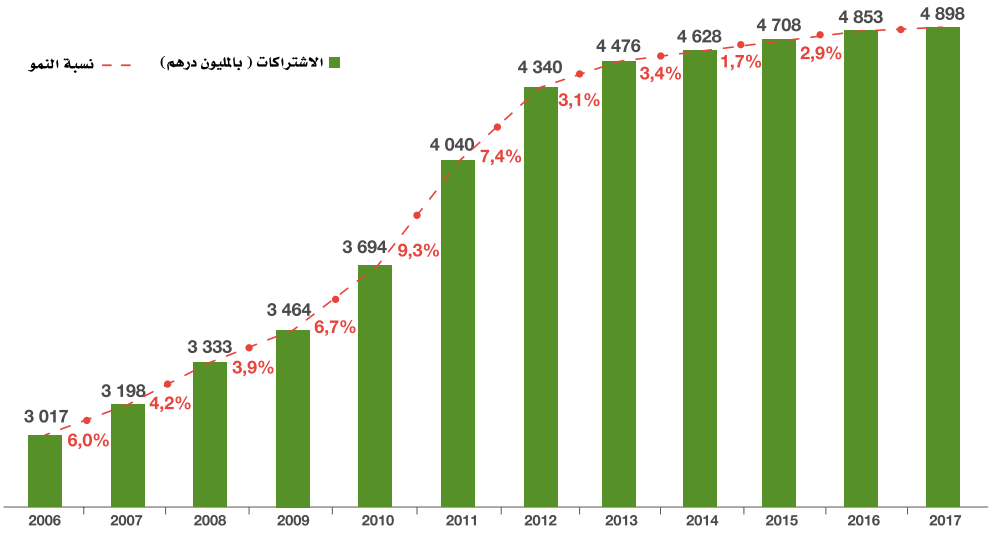
خلال شهر أكتوبر 2017، قام الصندوق بإرسال بريد إلكتروني إلى كافة المؤمنين المعنيين بتحيين وضعيتهم الإدارية أو وضعية ذوي حقوقهم (اشتراكات غير مدفوعة، زوجة نشيطة، بلوغ أحد الأبناء 21 سنة...). و تدخل هذه العملية في إطار مخطط العمل الاستراتيجي المندمج 2015-2019 الذي يهدف إلى تمكين المؤمنين من تصحيح وضعيتهم الإدارية من أجل تفادي كل توقيف مفاجئ لحق الولوج إلى الخدمات.

	عدد الرسائل الإلكترونية المرسلة سنة 2017
الحفاظ على حقوق الأطفال الذين يفوق سنهم 21 سنة	55 227
تصحيح رقم البطاقة الوطنية للمؤمنين	6 281
تحيين الاشتراكات	1 472
الأزواج النشيطون	151
المجموع	**63 131**

II

الاشتـــراكات

1 توزيع الاشتراكات حسب المشغلين



بلغـت الاشتراكـات المحصلة إلى غايـة 31 دجنبـر 2017 ما مجموعـه 4.898.062.818,50 درهـم مقابـل 4.852.914.392,04 درهـم سنة 2016، أي بزيـادة صافية قدرها 45.148.426,46 درهم ناجمة عن ارتفـاع اشتراكات صناديق التقاعد ب 74.345.555,67 درهم والمؤسسات العمومية ب 35.975.389,98 درهم مقابل انخفاض اشتراكات الدولة و مستخدميها ب 70.143.482,72 درهم.

بالدرهم

	اشتراكات 2016	اشتراكات 2017	الفارق	نسبة الفارق	النسبة مقارنة مع أجمالي الاشتراكات
اشتراكات الدولة واشتراكات مستخدمي الدولة	3 230 763 762,76	3 160 620 280,04	-70 143 482,72	-2%	65%
اشتراكات المشغلين و المستخدمين بالنسبة لمستخدمي SEGMA و أعوان الدولة المؤقتين	2 088 526,28	2 183 010,82	94 484,54	5%	0,04%
اشتراكات المشغلين و المستخدمين بالنسبة للمؤسسات العمومية	507 531 843,10	543 507 233,08	35 975 389,98	7%	11%
اشتراكات المشغلين و المستخدمين بالنسبة للجماعات الترابية	416 964 913,65	421 085 327,10	4 120 413,45	1%	9%
اشتراكات صناديق التقاعد	693 471 175,19	767 816 730,86	74 345 555,67	11%	16%
اشتراكات أخرى للمشغلين و المستخدمين	2 094 171,06	2 850 236,60	756 065,54	36%	0,06%
مجموع الاشتراكات	4 852 914 392,04	4 898 062 818,50	45 148 426,46	1%	100%

احتسب الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي 99.998% من الاشتراكات بناء على تصريحات المشغلين، في حين احتسب 0.002% (103.803.28 درهم) من الاشتراكات بناء على ما تم تحصيله لأن جماعتين ترابيتين تؤديان مستحقات للصندوق دون الإدلاء بلائحة مفصلة وفردية بكل موظفيها وبوعاء احتساب نسبة الاشتراك ومبلغ الاشتراك الواجب أداؤه، إذ يتعلق الأمر ب 35 مؤمنا علقت حقوق استفادتهم لهذا السبب. وعلى ضوء هذه المعطيات، فالصندوق يتحكم في الاشتراكات و يدبر حقوق 1.229.931 مؤمن بنسبة 100%.

2 توزيع الاشتراكات حسب المؤمنين

يبين الجدول التالي بالتفصيل الاشتراكات بالدرهم برسم سنة 2017 مقارنة مع سنة 2016 :

بالدرهم

	اشتراكات 2016	اشتراكات 2017	الفارق	نسبة الفارق
المؤمنون النشيطون	2 078 674 522,90	2 063 697 925,52	-14 976 597,38	-1%
المؤمنون أصحاب المعاشات	693 471 175,19	767 816 730,86	74 345 555,67	11%
مساهمات المشغل	2 078 674 522,90	2 063 697 925,52	-14 976 597,38	-1%
اشتراكات ومساهمات أخرى	2 094 171,06	2 850 236,60	756 065,54	36%
المجموع	4 852 914 392,04	4 898 062 818,50	45 148 426,46	1%

بلغت نسبة اشتراكات ذوي المعاشات (يمثلون 36% من المؤمنين) 16% من إجمالي الاشتراكات والمساهمات سنة 2017. بالمقابل، بلغت نفقات هذه الفئة إضافة لذوي حقوقهم 49% من إجمالي الأداءات سنة 2017. ويعزى هذا الفارق لضعف متوسط اشتراكات ذوي المعاشات (1.753 درهم) والنمو المضطرد لاستهلاكهم للخدمات (بمتوسط استهلاك يقدر ب 5.675 درهم)، أي أن كل صاحب معاش يستهلك 3 مرات أكثر مما يساهم به كاشتراك في التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالقطاع العام.

2017

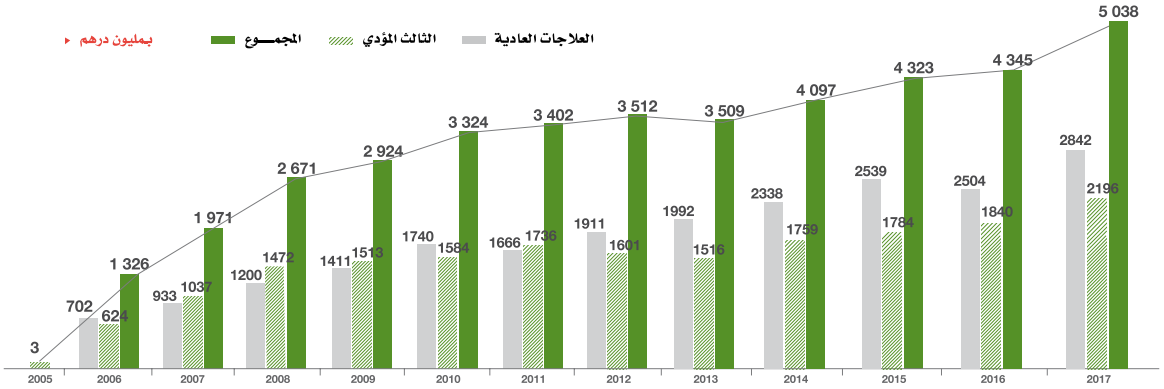
III

التعويض وتحمل خدمات التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام

I - تحليل النفقات المتعلقة بالخدمات خلال سنة 2017

1 الأداءات منذ دخول التأمين الإجباري عن المرض مابين سنتي 2005 و2017

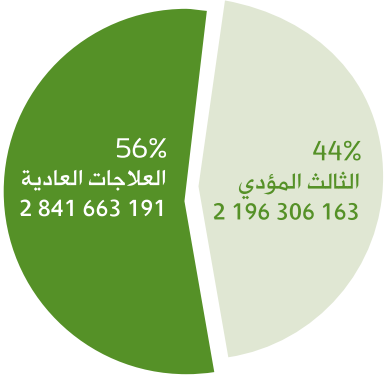
بلغت أداءات الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي منذ 18 غشت 2005، تاريخ دخول التأمين الإجباري عن المرض حيز التنفيذ إلى غاية 31 دجنبر 2017 ما مجموعه 40.444.030.683 درهم، منها 21.777.921.153 درهم عبارة عن تعويضات مباشرة للمؤمنين في إطار العلاجات العادية و18.666.109.861 درهم عبارة عن أداءات لمنتجي العلاجات في إطار الثالث المؤدي.



2 توزيع الأداءات حسب وضعية المؤمن سنة 2017

وقد بلغت الأداءات سنة 2017 مـــا مجموعـــه 5.037.969.354 درهـــم موزعـــة ما بين التعويضات المباشرة للمؤمنـــين في إطـــار العلاجـــات العادية بقيمة 2.841.663.191 درهم وأداءات منتجي العلاجات في إطار الثالث المؤدي بقيمة 2.196.306.163 درهم.

وقد استفاد من هذه الأداءات المؤمنون النشيطون بنسبة 51% وذوو المعاشات بنسبة 49%.



وفيما يلي توزيع الأداءات حسب فئات المؤمنين :

فئة المؤمنين	العلاجات العادية		الثالث المؤدي		المجموع		
	المبلغ (الدرهم)	الحصة (%)	المبلغ (الدرهم)	الحصة (%)	المبلغ (الدرهم)	الحصة (%)	تراكم الحصص (%)
النشيطون	1 500 530 265	53%	1 060 094 588	48%	2 560 624 853	51%	51%
المتقاعدون	1 140 757 615	40%	977 671 694	45%	2 118 429 309	42%	93%
الأرامل	198 341 142	7%	156 460 263	7%	354 801 405	7%	100%
الأيتام	2 034 168	0,07%	2 079 619	0,09%	4 113 787	0,08%	100%
المجموع	2 841 663 191	100%	2 196 306 163	100%	5 037 969 354	100%	_

3 توزيع الأداءات حسب نوعية الخدمات سنة 2017

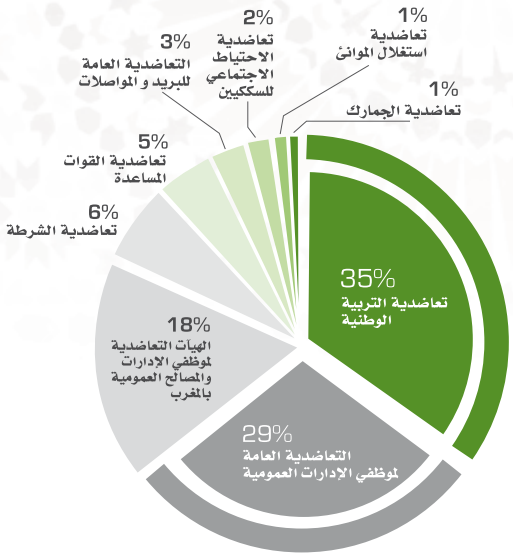
تواصل الأدوية احتلال مقدمة النفقات الموجهة للخدمات بحصة 31% خلال سنة 2017، بعيدا عن نفقات الخدمات الأخرى والتي لا تتجاوز عتبة 10% ما عدا العلاجات المرتبطة بالاستشفاء والتدخلات الجراحية وكذا علاجات الفم والأسنان وتقويمهما بالنسبة للأطفال واللتين تمثلان على التوالي 16% و 10% من إجمالي النفقات. إلى جانب ذلك، تستهلك 5 أنواع من الخدمات ما يقارب ثلاثة أرباع مجموع النفقات كما يبين ذلك الجدول التالي :

نوعية العلاجات	العلاجات العادية		الثالث المؤدي		المجموع		
	المبلغ (الدرهم)	الحصة (٪)	المبلغ (الدرهم)	الحصة (٪)	المبلغ (الدرهم)	الحصة (٪)	تراكم الحصص (٪)
الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها	1 050 914 751	37%	529 847 465	24%	1 580 762 216	31%	31%
العلاجات المتعلقة بالاستشفاءات والتدخلات الجراحية	82 016 902	3%	716 768 015	33%	798 784 917	16%	47%
علاجات الفم والأسنان وتقويمها بالنسبة للأطفال	408 117 252	14%	90 546 295	4%	498 663 547	10%	57%
التحاليل البيولوجية	388 128 334	14%	45 243 190	2%	433 371 524	9%	66%
تصفية الكلي	691 306	0,02%	416 731 305	19%	417 422 611	8%	74%
أعمال الطب العام والطب الأخصائي والجراحي	312 148 965	11%	2 852 869	0,13%	315 001 833	6%	80%
النظارات	237 118 554	8%	0	0%	237 118 554	5%	85%
الاستكشافات الوظيفية	166 274 018	6%	54 360 404	2%	220 634 422	4%	89%
العلاجات المتعلقة بالحمل والولادة وتوابعها	6 567 625	0,23%	158 713 480	7%	165 281 105	3%	93%
التحاليل الإشعاعية	84 346 302	3%	20 853 835	1%	105 200 138	2%	95%
أعمال أخرى	105 339 183	4%	160 389 305	7%	265 728 488	5%	100%
المجموع	2 841 663 191	100%	2 196 306 163	100%	5 037 969 354	100%	-

4 توزيع التعويضات في إطار العلاجات العادية حسب التعاضديات ما بين سنتي 2016 و2017

بلغت قيمة التعويضات في إطار العلاجات العادية 2.841.663.191 درهم سنة 2017 مقابل 2.504.293.609 درهم سنة 2016 محققة بذلك ارتفاعا يقدر ب 13% :

التعاضديات	التعويض (الدرهم)			
	2016	2017	النمو المطلق	نسبة النمو (٪)
التعاضدية العامة للتربية الوطنية	753 521 817	999 190 688	+245 668 870	+33%
التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية	766 862 947	822 131 584	+55 268 637	+7%
تعاضدية أومفام	506 250 894	503 495 535	-2 755 359	-1%
تعاضدية الشرطة	184 146 553	175 936 185	-8 210 368	-4%
تعاضدية القوات المساعدة	139 433 915	135 804 595	-3 629 320	-3%
التعاضدية العامة للبريد والمواصلات	74 649 935	83 930 744	+9 280 809	+12%
تعاضدية الاحتياط الاجتماعي للسككيين	21 445 156	59 704 410	+38 259 254	+178%
تعاضدية مكتب استغلال الموانئ	31 512 657	35 523 967	+4 011 309	+13%
تعاضدية الجمارك والضرائب غير المباشرة	26 469 735	25 945 484	-524 251	-2%
المجموع	2 504 293 609	2 841 663 191	+337 369 582	+13%

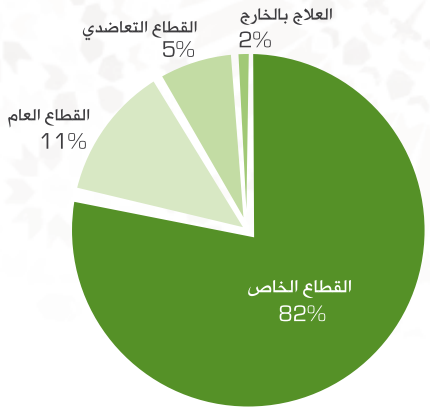


و يظهر الرسم البياني التالي توزيع التعويضات في إطار العلاجات العادية حسب التعاضديات سنة 2017، علما أن ثلاث تعاضديات يشكلون 82% من قيمة التعويضات :

5 توزيع الأداءات في إطار الثالث المؤدي حسب فئة منتجي العلاج ما بين سنتي 2016 و2017

بلغت قيمة الأداءات في إطار الثالث المؤدي 2.196.306.163 درهم سنة 2017 مقابل 1.840.387.522 درهم سنة 2016 محققة بذلك ارتفاعا يقدر ب 19% :

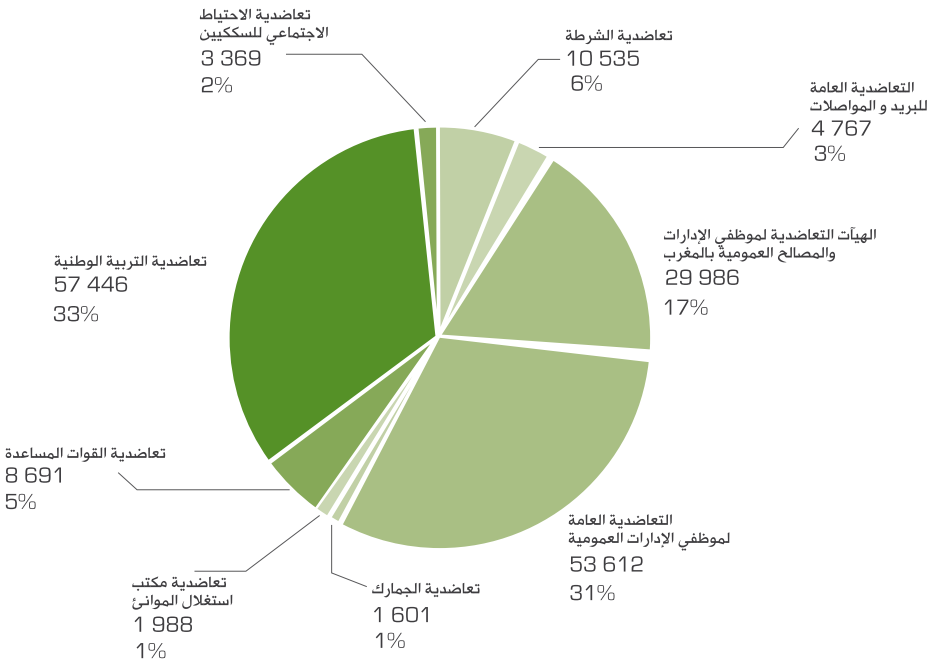
فئات منتجي العلاج	الأداء (الدرهم)			
	2016	2017	النمو المطلق	نسبة النمو (%)
القطاع الخاص	**1 444 480 175**	**1 797 083 392**	**+352 603 217**	**+24%**
المصحات والمراكز والجمعيات	1 270 762 230	1 453 842 678	+183 080 447	+14%
الصيدليات	64 987 902	218 499 356	+153 511 454	+236%
مستشفى الشيخ زايد	60 142 769	68 427 187	+8 284 418	+14%
مصحات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي	35 490 805	37 112 195	+1 621 390	+5%
مستشفى الشيخ خليفة	13 096 469	19 201 976	+6 105 507	+47%
القطاع العام	**238 255 740**	**251 597 506**	**+13 341 766**	**+6%**
المراكز الاستشفائية الجامعية	140 870 168	154 951 031	+14 080 863	+10%
المستشفيات العسكرية	50 324 821	48 771 683	-1 553 137	-3%
المستشفيات العمومية	23 661 061	23 932 413	+271 352	+1%
العصبة الوطنية لمحاربة أمراض القلب والشرايين	15 788 429	16 852 623	+1 064 194	+7%
مراكز تحاقن الدم	5 006 810	4 466 140	-540 670	-11%
معهد باستور	2 546 371	2 623 615	+77 244	+3%
مؤسسة الحسن الثاني	58 080	0	-58 080	-100%
مختبر الدرك الملكي	0	0	-	-
القطاع التعاضدي	**135 805 668**	**106 830 195**	**-28 975 473**	**-21%**
المنشآت الاجتماعية للتعاضديات	87 910 392	103 832 252	+15 921 860	+18%
صيدلية الصندوق	47 895 276	2 997 943	-44 897 333	-94%
العلاج بالخارج	**21 845 938**	**40 795 070**	**+18 949 132**	**+87%**
المجموع	**1 840 387 522**	**2 196 306 163**	**+355 918 642**	**+19%**



ويظهر الرسم البياني التالي توزيع الأداءات في إطار الثالث المؤدي حسب فئة منتجي العلاج سنة 2017، علما أن القطاع الخاص يشكل 82% من قيمة الأداءات مقابل 11% فقط لفائدة القطاع العام الذي لا يشكل بالإضافة إلى ذلك سوى 5% من إجمالي النفقات الموجهة للخدمات.

6 توزيع عدد المؤمنين المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة ونفقاتهم سنة 2017

بلغ عدد المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة 171.995 شخص، أي 5.7% من أجمالي المستفيدين. وقد بلغت نفقاتهم 2.313.498.724 درهم (49% من إجمالي نفقات العلاجات). وفي ما يلي، توزيع عدد المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة حسب التعاضديات.



المراتب الخمس الأولى للأمراض المزمنة والمكلفة حسب عدد الأشخاص المصابين بها :

	عدد المصابين	النسبة من إجمالي عدد المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة
داء السكري	69 951	41%
ارتفاع الضغط الدموي الحاد	51 168	30%
السرطانات	22 954	13%
Glaucome chronique	10 997	6%
أمراض القلب	5 709	3%

المراتب الخمس الأولى للأمراض المزمنة والمكلفة حسب النفقات الموجهة إليها :

	النفقات بالدرهم	النسبة من إجمالي نفقات الأمراض المزمنة والمكلفة
السرطانات	640 941 821	28%
القصور الكلوي الحاد	494 827 087	21%
داء السكري	319 532 530	14%
ارتفاع الضغط الدموي الحاد	255 397 507	11%
التصلب اللويحي	65 696 231	3%

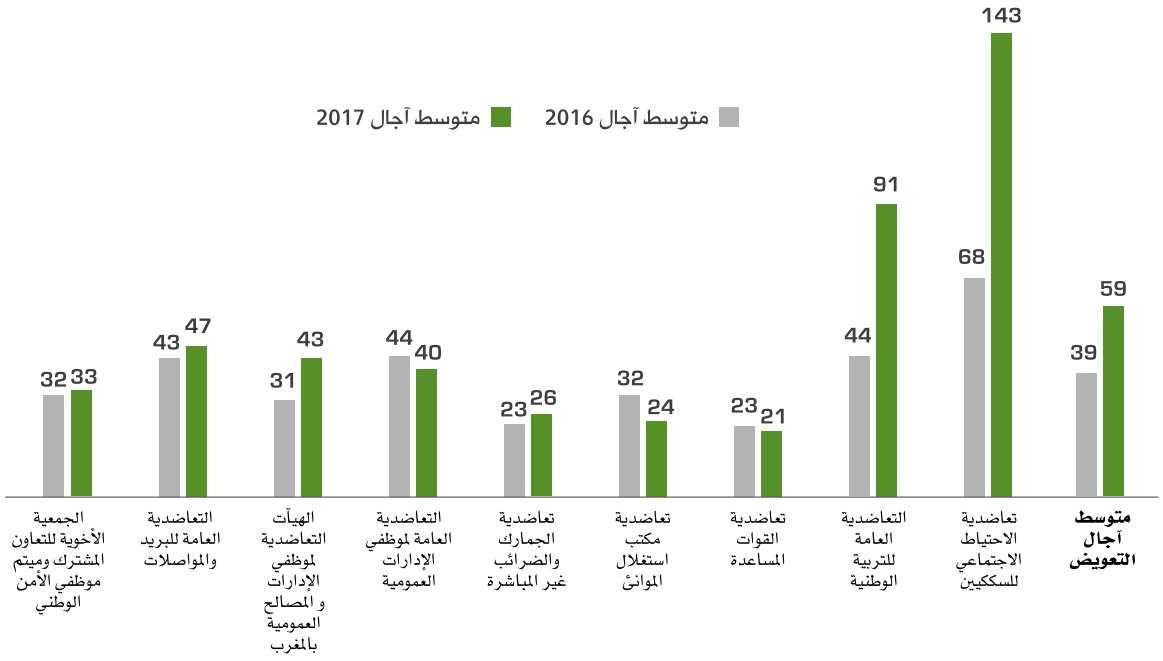
II - تحليل المؤشرات النوعية للخدمات سنة 2017

1) آجال تعويض العلاجات العادية

بلغ الأجل المتوسط لتعويض المؤمنين 59 يوما سنة 2017 (مقابل 39 يوما سنة 2016) مع العلم أن الهدف الاستراتيجي حدد في 21 يوما و الأجل القانوني في 90 يوما.

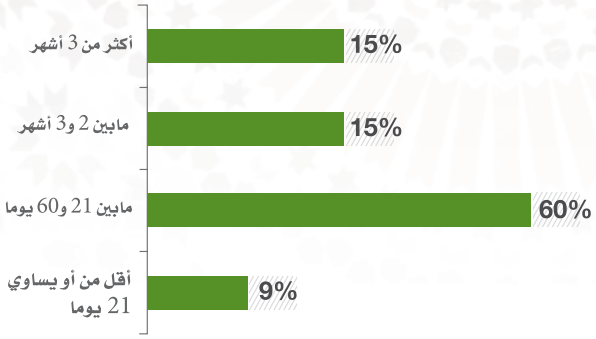
التعاضديات	2015	2016	2017
الجمعية الأخوية للتعاون المشترك وميتم موظفي الأمن الوطني	34	32	33
التعاضدية العامة للبريد و المواصلات	36	43	47
الهيآت التعاضدية لموظفي الإدارات و المصالح العمومية بالمغرب	29	31	43
التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية	42	44	40
تعاضدية الجمارك و الضرائب غير المباشرة (الأداء التقني)	22	23	26
تعاضدية مكتب استغلال الموانئ (الأداء التقني)	31	32	24
تعاضدية القوات المساعدة	22	23	21
التعاضدية العامة للتربية الوطنية	48	44	91
تعاضدية الاحتياط الاجتماعي للسككيين	-	68	143
متوسط آجال التعويض	40 يـــوما	39 يـــوما	59 يـــوما

وقد عرف متوسط آجال التعويض مابين سنتي 2016 و 2017 تحسنا بالنسبة لبعض التعاضديات وتراجعا بالنسبة لأخرى، كما يبين ذلك الرسم البياني التالي :



توزيع آجال تعويضات المؤمنين

خلال سنة 2017، تم تعويض 85% من الملفات خلال مدة زمنية تقل عن أو تساوي الأجل القانوني المحدد في 90 يوما :



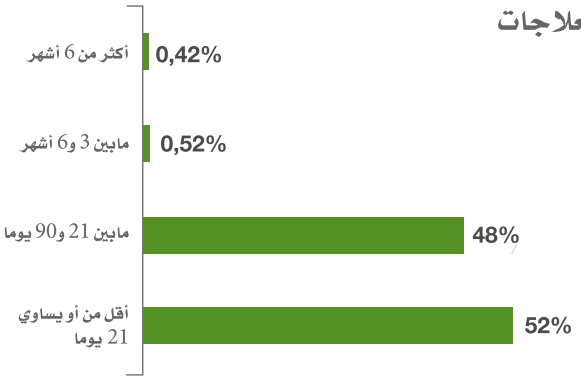
2) آجال أداء مستحقات منتجي العلاجات

بلغ الأجل المتوسط لأداء مستحقات منتجي العلاجات 30 يوما سنة 2017 (مقابل 19 يوما سنة 2016)، علما بأن الهدف الاستراتيجي حدد في 21 يوما والقانوني في 180 يوما.

فئة منتجي العلاج	2015	2016	2017
القطاع العام	19	18	20
القطاع الخاص	21	19	38
متوسط آجال الأداء	20 يوما	19 يوما	30 يوما

توزيع آجال أداء مستحقات منتجي العلاجات

خلال سنة 2017، تم أداء أكثر من 99% من الملفات خلال مدة زمنية تقل عن أو تساوي الأجل القانوني المحدد في 180 يوم :



3) آجال المراقبة الطبية

بلغ الأجل المتوسط لمعالجة ملفات المراقبة الطبية بالنسبة للأمراض المزمنة والمكلفة وبالنسبة للتحملات 8 و 3 أيام على التوالي سنة 2017 (مقابل 4 و 3 أيام سنة 2016).

نوع الملف	2015	2016	2017
الأمراض المزمنة والمكلفة	8 أيام	4 أيام	8 أيام
التحملات	3 أيام	3 أيام	3 أيام

وتجدر الإشارة بالنسبة للتحملات إلى أن هذه الآجال تختلف حسب درجة صعوبة الملفات المعالجة :

- حوالي يوم واحد بالنسبة للولادة والفحوصات الاستكشافية و المعاهد الطبية التربوية "IMP" ؛
- حوالي يومين بالنسبة للتدخلات الجراحية و الحفاظ على حقوق الأبناء المعاقين في مواصلة الاستفادة من الخدمات ؛

عموما، عرف متوسط الآجال تحسنا منذ سنة 2015 بالرغم من اعتماد الثالث المؤدي مع الصيادلة ابتداء من 8 يونيو 2016، واستقبال مستخدمي المكتب الوطني للسكك الحديدية طبقا للقانون 13-120.

Bulletin d'info

Point de Vie

DE LA CNOPS

دراسة حول تطور نفقـــات
علاجات الأسنان

احتلت النفقات الموجهة لتأمين علاجات الفم والأسنان مرتبة مهمة ضمن اجمالي نفقات العلاج التي يتحملها نظام التأمين الاجباري عن المرض في القطاع العام، حيث استأثرت سنة 2016 بنسبة 12٪ من اجمالي نفقات العلاج (561 مليون درهم) مقابل 4٪ فقط سنة 2006 (76 مليون درهم)، كما أن عدد المستفيدين منها شهد وتيرة نمو متصاعدة (11.3٪ من اجمالي المؤمنين سنة 2016 مقابل 8٪ فقط سنة 2006).

وقد كان لاعتماد التعريفة الوطنية المرجعية كأساس للتعويض عن مصاريف علاجات الفم والأسنان ابتداء من 2014 وقعا ماليا إضافيا على ميزانية الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي قدر سنة 2016 ب 167 مليون درهم.

ومن أجل ضبط نفقات هذه العلاجات، خصوصا في أفق الصعوبات المالية التي يشهدها الصندوق، فقد تم اعتماد مجموعة من الإجراءات المتعلقة بالتحكم الطبي للنفقات سنة 2017 مكنت من التحكم في المنحى التصاعدي لهذه الخدمات وذلك بخفض نفقاتها الى 434 مليون درهم ونسبتها الى 9٪ ضمن اجمالي نفقات العلاجات لهذه السنة. ومع ذلك فمن الضروري مواصلة ضبط تطور هذه النفقات باعتماد آليات أخرى أكثر نجاعة في هذا الإطار اسوة بما هو معتمد بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو بشركات التأمين الخاصة.

نفقـات علاجات الفم والأسنان :
ارتفاع ب ٪42 ما بين 2014 و 2016
انخفاض ب ٪ 23 سنة 2017

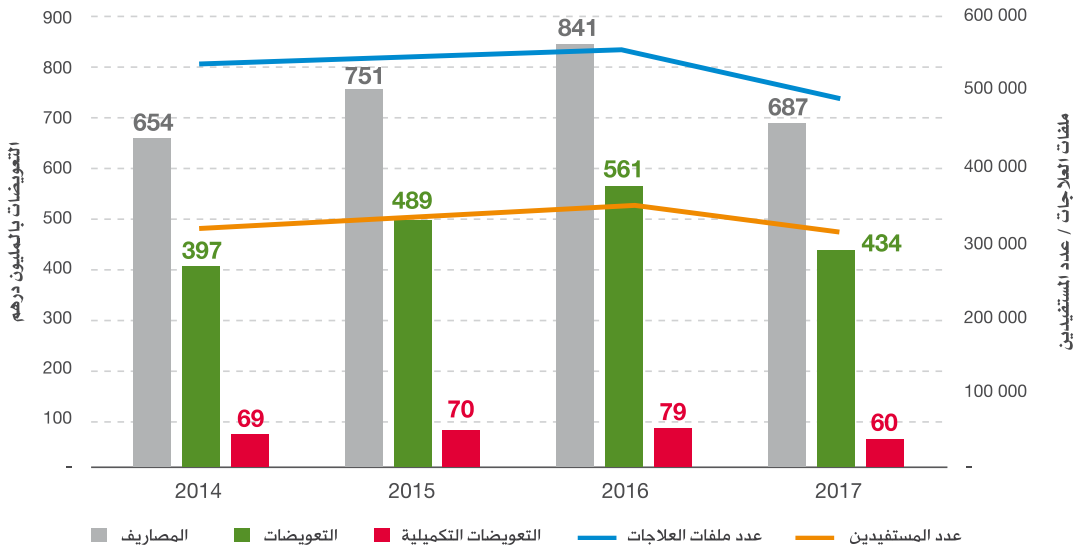
انتقلت نفقات علاجات الفم والأسنان من 397 مليون درهم سنة 2014 الى 561 مليون درهم سنة 2016 قبل أن تنخفض الى 434 مليون درهم سنة 2017 برسم النظام الأساسي للتأمين الإجباري عن المرض.

فيما يخص النظام التكميلي للتعاضديات، باستثناء تعاضدية مكتب استغلال الموانئ، فقد انتقلت نفقاته الخاصة بهذه العلاجات من 69 مليون درهم الى 79 مليون درهم ما بين سنة 2014 و2016 قبل ان تنخفض كذلك سنة 2017 الى 60 مليون درهم أي بنسب تطور على التوالي تقدر ب ٪ 14 + و ٪ 24 -.

ويعزى ارتفاع نفقات الفم والأسنان المتحملة من طرف الصندوق والتعاضديات ما بين 2014 و2016 خاصة الى اعتماد التعريفة الوطنية المرجعية كأساس للتعويض (12.5 درهم كمعامل للتعويض عن أجهزة ترميم الأسنان و17.5 درهم كمعامل للتعويض عن علاجات الأسنان) تدريجيا ابتداء من يوليوز 2014 لتطبق كليا هذه التعريفة منذ نونبر 2015. بالموازاة مع ذلك، انتقلت نسبة المستفيدين من علاجات الفم والأسنان مقارنة بإجمالي الساكنة المؤمنة من 10.5٪ سنة 2014 الى 11.3٪ سنة 2016 لتنخفض الى 10.4٪ سنة 2017.

كما عرفت نسبة تغطية المصاريف الخاصة بعلاجات الفم والأسنان تحسنا كبيرا، حيث انتقلت هذه النسبة من 61٪ سنة 2014 الى 67٪ سنة 2016 قبل أن تتراجع إلى 63٪ سنة 2017 برسم النظام الأساسي. أما برسم النظام التكميلي فلقد انخفضت من 11٪ سنة 2014 الى 9٪ سنة 2017.

وعلى إثر كل هذه العوامل انتقلت كلفة كل مستفيد من علاجات الفم والأسنان من 1.246 درهم سنة 2014 الى 1.646 درهم سنة 2016 قبل أن تنخفض إلى 1.378 درهم سنة 2017.



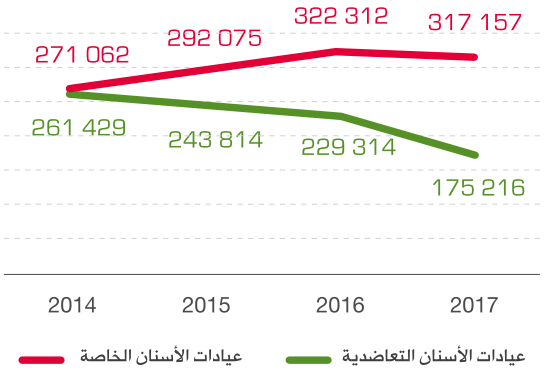
القطاع الخاص هو المستفيد الأول

استفاد القطاع الخاص من 1468 مليون درهم (78٪) من نفقات الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي الخاصة بعلاجات الفم والأسنان ما بين سنة 2014 و2017 مقابل 413 مليون درهم (22٪) لفائدة عيادات الأسنان التعاضدية.

ومن الملاحظ انطلاقا من الرسم البياني أن عدد ملفات علاجات الفم والأسنان انخفض بنسبة 12٪ على صعيد عيادات الأسنان التعاضدية في سنة 2016 مقارنة بسنة 2014 وفي المقابل ارتفعت عدد الملفات في القطاع الخاص خلال نفس الفترة بنسبة 12٪ وذلك نتيجة مراجعة التعريفة الوطنية المرجعية للتعويض التي ساهمت في تشجيع الولوج للقطاع الخاص، غير أنه يجب الإشارة الى أن انخفاض عدد الملفات على صعيد عيادات الأسنان التعاضدية لم يصاحبه انخفاض في نفقات هذه الملفات بل على العكس من ذلك ارتفعت بنسبة 21٪ مقابل ارتفاع بنسبة 48٪ بالقطاع الخاص.

لكن خلال سنة 2017، انخفض عدد ملفات علاجات الفم والأسنان بكل من القطاع الخاص وعيادات الأسنان التعاضدية على التوالي ب 2٪ و 24٪ وقيمتها ب 21٪ و30٪ نتيجة التدابير المتخذة لضبط نفقات علاجات الفم والأسنان.

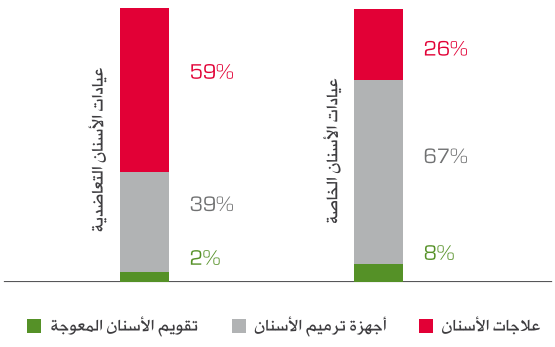
عدد ملفات العلاجات حسب القطاع



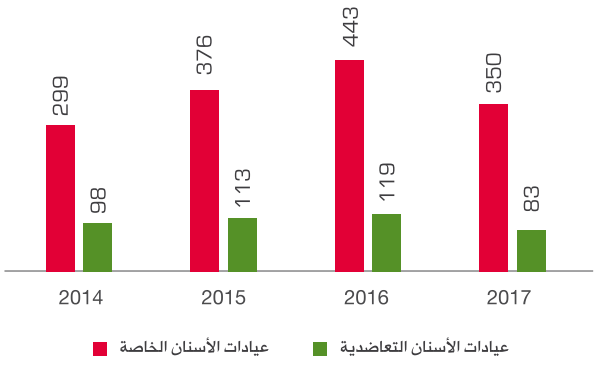
أما فيما يخص توزيع التعويضات حسب نوعية علاجات الفم والأسنان سنة 2017، نلاحظ بالنسبة للقطاع الخاص ان أجهزة ترميم الأسنان تستحوذ على نسبة 67٪ بينما علاجات الأسنان وتقويم الأسنان المعوجة تمثلان على التوالي 26٪ و 8٪ من اجمالي التعويضات التي استفاد منها هذا القطاع.

أما بالنسبة للقطاع التعاضدي، نلاحظ ان أجهزة ترميم الأسنان وعلاجات الأسنان تستحوذان على التوالي على 39٪ و 59٪ من مجموع التعويضات، فيما تقويم الأسنان يمثل سوى 2٪ على مستوى هذا القطاع.

توزيع التعويضات حسب نوعية العلاجات الفم والأسنان 2017



التعويضات حسب القطاع

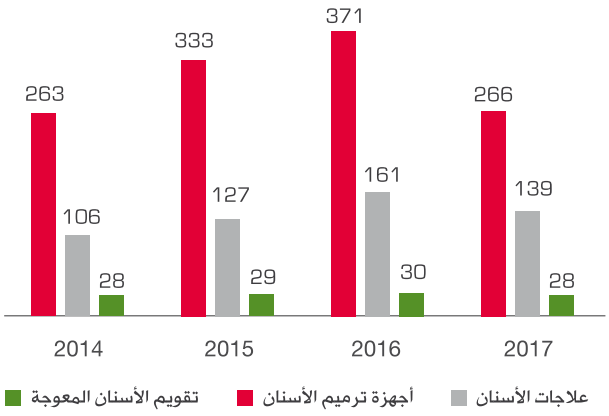


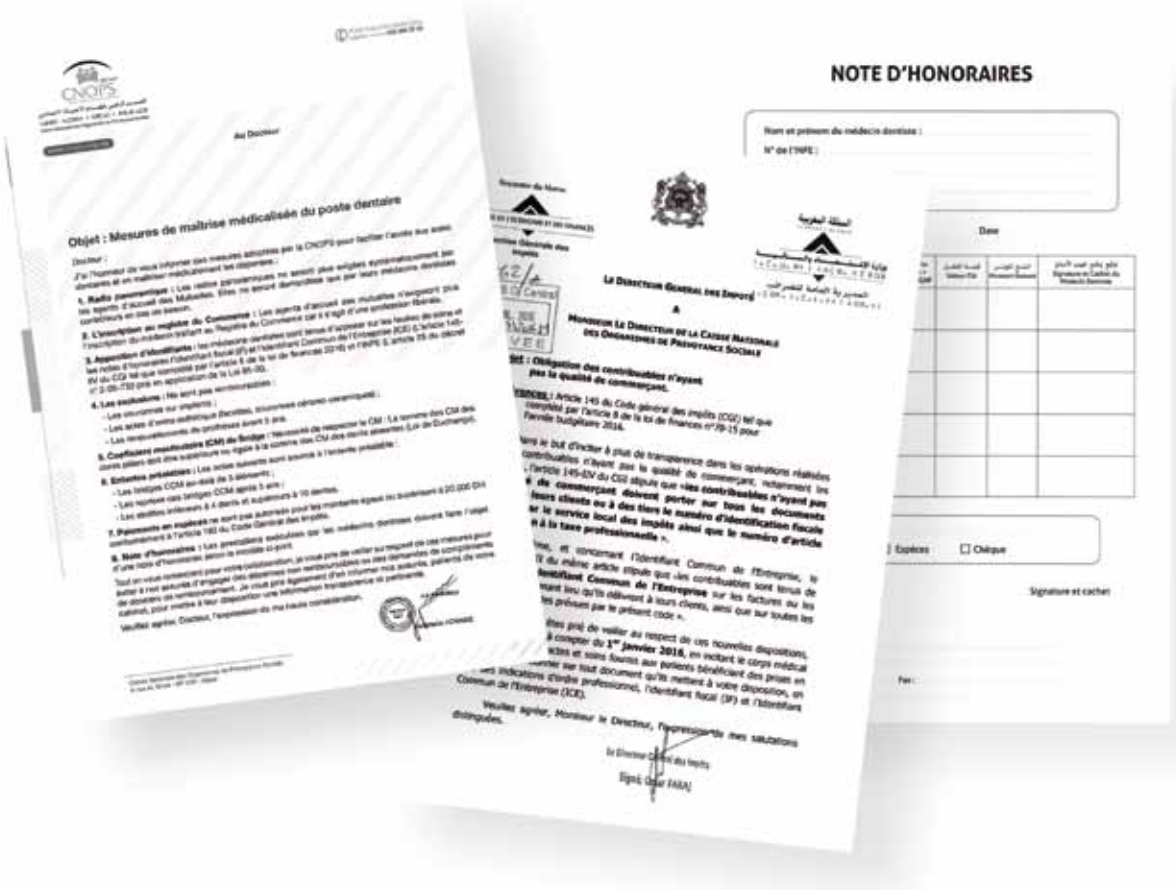
تحليل تطور نفقات علاجات الفم والأسنان

توزعت النفقات الاجمالية لعلاجات الفم والأسنان ما بين سنتي 2014 و2017 كالتالي: 1233 مليون درهم (66٪) بالنسبة لترميم الأسنان و533 مليون درهم (28٪) لعلاجات الأسنان و116 مليون درهم (6٪) فيما يخص تقويم الأسنان.

وتجدر الإشارة الى أنه على امتداد الفترة ما بين سنتي 2014 و2016 عرفت جميع هاته التدخلات تطورا على التوالي ب 41٪، 51٪ و9٪ قبل ان تعرف انخفاضا على التوالي ما بين 2016 و2017 ب 28٪، 13٪ و6٪. وهذا راجع بالخصوص الى القرارات التي اتخذها الصندوق في إطار ترشيد النفقات خلال سنة 2017 والتي ساهمت في خفض نسبة ترميم الأسنان ب 5 نقط من إجمالي نفقات علاجات الفم والاسنان خلال سنة 2017 (61٪) مقارنة مع سنة 2016 (66٪)، فيما ارتفعت تلك الخاصة بعلاجات الأسنان خلال نفس الفترة من 29٪ الى 32٪.

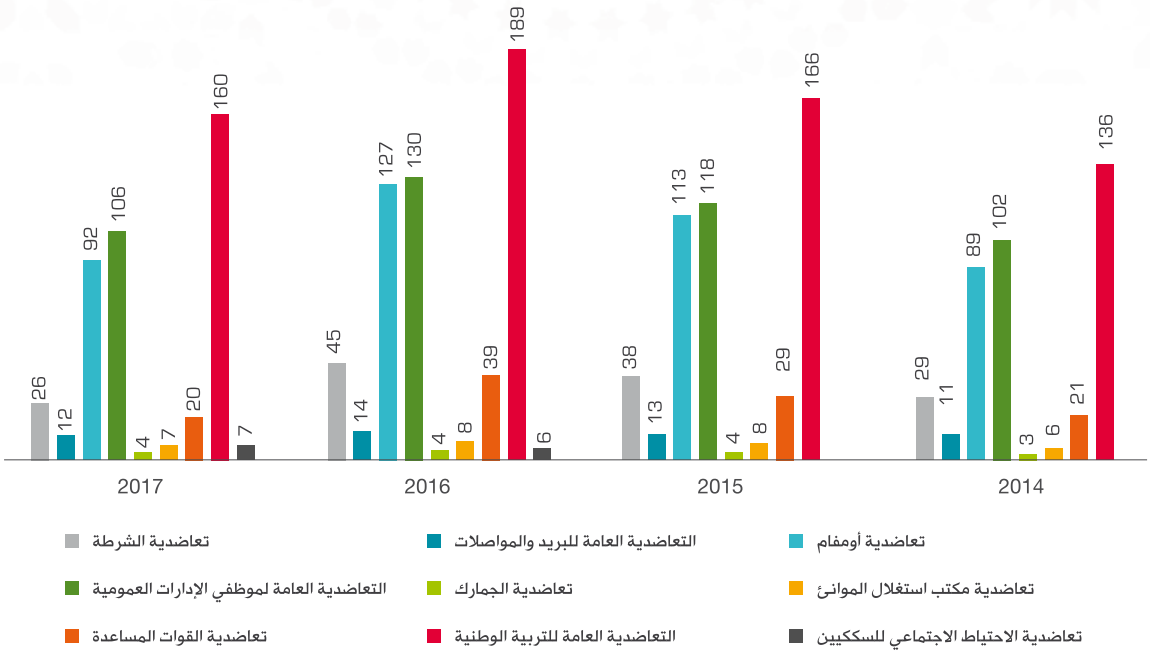
تطور التعويضات الإجبارية حسب أنواع العلاجات الطبية





منخرطو التعاضديات الثلاث الكبرى يستأثرون ب 81٪ من النفقات

تعويضات علاجات الأسنان بمليون درهم



استفاد منخرطو "التعاضدية العامة للتربية الوطنية" ما بين سنة 2014 و2017 من النفقات الصحية المرتبطة بعلاجات الفم والأسنان بما قدره 652 مليون درهم، يليهم كل من منخرطي "التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية" بمبلغ 456 مليون درهم خلال نفس الفترة ومنخرطي "الهيئات التعاضدية لموظفي الإدارات والمصالح العمومية بالمغرب (تعاضدية أومفام)" بمبلغ 421 مليون درهم أي أن هذه التعاضديات استفادت من 81٪ من نفقات علاجات الفم والأسنان.

والملاحظ أن النفقات الصحية المرتبطة بعلاجات الفم والأسنان قد سجلت بشكل إجمالي تطورا هاما ما بين سنتي 2014 و2016 وذلك على مستوى جل التعاضديات وهو ما توضحه نسب النمو التالية: تعاضدية القوات المساعدة 82٪، وتعاضدية الجمارك 57٪ وتعاضدية الشرطة 53٪، وتعاضدية مكتب استغلال الموانئ 44٪ والهيئات التعاضدية لموظفي الإدارات والمصالح العمومية بالمغرب 43٪ والتعاضدية العامة للتربية الوطنية 39٪، والتعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية 28٪ والتعاضدية العامة للبريد والمواصلات 20٪.

وبالرغم من أن أسباب هذا النمو تختلف من تعاضدية لأخرى إلا أنها تظل في مجملها مرتبطة بارتفاع تكلفة ملف علاج الأسنان وارتفاع نسبة استهلاك هذا النوع من الخدمات وعدد ملفات المرض المرتبطة بها خاصة بعد تحسين تعريفة التعويض عنها.

بعد اعتماد الصندوق سنة 2017 القرارات المتعلقة بالتحكم الطبي في النفقات الصحية المرتبطة بعلاجات الفم والأسنان انخفضت هذه الأخيرة على مستوى كل التعاضديات سنة 2017 مقارنة بسنة 2016 باستثناء "تعاضدية المكتب الوطني للسكك الحديدية" وهو ما تؤكده نسب الانخفاض الموضحة في الجدول التالي بحسب التعاضديات :

	نفقات الأسنان في النظام الإجباري 2016	نفقات الأسنان في النظام الإجباري 2017	معدل تطور نفقات الأسنان	تقدير المبالغ التي تم توفيرها
تعاضدية الشرطة	44 523 880	26 154 846	-41%	-18 369 034
التعاضدية العامة للبريد والمواصلات	13 625 373	11 787 345	-13%	-1 838 027
تعاضدية أومفام	127 231 936	92 227 812	-28%	-35 004 123
التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية	130 100 968	105 699 230	-19%	-24 401 738
تعاضدية الجمارك والضرائب غير المباشرة	4 219 815	3 627 386	-14%	-592 429
تعاضدية مكتب استغلال الموانئ	8 044 913	7 141 170	-11%	-903 743
تعاضدية القوات المساعدة	38 762 573	20 065 091	-48%	-18 697 482
التعاضدية العامة للتربية الوطنية	189 399 338	159 701 617	-16%	-29 697 721
تعاضدية الاحتياط الاجتماعي للسككيين	5 505 836	7 214 252	31%	+1 708 416
المجموع	561 414 631	433 618 750	-23%	127 795 881

إجـــراءات التحكـــم الطبي في نفقـــات علاجـات الفم و الاسنان ابتداء من يوليوز 2017

- إلزامية وضع الرقم الوطني الاستدلالي والضريبي للطبيب أو جراح الأسنان في كل ملف علاج خاص بالأسنان.
- استثناء بعض التدخلات الطبية من سلة الخدمات ويتعلق الأمر بـ:
  - وضع تيجان فوق أسنان مزروعة Couronnes sur implants.
  - التدخلات ذات الصبغة التجميلية كالتقويم الجمالي وتيجان السيراميك CCC.
  - تجديد ترميم الأسنان قبل مضي 5 سنوات.
- إخضاع بعض الأعمال الطبية للموافقة المسبقة ويتعلق الأمر بـ:
  - الجسور المكونة من المعدن والسيراميك Bridges CCM.
  - إعادة الجسور بعد 5 سنوات Les reprises des bridges.
  - تركيبات الأسنان Stellites لأقل من أربعة أسنان وأكثر من 10 أسنان.

من جهة أخرى فالصندوق بصدد اعتماد تطوير معلوماتي خاص من أجل المرور إلى التصفية المدققة للملفات علاجات الفم و الأسنان تقوم على أساس رقمنة الأسنان.

2017

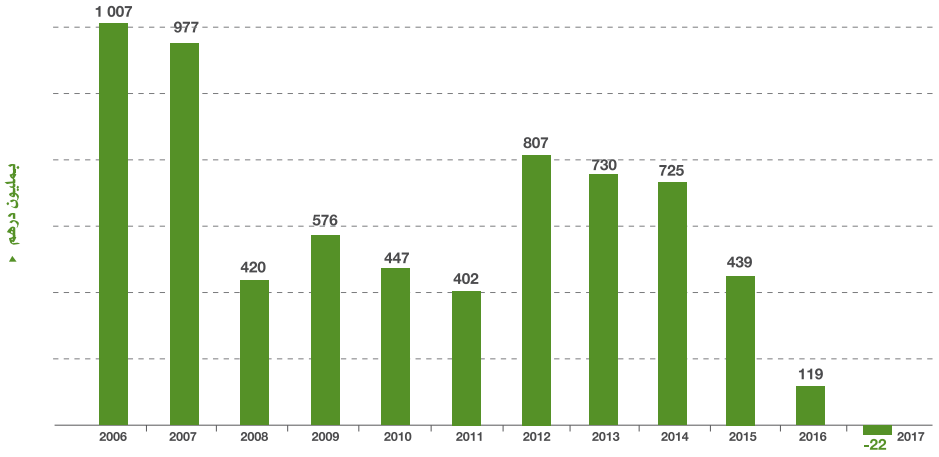
IV

ديمومة التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام

1 الوضعية المالية

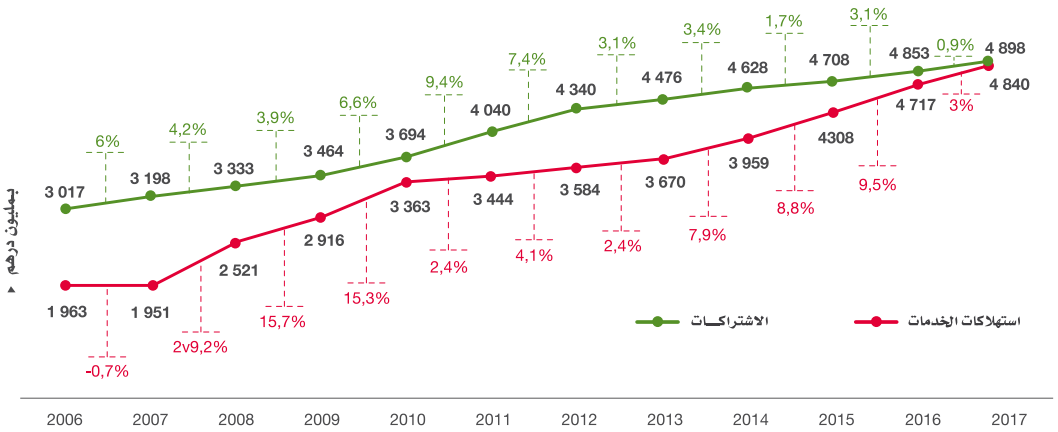
لنظام التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام: 2006-2017

في 31 دجنبر 2017، بلغ فائض التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالقطاع العام ما مجموعه 8.836 مليون درهم دون الأخذ بعين الاعتبار احتياطيات المتبقي أداؤه والاحتياطي الأمني بمجموع 2.442 مليون درهم وموفورات الخزينة بمبلغ 206 مليون درهم. ويلاحظ من الرسم البياني التالي أن النتائج المالية تتناقص سنة بعد أخرى، إذ سجل النظام للسنة الثانية على التوالي عجزا تقنيا بمبلغ 301 مليون درهم (225 مليون درهم سنة 2016) وللمرة الأولى عجزا كليا بمبلغ 22 مليون درهم سنة 2017.



وترجع النتائج التي سجلها نظام التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام سنة 2017 إلى الارتفاع المضطرد لنفقات الخدمات (ارتفاع سنوي متوسط بمعدل 8.8%) -دون احتساب نفقات التسيير والاحتياطي الأمني- خلال الفترة المتراوحة ما بين 2006 و2017 مقارنة مع بطء نمو الاشتراكات (ارتفاع سنوي متوسط بمعدل 4.5%). فيما يخص سنة 2017 ارتفعت نفقات الخدمات ب 3% في حين لم ترتفع الإشتراكات إلا ب 0.9%.

ويعزا تسجيل العجز الكلي سنة 2017 إلى عدم قدرة صافي الإيرادات المالية للتوظيفات لدى صندوق الإيداع والتدبير (267 مليون درهم) على تغطية العجز التقني الذي عرفه النظام (بمبلغ 301 مليون درهم)، والذي ارتفع بنسبة 34% ما بين سنة 2016 و2017.



2 العوامل المؤثـرة في الوضعية المالية

للصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي

تتظافر مجموعة من العوامل المهددة لديمومة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالقطاع العام، بعضها يتعلق بهيكلة ونفقات الساكنة المؤمنة والبعض الآخر بمقاييس تمويل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وآليات التحكم الطبي في نفقات العلاج والانسجام بين مكونات القطاع الصحي والتغطية الصحية الأساسية. و قد دأب الصندوق على مر دورات مجلسه الإداري على تنبيه جميع الجهات المختصة إلى العوامل المختلفة المؤثرة على توازناته المالية بالرغم من النتائج المالية السنوية الإيجابية التي كانت تسجل منذ دخول التأمين الإجباري الأساسي عن المرض حيز التنفيذ.

1) شيخوخة الساكنـــة المؤمنـــة

انتقل معدل تغطية المؤمنين النشيطين للمؤمنين من أصحاب المعاشات من 3.81 سنة 2006 إلى 1.82 سنة 2017. للإشارة فكل صاحب معاش يؤدي معدل اشتراك سنوي أقل ب 3.2 مرات من معدل اشتراك المؤمنين النشيطين، لكنه يستهلك 2.2 مرات أكثر من معدل استهلاك المؤمنين النشيطين للخدمات. وتجدر الإشارة في هذا الإطار إلى أن الصندوق استقبل مستخدمي ومتقاعدي المكتب الوطني للسكك الحديدية منذ يناير 2016 بما مجموعه 055 45 مستفيد متم سنة 2017 بمعدل ديموغرافي يساوي 0.66. وبالرغم من تأكيد الوكالة الوطنية للتأمين الصحي خلال أشغال الدورة 24 دجنبر 2014 من المجلس الإداري للصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي بأن استقبال مستخدمي ومتقاعدي المكتب الوطني للسكك الحديدية لن يكون له أي أثر مالي على الصندوق، إلا أن موازنة اشتراكات هذه الفئة مقارنة مع استهلاكها للخدمات تظهر عجزا ماليا يقدر ب 40 مليون درهم سنة 2017.

ومن المنتظر أن يتفاقم الوضع أكثر عند استقبال باقي المؤسسات العمومية المعنية بالمادة 114 (حوالي 250.000 شخص، وأبناء المؤمنين (حوالي 200.000 شخص) طبقا لمشروع القانون 63-16 المعروض حاليا على البرلمان قصد المصادقة.

2) استقرار تطور الاشتراكات

- **عدم مراجعة نسبة الاشتراكات**

منذ سنة 2005 لم تراجع نسبة الاشتراكات الخاصة بنظام التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام، مع العلم أن الدراسة الإكتوارية لسنة 2004 أوصت بنسبة اشتراك محددة في 6% بالنسبة لسنة 2006 على أن تراجع هذه النسبة ب 0.2 نقطة سنويا وبحذف سقف الاشتراكات. بدورها حددت الدراسة الاكتوارية للصندوق سنة 2010 نسبة الاشتراكات في 6.53% مابين 2012 و 2016 و9.39% مابين 2017 و 2020. والجدير بالذكر أن اشتراكات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، التي لا تخضع لأي سقف، قد عرفت مراجعة ابتداء من يناير 2016 لتنتقل من 5.5% إلى 6.37% بالنسبة للنشيطين ومن 4% إلى 4.52% بالنسبة لأصحاب المعاشات، وذلك لتغطية تمديد سلة العلاجات لتشمل علاجات الأسنان، بالرغم من أن هذه العلاجات منصوص عليها في المادة 7 من القانون 00-65 وأن مراجعة الاشتراكات تتم متى عرفت الحسابات المالية للجهاز المدبر عجزا.

• **الحفاظ على سقف الاشتراكات**

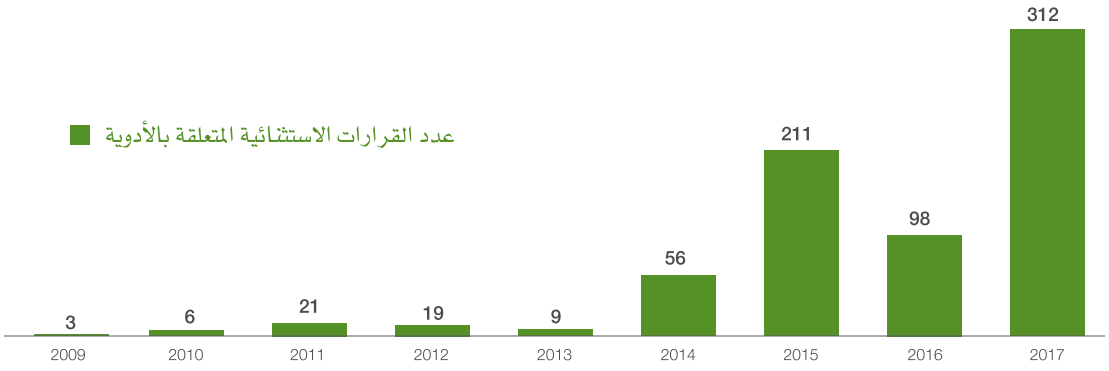
بالرغم من اعتماد المجلس الإداري للصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي القرار رقم 7 خلال دورة 28 دجنبر 2010. الذي يوصي من خلاله بإحالة إلغاء سقف الاشتراكات على الجهات المعنية من أجل المصادقة عليه و تفعيله، فإن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي التي أوكل لها المشرع الحفاظ على التوازنات المالية للتأمين الإجباري عن المرض (المادة 48 من القانون 00-65) لم تتخذ أي إجراء في هذا الباب علما أن الصندوق يفقد أزيد من 400 مليون درهم سنويا في المتوسط جراء الإبقاء على سقف الاشتراكات لفائدة 9.3% من المؤمنين (114.682 مؤمن) تفوق أجورهم 16.000 درهم.

في نفس السياق، لم يستفد الصندوق من أي تعويض جراء تطبيق برنامج المغادرة الطوعية سنة 2005 والذي استفاد منه حوالي 38.173 موظف وحرم الصندوق جراءه من اشتراكات تقدر ب 1.7 مليار درهم حسب الدراسة الاكتوارية لهذا الأخير لسنة 2010. كما أن الصندوق يحرم من اشتراكات المشغلين عند استفادة المؤمنين من التقاعد النسبي.

3) ارتفاع النفقات الخاصة بالعلاجات

• **توسيع سلة العلاجات**

- ارتفاع عدد الأدوية والأجهزة الطبية ما بين 2006 و 2017 على التوالي من 1001 دواء إلى 4075 دواء ومن 167 مستلزم طبي إلى 869 مستلزم طبي ؛
- قبول التعويض عن أدوية جد مكلفة : إدراج 32 دواء في 2 أكتوبر 2014 و38 دواء في 21 مارس 2016 في لائحة الأدوية المعرض عنها بناء على قرارات لجنة الشفافية ولجنة التقييم الاقتصادي والمالي لمنتجات الصحة التابعتين للوكالة الوطنية للتأمين الصحي ؛
- تمديد نطاق سلة العلاجات ليشمل قرارات استثنائية اتخذتها الوكالة الوطنية للتأمين الصحي تهم أدوية مكلفة و6 مستلزمات طبية و 12 مرض مزمن أو مكلف. وتمنح الوكالة هذه القرارات اعتمادا على رأي لجنة داخلية للخبراء ليس لها وضع قانوني واضح ولا تعتمد على أي نظام داخلي يحدد صلاحياتها ومكوناتها وطرق اشتغالها صادر عن المجلس الإداري للوكالة :



• غلاء كلفة العلاج

الأدويـــة : غلاء أثمنة البيع العمومي للدواء (الجريدة الرسمية ل 8 أبريل 2014) والتي تبقى مرتفعة بعدة مرات مقارنة بأثمنة البيع التي كانت معتمدة على صعيد صيدلية الصندوق :

أسم الدواء	الثمن بصيدلية الصندوق بالدرهم	الثمن العمومي للبيع	الفارق
CARBOPLATINE 150mg MYLAN	190	684	3.6 مرات
OXALIPLATINE100mg MYLAN 5 MG/ML	705	2 206	3.1 مرات
CARBOPLATINE 450mg MYLAN	560	1 577	2.8 مرات
DOCETAXEL COOPER 80mg	1 020	2 521	2.5 مرات
EPREX 4000 UI/ML	592	1 381	2.3 مرات
(EPREX 10000 UI/ML (3000UI	923	1 792	1.9 مرات
RECORMON 5000UI	1 472	2 709	1.8 مرات
RECORMON 3000UI	948	1 621	1.7 مرات
VIRAFERONPEG 150 µG	1 593	3 067	1.9 مرات
PEGASYS 180µg	2 135	2 577	1.2 مرات
IMATINIB 100mg COOPER	2 300	3 500	1.5 مرات

وتجدر الإشارة أن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي لا تدرج تلقائيا في دليل الأدوية المعوض عنها، الأدوية الجنيسة الجديدة والأثمنة المخفضة للأدوية الصادرة بقرار لوزير الصحة بالجريدة الرسمية. ويدوم التأخر لعدة أشهر، مما تسبب للصندوق في نفقات إضافية كان من الممكن توفيرها وتوجيهها للمساهمة في تمويل الخدمات.

المستلزمات الطبية : يلاحظ الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي ارتفاع التعريفة الوطنية المرجعية مقارنة مع أثمنة السوق وتأخر صدور قرار وزير الصحة الذي من المنتظر أن يخفض ثمن العديد منها والجدير بالذكر أن الصندوق لم يستفد من تخفيض ثمن بعض المستلزمات الطبية المتعلقة بالقلب لأن هذه المستلزمات تدخل في إطار مبالغ جزافية محددة في التعريفة الوطنية المرجعية.

علاجات الأسنان : عرفت تضخما نتيجة اعتماد التعريفة الوطنية المرجعية للتعويض عنها ابتداء من 2014- 2015 مع العلم أن هذه التعريفة تبقى مرتفعة مقارنة مع التعريفة المعتمدة بفرنسا (CNAMTS) خاصة فيما يتعلق بتعريفة ترميم الأسنان .

التحاليل البيولوجية : كل الدراسات المقارنة التي أجراها الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي مع دول كفرنسا وبلجيكا وتونس بينت أن معامل التحاليل البيولوجية بالمغرب وتعريفتها مرتفعين. وللتذكير فإن الغرفة النقابية للإحيائيين كانت قد وافقت سنة 2012 على تخفيض ثمن المعامل "B" التحاليل البيولوجية من 1.10 درهم إلى 0.95 درهم من دون أن تطبق. بالمقابل، خفض وزير الصحة ثمن المعامل "B" للتحاليل البيولوجية من 0.90 درهم إلى 0.75 درهم بالقطاع العام، مما يعني أن الفارق في قيمة المعامل بين القطاعين الخاص والعام يصل حاليا إلى 0.35 درهم.

• الإقبال المضطرد على الخدمات

انتقلت نسبة المؤمنين الذين وضعوا ملفات المرض من أجل التعويض أو التحمل من 36% سنة 2006 إلى 46% سنة 2017 بفضل تحسين جودة الخدمات وتبسيط المساطر وتقوية شبكة المندوبيات الجهوية وتحسين معدل تغطية مصاريف العلاجات (انتقلت من 52% سنة 2006 إلى 68% سنة 2017).

• ارتفاع كلفة الأمراض المزمنة والمكلفة

ارتفع عدد المصابين بأمراض مزمنة ومكلفة مقارنة بإجمالي المستفيدين من 2.32% سنة 2006 إلى 5.7% سنة 2017، كما ارتفعت نفقاتهم خلال نفس الفترة من 41% إلى 49%.

وعلاوة على إدماج 12 مرضا نادرا في لائحة الأمراض المزمنة والمكلفة، لا بد من الإشارة لضعف العديد من آليات التحكم الطبي في نفقات العلاج والتي شكلت محور العديد من مراسلات وتدخلات الصندوق في إطار لقاءات مع مؤسسات استشارية (المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي) أو وزارية (اللجنة بين الوزارية لإصلاح التغطية الصحية الأساسية، اللقاءات مع الوزارات الوصية ووزارة الصحة) أو على صعيد المجلس الإداري للصندوق. فضعف نسبة اعتماد الأدوية الجنيسة خاصة تلك المتعلقة بالأدوية المكلفة وعدد البروتوكولات العلاجية المعتمدة والمحينة وغياب إستراتيجية للوقاية وغيرها من الآليات، تجعل مدبري التأمين الإجباري الأساسي عن المرض أمام تحدي التحكم في نفقات هذه الفئات المرشحة للارتفاع (استقبال الآباء والمؤسسات المعنية بالمادة 114) دون التوفر على أدوات قوية لربح هذا الرهان.

• ضعف اللجوء للقطاع العام

تشكل مؤسسات الاستشفاء والعلاج بالقطاع العام قاطرة للأنظمة الصحية وأنظمة التغطية الصحية الأساسية، إذ تساهم في تحقيق أهداف التغطية الصحية الشاملة والولوج العادل للعلاج وفي اعتماد تعريفة متوازنة للخدمات وفي وضع آليات قوية لضبط استهلاك الخدمات ومحاربة الغش وبعض الممارسات التي أصبحت متفشية بالقطاع الخاص.

وقد وُضع هدف 30% كمؤشر لحصة القطاع العام في أداءات نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض عند دخول هذا الأخير حيز التنفيذ. إلا أن الأرقام اليوم، تسير عكس هذا الاتجاه، فحصة القطاع العمومي في أداءات الصندوق لا تتجاوز 11% في إطار الثالث المؤدي و5% من إجمالي أداءات العلاجات.

الخلاصة

على ضوء النتائج المسجلة ابتداء من سنة 2017، فقد يلجأ الصندوق لاستعمال احتياطاته في القريب العاجل لتغطية استهلاك الخدمات في غياب إجراءات ملموسة على مستوى قواعد تمويل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالقطاع العام، وأمام ضعف آليات التحكم الطبي في نفقات العلاج.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الوضعية لا تسمح للصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي بمراجعة التعريفة الوطنية المرجعية في إطار الإتفاقيات الوطنية وتحول دون استقبال المؤسسات المعنية بالمادة 114 من القانون 00-65 ووالدي المؤمنين في إطار تفعيل المادة 5 من نفس القانون.

3 مسالك الحفاظ على ديمومة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض

لا شك أن آليات الضبط والمراقبة والتأطير المالي التي يقترحها الصندوق منذ عدة سنوات لاستشراف أفق ديمومة التأمين الإجباري عن المرض بثقة أفضل، ستساهم في نفس الوقت في المحافظة على جميع أنظمة التغطية الصحية، بما فيها التأمين الإجباري الاساسي عن المرض الخاص بالطلبة ونظيره المتعلق بالمهن الحرة والمستقلين.

ويقترح الصندوق مسالك لضمان استدامة تقديم خدمات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لمؤمنيه ولإنقاذ التغطية التكميلية لتعاضديات القطاع العام التي تظل مرتبطة بالوضعية المالية للصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي. نقدمها فيما يلي :

1. مراجعة الاشتراكات

- مراجعة نسبة الاشتراك على غرار ماتم اعتماده بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ابتداء من فاتح يناير 2016 (المرسوم رقم 2-14-707) والتي انتقلت من 5.5% إلى 6.37% بالنسبة للمؤمنين النشيطين و من 4% إلى 4.52% بالنسبة لذوي المعاشات، مع العلم أن مراجعة نسبة الاشتراك لفائدة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تم في ظرفية يسجل فيها هذا الصندوق فائضا يفوق 3 مرات ما هو مسجل لدى الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي؛
- حذف سقف الاشتراكات تفعيلا لقرار المجلس الإداري للصندوق بتاريخ 28 دجنبر 2010 تكريسا لمبدأ المساواة مع مؤمني الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الذين لا يستفيدون من أي سقف للاشتراكات ولمبدأ التضامن بين مؤمني الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي.

2. تشجيع التحكم الطبي في نفقات العلاج

- خلق الانسجام بين السياسة الصحية ومنظومة التغطية الصحية الأساسية عبر خلق التوازن بين القطاعين العام والخاص وتشجيع اللجوء للمستشفى العمومي عبر تعزيزه بالموارد البشرية والتقنية الضرورية وتحسين جودة الاستقبال وإعادة النظر في مساطر التموين بالأدوية والمستلزمات الطبية
- تثبيت وإعادة تقييم محتوى سلة العلاجات وتعريفتها الوطنية المرجعية لما للإغناء هذه السلة من وقع مالي إضافي على جميع أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وسيكون أثره مضاعفا على الصندوق في حالة استقبال والدي المؤمنين والمؤسسات المعنية بالمادة 114 التي يتميز مستخدموها بالشيخوخة وبمعدلات عالية للإصابة بالأمراض المزمنة والمكلفة، كما سيكون لهذا الإغناء وقع على التزامات الدولة التي تمول كليا التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة ضحايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان للفترة الممتدة من سنة 1956 إلى سنة 1999 وعلى التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالطلبة، ناهيك عن التزاماتها في إطار التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام ؛

> الأدوية

- تشجيع الأدوية الجنيسة والمتكافئة إحيائيا biosimilaires ورفع العوائق التي تحول دون ولوجها السوق المغربية ودون إدراجها في لائحة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها ؛
- إدراج الأدوية الجنيسة المعتمدة في مؤسسات العلاج بالقطاع العام في لائحة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها،
- اعتماد التعويض على أساس الدواء الجنيس الأقل ثمنا بدل الأقرب للدواء الأصلي بهدف الدفع نحو مواصلة خفض أثمنة الأدوية خاصة وأن المادة 8 من المرسوم 733-05-2 لا تمنع هذه القاعدة (التعويض على أساس الدواء الجنيس الأقـل ثمنـــا) ؛
- خفض أثمنة الأدويـــة خاصـــة الأدوية المكلفـــة وإعادة تقييـم لائحة الأدوية المقبول إرجـــاع مصاريفهـــا على أساس قيمتهـا العلاجيـــة ؛
- إدراج اثمنة الأدوية التي يتم مراجعتها بقرار لوزير الصحة مباشرة في دليل الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها نظرا لأن التأخير الذي يطال هذه العملية والذي يصل إلى عدة شهور يؤدي إلى تحمل الصندوق لنفقات إضافية ؛
- تشجيع وصف الأدوية بناء على تسميتها الدولية المشتركة ؛
- منع استيراد الأدوية الأصلية التي يتوفر المغرب على مقابلاتها من الأدوية الجنيسة .

> المستلزمات الطبية

- إعادة تقييم لائحة المستلزمات الطبية المقبول إرجاع مصاريفها ؛
- مراجعة تعريفة المستلزمات الطبية أسوة بالعديد من الدول عبر العالم.

> التحاليل البيولوجية

- مراجعة تعريفة التحاليل البيولوجية في القطاع الخاص، عبر تحديد قيمة المعامل B في 0.90 درهم بدل 1.10 درهم خاصة وأن قيمة معامل التحاليل البيولوجية يظل مرتفعا مقارنة مع العديد من الدول كفرنسا وتونس وبلجيكا ؛
- مراجعة مصنفات أعمال التحاليل البيولوجية NABM لحذف بعض التحاليل غير المجدية واعتماد المبالغ الجزافية للحد من عددها وكلفتها.

> الاستكشافات الطبية

- خفض التعريفة الوطنية المرجعية للاستكشافات الطبية.

> الولادات القيصرية

- تحديد الشروط الطبية للجوء للعمليات القيصرية التي تستحوذ على حصة 57% من عدد عمليات الولادة سنة 2017 (علما بأن منظمة الصحة العالمية توصي بنسبة 25%) و81% من نفقاتها.

> علاجات الأسنان

- وضع سقف لترميم الأسنان أسوة بما هو معتمد على صعيد الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (مبلغ جزافي بقيمة 3000 درهم كل سنتين) ؛
- خفض التعريفة الوطنية المرجعية لعلاجات الأسنان، خاصة ترميمها فقد كشفت دراسة مقارنة مع فرنسا بأن التعريفة المعتمدة بالمغرب تفوق ما هو معمول به على صعيد الصندوق الوطني للتأمين الإجباري للعمال بفرنسا.

> تحيين المراجع الصحية الخاصة بلائحة مهنيي الصحة والمصنفات العامة للأعمال المهنية ومصنفات أعمال التحاليل البيولوجية ؛

> وضع بروتوكولات علاجية متفق بشأنها ومحينة، خاصة بالنسبة للأمراض المزمنة والمكلفة المتفشية، ووضعها رهن إشارة كل الأطراف المعنية ؛

> تعميم فرض الإدلاء بالرمز الوطني الاستدلالي للممارس INPE والرمز المشترك للمقاولة ICE لتتبع منتجي العلاجات والتصدي لحالات الغش ؛

> اعتماد المسار المنظم للعلاجات parcours coordonné des soins وتفضيل الأداء الجزافي أو على شكل مبلغ ثابت في هذا الإطار ؛

> إصدار المرسوم المحدد للعلاجات بالخارج وكيفيات تطبيقه ؛

> وضع الإطار القانوني للوصفة الطبية وتقنين محتوياتها ؛

> توجيه التأمين الإجباري الأساسي عن المرض نحو تحمل المخاطر الكبيرة لتفادي تحمل المؤمنين لنفقات كارثية واعتماد franchise وتعريفة المسؤولية في إطار العلاجات العادية لضبط استهلاك الخدمات ، على أن تتولى التغطية التكميلية على مستوى التعاضديات أو شركات التأمين تقديم خدمات تكميلية في إطار استراتيجية جديدة لخلق الانسجام بين المتدخلين في منظومة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالقطاع العام ؛

> وضع لجنة وطنية لمحاربة الغش الاجتماعي ترتكز على استراتيجية مندمجة لتبادل المعطيات وتنسيق تدخلات المراقبة وعلى آليات زجرية ملائمة لضمان استرداد الحقوق وكذا على أنظمة معلوماتية أكثر تطورا ؛

> وضع استراتيجية وطنية للوقاية من الأمراض المزمنة والمكلفة بمساهمة ومشاركة الأجهزة المدبرة وشركات التأمين والتعاضديات والوكالة الوطنية للتأمين الصحي والمؤسسات العمومية العاملة في مجال التوعية والتواصل، مع مراجعة القانون 00-65 قصد تقوية هذا التوجه.

V

أهم مشاريع سنة 2017

I. مشروع إصلاح المراقبة الطبية

باعتباره جزءا لا يتجزأ من مخطط العمل الاستراتيجي المندمج 2015-2019، يعد مشروع إعادة النظر في آليات ومنهجية المراقبة الطبية أمرا حيويا بالنسبة للصندوق، يهدف من خلاله إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة مع الانتقال التدريجي من ثقافة المراقبة المنهجية والتلقائية للخدمات نحو مراقبة طبية تستهدف ضبط الولوج للخدمات وعقلنة استهلاكها وتبسيط مساطر الاستفادة منها. وقد تم اعتماد 3 محاور رئيسية تتعلق بالمراقبة الطبية وتندمج مع مشاريع أخرى تتعلق بالتدبير الإلكتروني للتحملات وتوسيع الجهوية ومحاربة الغش والتحايل. وفي ما يلي أهم محاور مشروع إصلاح المراقبة الطبية.

وقد عملت لجان خاصة تنتمي لمديريات المراقبة الطبية والدراسات والاكتوارية والافتحاص ومراقبة التسيير والأنظمة المعلوماتية وتصفية الخدمات على بلورة تصور جديد للمراقبة الطبية وفق 3 محاور رئيسية :

المحور الأول: توسيع نطاق الثالث المؤدي

- توسيع لائحة الأدوية التي يتم تحملها في إطار الاتفاقية الموقعة مع الصيدلانيين لتشمل 32 دواء جنيسا يضم نفس التسمية الدولية المشتركة لأدوية متوفرة في اللائحة المعتمدة منذ سنة 2016، لينتقل عدد الأدوية المشمولة بهذه الإتفاقية من 86 إلى 118 دواء مكلف.
- توسيع لائحة الأدوية المكلفة المعتمدة مع المراكز الخاصة للسرطان لتشمل 49 دواء أصلي و36 دواء جنيس وبهذا تصبح لائحة الأدوية التي يمكن تحملها في إطار الثالث المؤدي عن طريق هذه المؤسسات، 325 دواء مكلف.

المحور الثاني: تبسيط المساطر

1. مسطرة الاستفادة من الإعفاء من الحصة المتبقية على عاتق المؤمن.

- تمديد مدة الاعفاء من الحصة المتبقية على عاتق المؤمنين المصابين ببعض الأمراض المزمنة والمكلفة ل60 مرض طويل الأمد و9 أمراض مكلفة. ويتراوح التمديد من سنتين أو 5 سنوات إلى 3 و 5 سنوات أو عشر سنوات حسب نوعية المرض.
- تمديد الاعفاء المتعلق ببعض الأمراض طويلة الأمد مدى الحياة كالسكري والقصور الكلوي المزمن لما سيكون لهذا القرار من آثار إيجابية على المؤمنين المستفيدين، مع تعزيز المراقبة الطبية المنتظمة لهؤلاء المؤمنين.
- اعتماد 10 أمراض مزمنة ومكلفة جديدة بعد استشارة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي وبناء على شكايات عدد من للمؤمنين.
- مراجعة معايير قبول طلبات الاعفاء المتعلقة ب 3 أمراض طويلة الأمد (Crohn، Rectocolite hémorragique et Hépatite virale chronique B) ابتداء من 15 دجنبر 2017.
- استثناء 71 جهازا طبيا من المراقبة القبلية الإلزامية والاستغناء عن نشرة الأدوية في ملف المرض والفوترة ابتداء من يناير 2018.

2. معالجة الملفات

- تحيين مرجع وثائق التحمل ؛
- التواصل مع منتجي العلاج من أجل التحسيس بضرورة احترام الوثائق المطلوبة عند إرسال أو إيداع طلبات التحمل مع احترام التقسيم الجهوي ؛
- تحديد اجل إيداع تتمة ملفات طلبات التحمل ؛
- تبادل المعرفة والخبرات في إطار منتدى تتواصل عبره المندوبيات الجهوية.

3. تعزيز المراقبة القبلية

يهدف هذا الإجراء الى تعزيز المراقبة الطبية من أجل التحكم في النفقات وأيضا الرفع من الإنتاجية ومعالجة الملفات. فبخصوص ترميم الأسنان، اعتمد الصندوق حلا معلوماتيا يمكّن من التتبع الدقيق لعلاجات الاسنان التي يقدمها أطباء وجراحو الأسنان والمؤمنين المستفيدين منها، كما اعتمد الصندوق بالنسبة لتقويم الأسنان تحديد سن المستفيد وعدد الأسنان الخاضعة للتقويم.

4. تبسيط المراقبة الطبية في الحالات الاستعجالية

منح الموافقة بشكل تلقائي على طلبات تحمل الحالات الاستعجالية المتعلقة ب :

- 29 عمل مرتبط بعلاج امراض القلب والشرايين ؛
- 214 عمل مرتبط بالجراحة ؛
- التوليد ؛
- الاستشفاء بالنهار الذي لا تتجاوز مدته 3 أيام.

وسيقوم الصندوق بمراقبة طبية بَعدية لهذه الحالات عند الاقتضاء بغية فحصها على المستوى التقني والطبي ومعاينة التجاوزات وضبط حالات الغش.

5. احترام الآجال بالنسبة لطلبات الموافقة على التعويض

من أجل ضمان احترام آجال أداء ملفات التعويض عن مصاريف الأدوية، سيواصل الصندوق تكوين ومواكبة مستخدمي التعاضديات ووضع لائحة الأدوية الخاضعة للمراقبة الطبية والمرجع الموحد للوثائق المطلوبة رهن إشارتهم، كما اعتمد الصندوق تمديد مدة الموافقة على التعويض بالنسبة للأدوية الخاضعة للمراقبة الطبية التي لن تصبح تلقائية بالنسبة ل 133 تخصص.

المحور الثالث: تدبير المخاطر

يشكل كل من التحكم الطبي في النفقات ومكافحة أشكال الغش والاحتيال والحرص على نجاعة الخدمات المقدمة والتواصل مع المؤمنين ومنتجي العلاج وباقي الشركاء بالإضافة إلى تشجيع الوقاية، أهم توجهات مخطط تدبير المخاطر لسنة 2017، الذي هم بالأساس :

1. التحكم في النفقات

- تعزيز المراقبة الطبية عن طريق القيام بالفحص الطبي بعين المكان بالنسبة للمصابين بأمراض مزمنة ومكلفة ؛
- مراجعة شروط الاستفادة من مسطرة الإعفاء من الحصة المتبقية على عاتق المصابين بالأمراض طويلة الأمد والمكلفة ؛
- مواصلة التصفية المدققة للأدوية ؛
- تتبع الاتفاقية المبرمة مع الصيادلة في إطار الثالث المؤدي ؛
- إنجاز دراسة حول الوصفات الطبية ؛
- إنجاز دراسة حول إعادة تقييم لائحة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها ؛
- تركيز جهود المراقبة الطبية (الصندوق والتعاضديات) على أجهزة التعويض الثابتة للأسنان التي تستحوذ على ما يزيد عن 55% من نفقات علاجات الفم والأسنان ؛
- وقف التعويض عن تجديد أجهزة التعويض قبل انقضاء 5 سنوات.

2. محاربة الغش والتحايل

- وضع نظام إشعار بالخطر ؛
- رصد كبار المستهلكين في صفوف المؤمنين وتتبع استهلاكهم وكذا الأطباء الذين يسجلون أكبر معدلات الوصفات الطبية ؛
- فرض الإدلاء بالرمز الاستدلالي الوطني للطبيب في إطار العلاجات العادية ؛
- مراقبة استهلاك الأدوية المتعلقة بارتفاع الضغط الدموي والسكري والأمراض العقلية.

3. تشجيع الوقاية

- المشاركة في الندوات المنعقدة لمناقشة مواضيع ترتبط بالوقاية ؛
- الانخراط في حملات الوقاية بشراكة مع مؤسسة للا سلمى، وزارة الصحة والوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

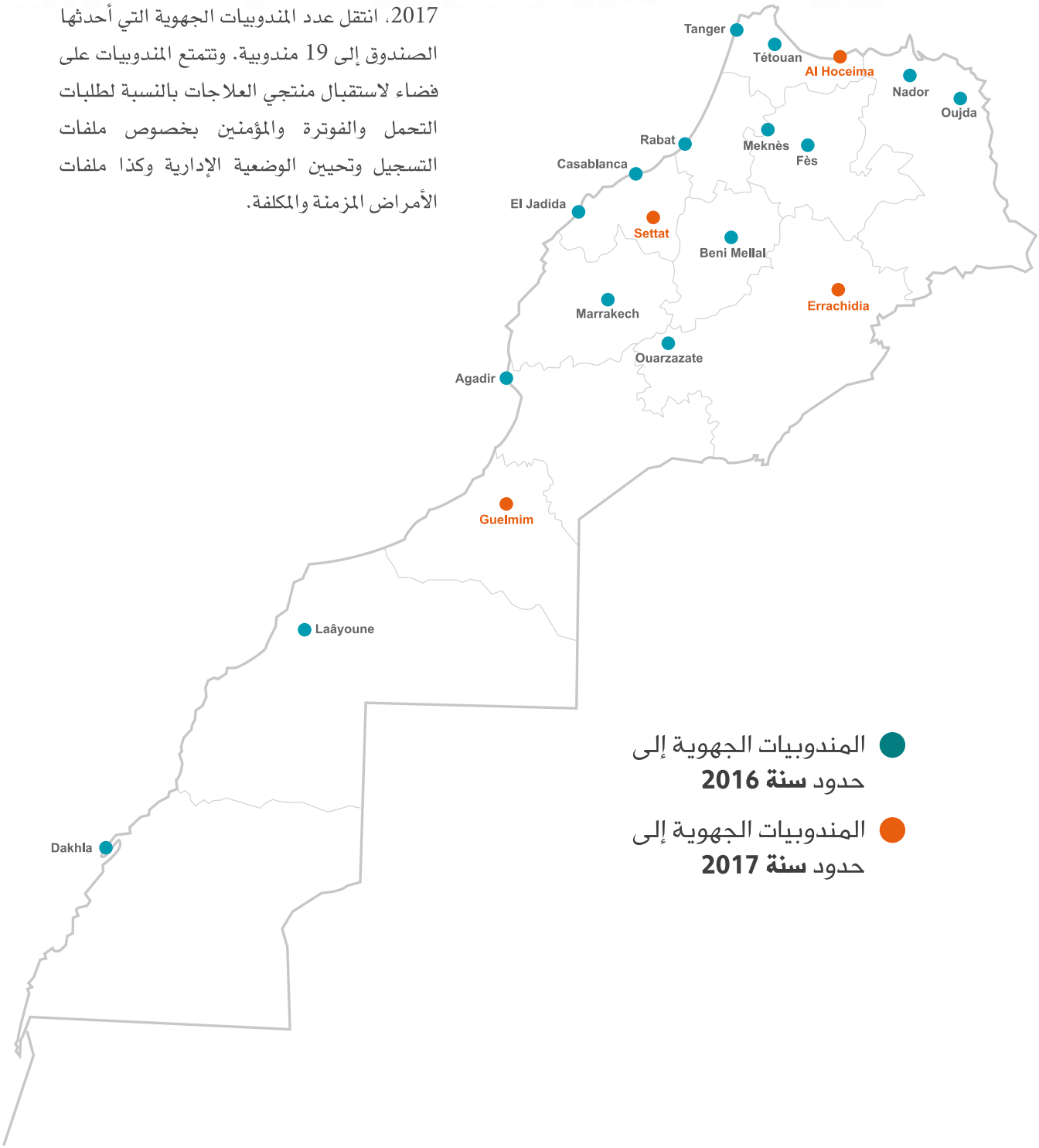
II. التدبير الإلكتروني للتحملات

بعد النجاح الذي عرفته الخدمات الإلكترونية المقدمة من طرف الصندوق، والتي توجت على التوالي بجائزة امتياز التشجيعية للإدارة الإلكترونية سنة 2008 (صنف الخدمات الإلكترونية) والجائزة الوطنية امتياز للإدارة الإلكترونية لسنة 2016 والجائزة الإفريقية للخدمات العمومية سنة 2017 (صنف تطبيقات الهاتف)، أطلق الصندوق مشروع التدبير الإلكتروني لطلبات التحمل.

ويهدف هذا المشروع إلى تقليص آجال معالجة ملفات التحمل لتسريع استفادة المؤمنين من خدمات الثالث المؤدي وتمكين منتجي العلاجات من التوصل بمستحقاتهم في أسرع الآجال، مع تقليص مدة الانتظار والحد من تنقل المؤمنين نحو فضاءات الاستقبال بالصندوق وخلق قنوات للتواصل مع منتجي العلاجات عند دراسة الملفات. ومن المنتظر تعميم هذا المشروع على جميع المصحات الخاصة والصيدليات في إطار الثالث المؤدي وبعض المستشفيات ابتداء من سنة 2018.

III. تقوية شبكة المندوبيات الجهوية

بعد تدشين فروع جهوية جديدة بكل من مدن الرشيدية و كلميم و سطات و الحسيمة سنة 2017، انتقل عدد المندوبيات الجهوية التي أحدثها الصندوق إلى 19 مندوبية. وتتمتع المندوبيات على فضاء لاستقبال منتجي العلاجات بالنسبة لطلبات التحمل والفوترة والمؤمنين بخصوص ملفات التسجيل وتحيين الوضعية الإدارية وكذا ملفات الأمراض المزمنة والمكلفة.



IV. محاربة الغش والتحايل

فيما يلي تقرير لأنشطة محاربة الغش والتحايل برسم سنتي 2016 و2017.

1. مراقبة أهلية الأزواج في الاستفادة من خدمات الصندوق

خلال سنة 2017، استقبل الصندوق 1308 طلب تسجيل يتعلق بازواج من ذوي حقوق المؤمنات تم رفض 550 منها بعد القيام بتبادل المعلومات مع المديرية العامة للأمن الوطني (42% من الطلبات) وهو نفس المعدل الذي تم تسجيله خلال سنة 2016.

	2016	النسبة	2017	النسبة
طلبات تسجيل الأزواج	1296		1308	
عدد الأزواج دون مهنة	752	58%	758	58%
عدد الأزواج الذين يتوفرون على مهنة بناء على تبادل المعطيات مع المديرية العامة للأمن الوطني*	544	42%	550	42%

* لا تتعلق هذه المعطيات بحالات تحايل، بل بضبط المعلومات الخاصة بأزواج المؤمنين.

وقد أجرى الصندوق مراقبة بعدية أخرى تتمثل في أهلية الأزواج للاستفادة من الخدمات بصفتهم من ذوي الحقوق، وذلك بعد تسجيلهم. وفي هذا الإطار تم ضبط 4852 حالة سنة 2016 و2163 حالة سنة 2017 أصبحوا يتوفرون على عمل يمنع من استمرارية استفادتهم من التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام، مما جعله يغلق باب الاستفادة في وجههم طبقا لمقتضيات القانون 00-65.

2. مراقبة الخدمات المقدمة في إطار الثالث المؤدي

ابتداءا من سنة 2016 أصبح الصندوق يعتمد سنويا مخططا لتدبير المخاطر والذي يحدد أنشطة المراقبة التي سيقوم بها في إطار محاربة الغش. يستهدف هذا المخطط مراقبة أنواع العلاجات التي عرفت تزايدا في الاستهلاك.

• المراقبة بعين المكان

أنجز الصندوق سنة 2017 ما مجموعه 21 مهمة مراقبة بعين المكان تهم أساسا مراكز تصفية الكلي فيما وصل عدد المراكز التي تمت مراقبتها خلال سنتي 2016 و2017 مامجموعه 38 مركز. وقد كشفت عمليات المراقبة هذه، والتي تدخل في إطار مخطط تدبير المخاطر، عن وجود اختلافات بين كمية الخدمات المفوترة وتلك المنجزة من طرف منتجي العلاج ولازالت الأبحاث جارية لدى منتجي العلاج المعنيين لتعليل أسباب هذه الاختلافات.

المندوبيات	عدد المراكز المراقبة 2016-2017	العينة المراقبة	المراقبة المباشرة على المؤمنين
أكادير	4	73	34
بني ملال	2	62	9
الدار البيضاء	3	55	31
الجديدة	3	62	8
فاس	4	62	***
مراكش	5	65	19
وجدة	2	30	***
الرباط	12	304	66
طنجة	3	37	3
المجموع	38	750	170

• التبليغ عن تجاوزات عدد من المصحات الخاصة

> الممارسة غير القانونية لمهنة الطب

من خلال المراقبة القبلية للخدمات، تبين أن بعض مقدمي الخدمات على مستوى 3 مصحات خاصة، يستعملون ختم أطباء غير مختصين في ملفات تتعلق بأعمال تتطلب تدخل طبيب مختص. وقد تبين بعد البحث، على أن الأطباء الذين قدموا العلاجات المعنية يعملون في القطاع العام. وعليه، قام الصندوق بتوجيه رسائل إلى وزارة الصحة والهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء من أجل فتح تحقيق في الموضوع واتخاذ التدابير اللازمة.

> خرق الاتفاقية الوطنية من طرف منتجي العلاج

توصل الصندوق بالعديد من الشكايات التي تندد بخروقات منتجي العلاج للاتفاقيات الوطنية وفي مقدمتها طلب شيك الضمان وفوترة أعمال متضمنة في المبلغ الجزافي المقدم من طرف الصندوق. وقد أحال الصندوق على الوكالة الوطنية للتأمين الصحي سنة 2017 ما مجموعه 13 شكاية ولازال ينتظر البث فيها.

3. مراقبة الخدمات المقدمة في إطار العلاجات العادية

> مراقبة كبار المستهلكين

منذ انطلاق عملية مراقبة كبار المستهلكين في 2012 وحتى متم 2017، استطاع الصندوق رصد 2297 مؤمنا أفرطوا في الاستهلاك مما استوجب وضعهم رهن المراقبة خاصة وأن مستويات استهلاكهم كانت قياسية.

ينقسم عدد المستهدفين بالمراقبة إلى فئتين :

- 1007 مؤمن مراقبون قبل اعتماد مخطط تدبير المخاطر.
- 1290 مؤمن مراقبون في إطار المخطط المتخذ منذ 2016.

وقد رفع الصندوق المراقبة عن 1319 منهم استنادا إلى تقارير الأطباء المراقبين أو بعد مراجعة معايير المراقبة ضمن مخطط تدبير المخاطر. أما بالنسبة للمؤمنين الموضوعين تحت المراقبة في إطار مخطط تدبير المخاطر وعددهم 1290 شخصا، ومن خلال الأرقام، يظهر أن سلوك هاتين الفئتين من المؤمنين قد تم ردعه حيث أن استهلاكهما للخدمات قد عرف انخفاضا ملحوظا :

- بالنسبة لـ 1007 مؤمن انخفض عدد الملفات ب 53% وشكل انخفاضا ب 60% من قيمة التعويضات مابين 2012 و2017.
- بالنسبة لـ 1290 مؤمن انخفض عدد الملفات ب 55% وشكل انخفاضا ب 60% من قيمة التعويضات مابين 2015 و2016.

> الاستهلاك المفرط لعلاجات الأسنان

راسلت التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية الصندوق بخصوص 4 ملفات تتعلق بعلاج الاسنان بعد ان أظهرت المراقبة ان 3 منها تحتوي على نفس التصوير الاشعاعي البانورامي لفائدة 3 اشخاص مختلفين وملف لطفل يبلغ سنه 15 سنة يحتوي على تصوير اشعاعي بانورامي يتضمن 4 ضروس عقل. وبعد القيام بمراقبة طبية بعين المكان، أكد طبيب الاسنان انه لم يسبق له تقديم أي علاج للمستفيدين موضوع المراقبة. بعد ذلك، تم استدعاء المعنيين إلى المراقبة الطبية للصندوق وحضر شخص واحد من أصل أربعة، أُخضع لفحص بدني أكد وجود عدم تطابق بين الاعمال التي تمت فوترتها والعلاج الذي استفاد منه ولايزال التحقيق جاريا بخصوص هذه الملفات.

> حالات أحيلت على القضاء

ضبطت التعاضدية العامة للتربية الوطنية سنة 2016 حالات للغش تتعلق بمعالجة ملفات وهمية على مستوى مندوبيتها بالجديدة. وقد أحيل الملف على الشرطة القضائية التي قامت بالأبحاث الضرورية للوقوف على كل ملابسات هذه القضية.

فيما يخص الملفات السابقة لسنة 2016 والتي قد أحالها الصندوق على القضاء فلازالت في إطار البحث.

VI

تدبير الموارد البشرية

وضع الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي من بين أولوياته المتضمنة في مخطط العمل الاستراتيجي 2015-2019، تثمين موارده البشرية لكونها مفتاحا للنجاح والتنمية، وذلك بتوفير موارد بشرية ذات كفاءة عالية، مكونة ومحمية اجتماعيا، حتى يتمكن الصندوق من رفع تحديات الحكامة الجيدة من جهة، والحفاظ على ديمومة التغطية الصحية الإجبارية وتحسين جودة الخدمات من جهة أخرى.

وقد عرفت سنة 2017، إنجاز العديد من الأوراش المتعلقة بتدبير الموارد البشرية والتي كانت على النحو الآتي :

1. الترقية في الدرجة والرتبة

لتحفيز المستخدمين على الإجادة في العمل والرفع من معنوياتهم، يعمل الصندوق في إطار المخطط السنوي لتدبير الموارد البشرية على معالجة الترقية الداخلية سواء تعلق الأمر بالترقية عن طريق الاختيار أو عن طريق امتحانات الكفاءة المهنية. ومن هذا المنطلق كانت الاستفادة من الترقية الداخلية في شقيها برسم سنة 2017 على الشكل التالي :

	الترقية في الدرجة عن طريق الاختيار	الترقية في الرتبة	الترقية في الدرجة عن طريق امتحانات الكفاءة المهنية
عدد المستفيدين	21	289	25
المجموع	344		

وبالتالي بلغت نسبة الاستفادة من الترقية 48،66% من العدد الإجمالي للمستخدمين.

2. التوظيف

يعتبر التوظيف من أهم العمليات التي تقوم بها إدارة الصندوق من أجل استقطاب أكفئ العناصر القادرة على العطاء المتميز حتى تستطيع المؤسسة تحقيق أهدافها الاستراتيجية، لذلك قام الصندوق سنة 2017 بتوظيف عدد من الأطر العليا والمتوسطة من مختلف التخصصات، حيث مكنت هذه العملية من جلب مجموعة من الكفاءات في مجالات مختلفة : الاقتصاد، الطب العام، التسيير والشبكات المعلوماتية، ليبلغ عدد التوظيفات خلال هذه السنة 63 إطارا. وقد استطاع الصندوق أن يرفع من المؤشرات المتعلقة بتدبير الموارد البشرية حيث عرفت نسبة التأطير ارتفاعا مهما انتقلت من 14% سنة 2005 إلى 52% سنة 2017، مع بلوغ 59% من نسبة التأنيث وانخفاض متوسط السن إلى 40 سنة.

3. نيل الأوسمة الملكية

أنعم صاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله وأيده، على مجموعة من مستخدمي الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي بأوسمة ملكية شريفة، برهنوا خلال مسارهم المهني عن إخلاصهم لقيم الوطن وتفانيهم في خدمة الصالح العام وتشبعهم بروح الاستقامة والنزاهة وحسن الخلق.

وقد شمل العطف المولوي بنيل وسام الاستحقاق الوطني برسم سنة 2017، ستة مستخدمين موزعين كالآتي:

- وسام الاستحقاق الوطني من الدرجة الأولى : 1 مستخدم
- وسام استحقاق الوطني من الدرجة االثانية : 5 مستخدمين

4. مجال الأعمال الاجتماعية

تشكل جمعية الأعمال الاجتماعية لأعوان ومستخدمي الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، دعامة أساسية للنهوض بالأوضاع الاجتماعية للمستخدمين، من خلال توفيرها لخدمات اجتماعية أساسية وأنشطة متنوعة. ولكي تقوم بالدور المنوط بها تعمل إدارة الصندوق جاهدة على توفير الموارد المالية والبشرية الضرورية، حتى تتمكن من تنفيذ برامجها الاجتماعية المسطرة.

ومن أجل ذلك، قامت إدارة الصندوق برفع مبلغ الدعم السنوي لفائدة جمعية الأعمال الاجتماعية الذي بلغ سنة 2017، 7.7 مليون درهم يخصص منها 6 مليون درهم للتطبيب والأدوية، 1 مليون درهم للأعمال الاجتماعية و0.7 مليون درهم للحج.

5. التكوين المستمر

يعد التكوين أحد الركائز الأساسية في تنمية الموارد البشرية وتأهيلها للقيام بجميع الأعمال المنوطة بها، ومن هذا المنطلق أعد الصندوق برنامجا متكاملا للتكوين المستمر لفائدة المستخدمين، باعتبار هذا الأخير أداة فعالة للنهوض بالمؤسسة والمضي بها في اتجاه تحقيق توجهات مخطط العمل الاستراتيجي المندمج لإنجاح ورش التغطية الصحية الإجبارية والرفع من قدرة وكفاءة الصندوق من جهة، وتقييم مؤهلاته البشرية لمسايرة استراتيجية التنمية وكذا لمواجهة التحديات المستقبلية من جهة ثانية.

وقد بلغ عدد أيام التكوين لكل مستخدم خلال سنة 2017، 0.20 يوم لكل مستخدم، مع نسبة مشاركين بلغت 23% من مجموع مستخدمي الصندوق أما بخصوص حصيلة برنامج التكوين برسم سنة 2017 :

عدد حلقات التكوين	عدد الأيام الإجمالي	عدد المشاركة الاجمالية
54	138,32	513

كما أنه في إطار تعزيز سياسة التدبير التشاركي مع التعاضديات، استفاد مستخدمو التعاضديات من برامج تكوينية وبلغ عددهم 124 مستفيدا برسم سنة 2017.

2017

VII

ملخص منجزات ميزانية الصندوق سنة 2017

الالتزامات سنة 2017

بلغت ميزانية الاستثمار والتسيير سنة 2017 نسبة 5.86% من اشتراكات سنة 2017 مقارنة مع نسبة 9.4% المحددة قانونيا، أي باقتصاد 3.54%.

- **ميزانية الاستثمار سنة 2017**

نوعية الفوترة بالدرهم	القروض المفتوحة	الالتزامات	الالتزامات المدفوعة	الباقي دفعه	الديون المتوفرة	ديون الالتزامات
الفصل الأول : ملكية الأصول (1)	61 200 000,00	4 808 834,67	141 480,00	4 667 354,67	56 391 165,33	21 000 000,00

- **ميزانية التسيير سنة 2017 بالدرهم**

	القروض المفتوحة	الالتزامات	الالتزامات المدفوعة	الباقي دفعه	الديون المتوفرة
الفصل الثاني : المشتريات المستهلكة من مواد و أدوات مكتبية	58 609 000,00	39 495 901,11	5 608 965,79	33 886 935,32	19 113 098,89
الفصل الثالث : نفقات أخرى خارجية (دون احتساب الوكالة الوطنية للتامين الصحي)	127 320 000,00	96 613 677,45	65 781 418,66	30 832 258,79	30 706 322,55
الفصل الرابع : نفقات المستخدمين	191 340 000,00	146 083 104,07	125 766 750,23	20 316 353,84	45 256 895,93
المجموع (2)	377 269 000,00	282 192 682,63	197 157 134,68	85 035 547,95	95 076 317,37
مجموع ميزانية التشغيل دون احتساب الوكالة الوطنية للتامين الصحي A=1+2	438 469 000,00	287 001 517,30	197 298 614,68	89 702 902,62	151 467 482,70
الفصل الثالث : نفقات خارجية أخرى = الوكالة الوطنية للتامين الصحي (B)	31 700 000,00	31 700 000,00	23 879 493,95	7 820 506,05	0,00
المجموع العام (A+B)	470 169 000,00	318 701 517,30	221 178 108,63	97 523 408,67	151 467 482,70

بلغت نسبة إنجاز الميزانية 65% كما يوضح ذلك الجدول التالي :

نوعية الفوترة بالدرهم	توقعات ميزانية 2017	انجازات ميزانية 2017	الفوارق	معدلات الانجاز
ميزانية الاستثمار				
الفصل الأول : ملكية الأصول	61 200 000,00	4 808 834,67	56 391 165,33	8%
ميزانية التسيير:				
الفصل الثاني : المشتريات المستهلكة من مواد وأدوات مكتبية	58 609 000,00	39 495 901,11	19 113 098,89	67%
الفصل الثالث : نفقات أخرى خارجية (مع احتساب الوكالة الوطنية للتامين الصحي)	127 320 000,00	96 613 677,45	30 706 322,55	76%
الفصل الرابع : نفقات المستخدمين	191 340 000,00	146 083 104,07	45 256 895,93	76%
المجموع	438 469 000,00	287 001 517,30	151 467 482,70	65%

بلغت نسبة إنجاز الميزانية برسم نشاط 2017 على مستوى ميزانية الاستثمار 8% وتعزى هذه النسبة إلى عدم إنجاز مشروع اقتناء نظام معلوماتي جديد حيث تم تأجيل هذا المشروع إلى 2018.

VIII

ملخص التقرير المالي للصندوق برسم سنـــــة 2017

1 تحليل لحساب المداخيل والنفقات

القائمة	السنة المالية 2017	السنة المالية 2016	الفارق
1. مساهمات			
مساهمات المشغلين	2 065 122 520,79	2 079 714 740,31	-14 592 219,52
مساهمات الأجراء	2 832 940 297,71	2 773 199 651,73	59 740 645,98
المجموع 1	**4 898 062 818,5**	**4 852 914 392,04**	**45 148 426,46**
2. العائدات التقنية للاستغلال			
اعادة دمج استغلال: تنقيل النفقات	5 381 133,09	1 973 769,72	3 407 363,37
المجموع 2	**5 381 133,09**	**1 973 769,72**	**3 407 363,37**
3. الخدمات والمصاريف			
الخدمات والمصاريف المدفوعة	5 036 602 198,92	4 343 456 096,91	693 146 102,01
تغيرات مخصصات لعلاجات مستحقة الدفع	-221 918 616	376 615 129,00	-598 533 745
مخصصات الاحتياطي الأمني	96 006 199	79 990 842,00	1 6015 357
المجموع 3	**4 910 689 781,92**	**4 800 062 067,91**	**110 627 714,01**
4. النفقات التقنية للاستغلال			
شراء مواد وأدوات للاستهلاك	8 209 221,67	9 329 748,90	-1 120 527,23
نفقات خارجية أخرى	121 479 367,84	111 211 356,05	10 268 011,79
ضرائب ورسوم	1 582 758,24	1 235 906,19	346 852,05
تكاليف المستخدمين	146 328 867,31	141 725 744,84	4 603 122,47
مخصصات الاستغلال	16 792 442,01	16 099 596,87	692 845,14
المجموع 4	**294 392 657,07**	**279 602 352,85**	**14 790 304,22**

5. عائدات التوظيفات من المخصصات التقنية			
الأرباح على إنجازات التوظيفات	778 831 231,3	656 423 355,45	122 407 875,85
فوائد و ايرادات مالية اخرى	380 791 009,79	351 698 834,15	29 092 175,64
المجموع 5	**1 159 622 241,09**	**1 008 122 189,60**	**151 500 051,49**
6. نفقات التوظيفات من المخصصات التقنية			
أتعاب إدارة التوظيفات	23 832 679,17	21 591 203,45	2 241 475,72
خسارات على إنجازات التوظيفات	40 376 644,45	26 959 532,19	13 417 112,26
نفقات استثمارية أخرى	19 104,03	12 459,66	6 644,37
مخصصات التوظيفات من المخصصات التقنية	828 494 659,93	624 325 502,66	204 169 157,27
المجموع 6	**892 723 087,58**	**672 888 697,96**	**219 834 389,62**
7. فائض أو عجز تقني 6-4-3-5+2+1	**-34 739 333,89**	**110 457 232,64**	**-145 196 566,53**
8. المنتجات غير التقنية المتداولة			
عمولة محصلة – إدارات لحساب	771 645	758 750,00	12 895
إيرادات مالية غير تقنية أخرى	8 031 563,3	6 949 841,59	1 081 721,71
المجموع 8	**8 803 208,3**	**7 708 587,07**	**1 094 616,71**
9. نفقات غير تقنية المتداولة			
نفقات مالية غير تقنية أخرى	68 421,83	4,52	68 417,31
المجموع 9	**68 421,83**	**4,52**	**68 417,31**
10. الفائض أو العجز غير التقني متداول 9-8	**8 734 786,47**	**7 708 537,07**	**1 026 199,4**
11. المنتجات غير التقنية غير المتداولة			
ايرادات وقف الأصول	9 900		9 900
اعادة إدماج اعانات الاستثمار	276 773,6	276 773,60	
ايرادات غير عادية اخرى	1 080 558,02	984 383,68	96 174,34
اعادة ادماج غير عادية: تنقيل النفقات	2 521 006,16	155 635,14	2 365 371,02
المجموع 11	**3 888 237,78**	**1 416 792,42**	**2 471 445,36**
12. نفقات غير التقنية غير المتداولة			
نفقات غير عادية أخرى	57 749,14	15 913,79	41 835,35
مخصصات غير متداولة	380 782,27	726 738,66	-345 956,39
المجموع 12	**438 531,41**	**742 652,45**	**-304 121,04**
13. الفائض أو العجز غير التقني وغير المتداول 12-11	**3 449 706,37**	**674 139,97**	**2 775 566,4**
14. الفائض أو العجز غير التقني 13+10	**12 184 492,84**	**8 382 727,04**	**3 801 765,8**
15. فائض أو عجز قبل الضرائب 14+7	**-22 554 841,05**	**118 839 959,68**	**-141 394 800,73**
16. الضريبة على الفائض أو العجز			
17. فائض أو عجز 16-15	**-22 554 841,04**	**118 839 959,68**	**-141 394 800,73**
18. المجموع - العائدات 11+8+5+2+1	**6 075 757 638,76**	**5 872 135 735,37**	**203 621 903,39**
19. المجموع - النفقات 16+12+9+6+4+3	**6 098 312 479,81**	**5 753 295 775,69**	**345 016 704,12**
الفائض أو العجز الصافي	**-22 554 841,05**	**118 839 959,68**	**-141 394 800,73**

> الفائـــض التقنـــي

• الاشتراكات

خلال الفترة المتراوحة ما بين فاتح يناير و 31 دجنبر 2017 تم تحصيل اشتراكات في إطار التأمين الإجباري عن المرض تصل قيمتها إلى 4.898.062.818،50 درهم. وقد عرفت قيمة الاشتراكات خلال سنة 2017 ارتفاعا مقارنة بسنة 2016 بقيمة 45.148.426،46 درهم.

• الخدمات و المصاريف

- الخدمات و المصاريف المدفوعة

تتوزع النفقات المتعلقة بالخدمات المقدمة في إطار العلاجات العادية و الثالث المؤدي والمبالغ المستردة من فاتح يناير إلى 31 دجنبر 2016 كالتالي :

الخدمات المؤداة في إطار الثالث المؤدي	2 196 306 163,39
الخدمات المؤداة في إطار العلاجات العادية	2 841 663 191,02
إجمالي الأداءات	**5 037 969 354,41**
المبالغ المستردة	-1 367 155,49
المجموع	**5 036 602 198,92**

> التغيرات التي يعرفها الاحتياطي في إطار الخدمات المؤداة

حسب المادة 50 من قانون 00-65 بمثابة مدونة للتغطية الصحية الأساسية يجب على الصندوق تكوين احتياطي من أجل الخدمات التي يجب أداؤها، الهدف منه تغطية مصاريف الملفات التي لم تتم تصفيتها و مصاريف الملفات التي تمت تصفيتها وتلك التي لم يتم بعد أداؤها حتى تاريخ الجرد و مصاريف الملفات التي يتم الحسم فيها بعد انتهاء الجرد.

و يصل الاحتياطي المتبقي لهذا الغرض برسم 31 دجنبر 2017، 1.105.180.074 مقابل 1.327.098.690 درهم عند متم 31 دجنبر 2016 مسجلا بذلك انخفاضا يقدر ب 221.918.616 درهم.

> الحصة الممنوحة للاحتياطي الأمني

انتقل الاحتياطي الأمني من 1.025.499.060،00 درهم في نهاية 31 دجنبر 2016، إلى 1.121.505.259،00 درهم في نهاية 31 دجنبر 2017 مسجلا ارتفاعا يقدر ب 96.006.199،00 درهم.

> النفقات التقنية للاستغلال

تتوزع كالآتي :

النفقات التقنية للاستغلال	سنة 2017 بالدرهم	سنة 2016 بالدرهم	الفارق	النسبة
مشتريات من مواد وتموينات للاستهلاك وتغير المخزون	8 209 221,67	9 329 748,90	-1 120 527,23	-12,01%
تكاليف خارجية أخرى*	121 479 367,84	111 211 356,05	10 268 011,79	9,23%
ضرائب ورسوم	1 582 758,24	1 235 906,19	346 852,05	28,06%
تكاليف المستخدمين	146 328 867,31	141 725 744,84	4 603 122,47	3,25%
مخصصات الاستغلال	16 792 442,01	16 099 596,87	692 845,14	4,30%
المجموع	294 392 657,07	279 602 352,85	14 790 304,22	5,29%

*خلال سنة 2017، بلغت المساهمة لفائدة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي 29.388.370,63 درهم، كما بلغت مصاريف التسيير الممنوحة للتعاضديات 59.508.306,76 درهم، أي 20 % من مجموع النفقات التقنية للاستغلال.

> منتوجات عائدات توظيف الأموال

بلغت عائدات توظيف الاموال de produits placement الخاصة بتغطية الاحتياطات التقنية على المستوى المحاسباتي خلال نشاط 2017 ما مجموعه 1.159.622.241,09 درهم.

> النفقات المتعلقة بتوظيف الأموال

بلغت النفقات المتعلقة بتوظيف الأموال لتغطية الاحتياطيات التقنية 892.723.087,58 درهم عند متم 31 دجنبر 2017.

نتيجة توظيف الأموال بلغت نتيجة توظيف الأموال 266.899.153,51 درهم

> فائض النشاط السنوي بالدرهم

سجلت نتيجة النشاط لسنة 2017 عن عجز يصل إلى 22.554.841,05 مقابل فائض بلغ 118.839.959,68 خلال نشاط 2016 مسجلة بذلك انخفاضا بقيمة 141.394.800,73 درهم.

وتعزى هذه النتيجة أساسا إلى ارتفاع قيمة الخدمات المؤداة بمبلغ 693.288.223,41 درهم مقابل ارتفاع الاشتراكات بمبلغ 45.148.426,46 درهم.

2 ملخص قوائم الحصيلة

> بيان تمويلات الموسم 2016

ملخص قوائم الحصيلة	2017	2016	التغيرات	
			الوظائف	الموارد
تمويل دائم (خارج 16)	7 027 347 926,32	7 050 179 540,97	22 831 614,65	
أصول ثابتة (خارج 26)	54 175 445,65	39 961 231,05	14 214 214,60	
رأس المال العامل الوظيفي (2-1) (أ)	**6 973 172 480,67**	**7 010 218 309,92**	**-37 045 829,25**	
مخصصات تقنية (16)	2 226 685 333,00	2 352 597 750,00	125 912 417,00	
التوظيفات من تغطية المخصصات التقنية	9 777 323 759,32	10 283 718 898,36		506 395 139,04
فائض أو عجز من تغطية المخصصات التقنية (5-4) (ب)	**-7 550 638 426,32**	**-7 931 121 148,36**		**380 482 722,04**
الأصول المتداولة	2 092 738 607,31	567 508 126,89	1 525 230 480,42	
الخصوم المتداولة	2 876 713 634,27	1 840 772 822,87		1 035 940 811,40
احتياجات التمويل الكلية (8-7) (ج)	**-783 975 026,96**	**-1 273 264 695,98**	**489 289 669,02**	
صافي النقد (الأصول - الخصوم) = (أ+ب-ج)	**206 509 081,31**	**352 361 857,54**		**145 852 776,23**

> التوظيفات المخصصة لتغطية المؤونة التقنية

عند 31 دجنبر 2017، بلغت التوظيفات المالية لتغطية المؤونة التقنية على مستوى الممتلكات 9.777.323.759،32 درهم مقابل 10.283.718.898،36 درهم سنة 2016. مسجلة بذلك انخفاضا بلغ 506.395.139،04- درهم. ويعزى هذا الانخفاض إلى انتقال جزء من التوظيفات على مستوى الممتلكات من الأصول الثابتة إلى الأصول المتداولة. وتعود قيمة هذه الممتلكات على التسبيق المقدم من طرف الدولة في إطار مساهمات المشغلين.

> المستحقات

بلغ صافي مستحقات الأصول التقنية المتداولة 107.017.162،73 درهم كما بلغت باقي المستحقات 555.217.975،13 درهم.

> على مستوى المديونية

سنة 2017 بلغ إجمالي الديون 2.876.713.634،27 درهم، 40% منها ديون اتجاه القطاع المشترك.

التقرير المالي للمصحة التعاضدية

التابعة للصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي

برسم سنة 2017

تبين القوائم التركيبية لسنة 2017، أن مشتريات الأدوية انخفضت ب 34.961.952،88 درهم مقارنة مع سنة 2016 أي بنسبة 99% وذلك نتيجة توقف مشتريات الأدوية المكلفة بعد توقيع الصندوق لاتفاقية وطنية مع الصيادلة لتحمل 86 دواء.

وتجدر الإشارة إلى أن الصندوق استفاد من استرجاع لمصاريف الأدوية بقيمة 1.689.411.42 درهم من مختبر روش المتعلقة بالسنوات الماضية. واصلت المصحة اقتناء الأدوية لفائدة مستخدمي الصندوق إلى غاية نونبر 2017 تاريخ تحويل هذا النشاط إلى جمعية الصندوق.

	نشاط 2016	نشاط 2017	التغيرات	النسبة
اقتناء الأدوية المكلفة لفائدة مؤمني الصندوق	27 457 647,39	-	-27 457 647,39	-100%
Les avoirs		1 689 411,42	-1 689 411,42	-
الفارق في مخزون أدوية العلاج الكيميائي	5 512 885,51	9 094,25	-5 503 791,26	- 99,83%
اقتناء الأدوية لفائدة مستخدمي الصندوق	2 382 293,27	2.071.190,46	-311 102,81	- 13%
المجموع	35 352 826,17	390 873,29	-34 961 952,88	- 99%

أما بخصوص الفوترة، فقد توقفت المصحة التعاضدية عن فوترة الأدوية ابتداء من سنة 2017، باستثناء الأدوية المتعلقة بمستخدمي الصندوق (استمر التموين إلى غاية نونبر 2017) وشرعت في تصفية حساباتها.

	نشاط 2016	نشاط 2017	التغيرات	النسبة
فوترة الأدوية المكلفة للصندوق	32 895 088,80	-	- 32 895 088,80	-100%
فوترة الأدوية لمستخدمي الصندوق	2 770 108,45	2 408 361,00	- 361 747,45	- 13%
إجمالي الفوترة	35 665 197,25	2 408 361,00	- 33 256 836,25	- 93%