مجلس النواب

فريق التقدم والاشـتـراكيـة الرباط في 2025/12/10

الرقم : 26242

الى السيدة وزيرة الاقتصاد والمالية المحترم

تحت اشراف السيد رئيس مجلس النواب المحترم

الموضوع : سؤال كتابي

استدامة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من خلال تطبيق القانون

السلام عليكم و رحمة الله وبركاته، و بعد.

السيدة الوزيرة المحترمة؛

أُحدث نظام AMO التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، بموجب القانون رقم 65-00، وهو قائم على آلية تقوم على الاشتراكات (مساهمات المؤَمَّنين وأرباب العمل)، أو على التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على المساهمة. ودخل حيز التنفيذ بالنسبة للقطاع العمومي، ابتداءً من فاتح يناير 2005 عبر الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعيCNOPS، وبالنسبة للقطاع الخصوصي بدأ التطبيق عمليًا ابتداءً من فاتح يناير 2006 عبر الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي CNSS.

وقد نصّ القانون على أن المطلوب من شركات التأمين الخصوصية الاقتصار على توفير تغطيات تكميلية لنظام AMO، وهو ما يُعرف بالتأمين الصحي التكميلي AMC أو التأمينات التكميلية.

إن حصر دور هذه الشركات التأمينية الخصوصية في مجال التغطية التكميلية فقط (وليس التغطية الأساسية) ليس أمراً عرضياً أو دليلاً على عدم الاهتمام، بل هو نتيجة تنظيم قانوني ومؤسساتي مقصود لمنظومة الصحة في المغرب. بمعنى أن التغطية الأساسية تُدار من طرف صناديق عمومية، لضمان التضامن والشمولية، وتوسيع القاعدة، بينما يؤدي القطاع الخصوصي دوراً مكملاً عبر تقديم ضمانات إضافية في مضمار التأمين عن المرض.

ولقد قرر المشرع آنذاك (أي سنة 2005) تحديد مدة خمس سنوات قابلة للتجديد، بغاية نقل النظام التأميني الأساسي المخول والمدبَّر من طرف بعض المؤسسات الخصوصية (شركات التأمين) إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (CNSS)، والاقتصار بعد ذلك فقط على توفير التأمين التكميلي الاختياري.

لكن، إلى حدود اليوم، أي بعد مرور ما يقرب من عشرين سنة على دخول نظام AMO حيز التنفيذ لم يتم تفعيل هذا الإجراء الذي سيسمح بالرفع من المساهمة المالية والتأثير المباشر على حجم تحملات CNSS.

وللوقوف على أهمية الإجراء في ضمان استدامة الخدمات الأساسية والضرورية لصندوق CNSS، ولنجاعة ماليته، بغاية تجويدهما لصالح أغلبية المؤمّنين، وبالخصوص الكادحين منهم، نورد ما لدينا من معطيات يمكنكم تدقيقها وتحيينها: إلى غاية نهاية سنة 2023، كانت 4.794 مقاولة منخرطة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لا تزال خارج نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض AMO، ويعمل بها 76.228 أجيرًا؛ من بينها 4.035 مقاولة تندرج بشكل مباشر تحت مقتضيات المادة 114 من القانون المذكور. ووفقًا لتقديرات حديثة، حسب ما نتوفر عليه من معلومات، فإن هذه المقاولات المصنفة ضمن «المنخرطون 114» التي تستمر في اعتماد التغطية الصحية الخاصة بدل AMO تمثل 1% فقط من مجموع المقاولات المنخرطة في CNSS، لكنها تستحوذ على 31% من مجموع الكتلة الأجرية المصرح بها. مما يعني أن انتقالها نحو AMO ستكون له مساهمة مالية كبيرة وتأثير مباشر على حجم التحملات لدى CNSS كما سبقت الإشارة إليه.

ومن زاوية الكتلة الأجرية: كون هؤلاء الأجراء يمثلون حوالي 31% من مجموع الأجور المصرح بها، يدل على أن أجراء "114" يشتغلون، في المتوسط عموماً، داخل مقاولاتٍ ذات مستويات أجور أعلى من المتوسط لدى باقي المنخرطين في AMO. لكن هؤلاء الأجراء، بحُكم طبيعة المقاولات التي ينتمون إليها (غالبًا كبيرة وذات أجور مرتفعة)، يمثلون حصة مهمة من الكتلة الأجرية (~31%)، وبالتالي، من حيث العدد هُم أقلية، لكن من حيث القيمة المالية والمساهمات المحتملة، فإن انتقالهم إلى نظام AMO يظل محوريًا لاستدامة توازن النظام الصحي الإجباري.

انطلاقا من هذا الوضع غير الطبيعي، وما يرافقه من اختلالات، نوجّه إليكم السؤال التالي، السيدة الوزيرة المحترمة: ما الأسباب الحقيقية وراء هذا التأخر غير المبرّر وغير المقبول في تنزيل القانون، رغم وضوح المقتضيات القانونية ومرور الآجال المحددة؟ وما هي الإجراءات العملية والعاجلة التي ستتخذونها لتفعيل المقتضيات المشار إليها أعلاه، مع تقديم جدول زمني دقيق يضع حداً لحالة الانتظار والتأجيل غير المفهومين؟

وتقبلوا، السيدة الوزيرة، فائق عبارات التقدير والاحترام.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير و الاحترام

الامضاء

رشيد حموني