العنوان:	تحديات الحكامة والتمويل في مشروع الحماية الاجتماعية في المغرب
المصدر:	مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية
الناشر:	محمد قاسمي
المؤلف الرئيسي:	العطاتري، عزيز
المجلد/العدد:	ع61
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2023
الشهر:	دجنبر
الصفحات:	117 - 164
رقم MD:	1433773
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	IslamicInfo
مواضيع:	الحماية الاجتماعية، الضمان الاجتماعي، حقوق الإنسان، المغرب
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/1433773

© 2026 المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو المنظومة.

للإستشهاد بهذا البحث قم بنسخ البيانات التالية حسب إسلوب الإستشهاد المطلوب:

إسلوب APA
العطاتري، عزيز. (2023). تحديات الحكامة والتمويل في مشروع الحماية الاجتماعية في المغرب.مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية، ع61، 117 - 164. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1433773

إسلوب MLA
العطاتري، عزيز. "تحديات الحكامة والتمويل في مشروع الحماية الاجتماعية في المغرب."مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائيةع61 (2023): 117 - 164. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1433773

© 2026 المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو المنظومة.

TEL + 212 649027884 ww.allbahit.com Majalatlbahit2017@gmail.com

الدكتور عزيز العطاتري
دكتوراه في القانون العام والعلوم السياسية

تحديات الحكامة والتمويل في مشروع الحماية الاجتماعية في المغرب

Governance Financing challenges in the social protection project in Morocco

مقدمة:

صارت الحماية الاجتماعية للأفراد والجماعات إحدى أبرز التحديات التي تواجه الدول والحكومات، خصوصا في ظل تزايد عدد من التحديات الاجتماعية والطبيعية والاقتصادية... وصارت الخطابات البرامج الحكومية والانتخابية حبلى بالإجراءات التي تنحو إلى الجانب الاجتماعي، الذي أفرزعدد من الظواهر التي صارت تهدد الأمن الاجتماعي بشكل غير مسبوق.

غير أن هذا الحضور الإجتماعي وحماية أفراد والجماعات جاء استكمالا لسيرورة الطروحات الفكرية والفلسفية لتوماس هوبز (Thomas_Hobbes) وجون جاك روسو (Jean-Jacques_Rousseau) ...الذي أخرجوا الإرادة الفردية والعامة من حالة الطبيعة[181] إلى حالة المدنية[182]، والوصول لمجتمع قائم على السلم والأمن والحرية[183].

وقد كشف بيير روزنفالون (Pierre Rosanvallon) من خلال حفر تاريخي في الفكر السياسي الغربي، أن دولة الرفاهية الاجتماعية، كما تم بناؤها بعد الحرب العالمية الثانية في العديد من دول أوروبا الشمالية والغربية، كانت امتدادا لفكرة الدولة الحامية (Etat protecteur)[184]، والتطورات التي شهدها القرن السابع والثامن عشر.

181 - وهي الحالة التي كان فيها الكل ضد الكل في شكل المجتمع البدائي، ليصور توماس هوبز المشهد الاجتماعي بمقولته الشهيرة "الإنسان ذئب لأخيه الإنسان".

182 - أسس جون جاك روسو لتصور اجتماعي قائم على "العقد الاجتماعي" الذي تنازل فيه الفرد على حقوقه إلى الجماعة. وصار خاضعا للإرادة العامة على أساس ضمان الأمن الاجتماعي. ومن صار اتفاق بين الحكام والمحكومين.

183 - رشيد بن بيه: أنظمة الحماية الاجتماعية: بالمغرب التحديات والآفاق، إفريقيا الشرق 2013، ص:7.

4 – Pierre Rosanvallon: la crise de l'Etat providence, Paris: seuil .1981.P:20(résumé PDF).

وبما أن الرأسمالية تفصل العامل عن وسائل إنتاجه، ولا تقدران تؤمن فرص عمل لكل قوة العمل، فان دولة الرفاهية تكون الميكانزيم، الذي يؤمن للنظام الرأسمالي قدراته على التحول والتحمل من ناحية، ويعطي الفئات الشعبية، التي حرمت من وسائل إنتاجها حقا مكتسبا[185]، كونها حلا مستدام للتناقضات الطبقية الداخلية.

ومع تطور الدولة ونمط تدبيرها صار رهان أفراد المجتمع تجاه الدولة يزداد كما وكيفيا، إذ لم يعد الأمن العام وحماية النفس من الشرور وتلبية الحاجيات الضرورية مطلبا لأفراد الجماعة، بل انتقل هذا المطلب إلى حاجيات تنتمي للحماية المعنوية والصحية والإنسانية وحتى القيمية[186].

وصارت دولة الرفاهية تتحمل مسؤولية رسمية وواضحة نحو تحقيق الرفاهية الأساسية لمواطنيها، وتوفير الخدمات الاجتماعية المتنوعة، حتى يتسنى زيادة مستوى الرفاهية الاقتصادية والاجتماعية لأفراد المجتمع.

وقد أدى الصراع الاجتماعي في قطاع الصناعة إلى إقرار التأمين الاجتماعي عن حوادث الشغل سنة 1898 بفرنسا، والتأمين الصحي بألمانيا سنة 1883...، لكن بعد الأزمة الاقتصادية العالمية لسنة 1929، والنضالات المستمرة والمتزايدة للحركة العمالية خلال تلك الفترة، اتجهت الحكومات الليبرالية إلى تبني إجراءات اجتماعية لفائدة العمال.

وبناء على ما خلفته الحربين العالمية الأولى والثانية من نتائج بشرية ومادية كارثية، كان ضحيتها العديد من المواطنين، في خلق وعي بأهمية أنظمة للحماية الاجتماعية، وطرح سؤال الحماية الاجتماعية ودور الحكومات في هذا الجانب، لاسيما وأن الدولة في تجربة الاتحاد السوفياتي، كانت هي المتدخل بشكل كبير في الجوانب الاقتصادية والاجتماعية، وقد زاد تطور

185 - علي القادري: البنية الفكرية لمفهوم دولة الرفاهية، دولة الرفاهية الاجتماعية، مركز دراسات الوحدة العربية، الطبعة الأولى، 2006، ص:87.

186 - رفعت الثورات العربية والحركات الاجتماعية خلال سنة 2011 شعارات تمثلت في الحرية والكرامة والعدالة الاجتماعية، لتأخذ المطالب أبعادا أخرى غير التي واكبت تطور الإنسان.

النمو الاقتصادي الذي عرفته الدول الرأسمالية الغربية ما بين 1945 و1975(les trente glorieuse)[187] في توفير الموارد المالية الكافية لتمويل مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية[188].

وتعد الحماية الإجتماعية حقا ثابتا في القانون الدولي، على اعتبار أن له اتصال وثيق بحقوق الإنسان، إذ يتجلى ذلك في إعلان "فيلادلفيا" لعام 1944[189]، الذي دعا إلى "توسيع تدابير التضامن الاجتماعي لتوفير دخل أساسي لجميع الأشخاص المحتاجين لهذه الحماية وادراج الضمان الاجتماعي حق معترف به من حقوق الانسان في الإعلان العالمي لحقوق الانسان لعام 1948".

كما أورد العهد الدولي الخاص الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية حسب المادة التاسعة منه، إضافة إلى الإعلانات التي اعتمدت من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة، التي أكدت على الضمان الاجتماعي، كالإعلان حول التقدم والانماء في الميدان الاجتماعي استنادا إلى المادة 11 منه.

وبخصوص المغرب، وخلافا للدول الغربية مثل فرنسا وألمانيا، التي عرفت تأسيسا لأولى أنظمة الحماية الإجتماعية منذ نهاية القرن التاسع عشر، فقد كانت الخدمات الاجتماعية تتم عبر نظام الوقف وبعض المؤسسات التقليدية مثل الزوايا، والطوائف المهنية، ومختلف أشكال التضامن الاجتماعي القبلي والأسري...، حيث سادت في هذه الفترة الأحكام المتعلقة بالتكافل الاجتماعي المستقاة من الشريعة الاسلامية[10]، فالمغرب كباقي الدول النامية، لم يعرف أنظمة حديثة للحماية الاجتماعية إلا خلال الفترة الإستعمارية، حيث قامت فرنسا بوضع مجموعة من تلك المؤسسات لفائدة المعمرين الفرنسيين والأجانب، ولم تبدأ الاستفادة الفعلية للمغاربة إلا في ثلاثينيات القرن الماضي.

187 -Les Trente Glorieuses sont la période de forte croissance économique et d'augmentation du niveau de vie qu'a connue la grande majorité des pays développés entre 1945 et 1975. Ce chrononyme rétrospectif a été créé par Jean Fourastié en 1979, car il s'agissait d'une « révolution invisible » lente, en contraste avec la révolution rapide des Trois Glorieuses. Comme l'a montré Pascal Ory, cette expression a vite rencontré le succès et s'est durablement installée.

8 - رشيد بن بيه، مرجع سابق ص: 8.

9 - بلاسم عدنان عبد الله التميمي، عبد الباسط عبد الرحيم عباس: الحق في الضمان الاجتماعي قراءة في قانون الحماية الاجتماعية، كلية القانون جامعة ديالى في العراق، سنة 2017 ص:2.

حضي مفهوم الحماية الاجتماعية، بنقاش مستفيض على الصعيد الدولي، وواكبه نشاط معياري هام سواء في بعده الحقوقي الكوني من خلال الشرعية الدولية لحقوق الإنسان، أو من خلال النشاط المعياري للهيئات المتخصصة التابعة لمنظمة الأمم المتحدة وخاصة منظمة العمل الدولية. ويختلف هذا المفهوم باعتباره حقا من حقوق الانسان التي يتجلى من خلالها الجيل الثالث من أجيال حقوق الإنسان المرتبطة بالتنمية، عن مفهوم الدعم الاجتماعي، والذي يرتبط أساسا بالرؤية للعمل الاحساني والخيري باعتباره عملا إنسانيا[11].

مفهوم الحماية من الناحية اللغوية يوازي مفهوم الحماية اصطلاحًا، مع اختلاف تخصيص مفهوم الحماية لكل نوعٍ من أنواعها، ومفهوم الحماية لغويًا بحسب ما ورد في معجم المعاني: مصدرللفعل حَمَى، ويعني الوقاية والصيانة والحفظ والحصانة التي يتمتع بها شخص أوشيء أوجهة معينة. واجتماعية في معجم المعاني الجامع: اسم مؤنث منسوب إلى اجتماع، وهو مصدرصناعي من اجتماع وشؤون وخدمات اجتماعية تتعلق بجماعة أو مجتمع.

ومفهوم الحماية اصطلاحًا فيختلف باختلاف أنواعها، فحماية المواطنين تعني صيانتهم ووقايتهم، وحماية البيئة تعني منع إصابتها بالتلوث، وحماية المستهلك تعني منع استغلالهم، ويوجد أيضًا حماية الاقتصاد وحماية التجارة وغيرها من الاصطلاحات الكثيرة لهذا المفهوم الواسع[190].

يجد مفهوم الحماية الاجتماعية، منطلقه من فلسفة الضمان الاجتماعي، كما حددت مفهومه لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والإجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم 19 حول الحق في الضمان الاجتماعي. والذي يقوم بالأساس على ثلاثة مبادئ:

- الضمان الاجتماعي حق من حقوق الإنسان الهادفة إلى تحقيق التنمية.
- الضمان الاجتماعي يهدف بالأساس إلى إعادة توزيع الثروة وتحقيق الإدماج الاقتصادي والاجتماعي.
- الضمان الاجتماعي مسؤولية تقع على عاتق الدولة.

190- تعريف معنى حماية في معجم المعاني الجامع -معجم عربي عربي"، www.almaany.com، اطّلع عليه بتاريخ25 يونيو 2023 بتصرّف.

إذا فمفهوم الحماية الإجتماعية يتمظهر من خلال بعدين أساسيين، يتمثلان في نظم التعويضات المتعلقة بشكل مباشر بأنظمة الضمان الإجتماعي وحماية المأجورين باعتبارهم الفئة التي تساهم في تمويل خطط وبرامج الحماية الاجتماعية. بالإضافة إلى الاستراتيجيات والسياسات التي تكفل شمولية هذه الخطط والبرامج ودوام استمراريتها، و أيضا استراتيجيات وسياسات الاستهداف التي تنهجها الدولة.

من هنا يمكن اعتبار أن أنظمة الحماية الإجتماعية في الوقت الراهن[191]، من أهم النظم الحديثة التي تعالج الاثار الناجمة عن الاخطار التي قد يتعرض لها الانسان خلال حياته العملية، التي تكون مؤكدة الحدوث كالوفاة والشيخوخة أو الأخطار الاحتمالية كالعجز والمرض أو البطالة[192].

وقد قامت الدولة المغربية، خلال السنوات الأخيرة بعدة تدخلات عمومية[193]، تمثلت في إطلاق مجموعة من البرامج الإجتماعية في مقدمتها المبادرة الوطنية للتمني البشرية ونظام المساعدة الطبية، وبرامج تقليص الفوارق المجالية والإجتماعية وغيرها من البرامج. وتعد هذه التدخلات أو السياسات الإجتماعية مدخلا أساسيا لتحقيق الحماية الاجتماعية، للنهوض بالعنصر البشري باعتباره حلقة أساسية في التنمية وبناء مجتمع تسوده العدالة الإجتماعية والمجالية[194].

191 - عرفت منظمة العمل الدولية في هذا الإطار الحماية الإجتماعية بأنها:
"السياسات والبرامج التي تهدف إلى تقليص الفقر والهشاشة، من خلال دعم سوق العمل وتقليص تعرض الأفراد للمخاطر، وتعزيز قدرتهم على حماية أنفسهم من احتمال فقدان الدخل أو أنها الآليات التي تروم مساعدة الأفراد على مواجهة أثار المخاطر الإجتماعية (الشيخوخة والمرض وعدم القدرة على العمل والبطالة والاعباء العائلية، خاصة في جوانبها المالية".

12 - باديدي م الحسن: أنظمة التقاعد في القطاع العمومي والشبه العمومي، بحث لنيل دبلوم السلك العالي للمدرسة الوطنية للإدارة العمومية الفوج 23 دجنبر 1993 ص: 2.

193 - مولاي عبد الصمد عفيفي، تحليل السياسات العمومية الإجتماعية في المغرب سياسات تقليصا الفقر نموذجا 1956-2015، رسالة لنيل الدكتوراه في القانون العام والعلوم السياسية بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والإجتماعية بمراكش، السنة الجامعية 2015-2016، ص 1.

194 - ديباجة القانون الإطار رقم 09.21 يتعلق بالحماية الاجتماعية.

وتشكل المحطات المتعلقة بإحداث كل من الصندوق المغربي للتقاعد[195] والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي[16]، والنظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد[196] وصندوق الضمان المركزي، و إقرار مدونة التغطية الصحية الأساسية[197]، بعض من بين أهم المحطات التاريخية التي شهدها المغرب في سياق الإقرار ببعض المظاهر والحقوق المتعلقة بمنظومة الحماية الاجتماعية، واحداث أنظمة لها.

إلا أن تعدد هذه الأنظمة، قد أثربشكل سلبي على حكامتها، خاصة من خلال مقارنة تركيبة معظم الهيئات المدبرة لهذه الأنظمة من جهة، والمهام والخدمات الموكلة لها من جهة أخرى، ناهيك عن صلاحيات الأجهزة المشرفة عليها.

فبالإضافة إلى ضعف حكامة أنظمة الحماية الإجتماعية بالمغرب، فإن سياسات الإستهداف التي تنهجها، تبقى جد محدودة، وغير متماشية في عمومها مع خدمات الحماية الإجتماعية التي تحددها معايير العمل الدولية، وفي ظل تعدد وتشتت برامج الدعم والحماية الاجتماعية، وضعف التنسيق فيما بينها وعدم قدرتها على استهداف الفئات الي تستحقها[198]، استفحل الخصاص والهشاشة لدى فئات واسعة من السكان إلى درجة التأثير على السلم الاجتماعي في بعض الفترات. فتنامت الحركات الاحتجاجية الإجتماعية في المغرب وتنوعت، متأثرة بموجة الاحتجاجات العربية، وبوصف هذه الأخيرة مؤشرا يتيح إبراز سيرورة التغير الاجتماعي، وتطورطبيعة العلاقة التي تربط الدولة بالمواطن، وذلك دون إغفال آثارهذه العلاقة

195 - ظهير شريف في تأسيس ضابط لرواتب التقاعد المدنية، مؤرخ في فاتح مارس 1930، الجريدة الرسمية عدد 915 بتاريخ 9 ماي 1930.

196 - ظهير شريف بتاريخ 4 يوليوز 1949 بإحداث صندوق الضمان المركزي.

197 - القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 3 أكتوبر 2002، الجريدة الرسمية عدد 5058 بتاريخ 21 نونبر 2002.

198 - مضمون خطاب جلالة الملك محمد السادس بمناسبة الذكرى 19 لعيد العرش، الأحد 29 يوليوز 2018، أنظر www.cg.gov.ma. تم الاطلاع عليه يوم 2 أكتوبر 2023.

في السياسة العمومية، وفي السياسية بصفية عامة[199]، وقد أسفرت هذه الحركات، عن إصلاحات اجتماعية مهمة وصياغة دستور جديد للبلاد[200].

وكون أن الدولة الإجتماعية تبرز حالة الأزمات، وللتخفيف من حدة الفجوة الإجتماعية التي ازدادت اتساعا عقب جائحة "كوفيد19"-[201]، وبغية مأسسة شبكات الأمان الاجتماعية، شرعت الدولة في صياغة تصور جديد للحماية الإجتماعية عبر القانون الإطار رقم 09.21[202]، الذي تم التصويت عليه في البرلمان في شهر مارس2021 بهدف تحسين الولوج لخدمات الضمان الاجتماعي، إلى جانب إصلاحات أخرى مرتبطة بتقنين التدخل الاجتماعي عبر تطوير منظومة الإستهداف.

وإذا تحدثنا ما بعد سنة 2020، فأكبر ورش يعرفه المغرب في العشر سنوات المقبلة هو ورش الحماية الاجتماعية، باعتباره ورش ذو تصور ملكي[203]، وهو ورش يضم منظومة دستورية وقانونية متعددة، فيها الجانب المتعلق بالوثيقة الدستورية، الفصل 31 يتحدث عن الحماية الإجتماعية والتغطية الصحية. وورش ثاني هو ورش دولي يتعلق بالاتفاقيات الدولية ولاسيما الاتفاقيات التي أبرمها المغرب مع منظمة العمل الدولية ومنظومة القوانين الداخلية الخاصة بالتشريعات الوطنية.

ويسعى هذا القانون إلى توسيع التغطية الصحية الإجبارية، بحلول نهاية سنة 2022، بحيث سيتمكن 22 مليون مستفيد إضافي من الاستفادة من التأمين الإجباري عن المرض، الذي يغطي تكاليف العلاج والأدوية والاستشفاء، ثم تعميم التعويضات العائلية، التي سيستفيد منها

199 - عبد الرحمان رشيق: الحركات الاحتجاجية بالمغرب، من التمرد إلى التظاهر، منتدى بدائل المغرب، ماي 2014، ص 17.

20 - ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011) بتنفيذ نص الدستور الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011)، ص 3600.

201 - جائحة فيروس كورونا في المغرب 2020 هي جزء من الجائحة العالمية لمرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19) والذي يحدثُ بسبب فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS-CoV-2). تم تسجيل أول حالة إصابة بالبلاد في 2 مارس 2020 بالدار البيضاء.

22- ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9شعبان1442(23 مارس 2021) بتنفيذ القانون -الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

203 - الخطاب الملكي الموجه إلى الأمة المتعلق بخطاب عيد العرش يوم الأربعاء 29 يوليوز سنة 2020، انظر www.maroc.ma، تم الإطلاع عليه يوم 6 أكتوبر 2023.

خطاب افتتاح الدورة البرلمانية سنة 2020. الذي دعا ال عنوان كبير وبارز وهو تعميم الحماية الاجتماعية.

حوالي سبعة ملايين طفل في سن التمدرس، ويتعلق المحور الثالث بتوسيع قاعدة الانخراط في أنظمة التقاعد، وذلك من خلال دمج حوالي خمسة ملايين مغربي من السكان النشيطين الذين لا يتوفرون على أي تغطية متعلقة بالتقاعد، أما المحور الرابع فيتعلق بتعميم التعويض عن فقدان الشغل لفائدة المغاربة الذين يتوفرون على شغل قار[204].

وعندما نتحدث عن مفهوم قانون إطار، فهو قانون يعرض أمام المجلس الوزاري الذي يترأسه الملك، ويشكل تشريعا عاما، واطارا مرجعيا لمجموعة من النصوص القانونية العادية، وكذا النصوص التنظيمية، والسياسات العمومية والقطاعية التي لها صلة بالعمل الاجتماعي. وهو أول قانون يلزم ويحدد اجال محددة للحكومة في المجال الاجتماعي، وهذا الاجل لا يتجاوز 5 سنوات. والاستفادة من هذا الورش تكون للفئات المتضررة والهشة كمحور أول، وهذا له ارتباط بجانب قانوني اخر، وهو المرسوم المتعلق بالسجل الوطني الاجتماعي الموحد[205]، والسجل الوطني المتعلق بالسكان، كمنهجية جديدة للاستهداف، وكأداة لتحقيق استهداف أكثر فعالية للفئات الإجتماعية المستحقة للدعم والأكثر تضررا. وكمحور ثاني فئات القطاع الغير المهيكل، فالمغرب وكسائر البلدان النامية فان القطاع غير المهيكل[206] يحظى بتنوع واختلاف فئات العمل المكونة له وتعدد الدوافع المؤدية إلى نموه واستمراريته، كما أن هناك إقرار بتباين العاملين على مستوى الانشطة المكونة لهذا الاقتصاد تباينا كبيرا[207]. وقد أثبتت العديد من الدراسات والتقارير أن الدولة تستفيد من القطاع المهيكل بنسبة كبيرة تصل إلى الثلث بالنسبة لروافد الميزانية، في مقابل عدم استفادة الأشخاص الذين يشتغلون في هذا القطاع. وسيضمن التوجه المتعلق بالحماية الاجتماعية، تحول تدريجي عبر هذه البوابة الاجتماعية، إلى قطاع مهيكل ويصبح حتى هؤلاء الاجراء الذين يشتغلون في هذا القطاع يستفذون من برامج التغطية الإجتماعية والحماية الصحية.

204 - تنزيل ورش تعميم الحماية الاجتماعية، وزارة الاقتصاد والمالية عرض لمجلس النواب بتاريخ 23 فبراير 2022.

205 - مرسوم 2.21.582 بتطبيق القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، صدر بالجريدة الرسمية عدد 7011، 08 غشت 2021.

206 - فوزي بوخريص: العمل غير المهيكل في المغرب، تقرير وطني حول العمل غير المهيكل، منشور في شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية، سنة 2017، ص: 483.

207 - بنيدار وهيب: الحماية الإجتماعية للعاملين في القطاع غير المهيكل، رسالة لنيل دبلوم الماستر في العلوم القانونية والإقتصادية والاجتماعية، جامعة محمد الخامس أكدال بالرباط، سنة 2020/2019 ص: 8.

الطرح الإشكالي:

ارتكز البرنامج الحكومي 2021-2026 على "براديغم" سياسي مفاده تدعيم ركائز الدولة الإجتماعية[208]. وتقوم السياسة الإجتماعية للحكومة على أربعة ركائز وهي: تعميم الحماية الاجتماعية، ودعم الأسر في وضعية هشاشة، ورعاية صحية جيدة تصون كرامة الجميع وأخيرا مدرسة عمومية منصفة.

وبالنظر إلى مضامين وأهداف قانون الإطار رقم 09.21 لتعميم الحماية الإجتماعية بالمغرب، في أفق 2025، رصدت حسب وزارة الاقتصاد والمالية تكلفة قدرها 51 مليار درهم سنويا لتمويل هذه البرامج الاجتماعية. فالحديث عن المقاربة المالية المعتمدة في تمويل هذا الورش، تعد من أبرز التحديات التي تجابه استمرارية واستدامة الخدمات الإجتماعية لهذا الورش.

رجوعا للمادة 11 من القانون الإطار 09.21، يرتكز تعميم الحماية الإجتماعية على آليتين للتمويل: آلية قائمة على الاشتراك وأخرى قائمة على التضامن لفائدة الأشخاص غير القادرين على تحمل واجب الاشتراك.

وبالرغم من الإرادة السياسية التي عبر عنها القانون الإطار، فان المزاوجة بين نظامي الإشتراك والتضامن ستطرح إشكاليات عديدة عند مرحلة التطبيق، ففي غياب أرضية صلبة لتحديد مؤشرات الفقر، فإن التمويل الجبائي للسياسات الإجتماعية سيفقد مغزاه ومعناه.

وفي ظل ارتفاع قيمة الديون الخارجية للمغرب، والتي تقدر بحوالي 373.26 مليار درهم، بنسبة 35% من الناتج الإجمالي للبلاد، والأزمات التي يعرفها الاقتصاد العالمي بسبب الأزمة الروسية –الأوكرانية، وما لها من تأثير على القدرة الشرائية للمواطنين، تعتزم الحكومة توجيه تكاليف صندوق المقاصة في تمويل أنظمة الحماية الاجتماعية، وهو ما يعني تخصيص الموارد الناتجة عن السحب التدريجي لدعم الدولة للمواد الغذائية والطاقية لتمويل تدابير الحماية الاجتماعية، وإنهاء تدرجي لصندوق المقاصة.

ومن هنا صار من اللازمة التساؤل حول مدى التزام الدولة بتدخلاتها الاجتماعية، ونجاعتها باستحضار الآليات التمويلية المرصودة في القانون إطار09.21 لضمان استدامة

208- البرنامج الحكومي 2021-2026، الجزء الأول الحماية الإجتماعية مدى الحياة ص:23.

الأهداف الإجتماعية، في ظل تنامي الإكراهات التمويلية والأزمات العالمية، ودور اللجنة الوزارية المكلفة بالحماية الإجتماعية في البحث عن تمويل مستدام لهذا الورش، في ظل الحديث عن إرادة سياسية قوية لتفعيل هذا الورش الملكي.

ولتناول هذه الإشكالية بالدراسة والتحليل العلميين، ارتأين تقسيم الورقة العلمية إلى قسمين الأول نسلط فيه الضوء على إشكالية التمويل الخاص بنظام الحماية الإجتماعية وفق مقتضيات قانون الإطار رقم 09.21، خصوصا وأن المعطى الخاص بالتمويل باعتباره عصب المشاريع الإجتماعية والاقتصادية وإحدى أبرز إشكالياته. ثم البحث في آليات الحكامة ومدى استطاعتها تحقيق الأهداف المتوخاة من المشروع الملكي. المطلب الأولى: آليات الحكامة وسؤال النجاعة في تحقيق أهداف الحماية الاجتماعية. المطلب الثانية: الآلياتالتمويلية لنظام الحماية الإجتماعية وفق مقتضيات القانون الإطار09.21.

المطلب الأولى: آليات الحكامة وسؤال النجاعة في تحقيق أهداف الحماية الاجتماعية

شكل دستور المملكة المغربية لسنة 2011 ثورة هادئة في مسار بناء دولة الحق والقانون، والذي خطى فيه المغرب خطوات ملموسة، من خلال ما أقره هذا الدستور من مبادئ وآليات تهدف إلى تحسين مستوى وظروف عيش المواطنين، بما يضمن وجودهم المعنوي وكرامتهم و إنسانيتهم. ولعل أبرزما نص عليه دستور2011 مفهوم الحكامة الجيدة، التي أفرد لها بابا كاملا، (الباب الثاني عشر) المكون من 17 فصلا[209].

وحسب المادة 15 من القانون الإطار09.21، تم التنصيص على مبدئين أساسيين فيما يتعلق بالحكامة، وهما أولا ضرورة اتخاد الإجراءات اللازمة لوضع إطارللحكامة، يمكن من ضمان التقائية مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية، لاسيما من خلال اعتماد هيئة موحدة لتدبير، ثم وجوب عمل الحكومة على إحداث آلية للقيادة تسهر، بصفة خاصة، على تتبع تنفيذ هذ الإصلاح وتنسيق تدخلات مختلف الأطراف المعنية.

الفقرة الأولى : ضمان التقائية أنظمة الحماية الإجتماعية

على الرغم من عدم مصادقة المغرب على العديد من اتفاقيات العمل الدولية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، الا أنه يعتبر من بين الدول التي كانت سباقة إلى اعتماد أنظمة للحماية

209 - من الفصل 154 إلى الفصل 171 من دستور المملكة المغربية لسنة 2011.

الاجتماعية، وذلك على الرغم من الملاحظات التي يمكن توجيهها إلى هذه الأنظمة، والتي يعتبر التأثير السلبي لتعددها على حكامتها من بين أبرز معالمها.

فعلى مستوى التركيبة، فإنها تختلف من هيئة لأخرى، كما لا تلتزم معظمها[210] بالتركيبة الثلاثية المعتمدة في تدبير أنظمة الضمان الاجتماعي، التي توصي بها معايير العمل الدولية: (ممثلي الحكومة، ممثلي المشغلين، وممثلي النقابات العمالية).

وعلى مستوى المهام، تختزل أنظمة الحماية الإجتماعية بالمغرب في خدمتين أساسيتين، ترتبط الأولى بالتغطية الصحية والخدمات المرتبطة بها، ثم التأمينات المرتبطة بها، ثم التأمينات الإجتماعية خاصة من خلال الخدمات المتعلقة بالتعويضات العائلية وروا تب الشيخوخة، وروا تب العجز أحيانا، كما تم مؤخرا الإقرار بخدة التعويض عن فقدان الشغل.

أما على مستوى أجهزة الإشراف، فالملاحظ هو عدم اتساق المنظومة، بحيث تختلف أجهزة الإشراف من مؤسسة إلى أخرى، فعلى سبيل المثال يتم وضع مؤسسة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي باعتباره مؤسسة عمومية، تحت وصاية الوزارة المكلفة بالشغل، ويبقى الصندوق المغربي للتقاعد تحت وصاية وزارة المالية، رغم كونه أيضا مؤسسة عمومية، فيما يبقى النظام الجماعي لمنح روا تب التقاعد بعيدا عن وصاية الدولة، وتشرف على تدبيره لجنة تقنية يتم اختيارها عن طريق القرعة.

وأمام هذا التباين والتداخل في أنظمة الحماية الاجتماعية، فقد حرص المشرع في ظل القانون الإطار على ضرورة اتخاد الإجراءات اللازمة لوضع إطار للحكامة يمكن من ضمان التقائية مختلف أنظمة الحماية الإجتماعية لاسيما من خلال اعتماد هيئة موحدة لتدبير هذه الأنظمة والبرامج. ولا يتسنى اعتماد هيئة موحدة لتدبير هذه الأنظمة، دون القيام بإصلاحات قانونية، فالإطار القانوني لصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، كونه اتحاد لثمانية تعاضديات يخضع إلى ظهير 1963 المنظم لمجال التعاضد، يحول دون الجمع بينه وبين صندوق الضمان الاجتماعي كونه مؤسسة عمومية، وقد اعتبر تقرير نموذج التنموي الجديد، أن الجمع بين الصندوقين يعد الية تمويلية، من شأنها ان تعزز المقاربة التمويلية لورش الحماية الإجتماعية بالمغرب.

210 - باستثناء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الفقرة الثانية: إحداث آلية موحدة للقيادة

إن نجاح أي مشروع يقتضي الإلتزام بمبدأ الحكامة التدبيرية، والتي تعد الوسيلة الوحيدة لنجاح مشروع الحماية الاجتماعية. فتنوع الفاعلين وكثرتهم يشكل عائقا يحول دون الوصول إلى الهدف المنشود من هذا الورش الوطني. وفي هذا الصدد دخل المرسوم رقم 2.21.532 المتعلق بإحداث اللجنة الوزارية لقيادة إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية، حيز التنفيذ، بعد صدوره بالجريدة الرسمية عدد 7043 لـ 30 نونبر 2021.

المرسوم الذي صادق عليه المجلس الحكومي المنعقد في 17 نونبر 2021، والصادر بناء على القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، يتكون من 10 مواد، تحدد الإطار العام لإحداث هذه اللجنة الوزارية ومكوناتها واختصاصاتها ومهام لجنتها التقنية.

وتتألف اللجنة الوزارية، التي يرأسها رئيس الحكومة، من ست سلطات حكومية تتمثل في وزارة الداخلية، والأمانة العامة للحكومة، والاقتصاد والمالية، والصحة والحماية الاجتماعية، والتقائية وتقييم السياسات العمومية، والميزانية".

وتسهر اللجنة الوزارية[211] على ضمان تكامل وتناسق الإجراءات المتخذة لإصلاح منظومة الحماية الاجتماعية، وضمان التقائية أنظمتها، حيث تقوم، على الخصوص، بـ "تتبع التنزيل الفعلي لإصلاح منظومة الحماية الاجتماعية، وتنسيق تدخلات مختلف الأطراف المعنية بهذا الإصلاح، إضافة إلى تحديد قائمة مشاريع النصوص التشريعية والتنظيمية اللازمة لتعميم الحماية الاجتماعية.

وتسهر اللجنة على تنزيل الإصلاحات المواكبة لورش تعميم الحماية الاجتماعية، وتحديد الإجراءات والأدوات اللازمة لتطوير الجوانب التدبيرية وللحفاظ على الديمومة المالية لمنظومة الحماية الاجتماعية، وكذا العمل على إرساء تواصل مؤسساتي متناسق وفعال حول ورش تعميم الحماية الاجتماعية.

الفقرة الثالثة: الجدولة الزمنية وآلية استهداف الفئات الضعيفة والهشة

يعد القانون الإطار 09.21، أول قانون إطار في تاريخ منظومة القوانين الإطار، وفي تاريخ منظومة القوانين العادية، والذي يلزم ويحدد اجال محددة للحكومة في تفعيل مقتضيات هذا

الورش، مع العمل على استهداف ناجح للفئات الضعيفة والهشة، من خلال تبني إصلاحات مرتبطة بتقنين التدخل الاجتماعي وتطوير منظومة الاستهداف، وهذا يدل على آليات الحكامة المتجسدة في قانون إطار للحماية الاجتماعية .

1- الجدولة الزمنية

إن تحديد سقف زمني لتنزيل هذا الورش الوطني والمتمثل في توفير الحماية الإجتماعية لما يقارب 22 مليون مغربي المادة 17 من قانون إطار، لهو أمر إيجابي رغم اعتباره تحد للحكومة والدولة عامة. فتحديد أجل خمس سنوات لتنفيذ هذا المشروع سيدفع بجميع المتدخلين والمعنيين بهذا المشروع إلى العمل بكل طاقتهم من أجل إرساء لبنات هذا المشروع.

وهنا تتجسد الإرادة الملكية، والتي ما فتئت تؤكد على ضرورة انخراط جميع المتدخلين سواء في القطاع العام الخاص ومؤسسات أو أفراد لتنزيل هذا القانون على أرض الو اقع. وهو مدخل من أجل تجاوز مجموعة من الإكراهات والتي تشكل أزمات حقيقية لمجموعة من الأفراد والجماعات. وخصوصا تجاوز ما تم معايشته من صعوبات في ظل الازمة الصحية وتداعيات جائحة كرونا، والتي أقصت العديد من المواطنين والأفراد من الاستفادة من دعم الدولة، في غياب قاعدة بيانات تحصي الفئات المستهدفة، واشكالية عدم التصريح بالأجراء لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

وتحديد السقف الزمني سيسرع كذلك من وثيرة تنفيذ المشاريع المرتبطة بالحماية الاجتماعية، وخصوصا مشاريع البنية التحتية من مستشفيات وطرق ومراكز لمعالجة المعلومات وتوفير معدات لوجستيكية ونذكر في هذا الصدد :

النظام المعلوماتي سيتم تطوير نظام معلوماتي مندمج:

- يمكن من جمع ومعالجة واستغلال كل المعلومات الأساسية الخاصة بالمنظومة الصحية بما فيها القطاع الخاص.
- التتبع الدقيق لكل مريض وتحديد وتقييم مسار العلاجات الخاص به، وذلك بالاعتماد على مفهوم الملف الطبي المشترك.
- تحسين نظام الفوترة بالمؤسسات الاستشفائية.

TEL + 212 649027884 ww.allbahit.com Majalatlbahit2017@gmail.com

- إصلاح المنظومة الصحية وتتمثل مكونات هذا الاصلاح.

تأهيل الموارد البشرية من خلال احداث وظيفة عمومية صحية تعتمد على:

- تحفيز العنصر البشري.
- اعتماد معايير موحدة لتدبير الموارد البشرية.
- إحداث تكامل بين الممارسة بالقطاع العام والقطاع الخاص.

تعزيز الموارد البشرية الصحية من خلال:

- تسهيل ولوج الأطباء الأجانب لممارسة المهن الطبية وفق مقتضيات القانون رقم 33.21.
- الرفع من وثيرة تكوين الأطر الطبية وشبه الطبية.

إصلاح المنظومة الصحية وتحسين حكامتها من خلال:

- تأهيل العرض الصحي.
- تأهيل المؤسسات الصحية.
- إحداث خريطة صحية جهوية، أجرأة البرنامج الطبي الجهوي.
- الزامية احترام مسلك العلاجات.

التسريع في تنزيل برامج تأهيل البنية التحتية الصحية بتخصيص مبلغ 6 ملايير درهم بموجب قانون المالية لسنة 2022:

- بناء مراكز استشفائية جامعية 1.5 مليار درهم.
- بناء وتأهيل المراكز الاستشفائية الجهوية والإقليمية 3.4 مليار درهم.
- تأهيل مؤسسات الرعاية الصحية الأولية 500 مليون درهم.
- إحداث نظام معلوماتي مندمج.

اعتماد هيئة التقنين الصحي، والمنصوص عليها في مرسوم 2.17.53، بحيث يقوم الموظفون المنتمون إلى هيئة الممرضين وتقني الصحة المشتركة بين الوزارات تحت مسؤوليتهم مر اقبة الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان بالمهام التالية حسب المادة 3 من المرسوم أعلاه:

•تنفيذ وتطبيق الوصفات الطبية المتعلقة بالوقاية والتشخيص والتحليل والعلاج وإعادة

•التأهيل-النهوض بتوعية السكان وتربيتهم الصحية؛

• إعداد التصاميم العلاجية والتدخل والعمل على تنفيذها وتقييمها لفائدة المرضى وزبناء ورواد المصالح الصحية.

• المساهمة في تكوين الممرضين المساعدين واستكمال خبرتهم.

•الحراسة والخدمة الإلزامية وفقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل.

•تأهيل الممرضين الموضوعين تحت إشر افهم وتأطير عملهم.

•الاضطلاع بمهام التسيير الموكولة إليهم، لاسيما مصالح العلاجات التمريضية والترويضية.

• المساهمة في تسيير مختبرات التحليلات الطبية ومصالح تشخيص الأمراض بالأشعة، داخل المؤسسات الاستشفائية.

•المساهمة في البحث العلمي في ميدان التمريض والقبالة والترويض الطبي والتقنيات الصحية المختلفة.

• المساهمة في إعداد وتقييم البرامج الصحية والإشراف على تنفيذها.

•المشاركة في أعمال التخطيط والتأطير والتكوين والتدبير والبحث كل في مجال اختصاصه.

احداث المجموعات الصحية الترابية

ان الحديث عن كل ما هو ترابي، يحيل إلى دور الجماعات الترابية في تنزيل المقتضيات الدستورية، في إطار ممارسة اختصاصاتها وتنفيذ التزاماتها وتقاسم المسؤولية مع الدولة من

أجل ضمان الحق في العلاج والعناية الصحية، وتوفير شروط الصحة والسلامة للساكنة فوق ترابها.

وبين أهم الاختصاصات الذاتية المتعلقة بحفظ الصحة والسلامة للمواطنات والمواطنين التي تناط بمجالس الجماعات وفي حدود مواردها وداخل دائرتها الترابية طبقا للقانون التنظيمي 113.14 وبالإضافة إلى إعداد برنامج العمل، الذي تضعه الجماعة بأهم المشاريع والأنشطة ذات الصلة وتهدف إلى تنفيذه، ومن بين هذه الاختصاصات حفظ الصحة ونقل المرضى والجرحى مع مراعاة الاختصاصات المخولة للمكتب الوطني للسلامة الصحية في هذا المجال.

وحسب المادة 125 من قانون التغطية الصحية تنص على أن نظام المساعدة الطبية يمول أساسا من طرف الدولة والجماعات المحلية (الجماعات الترابية حاليا) وأن قيمة المساهمة السنوية والجزئية للمستفيدين محددة في 120 درهم للفرد الواحد في السنة، وأن لا تتجاوز600 درهم للآسرة في العام كيفما كان عدد الأفراد.

إذا كانت مقتضيات القانون التنظيمي 111.14 لا تمنح اختصاصات ذاتية مباشرة للجهات في مجال الرعاية وحفظ الصحة العامة فان اختصاصاتها المتعلقة بجلب الاستثمار وتوطين المشاريع المهيكلة في الميدان الصحي وتحديد الاختيارات المتعلقة بوضع التجهيزات والمرافق العمومية الصحية في إطار تدابير تهيئة المجال وتأهيله وتجويد الخدمات الصحية وتيسير الولوج للعلاج لساكنة الجهة.

تتمحور المجموعات الصحية الترابية، حول المراكز الاستشفائية الجامعية، وسيعهد إليها التنزيل العملي لبرنامج الطبي الجهوي، والسهر على احترام مسلك العلاجات، وتحسين التدبير الاستشفائي من خلال تعاضد الموارد البشرية والمالية لجميع مؤسسات العلاج على مستوى الجهة.

2- آلية استهداف الفئات الضعيفة والهشة

ان الهدف من سن قانون الإطار للحماية الاجتماعية، هو حماية المواطن الضعيف، والذي لا يتوفر على تأمين يساعده في حالة الازمات. وبالتالي فهذا القانون أخذ على عاتقه تأمين حياة اجتماعية كريمة للأشخاص في حالة ضعف أو عجز. لذلك نجد المستهدف الأول هم

الأطفال والشيوخ والأسر المعوزة وكل عامل فقد عمله من خلال إرساء اهداف تصب في مصلحة هذه الفئات.

فعند الحديث عن تعميم التغطية الصحية فإننا نتحدث عن 22 مليون مواطن سيستفيد من هذه التغطية في أفق سنة 2022. بذلك يكون أكثر من نصف سكان المغرب يتوفرون على حق الولوج إلى الخدمات الصحية ولو لم يكونوا يتوفرون على تأمين أو عمل قار .

بحيث أن هذا القانون الإطار وضع له مبدأ مهم، وهم مبدأ عدم التمييز. هنا يراد به التمييز في الولوج إلى خدمات الحماية الاجتماعية. كون أن التماسك الاجتماعي الناتج عن المزايا الموحدة سيشجع على انشاء ميزانيات كافية لتمويل التغطية الإجتماعية الفعالة.

وقد أقر القانون الإطار تعويضات متعلقة بحماية الطفل والمخاطر المرتبطة بالطفولة كالهدر المدرسي، للأطفال دون سن 21 سنة. كما أقر أيضا تعويضات جزافية للآسر التي ليس لها أطفال أو يتجاوز سنهم 21 سنة. وذلك دعما لقدرتهم الشرائية والحد من الهشاشة.

ويتم هذا الدعم بإصلاح برامج الموجه للسر قصد تجميعها ووضع معايير دقيقة للاستفادة منها. واعتماد السجل الاجتماعي الموحد كأداة لتحقيق واستهداف أكثر فعالية للفئات الإجتماعية المستحقة للدعم، بحيث ستسهر الوكالة الوطنية للسجلات على المعالجة الالكترونية للمعطيات المتعلقة بالأسر، وتنقيط هذه الأخيرة وفقا لمؤشرات اقتصادية واجتماعية تقيس مستوى العيش، ومن ثم إعداد القوائم الاسمية للآسر، متضمنة نتائج التنقيط الخاصة بكل أسرة وكذا المعطيات المتعلقة من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي على أساس العتبة المحددة لكل برنامج. في انتظار صدور المراسيم المحددة لكيفيات التقييد في السجل والصيغ الحسابية لتحديد شروط الاستفادة.

وآليات الحكامة المرصودة لورش الحماية الاجتماعية، تبقى القاعدة الصلبة والمتينة وراء نجاح هذا الورش واستدامة آليات تمويله.

- المطلب الثاني: الآليات التمويلية لنظام الحماية الإجتماعية وفق مقتضيات القانون الإطار 09.21

وبما أن التمويل المالي واللوجستيكي يشكل آلية مهمة في تدبير وإدارة المشاريع الاقتصادية والاجتماعية، فإن إيجاد الموارد المالية سواء المباشرة أو غير المباشرة، الذاتية أو

الغيرية تشكل إحدى أهم الإكراهات التي تعترض هذا المشروع الكبير. ومن تمة فالحكومة مطالبة ببلورة استراتيجيات وبرامج تمويل من شأنها أن تحقق الرهان من وراء نظام الحماية.

الفقرة الأولى: آليات التمويل الخاصة بالأشخاص القادرين على المساهمة:

حددت وزارة المالية مبلغ 51 مليار درهم كتكلفة أولية لتعميم الحماية الإجتماعية في أفق 2025، هذا الغلاف المالي سيتم توزيعه على الأهداف الأربعة لهذا المشروع:

- تعميم التغطية بالتأمين الإجباري عن المرض.....14 مليار درهم
- تعميم التعويضات العائلية.....20 مليار درهم
- توسيع قاعدة المنخرطين في نظام التقاعد.....16 مليار درهم
- التعويض عن فقدان الشغل..... 01 مليار درهم

وحسب المادة 12 من القانون الإطار فإن آلية التمويل الخاصة بالأشخاص القادرين على المساهمة، ترتكز على آلية الاشتراك، وهي آلية تستهدف الأشخاص الذين تتوفر لديهم القدرة على المساهمة في تمويل الحماية الاجتماعية[212].

وترتكز آلية الاشتراك على نوعين: الإشتراكات المستحقة تطبيقا للنصوص التشريعية والتنظيمية، والواجبات التكميلية، التي تفرضها الدولة على بعض الفئات في إطار نظام المساهمة المهنية الموحدة.

يقصد بالاشتراكات المستحقة تطبيقا للنصوص التشريعية والتنظيمية، كل الاشتراكات المدفوعة بانتظام إلى الهيئة المكلفة بالتدبير الاشتراكات المستحقة، خلال الآجال المحددة بنص تنظيمي[213]. وهي أداءات مسبقة لمبالغ الإشتراك من طرف الأشخاص المؤمنين أو عن طرق

212- وأكد محمد بن شعبون، وزير المالية في عرضه أمام لجنة المالية بخصوص القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الإجتماعية أن هذه الآلية تقدر ب 28 مليار درهم. انظر: http://bayanealyaoume.press.ma، تم الإطلاع عليه يوم 7 أكتوبر 2023 على الساعة 11:15.

213 - Recueil des textes Législatifs et Réglementaires, Régime de l'assurance maladie obligatoire de base- Régime des pensions- pour les catégories des professionnels, des travailleurs indépendants et des personnes non salariées exerçant une activité libérale, EDITION 2020 P9.

الغير لحسابهم الخاص[214]، والتي تخول الحق لمنخرطيها في الاستفادة، سواء في القطاع الخاص -الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي CNSS- أو القطاع العام -الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي CNOPS - وكذلك صناديق التقاعد.

وهذه الاشتراكات مؤطرة بترسانة قانونية مسبقا، وبحكم أن هذه الإشتراكات توفر تمويلا أساسيا للحماية الاجتماعية، والذي قدرب 28 مليار درهم حسب القانون اطار09.21.

الفقرة الأولى: الاشتراكات المستحقة الخاصة بالصناديق والواجبات التكميلية التي تفرضها الدولة

عمدت الدولة من أجل التخفيف في العجز الذي يمكن أن يحدث ولتنظيم الأداء المالي للفئات المعنية على إسناد الاشتراكات المستحقة لصناديق إجتماعية تابعة لها. ولا يمكن أن يقوم بمهمة التنظيم في التدبير والإدارة المالية لفئات إجتماعية كبيرة إلا كل من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي CNSS والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط اجتماعيCNOPS.

أولا: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي CNSS والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط اجتماعي CNOPS

يقوم كل من صندوق الضمان الاجتماعي، وصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بكل من القطاع الخاص، والقطاع العام. وهذا النظام دخل حيز التطبيق بتاريخ 18 غشت 2005 بموجب القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الذي تم إصداره سنة 2002.

وقد اعتمد المشرع، على كون الاشتراكات المستحقة تطبيقا للنصوص التشريعية والتنظيمية، آلية من آليات تمويل منظومة الحماية الاجتماعية، حسب مقتضيات القانون الإطار، والاشكال المطروح هنا، هل تشكل هذه الاشتراكات قاعدة صلبة ومنيعة في ظل ارتفاع الأزمات الاقتصادية والإجتماعية وارتفاع مستوى البطالة؟

1- الاشتراكات المستحقة الخاصة بالصندوق الوطني للضمان اجتماعي CNSS

214 - المادة 12 من القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

تعتمد الاشتراكات المدفوعة للصندوق الوطني لضمان الاجتماعي عل مجموع الرواتب التي يتلقاها المستفيدون من نظام الضمان الاجتماعي، وهي تضم التعويضات، والمكافئات، والتحفيزات، وكل الحوافز التي تدفع نقدا أو عينا، فضلا عن كل مبلغ يتلقاه المستفيدون مباشرة، أو عبر تحويل جزء منه على شكل إكرامية.

وقد أنشأت تطبيقا للظهير بمثابة قانون رقم 1.72.184 الصادر في 27 يوليوز 1972، والمتعلق بنظام الضمان الاجتماعي، كما هو معدل ومكمل في القرار رقم 2004/16 للمجلس الاداري للصندوق وقد حددت المعدلات المطبقة عند حساب الاشتراكات طبق للقانون عن كل مدة وصنف للخدمات[215].

جدول يوضح حساب نسبة الإشتراكات

نوع التعويضات	قادة الحساب	النسبة التي يؤديها رب العمل	النسب التي يؤديه الاجير	النسب الاجمالية
-التعويضات العائلية	إجمالي الرواتب الحقيقية في شهر/دورة	6,40%	-	6,40%
-التعويضات الإجتماعية قصيرة المدى	إجمالي الرواتب المحددة 6000 درهم كحد أدنى	1,05%	0,52%	1,57%
-التعويضات الإجتماعية طويلة الأمد	إجمالي الرواتب الحقيقية في شهر/دورة	7,93%	3,96%	11,89%
التأمين الإجباري عن المرض	إجمالي الرواتب الحقيقية في شهر/دورة	1,85%نسبة المساهمة 2,26% الإشتراك	2,26%	4,52% 1,85%

Guide de l'Enterprise affiliée à la CNSS, P : 16215 .

		2,26% نسبة الإشتراك		
ضريبة التكوين المهني	إجمالي الرواتب الحقيقية في شهر/دورة	1,6%	-	1,6%

ويجب تأدية مبلغ الاشتراكات الإجتماعية في الآجل المحدد أما إذا انصرم هذا الاجل، فتفرض غرامات عن التأخير:

- بخصوص النظام العام: 3% من المبلغ الإجمالي للاشتراكات في الشهر الأول أو جزء من الشهر عن كل تأخير، 1% عن كل شهر إضافي.
- بخصوص نظام التأمين الإجباري عن المرض: 1 % عن كل شهر تأخير.

وحسب مقتضيات القانون رقم 97.15[216] القاضي بتحصيل الديون العمومية، وطبقا لمقتضيات القانونية المتعلقة بنظام الضمان الاجتماعي، انه يعتبر المشغل مدينا بدفع الاشتراكات الاجمالية، في أجل 30 يوما يفضي لامحالة إلى التحصيل القسري الذي يدخل حيز التنفيذ بدءا بإرسال اخر انذار معفى من الرسوم[217].

وتوجد حالات خاصة في تحصيل الاشتراكات:

- حالة خاصة بالبحارة الصيادين:

يعتمد احتساب واجب الاشتراك على المداخيل الاجمالية لباخرة الصيد. وتحدد نسبة الاشتراك الواجب أداؤه كالتالي:

- مراكب الصيد الصغيرة أو الكبيرة 4.65% من مبلغ المداخيل الاجمالية الناتجة عن بيع السمك.

216 - ظهير شريف رقم 1.00.175 صادر في 28 من محرم 1421 (3 ماي 2000) بتنفيذ القانون رقم 15.97 بمثابة مدونة تحصيل الديون العمومية، الجريدة السمية عدد 4800 بتاريخ 28 صفر 1421 (فاتح يونيو 2000)1256.

217- Guide de l'Entreprisse affiliée à la CNSS, P : 24.

- مراكب صيد السردين وبواخر الصيد بالخيط (الصيد التقليدي) 6 % من مبلغ المداخيل الاجمالية الناتجة عن بيع السمك.

أما بخصوص الاشتراك برسم نظام التأمين عن المرض فتعتمد على الحصة الاجمالية لمراكب الصيد، وتحدد نسبته كما يلي:

- مراكب الصيد الصغيرة 1.36% من مبلغ المداخيل الاجمالية لبيع السمك المصطاد.
- مركب صيد السردين وبواخر الصيد بالخيط 1,7% من مبلغ المداخيل الاجمالية لبيع السمك المصطاد.

-الإعفاء من أداء الاشتراك برسم التكوين المهني :

الهيئات المعنية من أداء الاشتراكات برسم التكوين المهني هي السفارات والبعثات الدبلوماسية والمقاولات المنجمية عند خضوعها للصندوق المنجمي للتكوين المهني.

- الإعفاء من اشتراكات نظام التغطية الصحية الإجباري:

المقاولات التي كانت تتوفر قبل انطلاق نظام التغطية الصحية الإجباري على تأمين أساسي جماعي عن المرض عند شركة التأمين أو تعاضدية أو صندوق داخلي.

تعفى من أداء اشتراكات نظام التغطية الصحية الإجباري بنسبة 4.52%، ولا يؤدون سوى نسبة المساهمة المحددة في 1.85 %، وهذا ما تنص عليه بنود الفصل 114[218] من القانون 65.00، الذي يعتبر بمثابة قانون التغطية الصحية الأساسية[219].

وهذا النوع من التمويل تعتريه مجموعة من الإشكاليات، كظاهرة عدم التصريح بالأجراء لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، بالرغم من أنه مطالب بموجب أحكام القانون 17.02 المعدل والمكمل لظهير 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي، والقانون 65.00 بمثابة التغطية الصحية الأساسية، بالعمل على انخراط المقاولات غير المنخرطة وتسجيل أجرائها اعتبارا من تاريخ تشغيلهم.

218- "يعتبر الانخراط في هذا النظام إجباريا للمقاولات الخاضعة للضمان الاجتماعي والتي لا تتوفر على أي نظام للتغطية الصحية عند دخول التأمين الإجباري عن المرض حيز التطبيق" (المادة 114 من القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية).

219 _ Guide de l'Entreprise affiliée à la CNSS, page18.

وقد عرف المغرب جراء "كوفيد 19" أزمة اقتصادية كبيرة وهي تدهور حاد للوضع الاقتصادي ناتج عن عدم التوافق والاستهلاك مما ينتج عنه الزيادة الحادة في البطالة[220]، وبالتالي تراجع مناصب التشغيل سواء في القطاع العام أو الخاص، والانخفاض في الناتج الداخلي الخام، والزيادة في عدد حالات الإفلاس، الانخفاض في القدرة الشرائية. فإن العديد من المقاولات وجدت صعوبة في استئناف النشاط خلال سنة 2021.

وأوضح تقرير رسمي مغربي أن "28% من القطاعات اضطرت إلى تعليق نشاطها لمدة 143 يوما في المتوسط خلال عام 2021"[221]. وتوقفت 30% من المقاولات متناهية الصغر، حيث بلغ 158 يوما في المتوسط، مقابل 116 يوما لـ 27% من المقاولات الصغرى والمتوسطة و107 أيام بالنسبة لـ 14% من المقاولات الكبرى.

وبحسب الخبراء، فإن "تأثير جائحة كورونا على المقاولات المغربية يحتمل أن يستمر حتى عام 2023، في حين أن العديد من المقاولات تسعى لإطلاق مشاريع عملاقة خلال العام الجاري" ومع دخول القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص[222]، في إطار تعميم الحماية الاجتماعية، سيتم دمج فئات جديدة والتي ستساهم في عملية التمويل حسب رسوم جزافية، تحدد بمرسوم والفئات المدمجة لحد الآن هي:

- القوابل والممرضين الطبيين[223].
- العدول[224].

---

220 - زهير لخيار، جائحة كوفيد 19 والتوازن الاقتصادي بالمغرب: سيناريوهات مرتقبة، مطبعة شمس برينت-سلا الطبعة الأولى ماي 2020، ص:21.

221 - تقرير للمندوبية السامية للتخطيط لرصد وتقييم التأثير السوسيو-اقتصادي لجائحة "كوفيد-19" في المغرب 2021.

222 - جامع النصوص القانونية والتنظيمية، نظام التأمين الاجباري عن المرض، نظام المعاشات المتعلقين بفئات المهنيين والعمال المستقيلين والأشخاص غير الاجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، طبعة 2020 ص:56-63-70-72-

223 - مرسوم رقم 2.19.719 صادر في 4 صفر 1441 (3 أكتوبر 2019) بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص، فيما يتعلق بالقوابل والممرضين الطبيين.

224 - مرسوم رقم 2.19.769 صادر في 4 صفر 1441 (3 أكتوبر 2019) بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض والقانون رق 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص، فيما يتعلق بالعدول

- المفوضين القضائيين[225].
- المشدين السياحيين[226].
- الأطباء والصيادلة وفئات أخرى ...[227].

وقد أبرز المدير العام لصندوق الضمان الاجتماعي، السيد حسن بوبريك، خلال ندوة صحفية خصصت لتقديم تقدم أشغال مشروع تعميمك الحماية الاجتماعية، أن عدد العمال غير الاجراء المسجلين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بلغ إلى غاية فاتح أبريل 2022، ما مجموعه مليون و641 ألف و557 شخص من العمال غير الاجراء، كما تم انشاء 209 ألف و848 حسابا على البوابة الإلكترونية، في حين بلغ عدد الأزواج والأطفال المصرح بهم 72 ألف و535، و131 ألف و770 على التوالي، أي ما مجموعه مليون و845 ألف و862 مستفيدا مصرحا به.

و أفادوا أن عدد ملفات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المفتوحة يقدرب 81 ألف و718، مبرزا أن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أقام عدة قنوات من أجل تدبير العلاقة مع المؤمنين، مثل البوابة الالكترونية وخادم الصوت التفاعلي، ومركز الاتصال والمعالجة، بالإضافة إلى أكثر من 170 وكالة للصندوق و8000 نقطة للقرب لتسجيل وتقديم ملفات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

2 - الإشتراكات المستحقة الخاصة بالصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي

يعتبر نظام التغطية الصحية الأساسية امتداد لمبادئ التضامن والتكافل الاجتماعي، التي ميزت تقاليد المغرب وأحد أهم الأوراش بالمغرب الهادفة إلى إرساء مبادئ الإنصاف

---

225 - مرسوم رقم 2.20.658 صادر في 4 صفر 1441 (3 أكتوبر 2019) بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض والقانون رق 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص، فيما يتعلق بالمفوضين القضائيين.

226 - مرسوم رقم 2.20.659 صادر في 4 صفر 1441 (3 أكتوبر 2019) بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض والقانون رق 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص، على المرشدين السياحيين.

227 - مرسوم رقم 2.19.763 صادر في 4صفر 1441 (3 أكتوبر 2019) بتغيير وتتميم المرسوم رقم 2.18.622 بتاريخ 10 جمادى الأولى 1440 (17 يناير 2019) بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض والقانون رق 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا.

والعدالة الإجتماعية وتيسير ولوج المؤمنين للعلاج[228]. وبموجب القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، ثم تكليف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي بتغطية المخاطر ومصاريف العلاج الطبي التي قد تلحق بالمؤمن أو بذوي حقوقه الناتجة عن مرض أو حادثة أو تأهيل طبي عضوي أو وظيفي[229]. ويتم تحمل هذه الخدمات سواء عبر التعويض عن مصاريف العلاج في إطار العلاجات العادية أو التحمل المباشر في إطار نظام الثالث المؤدي.

- أداء واجب الإشتراك:

يقتطع واجب الاشتراك عموما من المنبع بنسبة 5 % من مجموع الأجور موزعة مناصفة بين المؤمن 2,5% ومشغله 2,5%، أما لذوي المعاش، فنسبة الاشتراك هي 2,5% من مجمل المعاشات. وتتراوح قيمة الاقتطاع الشهري ما بين 70 درهم كحد أدنى و400 درهم كحد أقصى. وتحدد نسبة الاشتراك للمؤمنين الملحقين بمؤسسات غير منخرطة بالصندوق أو للموجودين في حالة الاستيداع في 5%.

أما المؤمنون المستفيدون من المغادرة الطوعية، فعليهم أداء الاشتراكات مباشرة لدى مصالح الصندوق. وتجدر الإشارة إلى أن المؤمنين الجدد يستفيدون من خدمات التأمين الإجباري عن المرض بعد الأداء المسبق لواجب الاشتراك وبعد انقضاء فترة التدريب المحددة في 3 أشهر.

أما إذا كان المؤمن من ضحايا انتهاكات حقوق الانسان، فانه لا يؤدي أي اشتراك حيث تتكلف الدولة بتحمل مصاريف العلاج وفق النسب المحددة قانونيا والمطبقة على سائر المؤمنين[230].

وتطبيقا للمادة 5 من القانون 65.00 التي تنص على ما يلي "ويمكن للمؤمن أن يطلب تمديد الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي ينتمي اليه لفائدة أبويه شريطة أن يتحمل واجب الاشتراك المتعلق بهما. ويحدد واجب الاشتراك المتعلق بالأبوين بمرسوم".

---

228 - دليل التأمين الإجباري عن المرض القطاع العام، الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، طبعة 2009، ص7.

229 - المادة 7 "الخدمات المضمونة"، من مدونة التغطية الصحية 65.00.

230 - دليل التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام، مرجع سابق، ص:11.

وقد صادق المجلس الحكومي في يوليوز 2016 على القانون 63.16[231] المتعلق بهذه التغطية. وقد تم التركيز على ألا يشمل التمديد والدي مؤمني القطاع العام المؤهلين للاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي للعمال المستقلين والمهن الحرة وتعاضدية القوات المسلحة والمادة 114 وكل أنظمة التأمين الإجباري عن المرض. بالمقابل سيستفيد من التمديد والدي المؤمنين المشمولين بنظام المساعدة الطبية طبقا لقرار اللجنة التقنية[232].

إلا أنه في إطار تعميم الحماية الاجتماعية، سحبت الحكومة مشروع قانون التغطية الصحية للوالدين، الذي كان سيساهم في الرفع من اشتراكات الصندوق.

وفي بلاغ رسمي للصندوق، أكد على أن تسجيل الاشتراكات تعرف معدل نمو طفيف، ب 3 % (5،6 مليار درهم) سنة 2020، في مقابل 7 % (5.5 مليار درهم) سنة 2019. واعتماد سقف للاشتراكات محدد في 400 درهم يسبب للصندوق خسارة سنوية تقدرب 400 مليون درهم وعدم مراجعة نسب الاشتراك منذ سنة 2005.

وكذلك شيخوخة المؤمنين بحيث انتقل معدل تغطية النشيطين لأصحاب المعاشات من 3.81 سنة 2006 إلى 1.97 سنة 2016 مع العلم أن الصندوق يحرم من مساهمة المشغل عند احالته على التقاعد.

ارتفاع نسبة الامراض المزمنة والمكلفة من 2.32% سنة 2006 إلى 5.09% سنة 2016 وارتفاع نفقات هذه الفئة من 41% سنة 2006 إلى 47% سنة 2016.

بالإضافة إلى غياب الإجراءات المتعلقة بضبط نفقات العلاج في ظل استمرار الضغوطات الهيكلية على ديمومة التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام، كإدراج 165 دواء جديد دون دراسة وقعها المالي وتعزيز آليات التحكم الطبي في نفقات العلاج. زيادة على ذلك فنسبة الامراض المزمنة والمكلفة باتت تكلف 52 % من الميزانية العامة للصندوق. وهذه عوامل تؤثر على ديمومة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالقطاع العام.

ثانيا: الاشتراكات المستحقة الخاصة بصناديق التقاعد ونظام المساهمة المهنية الموحدة

231 - يغير ويتمم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، ويتعلق بالتغطية الصحية للوالدين.
232 - اللجنة التقنية المنبثقة عن اللجنة الوزارية لإصلاح منظومة التغطية الصحية 4 مارس 2016.

إن من أهم توصيات اللجنة الوطنية المكلفة بإصلاح أنظمة التقاعد، اعتبار منظومة القطبين كإطار عام للإصلاح الشمولي لقطاع التقاعد وتوسيع التغطية الإجتماعية لفائدة غير الأجراء في شقيها المتعلقين بالتقاعد وبالتأمين عن المرض، وإدراج الإصلاحات المقياسية لنظام المعاشات المدنية في إطار الحوار الاجتماعي بين الحكومة والفرقاء الاجتماعيين. شكل لبنة أساسية في مسلسل إصلاح صناديق التقاعد، ويتجسد هذا الإصلاح في الرفع من سن التقاعد من 60 سنة إلى 63 سنة ونسبة المساهمة من 20 % إلى 28 % ووعاء تصفية المعاش من آخر أجر إلى متوسط أجر 8 سنوات، مما أجل نفاذ الاحتياطات من 2022 إلى 2028[233]. كما سن المشرع نظام ضريبي جديد والمسمى بنظام المساهمة الموحدة، كآلية من آليات تمول الحماية الاجتماعية، وجاءت لتجمع الضرائب المتعلقة بالأنشطة المهنية في ضريبة واحدة وفق نظام جزافي.

أ- صناديق التقاعد

توالت الأزمات على أنظمة التقاعد، سواء على الصعيد الوطني أو الدولي، وبرزت بشكل واضح على الصعيد الوطني بالخصوص منذ بداية التسعينات، وكان لها تأثيرواضح على ديمومتها على المدى المتوسط والبعيد، وكل ما قدم من تدابير إلى الآن يعتبر جزئيا ولم يستطع ابعاد شبح الإفلاس عن صناديق التقاعد[234].

وتسجل أنظمة التقاعد اليوم، مجموعة من الاختلالات وخاصة نظام المعاشات المدنية، وترجع إلى طبيعة اشتغالها لسنوات دون مراعاة التوازنات الإكتوارية التي تبقى المؤشر الوحيد على نجاعتها وديمومتها.

وتتم التغطية في مجال التقاعد بالنسبة لفئة الأجراء في إطارخمسة أنظمة ذات طابع عام:

- الصندوق المغربي للتقاعد: نظامي المعاشات المدنية والعسكرية[235]

233- عرض لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي، الإصلاح المقياسي لنظام المعاشات المدنية، عرض حول استدامة أنظمة التقاعد في ظل تعميم الحماية الاجتماعية، 23 فبراير 2022.
234 - حسن المرضي، النظرية العامة لأنظمة التقاعد والحماية الاجتماعية، دراسة معمقة على ضوء إصلاح أنظمة التقاعد، سلسلة شرفات العدد 86 ماي 2017، ص1.
235- ظهير شريف رقم 1-96-106 صادر في 21 من ربيع الأول 1417 (7 أغسطس 1996) بتنفيذ القانون رقم 43-95 القاضي بإعادة تنظيم الصندوق المغربي للتقاعد.

- النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد: مستخدمو المؤسسات العمومية[236]
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي: أجراء القطاع الخاص[237]
- الصندوق المهني المغربي للتقاعد: نظام تكميلي اختياري لفائدة أجراء القطاع الخاص وغيرهم[238].

كما يتم الاشتغال على التعميم التدريجي لهذه التغطية لفائدة العمال غير الأجراء:

- تم إصدار المراسيم التطبيقية بالنسبة لبعض الفئات[239]، ويعهد بتدبير المعاشات إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

ب- حساب قاعدة الاشتراكات:

تعرف قاعدة حساب الاشتراكات لدى صناديق التقاعد، نظام يتميز بعدم تجانسه[240].

جدول حساب الاشتراكات بصناديق التقاعد

	الموظفون	مستخدمو المقاولات والمؤسسات العمومية	أجراء القطاع الخاص
نسبة المساهمة	28% 1/2 : مساهمة المنخرط 1/2 : مساهمة المشغل	18% 1/3 : مساهمة المنخرط 2/3 : مساهمة المشغل	11,89% 1/3 : مساهمة المنخرط 2/3 : مساهمة المشغل
نسبة استبدال الدخل	60%	57%	58% بالنسبة للأجور أقل من مرتين SMIG 11% بالنسبة للأجور التي تساوي 10 مرات SMIG
سقف النظام	بدون سقف	19.000 درهم	6.000 درهم

عدد bis-3389 بتاريخ 1977/10/13 الصفحة 3007.

237- ظهير شريف رقم 15-17-1- صادر في 28 من رمضان 1438 23 (يونيو 2017) بتنفيذ القانون رقم 15-98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا.

238- الصندوق المهني المغربي للتقاعد أنشئ سنة 1949 وهو شركة تعاضدية للتقاعد، مهمتها إدارة نظام للتقاعد التكميلي، دائم ومتوازن، يضمن للمستفيدين معاشا عادلا باعتماد تدبير فعال ذو جودة وتسيير مالي أمثل. يسير الصندوق مجلس للإدارة ينتخبه الجمع العام للمنخرطين.

239- ظهير شريف رقم 1.17.109 صادر في 16 من ربيع الأول 1439 (5 ديسمبر 2017) بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رق 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص.

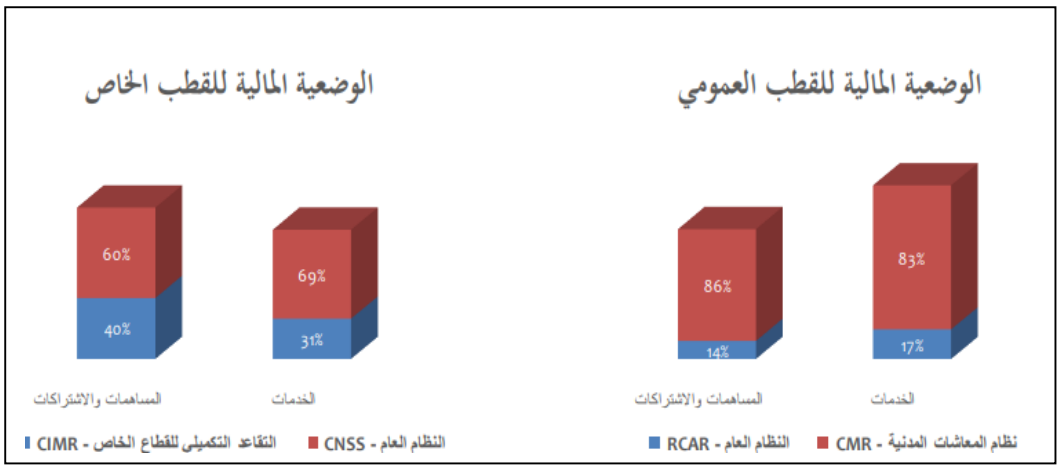
240- عرض لوزارة الاقتصاد والمالية، إصلاح منظومة التقاعد التحديات والآفاق فبراير 2022.

ويمكن تشخيص منظومة التقاعد، في غياب رؤية منسجمة لقطاع التقاعد والذي جاء بناؤه نتيجة تراكمات تاريخية. ويتجلى ذلك على مستوى:

- تباين الإطارات المؤسساتية للأنظمة وحكامتها.
- تباين طرق التدبير والإشتغال.
- تفاوت بين الأنظمة نتج عنه غياب العدالة بين المنخرطين.
- ضعف نسبة التغطية لا تتعدى 43% من الساكنة النشيطة برسم سنة 2020.
- معدلات تعويض مهمة مقارنة مع مستوى المساهمات المطبقة ومدة الانخراط.
- مستوى مرتفع للالتزامات المالية للأنظمة وهشاشة التوازنات المالية لجلها[241].

وتبعا لما ورد في تقرير المجلس الأعلى للحسابات لسنة 2013 بخصوص إصلاح منظومة التقاعد في إطار إصلاحات شمولية وكذا وضع منظومة الإصلاح في السياق العام للتنمية الاقتصادية والإجتماعية للبلد، وما جاءت به المندوبية السامية وتقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي وخلاصات اللجنة الوطنية، على أن التقاعد المبكر كان له تأثير سلبي على وضعية الصندوق المغربي للتقاعد زيادة على أن الإجراءات الإصلاحية لن تفي بالطلب ولن تؤخر العجز إلا بضع سنوات.

إصلاح منظومة التقاعد: التحديات والآفاق عرض لوزارة الاقتصاد والمالية فبراير 2022



الخدمات المقدمة في مقابل تراجع نسب المساهمات والاشتراكات المحصلة، مما يفسر العجز المالي الكبير الذي تعرفه صناديق التقاعد بالقطاع العام.

في مقابل تباين نسب الخدمات ونسب المساهمات والاشتراكات في القطب الخاص، مع تراجع الخدمات المقدمة لصندوق التقاعد التكميلي بالقطاع الخاص والذي تبقى نسب اشتراكاته لا تتجاوز 40 في المائة على العموم. وهذا بدوره يشكل عجزا للآليات التمويلية لورش الحماية الاجتماعية.

جدول بروز العجز بصناديق التقاعد

	الصندوق المغربي للتقاعد (نظام المعاشات المدنية)	الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي	النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد
تاريخ بروز العجز التقني (*)	2014	2024	2004
تاريخ بروز العجز الإجمالي (**)	2015	2024	2023
تاريخ نفاد الاحتياطيات	2028	2040	2044

(*) المساهمات – التعويضات
(**) الرصيد التقني + المردودات المالية – مصاريف التسيير

والملاحظ أن صناديق التقاعد، ستعرف عجزا اجمالا في القريب العاجل مع نفاد الاحتياطيات. وفي إطار المراقبة التقنية والاحترازية لعمليات التقاعد التي تدبرها هيئات خاضعة للقانون العام أو الخاص ولجمعيات التعاون المتبادل ولهيئات تدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وللصندوق الوطني للتقاعد والتأمين، تم احداث هيئة مراقبة التأمينات

والاحتياط الاجتماعي بموجب القانون 12.64[242] الصادر بتاريخ 6 مارس 2014، وقد شرعت في أشغالها فعليا بتاريخ 14 أبريل 2014 على إثر عقد أول اجتماع لمجلسها، وهي شخص اعتباري من أشخاص القانون العام يتمتع بالاستقلال المالي ومن مهامها:

- تقنين وتحديد المعايير من خلال منح الاعتمادات أو التراخيص ووضع قواعد ومعايير لتنظيم السوق؛
- مراقبة ملاءة مقاولات التأمين وإعادة التأمين والديمومة المالية لأنظمة وهيئات الاحتياط الاجتماعي؛
- السهر على احترام القواعد المطبقة على كل قطاع من طرف الفاعلين الخاضعين لمراقبتها؛
- حماية المؤمن لهم والمنخرطين والمشتركين والمستفيدين من الحقوق؛
- تتبع الممارسات التجارية ومعالجة الشكايات المتعلقة بالعمليات التي تزاولها المؤسسات الخاضعة لمراقبتها.

وكون أن نسبة التغطية لا تتجاوز حدود 35 في المائة من الساكنة النشيطة، وأن أسباب الديون المتراكمة تعود إلى ضعف التعريفة المعمول بها كما هم الشأن بالنسبة للصندوق المغربي للتقاعد، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، حيث تبقى نسبة المساهمات غير متلائمة مع مستوى الخدمات الممنوحة. زيادة على ضعف آليات المراقبة بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي حيث يعاني التصريح بالجراء خللا يتجسد في التصريح الجزئي أو عدم التصريح الكلي[243].

وفي أفق 2025، سيتم توسيع قاعة المنخرطين في صناديق التقاعد، كأحد أهم محاور القانون الإطار للحماية الاجتماعية، وتحصيل اشتراكات هؤلاء المنخرطين سيمكن من تعزيز آلية التمويل التشاركي لأنظمة الحماية الاجتماعية، في ظل إصلاح هيكلي وشامل لأنظمة التقاعد.

[242]- ظهير شريف رقم 1.14.10 صادر في 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014) بتنفيذ القانون رقم 64.12 القاضي بإحداث هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي.
[243]- حسن المرضي، النظرية العامة لأنظمة التقاعد والحماية الاجتماعية، مرجع سابق، ص3.

ثالثا : الواجبات التكميلية التي تفرضها الدولة على بعض الفئات في إطار نظام المساهمة المهنية الموحدة

بات الإصلاح الضريبي عنصرا مهما لرفع من الموارد العمومية وركيزة أساسية للإصلاح الاقتصادي والاجتماعي[244]. وهو إصلاح يشمل مجموعة من التدخلات التي تهدف إلى إقامة نظام ضريبي كفئ، من خلال مراجعة الأسعار الضريبة وجعلها، أكثر واقعية، وتوسيع الاوعية الضريبية بشكل يتيح قبولها من طرف الخاضعين ويتيح تنفيذها عمليا.

وقد اشتغل المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي لسنتي 2012 و[245]2019، على إعداد تشخيص عام للنظام الضريبي المغربي والذي يشكل مرجعا من مراجع هذا الإصلاح، والذي خلص إلى عدة إكراهات تطال هذه المنظومة كاتساع نشاطات القطاع غير المهيكل، انتشار الغش والتهرب الضريبيين وكذلك ضعف الإدارة الضريبية وكذا ارتفاع المعدلات الضريبية، بحيث يمكن القول إنه كلما صغر الوعاء الضريبي، كلما زاد معدل الضريبة، مما يؤدي إلى تفاقم مشكلة التهرب الضريبي والتقليل من الحصيلة الضريبية.

ولهذا الغرض أصدرت المناظرة الوطنية حول الجبايات سنة 2019[246] عدة توصيات من أجل الإصلاح الجبائي كما أوصت اللجنة الخاصة بالنموذج التنموي، بتوجهات استراتيجية بغية وضع نظام جبائي فعال وعادل ومنصف ومتوازن باعتباره رافعة هيكلية لتمويل النموذج التنموي الجديد[247].

ويشكل إصلاح النظام الجبائي أولوية وطنية، بالنسبة لكل الفاعلين بالنظر لأهمية دور الضريبة في تمويل السياسات العمومية. وهذا ما أكدت عليه دباجة القانون الإطار[248] 69.19 المتعلق بالإصلاح الجبائي.

244- الحسن المير، الإصلاح الضريبي بالمغرب بين مستلزمات العدالة ورهان النموذج التنموي' المجلة المغربية للأنظمة القانونية والسياسية، RMRJPالعدد 20 ماي 2021، ص223

245- النظام الضريبي المغربي: التنمية الاقتصادية والتماسك الاجتماعي، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي 2012.
-من أجل نظام جبائي يشكل دعامة أساسية لبناء النموذج التنموي الجديد، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي 2019.

246- المذكرة التأطيرية حول المناظرة الوطنية الثالثة حول الجبايات، 3و 4 ماي 2019 بالرباط.

247- ديباجة مشروع قانون –إطار رقم 69.19 يتعلق بالإصلاح الجبائي.

248- ظهير شريف رقم 1.21.86 صادر في 15 من ذي الحجة 1442 (26 يوليوز 2021) بتنفيذ القانون الإطار رقم 69.19 المتعلق بالإصلاح الجبائي، منشور بالجريدة الرسمية عدد 7007 ذو الحجة 1442 (26 يوليوز 2021.)

إن من أبرز المستجدات التي جاء بها قانون المالية رقم 65.20 لسنة 2021، نظام ضريبي جديد والمسمى بنظام المساهمة المهنية الموحدة la contribution professionnelle unique (CPU) وهو نظام يجمع الضرائب المتعلقة بالأنشطة المهنية في ضريبة واحدة، وهي الضريبة على الدخل وفق النظام الجزافي والرسم المهني ورسم الخدمات الجماعية، بالإضافة إلى أداء مساهمة تكميلية بهدف الانخراط بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الفقرة الثانية: آلية التضامن لفائدة الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك

مبدأ التضامن هم تعبير عن إرادة الجماعة لحل أي مشكل أو وضع فردي داخل المجتمع، وذلك عبر تحمل المخاطر التي تهدد كل شخص وسط المجتمع، وهذا ما كرسه القانون الإطار للحماية الإجتماعية وقبله القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية في مادته الأولى "يقوم تمويل الخدمات المتعلقة بالعلاجات الصحية على مبدأ التضامن"[249].

وهو كذلك مبدأ مكرس بالفص 31 من دستور 2011 حيث يؤكد الفصل 31 من الدستور 2011 حيث يؤكد على حق الحماية الإجتماعية والتغطية الصحية والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة [250].

ويتجسد هذا التضامن من خلال تضامن كل عضو أو فرد في المجتمع من أجل تغطية المخاطر التي قد تصيب الفرد أو الجماعة داخل المجتمع دون ربط استفادتهم بمقدار مساهمتهم

249- ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.
المادة 1 "يقوم تمويل الخدمات المتعلقة بالعلاجات الصحية على مبادئ التضامن والإنصاف قصد ضمان استفادة جميع سكان المملكة من الخدمات المذكورة.
ولهذه الغاية، تحدث منظومة للتغطية الصحية الأساسية ، تشمل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ونظام المساعدة الطبية.
ويقوم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض على مبدا المساهمة ومبدا التعاضد في تحمل المخاطر.
ويقوم نظام المساعدة الطبية على مبدا التضامن الوطني لفائدة السكان المعوزين.
وفي هذا الإطار يجب تمكين الأشخاص المؤمنين والمستفيدين من الحصول على تغطية صحية دون أي تمييز بسبب سنهم أو جنسهم أو طبيعة نشاطهم أو مستوى وطبيعة دخلهم أو سوابقهم المرضية أو مناطق سكناهم."
250- "تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين، على قدم المساواة، من الحق في:
– العلاج والعناية الصحية؛
– الحماية الإجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة..."

في التمويل[251]، بل ترتبط بالمقدار الازم الذي تتطلبه الحاجة الناشئة عن تحقق الخطر. وهو ما يعني التغييب الكلي لأي تمييز بين الخطر والامكانيات المالية.

وهذه الآلية تتوخي منها الدولة توفير مبلغ 23 مليار درهم للمساهمة في تمويل جزء من مشروع الحماية الاجتماعية.

وقد وضعت بالنسبة للأشخاص الذين لا تتوفر لدسهم القدرة على المساهمة في التمويل. اي الأشخاص غير المسجلين والمنخرطين بالصناديق المخصصة للمان الاجتماعي ولا يخضعون لأي نظام يخول لهم ذلك الحق[252]. وترتكز هذه الالية التمويلية على مخصصات مالية من ميز انية الدولة، والعائدات الضريبة المخصصة لتمويل الحماية الاجتماعية، والموارد المتأتية من إصلاح نظام المقاصة، والهبات والوصايا. وأخيرا جميع الموارد الأخرى الي يمكن ان ترصد بموجب نصوص تشريعية، أو تنظيمية خاصة

أولا- الآليات التضامنية لتمويل للحماية الإجتماعية

اتسمت السياسات الإجتماعية بالمغرب خلال العقود الماضية، بالطابع التجزيئي والظرفي، بحيث لم تدرج التدابير المتخذة ضمن استر اتيجية متكاملة، سواء فيما يتعلق بتحسن مؤشرات الحماية أو فيما يخص توسيع الاستفادة من الدعم الاجتماعي[253].

وللتخفيف من حدة الفجوة الإجتماعية التي ازدادت اتساعا عقب جائحة "كوفيد 19" والتي برهنت للعالم أن النموذج الاقتصادي الذي ساد في العالم طوال القرن العشرين، لم يعد يسمح للأنظمة الاقتصادية اليوم ان توفق بين النمو الاقتصادي والتضامن الاجتماعي[254]، وبغية مأسسة شبكات الأمان الإجتماعية تمت المصادقة على نموذج أو تصور جديد للحماية

251- تنص المادة 42 من القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية «يمنع على الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ممارسة انتقاء المخاطر والأشخاص وإقصاء المؤمنين والمستفيدين لأي سبب من الأسباب".

252- المادة 13 من القانون 09.21 "تخول الالية القائمة على التضامن، حق الاستفادة من خدمات الحماية الإجتماعية المتعلقة بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض ومن التعويضات المخصصة للحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة أو من التعويضات الجزافية. وترتكز هذه الالية على الأداء المسبق للاشتراكات من طرف الدولة لفائدة الأشخاص المعنيين".

253- عبد الرفيع زعنون مقال تعميم الحماية الإجتماعية: تأسيس لدولة الرعاية أم تكريس لسياسة التخلي؟https://mipa.institute/8856 بتاريخ 24 يناير 2022 تم التصفح في 21 يونيو 2023.

254- إدريس الكراوي، التنمية نهاية نموذج؟ مرجع سابق ص 22.

الإجتماعية عبر القانون الإطار 09.21. مصادقة توحي بعودة دولة الرعاية[255]، من خلال توسيع دائرة المستهدفين في هذا الورش، وفي انخراطها في عملية التمويل. كما أولى القانون عناية خاصة لمتطلبات الحكامة، الأمر الذي يؤشر على وجود إرادة لاستعادة الدولة لزمام المبادرة في قيادة السياسات الاجتماعية.

ثانيا: المخصصات المالية من ميزانية الدولة والعائدات الضريبية

تنص المادة 3 من القانون الإطار 69.19 المتعلق بالإصلاح الجبائي، على أنه "تسهر الدولة في المجال الجبائي على تحقيق الأهداف الأساسية التالية: تعزيز مساهمة جبايات الدولة والجماعات الترابية في تمويل سياسات التنمية الاقتصادية والاجتماعية...".

أ- المخصصات المالية من ميزانية الدولة:

تلتزم الدولة في إطار تمويل الحماية الاجتماعية، وفي إطار مبدأ التضامن تخصيص جزء من الميزانية العامة، لتمويل هذا المشروع الذي أصبح يعد أولوية وطنية كما أكده نص قانون الإطار.

والمقصود بالدولة، كل مكوناتها من جماعات ترابية ومؤسسات عمومية، بتخصيص جزء من ميزانياتها لدعم هذا المشروع الوطني وذلك بمنطوق الفصل 31 من دستور 2011. والجدير بالذكر هنا أداء الجماعات الترابية واجب الاشتراك من نظام المساعدة الطبية، والمشار إليهم في المادة 116 من القانون 65.00، طبقا لمقتضيات المادة الثانية من المرسوم 2.08.177 كما تم تتميمه وتعديله[256]، ويجب عليهم إثبات عدم الاستفادة من أي نظام للتأمين الإجباري عن المرض، سواء بصفتهم مؤمنين أو من ذوي الحقوق وإثبات عدم توفرهم على الموارد الكافية لمواجهة النفقات المترتبة عن العلاجات الطبية بناء على معايير التأهيل المشار اليها بالمادتين 3 و4 من الرسوم السالف الذكر[257]. وفق ميزانية المواطن، مشروع قانون المالية

255- "تطور مفهوم دولة الرعاية أو دولة الرفاه: وهو مفهوم يعبر عن توفير الدولة للحماية الإجتماعية والخدمات لأفراد المجتمع جميعا، بما يحفظ الحد الأدنى من كرامتهم طوال حياتهم، ويرتكز إنفاق الدولة على الخدمات التعليمية والصحية، ومعاشات التقاعد."

256- المرسوم رقم 2.11.199 صادر بتاريخ 6 سبتمبر 2011 لتغيير وتتميم المرسوم رقم 2.08.177 بتاريخ 29 شتنبر 2008 المتعلق بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من القانون 65.00 المتعلق بنظام المساعدة الطبية، جريدة رسمية عدد 5981 بتاريخ 26 شتنبر 2011.

257- تحدد المادة 3 من المرسوم معايير التأهيل المرشح للاستفادة من نظام المساعدة الطبية في المجال الحضري، كالتالي:

2022 سيتم تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة هذه الفئات "RAMED"، في إطار صندوق دعم الحماية الإجتماعية والتماسك الاجتماعي.

ب- العائدات الضريبية المخصصة لتمويل الحماية الاجتماعية:

أكد وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة محمد بنشعبون، في عرض قدمه أمام مجلس النواب جوابا على تساؤلات الفرق والمجموعات البرلمانية بخصوص التدابير المتخذة لتنزيل ورش تعميم الحماية الاجتماعية، أنه تم تخصيص 4.2 مليار درهم خلال سنة 2021 لتمويل تنزيل ورش تعميم الحماية الإجتماعية من الميزانية العامة للدولة. و أنه سيتم تخصيص الاعتمادات الضرورية في إطار مشروع قانون المالية لسنة 2022، والتي تبلغ في المجموع 8.5 مليار درهم. كما أنه سيتم ابتداء من سنة 2023، برمجة التمويل الضروري لتنزيل التعويضات العائلية بما مجموعه 14,5 مليار درهم سنويا.

- والعائدات الضريبية ستكون من خلال فرض ضرائب ورسوم تضامنية على جميع مكونات المجتمع كل حسب قدرته. وقد أقر قانون المالية 2021، ضريبة تضامنية وهي المساهمة الإجتماعية للتضامن على الأرباح والأجور على[258]:

- الشركات، باستثناء تلك المُعفاة من الضرائب على الشركات بشكل دائم؛
- الأشخاص الذاتيين أصحاب الدّخول المهنية؛
- الأشخاص الذاتيين أصحاب دخول الأجور والدخول المعتبرة في حكمها؛
- الأشخاص الذاتيين أصحاب الدخول العقارية؛

أن يتوفر على دخل سنوي يقل عن خمسة آلاف وستمائة وخمسون (5650) درهما بالنسبة للفرد الواحد داخل الأسرة، وذلك بعد تصحيح الدخل المصرح، بما في ذلك التحويلات استنادا للمتغيرات السوسيو-اقتصادية للأسرة
أن يساوي مجموع النقط المتعلقة بالشروط السوسيو-اقتصادية أو يقل عن 11، حيث تحتسب هذه النقطة على أساس المتغيرات المرتبطة بظروف المعيشة للأسرة
ب-معايير التأهيل للاستفادة من نظام المساعدة الطبية في الوسط القروي
تحدد المادة 4 من المرسوم معايير التأهيل للاستفادة من نظام المساعدة الطبية في المجال القروي، كالتالي:
- أن يتوفر على نقطة متعلقة بالذمة المالية تقل عن أو تساوي 70 بالنسبة للفرد الواحد داخل الأسرة، وذلك بالاعتماد على مجموع مكونات ذمته المالية.
- أن يتوفر على نقطة تخص الظروف السوسيو-اقتصادية تقل عن أو تساوي 6 المحتسبة على أساس المتغيرات المرتبطة بظروف عيش الأسرة.

258- المديرية العامة للضرائب، مساهمة التضامن الاجتماعي مساهمات التضامن الاجتماعي(tax.gov.ma) تم التصفح 22 يونيو 2023.

الشركات تُحتسب المساهمة حسب الأسعار النسبية التالية:

مبلغ صافي الأرباح (بالدرهم)	سعر المساهمة
من 15 مليون إلى أقل من 25 مليون	%0,5
من 25 مليون إلى أقل من 50 مليون	%1
من 50 مليون إلى أقل من 100 مليون	%1,5

ومن خلال تحليل معطيات الجدول أعلاه، والذي تم أخده من الموقع الرسمي للمديرية العامة للضرائب، يتضح أنه كلما ارتفع مبلغ صافي الأرباح بالدرهم يرتفع اضطرارا سعر المساهمة في حدود أقل من 100 مليون كمبلغ صافي الأرباح بالنسبة للشركات، وإذا تجاوز صافي الأرباح 100 مليون فهي تخرج من نظام المساهمة الإجتماعية للتضامن على الأرباح.

الأشخاص الذاتيين تحتسب المساهمة حسب الأسعار النسبية التالية:

مبلغ الدخول الصافية من الضريبة (بالدرهم)	سعر المساهمة
من360.000 إلى 600.000	%2
من 600.001 إلى 840.000	%4
ما زاد عن 840.000	%6

ومن الآليات التمويلية، التي خلص إليها تقرير النموذج التنموي[259] في هذا الصدد، أنه يمكن رصد جزء من الضريبة على القيمة المضافة، عبر الاقتصار على النسبة الحالية لتلك الضريبة، أو من خلال نسبتها المطبقة على المنتوجات الفاخرة في إطار ضريبة اجتماعية على القيمة المضافة، كما ترى اللجنة أنه يمكن تبني ضريبة تضامنية على الممتلكات غير المنتج. كما

259- تقرير "النموذج التنموي الجديد، تحرير الطاقات وبناء الثقة لتسريع المسيرة نحو التقدم والازدهار من أجل الجميع" مرجع سابق.

تتصور اللجنة على تعبئة الضريبة الداخلية على الاستهلاك التي تصيب السلع المضرة بالصحة مثل السجائر والمشروبات الكحولية.

إلا أن ضعف الامتثال الجبائي وشيوع الغش والتهرب الضريبي، وسيادة القطاع غير المهيكل وتعدد الإعفاءات والتخفيضات. غن توسيع الوعاء الضريبي يستدعي التخلي عن الاستثناءات والامتيازات الضريبية، لاسيما عندما تغدي أشكالا جديدة من الريع، وتكون لها انعكاسات سلبية تعوق تطور قطاعات معينة من الاقتصاد الوطني[260].

وقد أدرت مداخيل الضريبة التضامنية التي فرضتها الحكومة لهذا الغرض 5 مليارات درهم، فيما يتوقع تحصيل أكثر من 6 مليارات درهم برسم هذه الضريبة خلال العام الجاري[261].

ثالثا: الموارد المتأتية من إصلاح نظام المقاصة والمرصودة بموجب نصوص تشريعية أو تنظيمية خاصة

صندوق المقاصة المغربي (Caisse de compensation)، يعتبر هذا الصندوق مؤسسة حكومية، ذو صفة معنوية واستقلالية مالية، وظيفته الأساسية دعم أثمان المواد الأولية المسوقة في المغرب، وخصوصا المحروقات النفطية والغازية والسكر، إضافة إلى دعم أثمنة بعض المنتجات الموجهة للاستهلاك في الأقاليم الجنوبية للمغرب، وقد كانت أولى بوادر ظهور هذا الصندوق من طرف المستعمر الفرنسي في سنة 1941، كآلية لمواجهة الانعكاسات السلبية الناتجة عن الحرب العالمية الثانية، و أثرها على اقتصادها و اقتصاد مستعمراتها، ومحاولة توفير المنتجات الاستهلاكية الأولية الأوروبية بالمغرب بأسعار معقولة.

صندوق المقاصة محدث بظهير شريف مؤرخ في 8 محرم1360 الموافق لـ 25 فبراير 1941، وأعيد تنظيمه بمقتضى ظهير 19 شتنبر[262] 1977، حيث يعتبر مؤسسة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية رئيس الحكومة ويكون مقره بالرباط[263].

260- من أجل نظام جبائي يشكل دعامة أساسية لبناء النموذج التنموي الجديد، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي 2019.

261- جواب الوزير المنتدب المكلف بالميزانية، فوزي لقجع، في جلسة الأسئلة الشفوية بمجلس النواب حول تنزيل ورش الحماية الإجتماعية بتاريخ 16 ماي 2022.

262- ظهير شريف بمثابة قانون رقم 1.74.403 بتاريخ 5 شوال 1397 (19 شتنبر 1977)، الجريدة الرسمية عدد 3388-bis بتاريخ 1977/10/10 الصفحة 2849.

263- صندوق المقاصة ورهان الإصلاح(2/1) -الأخبار جريدة إلكترونية مغربية مستقلة(alakhbar.press.ma) تم التصفح بتاريخ 21 يوليوز 2023

وصندوق المقاصة بدوره يعرف عجزا ماليا كبيرا، فكيف سيساهم إصلاح هذا النظام في تمويل منظومة الحماية الاجتماعية؟

أ- الموارد المتأتية من إصلاح نظام المقاصة

حسب الفصل 8 من ظهير 1977 المتعلق بصندوق المقاصة، تتأصل موارد صندوق المقاصة مما يلي:

- الاقتطاعات لفائدة الصندوق؛
- إعانات الدولة المالية؛
- تسبيقات الخزينة والهيئات العمومية أو الخصوصية؛
- المتحصل من الغرامات الإدارية المقبوضة لفائدته؛
- المتحصل من الاقتراضات بواسطة سندات لحاملها؛
- جميع الموارد الأخرى التي يمكن أن تخصص له فيما بعد والهبات والوصايا.

لكن و اقع الحال الذي يعيشه هذا الصندوق، فهو يعرف إفلاسا وعجزا على مستوى تمويل ودعم سوق الاستهلاك، وأصبح يشكل ثقلا وعبئا على الميز انية العامة، رغم ضخ الدولة لسيولة مالية مهمة فيه، وهو ما جاء في تقرير المجلس الأعلى للحسابات لسنة 2013 حول منظومة المقاصة بالمغرب. ونظرا لارتفاع ميز انية الدعم في السنوات الأخيرة حيث انتقلت سنة 2004 من 4 ملايير درهم، إلى 49 مليار سنة 2011. و56 مليار درهم سنة 2012.

لقد شكل رفع الدعم على المحروقات، أول خطوة في إصلاح صندوق المقاصة، هذه الخطوة مكنت من تخفيف العبء على ميز انية الدولة حيث انخفضت نفقات المقاصة لتتراوح بين 13 و17 مليار درهم منذ 2016، بينما كانت تتأرجح بين 29 و56 مليار درهم ما بين 2009 و2014 غير أن عملية رفع الدعم هاته شابتها العديد من المشاكل، حيث استغل المستوردون الكبار هذه الفرصة لرفع هامش الربح وضرب القدرة الشرائية للمواطن، في غياب تام لدور مجلس المنافسة.

في حين تستمر الدولة في دعم أثمنة لبوتان والسكر والدقيق الوطني من القمح اللين. ومن شأن مواصلة إصلاح صندوق المقاصة أن يحقق مزيد من الادخاريصل إلى 2 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في سنة 2021. وبالتالي هذه المدخرات توجه إلى مشروع الحماية الاجتماعية.

بالرغم من الإرادة السياسية، التي عبر عنها القانون الإطار ثمة مؤشرات، توحي بتعميق سياسة التخلي، من خلال توسيع مجالات التمويل التضامني لمنظومة الحماية مقابل تفكيك صندوق المقاصة، كما أن تفعيل السجل الاجتماعي الموحد قد يشكل اطارا مرنا لتجاوز الدولة الاجتماعية، بحيث يتم حصر الدعم العمومي ضمن تدابير تقنية.

ب- الموارد المرصودة بموجب نصوص تشريعية أو تنظيمية خاصة

وهذا النوع من التمويل، يسمح للدولة بسن ووضع نصوص تشريعية أو تنظيمية مرتبكة بقطاعات معينة، وذات وقع تضامني تعود على المجتمع والأفراد. ويمكن أن تكون هذه النصوص مرتبطة بظرفية معينة، كحدوث كوارث وأزمات طبيعية بيئية وصحية.

وخير مثال على هذا، هو رسم التضامن ضد الوقائع الكارثية والذي صادقت الحكومة على مرسومه رقم 2.19.244. وهو رسم لفائدة الوقائع الكارثية المحدث بموجب القانون 110.14 المتعلق بإحداث نظام لتغطية عو اقب الوقائع الكارثية الصادر في غشت 2016[264]. ويتم استخلاص خلال ارام وتجديد عقود التأمين.

وهذا يعطي الحق للحكومة بإصدار نصوص تشريعية أو تنظيمية تهدف إلى توفير موارد لدعم وتفعيل مشروح الحماية الاجتماعية. وفي هذا الصدد سيتم تحويل مخصصات نظام المساعد الطبية "راميد" الذي سيتم وقفها وتحويلها إلى موارد تمويلية لورش الحماية الاجتماعية[265].

[264]- ظهير شريف رقم 1.16.152 صادر في 21 من ذي القعدة 1437(25 غشت 2016)، بتنفيذ القانون رقم 110.14 المتعلق بإحداث نظام لتغطية عواقب الوقائع الكارثية وبتغيير وتتميم القانون رقم 17.99 المتعلق بمدونة التأمينات.

[265]- جواب الوزير المنتدب المكلف بالميزانية في جلسة الأسئلة الشفوية بمجلس النواب حول تنزيل ورش الحماية الإجتماعية بتاريخ 16 ماي 2022.

خاتمة: إن إرساء نظام جديد للحماية الإجتماعية بدل شبكات الأمان الحالية التي تتميز بتعددها، وارتفاع كلفتها ومحدودة فعالُتها. يشكل دعامة لا محيد عنها في بناء نموذج جديد ضامن للتماسك الاجتماعي، وقادر على إدماج جميع شرائح الإجتماعية في عملية خلق و اقتسام الثروة.

ولقد أضحت الحماية الإجتماعية اليوم حقا من حقوق الإنسان الأساسية، بعدما كانت من قبل عملا ذا بعد إنساني وشكلا من أشكال العمل الخيري والإحسان والبر. لهذا لابد من التفكير من جديد في موقع الحماية الإجتماعية في السياسات العمومية، والمكانة التي تمنحها هذه السياسات للتماسك الاجتماعي. ومدى قدرة هذه السياسات على إرساء مبدأ الإنصاف في إعادة توزيع الثروة، وتوزيع أعباء تمويل الحماية الإجتماعية بين الضرائب والمداخيل المتأتية من الثورة.

إن الخلاصات والاقتراحات التي يمكن تقديمها في شأن تطوير نظام واحد شامل للحماية الاجتماعية، لمختلف الفئات الإجتماعية يتسنى بإحداث نظام موحد للحماية الإجتماعية يقوم على أساس المساواة وعدم التميز، تجاوز النظرة الإحسانية للفعل الاجتماعي، واعتبار الحماية الإجتماعية حقا للمواطنين والمواطنات، اعتماد الحوار الاجتماعي والمفاوضة الجماعية كمدخل أساسي للإقرار الفعلي بالحق في الحماية الاجتماعية.

مراجعة مجموعة من النصوص التشريعية المتعلقة بالحماية الاجتماعية. وبالمنظومة الصحية الوطنية لاسيما:

- ✓ القانون 65.00 الخاص بمنظومة التغطية الصحية.
- ✓ القانون 15.98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص الغير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا.
- ✓ القانون 02.17 المتعلق بنظام الحماية الاجتماعية.
- ✓ القانون الإطار رقم 09.34 المتعلق بالمنظومة الصحية وبغرض العلاجات.

كما يتطلب تقوية البنيات المؤسساتية والإدارية، لا على المستوى الصحي ولا على مستوى الخدمات الاجتماعية، خصوصا مستوى الموارد البشرية والاستعانة بالكفاءات الأجنبية للاستفادة من الخبرة المزدوجة.

كما يجب تعزيز دور مفتش الشغل، وكذا أعوان التفتيش بالضمان الاجتماعي، باعتبارهم الأطر المهمة، التي يجب أن توفر لهم إمكانيات لتفعيل دورهم الرقابي على مستوى المقاولات.

إعادة النظر في السياسة الضريبية، خصوصا في تخفيض الضرائب على الشركات، لتشجيع أصحاب المقاولات على التصريح بالأرباح الحقيقية دون الحاجة إلى التهرب الضريبي. وأخيرا وضع سياسة للتشغيل تضمن استمراريته لضمان استمرارية صناديق الحماية الإجتماعية في أداء التزاماتها اتجاه المستفيدين، ولتفادي أي عجز مالي لهذه الصناديق.

ويستشف من هذه الاقتراحات وغيرها، أن تفعيل القانون الإطار سيتطلب إمكانيات تمويلية وبشرية وآليات للحكامة على جل المستويات. في انتظار التطلع لتحقيق الأهداف المرجوة.

ويبقى الإشكال المطروح، أية حماية للمواطن في أفق تعميم التغطية الصحية؟ في ظل انخفاض التعريفة المرجعية الوطنية لمسلك العلاجات، وعدم تحيينها. وفي ظل الممارسات الغير القانونية التي تنهجها بعض المصحات الخاصة، من زيادات غير مبررة، وطلب كضمان لشيكات بنكية، بحيث يصبح المواطن يشعر وكأنه لا يستفيد من أي نظام تأميني خاص به، وتنامي الشكايات في هذا الصدد دون معالجتها و إقرار عقوبات زجرية لمنعها. وكذا وتراجع دور المستشفيات العمومية وضعف الاستقطاب بها أصبح يفرض بقوة على المواطن اللجوء للقطاع الخاص وإكراهاته.

لائحة المراجع

الكتب:

- ادريس الكراوي، التنمية نهاية نموذج، المركز الثقافي للكتاب الدار البيضاء المغرب، سنة 2018.
- حسن المرضي، النظرية العامة لأنظمة التقاعد والحماية الاجتماعية، دراسة معمقة على ضوء إصلاح أنظمة التقاعد، سلسلة شرفات العدد 86 ماي 2017.
- رشيد بن بيه، أنظمة الحماية الاجتماعية: بالمغرب التحديات والآفاق، إفريقيا الشرق 2013.

- زهير لخيار، جائحة كوفيد 19 والتوازن الاقتصادي بالمغرب: سيناريوهات مرتقبة، مطبعة شمس برينت-سلا الطبعة الأولى ماي 2020،
- علي القادري: البنية الفكرية لمفهوم دولة الرفاهية، دولة الرفاهية الاجتماعية، مركز دراسات الوحدة العربية، الطبعة الأولى، 2006،
- مولاي عبد الصمد عفيفي، تحليل السياسات العمومية الإجتماعية في المغرب سياسات تقليص الفقر نموذجا 1956-2015، أطروحة لنيل الدكتوراه في القانون العام، جامعة القاضي عياض كلية العلوم القانونية والاقتصادية والإجتماعية مراكش ،2015-2016.

الرسائل الجامعية:

- باديدي م الحسن، أنظمة التقاعد في القطاع العمومي والشبه العمومي، بحث لنيل دبلوم السلك العالي للمدرسة الوطنية للإدارة العمومية الفوج 23 دجنبر 1993.
- بنيداروهيب، الحماية الإجتماعية للعاملين في القطاع غير المهيكل، رسالة لنيل دبلوم الماستر في العلوم القانونية، جامعة محمد الخامس اكدال، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والإجتماعية الرباط، سنة 2020/2019.

المقالات:

- بلاسم عدنان عبد الله التميمي، عبد الباسط عبد الرحيم عباس، مقال حول الضمان الاجتماعي قراءة في قانون الحماية الإجتماعية رقم 11 لسنة 2017.
- الحسن المير، الإصلاح الضريبي بالمغرب بين مستلزمات العدالة ورهان النموذج التنموي المجلة المغربية للأنظمة القانونية والسياسية، RMRJPالعدد 20 ماي 2021.
- عبد الرحمان رشيق، الحركات الاحتجاجية بالمغرب، من التمرد إلى التظاهر، منتدى بدائل المغرب، ماي 2014.
- القانون التنظيمي للمالية: رافعة من أجل تحديث التدبير العمومي، مجلة المالية لوزارة الاقتصاد والمالية، العدد 35 غشت 2019.

الخطب الملكية:

- خطاب جلالة الملك محمد السادس بمناسبة الذكرى 19 لعيد العرش.
- الخطاب الملكي الموجه إلى الأمة المتعلق بخطاب عيد العرش سنة 2020.
- خطاب افتتاح الدورة البرلمانية سنة 2020.

الظهائر:

- ظهير شريف في تأسيس ضابط لرواتب التقاعد المدنية، مؤرخ في فاتح مارس 1930، الجريدة الرسمية عدد 915 بتاريخ 9 ماي 1930.
- ظهير شريف بتاريخ 4 يوليوز 1949 بإحداث صندوق الضمان المركزي.
- ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011) بتنفيذ نص الدستور الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011)، ص 3600.
- ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9شعبان1442(23 مارس 2021) بتنفيذ القانون -الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية.
- ظهير شريف رقم 1.00.175 صادر في 28 من محرم 1421 (3 ماي 2000) بتنفيذ القانون رقم 15.97 بمثابة مدونة تحصيل الديون العمومية، الجريدة الرسمية عدد 4800 بتاريخ 28 صفر 1421(فاتح يونيو 2000) 1256.
- ظهير شريف بمثابة قانون رقم 1.77.216 بتاريخ 20 شوال 1397(4 أكتوبر 1977)، الجريدة الرسمية عدد 3389 bis-بتاريخ 1977/10/13 الصفحة 3007.
- ظهير شريف رقم 15-17-1 صادر في 28 من رمضان 1438 23 (يونيو 2017) بتنفيذ القانون رقم 15-98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاص.
- ظهير شريف رقم 1.21.86 صادر في 15 من ذي الحجة 1442 (26 يوليوز 2021) بتنفيذ القانون الإطار رقم 69.19 المتعلق بالإصلاح الجبائي، منشور بالجريدة الرسمية عدد 7007 ذو الحجة 1442 (26 يوليوز 2021.)

- ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

- ظهير شريف بمثابة قانون رقم 1.74.403 بتاريخ 5 شوال 1397 (19 شتنبر 1977)، الجريدة الرسمية عدد 3388 bis-بتاريخ 1977/10/10 الصفحة 2849.

القوانين:

- ديباجة القانون الإطار رقم 09.21 يتعلق بالحماية الاجتماعية.

- القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 3 أكتوبر 2002، الجريدة الرسمية عدد 5058 بتاريخ 21 نونبر 2002.

- القانون إطار رقم 21.09 يتعلق بالحماية الاجتماعية.

- القانون 00-65 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، جريدة رسمية عدد 5058 بتاريخ 21 نونبر 2002.

- القانون رقم 64.12 القاضي بإحداث هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي.

المراسيم التنظيمية:

- مرسوم 2.21.582 بتطبيق القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، صدر بالجريدة الرسمية عدد 7011، 08 غشت 2021.

- مرسوم رقم 2.19.719 صادر في 4 صفر 1441) 3 أكتوبر 2019(بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص، فيما يتعلق بالقوابل والممرضين الطبيين.

- مرسوم رقم 2.19.769 صادر في 4 صفر 1441) 3 أكتوبر 2019(بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث

نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص، فيما يتعلق بالعدول.

- مرسوم رقم 2.20.658 صادر في 4 صفر 1441) 3 أكتوبر 2019(بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص، فيما يتعلق بالمفوضين القضائيين.

- مرسوم رقم 2.20.659 صادر في 4 صفر 1441) 3 أكتوبر 2019(بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الجراء الذين يزاولون نشاطا خاص، على المرشدين السياحيين.

- مرسوم رقم 2.19.763 صادر في 4صفر 1441) 3 أكتوبر 2019(بتغيير وتتميم المرسوم رقم 2.18.622 بتاريخ 10 جمادى الأولى 1440) 17 يناير 2019(بتطبيق القانون رقم 15.98 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا.

- المرسوم رقم 2.11.199 صادر بتاريخ 6 شتنبر 2011 لتغيير وتتميم المرسوم رقم 2.08.177 بتاريخ 29 شتنبر 2008 المتعلق بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من القانون 65.00 المتعلق بنظام المساعدة الطبية، جريدة رسمية عدد 5981 بتاريخ 26 شتنبر 2011.

عروض وزارية:

- تنزيل ورش تعميم الحماية الاجتماعية، وزارة الاقتصاد والمالية عرض لمجلس النواب بتاريخ 23 فبراير 2022.

- عرض لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي، الإصلاح المقياسي لنظام المعاشات المدنية، عرض حول استدامة أنظمة التقاعد في ظل تعميم الحماية الاجتماعية، 23 فبراير 2022.

- عرض لوزارة الاقتصاد والمالية، إصلاح منظومة التقاعد التحديات والآفاق فبراير 2022
- الهيئة المركزية للوقاية من الرشوة، الحكامة الجيدة بين الوضع الراهن ومقتضيات دستور 2011، يونيو 2011.

برامج حكومية:

- البرنامج الحكومي 2021-2026.

تقارير وطنية:

- فوزي بوخريص, "العمل غير المهيكل في المغرب"، تقرير وطني حول العمل غير المهيكل، منشور في شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية، سنة 2017.
- النظام الضريبي المغربي: التنمية الاقتصادية والتماسك الاجتماعي، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي 2012.
- من أجل نظام جبائي يشكل دعامة أساسية لبناء النموذج التنموي الجديد، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي 2019.
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الحماية الإجتماعية في المغرب و اقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الإجتماعية في 26 أبريل 2018 ص 6.
- المذكرة التأطيرية حول المناظرة الوطنية الثالثة حول الجبايات، 3و 4 ماي 2019 بالرباط .
- تقرير المندوبية السامية للتخطيط لرصد وتقييم التأثير السوسيو-اقتصادي لجائحة "كوفيد-19" في المغرب

دلائل:

- الإعلان العالمي لحقوق الانسان الصادر بتاريخ 10 دجنبر 1948.
- دليل التأمين الاجباري عن المرض القطاع العام، الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي ، طبعة 2009.

مو اقع إلكترونية:

- :www.alakhbar.press.ma
- .www.almaany.com
- www.bayanealyaoume.press.ma
- www.cg.gov.ma
- www.maroc.ma
- www.mipa.institute
- www.tax.gov.ma

Ouvrages

- PIERRE Rosanvallon, la crise de l'Etat providence, Paris : seuil .1981.

Guides

- ✓ Guide de l'Entreprise affiliée à la CNSS
- ✓ Recueil des textes Législatifs et Réglementaires, Régime de l'assurance maladie obligatoire de base- Régime des pensions- pour les catégories des professionnels, des travailleurs indépendants et des personnes non salariées exerçant une activité libérale, EDITION 2020.