المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين

تقرير

لجنة التعليم
والشؤون الثقافية والاجتماعية

حول

مشروع قانون رقم 27.22 يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00
بمثابة التغطية الصحية الأساسية

رئيس اللجنة
عبد الرحمان الدريسي

مقررة اللجنة
هند الغزالي

الأمانة العامة
مديرية التشريع والمراقبة
قسم اللجان
مصلحة لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية

الولاية التشريعية 2021 -2027
السنة التشريعية : 2022 - 2023
= دورة أكتوبر 2022=

ورقــة تقنيــة

- ✓ **رئيس اللجنة :** السيد المستشار عبد الرحمان الدريسي
- ✓ **مقررة اللجنة :** السيدة المستشارة هند الغزالي
- ✓ **الطاقم الإداري الذي قام بإعداد هذا التقرير:**
  - السيد محمد عزوز: **رئيس مصلحة اللجنة**

-وسيلة المسكيني - يمينة التوابي - نعمة صباح امبيركو

- سمير بوخريس نبيه الوسطي - علي رزوقي

- ✓ **تاريخ إحالة المشروع القانون على اللجنة :** 7 أكتوبر 2022
- ✓ **تاريخ المصادقة على مشروع قانون رقم** 27.22 **يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم** 65.00 **بمثابة التغطية الصحية الأساسية باللجنة :** 31 أكتوبر 2022
- ✓ **عدد اجتماعات اللجنة :** 01
- ✓ **عدد ساعات اجتماعات اللجنة :** 3 **ساعات و**30 **دقيقة**
- ✓ **نتيجة التصويت على مشروع قانون رقم** 27.22 **يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم** 65.00 **بمثابة التغطية الصحية الأساسية :**

- **الموافقـون : 12**
- **المعارضون : لا أحد**
- **المتنعـون : 1**

التقديـــــــم العـــــــام

باسم الله الرحمان الرحيم

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة الوزراء المحترمون،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يشرفني أن أعرض على أنظار مجلسنا الموقر نص التقرير الذي أعدته لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية بمناسبة دراستها لمشروع قانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

تدارست اللجنة هذا المشروع القانون يوم الاثنين 31 أكتوبر 2022، على الساعة الثالثة بعد الزوال، وذلك برئاسة السيد عبد الرحمان الدريسي رئيس اللجنة، وبحضور خالد آيت الطالب وزير الصحة والحماية الاجتماعية، وكذا عدد من السيدات والسادة المستشارون المحترمون.

في مستهل هذا الاجتماع، قدم السيد الوزير عرضا مفصلا حول هذا المشروع القانون، حيث أوضح من خلاله أن بلادنا قد خطت خطوات كبيرة في إرساء التغطية الصحية الأساسية لفائدة كافة فئات المجتمع، بما في ذلك فئة السكان في وضعية الفقر والهشاشة، إذ تم اعتماد التغطية الصحية الإجبارية خلال سنة 2005، كما تم إطلاق العمل بنظام المساعدة الطبية في إطار تجربة نموذجية شملت جهة تادلة-أزيلال سنة 2008، ليتم بعد ذلك تعميم نظام المساعدة الطبية سنة 2012، مما مكن الفئات المعوزة من الاستفادة من الخدمات الصحية التي توفرها المستشفيات والمؤسسات العمومية الصحية والمصالح الصحية التابعة للدولة بشكل مجاني ومن دون دفع تكاليف العلاجات والاستشفاء.

وذكر في هذا الصدد، أنه رغم النتائج الإيجابية التي حققها نظام المساعدة الطبية فيما يخص تيسير الولوج أمام الفئات المحرومة للاستفادة

بشكل مجاني، من مختلف الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العمومية، والتي من أبرزها التكفل بالأمراض المزمنة والمكلفة وإنجاز عمليات زرع القرنية وعمليات القسطرة، كما تزايدت حالات الاستشفاء، وعرفت الاستشارات الطبية العامة والمختصة ارتفاعا كبيرا، علاوة على توفير الأدوية والمستلزمات الطبية، فإن النظام المذكور ظل يتسم بالمحدودية وعدم القدرة على مسايرة التحديات بتوفير تغطية صحية شاملة للفئات المستهدفة ترقى إلى المستوى المطلوب.

وفي هذا الإطار، وتنفيذا للتوجيهات الملكية السامية المتعلقة بإصلاح وإعادة النظر بشكل جذري في المنظومة الصحية الوطنية الصحية، لا سيما الخطاب الملكي السامي الموجه إلى الأمة بمناسبة عيد العرش المجيد بتاريخ 29 يوليو 2020 والخطاب الملكي السامي الموجه إلى ممثلي الأمة بمناسبة افتتاح الدورة التشريعية بتاريخ 9 أكتوبر 2020، الداعية إلى إطلاق ورش تعميم التغطية الاجتماعية لفائدة جميع المغاربة وفق برنامج عمل مضبوط، بدء بتعميم التغطية الصحية الإجبارية ، وانسجاما مع ما نص عليه القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، وعلى الخصوص ما يتعلق بالتزام السلطات العمومية بمراجعة النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بال حماية الاجتماعية ، من أجل بلوغ الهدف المسطر لتوسيع الاستفادة من التأمين الإجباري عن المرض ليشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية، تم إعداد مشروع قانون بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

وأعلن السيد الوزير أن أحكام هذا المشروع القانون تتمحور حول المرتكزات التالية :

- تنزيل مقتضيات المادة 5 من القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، التي تنص على توسيع الاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لتشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية RAMED؛
- التنصيص على قبول الأشخاص المستفيدين من نظام المساعدة الطبية للاستفادة بكيفية تلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص

غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، مع احتفاظهم بجميع المكتسبات الممنوحة لهم في إطار نظام المساعدة الطبية.

- استناد تمويل نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض إلى مبدأي المساهمة والتعاضد في تحمل المخاطر بالنسبة للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وإلى مبدأ التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحملها؛
- التنصيص على أن الدولة هي التي تتحمّل ا لمبلغ الإجمالي للاشتراكات في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛
- تحديد الخدمات المضمونة على أساس مبدأ عدم التمييز في الولوج إلى خدمات الحماية الاجتماعية المنصوص عليه في المادة 3 من القانون الإطار رقم 09.21 وذلك باستفادة الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك من نفس سلة العلاجات أسوة بموظفي ومستخدمي الدولة والمؤسسات العمومية وأجراء القطاع الخاص؛
- اعتماد السجل الاجتماعي الموحد فيما يتعلق بقواعد التسجيل ، وذلك لتحقيق استهداف أكثر فعالية للفئات المؤهلة للاستفادة من خدمات نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛
- تخويل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مهمة تدبير هذا النظام، وذلك بالنظر إلى التجربة التي راكمها في تدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة أجراء القطاع الخاص، مع التنصيص على مجلس إداري خاص لتدبير النظام المذكور ينعقد بصفة مستقلة عن الاجتماعات الأخرى المتعلقة بتدبير باقي الأنظمة التي يدبرها الصندوق، علاوة على إ دراج العمليات المتعلقة بالتدبير المالي لهذا النظام في محاسبة مستقلة.

- ضمان الاستفادة من نفس سلة العلاجات أسوة بموظفي ومستخدمي الدولة والمؤسسات العمومية وأجراء القطاع الخاص.

و بعد ذلك، أفاد السيد الوزير أنه سيتم نقل الفئات المستفيدة من نظام المساعدة الطبية بكيفية تلقائية إلى النظام الجديد، فهي تهدف إلى قبول الأشخاص المستفيدين من نظام المساعدة الطبية للاستفادة بكيفية تلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، مع احتفاظهم بجميع المكتسبات التي كانت ممنوحة لهم في إطار نظام المساعدة الطبية.

كما أكد على أن الدولة سوف تتحمل المبلغ الإجمالي للإشتراكات في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الإشتراك، وتم التنصيص على هذه العملية في الفقرة الثانية من المادة 117 من مشروع هذا القانون.

وذكر أيضا أنه سيتم إحداث نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة الأشخاص غير المنتمين لأي نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض ولهم القدرة المالية على أداء واجبات الاشتراك، وذلك لضمان استفادة جميع المواطنين من التغطية الصحية، وسد أي فراغ قد يجعل بعض المواطنين خارج نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، وسيتم إحداث النظام الخاص بهذه الفئة بموجب تشريع خاص.

وفي ختام كلمته، أكد السيد الوزير على أن مشروع القانون يروم بالأساس تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لضمان الملائمة مع الآجال المنصوص عليها في القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية وأن الحكومة واعية كل الوعي بضرورة إعادة النظر في القانون رقم 65.00 في شموليته وفي الفلسفة التي اعتمدها إبان صدوره، اعتبارا لكون بعض إحكامه ستصبح متجاوزة بعد تعميم الاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة الوزراء المحترمون،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

وفي إطار النقاش العام، نوه مجمل السيدات والسادة المستشارين المحترمين بمضامين هذا المشروع قانون والذي جاء تنفيذا للتوجهات الملكية السامية المتعلقة بالإصلاح العميق والشامل للمنظومة الصحية الوطنية وتنزيلا لورش الدولة الاجتماعية.

وتم اعتبار أن هذا المشروع قانون يحظى بأهمية كبيرة لأنه سيضع نهاية للمشاكل التي عرفتها منظومة الراميد لتوفير تغطية أساسية للفئات المعوزة، كما سيحقق نوعا من المساواة وعدم التمييز بين جميع المواطنين الذين سيستفيدون من نفس سلة العلاجات والتعويضات عن الاستشفاء التي كانت في السابق حكرا فقط على أجراء القطاعين العام والخاص، واليوم سيتم توسيع برنامج التأمين الإجباري عن المرض ليشمل الشغيلين غير الأجراء والفئات الهشة.

وتمت الدعوة إلى تمكين الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، كافة الآليات والإمكانيات الضرورية حتى لا يتم تحميله عبئ ثقيل، ويتمكن من المساهمة بشكل إيجابي في تدبير هذا الملف الهام.

وتم التنويه بنجاح الحكومة في إخراج المراسيم التنظيمية ذات الصلة بالعمال غير الأجراء وذوي الحقوق المرتبطين بهم، وكل ذلك في إطار الحرص على احترام الجدولة الزمنية التي حددها جلالة الملك لتعميم الحماية الاجتماعية، والتي يعد تعميم التأمين الإجباري عن المرض أحد دعاماتها الأساسية.

وتمت المطالبة بضرورة النهوض بالموارد البشرية وتأهيل المؤسسات الاستشفائية، وتجويد العرض الصحي، والتي تشكل أحد المتطلبات الأساسية لنجاح تعميم التغطية الصحية الإجبارية.

وتم التأكيد على تنظيم حملة تواصلية تعرف وتقرب الفئات المعنية من مختلف هذه المستجدات لضمان نجاح التدابير المتخذة، مع العلم أن التحدي اليوم

هو تنزيل الإصلاح ليشعر به جميع المواطنين الذين يلجون المراكز الصحية، مع الحفاظ على التوازنات الجهوية.

وتمت الإشادة بتخصيص الحكومة في مشروع قانون المالية لسنة 2023 ما يناهز 9,5 مليار درهم موجهة لتحمل أعباء الاشتراك في التغطية الصحية الإجبارية بالنسبة للأشخاص غير القادرين على أداء واجبات الاشتراك، ضمانا لولوجهم للخدمات الصحية في القطاعين العام والخاص، وهو الأمر الذي يفرض لأن يتحمل القطاع الخاص أيضا مسؤوليته في التنزيل، وأن يرقى بعيدا عن الحسابات الصغيرة إلى آفاق ومتطلبات هذه المرحلة.

وعبرت إحدى السيدات المستشارات عن قلقها من تصريح المندوبية السامية للتخطيط حول تدهور الأحوال المعيشية لأزيد من 3 مليون مغربي، نظرا للظرفية التي يمر منها العالم، والتي أرخت بظلالها على بلدنا المغرب : التضخم،الحرب الروسية الأوكرانية، الجفاف...، وتساءلت عن استراتيجية الوزارة في حالة تمت إضافة هذا العدد على عدد المنخرطين في الراميد، وإن كانت ميزانية الحكومة تسمح بذلك، وكذا إذا كانت هناك رؤية استشرافية من أجل إنجاح هذا الورش الاجتماعي الكبير.

هذا، واستفسرت إحدى السيدات المستشارات حول النقط التالية :

- في انتظار إخراج السجل الاجتماعي الموحد لحيز الوجود، هل المستفيدون الحاليون من نظام المساعدة الطبية « RAMED » سوف يستفيدون من التغطية الصحية الأساسية، في تاريخها نهاية دجنبر 2022؟، وهل خروج السجل الاجتماعي الموحد للوجود سيعيد دراسة المستفيدين من جديد؟.

- هل طلبة التكوين المهني، الغير حاصلين على باكالوريا، سوف يستفيدون من التغطية الصحية؟.

- في الفقرة السابعة : "..... مع حرص الدولة على التوازن المالي"، هل التوازن المالي إذا اختل سوف تختل الاستفادة من التغطية الصحية؟.

- تساؤل حول المادة 116 التي تربط الاستفادة بخروج النصوص التنظيمية، مما قد يؤخر استفادة الكثير من المغاربة.

- حماية المعطيات الشخصية، ماذا تم إعداده في هذا المشروع قانون؟.

- هل خضع هذا المشروع قانون للتشاورات مع كافة التمثيليات النقابية والفئات المعنية، وإن تم مراعاة تمثيلية النقابات داخل المجالس الإدارية.

- إشكالية التوازن المالي داخل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي « CNSS ».

- ضرورة تعزيز الحكامة.

- التعديلات المدخلة على المادتين 59 و61 من هذا المشروع قانون.

- تساؤل حول المادة 2 التي تنص على الأشخاص القادرون على تحمل واجبات الإشتراك الذين يزاولون نشاطا مأجورا أو غير مأجور.

وتمت الإشارة إلى أن هذا المشروع قانون يهدف إلى إحداث تأمين إجباري أساسي موحد عن المرض لفائدة كل المغاربة، كيفما كانت وضعيتهم الاجتماعية أو الاقتصادية ولتوفير تمويل دائم لهذا النظام الموحد، اعتمد على مبدأ المساهمة والتعاضد في تحمل المخاطر بالنسبة للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، ومن جهة أخرى على مبدأ التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحملها.

وتم تسجيل أن هذا المشروع قانون لم يتم إرفاقه بالوثائق والمعطيات التي تساعد على دراسته من قبل الدراسات المنجزة في إطار تقييم حصيلة تطبيق المساعدة الطبية والعراقيل التي حالت دون استفادة فئات عريضة من المعوزين من حقهم في الصحة.

وأضيف في نفس السياق، أن الرهان الأساسي المعقود على مشروع هذا القانون يتجلى في تفعيل مقتضياته على وجه السرعة، غير أنه يحمل في طياته بدور قد يؤثر على تطبيقه من خلال ما تضمنه من نصوص تنظيمية لتطبيقه، والتي كان من المفروض إرفاقه بمسوداتها مع هذا المشروع قانون قصد توضيح الرؤية، ولتفادي الإشكالات التي قد تعترض تفعيل مقتضياته، إذ تمت المطالبة بإصدار المراسيم التطبيقية المنصوص عليها في هذا المشروع قانون.

وتم الإلحاح على ضرورة دعم قدرات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الذي أثقل كاهله تكليفه بتدبير أنظمة متعددة ومعقدة، ودعم قدراته في مجالي الرقابة والتفتيش وإقرار حكامة جيدة لتمويل هذا النظام ولتحقيق ديمومته.

كما تم اعتبار أن التغطية الصحية الشاملة ليست مرتبطة برصد الميزانية الضرورية والتمويل فقط، بل تشمل جميع عناصر النظام الصحي، بما فيها شروط تقديم الخدمات الصحية، والموارد البشرية اللازمة، والمرافق الصحية الضرورية وشبكات الاتصال والتكنولوجيات الصحية، ونظم المعلوميات والحكامة الإدارية، وحملات التوعية الصحية، وذلك بهدف إنجاح التغطية الصحية الشاملة.

هذا، وتم طرح عدة تساؤلات تمثلت فيما يلي :

- فلسفة تكوين مجلس إداري بهذه التركيبة وممثلي الإدارة وبحسابات محددة، علما أن هناك إشكالية على مستوى التراكمات وعائدات المنخرطات والمنخرطين بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، بالرغم من أن الدولة ستوفر السيولة المالية، غير أن هناك إشكالا حول سلة العلاجات المختلفة.

- أين دور التعاضديات في إطار هذا المشروع قانون، مع العلم أن تصور الحكومة يذهب في إطار توحيد الصناديق.

- سبب تجاهل المتطوعين والمشاركين في المسيرة الخضراء وعدم الاهتمام بأوضاعهم ضمن هذا النوع من النصوص القانونية.

- تحيين معطيات الفئات المتعلقة بالسجل الاجتماعي الموحد.

- كيفية تنزيل مقتضيات هذا المشروع قانون أمام الخصاص البشري واللوجستيكي وضعف البنيات التحتية.

ودعا أحد السادة المستشارين إلى ضرورة الإسراع بإخراج السجل الاجتماعي الموحد، لأن التأخر في إخراجه سيؤثر على مسار التغطية الصحية، متسائلا عن كيفية طمأنة المواطنين بأن الدولة ستبقى ملزمة بالأداءات للقطاع العام أو الخاص في خضم 3 أشهر وستحافظ على استمرارية التمويل.

وأكد نفس المتدخل على أهمية إعادة النظر في تركيبة المجلس الإداري وأن تكون هناك مكاتب محايدة تسهر على تسيير هذا الصندوق مع الاستفسار إن كان هذا الأخير تابعا للضمان الاجتماعي، أو مكتبا محايدا تابعا للدولة.

وتم التساؤل عن السبب الكامن وراء عدم مساهمة أو أداء الدولة لنسبة 10% في القطاع الخاص أيضا، وليس الاقتصار على أداء القطاع العام فقط حتى يكون هناك توازنا وحرية للاختيار بالنسبة للمواطن ما بين الولوج للقطاع العام أو الخاص.

وتم الاستفسار حول مقتضيات الفقرة السابعة من ديباجة هذا المشروع قانون والتي تتحدث عن حرص الدولة على تحقيق التوازن المالي خاصة لتأطير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بصفة مستديمة، وعن مآل الأشخاص المسجلون بنص تنظيمي في الحالة التي لا تستطيع فيها الدولة تحقيق هذا التوازن المنصوص عليه.

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة الوزراء المحترمون،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

وفي معرض جوابه، تقدم السيد الوزير بعبارات الشكر والتقدير لفائدة السيدات والسادة المستشارين على تفاعلهم الإيجابي ومساهتهم القيمة النابعة من حسهم الوطني ومسؤوليتهم، مشيرا إلى أن هذا النص التشريعي يعد ورشا اجتماعيا بامتياز، تم إعداده من خلال التوجيهات الملكية لتعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة يرتكز على 4 دعامات أساسية، وهي :

1 - تعميم التغطية الصحية الإجبارية في أجل أقصاه نهاية 2022 لفائدة 22 مليون مستفيد إضافي بغية تيسير الولوج للخدمات الطبية.

2 - حذف نظام المساعدة الطبية وتعويضه بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الإشتراك.

3 - النقل التلقائي للفئات المستفيدة من نظام المساعدة الطبية إلى نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الإشتراك.

4 - عدم المساس بالمكتسبات المخولة لفائدة الفئات المستفيدة من نظام المساعدة الطبية.

وقد تم تحديد آجال محددة لتحقيق هذا الأمر وإقرانه مع إصلاح شمولي للمنظومة الصحية بشكل عام.

كما أكد السيد الوزير على أن الوزارة تعمل على إحالة 5 مشاريع مواكبة لهذا الإصلاح موازاة مع توفير ميزانية مهمة مرصودة لهذا الغرض، وأن الرؤية الإصلاحية لا يمكن اكتمالها إلا من خلال العمل وفق خطة ممنهجة وبطريقة متوازية سواء على مستوى توفير العرض الصحي والموارد البشرية والبنيات التحتية...، وذلك لإنجاح هذا العرض الإصلاحي الهام، مضيفا بأن الوزارة ستشتغل وفق مرحلة انتقالية من خلال دعم الجهات بميزانيات تناسب حاجياتها من الموارد المالية، وتوفير مسالك العلاجات، وبناء العديد من المراكز الصحية والمستشفيات الجامعية (مليار و 700 مليون درهم لتأهيل المستشفيات الجامعية)، و(800 مليون لتوفير المراكز الصحية من الصنف الأول والثاني)، وسيتم حصر نسبة المعالجين ببطاقة الراميد في 10 ملايين ونصف، وكذا منح المستشفيات الجهوية فرصا للاستثمار الطبي، بغية توفير عرض صحي ذي جودة، مضيفا بأن الوزارة ستعمل ذلك وفق شراكات ما بين القطاع الخاص والقطاع العام في إطار من التكامل، وكذا عقد اتفاقيات مع القطاع الخاص وفق دفتر تحملات واضحة وشفافة لتوفير خدمات صحية جيدة، والدولة ستحافظ على التوازنات المالية وفق إجراءات مباشرة وغير مباشرة، من خلال الاستثمار في الميدان الطبي وتعميم التأمين الصحي الإجباري عن المرض، وذلك من خلال التضامن والتعاضد مع جميع الفاعلين، وفتح باب الحوار مع كافة الشركاء، كما سيتم العمل في إطار السجل الاجتماعي الموحد الذي تم إعداده بشراكة مع وزارة الداخلية، وسيكون جاهزا لتفعيله في أواخر نونبر 2022، مضيفا بأن الوزارة قامت بعقد لقاء مع السيد رئيس الحكومة لتسريع تعميم الحماية الاجتماعية، وخاصة فيما يتعلق بالرقمنة وتيسير الولوج للخدمات

الصحية بنسبة 100% في 9 جهات و 55% في جهة الرباط، وأقل من 55% خارج هذه الجهات، كما سيتم العمل وفق الملف الطبي المشترك بالتعاون مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والتحقق من البيانات الشخصية الواردة فيه، كما ستعمل الدولة على ضمان الاستثمار الأمثل الموجه للقطاع الصحي العمومي حوالي 80% وستعمل على ضمان تعريفة موحدة للولوج للخدمات الصحية مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وكذا القطاع الخاص، وخاصة فيما يتعلق بالعلاجات المزمنة، مضيفا بأن الوزارة ستعمل وفق إجراءات مواكبة من أجل تقليص أثمنة الأدوية لما يقارب 25% من الدواء الجنيس، مما سيؤثر إيجابا على سلة العلاجات التي ستعرف انخفاظا وتطوير العلاجات الأخرى والتوظيف الأمثل للإمكانيات المتاحة حاليا.

- الراميد : وفيما يخص إشكالية الولوج إلى الخدمات الصحية بواسطة بطاقة الراميد في مختلف المناطق والجهات بالمملكة، فقد أوضح بأن الوزارة قامت بدورية لحل هذا الإشكال، وذلك بعقد لقاءات مع ممثلي المراكز الاستشفائية بالجهات، وتأكد بأن كل جهة على حدة تتوفر على إمكانيات محدودة للعلاج لا يمكن أن تغطي كافة المرضى الذين يلجون إليها، بحيث سيتم منح تحفيزات لكل جهة على حدة، وفي أفق 6 أشهر ستتضح الرؤية جيدا في هذا الصدد.

- الهشاشة : أكد بخصوص هذه الفئات التي تعاني الهشاشة بأنها مشمولة كذلك بهذا النص التشريعي، وستمنح مدة 6 أشهر كمرحلة انتقالية للمستشفيات الجامعية لمعالجة هذا الملف، مضيفا بأن الهيئة الوطنية للصحة هي المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

- الطلبة : أوضح بأن هذا النص التشريعي لا يؤطر فئة دون أخرى، وإنما قانون سيشمل أيضا الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الإشتراك.

- الاستثمار الجهوي والمجالي المحفز لمحاربة التصحر : أكد بأن هذا الأمر رهين بتوفير البطاقة الصحية والعمل في إطار من التكامل والشراكات مع القطاع الخاص.

كما أضاف بأن الإجراءات المواكبة لإصلاح المنظومة الصحية ببلادنا لمواجهة الخصاص المتزايد في نسبة الأطر الصحية (32 ألف حاليا) وتقليص مدة التكوين

وفتح مناصب التكوين على مستوى الجهات للطلبة، بحيث سيتم توفير ما يقارب 2,5% طبيب لكل 1000 نسمة في أفق 2026، مسجلا في هذا الصدد الخصاص الحاد لنسبة أطباء الإنعاش سواء في القطاع العام أو في القطاع الخاص.

-البرنامج الطبي المتحرك : أكد بأنه سيتم توظيفه جهويا لمواجهة هذا الإشكال.

وبعد الإنتهاء من دراسة مشروع هذا القانون والمواد المرتبطة به، تقدمت مجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل بستة تعديلات همت ديباجة مشروع القانون، خاصة الفقرتين السابعة والثامنة منه، وكذا المادة 1 و 2 و 34 والمادة 122، حيث تم رفض جميع هذه التعديلات من طرف الحكومة، الشيء الذي أدى إلى سحبها من طرف أصحابها، باستثناء التشبث بالتعديل الوارد على الفقرة الثامنة من الديباجة والمادة 122 من مشروع القانون، حيث عرض هذين التعديلين للتصويت، فكانت النتيجة كالتالي :

- **الموافقـون : 1**
- **المعارضون : 10**
- **الممتنعـون : 2**

وعند عرض مشروع القانون رقم 27.22 يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية برمته على التصويت، وافقت عليه اللجنة بالنتيجة التالية :

- **الموافقـون : 12**
- **المعارضون : لا أحد**
- **الممتنعـون : 1**

الإمضاء : مقررة اللجنة

هند الغزالي

مشروع قانون كما أحيل على اللجنة ووافقت عليه بدون تعديل

مشروع قانون رقم 27.22
يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00
بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية

الأمانة العامة للحكومة (المطبعة الرسمية) - الرباط 1444 - 2022

مشروع قانون رقم 27.22

يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00
بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية

المادة الأولى

يغير، على النحو التالي، عنوان القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية :

«قانون رقم 65.00

«يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض

المادة الثانية

تغير، على النحو التالي، الفقرات السابعة والثامنة والتاسعة من ديباجة القانون السالف الذكر رقم 65.00 :

«ديباجة

«**الفقرة السابعة**. - ولبلورة هذا الالتزام ..... وذلك «بسن إجبارية التأمين الأساسي عن المرض قصد تحقيق استفادة «الجميع من الخدمات الطبية مع حرص الدولة على التوازن المالي عبر «تأطير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بصفة مستديمة.

«**الفقرة الثامنة**. - وفي هذا الإطار يهدف هذا القانون إلى إحداث «تأمين إجباري أساسي عن المرض يرتكز على :

« - آلية قائمة على الاشتراك بالنسبة للأشخاص القادرين على «تحمل واجبات الاشتراك ؛

« - آلية قائمة على التضامن لفائدة الأشخاص غير القادرين على «تحمل واجبات الاشتراك.

«**الفقرة التاسعة**. - وفي هذا السياق، فإن هذا القانون يشكل «الأساس ..... والأطراف المعنية.»

المادة الثالثة

تغير أو تتمم، على النحو التالي، أحكام المواد الأولى و 2 و 4 و 5 و 7 (الفقرة الثالثة) و 21 (الفقرة الثالثة) و 32 و 34 و 46 (الفقرة الأولى) و 58 (الفقرة الأولى) و 59 (الفقرة الثانية) و 61 و 68 و 69 و 102 و 105 وعنوان الكتاب الثالث والمادة 118 وعنوان القسم الثالث من الكتاب الثالث والمواد 125 و126 (الفقرة الأولى) و 142 و 144 و 145 و 146 من القانون السالف الذكر رقم 65.00 :

«المادة الأولى. - يقوم تمويل ..... الخدمات المذكورة.

«ولهذه الغاية، يحدث تأمين إجباري أساسي عن المرض يقوم على «مبدأي المساهمة والتعاضد في تحمل المخاطر بالنسبة للأشخاص «القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وعلى مبدأ التضامن بالنسبة «للأشخاص غير القادرين على تحملها.

«وفي هذا الإطار ..... المؤمنين من الحصول على هذا التأمين «دون أي تمييز..... مناطق سكناهم.

«المادة 2. - تستفيد كل فئة أو مجموعة من الفئات التالية من نظام «للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض يكون خاصا بها :

« - موظفو وأعوان..... ؛

« - ..... ؛

« - أصحاب المعاشات بالقطاعين العام والخاص ؛

« - المهنيون والعمال المستقلون والأشخاص غير الأجراء الذين «يزاولون نشاطا خاصا وذوو المعاشات منهم ؛

« - الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك المنصوص «عليهم في الكتاب الثالث من هذا القانون ؛

« - قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير وطلبة التعليم العالي «العام والخاص في حالة عدم استفادتهم منه طبقا لأحكام «المادة 5 بعده ؛

« - الأشخاص القادرون على تحمل واجبات الاشتراك الذين «لا يزاولون أي نشاط مأجور أو غير مأجور.»

«المادة 4. - يحدد هذا القانون ..... بالقطاعين «العام والخاص وكذا الأحكام الخاصة بنظام التأمين الإجباري «الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل «واجبات الاشتراك.

«وتحدد بموجب ..... القواعد التي يخضع لها نظاما التأمين «الإجباري الأساسي عن المرض، الخاص بالطلبة والخاص بالمهنيين «والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا «خاصا.

«وتحدد بموجب ..... صفة أخرى.

«كما تحدد بموجب تشريع خاص القواعد والشروط التي يمكن «بموجبها للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك المنصوص «عليهم في المادة 2 أعلاه الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي «عن المرض.»

«المادة 5. - يشمل التأمين الإجباري .....

« - .....

« - الأولاد المتكفل ..... مراعاة أحكام البند السادس من «المادة 2 أعلاه ؛

« - الأطفال المتكفل بهم طبقا للتشريع الجاري به العمل.

«غير أن حد ..... بما يثبت ذلك.

«ويعتبر في حكم ..... أولاد المؤمن في وضعية إعاقة والأطفال «المتكفل بهم ..... نشاط مأجور.»

«المادة 7 (الفقرة الثالثة). - يخول التأمين ..... بالخدمات «التالية :

« - العلاجات الوقائية .....

«.....

«.....

« - الأعمال شبه الطبية ؛

« - التنقلات الصحية بين المستشفيات.»

«المادة 21 (الفقرة الثالثة). - وفي حالة عدم الاتفاق على ..... «بموجب هذا القانون، أو تقرر ..... للتأمين الصحي.»

«المادة 32. - يتوقف ..... بصورة فعلية، مع مراعاة أحكام «المادة 102 من هذا القانون.

«غير أنه يتعين ..... ومكلفا، تقديم الخدمات ..... «..... التحصيل التابع لها.

«وتحدد شروط تخويل ..... قضاء هذه الفترة.

«ويعفى بقوة ..... النظام الذي كانوا يخضعون إليه من قبل.

«ويعفى كذلك من فترة التدريب الأشخاص النشيطون وأصحاب «المعاشات الذين كانوا يستفيدون من التغطية الصحية الاختيارية «بواسطة عقود جماعية لدى شركات التأمين أو لدى التعاضديات، «أو في إطار صناديق داخلية، والذين أصبحوا خاضعين لأحد الأنظمة «التي تدبرها الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن «المرض.

«ولا يجوز ..... ستة أشهر.

«المادة 34. - باستثناء الأشخاص المؤمنين في نظام التأمين الإجباري «الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل «واجبات الاشتراك، يستفيد الأشخاص الذين لم ..... الاستفادة من «نظام للتأمين الإجباري الأساسي ..... ذوي حقوق، ابتداء من «..... ستة أشهر.

«غير أنه ..... عن المرض، فإن حقه ..... من قبل.

«تحدد كيفيات انتقال المؤمنين بين أنظمة التأمين الإجباري «الأساسي عن المرض بنص تنظيمي.»

«المادة 46 (الفقرة الأولى). - يحدد ..... لغير المأجور، ويحدد «وعاء الاشتراكات المؤداة من طرف الدولة لفائدة المؤمنين في نظام «التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير «القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بنص تنظيمي على أساس مبلغ «جزافي.»

«المادة 58 (الفقرة الأولى). - تخضع ..... حسن سير التأمين «الإجباري الأساسي عن المرض.»

«المادة 59 (الفقرة الثانية). - ولهذه الغاية، تكلف الوكالة بما يلي :

« - التأكد بتشاور مع الإدارة .....

«.....

«.....

« - إعداد تقرير..... والعمل على نشرها.»

«المادة 61. - يدير الوكالة ..... لهذا الغرض.

«.....

«.....

«ويعفى ..... لهذا المجلس.»

«المادة 68. - تتكون ..... من :

« - اقتطاع ..... تنظيمي ؛

« - الإعانات المالية ؛

(الباقي لا تغيير فيه.)

«المادة 69. - تتكون نفقات الوكالة من :

«.....

«.....

« - جميع النفقات الأخرى المرتبطة بالتأمين الإجباري الأساسي عن «المرض.»

«المادة 102.- كل انقطاع ..... وقف تقديمها.

«تحدد بنص تنظيمي كيفيات تطبيق هذه المادة ولا سيما فيما «يتعلق بمدة الاستفادة من الخدمات وكيفيات تسوية وضعية المؤمنين «المعنيين.»

«المادة 105.- كل تغيير ..... التعديل المذكور، عبر الوسائل «المتاحة ولا سيما بطريقة إلكترونية.»

«الكتاب الثالث

«نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص «بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك

«المادة 118. - يقبل للاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي «عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات «الاشتراك، الفئات التالية، ما لم تثبت قدرتهم على تحمل واجبات «الاشتراك :

« - نزلاء المؤسسات .....

« - .....

« - الأشخاص ..... سكن قار.

«تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة بنص تنظيمي.»

«القسم الثالث

«تمويل النظام

«المادة 125. - يمول نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض «الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بصفة «رئيسية ..... كما يمول عن طريق :

« - العائدات .....

(الباقي لا تغيير فيه.)

«المادة 126 (الفقرة الأولى). - تدرج ..... المرصدة لتمويل «نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير «القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.»

«المادة 142. - كل غش ..... لأجل الاستفادة من نظام التأمين «الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على «تحمل واجبات الاشتراك يعرض مرتكبه للعقوبات ..... إلى المعني «بالأمر برسم النظام المذكور.»

«المادة 144. - إذا قدمت ..... في المادة 7 من هذا القانون «لمستفيد كان ضحية ..... الأساسي عن المرض تحل بقوة «القانون محل ..... بموجب المادة 7 السالفة الذكر.»

«المادة 145 - يجب ..... من التأمين الإجباري الأساسي «عن المرض.

«إذا لم تتم ..... المكلفة بالتدبير، خلال أجل ..... «من حيث الجوهر.

«المادة 146. - لا يجوز أن يحتج ..... بالتدبير «إلا إذا طلب منها المشاركة..... الرسالة المذكورة.»

المادة الرابعة

تنسخ وتعوض، على النحو التالي، أحكام المواد 115 و 116 و 117 و 119 و 120 والقسم الثاني من الكتاب الثالث والمادة 127 من القانون السالف الذكر رقم 65.00 :

«المادة 115.- تحدد الأحكام الخاصة المتعلقة بالتأمين الإجباري «الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل «واجبات الاشتراك بموجب هذا الكتاب.

«المادة 116. - يؤهل للاستفادة من نظام التأمين الإجباري «الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل «واجبات الاشتراك الأشخاص المقيدون في السجل الاجتماعي الموحد، «والذين ثبتت عدم قدرتهم على تحمل واجبات الاشتراك وفق المعايير «والكيفيات المحددة بنص تنظيمي.

«المادة 117. - تصرح الإدارة بالأشخاص الذين يستوفون الشروط «المنصوص عليها في المادة 116 أعلاه لدى الصندوق الوطني للضمان «الاجتماعي قصد تسجيلهم، وتوافيه لهذا الغرض بالمعطيات المتعلقة «بهم، وذلك وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي.

«تتحمل الدولة، وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي، المبلغ «الإجمالي للاشتراكات في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض «الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.»

«المادة 119. - يعفى من فترة التدريب الأشخاص المؤمنون في نظام «التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين «على تحمل واجبات الاشتراك. تحدد بنص تنظيمي الكيفيات والمدة «التي يبقى خلالها المؤمن محتفظا بالحق في الخدمات.

«المادة 120. - يتم وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي، التحقق «بكيفية دورية من استيفاء المؤمنين في إطار نظام التأمين الإجباري «الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل «واجبات الاشتراك للشروط المطلوبة للاستفادة من النظام المذكور.»

«القسم الثاني

«تدبير النظام

«المادة 121. - يعهد بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن «المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك «إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وفق الشروط المحددة في هذا «القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

«المادة 122. - يختص مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان «الاجتماعي علاوة على المهام المسندة إليه بموجب النصوص الجاري بها «العمل، بالنظر في جميع المسائل المتعلقة بالنظام المذكور، ويقوم «بالبت في القضايا المرتبطة به.

«يجب أن تنعقد اجتماعات مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان «الاجتماعي الخاصة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض «الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بصفة «مستقلة عن الاجتماعات الأخرى المتعلقة بتدبير باقي الأنظمة التي «يدبرها الصندوق.

«ولهذه الغاية، يتألف المجلس إضافة إلى رئيسه، من :

« - ممثلين عن الإدارة ؛

« - ممثل عن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.»

«المادة 123. - يشترط لصحة مداولات مجلس الإدارة أن يحضرها «على الأقل نصف عدد أعضائه.

«وإذا لم يتوفر هذا النصاب خلال الاجتماع الأول، توجه الدعوة «لعقد اجتماع ثان خلال خمسة عشر (15) يوما الموالية. وفي هذه «الحالة، يتداول المجلس دون التقيد بشرط النصاب.

«يتخذ المجلس قراراته بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي «حالة تعادلها، رجح الجانب الذي يكون فيه الرئيس.

«المادة 124. - يجتمع مجلس الإدارة كلما دعت الضرورة إلى ذلك، «وعلى الأقل مرتين في السنة :

« - لحصر القوائم التركيبية للسنة المحاسبية المختتمة ؛

« - لحصر ميزانية وبرنامج السنة المحاسبية الموالية.

«يجوز للمجلس إحداث لجان يحدد تأليفها وكيفيات سيرها «ويجوز له أن يفوض لها جزءا من اختصاصاته.»

«المادة 127. - تحدد بنص تنظيمي واجبات الاشتراك في نظام «التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير «القادرين على تحمل واجبات الاشتراك على أساس الوعاء المنصوص «عليه في المادة 46 من هذا القانون.»

المادة الخامسة

يتمم القانون السالف الذكر رقم 65.00 بالمادتين 120 المكررة و 124 المكررة التاليتين :

«المادة 120 المكررة. - تتم تغطية مصاريف الخدمات المنصوص «عليها في المادة 7 من هذا القانون التي تباشر داخل المؤسسات الصحية «العمومية، عن طريق التحمل المباشر من لدن الصندوق الوطني «للضمان الاجتماعي وفق النسب المنصوص عليها في المادة 10 من هذا «القانون وذلك وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي.

«تتحمل الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن بالنسبة للخدمات «المحددة قائمتها بنص تنظيمي من بين الخدمات المذكورة.»

«المادة 124 المكررة. - تدرج العمليات المالية والمحاسبية المرتبطة «بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص «غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك في ميزانية مستقلة تشمل :

«أ) في باب الموارد :

« - الاشتراكات المؤداة من طرف الدولة لفائدة المؤمنين ؛

« - حصيلة التوظيفات المالية ؛

« - الاقتراضات المأذون في إصدارها طبقا للنصوص التنظيمية «الجاري بها العمل ؛

« - الهبات والوصايا ؛

« - جميع الموارد الأخرى التي يمكن أن ترصد للنظام.

«ب) في باب النفقات :

« - المبالغ المدفوعة والمرجعة فيما يتعلق بالخدمات التي يضمنها «النظام ؛

« - نفقات التسيير ؛

« - نفقات الاستثمار ؛

« - المبالغ المرجعة من الاقتراضات.»

المادة السادسة

تنسخ أحكام المواد 3 و 37 و 60 من القانون السالف رقم 65.00.

المادة السابعة

يدخل هذا القانون حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشره بالجريدة الرسمية، غير أن الأحكام التي تستلزم صدور نصوص تنظيمية تدخل حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشر هذه النصوص بالجريدة الرسمية.

المادة الثامنة

يستفيد بكيفية تلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، ابتداء من تاريخ يحدد بنص تنظيمي، الأشخاص الذين يستفيدون من نظام المساعدة الطبية في التاريخ المذكور. ولهذا الغرض، توافي الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، قبل التاريخ المذكور، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بقاعدة المعطيات المتعلقة بهؤلاء الأشخاص. ويقوم الصندوق بمعالجة هذه المعطيات قصد تسجيلهم.

يتعين على الأشخاص المشار إليهم في الفقرة الأولى أعلاه، أن يطلبوا، تحت طائلة توقيف الحق في الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، الاستمرار في الاستفادة من هذا النظام طبقا للشروط المحددة في هذا القانون، وذلك وفق الكيفيات والآجال المحددة بنص تنظيمي.

المادة التاسعة

تحل الدولة، في التاريخ المنصوص عليه في المادة الثامنة أعلاه، محل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في جميع صفقات الدراسات والأشغال والتوريدات والخدمات، وكذا جميع العقود والاتفاقيات الأخرى المتعلقة بنظام المساعدة الطبية، التي لم تتم تسويتها بصفة نهائية. وتتولى الدولة تسوية الصفقات والعقود والاتفاقيات المذكورة وفق الأشكال والشروط الواردة فيها.

تنقل إلى الإدارة، في نفس التاريخ، الملفات والأرشيف الممسوك من لدن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي فيما يخص اختصاصاتها المتعلقة بنظام المساعدة الطبية.

➢ **ملحـــــــق :**

- عرض السيد وزير الصحة والحماية الاجتماعية
- لائحة إثبات الحضور

عرض السيد وزير الصحة والحماية الاجتماعية

Royaume du Maroc

Ministère de la Santé
et de la Protection Sociale

المملكة المغربية

وزارة الصحة والحماية الإجتماعية

مشروع قانون رقم 27.22 يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية

وزير الصحة والحماية الاجتماعية

الأستاذ خالد آيت طالب

لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية بمجلس المستشارين

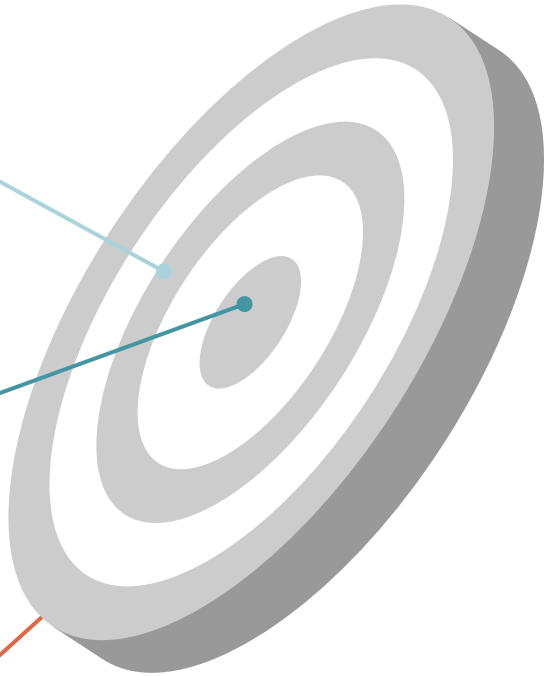
الاثنين 31 أكتوبر 2022

محاور العرض

1 الإطار المرجعي لمشروع القانون

2 المبادئ التي ينبني عليها القانون

3 مضامين مشروع القانون



الإطار العام لمشروع القانون

1 التوجهات الملكية السامية

❖ **الخطاب السامي الذي وجهه صاحب الجلالة بتاريخ 9 أكتوبر 2020 بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة:**

"... دَعَوْنا لتعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة. وهو مشروع وطني كبير وغير مسبوق، يرتكز على أربعة مكونات أساسية:

أولا: تعميم التغطية الصحية الاجبارية، في أجل أقصاه نهاية 2022، لصالح 22 مليون مستفيد إضافي، من التأمين الأساسي على المرض، سواء ما يتعلق بمصاريف التطبيب والدواء، أو الاستشفاء والعلاج".

تعميم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض نهاية 2022

الإطار العام لمشروع القانون

2 مقتضيات القانون - الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية

المادة 17: تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض خلال سنتي 2021 و2022 ؛

المادة 18: مراجعة النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالحماية الاجتماعية وبالمنظومة الصحية

المبادئ الأساسية التي ينبني عليها مشروع القانون

- أجرأة ورش الحماية الاجتماعية وإصلاح المنظومة الصحية في الشق المتعلق بتعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض
- النقل التلقائي للفئات المستفيدة من نظام المساعدة الطبية إلى نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك
- حذف نظام المساعدة الطبية وتعويضه بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك
- عدم المساس بالمكتسبات المخولة لفائدة الفئات المستفيدة من نظام المساعدة الطبية

مضامين مشروع القانون

1. اعتماد نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك وحذف نظام المساعدة الطبية ؛
2. نقل الفئات المستفيدة من نظام المساعدة الطبية بكيفية تلقائية إلى النظام الجديد؛
3. ملاءمة المبادئ التي يستند عليها تمويل النظام الجديد مع القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية ؛
4. تحمل الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن بالنسبة الخدمات الصحية التي تتم داخل المؤسسات الصحية العمومية ؛
5. تحمل الدولة المبلغ الإجمالي للاشتراكات في نظام الجديد؛

مضامين مشروع القانون

6 ضمان الاستفادة من نفس سلة العلاجات؛

7 اعتماد السجل الاجتماعي الموحد كشرط للاستفادة من النظام ؛

8 إسناد مهمة تدبير النظام إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؛

9 إحداث نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض خاص بالأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛

مضامين مشروع القانون

النقطة الأولى

اعتماد نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك وحذف نظام المساعدة الطبية

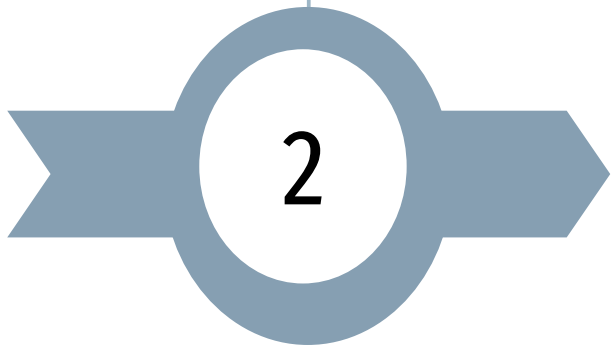
1

ضمان تنزيل مقتضيات المادة 5 من القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، والتي تنص على توسيع الاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لتشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية

مضامين مشروع القانون

النقطة الثانية

نقل الفئات المستفيدة من نظام المساعدة الطبية إلى النظام الجديد



- قبول الأشخاص المستفيدين من نظام المساعدة الطبية للاستفادة بكيفية تلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك،
- احتفاظهم بجميع المكتسبات التي كانت ممنوحة لهم في إطار نظام المساعدة الطبية

مضامين مشروع القانون

النقطة الثالثة

ملاءمة المبادئ التي يستند عليها تمويل نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض مع تلك المحددة في القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية

3

- مبدأي المساهمة والتعاضد في تحمل المخاطر بالنسبة للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛
- مبدأ التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحملها

مضامين مشروع القانون

- تغطية مصاريف الخدمات الصحية التي تباشر داخل المؤسسات الصحية العمومية و الخاصة من لدن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي باعتباره الهيئة المكلفة بتدبير النظام، مع التحمل المباشر من طرف الصندوق للخدمات الصحية المقدمة داخل المؤسسات الصحية العمومية؛
- تحمل الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن بالنسبة للخدمات الصحية المقدمة داخل المؤسسات الصحية العمومية.

النقطة الرابعة

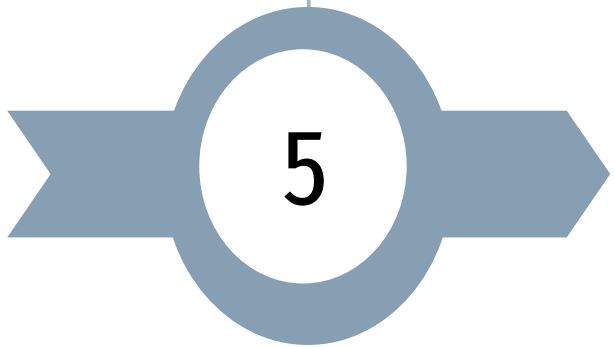
تحمل الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن بالنسبة للخدمات الصحية التي تتم داخل المؤسسات الصحية العمومية

4

مضامين مشروع القانون

النقطة الخامسة

تحمل الدولة المبلغ الإجمالي للاشتراكات في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك



عدم أداء الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك أي مساهمة أو واجب للاشتراك

مضامين مشروع القانون

النقطة السادسة

ضمان الاستفادة من نفس سلة العلاجات

6

- الاستفادة من نفس سلة الخدمات المضمونة في إطار التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ؛
- الاحتفاظ بخدمات التنقلات الصحية بين المستشفيات التي كانت مكفولة للمستفيدين من نظام المساعدة الطبية سابقا وذلك بغية الحفاظ على المكتسبات؛
- تعميم خدمات التنقلات الصحية بين المستشفيات على جميع المُؤَمَّنين

مضامين مشروع القانون

النقطة السابعة

اعتماد السجل الاجتماعي الموحد كشرط للاستفادة من النظام

7

السجل الاجتماعي الموحد شرط جوهري للاستفادة من خدمات نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛

مضامين مشروع القانون

النقطة الثامنة

إسناد مهمة تدبير النظام الجديد إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

8

- إحداث مجلس إداري خاص لتدبير هذا النظام؛
- إدراج العمليات المتعلقة بالتدبير المالي لهذا النظام في محاسبة مستقلة

مضامين مشروع القانون

النقطة التاسعة

إحداث نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض خاص بالأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك

9

- الأشخاص غير المنتمين لأي نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض؛
- توفرهم على القدرة المالية لأداء واجبات الاشتراك؛

شكرا لحسن إصغائكم

ورقـــــــة إثبـــات الحضـــــــــور

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

الولاية التشريعية: 2021-2027
السنة التشريعية :2021 –2022
الفترة الفاصلة بين دورة أبريل 2022
ودورة أكتوبر 2022
اجتماع رقم :
تاريخ انعقاد الاجتماع : الاثنين 31 أكتوبر 2022
الساعة: من 15h00 إلى 18h30

عدد الحاضرين في اللجنة : 20
عدد الحاضرين من أعضاء اللجنة: 13
عدد المعتذرين: 00
عدد المتغيبين: 07
نسبة الحضور بالنسبة لأعضاء اللجنة : 65%
المدة الزمنية : 3 ساعات و 30 دقيقة

جدول الأعمال : الشروع في دراسة مشروع قانون رقم 27.22 يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية

السيدات والسادة المستشارون أعضاء اللجنة الفرعية

المهمة	الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
رئيس اللجنة	المستشار عبد الرحمان الدريسي	الفريق الحركي	
الخليفة الأول	المستشار اسماعيل العلوي	الفريق الاشتراكي	
الخليفة الثاني	المستشارة هناء بن خير	فريق الاتحاد العام للشغالين بالمغرب	
الخليفة الثالث	المستشار محمد حلمي	الفريق الاستقلالي للوحدة والتعادلية	
الخليفة الرابع	المستشار لحسن الحسناوي	فريق الأصالة والمعاصرة	
الخليفة الخامس	المستشار امبارك السباعي	الفريق الحركي	
الأمين	المستشار عبد الإله حفظي	فريق الاتحاد العام لمقاولات المغرب	
مساعد الأمين	المستشار ميلود معصيد	فريق الاتحاد المغربي للشغل	
المقررة	المستشارة هند الغزالي	فريق التجمع الوطني للأحرار	
مساعد المقرر	المستشار المصطفى الدحماني	مجموعة العدالة الاجتماعية والتنمية المستدامة	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

جدول الأعمال : الشروع في دراسة مشروع قانون رقم 27.22 يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية

السيدات و السادة المستشارين أعضاء اللجنة

الاسم	الصفة	التوقيع
المستشار محمد البكوري	فريق التجمع الوطني للأحرار	
المستشارة جليلة مرسلي		
المستشار الحسين ودمين		
المستشار الحسين المخلص	فريق الأصالة والمعاصرة	
المستشار ابراهيم شكيلي		
المستشار فؤاد القادري	الفريق الاستقلالي للوحدة والتعادلية	
المستشار محمد زيدوح		
المستشارة مينة حمداني	فريق الاتحاد المغربي للشغل	
المستشارة فاطمة زكاغ	مجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	
المستشارة لبنى علوي	فريق الاتحاد الوطني للشغل بالمغرب	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

جدول الأعمال : الشروع في دراسة مشروع قانون رقم 27.22 يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية

السيدات و السادة المستشارين أعضاء اللجنة

الاسم	الصفة	التوقيع
نور الدين سلامة	UMT	
فتيحة خوزال	UGTM	
عبد السلام البار	الفريق الاستقلالي	
الادريسي فاطمة	U N T	
المدا بيذا كمار	PAM	
خالد السعيد	UNTM	
مولاي مسعود الكتلو	PAM	