العنوان:	تمويل ورش التغطية الصحية الإجبارية بالمغرب
المصدر:	مجلة منازعات الأعمال
الناشر:	هشام الاعرج
المؤلف الرئيسي:	زان، مريم
المجلد/العدد:	ع92
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2025
الشهر:	فبراير
الصفحات:	103 - 119
رقم MD:	1585307
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	IslamicInfo
مواضيع:	الحماية الاجتماعية، الخدمات الصحية، المؤسسات الطبية، المغرب
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/1585307

© 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

زان، مريم. (2025). تمويل ورش التغطية الصحية الإجبارية بالمغرب.مجلة منازعات الأعمال، ع92 - 103 ، 119. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1585307

إسلوب MLA

زان، مريم. "تمويل ورش التغطية الصحية الإجبارية بالمغرب."مجلة منازعات الأعمالع92 (2025): 103 - 119. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1585307

© 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.

تمويل ورش التغطية الصحية الإجبارية بالمغرب

Financing the Mandatory Health Coverage Project in Morocco

د/ مريم زان . Meryam ZAN

دكتورة في القانون العام والعلوم السياسية

كلية الحقوق سلا - جامعة محمد الخامس بالرباط

ملخص:

تعتبر التغطية الصحية بالمغرب من الإصلاحات الكبرى التي تهدف إلى تحسين نظام الرعاية الصحية وضمان وصول الجميع إلى الخدمات الصحية الأساسية، يتم تمويل التغطية الصحية عبر آليتين: آلية قائمة على الاشتراك بالنسبة للأشخاص القادرين على المساهمة، وآلية قائمة على التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وتقدر التكلفة الإجمالية لتعميم الحماية الاجتماعية بحوالي 51 مليار درهم منها 28 مليار درهم برسم الانخراط و 23 مليار درهم برسم التضامن. رغم المجهودات المبذولة فإن تمويل هذا الورش لازال يتطلب مواجهة مجموعة من التحديات.

كلمات المفاتيح: تمويل – التغطية الصحية – الاشتراك – التضامن- الحماية الاجتماعية- التحديات.

Abstract:

Health coverage in Morocco is considered one of the major reforms aimed at improving the healthcare system and ensuring that everyone has access to basic health services. Health coverage is funded through two mechanisms: a subscription-based mechanism for individuals who can contribute, and a solidarity-based mechanism for those unable to afford subscription fees. The total cost of universal social protection is estimated at approximately 51 billion dirhams, of which 28 billion dirhams are allocated to subscriptions and 23 billion

dirhams to solidarity. Despite the efforts made, funding this initiative still faces a number of challenges.

Keywords: Funding -Health coverage -Subscription -Solidarity -Social protection - Challenges.

مقدمة :

إن الصحة حق إنساني متعدد الأبعاد من مكوناته عدالة الولوج المجالي والاجتماعي للعلاج والانتفاع منه دون قيد أو شرط أو تمييز، وقد سعى المغرب إلى تحقيق ذلك خلال العقود الأخيرة في إطار دولة الحق والقانون وسياسة التنمية الاجتماعية من خلال صياغة وتطبيق العديد من التدابير والإجراءات والآليات القائمة على مبدأ التضامن والتلاحم الاجتماعي والمساواة والإنصاف في استفادة جميع المواطنين من الخدمات الصحية[147].

وبالنظر إلى الاختلالات المهمة التي يعرفها نظام الحماية الاجتماعية بالمغرب والتي تفاقمت مع الأزمة الصحية لكوفيد-19 والتي كانت لها انعكاسات بالغة على صحة المواطنين وجودة حياتهم، وكذا على نشاط النسيج الاجتماعي ودخل الأسر وميزانيات الدولة، حيث كانت سياقا مناسبا من أجل إطلاق إصلاح عميق لنظام الحماية الاجتماعية.

لكل هذه الأسباب وأخرى، أعطى جلالة الملك محمد السادس في خطاب العرش في شهر يوليوز 2020 انطلاقة مشروع اجتماعي ضخم يعد ثورة اجتماعية، يتثمل في تعميم الحماية الاجتماعية لفائدة كافة المغاربة[148]، وتأكيده بمناسبة افتتاح الدورة الخريفية للبرلمان في أكتوبر 2020 على ضرورة توسيع أنظمة الحماية الاجتماعية لتشمل خدماتها مختلف شرائح المجتمع[149].

[147]-بدر الدين لعسري، محمد انفلوس، البعد الجغرافي للعدالة الصحية ومؤشرات التباينات الجهوية للمنظومة الصحية المغربية، مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث، المجلد الأول، العدد الثالث، الجزء الثاني، ص:1344.

[148]- الخطاب الملكي بمناسبة الذكرى الحادي والعشرين لعيد العرش بتاريخ 29 يوليوز 2020.

[149]-الخطاب الملكي السامي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة.

وفي 14 أبريل 2021 احتضن القصر الملكي بفاس حفل توقيع ثلاث اتفاقيات –إطار لتعميم التأمين الإجباري عن المرض لفائدة المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، أي ما يناهز2.9 مليون شخص[150] .

وتنفيذا للتوجيهات الملكية السامية المتضمنة في خطاب العرش ليوليوز 2020، والتي تدعو إلى تعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة قامت الحكومة بإصدار القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية سنة2021 [151]، باعتباره ورشا مجتمعيا غير مسبوق، حيث عمل هذا القانون الإطار على تحديد الأحكام والمبادئ والتوجهات والآليات المؤطرة لعمل الدولة في هذا المجال، والكفيلة ببلوغ الأهداف المسطرة. مما يمكن من التقليص من الفقر ومحاربة الهشاشة ودعم القدرة الشرائية للأسر وتحقيق العدالة الاجتماعية والنهوض بالرأسمال البشري.

لذلك كان لزاما أن تنصب الجهود الحكومية نحو بلورة مقاربة جديدة وتأهيل خدمات القطاع الصحي، باعتباره أحد الأسس الكبرى التي تهيكل تعاقدها مع المواطنات والمواطنين عبر السعي نحو إعادة النظر في مسار العلاجات الأساسية وإحداث تحول عميق في نوعية الخدمات الطبية المقدمة.

وعليه فإن تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال تعميم التأمين الإجباري عن المرض، يعتبر المرحلة الأولى في مسار تعميم الحماية الاجتماعية، وسيستفيد برنامج التأمين الإجباري عن المرض من غلاف مالي سنوي يقدر ب 13 مليار درهم[152] .

وفي هذا الإطار، تثور إشكالية هذه الدراسة حول: ما هي الآليات الكفيلة لضمان تمويل مستدام للتغطية الصحية الإجبارية بالمغرب كأحد المحاور الأساسية لمنظومة الحماية الاجتماعية وأحد السبل لتحقيق الأمن الصحي؟.

وللإجابة على هذه الإشكالية المطروحة في هذه الدراسة، سوف نعتمد على تقسيم الموضوع على الشكل التالي:

---

[150]- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2022،ص:48.

[151]-القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (2 مارس 2021) ج.ر عدد 6975-22 شعبا ن1442(5 أبريل2021) ، ص:2178.

[152]- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2023، ص:88.

المحور الأول: مسار تطور أنظمة التغطية الصحية الإجبارية

المحور الثاني: آليات تمويل ورش التغطية الصحية الإجبارية

المحور الثالث: تحديات تمويل ورش التغطية الصحية الإجبارية والحلول الممكنة

المحور الأول: مسار تطور ورش التغطية الصحية الإجبارية

رأى نظام التغطية الصحية بالمغرب النور خلال فترة الحماية الفرنسية، من خلال إنشاء تعاضديات للموظفين تؤطرها نصوص قانونية (ظهائر شريفة) يعود تاريخيا إلى سنتي 1927 و1928، وبعد مرور أزيد من 60 سنة على استقلال المغرب، وعلى الرغم من التقدم المحرز منذ سنة 2002، عبر إحداث أنظمة التأمين الصحي لفائدة العاملين في القطاع الخاص والقطاع العام، ولفائدة الفئات المعوزة (التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في إطار الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، والتأمين الإجباري الأساسي عن المرض في إطار الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، ونظام المساعدة الطبية (راميد)[153]. إلا أن هذا النظام لا يزال يواجه صعوبة في احترام مبادئ الشمولية والتضامن والمساواة وجودة خدمات الرعاية الصحية.

من هذا المنطلق، تتولى تدبير نظام التأمين الأساسي الإجباري عن المرض، الذي دخل حيز التنفيذ في 18 غشت 2005 هيئتان[154]:

- تم تكليف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي الذي كان فدرالية لتعاضديات موظفي وأعوان الدولة بتوفير خدمة عمومية حولت صبغته التعاضدية إلى هيئة خاضعة للقانون العام وتتولى تدبير التأمين عن المرض لفائدة موظفي وأعوان الدولة وأصحاب المعاشات وذوي حقوقهم ومستخدمي المؤسسات العمومية، وإلى حدود نهاية سة 2016 كان الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي يوفر التغطية الصحية لفائدة 3.024 ملايين مستفيدا.
- يتولى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في القطاع الخاص لفائدة 6.083 ملايين شخص مؤمن لهم وذوي حقوقهم، كما عهد إلى الصندوق

[153]- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال: الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم 2018/34،ص:75.

[154]- المرجع نفسه، ص:76.

منذ يونيو 2017 بتدبير نظام التأمين عن المرض الخاص بالعمال المستقلين والأشخاص الذين يزاولون مهنة حرة، أكثر من 3400 مقاولة من بين المقاولات المفترض خضوعها لنظام التأمين الإجباري الصحي عن المرض المدبر من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، لم تلتحق بهذا النظام على الرغم من مرور أكثر 5 سنوات على دخول القانون بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية حيز التنفيذ، علما أن المادة 114 من هذا القانون تمنح لهذه المقاولات فترة انتقالية قبل الانتقال نحو التغطية الصحية الأساسية وضمان تغطية صحية تكميلية لمأجوريها، بشكل اختياري، إما بواسطة عقود جماعية لدى شركات التأمين وإما في إطار صناديق داخلية، وتشغل هذه المقاولات 21% من الأجراء المؤمن لهم من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في إطار نظام معاشات التقاعد، وتبلغ كتلة 53 مليار درهم.

أما نظام المساعدة الطبية (راميد) فقد دخل حيز التنفيذ في مارس 2012 بعد تجربة نموذجية بدأت في سنة 2008 في جهة تادلة أزيلال، وإلى حدود نهاية سنة 2017 استفادة من هذا النظام 11.7 مليون شخص .

مع نهاية 2016 بلغت نسبة الساكنة المغربية المشمولة بنظام من أنظمة التغطية الصحية 54.6 % بينما لا يتوفر 45.4 % من السكان على أي تغطية صحية[155].

رغم إرساء نظام التغطية الصحية الأساسية في المغرب، قد مكن من تحقيق تقدم ملموس وعلى قدر كبير من الأهمية، إلا أن عملية تقييم النظام كشف عن مجموعة من أوجه القصور والاختلالات المهمة التي تعتريه. والتي تتمثل في ضعف التغطية الصحية، بفعل الاختلالات البنيوية التي يعانيها العرض الصحي، فضلا عن قصور منظومة التأمين الإجباري عن المرض، الأمر الذي نتج عنه شعور كبير بعدم الرضا في أوساط المواطنين.

كما تتوزع أهم مظاهر هذه الاختلالات المسجلة في ضعف تجهيز المؤسسات الطبية العمومية، وارتفاع كلفة الأدوية والعلاج بالمؤسسات الطبية الخاصة بالمقارنة مع القدرة الشرائية للطبقات الوسطى والمعوزة، هذا بالإضافة إلى عجز المنظومة الصحية على المستوى الجهوي وعدم قدرة العديد

[155]- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال...،م.س،ص:83.

من الجهات على التكفل بالمرضى، بسبب التوزيع غير العادل للموارد البشرية والمادية على مستوى التراب الوطني[156].

في ظل هذه التحديات والقصور الذي طبع منظومة الحماية الاجتماعية بصفة عامة ونظام التغطية الصحية بصفة خاصة، يسعى المغرب إلى الانخراط في إصلاحات عميقة، لتحقيق النهوض بالعنصر البشري الذي يشكل قطب الرحى في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية والأساس في بناء مجتمع تسوده العدالة الاجتماعية والمجالية[157].

لذلك كان لزاما على الحكومة أن تتجه مختلف الجهود نحو اتخاذ قرارات حقيقية تؤسس لمرحلة جديدة وتخلق دينامية تنموية غر مسبوقة، يكون فيها المواطن هو الشغل الشاغل لورش الدولة الاجتماعية بمختلف مشاريعها وسياستها. وهي المقاربة الكفيلة بإنجاح مشروع الحماية الاجتماعية بمعناه المندمج الذي يوازي بين الحماية كحق من حقوق الإنسان، وكسياسة تنموية تروم تحقيق الإقلاع الاقتصادي[158].

وقد سبق لجلالة الملك أن أعطى تعليماته السامية بمناسبة عيد العرش لسنة 2020 للتسريع في تنزيل مختلف مكونات منظومة الحماية الاجتماعية ببلادنا، معتبرا أن " توفير الحماية الاجتماعية لكل المغاربة، التي ستبقى شغلنا الشاغل، حتى نتمكن من تعميمها على جميع الفئات الاجتماعية .....أن الوقت قد حان لاطلاق عملية حازمة، لتعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة، خلال الخمس سنوات المقبلة" .

وهو ما ينسجم مع إحدى التوصيات الرئيسية التي دعا إليها النموذج التنموي الجديد والرامية إلى إرساء قاعدة صلبة للحماية الاجتماعية تروم تعميم وتوحيد التغطية الصحية الشاملة، لتمكين

---

[156]- تفعيل ورش التغطية الصحية والاجتماعية بالمغرب لترسيخ أسس الدولة الاجتماعية، جواب رئيس الحكومة عزيز أخنوش خلال الجلسة الشهرية المتعلقة بالسياسة العامة أمام مجلس المستشارين، بتاريخ 10 يناير 2023،ص:10

[157]-معاذ صويلح، الحماية الاجتماعية على ضوء النموذج التنموي الجديد: واقع الحال وتطلعات الإصلاح، مقال منشور ضمن مؤلف جماعي حول موضوع: الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد: مقاربات ودراسات نقدية مقارنة، الإصدار الأول دجنبر 2022،ص:127.

[158]- تفعيل ورش التغطية الصحية والاجتماعية بالمغرب لترسيخ أسس الدولة الاجتماعية،م.س،ص:4.

جميع المواطنين من الولوج لسلة من العلاجات الأساسية كمدخل مهيكل بإمكانه أن يساهم في تحقيق نمو اقتصادي مهم، ويعزز لحمة المجتمع وقوة روابطه[159].

لذلك شرعت الحكومة في إعداد الأرضية المثلى لبناء منظومة حديثة للحماية الاجتماعية ببلادنا في احترام للجدولة الزمنية التي أعلنها جلالة الملك بمناسبة الذكرى 21 لعيد العرش المجيد، وتجاوز مختلف أشكال التشتت التي طبعت البرامج السابقة، وعدم قدرتها على استهداف الفئات التي تستحقها، سواء من حيث محدودية نسبة التغطية الصحية أو من خلال ضعف آليات الحكامة والتنسيق المؤسسي. وبالتالي يشكل هذا العمل ثورة اجتماعية في التعاطي مع القضايا الأساسية للمواطن وفي مقدمتها الحق في الصحة.

المحور الثاني: آليات تمويل ورش التغطية الصحية الإجبارية

إن ضمان تمويل منصف ومستدام لمنظومة الحماية الاجتماعية يعد مطلبا ملحا، من خلال اعتماد آليات تمويل تراعي عجز الأفراد عن تحمل تكاليف الرعاية الاجتماعية، الأمر الذي سعى القانون الإطار إلى أخذه بعين الاعتبار في هذا الباب، من خلال ارتكاز تعميم الحماية الاجتماعية على آليتين للتمويل[160]:

آلية قائمة على الاشتراك بالنسبة للأشخاص القادرين على المساهمة، وآلية قائمة على التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك[161]، وتقدر التكلفة الإجمالية لتعميم الحماية الاجتماعية بحوالي 51 مليار درهم منها 28 مليار درهم برسم الانخراط و 23 مليار درهم برسم التضامن[162].

هذا الغلاف المالي سيتم توزيعه على الأهداف الأربعة التالية[163]:

---

[159] - تفعيل ورش التغطية الصحية والاجتماعية بالمغرب لترسيخ أسس الدولة الاجتماعية،م.س،ص:4.

[160] -عبد المنعم الانصاري، قراءة في القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، مقال منشور ضمن مؤلف جماعي حول موضوع: الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد: مقاربات ودراسات نقدية مقارنة، الإصدار الأول دجنبر 2022، ص:32.

[161] - Mohamed Nmili, financement optimal de la protection sociale au Maroc : quel benchmarking des expériences internationales, revue AME, vol 4,no 3(juillet 2022), p : 446.

[162] - التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2023، ص: 87.

[163] -محمد بن شعبون، تقديم مشروع القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، مجلس المستشارين، بتاريخ 22 فبراير 2021.

- تعميم التغطية بالتأمين الإجباري عن المرض: 14 مليار درهم؛
- تعميم التعويضات العائلية: 20 مليا ر درهم؛
- توسيع قاعدة المنخرطين في نظام التقاعد: 16 مليار درهم؛
- التعويض عن فقدان الشغل: 1 مليار درهم.

فتمويل آلية الانخراط بالنسبة للأشخاص الذين تتوفر لديهم القدرة على المساهمة في تمويل التغطية الاجتماعية ستكون من خلال عنصرين أساسين:

- الاشتراكات المستحقة تطبيقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل؛
- الواجبات التكميلية التي تفرضها الدولة على بعض الفئات المهنية في إطار نظام المساهمة المهنية الموحدة، قصد أداء الاشتراكات الاجتماعية[164].

أما آلية التضامن فقد وضعت بالنسبة للأشخاص الذين لا تتوفر لديهم القدرة على المساهمة في التمويل، تقوم الدولة في إطار هذه الآلية بالأداء المسبق للاشتراكات بالنسبة للأشخاص المعنيين، وقد حددت عدة المصادر للتمويل منها[165]:

- المخصصات المالية من ميزانية الدولة؛
- العائدات الضريبية المخصصة لتمويل الحماية الاجتماعية[166]؛
- الموارد المتأتية من إصلاح صندوق المقاصة؛
- جميع الموارد الأخرى التي يمكن أن ترصد بموجب نصوص تشريعية أو تنظيمية خاصة[167]:

إن تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال تعميم التأمين الإجباري عن المرض يعتبر المرحلة الأولى في مسار تعميم الحماية الاجتماعية. والتي تمكن 22 مليون مستهدف إضافي من الاستفادة من

---

[164]- يتم احتساب الواجب التكميلي على أساس فرض المساهمة المهنية الموحدة، والذي أقره المشرع كمستجد في قانون المالية لسنة 2021.

[165] -Mohamed Nmili, financement optimal de la protection sociale au Maroc, op.cit, p : 444.

[166]- قد أقر قانون المالية لسنة 2021 ضريبة تضامنية وهي المساهمة الاجتماعية للتضامن على الأرباح والأجور، سواء على الشركات أو الأشخاص الذاتيين وجاءت لتجاوز تداعيات الأزمة الصحية لكوفيد 19 والتي كشفت عن ضعف المنظومة الاجتماعية بالمغرب.

[167]- يمكن للدولة أن تضع نصوص تشريعية أو تنظيمية مرتبطة بقطاعات معينة، لما لها من علاقة مباشرة بالأفراد للزيادة في حجم التضامن.

التأمين الإجباري عن المرض والذي سيغطي تكاليف العلاج واقتناء الأدوية والرعاية والاستشفاء وسيتم تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من خلال[168]:

- ✓ توسيع الاستفادة من هذا التأمين لتشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية؛
- ✓ تحقيق التنزيل التام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، ليشمل كل الفئات المعنية، واعتماد الآليات اللازمة لهذا لغرض، لاسيما تبسيط مساطر الأداء وتحصيل الاشتراكات المتعلقة بهذا التأمين.

في هذا الإطار تم اتخاذ مجموعة من التدابير الجبائية والميزانياتية لتعبئة الموارد الضرورية لتنزيل تعميم التأمين الإجباري عن المرض ابتداء من قانون المالية لسنة 2021 همت بالأساس[169]:

- ➢ تعبئة غلاف مالي يقدر بحوالي 10 ملايير درهم لتفعيل التأمين الإجباري عن المرض؛
- ➢ إحداث نظام المساهمة المهنية ليحل محل نظام الربح الجزافي: بعد عام من تطبيق هذا النظام الجديد تبين أن الخاضعين للضريبة يجدون صعوبات في تطبيق معامل الهامش الموافق لنشاطهم لذا قام قانون المالية لسنة 2022 بتغيير تدابير المادة I.40 من المدونة العامة للضرائب الخاصة بنظام المساهمة المهنة الموحدة وذلك من خلال:

- مراجعة معاملات الهامش المطبق على رقم الأعمال المصرح به عبر تجميع الأنشطة ذات نفس الطبيعة؛
- توضيح كيفية فرض الضريبة على الدخل المهني المحدد وفق نظام المساهمة المهنية الموحدة في حالة مزاولة خاضع للضريبة لعدة أنشطة.

- ➢ تعديل نص القانون المتعلق بتأسيس الصندوق الخصوصي لدعم التماسك الاجتماعي لتمويل تعميم الحماية الاجتماعية تحت إسم جديد "صندوق دعم الحماية الاجتماعية والتماسك الاجتماعي"؛
- ➢ تعبئة موارد جديدة لتنزيل الإصلاح في إطار قانوني المالية 2021-2022:

- المساهمة الاجتماعية للتضامن على الأرباح والدخول: 5.6 مليار برسم 2022؛

[168]- المادة 5 من القانون الإطار رقم 09.21.

[169]- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2023، ص: 87.

- الضريبة الداخلية على الاستهلاك المطبقة على إطارات المطاطية: 200 مليون درهم؛
- الضريبة على الاستهلاك لإعادة تدوير بعض التجهيزات الإلكترونية والبطاريات المخصصة للمركبات: 500 مليون درهم؛
- الضريبة الداخلية على الاستهلاك المطبقة على المنتجات والآلات والأجهزة التي تشتغل بالكهرباء: 150 مليار درهم.

فعلى مستوى تنزيل ورش التغطية الصحية الإجبارية فقد تم[170]:

- ✓ إخراج جميع النصوص القانونية والتنظيمية الخاصة بتنزيل هذا الورش؛
- ✓ اعتماد المراسيم الضرورية التي مكنت من فتح باب الاستفادة من التغطية الصحية إلى غاية 10 أبريل من هذه السنة، لفائدة حوالي 5 ملايين شخص من المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء، منهم 1.9 من المؤمنين الرئيسيين و 3ملايين من ذوي الحقوق؛
- ✓ بلغ عدد ملفات التعويض التي تم إيداعها إلى غاية التاريخ المذكور من طرف هذه الفئات لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي حوالي 640.000 ملفا؛
- ✓ أما بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك (الخاضعين سابقا لنظام المساعدة الطبية):

- تم فتح باب الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص لهذه الفئة ابتداء من فاتح دجنبر 2022: 9.6 ملايين مؤمن بما في ذلك ذوي الحقوق، تحملت ميزانية الدولة اشتراكاتهم في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بمبلغ إجمالي بلغ 9.5 مليار درهم؛
- تم الحفاظ على الحقوق المكتسبة لهذه الفئة وذلك بالاستفادة من نفس سلة العلاجات مع مجانية التطبيب والاستشفاء بالمؤسسات الصحية العمومية، حيث ستتكفل الدولة بالجزء الباقي على عاتقهم والذي يصل في المعدل إلى ما يناهز 30 % من مبلغ الخدمات المفوترة؛
- أصبح بإمكان هذه الفئة الاستفادة من الولوج للاستشفاء بالقطاع الخاص، والتي يتكفل بها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وذلك منذ انطلاق الاستفادة من هذا النظام في فاتح ديسمبر 2022 إلى غاية 10 أبريل 2023:

[170]- كلمة السيد فوزي لقجع الوزير المنتدب المكلف بالميزانية بمناسبة الاجتماع المنعقد على مستوى لجنة المالية والتخطيط والتنمية الاقتصادية بمجلس المستشارين والمخصص لتدارس موضوع: مسار ورش تعميم التغطية الصحية الإجبارية، بتاريخ 3 ماي 2023،ص:3.

- أزيد من 680.000 ملفا تم إيداعه من طرف هذه الفئة إلى غاية 10 أبريل 2023؛
- منها 480.000 ملفا يتعلق بطلبات التعويض؛
- و40.000 ملفا يهم طلبات التكفل بمصاريف العلاج التي تتعلق أساس بالأمراض المكلفة والمزمنة؛
- و160.000 ملفا للعلاج بالمستشفيات العمومية.
- وقد ناهز المبلغ الإجمالي للخدمات المفوترة أزيد من 1.9 ملايير درهم، منها 857 مليون درهم للخدمات التي تم تقديمها، و434 مليون درهم من التحويلات في شكل مبلغ ثابت حسب عدد المستفيدين، و620 مليون درهم سيتم تحويلها بالنسبة للخدمات المقدمة من طرف المستشفيات العمومية؛
- وقد بلغ متوسط الكلفة عن كل ملف حوالي 1263 درهم بالنسبة للأشخاص غير القادرين على أداء واجبات الاشتراك، مقابل 1438 درهم بالنسبة للعمال غير الاجراء، و1200 درهم بالنسبة للأجراء.

من أجل نجاح تعميم التغطية الصحية الإجبارية تم إطلاق ورش هام لإصلاح قطاع الصحة بالمغرب الذي يكرس حكامة جديدة لقطاع الصحة من خلال إحداث هيئات التدبير والحكامة المتمثلة في الهيئة العليا للتقنين المندمج للصحة والوكالات الجهوية للصحة والمجموعات الصحية الترابية[171].

يهدف هذا الإصلاح أيضا الى تعزيز الاستثمار الأجنبي وجلب الخبرات والكفاءات الطبية الأجنبية بما يضمن من جهة تطوير البنية التحتية من جهة أخرى، تحفيز الكفاءات الطبية المغربية المقيمة بالخارج للعمل والاستقرار بالمغرب بشكل دائم.

كما يتوخى هذا الإصلاح تأهيل العرض الصحي، خصوصا على الصعيد الجهوي، من خلال أجرأة البرنامج الطبي الجهوي، وإقرار إلزامية احترام مسلك العلاجات، مع العمل على تأهيل المؤسسات الصحية.

يسمح إحداث نظام معلوماتي مندمج بجمع ومعالجة واستغلال كل المعلومات الأساسية الخاصة بالمنظومة الصحية بما فيه القطاع الخاص. ويعد هذا النظام من الركائز الأساسية لورش إصلاح

[171]- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2022، ص: 48.

القطاع الصحي، حيث سيمكن من التتبع الدقيق للمريض وتحديد وتقييم مسار العلاجات الخاص به، وذلك بالاعتماد على الملف الطبي المشترك مع تحسين نظام الفوترة بالمؤسسات الاستشفائية.

ولتنزيل هذا الإصلاح، تم اتخاذ مجموعة من التدابير تروم تعزيز الأطر الصحية اللازمة وتحسين وضعهم المهني حيث تم المصادقة من طرف مجلس الحكومة بتاريخ 27 ماي 2021 على مشروع القانون 21.33 يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 13.131 المتعلق بمزاولة مهنة الطب لتمكين الأجانب والمغاربة المقيمين بالخارج من مزاولة مهنة الطب بالمغرب بشكل دائم وإحداث نظام للوظيفة العمومية خاص بقطاع الصحة[172].

عموما فقد خصصت الحكومة في إطار قانون المالية لسنة 2023 لقطاع الصحة والحماية الاجتماعية أزيد من 28 مليار درهم بزيادة بحوالي 5 ملايير درهم مقارنة مع سنة 2022 إضافة إلى ما يعادل 9.5 مليار درهم لتعميم التغطية الصحية دون احتساب الجزء الباقي على عاتق المؤمنين من الفئات الهشة بالمستشفيات العمومية، أي أن مجموع الاعتمادات المخصصة للصحة يتجاوز 40 مليار درهم سنة 2023 [173].

رغم المجهودات المبذولة فإن تنزيل هذا الورش لازال يتطلب مواجهة مجموعة من التحديات.

المحور الثالث: تحديات تمويل التغطية الصحية الإجبارية والحلول الممكنة

إن تمويل ورش الحماية الاجتماعية يعتبر ضغط على الدولة والمجتمع خصوصا أن هذا التمويل سيقوم على آليتين: الاشتراك والتضامن، وبالتالي يجب أن تتوفر شروط لكي تنجح الحكومة في تنزيل هذا الورش من ضمنها التزام المساهمين بإداء ما عليهم، كما أن على الدولة أن تبحث عن تمويلات لأداء 23 مليار درهم[174].

فالواجبات التكميلية التي تفرضها الدولة على بعض الفئات المهنية في إطار نظام المساهمة المهنية الموحدة، فهي تؤدي من طرف المهنيين الذين لا يتوفرون على تأمين اجتماعي، فهذه الواجبات تشكل ضغطا على مدخول هذه الفئة من المهنيين. وبالتالي فمبلغ 28 مليار درهم الذي هو حصيلة الاشتراكات يكون من جيوب دافعي الضرائب، شركات وأشخاص وهو ما يغيب مساهمة الدولة في هذه الآلية.

---

[172]- المرجع نفسه.

[173]- كلمة السيد فوزي لقجع الوزير المنتدب المكلف بالميزانية بمناسبة الاجتماع المنعقد على مستوى لجنة المالية والتخطيط والتنمية الاقتصادية بمجلس المستشارين والمخصص لتدارس موضوع: مسار ورش تعميم التغطية الصحية الإجبارية، م.س.، ص: 11.

[174]- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2023، ص: 87.

أما آلية التضامن فعبئها ملقي على المكلف الملزم بالضريبة، حيث تتوخى الدولة من هذه الآلية توفير 23 مليار درهم، وستكون من العائدات الضريبية المخصصة لتمويل الحماية الاجتماعية، ومن الموارد المتأتية من إصلاح صندوق المقاصة، وجميع الموارد الأخرى التي يمكن أن ترصد بموجب نصوص تشريعية[175].

وبهذا تكون آلية التضامن هي موجهة بالأساس الى المواطن والمقاولة لا إلى الدولة، بحيث يمكن أن تكون لهذه الآلية عواقب عكسية، فعوض أن تكون آلية للحماية الاجتماعية، يمكن أن تصبح آلية للفقر والهشاشة بسبب الضرائب التي يمكن أن تضاف إلى مجموع الضرائب التي يؤديها المواطن والمقاولة.

وتطرح على هذا المستوى عدة تحديات يتطلب مواجهتها، تتمثل في[176]:

- **التحدي الأول** يتعلق بضمان استدامة أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وضمان توازنها المالي، وهو ما يطلب:
  - تعزيز تحصيل الموارد، من خلال اتخاذ كل التدابير لضمان تسريع وتيرة تسجيل المهنيين والعمال غير الأجراء وأصحاب المهن الحرة والأجراء غير المصرح بهم. وهو ما يعني أن تحقيق هدف تعميم التغطية الصحية مرتبط بالانخراط الفعلي لكل الفئات المعنية، بما في ذلك النقابات والجمعيات المهنية ....؛
  - التحكم في التكاليف وخاصة تلك المتعلقة بضبط أثمنة الأدوية مقارنة مع الأثمنة المعمول بها عالميا وتقنين استهلاكها، علما أن نفقات الأدوية تجاوزت 3 ملايير درهم سنة 2020 وهو ما يمثل 33 % من إجمالي نفقات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض؛
- **التحدي الثاني** يتعلق بضمان الاستدامة المالية للمجموعات الصحية الترابية، في ارتباط بالتنزيل الفعلي لإصلاح المنظومة الصحية على مستوى تأهيل البنيات الاستشفائية وتعزيز الموارد البشرية واعتماد النظام المعلوماتي المندمج، وعلاقة كل ذلك باستقطاب نسبة مهمة من المؤمنين لضمان التمويل الضروري والاستقلال التدريجي عن إعانة الدولة.

---

[175] - المرجع نفسه.

[176] - كلمة السيد فوزي لقجع الوزير المنتدب المكلف بالميزانية بمناسبة الاجتماع المنعقد على مستوى لجنة المالية والتخطيط والتنمية الاقتصادية م.س،ص: 11.

- **التحدي الثالث** مرتبط بتوفير التمويل الضروري لمنظومة الحماية الاجتماعية ككل، والتي تتطلب سنويا ما بين التغطية الصحية وتعميم التعويضات العائلية ما يفوق 30 مليار درهم سنويا، وهو ما يفرض تفعيل الإصلاحات الضرورية على مستوى منظومة الدعم، إل جانب إيجاد التمويلات الداعمة عن طريق آليات التضامن.

ولتوسيع الهامش الميزانياتي لقطاع الصحة يتوجب اتخاذ مجموعة من الإجراءات تهم بالخصوص[177]:

- تعزيز النمو الاقتصادي لزيادة الموارد الجبائية وتعزيز هوامش ميزانية الدولة؛
- ترشيد النفقات العمومية المخصصة لقطاع الصحة في إطار مراجعة شاملة للنفقات العمومية، من خلال تحديد البرامج غير الفعالة أو ذات أولوية أقل؛
- اللجوء إلى آليات تمويل مبتكرة تجمع بين المجهود الميزانياتي ومساهمة القطاع الخاص؛

وقد بينت التجارب الناجحة على المستوى الدولي أهمية عقلنة النفقات العمومية من خلال تخصيص اعتمادات الميزانية وفقا لمعايير مرتبطة بالنتائج والنجاعة إضافة إلى اعتماد آليات المراجعة الدورية للنفقات إضافة الى اللجوء إلى آليات مبتكرة للتمويل من أجل تعبئة موارد مالية إضافية وتنشيط الاقتصاد وخلق موارد جبائية إضافية[178].

وبالموازاة مع هذه الخيارات التي يمكن تحقيقها، فإن اعتماد السجل الاجتماعي الموحد سيمكن من استهداف أفضل للمستفيدين من البرامج الاجتماعية، بما في ذلك تلك المتعلقة بالولوج إلى العلاجات الصحية.

[177]- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2023، ص: 88.

[178]- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2023، ص: 88.

خاتمة:

لقد كشفت تداعيات كوفيد 19 عن هشاشة النظام الصحي الوطني، مما يستدعي إصلاحا عميقا لهذا القطاع الحيوي، وفي هذا السياق تم إطلاق إصلاح شامل للحماية الاجتماعية سنة 2020 من خلال المصادقة على القانون الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية سنة 2021.

يقتضي هذا الإصلاح إجراء تغييرات جدرية في تسيير وحكامة نظام الحماية الاجتماعية، كما يكرس تغطية اجتماعية شاملة من خلال تعميم التغطية الصحية والتعويضات العائلية وتوسيع قاعدة الانخراط في أنظمة التقاعد وتعميم الاستفادة من التعويض عن فقدا الشغل.

ويتطلب هذا الإصلاح تمويلا مهما، بغض النظر عن تعبئة مصادر تمويل لضمان استدامة هذا النظام، حيث سيترتب عن تعميم التامين الإجباري عن المرض زيادة الطلب على الخدمات الصحية، مما يتطلب النهوض بالقطاع من حيث البنية التحتية والموارد البشرية المؤهلة، ويتماشي هذا الورش وتحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة المتعلق بصحة الساكنة بحلول سنة 2023، والذي يتطلب تعبئة موارد مالية مهمة ومستدامة تصل إلى أكثر من 100 مليار درهم سنة 2030[179] .

[179]- التقرير الاقتصادي والمالي المرفوق بمشرع قانون المالية لسنة 2023،ص:88.

لائحة المراجع المعتمدة:

- معاذ صويلح، الحماية الاجتماعية على ضوء النموذج التنموي الجديد: واقع الحال وتطلعات الإصلاح، مقال منشور ضمن مؤلف جماعي حول موضوع: الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد: مقاربات ودراسات نقدية مقارنة، الإصدار الأول دجنبر 2022؛
- عبد المنعم الانصاري، قراءة في القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، مقال منشور ضمن مؤلف جماعي حول موضوع: الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد: مقاربات ودراسات نقدية مقارنة، الإصدار الأول دجنبر 2022؛
- بدر الدين لعسري، محمد انفلوس، البعد الجغرافي للعدالة الصحية ومؤشرات التباينات الجهوية للمنظومة الصحية المغربية، مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث، المجلد الأول، العدد الثالث، الجزء الثاني؛
- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال: الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم 2018/34؛
- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2023؛
- التقرير الاقتصادي والمالي، المرفوق بمشروع قانون المالية لسنة 2022؛
- تفعيل ورش التغطية الصحية والاجتماعية بالمغرب لترسيخ أسس الدولة الاجتماعية، جواب رئيس الحكومة عزيز أخنوش، خلال الجلسة الشهرية المتعلقة بالسياسة العامة أمام مجلس المستشارين، بتاريخ 10 يناير 2023؛
- كلمة السيد فوزي لقجع الوزير المنتدب المكلف بالميزانية بمناسبة الاجتماع المنعقد على مستوى لجنة المالية والتخطيط والتنمية الاقتصادية بمجلس المستشارين والمخصص لتدارس موضوع: مسار ورش تعميم التغطية الصحية الإجبارية، بتاريخ 3 ماي 2023؛
- تقديم مشروع القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، من طرف السيد محمد بن شعبون أمام مجلس المستشارين، بتاريخ 22 فبراير 2021؛
- القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (2 مارس 2021) ج.ر عدد 6975-22 شعبا ن1442 5(أبريل2021)؛

- الخطاب الملكي بمناسبة الحادي والعشرين لعيد العرش بتاريخ 29 يوليوز 2020؛
- الخطاب الملكي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة.
- Mohamed Nmili, financement optimal de la protection sociale au Maroc : quel benchmarking des expériences internationales, revue AME, vol 4,no 3(juillet 2022.