



التقرير السنوي العام

لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض

برسم سنة 2015



www.assurancemaladie.ma

المملكة المغربية
ROYAUME DU MAROC



دعوتنا
للتأمين الصحي
ANAM



الفهرس

تمهيد	3
مقدمة	4
أهم المؤشرات	6
الساكنة الخاضعة لنظام التأمين الإجباري الأساس عن المرض	7
موارد نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض	38
مصاريف نظام التأمين الإجباري الاساسي عن المرض	52
الأمراض المزمنة	75
التوازن المالي لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض	86

تمهيد

منذ اعتماد الدستور الجديد لسنة 2011 الذي ينص في مادته 31 على حق جميع المواطنين المغاربة في الاستفادة من التغطية الصحية، أصبح مبدأ شمولية التغطية الصحية من الحقوق الدستورية،

ووفقا لديباجة ومقتضيات القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية سيتم العمل تدريجيا لبلوغ هدف تعميم التغطية الصحية لتشمل جميع المواطنين.

مقدمة:

طبقا لمقتضيات المادة 59 من القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، تتكلف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بإعداد ونشر تقرير سنوي شامل يتضمن على الخصوص، الموارد والمصاريف بمختلف أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

ويهدف هذا التقرير الثالث الذي تصدره الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، إلى تحليل حصيلة سنة 2015 برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالمأجورين وأصحاب المعاشات المدبر من قبل الصندوق الوطني لمنظرات الاحتياط الاجتماعي والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

كما يستعرض بشكل مقتضب أهم التطورات المسجلة خلال سنة 2015 حسب المحاور الخمسة التالية:

- الساكنة؛
- الاشتراكات والمساهمات؛
- الاستهلاك الطبي؛
- الأمراض المزمنة؛
- التوازن المالي للنظام.

وتجدر الإشارة أن ضمان ديمومة التوازن المالي لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض يقتضي تتبع للمؤشرات يتم حسابها على ضوء المعطيات المأخوذة في مجملها من البيانات الإحصائية التي تتوصل بها الوكالة الوطنية للتأمين الصحي كل ثلاثة أشهر من قبل الهيئات المكلفة بالتدبير.

كما أن المعرفة الدقيقة للمعطيات والمعلومات المتعلقة بالمستفيدين والاستهلاك الطبي تبقى ضرورية لبلوغ هدف ضبط النظام سواء من حيث جودة الخدمات المقدمة أو على مستوى التحكم في التكاليف.

ويندرج التقرير السنوي العام في إطار دينامية تهدف الى التحسين المستمر لدور الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في حقل التغطية الصحية الأساسية، وفي هذا الاتجاه، ومن أجل النهوض بالعلاقات المتبادلة، وتعزيز مهامها ستعمل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي على مواصلة مبادراتها مع مختلف الفاعلين في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض: رئاسة الحكومة وأجهزة الحكامة للتغطية الصحية الأساسية، الهيئات المكلفة بالتدبير، النقابات المهنية، مهنيي الصحة، وموردي المواد الطبية وممثلي المؤمنين...

وعلاوة على الأهمية التي يكتسبها تبادل المعطيات، فإن جودة هذا التقرير تبقى رهينة بمدى فاعلية وملائمة أنظمة المعلومات لمتختلف الفاعلين.

ويعتبر المشروع الاستراتيجي المتعلق بإحداث نظام مندمج للتدبير والمعلومات للتغطية الصحية الأساسية، الذي يشكل حجر الزاوية لخارطة الطريق للوكالة الوطنية للتأمين الصحي، والذي يتطلب تعاون مختلف الفاعلين، من أهم التدابير التي ستساهم لا محالة في إيجاد الحلول للمشاكل المطروحة.

أهم المؤشرات

موارد نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض

9,6 مليار درهم من الاشتراكات والمساهمات خلال سنة 2015. منها:
8,7 مليار درهم من اشتراكات ومساهمات المأجورين النشيطين خلال 2015
908 مليون درهم من اشتراكات اصحاب المعاشات لسنة 2015
بلغ متوسط التطور السنوي للاشتراكات والمساهمات 8,3 في المائة بين 2006 و2015

السكانة الخاضعة للتأمين الإجباري عن المرض

8,7 مليون مستفيد من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، منهم :
5,7 مليون مستفيد بالقطاع الخاص.
3 مليون مستفيد بالقطاع العام.
بلغ متوسط التطور السنوي 6,2 في المائة ما بين 2006 و 2015.
متوسط سن المستفيدين في القطاع الخاص هو 29,1 سنة
متوسط السن المستفيدين في القطاع العام هو 35,1 سنة

الأمراض المزمنة

28,4 في المائة من المصاريف تتعلق بالعوز الكلوي الحاد والنهائي؛
22 في المائة من المصاريف تتعلق بالأورام الخبيثة؛
11,5 في المائة تتعلق بالضغط الدموي
10,5 في المائة تتعلق بمرض السكري
المعتمد على الانسولين ومرض السكري غير المعتمد على الانسولين
-العدد الإجمالي للسكانة المصابة بمرض مزمن واحد على الأقل هو 248 ألف أي 2.8 في المائة من مجموع السكانة

مصاريف العلاجات بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض

6,9 مليار درهم من المصاريف سنة 2015
30,5 في المائة من المصاريف مخصصة للأدوية.
48,2 في المائة هي نسبة المصاريف الخاصة بالأمراض المزمنة
بلغت نسبة متوسط التطور السنوي للمصاريف 13,1 في المائة ما بين 2006 و2015

التوازن المالي

ارتفع مبلغ الفائض المتراكم إلى 26,1 مليار درهم في نهاية 2015
ومبلغ الاحتياطي الأمني المتراكم إلى 1,23 مليار درهم في نهاية 2015.

الفصل الأول

الساكنة الخاضعة لنظام التأمين الإجباري الأساس عن المرض

أ-1 حقل تغطية مخاطر المرض المتعلق بفترة المأجورين:

فئة المأجورين بالقطاعات العام والخاص وذوي حقوقهم



تعرف التغطية الصحية المتعلقة بمأجوري القطاعين العام والخاص تقدما سنة تلو الأخرى غير انها لم تصل بعد إلى نقطة الاكتمال وفقا لمبادئ الإنصاف والتضامن.

- فمن جهة، تستمر فئة المأجورين بالقطاعين العام والخاص التي كانت تستفيد قبل دخول التأمين الإجباري الأساسي عن المرض حيز التنفيذ- من تأمين اختياري عن المرض لدى شركات التأمين الخاصة والتعاضديات والصناديق الداخلية والتي لم تنضم بشكل ايرادي لأنظمة التأمين الأساسي عن المرض المدير من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، في الاستفادة من هذه التغطية، بعد التجديد الضمني للمرحلة الانتقالية المحددة في 5 سنوات وفقا للمادة 114 من القانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.
- ومن جهة أخرى، لا زالت هناك شريحة من المأجورين بالقطاع الخاص غير مسجلة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (تابعين للقطاع الفلاحي، وغير مصرح بهم من قبل مشغليهم...)

أما بخصوص الساكنة المشمولة بالتغطية لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، فتتكون أساسا من فئتين رئيسيتين:

- **الساكنة ذات الحقوق المفتوحة**، وتشمل كذلك الأشخاص الذين توقفوا عن الاشتراك في التأمين الإجباري الأساسي عن المرض مع استمرارية الحق في الاستفادة من الخدمات لمدة معينة تختلف حسب سبب الاحتفاظ بالحقوق وهي ستة شهور بالنسبة لأجير تم تسريحه من العمل وذوي حقوقه، وسنتين بالنسبة للأرمل (ة) غير المستفيدين من معاش الوفاة وذوي حقوقهم، وسنة واحدة بالنسبة للأزواج المطلقين وفقا للمواد 34 و35 و36 من القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

- **الساكنة ذات الحقوق المغلقة**: ترتبط بالخصوص بالقطاع الخاص، حيث أن هذه الساكنة لا تستفيد من الحقوق المفتوحة طيلة السنة لسببين أساسيين:

- عدم استيفاء الشرط المتمثل في 54 يوما مصرح بها ومؤدى عنها خلال مدة تصل إلى ستة أشهر؛
- عدم أداء الاشتراكات من قبل المشغلين

أ-2 تطور الساكنة المسجلة برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض
الجدول ج 1 : الساكنة المسجلة برسم نظام التأمين الإجباري عن المرض.

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
7 080 051	6 852 968	6 555 233	6 209 250	5 479 495	5 327 559	النشيطون
2 992 676	2 918 605	2 819 625	2 703 816	2 346 105	2 182 123	المؤمنون
4 087 375	3 934 363	3 735 608	3 505 434	3 133 390	3 145 436	ذوو الحقوق
1 656 177	1 575 250	1 490 396	1 423 169	1 277 679	1 316 068	أصحاب المعاشات
852 851	812 379	770 124	727 034	675 775	644 264	المؤمنون
803 326	762 871	720 272	696 135	601 904	671 804	ذوو الحقوق
8 736 228	8 428 218	8 045 629	7 632 419	6 757 174	6 643 627	المجموع

بلغ عدد الساكنة المشمولة بالتغطية في إطار نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالمأجورين خلال سنة 2015، 8.736.228، مقابل 8.428.218 خلال سنة 2014 أي بتطور بنسبة 3,7 في المائة. ومن جهة أخرى بلغ متوسط التطور السنوي المسجل خلال الست سنوات الأخيرة 6,2 في المائة.

بلغت نسبة النشيطين وذوي حقوقهم من مجموع الساكنة المشمولة بالتغطية الصحية 81 في المائة خلال سنة 2015، مقابل 81,3 في المائة خلال سنة 2014.

تحليل بناء على فرضيات:

بلغت نسبة الساكنة الخاضعة للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض للمأجورين 26 في المائة من مجموع الساكنة المغربية* برسم سنة 2015 مقابل 16 في المائة** سنة 2006 أي بكسب 10 نقط في ظرف عشر سنوات حيث نتج ذلك عن تسجيل المأجورين وأصحاب المعاشات وذوي حقوقهم الذين لم يكونوا يستفيدون من التغطية الصحية، وكذا عن الإدماج الإرادي للساكنة الخاضعة لمقتضيات المادة 114.

إذا استثنينا من الساكنة النشيطة المشتغلة التابعة لفئة المأجورين***، مجموع المؤمنين الخاضعين لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ومجموع المأجورين المستفيدين من مقتضيات المادة 114 وكذا العسكريين الذين تخضع التغطية الصحية المتعلقة بهم لتشريع خاص، وفئة المقدمين والشيوخ والأئمة النشيطين، فلا زال هناك ما يناهز 822.692 من المأجورين لا يتوفرون على أي تغطية صحية.

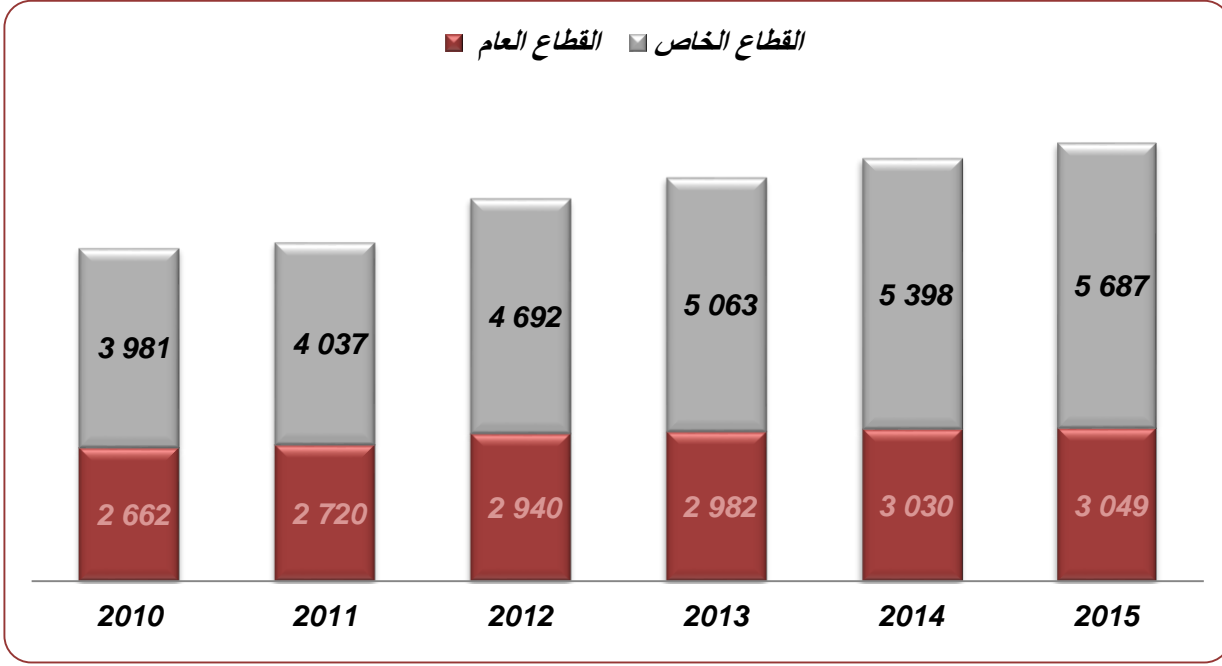
*وفقا لنتائج الإحصاء العام للسكان والسكن، يبلغ عدد الساكنة المغربية 33 848 242 برسم سنة 2014
** تم احتسابه على أساس عدد الساكنة المغربية الذي يبلغ 30.590.000 نسمة، موقع المندوبية السامية للتخطيط
*** الأرقام المتعلقة بالساكنة النشيطة المشتغلة ونسبة الأجراء تم أخذها من منشور "النشاط، الشغل والبطالة" برسم سنة 2015

الجدول ج 2 : التطور السنوي لوتيرة التغطية

2015/2014	2013/2014	2013/2012	2012/2011	2011/2010	
3,3%	4,5%	5,6%	13,3%	2,9%	النشيطون
2,5%	3,5%	4,3%	15,2%	7,5%	المؤمنون
3,9%	5,3%	6,6%	11,9%	-0,4%	ذوي الحقوق
5,1%	5,7%	4,7%	11,4%	-2,9%	اصحاب المعاشات
5,0%	5,5%	5,9%	7,6%	4,9%	المؤمنون
5,3%	5,9%	3,5%	15,7%	-10,4%	ذوي الحقوق
3,7%	4,8%	5,4%	13,0%	1,7%	المجموع

استمرت وتيرة تطور المؤمن النشيطين في منحها التنازلي منذ سنة 2013 واستقرت في نسبة 2,5 في المائة ما بين 2014 و2015. ابتداء من سنة 2013، أصبحت فئة ذوي الحقوق التابعين للمؤمنين تتطور بشكل مرتفع مقارنة بتطور المؤمنين أنفسهم. وبلغت نسبة تزايد ذوي الحقوق خلال سنة 2015، 3,9 في المائة مقارنة بسنة 2014، مقابل 2,5 في المائة لدى المؤمنين. كما ارتفعت فئة المؤمن أصحاب المعاشات بمعدل سنوي يصل الى 5,5 في المائة على مدى ست سنوات مقابل 3,4 بالنسبة للمؤمن النشيطين. أما بخصوص فئة ذوي الحقوق المرتبطين بأصحاب المعاشات، فقد سجلت تطورا بنسبة 4,9 في المائة في المتوسط على مدى الست سنوات الأخيرة.

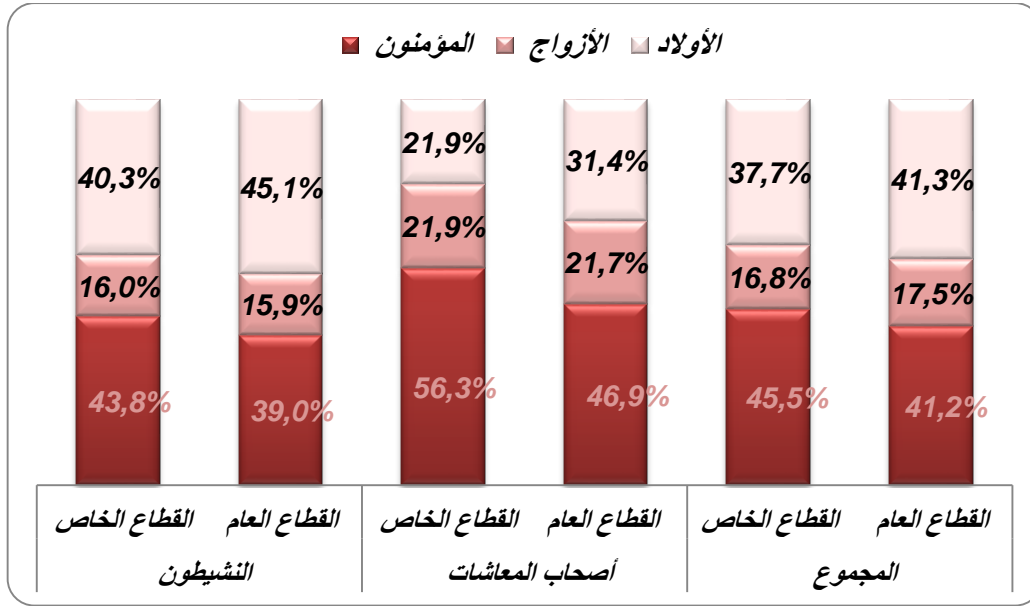
أ- تطور الساكنة الخاضعة للتأمين الإجباري عن المرض حسب القطاع
الرسم البياني ر. ب 01: توزيع الساكنة المسجلة برسم نظام التأمين الإجباري عن المرض حسب القطاع - بالآلاف-



تطورت الساكنة التابعة للقطاع العام بمعدل سنوي يصل إلى 2,8 في المائة بين سنتي 2010 و 2015 مقابل 7,4 في المائة بالنسبة للساكنة التابعة للقطاع الخاص خلال نفس الفترة.

وعرف حجم الساكنة التابعة للقطاع الخاص المشمولة بالتغطية ضمن مجموع الساكنة المؤمنة برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ارتفاعاً، حيث انتقل من 59,9 في المائة سنة 2010 إلى 65,1 في المائة سنة 2015.

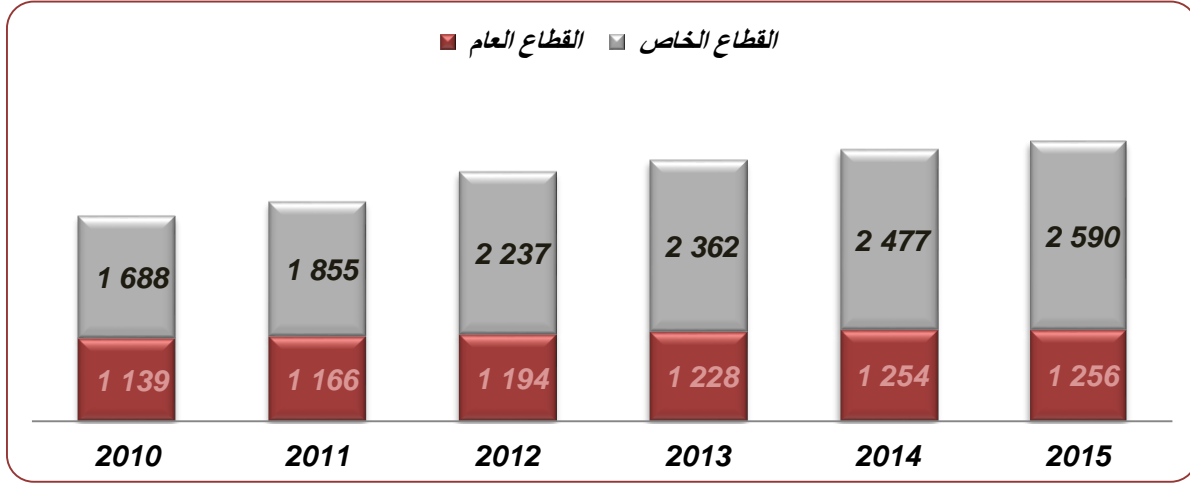
الرسم البياني ر.ب 02: توزيع الساكنة المشمولة بالتغطية حسب نوع المستفيد برسم سنة 2015



يتبين من خلال تحليل الساكنة المشمولة بالتغطية حسب نوع المستفيد برسم سنة 2015 ما يلي:

- بالنسبة للنشيطين بلغت نسبة المؤمنين بالقطاعات الخاص والعام و 43,8 في المائة و 39,0 في المائة على التوالي؛
- بخصوص نسبة الأزواج المرتبطين بالنشيطين فتبقى المستويات متقاربة نسبيا بين القطاع الخاص (16 في المائة) والقطاع العام (15,9 في المائة)؛
- بالنسبة للأولاد المرتبطين بالمؤمنين النشيطين في القطاع الخاص فتصل نسبتهم الى 40,3 في المائة مقابل نسبة أكثر اهمية للأولاد التابعين للنشيطين في القطاع العام حيث تصل الى 45,1 في المائة؛
- بخصوص فئة أصحاب المعاشات التي تضم المتقاعدين والأرامل واليتامى فتصل نسبة المؤمنين منهم في القطاعين الخاص والعام إلى 56,3 في المائة و 46,9 في المائة على التوالي؛
- وفيما يتعلق بنسبة الأزواج المرتبطين بأصحاب المعاشات، فتصل الى 21,9 في المائة في القطاع الخاص و 21,7 في القطاع العام؛
- أما الأبناء المرتبطين بأصحاب المعاشات فتصل نسبتهم إلى 21,9 في المائة في القطاع الخاص و 31,4 في المائة في القطاع العام.

الرسم البياني ر.ب 3 : توزيع الساكنة المؤمنة برسم التأمين الإجباري عن المرض حسب القطاع -بالآلاف-



انتقل عدد المؤمنين برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من 2.826.387 سنة 2010 إلى 3.845.527 سنة 2015 أي بمعدل تطور سنوي يصل الى 6,3 في المائة. وعلى وجه التحديد تطور مجموع المؤمنين بالقطاع العام بمعدل سنوي يصل الى 2,0 في المائة على مدى الست سنوات الأخيرة في حين ارتفع مجموع مؤمني القطاع الخاص بمعدل سنوي يصل الى 8,9 في المائة خلال نفس الفترة. بلغ حجم المؤمنين بالقطاع الخاص ضمن هذه الساكنة، 67,3 في المائة خلال سنة 2015 مقابل 59,7 في المائة سنة 2010.

الرسم البياني ر.ب 4 : توزيع عدد ذوي الحقوق حسب النظام



انتقل عدد ذوي الحقوق من 3.817.240 سنة 2010 إلى 4.890.701 خلال سنة 2015 أي بمعدل تطور سنوي يصل إلى 5,1 في المائة.

وضمن هذه الساكنة ارتفع حجم ذوي الحقوق المشمولين بالتغطية برسم نظام ماجوري القطاع الخاص من 60,1 في المائة سنة 2010 إلى 63,3 في المائة سنة 2015.

وبرسم سنة 2015، بلغت نسبة فئة ذوي الحقوق ضمن مجموع الساكنة 58,8 في المائة في القطاع العام و 54,5 في المائة في القطاع الخاص و 56 في المائة في القطاعين معا.

الجدول ج.03: مقارنة لتزايد المؤمنين الخاضعين للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض بين القطاع العام والقطاع الخاص.

2015/2014	2014/2013	2013/2012	2012/2011	2011/2010	
0,1%	2,2%	2,8%	2,4%	2,4%	القطاع العام
4,6%	4,8%	5,6%	20,5%	9,9%	القطاع الخاص
3,1%	3,9%	4,6%	13,5%	6,9%	مجموع الساكنة المساهمة برسم نظام التأمين الإجباري عن المرض
40,9 مرات	2,2 مرات	مرتين	8,6 مرات	4,1 مرات	نسبة النمو القطاع العام/ القطاع الخاص

بعد تطور منتظم نسبيا للمؤمنين التابعين للقطاع العام بنسبة 2,4 في المائة ما بين 2010 و 2014 لم تتطور الساكنة التابعة للقطاع العام سوى بنسبة 0,1 في المائة ما بين 2014 و 2015.

بعد ارتفاع تصاعدي منذ 2010 عرفت وتيرة تزايد مؤمني القطاع الخاص تراجعا: 5,6 خلال سنة 2013 و 4,8 في المائة سنة 2014 و 4,6 سنة 2015.

بلغت وتيرة تطور الساكنة التابعة للقطاع الخاص برسم سنة 2015، 41 مرة وتيرة تطور الساكنة في القطاع العام.

الجدول ج.04: مقارنة لتزايد عدد المسجلين برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بين القطاع العام والقطاع الخاص

2015/2014	2014/2013	2013/2012	2012/2011	2011/2010	
0,6%	1,6%	1,4%	8,1%	2,2%	القطاع العام
5,3%	6,6%	7,9%	16,2%	1,4%	القطاع الخاص
3,7%	4,8%	5,4%	13,0%	1,7%	مجموع الساكنة المسجلة
8,4 مرات	4,2 مرات	5,5 مرات	مرتين	0,7 مرات	نسبة النمو القطاع العام/ القطاع الخاص

بعد تسجيلها لارتفاع هام سنة 2012 بنسبة 13 في المائة، عرفت الساكنة المستفيدة من نظام التأمين الإجباري للمأجورين المدير من قبل

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق الوطني لمنظمات الاجتماعي تطورا سنويا بنسبة 4,6 في المائة ما بين 2012 و 2015.

ابتداء من سنة 2012، أصبحت الساكنة التابعة للقطاع الخاص تتزايد بإيقاع يتجاوز وتيرة تطور مثلتها بالقطاع العام حيث بلغ تزايد الساكنة التابعة للقطاع الخاص برسم سنة 2015 8,4 مرات تزايد الساكنة التابعة للقطاع العام.

أ-4 تطور الساكنة ذات الحقوق المغلقة في القطاع الخاص.
الجدول ج.05 : تطور الساكنة ذات الحقوق المغلقة

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
461 079	470 599	514 003	551 551	532 505	546 384	النشيطون
302 403 158 676	312 917 157 682	339 261 174 742	351 637 199 914	331 789 200 716	315 610 230 774	المؤمنون ذوي الحقوق
25 815	27 336	24 238	43 016	45 116	79 709	أصحاب المعاشات
19 287 6 528	20 688 6 648	20 876 3 362	26 662 16 354	35 639 9 477	71 414 8 295	المؤمنون ذوي الحقوق
486 894	497 935	538 241	594 567	577 621	626 093	المجموع

برسم سنة 2015، بلغت نسبة المستفيدين ذوي الحقوق المغلقة 486.894 مستفيدا، مسجلة انخفاضا بنسبة 2,2 في المائة مقارنة بسنة 2014.

تعرف نسبة هذه الساكنة ضمن الساكنة المسجلة انخفاضا حيث انتقلت من 15,7 في المائة سنة 2010 إلى 8,6 في المائة سنة 2015.

على مستوى المؤمنين، انتقل هذا المعدل من 23,6 إلى 14,2 في المائة بالنسبة للمؤمنين النشيطين، ومن 20,5 إلى 4,2 في المائة بالنسبة للمؤمنين أصحاب المعاشات ما بين 2010 و 2015.

تحليل بناء على فرضيات:

يشتغل 79,6 في المائة من المؤمنين النشيطين ذوي الحقوق المغلقة في أحد القطاعات التالية:

- البناء،
- الفلاحة، المجال الغابوي والصيد،
- الصناعة التحويلية،
- أنشطة الخدمات الإدارية والدعم
- التجارة واصلاح السيارات والدراجات النارية

تبلغ نسبة الساكنة ذات الحقوق المغلقة ضمن مجموع الساكنة المسجلة على مستوى كل قطاع من هذه القطاعات، كما يلي: البناء (16,7 في المائة)، الفلاحة، المجال الغابوي والصيد (22,1 في المائة)، الصناعة التحويلية (12,5 في المائة) أنشطة الخدمات الإدارية والدعم (16,4 في المائة) و التجارة واصلاح السيارات والدراجات النارية (10,2 في المائة). ويتعلق الأمر على الأرجح بالقطاعات التي تتميز بأنشطة ذات طابع غير منتظم وموسمي، والقطاعات التي يسود فيها التصريح غير الحقيقي أو القطاعات والمقاولات التي لا تستجيب لمهام المراقبة التي يباشرها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

ويبقى متوسط أجر المؤمنين ذوي الحقوق المغلقة منخفضا نسبيا مقارنة مع المؤمنين ذوي الحقوق المفتوحة، باعتبار أن 84,3 في المائة منهم يتقاضون راتبا شهريا أقل من 2800 درهم (مقابل 61,9 في المائة من المأجورين ذوي الحقوق المفتوحة) ويتوزعون على الشكل التالي : 38,2 في المائة يتقاضون راتبا أقل من 1400 درهم مقابل 6 في المائة بالنسبة للمؤمنين ذوي الحقوق المفتوحة، 23,5 في المائة يتقاضون راتبا يتراوح بين 1400 درهم و 2100 درهم مقابل 20,2 في المائة بالنسبة للمؤمنين ذوي الحقوق المفتوحة و22,7 في المائة يحصلون على راتب يتراوح بين 2100 و 2800 درهم مقابل 35,7 في المائة لدى المؤمنين ذوي الحقوق المفتوحة.

أ-5 تطور الساكنة الخاضعة لنظام التأمين الإجباري الاساس عن المرض حسب الصفة

الجدول ج.0.6 : توزيع الساكنة (النشيطون /اصحاب المعاشات)

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
1 255 593	1 254 192	1 227 518	1 194 200	1 166 482	1 138 882	القطاع العام
858 778	876 605	874 446	861 733	854 120	843 255	النشيطون
396 815	377 587	353 072	332 467	312 362	295 627	اصحاب المعاشات
2 589 934	2 476 792	2 362 231	2 236 650	1 855 398	1 687 505	القطاع الخاص
2 133 898	2 042 000	1 945 179	1 842 083	1 491 985	1 338 868	النشيطون
456 036	434 792	417 052	394 567	363 413	348 637	اصحاب المعاشات
3 845 527	3 730 984	3 589 749	3 430 850	3 021 880	2 826 387	المجموع

انتقل عدد المؤمنين النشيطين بالنظامين معا من 2 182 123 سنة 2010 إلى 2 992 676 سنة 2015، أي بمعدل نمو سنوي يصل إلى 6,5 في المائة حيث انتقلت نسبة النشيطين بالقطاع الخاص ضمن مجموع النشيطين بالنظامين من 61,4 في المائة إلى 71,3 في المائة خلال نفس الفترة. أما بخصوص عدد المؤمنين أصحاب المعاشات فقد انتقل من 644 264 سنة 2010 إلى 852 851 سنة 2015 أي بمعدل تطور سنوي يبلغ 5,8 في المائة.

وبرسم سنة 2015، تجاوز عدد اصحاب المعاشات بالقطاع الخاص نظيره بالقطاع العام بنسبة 14,9 في المائة مقابل فارق بنسبة 148,5 في المائة بين مجموع المؤمنين النشيطين في القطاعين الخاص والعام.

الجدول ج.07 : تطور الساكنة المساهمة حسب الوضعية المهنية للمؤمن

15/2014	14/2013	13/2012	12/2011	2011/2010	
0,1%	2,2%	2,8%	2,4%	2,4%	القطاع العام
-2,0%	0,2%	1,5%	0,9%	1,3%	النشيطون
5,1%	6,9%	6,2%	6,4%	5,7%	أصحاب المعاشات
4,6%	4,8%	5,6%	20,5%	9,9%	القطاع الخاص
4,5%	5,0%	5,6%	23,5%	11,4%	النشيطون
4,9%	4,3%	5,7%	8,6%	4,2%	أصحاب المعاشات
3,1%	3,9%	4,6%	13,5%	6,9%	المجموع

تتزايد فئة أصحاب المعاشات في القطاع العام بوتيرة أسرع مقارنة بالساكنة النشيطة، أما بالنسبة للقطاع الخاص فقد كان معدل تطور الساكنة النشيطة في أغلب الأحيان مرتفعا مقارنة بمعدل تطور أصحاب المعاشات باستثناء سنة 2013 التي عرفت نموا متقاربا بالنسبة للفئتين وسنة 2015 التي تجاوز خلالها معدل تطور أصحاب المعاشات معدل تطور النشيطين ب 0,3 نقطة.

تحليل بناء على فرضيات:

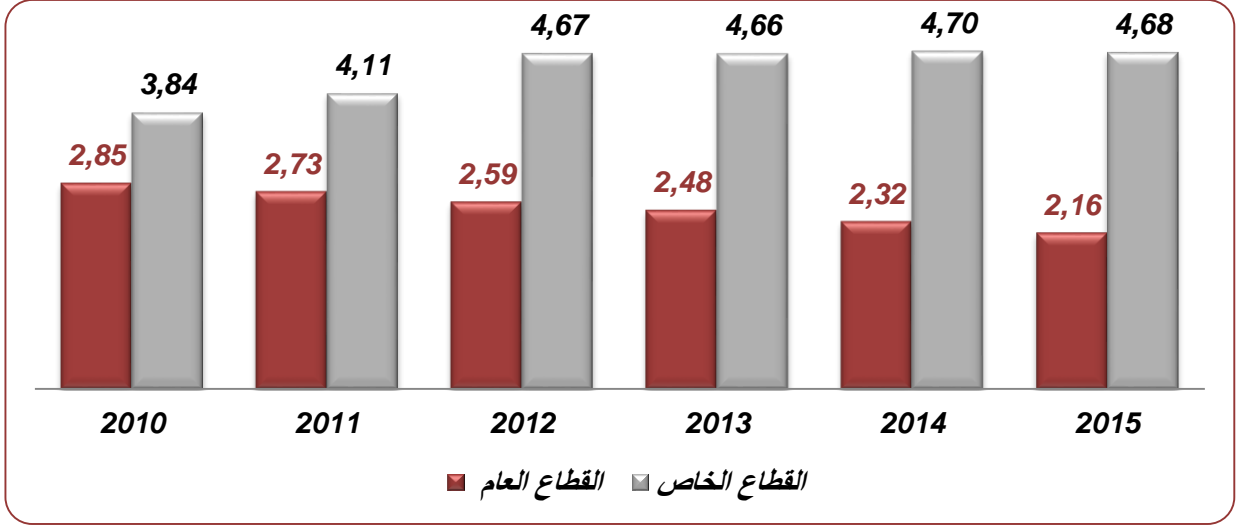
يعزى ارتفاع حجم المؤمنين النشيطين المستفيدين من التغطية لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي إلى الدور الهام الذي يلعبه القطاع الخاص في إحداث مناصب الشغل بالمغرب وكذا إلى تراجع التوظيف في القطاع العام.

وبرسم سنة 2015، عرفت فئة المؤمنين النشيطين المشمولين بالتغطية لدى الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياطي الاجتماعي انخفاضا بنسبة 2 في المائة مقارنة بسنة 2014 وذلك نتيجة لتراجع عدد المنخرطين الجدد في النظام مقارنة بعدد المحالين على التقاعد أو المغادرين للنظام لأسباب أخرى.

أما بخصوص أصحاب المعاشات، فإن وتيرة تطورهم تبقى مرتفعة في القطاع العام مقارنة بالقطاع الخاص.

غير أن فئة أصحاب المعاشات بالقطاع الخاص، قد تشهد تطورا خلال السنوات المقبلة بسبب تدفق المتقاعدين الخاضعين للمادة 114 وكذا الأشخاص المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والذين توقفت التصريحات بخصوصهم برسم نشاط ما والذين يستوفون الشروط للاستفادة من معاش الشيخوخة عند بلوغهم سن الستين.

الرسم البياني رب 5 : عدد النشيطين لكل صاحب معاش



تراجع المعدل الديمغرافي ما بين 2010 و 2015 في القطاع العام حيث انتقل من 2,85 إلى 2,16 مسجلا انخفاضا هاما ما بين 2010 و 2015 بنسبة 6,8 في المائة.

بعد تسجيله لارتفاع كبير بنسبة 13,7 في المائة سنة 2012 وتراجع طفيف سنة 2013 ارتفع المعدل الديمغرافي في القطاع الخاص إلى 4,7 سنة 2014 وانخفض بنسبة 0,37 في المائة سنة 2015 ليستقر في 4,68.

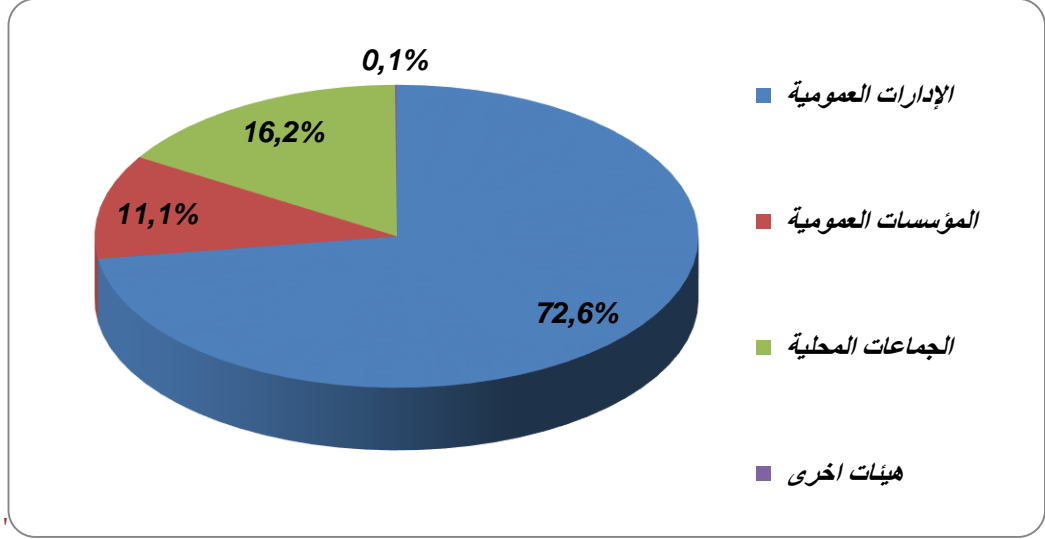
تحليل بناء على فرضيات

برسم سنة 2015، بلغ المعدل الديمغرافي بالقطاع الخاص (4,7) حيث يمثل أزيد من ضعف المعدل المسجل في القطاع العام (2,16) ويعزى ذلك إلى عدة عوامل منها محدودية التوظيف و عملية المغادرة الطوعية للتقاعد في القطاع العام وكذا دينامية التشغيل في القطاع الخاص وهو ما أدى إلى ما يلي :

- النسبة المرتفعة للمؤمنين أصحاب المعاشات ضمن مجموع الساكنة المؤمنة في القطاع العام التي تصل الى 31,6 في المائة مقابل 17,6 في المائة في القطاع الخاص.
- وتيرة التطور المرتفعة للمؤمنين النشيطين في القطاع الخاص (9,8 في المائة) في المتوسط ،مقارنة بالقطاع العام (0,4 في المائة) في المتوسط ، على مدى الست سنوات الأخيرة.
- وتيرة التطور المرتفعة للمؤمنين أصحاب المعاشات في القطاع العام (6,1 في المائة) مقارنة بالقطاع الخاص (5,5 في المائة) على مدى الخمس سنوات الأخيرة.

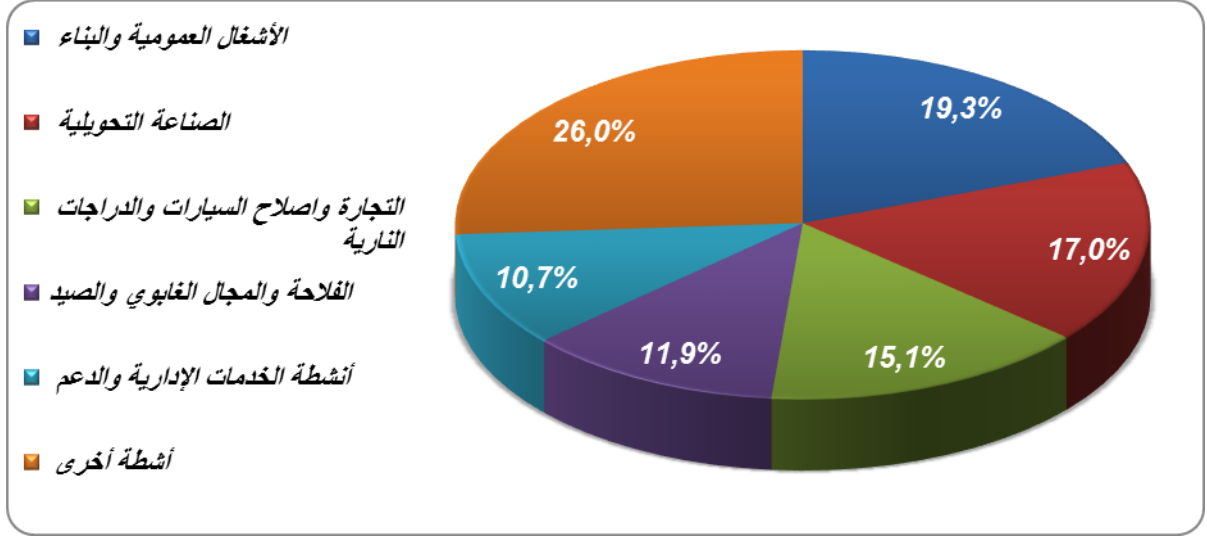
أ - توزيع الساكنة المؤمنة النشيطة حسب نوع المشغل بالنسبة للقطاع العام وحسب نوع النشاط بالنسبة للقطاع الخاص.

الرسم البياني رب06 : توزيع الساكنة المؤمنة بالقطاع العام حسب المشغل



ينتمي 72,6 في المائة من المأجورين للإدارات العمومية أو المؤسسات العمومية و 16,2 في المائة للجماعات الترابية.

الرسم البياني ر.ب.07 : توزيع الساكنة المؤمنة بالقطاع الخاص حسب قطاع الأنشطة



يزاول 50 في المائة من مأجوري القطاع الخاص الخاضعين لنظام التأمين الإجباري عن المرض، نشاطا يدخل ضمن القطاعات التالية:

19,3 في المائة؛

17 في المائة؛

15,1 في المائة؛

الأشغال العمومية والبناء

الصناعة التحويلية

التجارة واصلاح السيارات والدراجات النارية

7-أ تطور الساكنة المؤمنة حسب الصفة

الجدول ج.8: عدد ذوي الحقوق لكل مؤمن

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
1,37	1,35	1,32	1,30	1,34	1,44	عدد ذوي الحقوق لكل نشيط
1,29	1,26	1,22	1,17	1,27	1,43	القطاع الخاص
1,57	1,54	1,55	1,58	1,45	1,46	القطاع العام
0,94	0,94	0,94	0,96	0,89	1,04	عدد ذوي الحقوق لكل صاحب معاش
0,78	0,78	0,77	0,78	0,79	1,10	القطاع الخاص
1,13	1,12	1,13	1,17	1,00	0,98	القطاع العام
1,27	1,26	1,24	1,22	1,24	1,35	المجموع
1,20	1,18	1,14	1,10	1,18	1,36	القطاع الخاص
1,43	1,42	1,43	1,46	1,33	1,34	القطاع العام

يظل متوسط عدد ذوي الحقوق لكل نشيط في القطاع الخاص الذي يبلغ 1,29 في المائة أقل أهمية مقارنة بالقطاع العام (1,57 في المائة)، والأمر ذاته يلاحظ بالنسبة لعدد ذوي الحقوق لكل صاحب معاش: 0,78 في المائة في القطاع الخاص مقابل 1,13 في القطاع العام.

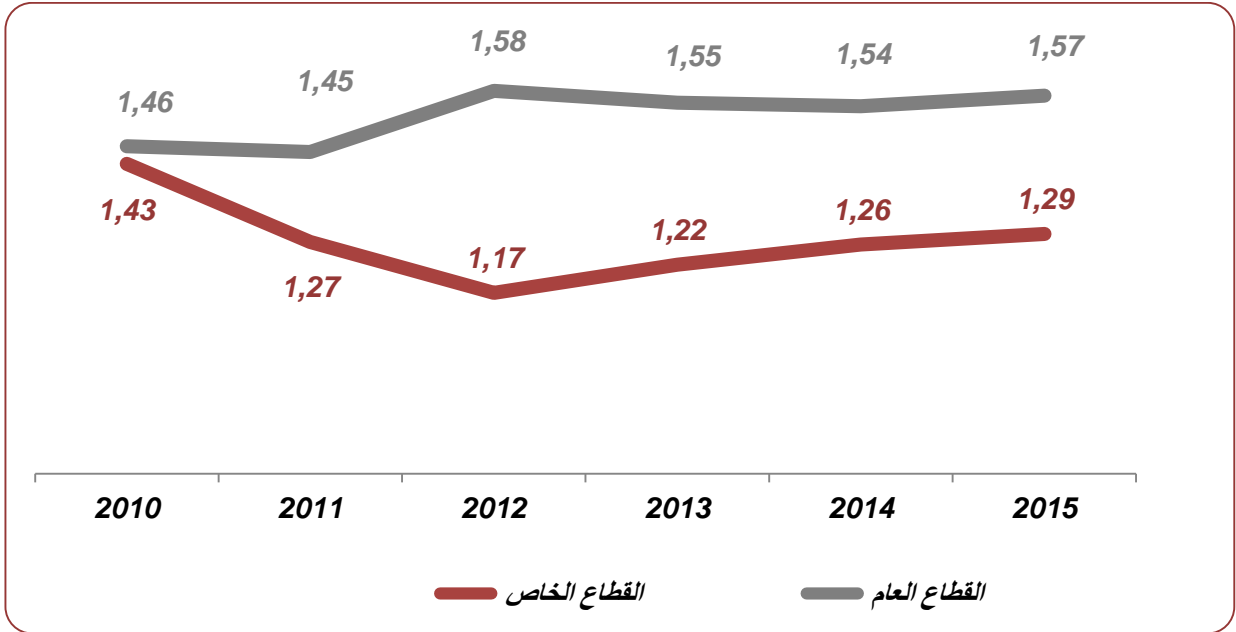
ما بين 2010 و 2015 عرف متوسط عدد ذوي الحقوق لكل مؤمن بالقطاع العام ارتفاعا بمعدل سنوي يصل الى 1,3 في المائة حيث انتقل من 1,34 إلى 1,43، أما بخصوص القطاع الخاص فقد عرف هذا المعدل انخفاضا بمعدل سنوي يبلغ 2,5 في المائة خلال نفس الفترة حيث انتقل من 1,36 الى 1,20.

تحليل بناء على فرضيات:

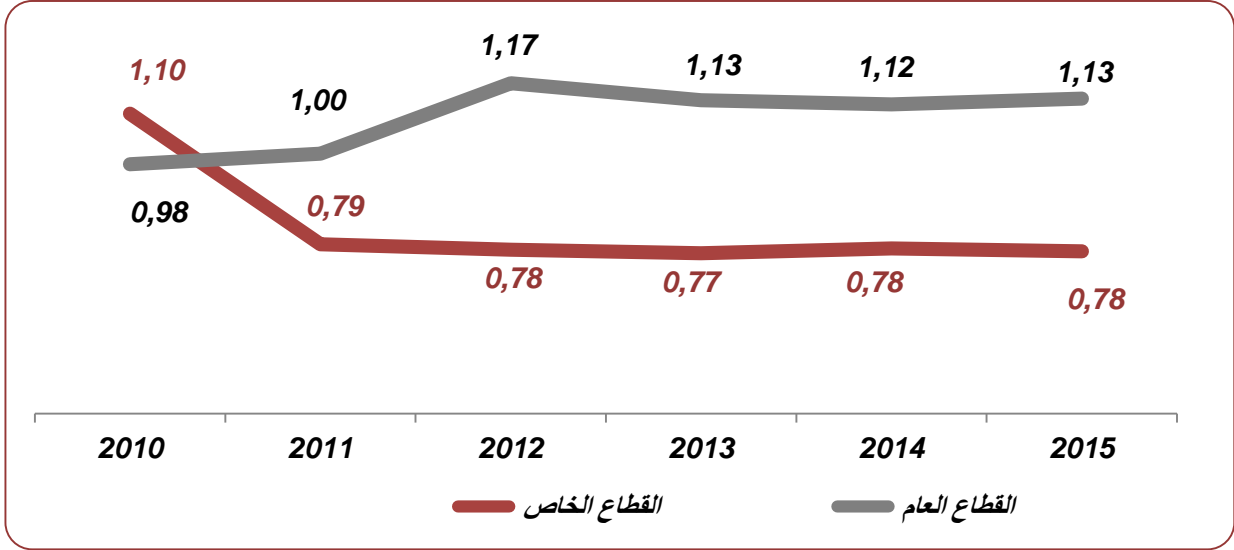
يبقى متوسط عدد ذوي الحقوق لكل مؤمن نشيط مرتفعا في القطاع العام (1,57) مقارنة بالقطاع الخاص (1,29) ويمكن ربط هذا الوضع بعدة عوامل من بينها الفارق بين متوسط سن المؤمن النشط في القطاع العام (45,3 سنة) ومتوسط السن في القطاع الخاص (36,8 سنة).

بخصوص أصحاب المعاشات، يبلغ متوسط عدد ذوي الحقوق لكل مؤمن صاحب معاش 0,78 بالنسبة للقطاع الخاص و1,13 بالنسبة للقطاع العام. ويمكن تفسير هذا الفارق بحجم المؤمن الأرامل ضمن فئة المؤمن أصحاب المعاشات، الذي يعتبر أكثر أهمية في القطاع الخاص (34 في المائة) مقارنة بالقطاع العام (23 في المائة) لأن عدد ذوي الحقوق المرتبطين بهذه الفئة يبقى منخفضا بسبب وفاة المؤمن الرئيسي.

الرسم البياني ر.ب 8 : تطور عدد ذوي الحقوق لكل مؤمن نشيط ما بين 2010 و 2015

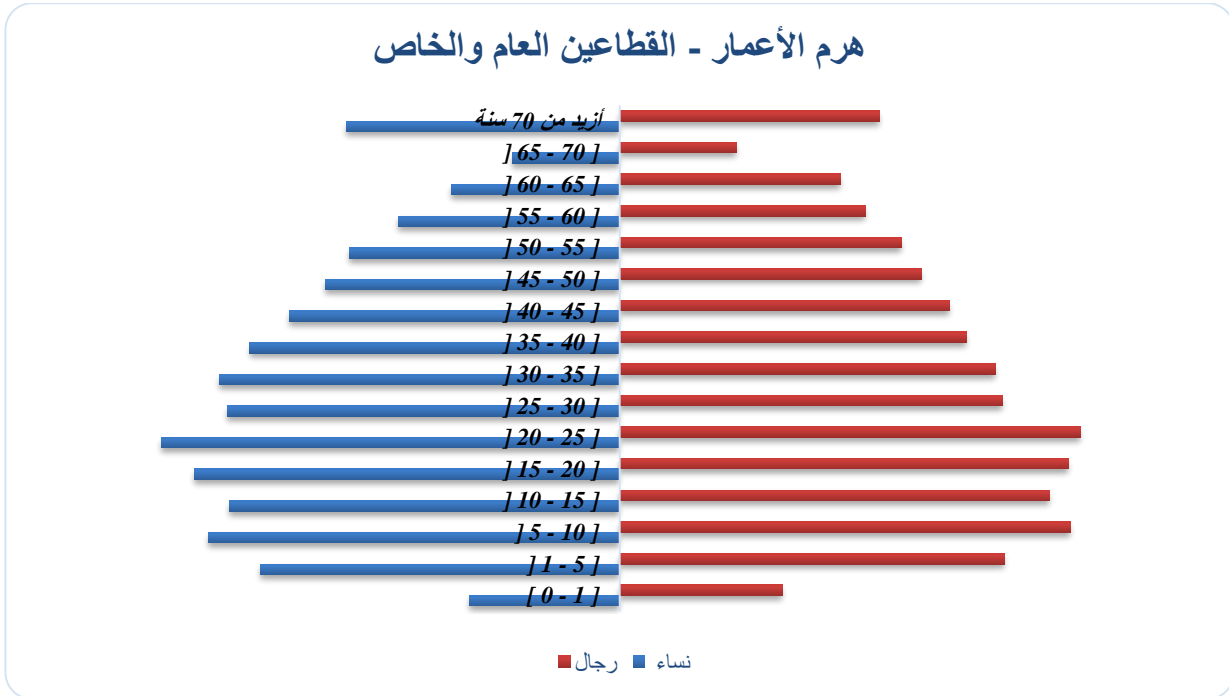


الرسم البياني ر.ب. 09: تطور عدد ذوي الحقوق لكل مؤمن من أصحاب المعاشات ما بين 2010 و 2015



أ- 8 توزيع الساكنة الخاضعة للتأمين الإجباري عن المرض حسب الفئات العمرية والجنس:

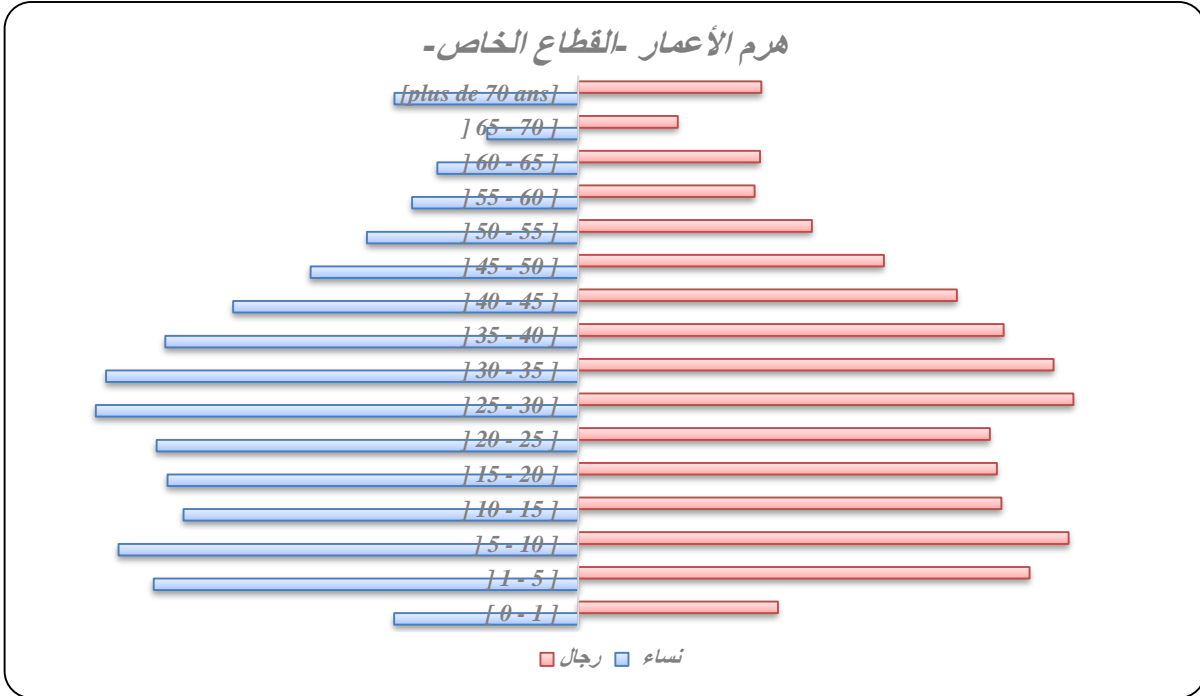
الرسم البياني ر.ب. 10: هرم الأعمار المتعلق بالساكنة المسجلة بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض -القطاعات العام والخاص-



تتوزع الساكنة التابعة للقطاع الخاص والعام على النحو التالي:

- تمثل الساكنة البالغة من العمر ما بين 0 و20 سنة 35,3 في المائة من الساكنة المؤهلة،
- تبلغ نسبة الساكنة البالغة من العمر ما بين 20 و40 سنة 31,2 في المائة،
- تبلغ نسبة الساكنة البالغة من العمر بين 40 و60 سنة 22,3 في المائة؛
- تصل نسبة الساكنة البالغة من العمر أزيد من 60 سنة 11,2 في المائة يصل متوسط السن بالقطاعين العام والخاص إلى 31,2 سنة.

الرسم البياني رب 11 : هرم الأعمار المتعلق بالساكنة المسجلة بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض -القطاع الخاص-



تتوزع الساكنة التابعة للقطاع الخاص على النحو التالي:

- تمثل الساكنة البالغة من العمر ما بين 0 و20 سنة 37 في المائة من الساكنة المؤهلة، 48,6 في المائة منها من الإناث،
- تبلغ نسبة الساكنة البالغة من العمر ما بين 20 و40 سنة، 34,5 في المائة، 49,8 في المائة منها من الإناث؛
- تبلغ نسبة الساكنة البالغة من العمر بين 40 و60 سنة إلى 20 في المائة، 47,5 في المائة منها من الإناث؛
- تصل نسبة الساكنة البالغة من العمر أزيد من 60 سنة إلى 8,3 في المائة، 47 في المائة منها من الإناث يصل متوسط السن لدى النساء اللواتي يشككن 48,7 في المائة من مجموع الساكنة 29,0 سنة مقابل 29,2 لدى الرجال.

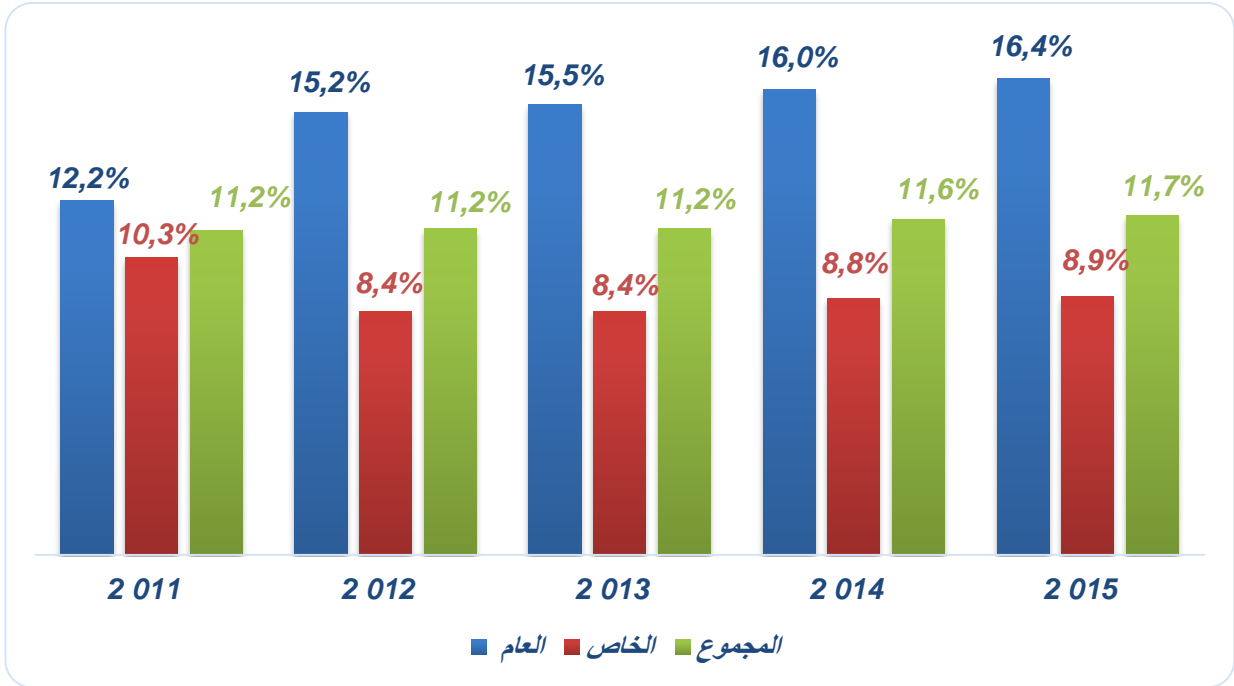
الرسم البياني رب 12 : هرم الأعمار المتعلق بالسكان المسجلة في القطاع العام



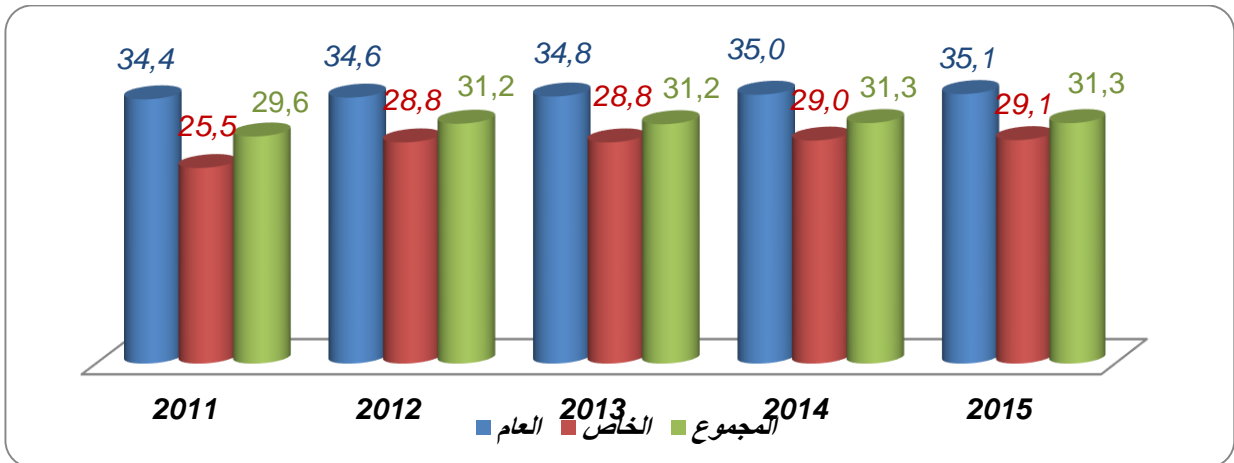
يصل متوسط سن الساكنة التابعة للقطاع العام إلى 35,1 سنة وتتنوع على الشكل التالي:

- تمثل الساكنة البالغة من العمر ما بين 0 و 20 سنة، 2,32 في المائة من الساكنة المؤهلة، 46,9 في المائة منها من الإناث؛
 - تبلغ نسبة الساكنة البالغة من العمر ما بين 20 و 40 سنة، 24,9 في المائة، 53,7 في المائة منها من الإناث؛
 - تصل نسبة الساكنة البالغة من العمر ما بين 40 و 60 سنة إلى 26,4 في المائة، 51,2 في المائة منها من الإناث؛
 - تصل نسبة الساكنة البالغة من العمر أزيد من 60 سنة إلى 16,4 في المائة، 48,5 في المائة منها من الإناث.
- يصل متوسط السن لدى النساء اللواتي يشكلن 50 في المائة من مجموع الساكنة 35,5 سنة مقابل 34,7 سنة لدى الرجال.

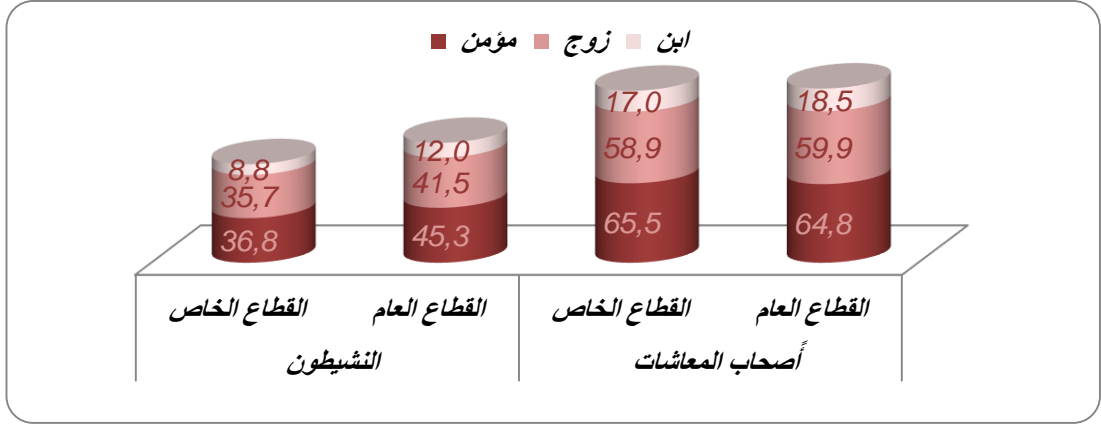
الرسم البياني ر.ب 13 : تطور السائكة البالغة من العمر أزيد من 60 سنة



الرسم البياني ر.ب 14 : تطور متوسط سن السائكة



الرسم البياني ر.ب 15 : متوسط السن حسب طبيعة المستفيد



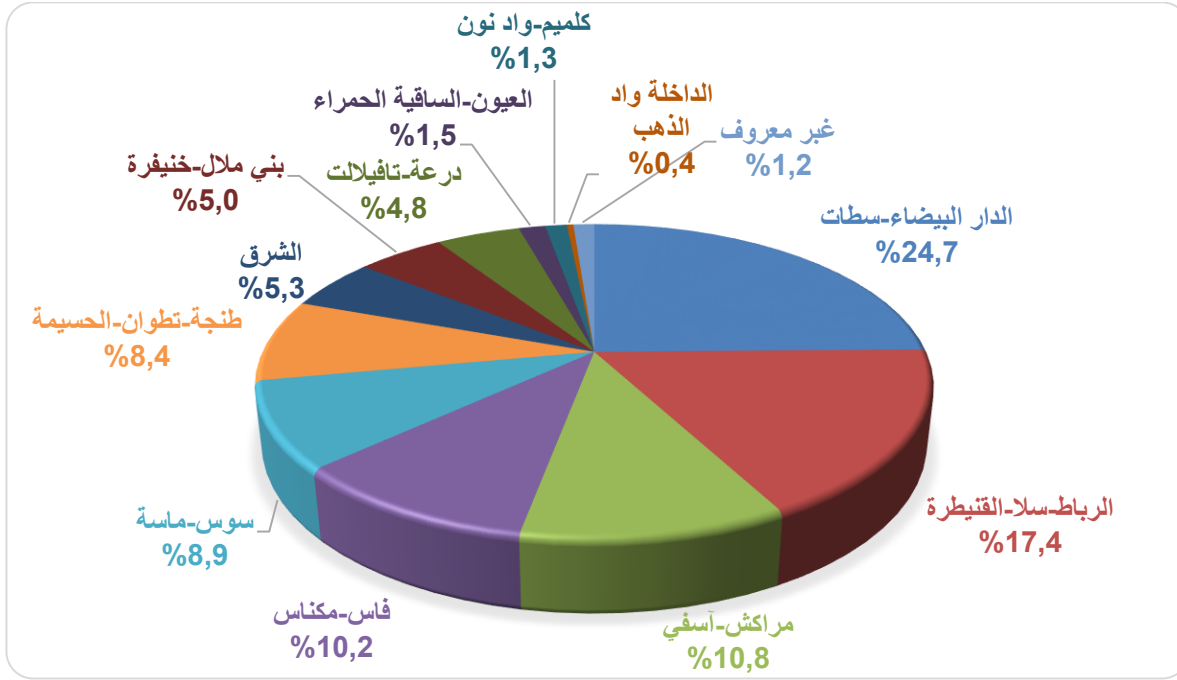
تحليل بناء على فرضيات

يبقى متوسط سن الساكنة التابعة للقطاع العام مرتفعا مقارنة بالساكنة التابعة للقطاع الخاص ويعزى ذلك الى عدة عوامل من ضمنها محدودية التوظيف بالقطاع العام وارتفاع نسبة التأطير وارتفاع حجم أصحاب المعاشات الذي يتعزز بوتيرة الإحالة على التقاعد. أما بخصوص توزيع الساكنة حسب الجنس فهناك تشابه بين القطاعين: 51,3 في المائة من الساكنة التابعة للقطاع الخاص هم من الذكور مقابل 50 في المائة بالنسبة للساكنة التابعة للقطاع العام.

كما أن الفارق بين البنيات العمرية لهاتين الساكنتين قد يتسع أكثر، وذلك من جهة نتيجة ادماج الساكنة التابعة للقطاع الخاص الخاضعة للمادة 114 التي يصل متوسط السن المتعلق بها إلى 27,2 سنة حيث لا تبلغ فيها نسبة الأشخاص البالغين ازيد من 60 سنة سوى 0,4 في المائة، ومن جهة أخرى لإدماج الساكنة التابعة للقطاع العام التي تتميز بارتفاع حجم اصحاب المعاشات.

وبالتالي، فإن اختلاف الخصائص الديمغرافية بين الساكنة التابعة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والساكنة التابعة للصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي يفسر في جزء كبير التفاوت في تطور التوازن المالي بين الصندوقين الذي من المحتمل أن يستمر خلال السنوات المقبلة.

أ- 9 توزيع الساكنة المشمولة بالتغطية حسب الجهة
 ر.ب 16 : توزيع الساكنة المشمولة بالتغطية برسم نظام للتأمين الإجباري عن المرض المدبر من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي حسب الجهة.



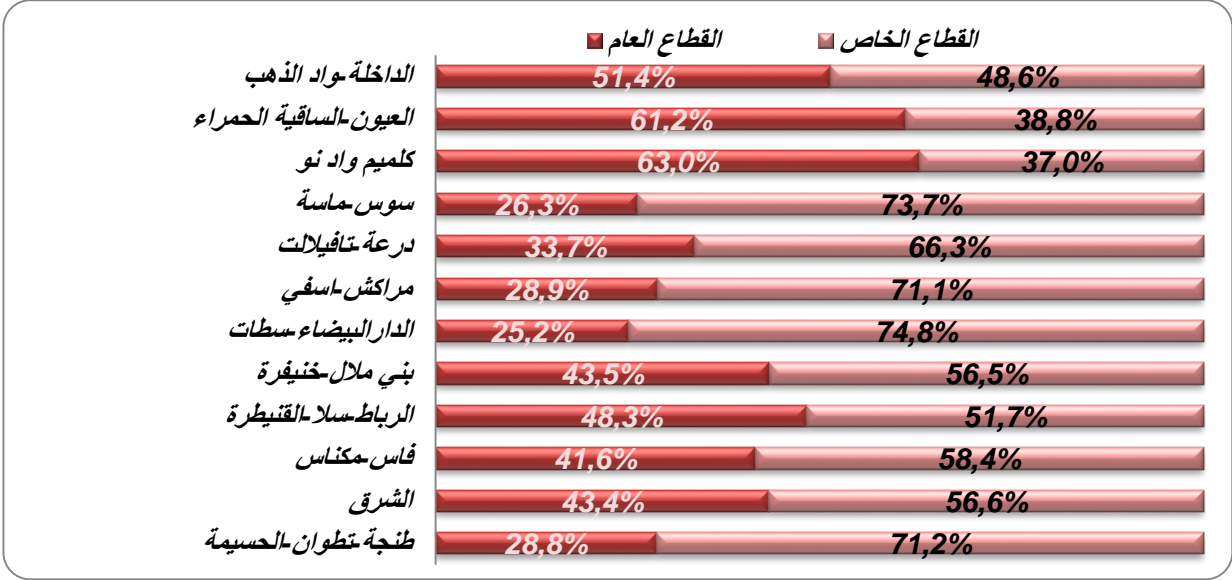
تتمركز أكثر من 50 في المائة من الساكنة المشمولة بالتغطية برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المدبر من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي في الجهات التالية:

- الدار البيضاء-سطات : 24,7 في المائة؛
- الرباط سلا القنيطرة : 17,4 في المائة؛
- مراكش آسفي : 10,8 في المائة؛

تضم جهات فاس-مكناس، سوس-ماسة و طنجة-تطوان-الحسيمة على التوالي 10,2 في المائة و 8,9 في المائة و 8,4 في المائة من الساكنة المشمولة بالتغطية، أي ما يمثل 27,6 في المائة.
 و تمثل جهات الشرق و بني ملال -خنيفرة ودرعة-تافيلالت على التوالي 5,3 في المائة و 5,0 في المائة و 4,8 في المائة من الساكنة المشمولة بالتغطية أي بنسبة 15,1 في المائة.

أما بخصوص نسبة الساكنة المشمولة بالتغطية في جهات الجنوب فتبلغ 3,2 في المائة تتوزع كالتالي : كلميم-واد نون (1,3 في المائة)، العيون-بوجدور-الساقية الحمراء (1,5 في المائة) وواد الذهب الكويرة (0,4 في المائة).

الرسم البياني ر.ب 17: توزيع الساكنة المشمولة بالتغطية حسب القطاع والجهة.



الجهات التي تتميز بارتفاع نسبة الساكنة المشمولة بالتغطية في القطاع العام ضمن مجموع الساكنة المؤمنة بالتغطية برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض هي:

كلميم- واد نون : 63,0 في المائة؛
العيون- بوجدور- الساقية الحمراء : 61,2 في المائة؛
الداخلة واد الذهب : 51,4 في المائة؛

بالنسبة لباقي الجهات يغطي القطاع الخاص أكثر من نصف الساكنة المستفيدة من التأمين الإجباري عن المرض.

أما أهم الجهات التي تسود فيها التغطية الصحية التابعة للقطاع الخاص هي:

الدار البيضاء-سطات : 74,8 في المائة ؛
سوس-ماسة : 73,7 في المائة؛
طنجة-تطوان-الحسيمة : 71,2 في المائة

أ-10 : الساكنة المستفيدة من مقتضيات المادة 114

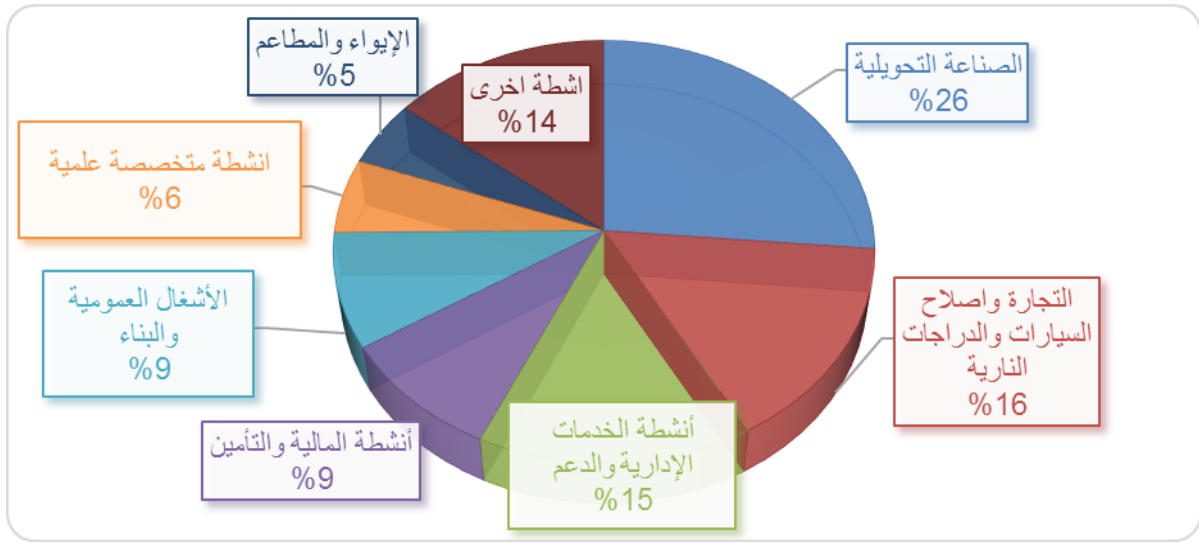
الجدول ج.09 : مجموع الساكنة المغربية الخاضعة لمقتضيات المادة 114.

القطاع الخاص:

2015	2014	2013	2012	2011	
1 199 925	1 199 755	1 194 446	1 171 908	1502785	النشيطون
560 054 639 871	566 645 633 110	564 040 630 406	551 920 619 988	692 094 810 691	المؤمنون ذوي الحقوق
79 523	74 068	75 951	72 214	74 688	أصحاب المعاشات
52 795 26 728	49 846 24 222	48 978 26 973	46 413 25 801	48 265 26 423	المؤمنون ذوي الحقوق
1 279 448	1 273 823	1 270 397	1 244 122	1 577 473	المجموع

عرفت الساكنة الخاضعة لمقتضيات المادة 114 ارتفاعا طفيفا بنسبة 0,4 في المائة ما بين 2014 و 2015. برسم سنة 2015، بلغت هذه الساكنة 18,4 في المائة من مجموع الساكنة بالقطاع الخاص المسجلة بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مسجلة بذلك تراجعاً ب 0,7 نقطة مقارنة بسنة 2014. يصل متوسط عدد ذوي الحقوق بالنسبة لمؤمن نشيط 1,14 (مقابل 1,29 بالنسبة للمؤمن النشط التابع للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي) و 0,51 بالنسبة للمؤمن صاحب المعاش (مقابل 0,78 بالنسبة للمؤمن صاحب معاش التابع للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي).

الرسم البياني : ر.ب 18: توزيع المؤمن النشيطين المستفيدين من مقتضيات المادة 114 حسب قطاع الأنشطة



يشغل 74,8 في المائة من المأجورين المستفيدين من مقتضيات المادة 114 في أحد القطاعات التالية :

- الصناعة التحويلية : 26,4 في المائة
- التجارة واصلاح السيارات والدراجات النارية : 15,5 في المائة
- أنشطة الخدمات الادارية والدعم : 15,0 في المائة
- أنشطة المالية والتأمين : 9,2 في المائة
- البناء والأشغال العمومية : 8,8 في المائة

الجدول ج.10 : مجموع الساكنة المغربية الخاضعة لمقتضيات المادة 114. القطاع العام (المعطيات غير متوفرة برسم سنتي 2014 و 2015)

2013	2012	
150 543	153 534	النشيطون
41 402	41 633	المؤمنون
109 141	111 901	ذوو الحقوق
156 615	154 047	أصحاب المعاشات
60 309	58 678	المؤمنون
96 306	95 369	ذوو الحقوق
307 158	307 581	المجموع

تحليل بناء على فرضيات:

يشكل ادماج الساكنة التابعة للقطاع الخاص الخاضعة للمادة 114 كسبا فائتا باعتبار أن هذه الفئة تمثل 20,8 من المأجورين النشيطين بالقطاع الخاص المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي و تلتهم 42,2 في المائة من كتلة اجور المؤمن النشيطين.

تحليل بناء على فرضيات:

بالرغم من أن نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لا يغطي سوى 26 في المائة من الساكنة المغربية، سجل هذا النظام بعض الانجازات خلال سنة 2015 بهدف تعميم التغطية الصحية الأساسية لتشمل فئات أخرى كدخول نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالطلبة، حيز التطبيق، وتقديم مشاريع القوانين المتعلقة بأنظمة التأمين الإجباري عن المرض للمستقلين والأبوين -القطاع العام- للبرلمان.

غير أن نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لا زال يواجه التحديات التالية:

- تسوية وضعية المأجورين بالقطاع الخاص غير المصرح بهم في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؛
- تحويل الحق للاستفادة من خدمات التعويض عن مصاريف العلاج بالنسبة للساكنة ذات الحقوق المغلقة خلال سنة كاملة من خلال آليات خاصة؛
- ادماج الساكنة المستفيدة من مقتضيات المادة 114 في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي؛
- تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ليشمل قداماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير وكذا الأصول بالقطاع الخاص؛
- إنجاز دراسة تخص التغطية الصحية لفائدة القيمين الدينيين والشيوخ والمقدمين من أجل ادماجهم في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

الفصل الثاني

موارد نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض

ب 1 الاشتراكات والمساهمات المستحقة: (*)

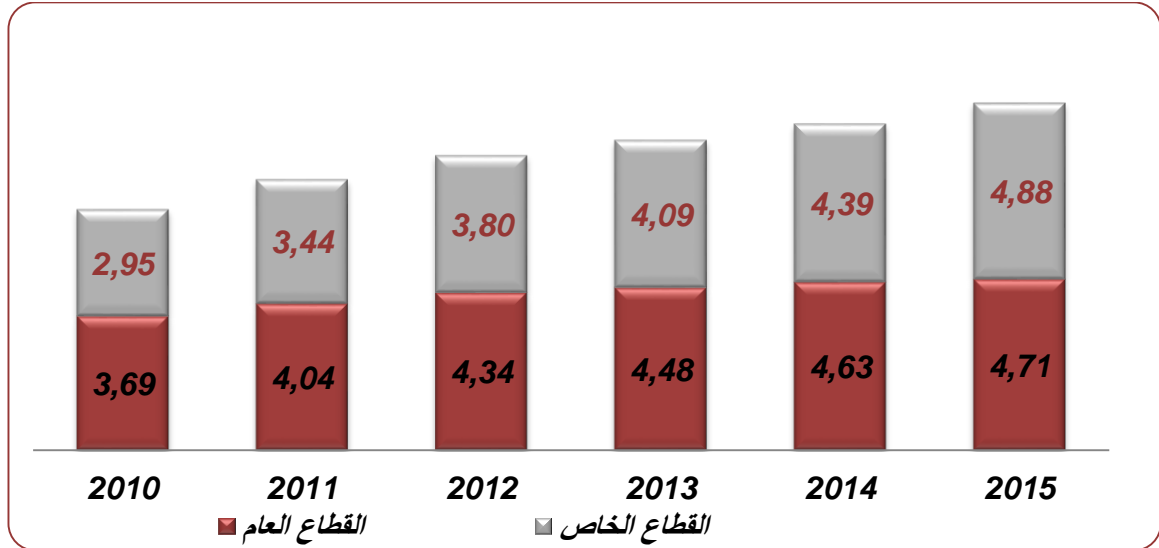
الجدول ج. 11: الاشتراكات والمساهمات المستحقة على مجموع المؤمنين (بالآلاف الدراهم)

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
4.708.014	4.628.414	4.476.094	4.340.207	4.039.655	3.694.470	القطاع العام القطاع الخاص
4.878.789	4.385.444	4.087.926	3.803.928	3.441.509	2.953.437	
9.586.803	9.013.858	8.564.020	8.144.135	7.481.164	6.647.907	المجموع

تزايد المبلغ الإجمالي للاشتراكات والمساهمات المستحقة ما بين 2010 و 2015 بمعدل سنوي يصل إلى 7,6 في المائة، فيما تزايدت الاشتراكات والمساهمات المتعلقة بالقطاعين العام والخاص بمعدل سنوي يصل إلى 5 في المائة و 10,6 في المائة خلال نفس الفترة. ويعزى هذا الارتفاع إلى التطور الذي تعرفه الساكنة وكذا تطور الأجور.

(*) : تتعلق هذه الاشتراكات والمساهمات بالسنوات المالية (2010,2011,2012,2013,2014,2015) وتم حصرها بتاريخ 31-12-2015

الرسم البياني : ر.ب 19 : تطور الاشتراكات والمساهمات المستحقة على مجموع المؤمنين الخاضعين للتأمين الإجباري عن المرض حسب القطاع (بالآلاف الدراهم)



تحليل بناء على فرضيات:

بلغ مجموع الاشتراكات والمساهمات المستحقة على مجموع المؤمنین الخاضعين للتأمين الإجباري برسم سنة 2015، 9,6 مليار درهم، وتظل المستويات متقاربة نسبيا من حيث النسبة التي يمثلها كل قطاع:

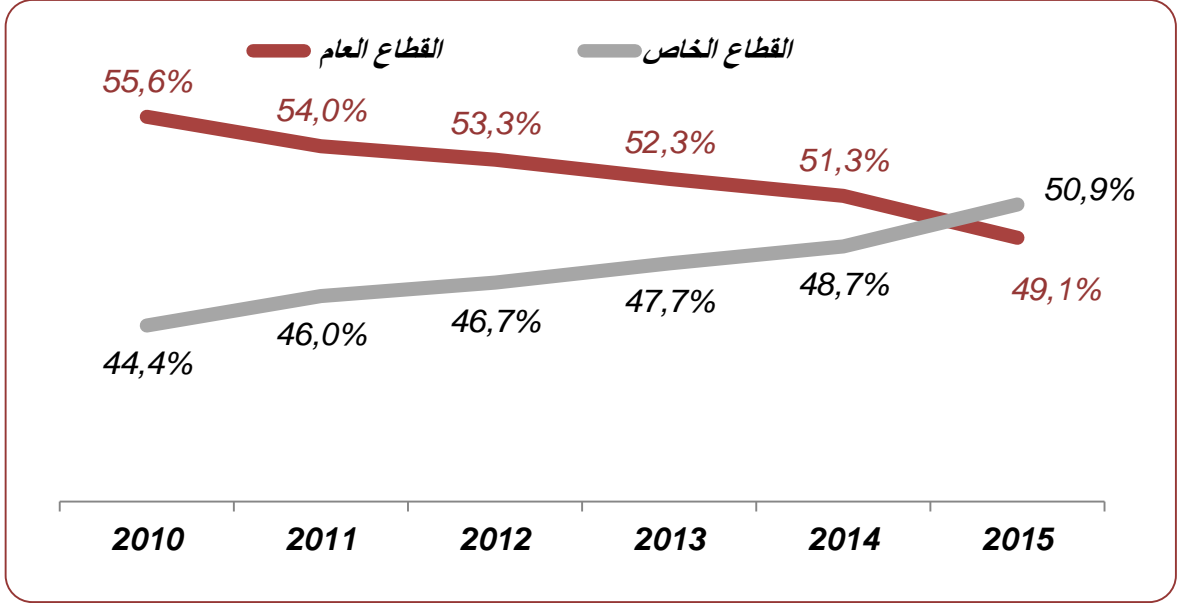
تم تسجيل نسبة 49,1 في المائة بالنسبة للقطاع العام للأسباب التالية :

- متوسط الوعاء الشهري للنشيط بالقطاع العام الذي يصل إلى 8823 درهم مقابل 2725 بالنسبة للنشيط بالقطاع الخاص؛
- متوسط الوعاء الشهري لصاحب معاش بالقطاع العام الذي يصل إلى 4757 درهم مقابل 1340 درهم بالنسبة لصاحب معاش بالقطاع الخاص.
- وجود حد أدنى للاشتراك في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بمأجوري القطاع العام الذي يصل إلى 70 درهم بالنسبة لأصحاب المعاشات و140 درهم بالنسبة للنشيطين.

تصل نسبة الاشتراكات والمساهمات المستحقة المتعلقة بالقطاع الخاص إلى 50,9 وذلك لعدة عوامل منها:

- ارتفاع نسبة الاشتراك في القطاع الخاص مقارنة بالقطاع العام سواء بالنسبة للنشيطين أو أصحاب المعاشات؛
- ارتفاع عدد المؤمنین في القطاع الخاص (67,3 في المائة) مقابل (32,7 في المائة) في القطاع العام؛
- مساهمة المؤمنین المستفيدين من المادة 114 في حدود 1,5 في المائة من أجورهم لفائدة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض؛ (مؤداة من طرف المشغل)
- وجود سقف للاشتراكات في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي يبلغ 400 درهم بالنسبة لأصحاب المعاشات و800 درهم بالنسبة للنشيطين.
- المعدل الديمغرافي، عدد النشيطين/أصحاب المعاشات يبقى مرتفعا في القطاع الخاص مقارنة بالقطاع العام.

الرسم البياني ر.ب 20 : تطور تركيبة المساهمات و الاشتراكات في القطاعين العام والخاص برسم التأمين الإجباري عن المرض



تحليل بناء على فرضيات

على الرغم من أن متوسط وعاء الاشتراك للمؤمنين بالقطاع الخاص يبقى ضعيفا، فإن نسبة الاشتراكات والمساهمات المستحقة بالقطاع الخاص تجاوزت النسبة المسجلة بالقطاع العام برسم سنة 2015، وسيتميز حجم القطاع الخاص خلال السنوات المقبلة بسبب ارتفاع نسبة الاشتراك ابتداء من سنة 2016 نتيجة توسيع سلة العلاجات لتشمل علاجات الأسنان وضم الساكنة الخاضعة لمقتضيات 114.

الجدول ج.12: عدد المؤمنين النشيطين حسب فئات الأجر:

القطاع الخاص				القطاع العام				
%	2013	%	2014	%	2015	%	2014	
65%	1 388 683	68%	1 393 022	0%	210	0%	148	أقل من 2800 درهم
24%	516 627	22%	444 235	22%	187 847	22%	189 020	من 2800 الى 5000 درهم
7%	158 803	7%	142 515	33%	284 774	30%	262 270	من 5000 درهم الى 10000
2%	35 090	2%	31 052	15%	129 060	14%	126 870	من 10000 الى 16000
2%	34 673	2%	31 135	10%	88 114	10%	83 819	أكثر من 16.000 درهم
0	22	0%	41	20%	168 773	24%	214 478	غير محدد
100%	2 133 898	100%	2 042 000	100%	858 778	100%	876 605	المجموع

يتفاوت توزيع المؤمنين حسب فئة الأجر بين القطاعين العام والخاص.

يبلغ عدد المؤمنين في القطاع الخاص الذي يتقاضون راتبا أقل من 2800 درهم، 65 في المائة من النشيطين خلال سنة 2015 مقابل 68 في المائة سنة 2014، مسجلين انخفاضا بثلاث نقط، أما في القطاع العام فتبقى نسبة هذه الساكنة ضئيلة جدا.

وبرسم سنة 2015 بلغت نسبة الساكنة التي تتقاضى راتبا شهريا ما بين 2800 درهم و5000 درهم، 22 في المائة في القطاع العام و24 في القطاع الخاص.

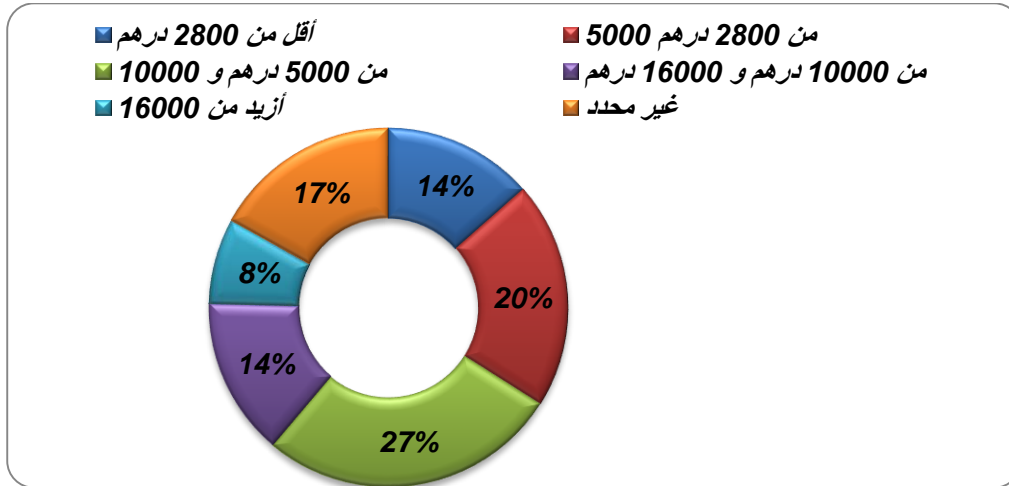
أما نسبة المأجورين الذين يتقاضون راتبا بين 5000 درهم و16000 درهم فتصل إلى 48 في المائة في القطاع العام و9 في المائة في القطاع الخاص. وفي القطاع العام يتقاضى 10 في المائة من المأجورين راتبا يفوق 16.000 درهم ويساهمون في حدود 800 درهم شهريا موزعة على أساس 50 في المائة يتحملها المشغل و50 في المائة يتحملها المؤمن.

الجدول ج 13 : عدد المؤمنين أصحاب المعاشات حسب فئات الأجر

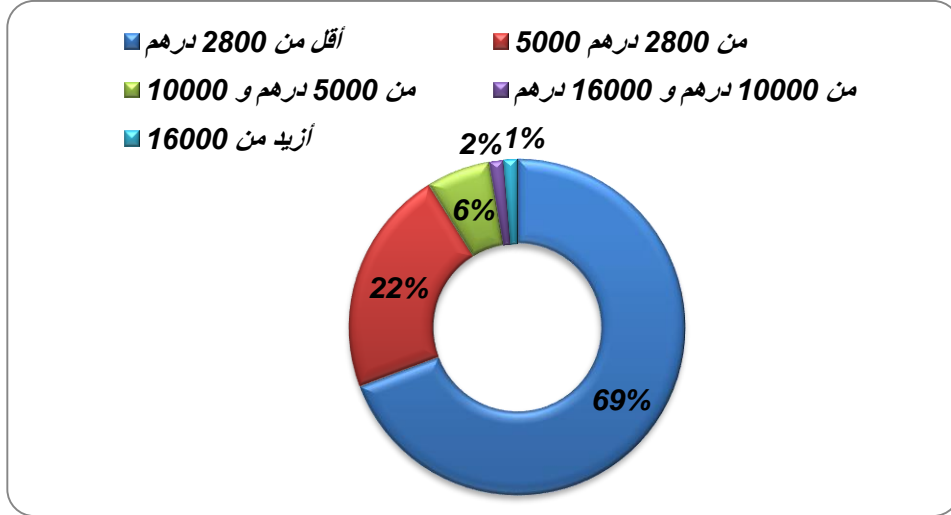
القطاع الخاص				القطاع العام				
%	2015	%	2014	%	2015	%	2014	
89%	405 453	89%	388 022	43%	169 311	45%	171 319	أقل من 2800 درهم من 2800 إلى 5000 درهم من 5000 إلى 10000 درهم من 10000 إلى 16000 أكثر من 16.000 درهم غير محدد
11%	50 583	11%	46 770	17%	69 225	17%	63 675	
0%		0%		14%	56 658	13%	48 467	
0%		0%		12%	49 531	11%	40 512	
0%		0%		2%	8 608	2%	6 985	
0%		0%		11%	43 482	12%	46 809	
100%	456 036	100%	434 792	100%	396 815	100%	377 587	المجموع

تصل نسبة المؤمنين أصحاب المعاشات الذين يتقاضون معاشاً أقل من 2800 درهم إلى 89 في المائة في القطاع الخاص مقابل 43 في المائة في القطاع العام؛ أما باقي أصحاب المعاشات بالقطاع الخاص فيتقاضون معاشاً يقل عن 5000 درهم؛ ويتقاضى 43 في المائة من أصحاب المعاشات بالقطاع العام معاشاً يتراوح ما بين 2800 درهم و16000 درهم و 2 في المائة يحصلون على معاش يفوق 16.000 درهم.

الرسم البياني رب 21: توزيع عدد المؤمنين برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض حسب فئة الأجر. القطاع العام-



الرسم البياني ر.ب 22: توزيع عدد المؤمنين برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في القطاع العام حسب فئة الأجر-القطاع الخاص-



تحليل بناء على فرضيات:

تختلف تركيبة وعاء الاشتراكات حسب الفئات بين القطاع العام والقطاع الخاص:

- ↖ ارتفاع نسبة الأطر بالقطاع العام؛
- ↖ عدم التصريح بالأجور الحقيقية في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؛
- ↖ نظام التقاعد أكثر سخاء في القطاع العام مقارنة بالقطاع الخاص.

الجدول ج.14 : الاشتراكات والمساهمات المستحقة على المؤمن النشيطين (بالآلاف الدراهم)

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
4 100 138	4 067 289	3.964.157	3.871.502	3.605.726	3.293.331	القطاع العام
4 578 504	4 213 007	3.853.056	3.500.875	3.126.250	2.581.447	القطاع الخاص
8 678 642	8 280 296	7.817.213	7.372.377	6.731 .976	5.874.778	المجموع

في الوقت الذي كان فيه حجم الاشتراكات والمساهمات المستحقة على المؤمن النشيطين بالقطاع العام أكثر أهمية خلال السنوات المصرمة، ارتفعت مساهمات المأجورين بالقطاع الخاص مقارنة بالقطاع العام بنسبة 3,6 في المائة برسم سنة 2014 و بنسبة 11,7 في المائة برسم سنة 2015.

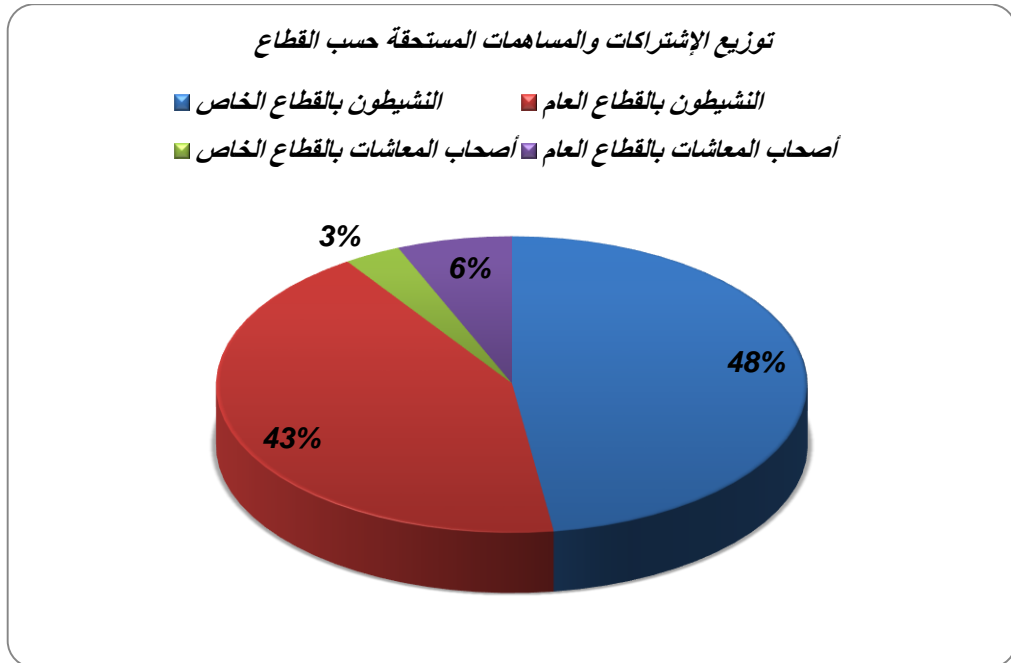
الجدول ج.15 : الاشتراكات والمساهمات المستحقة على المؤمن أصحاب المعاشات (بالآلاف الدراهم)

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
607 876	561 125	511.938	468.766	433.867	401.139	القطاع العام
300 284	276 654	262.153	266.480	223.798	186.096	القطاع الخاص
908 160	837 779	774.091	735.246	657.665	587.235	المجموع

برسم سنة 2015، ارتفع عدد المؤمن أصحاب المعاشات بالقطاع الخاص مقارنة بأصحاب المعاشات بالقطاع العام بنسبة 15 في المائة في حين بلغ مبلغ الاشتراكات المتعلقة بأصحاب المعاشات بالقطاع العام أزيد من ضعف مبلغ الاشتراكات بالقطاع الخاص.

ملحوظة: تم حصر الاشتراكات والمساهمات بالقطاع الخاص، الواردة في الجداول 13 و 14 بتاريخ 31/12/N، بالنسبة لكل سنة مالية N

الرسوم البيانية: ر.ب 23 و ر.ب 24 : توزيع الساكنة المساهمة والاشتراكات والمساهمات المستحقة حسب نوع المؤمن وحسب القطاع.



يمثل المأجورون النشيطون بالقطاع العام 22 في المائة من مجموع المؤمنين الخاضعين لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ويساهمون بنسبة 43 في المائة من مجموع الاشتراكات والمساهمات المستحقة، أما فيما يخص المأجورين النشيطين في القطاع الخاص فيشكلون 56 في المائة من مجموع المؤمنين الخاضعين للتأمين الإجباري عن المرض ويساهمون في حدود 48 في المائة من موارد النظامين (الخاص والعام).

وبالنسبة لأصحاب المعاشات بالقطاع العام الذين يمثلون 10 في المائة من مجموع المؤمنين الخاضعين للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض فيساهمون في حدود 6 في المائة، أما أصحاب المعاشات بالقطاع الخاص الذي يشكلون 12 في المائة من مجموع المؤمنين فيساهمون في تمويل نظامي التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في حدود 3 في المائة.

ب.2 : متوسط الاشتراكات:

الجدول ج. 16 : متوسط الاشتراكات والمساهمات السنوية للمؤمن النشط

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
4774	4640	4533	4493	4222	3905	القطاع العام
2146	2063	1981	1900	2095	1928	القطاع الخاص
2900	2837	2772	2727	2869	2692	المجموع

يبلغ متوسط الاشتراك السنوي لمؤمن نشيط بالقطاع العام أزيد من ضعف متوسط الاشتراك للمؤمن النشط بالقطاع الخاص. وعرف متوسط الاشتراك بالقطاع العام ارتفاعا سنويا بنسبة 4,1 في المائة على مدى ست سنوات في حين تزايد متوسط الاشتراك بالقطاع الخاص بنسبة 2,2 في المائة خلال نفس الفترة. بالنسبة للقطاع الخاص يشمل متوسط الاشتراكات والمساهمات أيضا مساهمات أرباب العمل المتعلقة بالسكنة الخاضعة لمقتضيات المادة 114.

الجدول ج 17. متوسط الاشتراك السنوي للمؤمن صاحب معاش.

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
1532	1486	1450	1410	1389	1357	القطاع العام
658	636	629	675	616	534	القطاع الخاص
1065	1031	1005	1011	973	911	المجموع

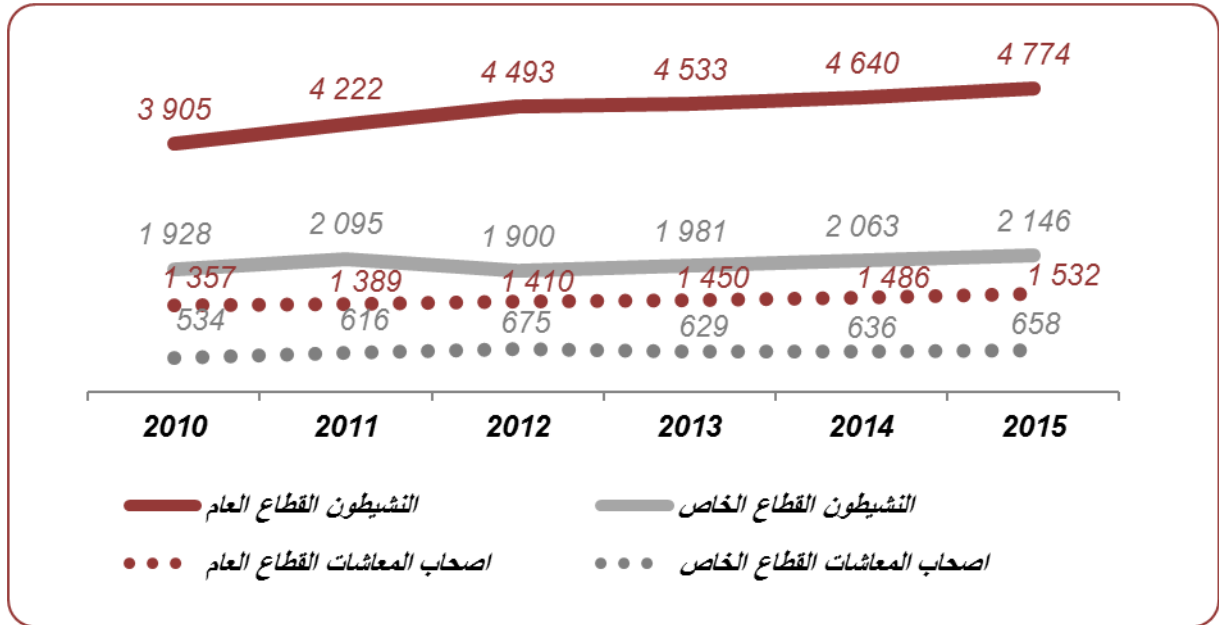
يصل متوسط الاشتراك السنوي لمؤمن صاحب المعاش بالقطاع العام إلى 2,3 مرات متوسط الاشتراك السنوي لصاحب معاش بالقطاع الخاص.

تطور متوسط الاشتراك لصاحب المعاش بالقطاع العام بمعدل سنوي يصل إلى 2,3 في المائة، أما متوسط الاشتراك بالقطاع الخاص فقد ارتفع بمعدل سنوي يصل إلى 4,5 في المائة.

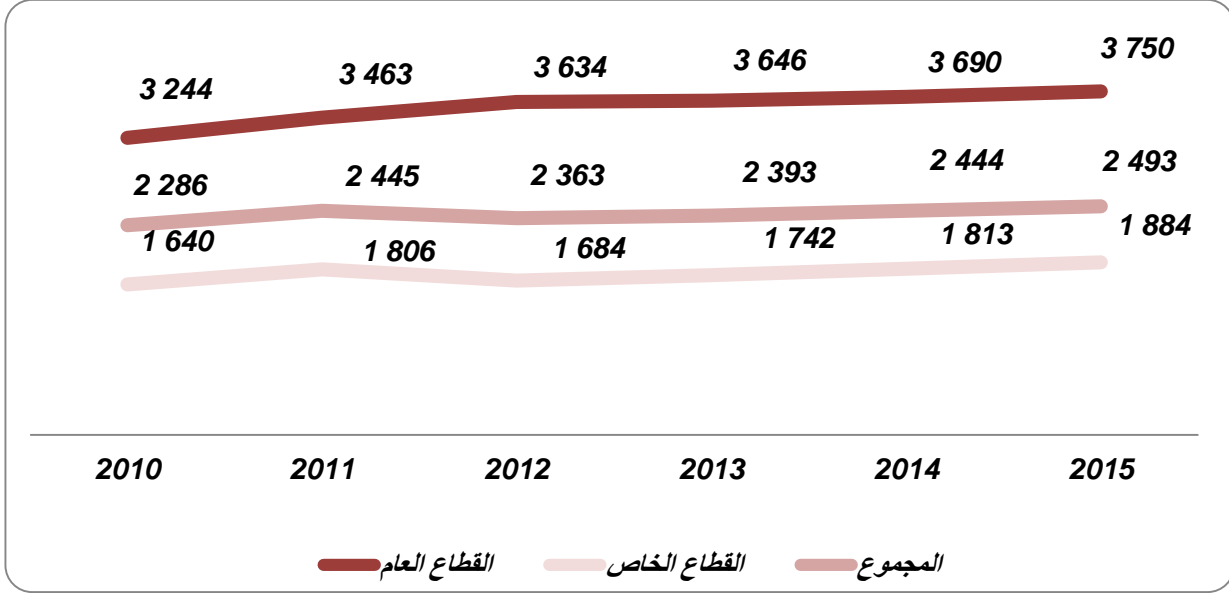
الجدول ج. 18 متوسط الاشتراك للمؤمن (المجموع)

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
3750	3690	3646	3634	3463	3244	القطاع العام
1884	1813	1742	1684	1806	1640	القطاع الخاص
2493	2444	2393	2363	2445	2286	المجموع

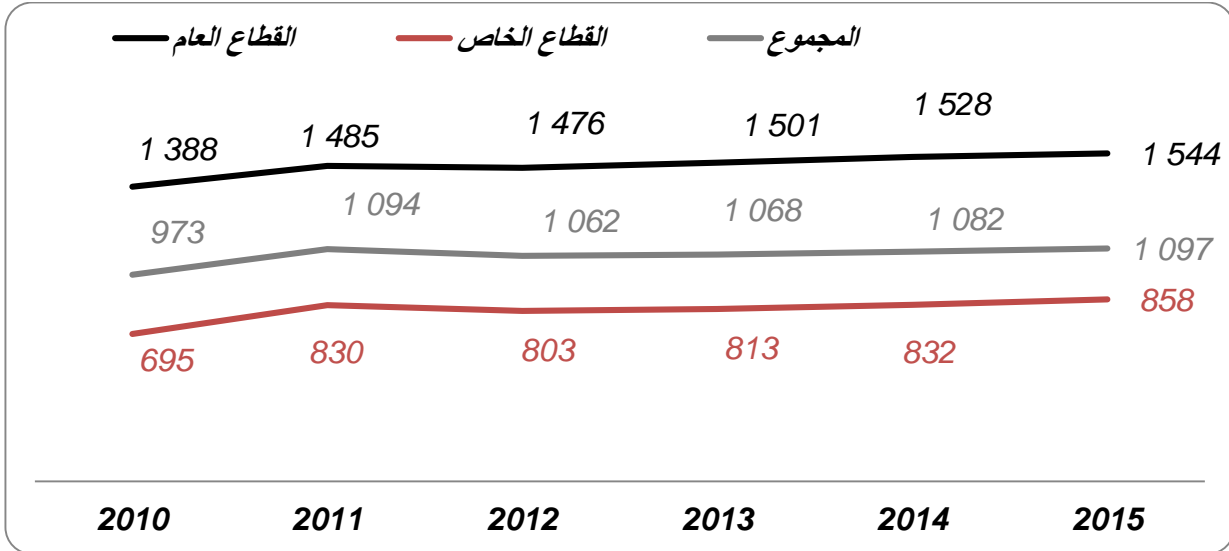
الرسم البياني ر.ب 25 : تطور متوسط الاشتراكات السنوية حسب نوع المؤمن



الرسم البياني ر.ب 26 : تطور متوسط الاشتراك السنوي حسب المؤمن وحسب القطاع.



الرسم البياني ر.ب 27 : تطور متوسط الاشتراكات والمساهمات حسب المستفيد من التغطية



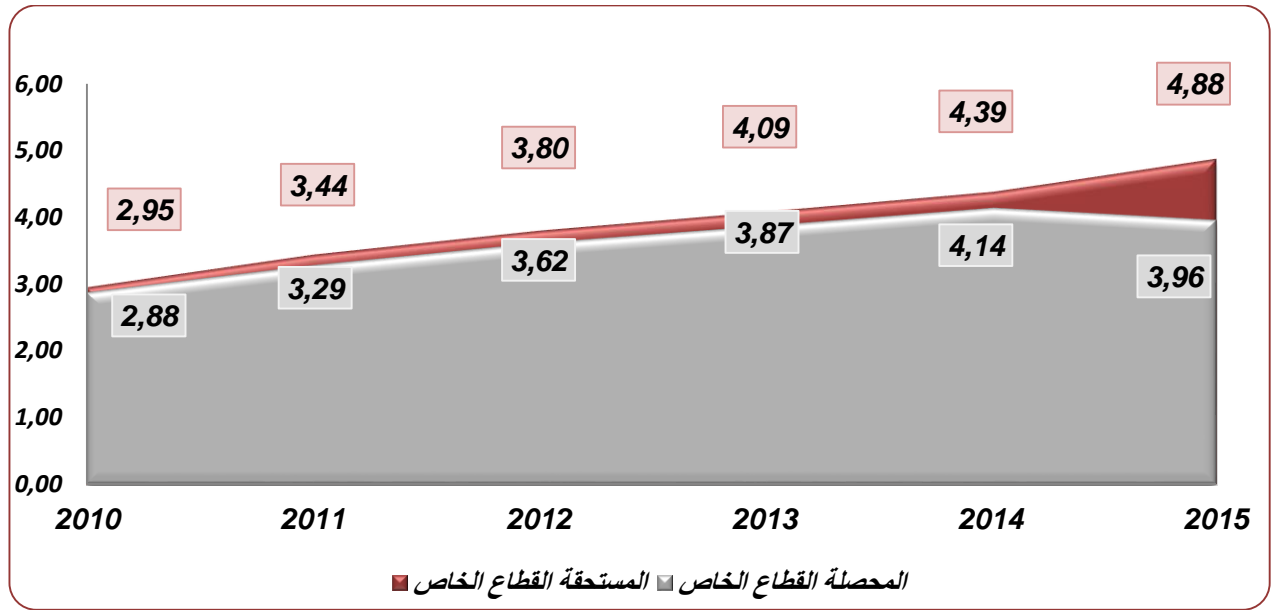
برسم سنة 2015، بلغ متوسط التكلفة المتحملة من قبل كل ملزم بالأداء سواء أكان مؤمنا أم مشغلا من أجل تغطية شخص خاضع للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، الى 858 درهم و1544 درهم بالنسبة للقطاع الخاص والقطاع العام على التوالي. عرف متوسط التكلفة تطورا سنويا يصل إلى 2,2 في المائة بالنسبة للقطاع العام و4,3 في المائة بالنسبة للقطاع الخاص.

ب. 3: الاشتراكات والمساهمات المحصلة :

الجدول ج. 19: الاشتراكات والمساهمات المحصلة المتعلقة بمجموع المساهمين بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض (بالآلاف الدراهم)

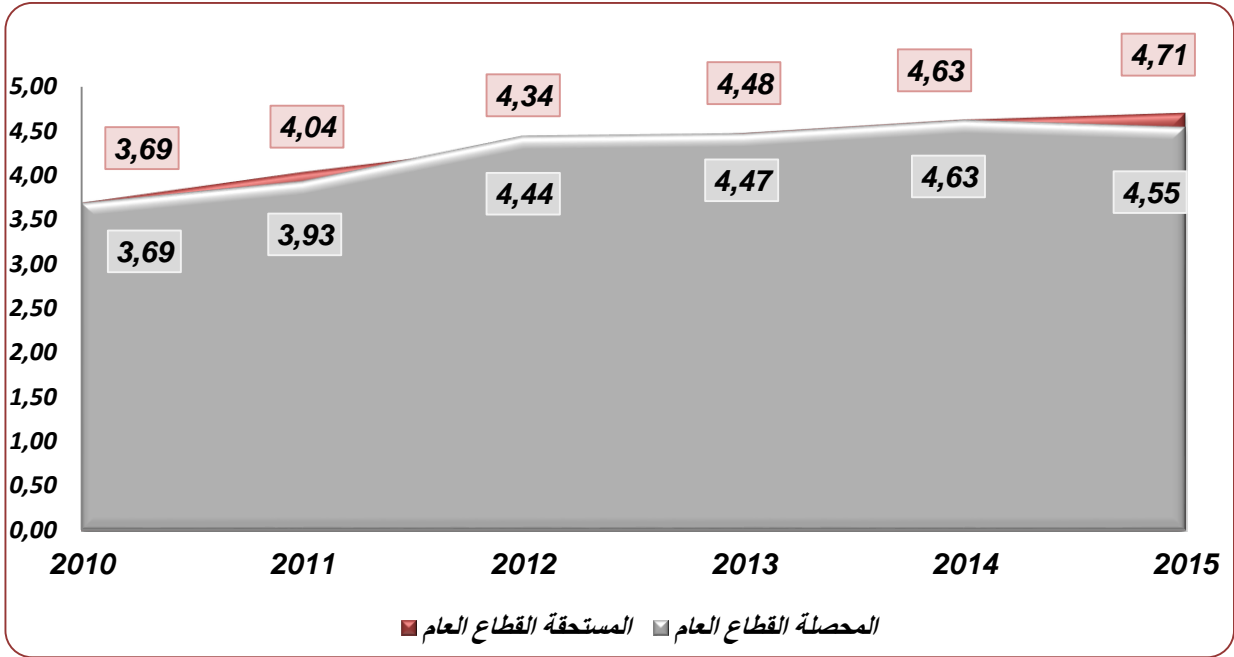
2015	2014	2013	2012	2011	2010	
4 545 488	4.625.888	4.472.892	4.443.054	3.933.495	3 688 732	القطاع العام
3.964.427	4.144.058	3.873.839	3.619.156	3.286.827	2 879 178	القطاع الخاص
8.509.915	8.769.946	8.346.731	8.062.210	7.220.322	6.567.910	المجموع

الرسم البياني ر.ب. 28: الاشتراكات والمساهمات المحصلة مقابل الاشتراكات والمساهمات المستحقة بالقطاع الخاص (بالآلاف الدراهم)



على مستوى القطاع الخاص يتبين وجود بعض المبالغ الهامة التي لم يتم تحصيلها حيث بلغ الباقي تحصيله على مستوى هذا القطاع 2,5 في المائة و 4,5 في المائة و 4,9 في المائة و 5,2 في المائة و 5,5 في المائة و 18,7 في المائة تتعلق بسنوات 2010 و 2011 و 2012 و 2013 و 2014 و 2015 على التوالي.

الرسم البياني ر.ب 29 : الاشتراكات والمساهمات المحصلة مقابل الاشتراكات والمساهمات المستحقة بالقطاع الخاص (بالآلاف الدراهم)



تتميز تحصيل الاشتراكات بالقطاع العام بكونه شبه منتظم، حيث بلغ الباقي تحصيله برسم سنة 2015 3,5 في المائة.

الفصل الرابع

مصاريف نظام التأمين الإجباري عن المرض

ج 1 : الحصة المتبقية على عاتق المؤمنين:

الجدول ج. 20 المصاريف المتحملة والمبالغ المعوضة حسب القطاع ما بين 2010 و2015 (ملايين الدراهم)

	القطاع العام				القطاع الخاص				
	الباقى تحمله	% المبالغ المعوضة	المبالغ المعوضة	المبالغ المؤداة	الباقى تحمله	% المبالغ المعوضة	المبالغ المعوضة	المبالغ المؤداة	
	26,8%	100,0%	3324	4543	33,1%	100%	956	1429	2010
التعويض المباشر	39,0%	52,3%	1740	2855	43,8%	49,8%	476	848	
الثالث المؤدى	6,2%	47,7%	1584	1688	17,5%	50,2%	479	581	
	29,6%	100%	3402	4834	35,4%	100%	1287	1990	2011
التعويض المباشر	40,8%	49,0%	1666	2814	44,9%	55,3%	712	1293	
الثالث المؤدى	14,0%	51,0%	1736	2020	17,6%	44,7%	575	698	
	30,0%	100%	3534	5048	35,6%	100%	1609	2499	2012
التعويض المباشر	42,4%	54,7%	1932	3352	45,5%	54,0%	868	1593	
الثالث المؤدى	5,6%	45,3%	1602	1696	18,2%	46,0%	741	906	
	31,4%	100%	3509	5118	34,3%	100%	1908	2905	2013
التعويض المباشر	43,3%	56,8%	1992	3514	46,5%	45,8%	874	1635	
الثالث المؤدى	5,4%	43,2%	1516	1603	18,7%	54,2%	1034	1271	
	32,1%	100,0%	4116	6063	36,4%	100,0%	2409	3789	2014
التعويض المباشر	44,2%	49,8%	2325	4169	48,3%	49,8%	1201	2322	
الثالث المؤدى	5,4%	50,2%	1791	1894	17,6%	50,2%	1208	1467	
	31,9%	100,0%	4369	6411	37,2%	100%	2487	3961	2015
التعويض المباشر	43,1%	58,6%	2559	4496	49,6%	47,3%	1176	2331	
الثالث المؤدى	5,5%	41,4%	1810	1915	19,6%	52,7%	1311	1630	

ملحوظة: المبالغ الواردة في هذا الجدول تمثل المبالغ التي تمت تصفيها خلال سنة محاسبية أيا كانت السنة المالية التي تمت فيها العلاجات.

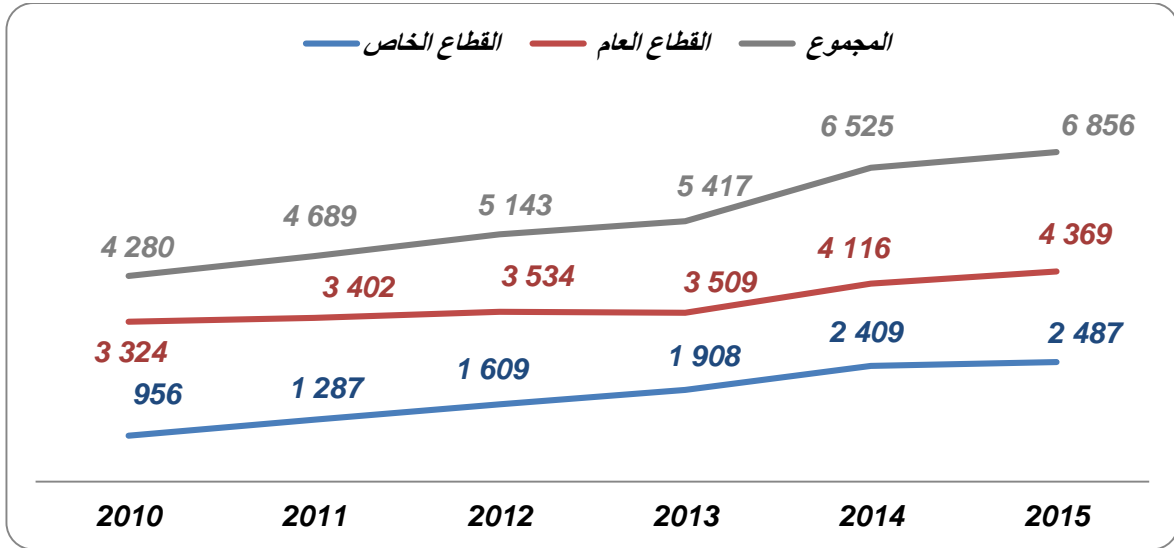
في الوقت الذي عرفت الساكنتان التابعتان للقطاعين العام والخاص ارتفاعا سنويا بمعدل 2,8 في المائة و 7,4 في المائة على التوالي ما بين 2010 و 2015 ارتفعت المبالغ المعوضة خلال نفس الفترة في القطاعين العام والخاص بمعدل 5,6 في المائة و 21,1 في المائة على التوالي، الأمر الذي يدل على ارتفاع نسبة اللجوء للعلاجات.

أما بالنسبة لنفقات العلاجات الصحية المتحملة فقد تطورت بوتيرة مختلفة عن المبالغ المعوضة وذلك بمعدل 7,1 في المائة و 22,6 في المائة خلال نفس الفترة في القطاعين العام والخاص على التوالي، ويمكن تفسير ذلك بارتفاع التعريفات المحددة من طرف مهنيي الصحة وكذا اللجوء الى خدمات لا يتم التعويض عنها برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

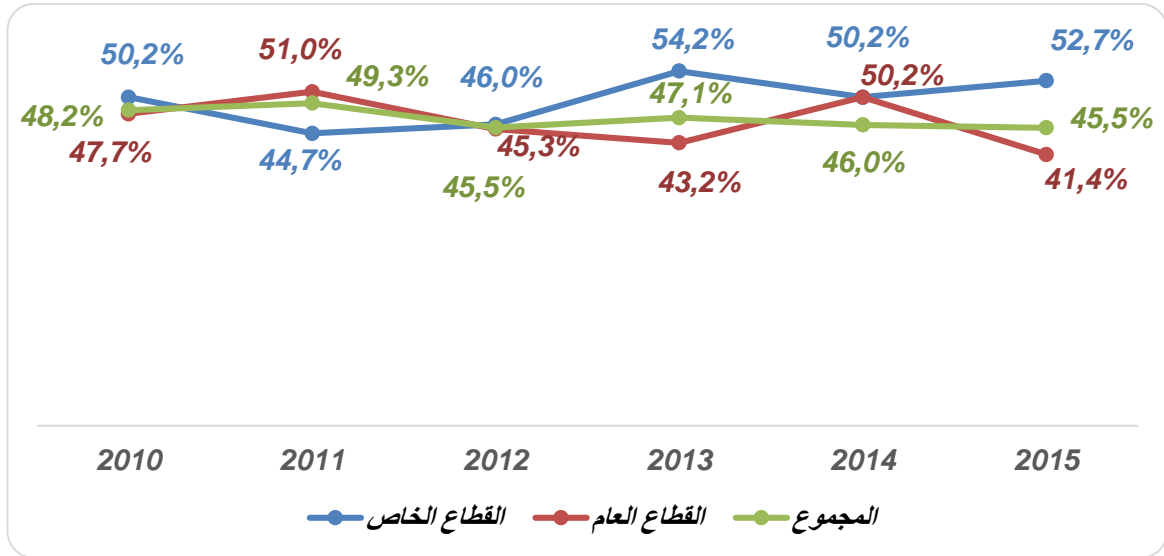
وبرسم سنة 2015، بلغت نسبة ملفات الثالث المؤدي ضمن المبلغ المعوض 52,7 في المائة في القطاع الخاص مسجلة ارتفاعا ب 2,5 نقطة مقارنة بسنة 2014 و 41,4 في المائة في القطاع العام بتراجع ب 8,8 نقط مقارنة بسنة 2014.

و بلغت الحصة المتبقية على عاتق المؤمن برسم سنة 2015، 37,2 في المائة بالنسبة للقطاع الخاص مسجلة ارتفاعا ب 0,8 نقطة مقارنة بسنة 2014 و 31,9 في المائة بالنسبة للقطاع العام بتراجع بنسبة 0,2 نقطة مقارنة بسنة 2014.

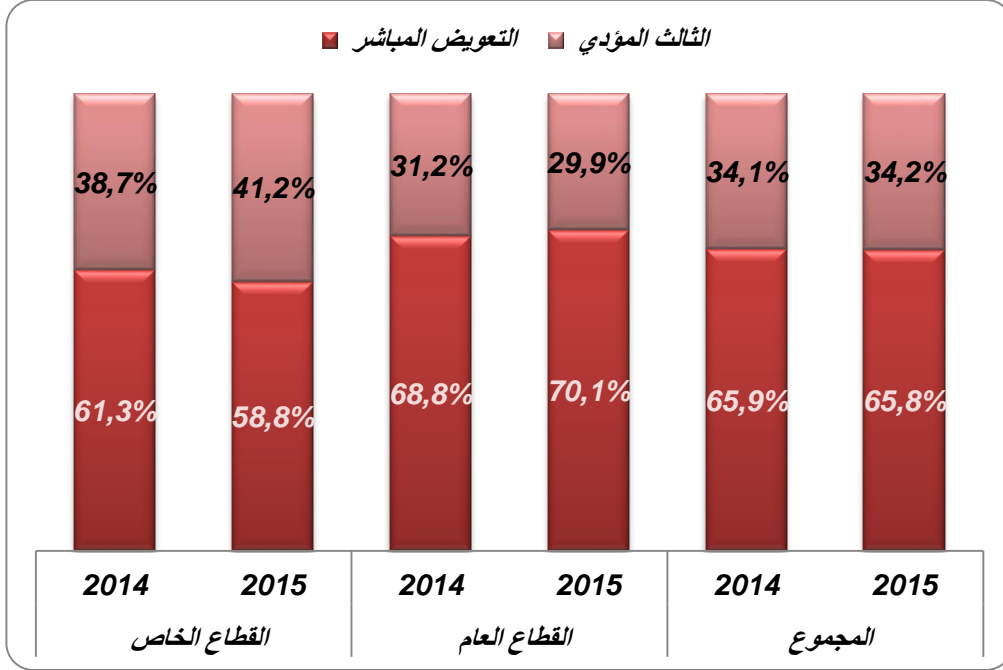
الرسم البياني ر.ب : 30 تطور المبلغ المعوض حسب القطاع (بملايين الدرهم)



الرسم البياني ر.ب : 31 : تطور الثالث المؤدي ضمن مجموع المبلغ المعوض

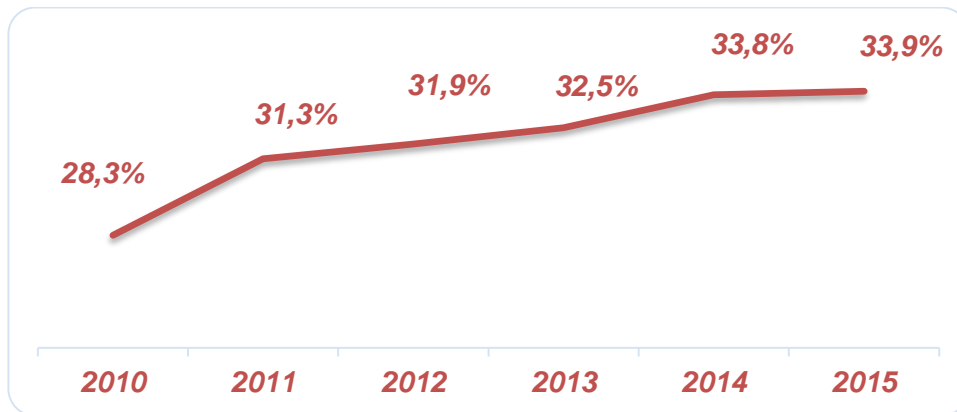


الرسم البياني . رب 32: توزيع المبالغ المؤداة حسب التعويض المباشر و الثالث المؤدي .



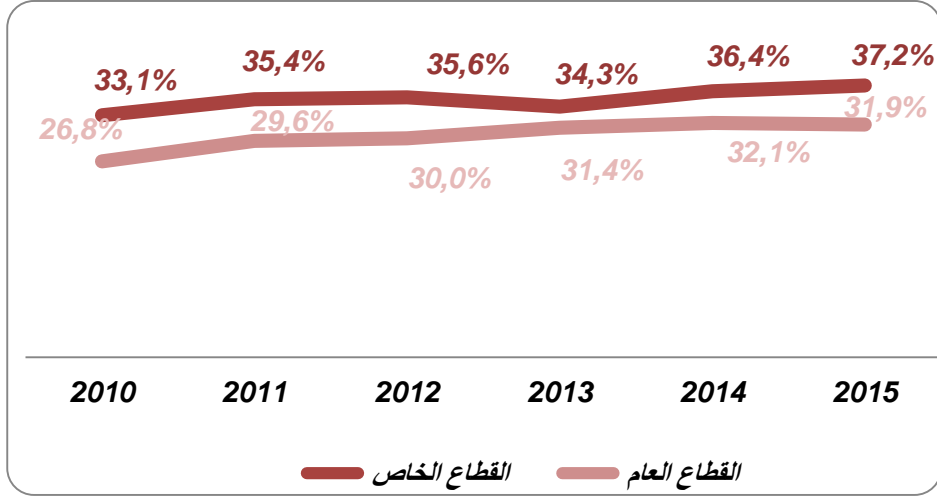
تمثل المصاريف المتحملة المتعلقة بملفات الثالث المؤدي 34,2 في المائة من مجموع المصاريف المتحملة بالنسبة للقطاعين. وعلى وجه التحديد تتحمل ساكنة القطاع الخاص مصاريف ازيد في اطار الثالث المؤدي: تبلغ المصاريف المتحملة المتعلقة بالثالث المؤدي 29,9 في المائة من مجموع المصاريف المتحملة بالنسبة للقطاع العام و 41,2 في المائة بالنسبة للقطاع الخاص.

الرسم البياني رب 33: تطور الحصة المتبقية على عاتق المؤمنين بالنسبة للقطاعين العام والخاص



عرفت حصة المصاريف المتبقية على عاتق المؤمن ارتفاعا ب 5,6 نقطة ما بين 2010 و 2015.

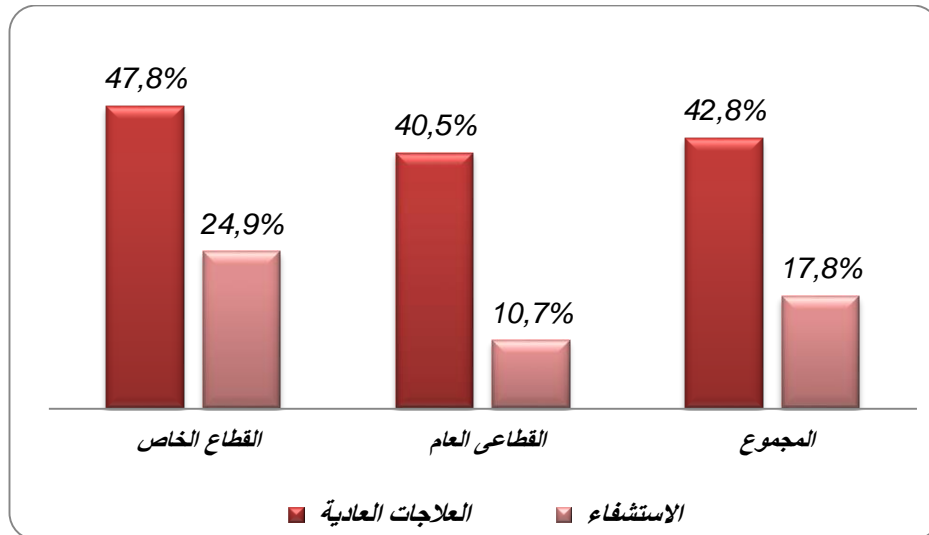
الرسم البياني ر.ب 34 : تطور الحصص المتبقية على عاتق المؤمن حسب القطاع



على مستوى القطاع العام سجل تطور للحصة المتبقية على عاتق المؤمن التي انتقلت من 26,8 في المائة سنة 2010 إلى 31,9 خلال سنة 2015 أي بارتفاع ب 5,1 نقطة.

أما بخصوص القطاع الخاص، فقد تم تسجيل ارتفاع بنسبة 4,1 نقطة خلال نفس الفترة حيث انتقلت الحصة المتبقية على عاتق المؤمن من 33,1 في المائة سنة 2010 إلى 37,2 سنة 2015.

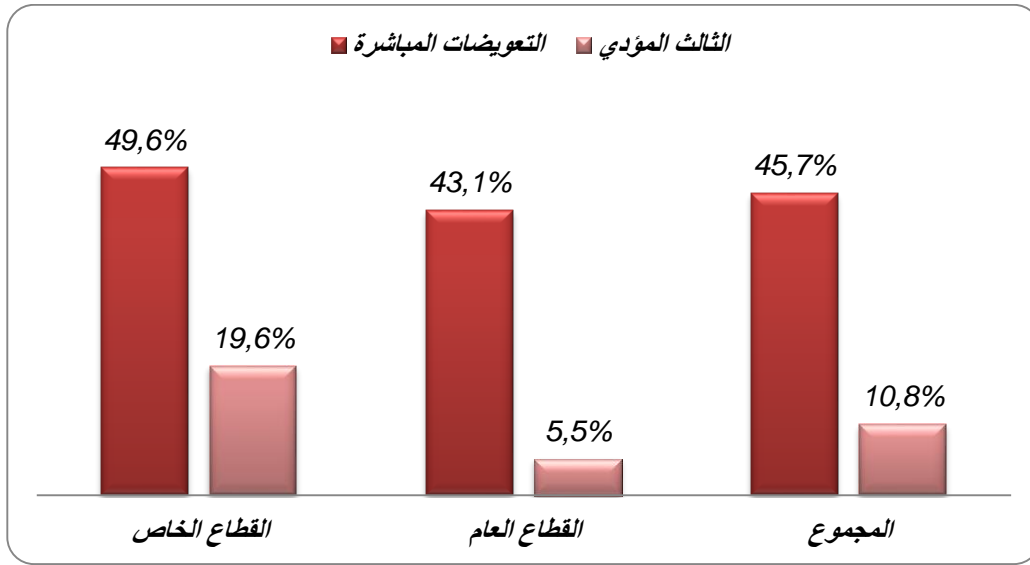
الرسم البياني ر.ب 35: الحصص المتبقية على عاتق المؤمن حسب نوع العلاجات



تصل الحصة المتبقية على عاتق المؤمن بالنسبة للملفات المتعلقة بالعلاجات العادية في القطاعين الخاص والعام إلى 47,8 في المائة و 40,5 في المائة على التوالي. ويعزى ذلك إلى الفارق في نسب التعويض عن اغلب الخدمات المقدمة في إطار العلاجات العادية التي تبلغ 70 في المائة و 80 في المائة في القطاعين الخاص والعام على التوالي.

وتصل الحصة المتبقية على عاتق المؤمن بالنسبة للعلاجات المقدمة في إطار الاستشفاء إلى 24,9 في المائة و 10,7 في المائة بالنسبة للقطاعين الخاص والعام على التوالي.

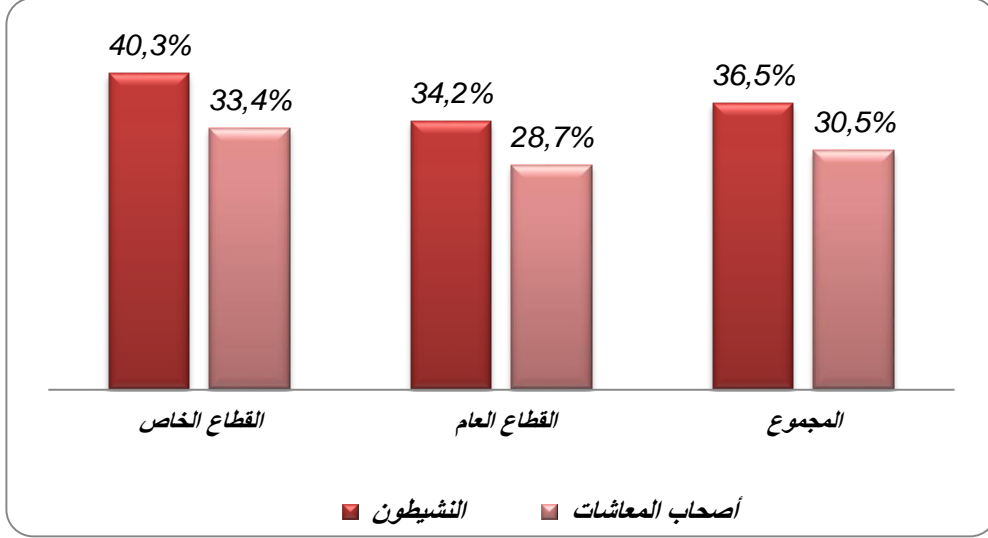
الرسم البياني ر.ب 36 : الحصة المتبقية على عاتق المؤمن حسب نمط الأداء



تصل النسبة المتبقية على عاتق المؤمن بالنسبة للملفات التعويض المباشر في القطاعين الخاص والعام إلى 49,6 في المائة و 43,1 في المائة على التوالي.

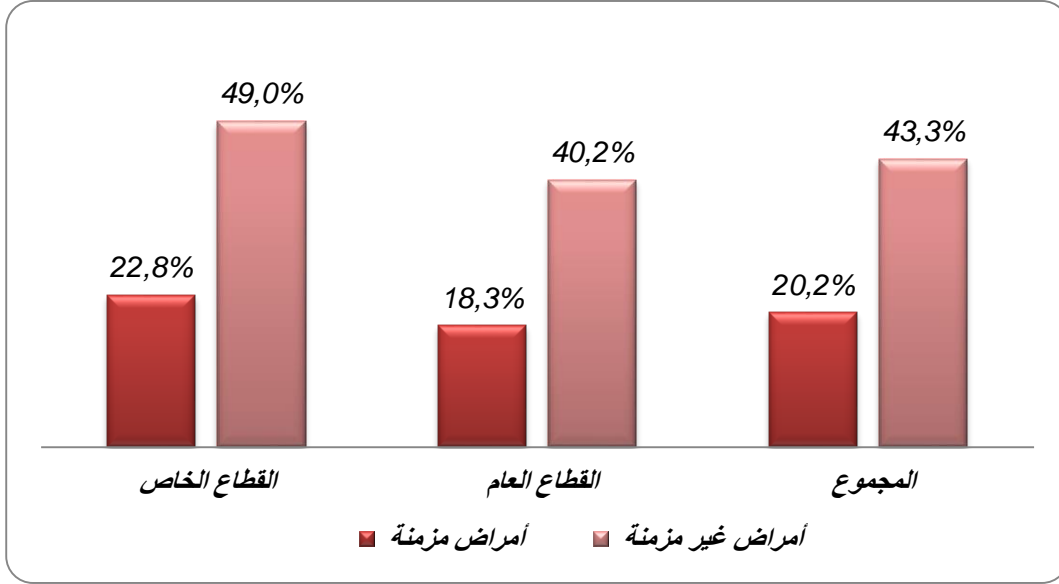
بالنسبة للملفات المعوضة في إطار الثالث المؤدي، فتصل الحصة المتبقية على عاتق المؤمن في القطاعين الخاص والعام إلى 19,6 في المائة و 5,5 في المائة على التوالي.

الرسم البياني ر.ب 37: الحصة المتبقية على عاتق المؤمن حسب نوع المستفيد



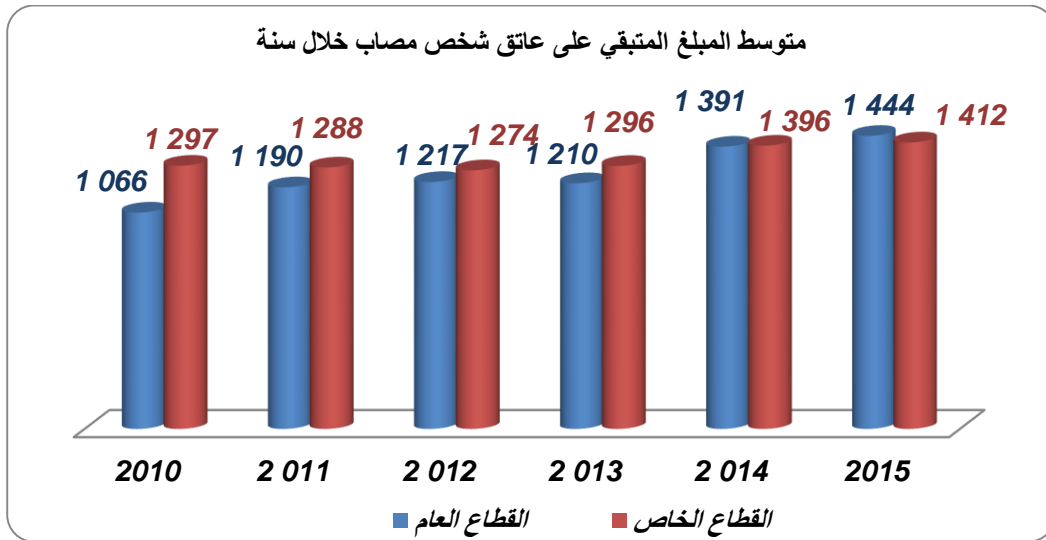
تصل الحصة المتبقية على عاتق مستفيد نشيط الى 40,3 في المائة و 34,2 في المائة بالنسبة للقطاعين الخاص والعام مقابل حصة غير معوضة اقل لدى مستفيد صاحب معاش التي تصل الى 33,4 في المائة و 28,7 في المائة بالنسبة للقطاعين الخاص والعام : يعزى ذلك الى انتشار الأمراض المزمنة بشكل مرتفع في صفوف أصحاب المعاشات مما يخول الحق في الإعفاء بموجب المادة التاسعة من القانون رقم 65.00 .

الرسم البياني ر.ب 38: الحصة المتبقية على عاتق المؤمن حسب الأمراض المزمنة



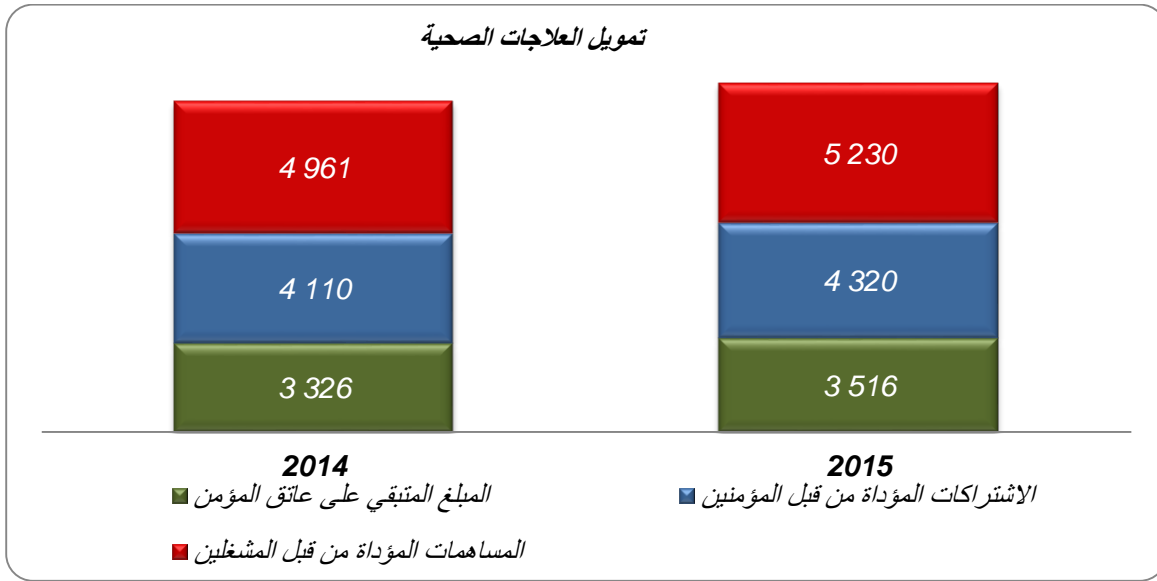
تصل الحصة المتبقية على مستفيد مصاب بمرض مزمن إلى 22,8 في المائة و 18,3 بالنسبة للقطاعين الخاص والعام على التوالي بينما تصل الحصة المتبقية بالنسبة للأشخاص غير المصابين بالأمراض المزمنة في القطاعين الخاص والعام إلى 49,0 في المائة و 40,2 في المائة بالنسبة للقطاعين الخاص والعام : يمكن أن يعزى ذلك إلى عدة عوامل من ضمنها وجود عشرة أمراض مزمنة غير معفية بعد من المصاريف المتبقية على عاتق المؤمن على مستوى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

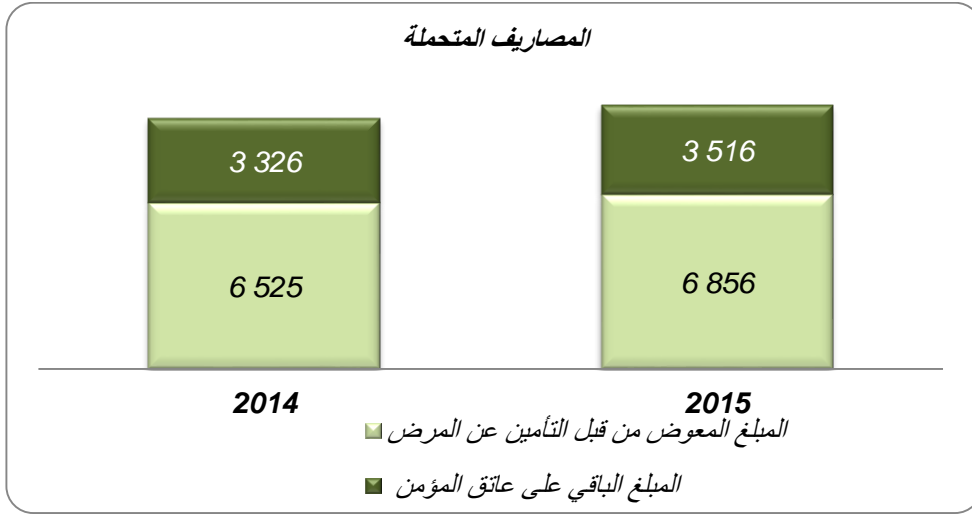
الرسم البياني ر.ب 39 تطور متوسط الحصة المتبقية على عاتق شخص مصاب خلال سنة وحسب القطاع



بلغ متوسط المبلغ المتبقي على عاتق شخص مصاب، بالنسبة للملفات التي تمت تصفيتها خلال سنة 2015 درهم، 1412 بالنسبة للقطاع الخاص و1444 درهم بالنسبة للقطاع العام. وقد عرف هذا المبلغ تطورا سنويا بمعدل 6,3 بالنسبة للقطاع العام و 1,7 في المائة بالنسبة للقطاع الخاص.

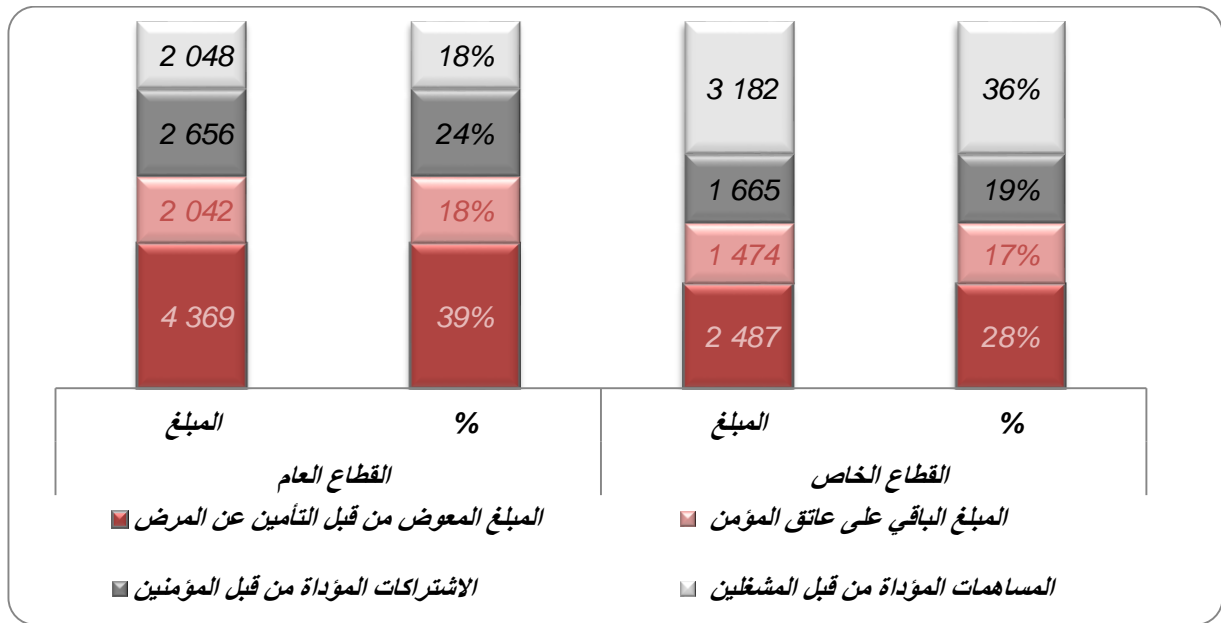
الرسوم البيانية رب 40 و 41 : تطور المبلغ المعوض، والباقي على عاتق المؤمن ومبلغ الاشتراكات والمساهمات خلال سنتي 2014 و 2015 بالنسبة للقطاعين الخاص والعام – بملايين الدراهم-





يبلغ معدل تمويل العلاجات الصحية الذي يمثل مبلغ الاشتراكات والمساهمات وكذا الباقي تحمله إضافة إلى مجموع المصاريف الطبية المتحملة 125,8 في المائة و126,0 في المائة بالنسبة لسنوات 2014 و2015 على التوالي.

الرسوم البيانية رب 42 : تطور المبلغ المعوض و المبلغ المتبقي على عاتق المؤمن ومبلغ الاشتراكات والمساهمات خلال سنة 2015 بالنسبة للقطاعين الخاص والعام – بملايين الدراهم-



يصل معدل تمويل العلاجات الصحية إلى 105,2 في المائة بالنسبة للقطاع العام و159,6 في المائة بالنسبة للقطاع الخاص، ويعزى ذلك على الخصوص إلى المستويات المتقاربة بين القطاع العام والخاص بخصوص الاشتراكات والمساهمات في حين أن مبلغ المصاريف المتحملة في القطاع العام يتجاوز بنسبة 62 في المائة مبلغ المصاريف المتحملة في القطاع الخاص.

تحليل بناء على فرضيات:

تبلغ نسبة المصاريف الطبية المتحملة من قبل المستفيدين وغير المعوضة 31,9 في المائة بالنسبة للقطاع العام و 37,2 في المائة في القطاع الخاص. وإذا أخذنا في الاعتبار الخدمات غير المشمولة بالتغطية والأداء غير القانوني، يظهر أن مستوى مساهمات المؤمنين في تمويل العلاجات الصحية يبقى أكثر أهمية.

ويظل هذا المعدل مرتبط بكل نظام من الأنظمة ومن المؤكد أنه يجب بعض التفاوتات، بالنظر لاختلاف مواصفات المستفيدين واختلاف نوع العلاجات التي يلجؤون إليها.

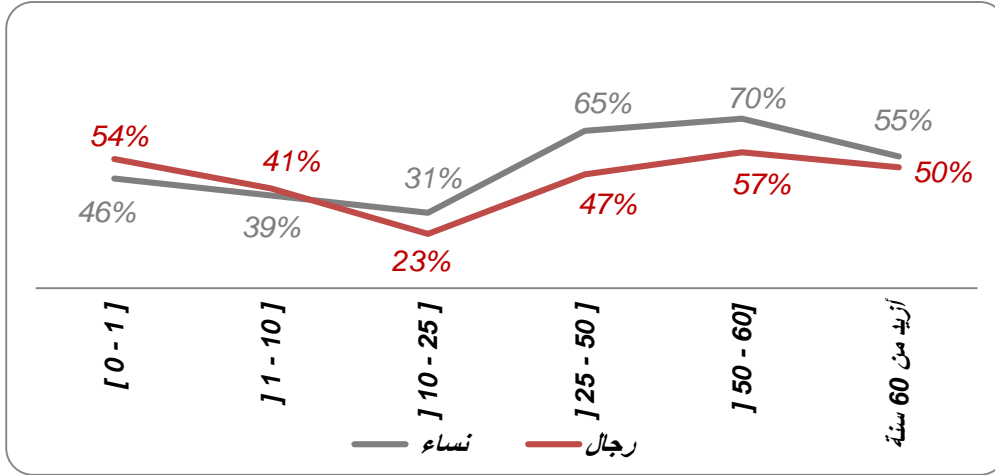
وعلى سبيل المثال، يبلغ معدل المصاريف المتبقية المتعلقة بالأدوية على عاتق شخص مصاب 308 درهم على مستوى القطاع العام و 303 درهم بالنسبة للقطاع الخاص، أما بخصوص التحاليل البيولوجية فإن المبلغ المتبقي على عاتق المؤمن يصل إلى 266 درهم في المتوسط في القطاع العام و 282 درهم في القطاع الخاص، وبخصوص الفحوصات الإشعاعية فيصل الباقي على عاتق المؤمن 269 درهم في القطاع الخاص و 239 في القطاع العام.

إن الحصة المرتفعة للمصاريف المتبقية على عاتق المرضى فضلا على عدم تعميم الثالث المؤدي كلها عوامل من شأنها أن تثقل كاهل ميزانية المرضى وتشكل حاجزا حقيقيا للولوج للعلاجات لا سيما بالنسبة للخدمات المكلفة.

ج.2. تحليل لمعدل حدوث المرض:

الرسم البياني رب 43: تطور معدل حدوث المرض حسب الفئات العمرية.

القطاع العام:

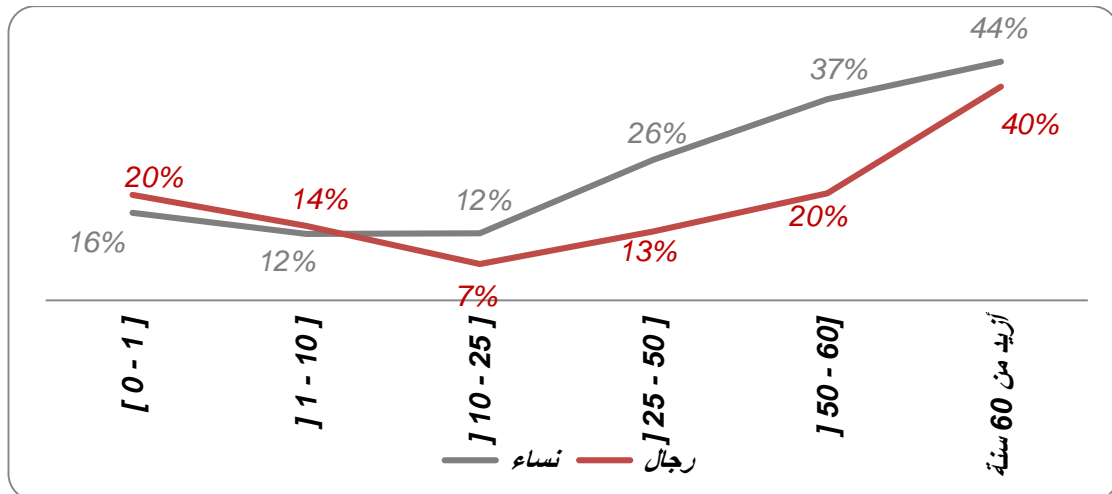


تصبح نسبة حدوث المرض أكثر وضوحا بالنسبة للنساء ابتداء من سن العاشرة.

ترتفع نسبة حدوث المرض مع التقدم في السن ابتداء من 10 سنوات وتنخفض بعد 60 سنة ويمكن تفسير ذلك بكون الاشخاص حينما يتمكنون من العيش لفترة طويلة فيعني ذلك أنهم في صحة جيدة.

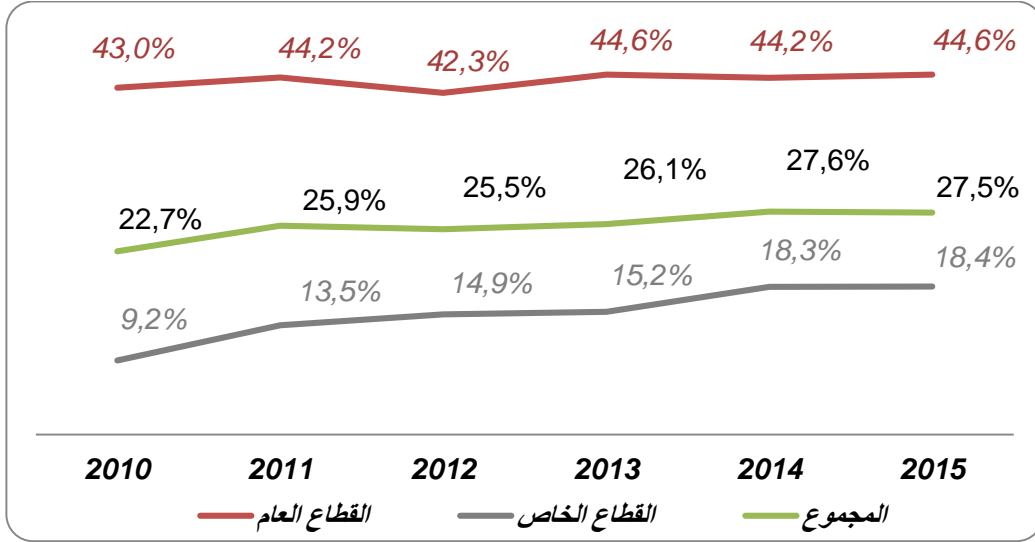
الرسم البياني رب 44: تطور معدل حدوث المرض حسب الفئات العمرية.

القطاع الخاص:



تبقى نسبة وقوع المرض أكثر ارتفاعا في القطاع العام بالنسبة لجميع فئات الأعمار مقارنة بالقطاع الخاص، وهو ما يعني وجود عوامل أخرى حاسمة في اللجوء للعلاجات مثل العادات الاستهلاكية وسلة العلاجات التي تعد أكثر سخاء بالنسبة لمؤمني القطاع العام.

الرسم الباني ر.ب 45: تطور معدل حدوث المرض حسب الفئات العمرية.



يعكس معدل وقوع المرض نسبة الأشخاص الذين يلجؤون للعلاجات ضمن مجموع الساكنة خلال سنة واحدة، وقد عرف هذا المعدل ارتفاعا طفيفا ما بين 2014 و 2015 بالنسبة للقطاعين: 0,4 نقطة بالنسبة للقطاع العام و 0,1 نقطة بالنسبة للقطاع الخاص.

برسم سنة 2015، سجل ما يقرب من نصف ساكنة القطاع العام حلقة واحدة أو أزيد للعلاجات لدى صندوق للتأمين عن المرض، مقابل أقل من خمس الساكنة التابعة للقطاع الخاص.

تحليل بناء على فرضيات

يبعث التفاوت المسجل بين القطاعين العام والخاص المتعلقة بنسبة حدوث المرض على القلق باعتبار أنه يشير الى تراجع اللجوء للعلاجات بالنسبة لساكنة القطاع الخاص الذي يعزى الى انخفاض مستوى الدخل وهو ما يحول دون تسبيق المصاريف وكذا الى انخفاض نسبة التعويض عن المصاريف مقارنة بالقطاع العام....

من أجل التقليل من هذا الفارق وتحقيق المساواة بين الساكنتين – مبدأ مؤسس للتغطية الصحية الأساسية- يبقى من الضروري تحقيق نوع من التوافق بين نسب التعويض والحد من التفاوتات التي تطبع مساطر التسيير لا سيما القبول في قائمة الأمراض المزمنة، الموافقة على طلب التحمل، رفض وتصفية الملفات، المراقبة الطبية.... وكذا آجال التعويض التي تتفاوت بين الصندوقين، كلها عوامل من شأنها أن تشكل دافعا (أو عائقا) للجوء للعلاجات.

علاوة على ذلك، يتعين القيام بدراسة من أجل تحديد العوامل التي تحدد اللجوء للعلاجات لدى ساكنتي القطاعين العام والخاص وتوضيح طبيعة هذه العوامل هل هي ذاتية مرتبطة بالساكنة المشمولة بالتغطية (المواصفات الديمغرافية، العوامل السوسيو-اقتصادية، العادات الاستهلاكية)، أو لها علاقة بنسب التعويض وفعالية تسيير الصناديق (مسااطر التدبير، احداث فروع جهوية...) أو متعلقة بعرض العلاجات.

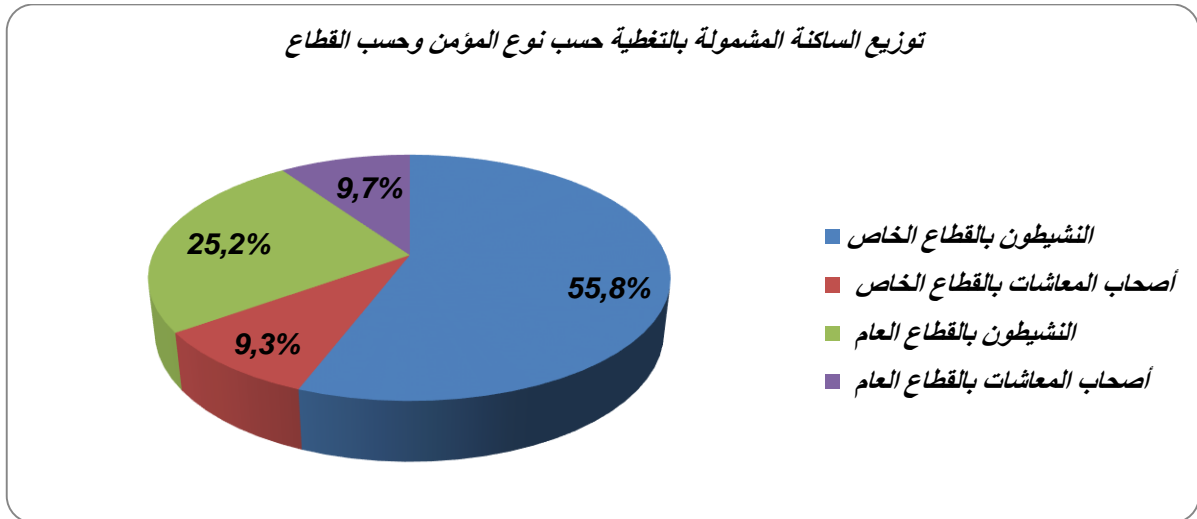
ج.3: توزيع المصاريف حسب الفئة العمرية وحسب نوع المؤمن :

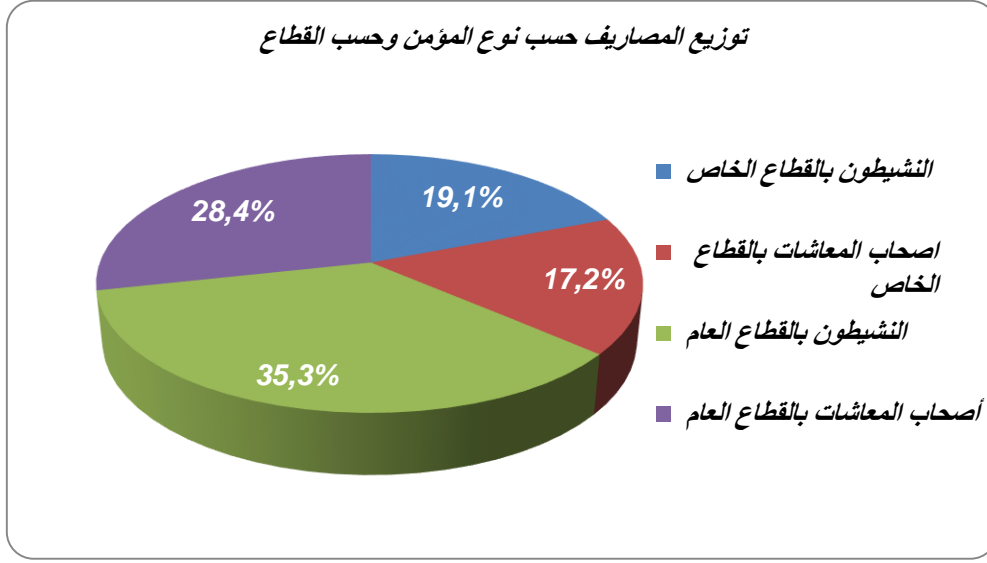
الرسم البياني : رب 46 : توزيع المصاريف حسب نوع المؤمن بملايين الدراهم:



تزايدت المصاريف بوتيرة أسرع مقارنة بتطور الساكنة: ارتفعت مصاريف المستفيدين النشيطين بمعدل سنوي قدره 9,1 في المائة ما بين 2010 و 2015 في حين سجلت الساكنة النشيطة وذوي حقوقها ارتفاعا بمعدل سنوي يصل إلى 5,9 في المائة، كما تزايدت مصاريف أصحاب المعاشات بنسبة تصل إلى 11,9 في المائة في حين لم ترتفع هذه الساكنة إلا بنسبة 4,7 في المائة كمعدل سنوي خلال نفس الفترة.

الرسم البيانية: رب 47 و 48: توزيع الساكنة المشمولة بالتغطية والمصاريف حسب نوع المؤمن وحسب القطاع.





تمثل الساكنة التابعة للقطاع الخاص 65,1 في المائة من الساكنة المشمولة بالتغطية ولا تستحوذ سوى على 36,3 في المائة من مجموع المصاريف المعوضة.

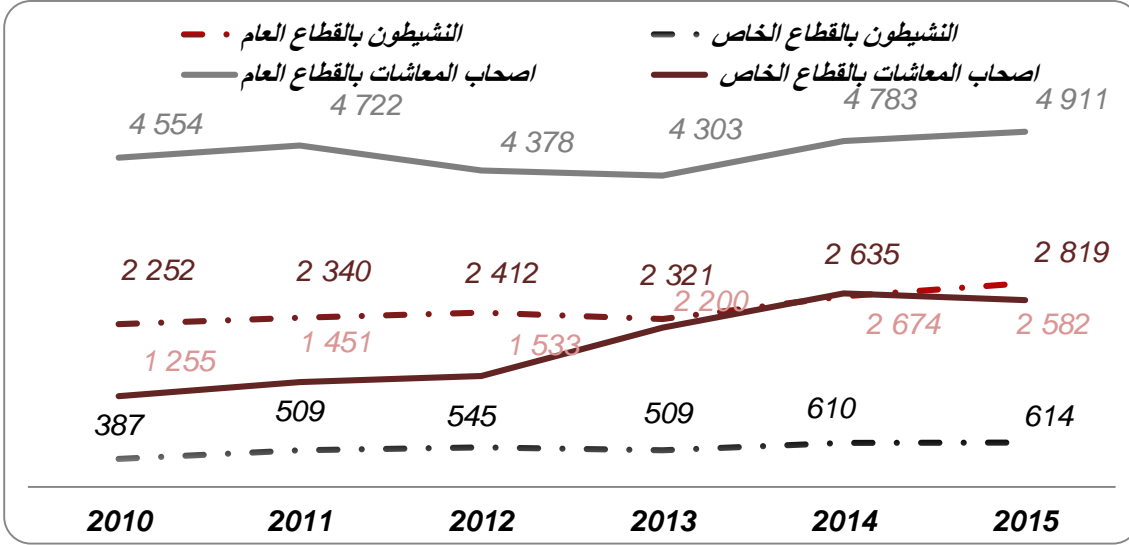
يشكل المأجورون النشيطون وذوي حقوقهم التابعين للقطاع الخاص نسبة 55,8 في المائة من الساكنة المشمولة بالتغطية في إطار نظام التأمين الإجباري عن المرض الخاص بمأجوري القطاعين العام والخاص و استهلكوا برسم سنة 2015 حوالي 19,1 في المائة من مجموع المصاريف المعوضة.

بالنسبة للقطاع العام، بلغت نسبة الساكنة المؤمنة النشيطة وذوي حقوقها ضمن الساكنة المشمولة بالتغطية حوالي 25,2 في المائة وتستهلك 35,3 في المائة من مجموع المبلغ المعوض.

وعلى مستوى الساكنة المشمولة بالتغطية، فإن نسب أصحاب المعاشات في القطاعين الخاص والعام تبقى شبه متساوية؛

أما بخصوص المصاريف، فيعتبر أصحاب المعاشات بالقطاع العام أكثر استهلاكاً باعتبار أن حصتهم ضمن مجموع المصاريف تصل إلى 28,4 في المائة مقابل 17,2 في المائة بالنسبة للقطاع الخاص.

الرسم البياني رب 49 : تطور متوسط المبلغ المعوض للمؤمن حسب الصفة وحسب القطاع ما بين 2010 و 2015



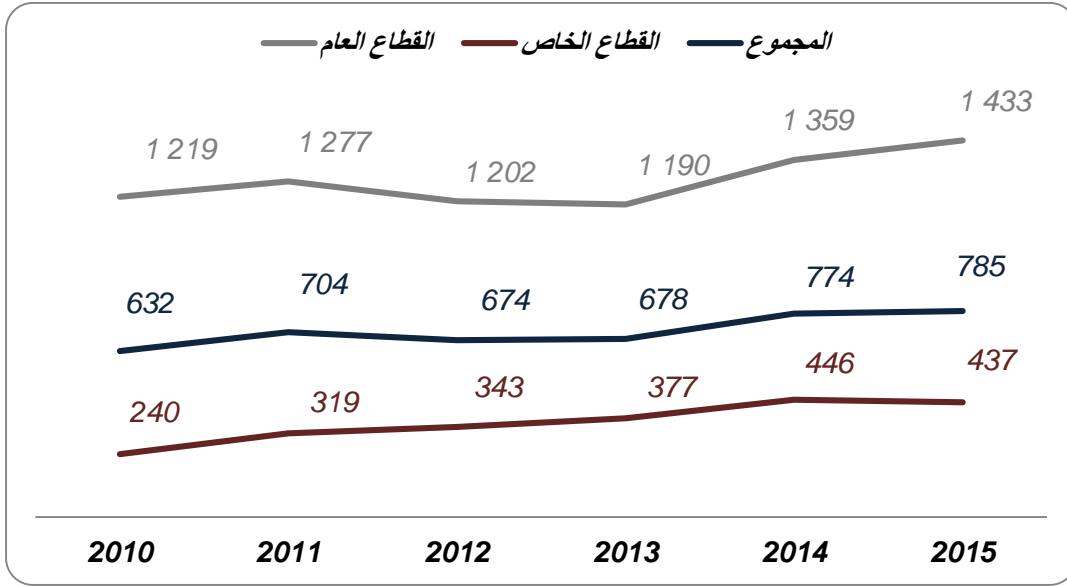
يصل معدل مصاريف المؤمن النشيط بالقطاع العام وذوي حقوقه (2819 درهم) إلى 4,6 مرات معدل مصاريف مؤمن نشيط بالقطاع الخاص (614 درهم).

يتجاوز معدل مصاريف المؤمن صاحب المعاش بالقطاع العام وذوي حقوقه 74 في المائة (4911 درهم) معدل مصاريف صاحب المعاش وذوي حقوقه في القطاع الخاص (2582 درهم).

يقوم المؤمن صاحب المعاش بالقطاع العام بتمويل النظام في حدود 1532 درهم ويستهلك 4911 درهم سنويا، في حين يساهم المؤمن صاحب المعاش بالقطاع الخاص في تمويل النظام بمعدل اشتراك يبلغ 658 درهم سنويا ويستهلك 2582 درهم سنويا.

يصل متوسط الاشتراك للمؤمن النشيط بالقطاع العام إلى 4774 درهم ويستهلك 2819 درهم سنويا، في حين يساهم المؤمن النشيط بالقطاع الخاص في حدود 2146 درهم ويستهلك 614 درهم سنويا (أنظر الرسم البياني رب 24)

الرسم البياني رب 50: تطور معدل المصاريف للمستفيد من التغطية



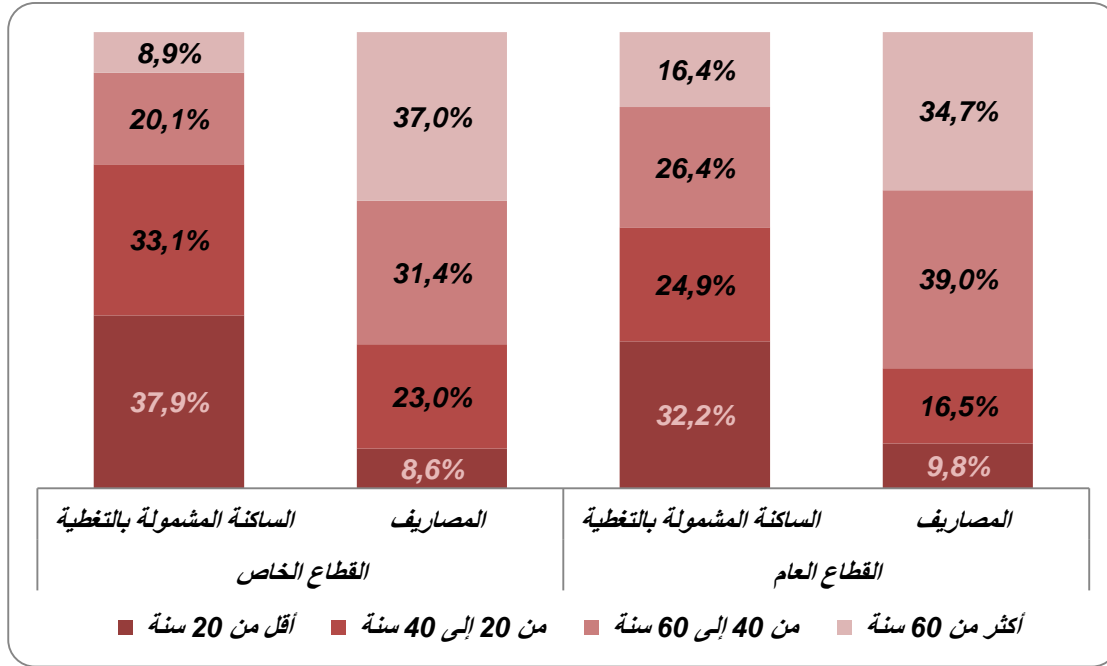
يبلغ متوسط استهلاك شخص مشمول بالتغطية في القطاع العام ثلاث أضعاف متوسط استهلاك شخص مشمول بالتغطية تابع للقطاع الخاص.

الجدول ج.21: توزيع المصاريف المعوضة حسب الفئة العمرية.

	2015			2014			2013		
	المجموع	القطاع الخاص	القطاع العام	المجموع	القطاع الخاص	القطاع العام	المجموع	القطاع الخاص	القطاع العام
أقل من 20 سنة	643	215	428	619	207	411	519	163	356
من 20 الى 40 سنة	1292	571	721	1220	544	677	1007	431	576
من 40 الى 60 سنة	2487	781	1706	2413	759	1654	2055	605	1450
أكثر من 60 سنة	2435	921	1514	2273	899	1374	1876	709	1167
المجموع	6856	2487	4369	6525	2409	4116	5457	1908	3549

بلغ حجم مصاريف الأشخاص البالغين من العمر أزيد من 60 سنة برسم سنة 2015، 35,5 في المائة بالنسبة للقطاعين : 37 في المائة في القطاع الخاص و 34,7 في المائة القطاع العام.

الرسم البياني ر.ب 51 : توزيع الساكنة ذات الحقوق المفتوحة و المصاريف حسب الفئة العمرية، برسم سنة 2015



تستحوذ 8,9 في المائة من الساكنة التابعة للقطاع الخاص والبالغة من العمر أزيد من 60 سنة، 37,0 في المائة من مجموع المصاريف، وبالنسبة للقطاع العام يصل حجم هذه الفئة إلى 16,4 في المائة وتلتهم 34,7 في المائة من المصاريف الطبية.

يصل حجم الأشخاص ذوي الحقوق المفتوحة البالغين من العمر أقل من 20 سنة في القطاعين الخاص والعام إلى 37,9 في المائة و32,2 في المائة على التوالي، وتصل حصة المصاريف المتعلقة بهم ضمن مجموع المصاريف إلى 8,6 في المائة و 9,8 في المائة على التوالي.

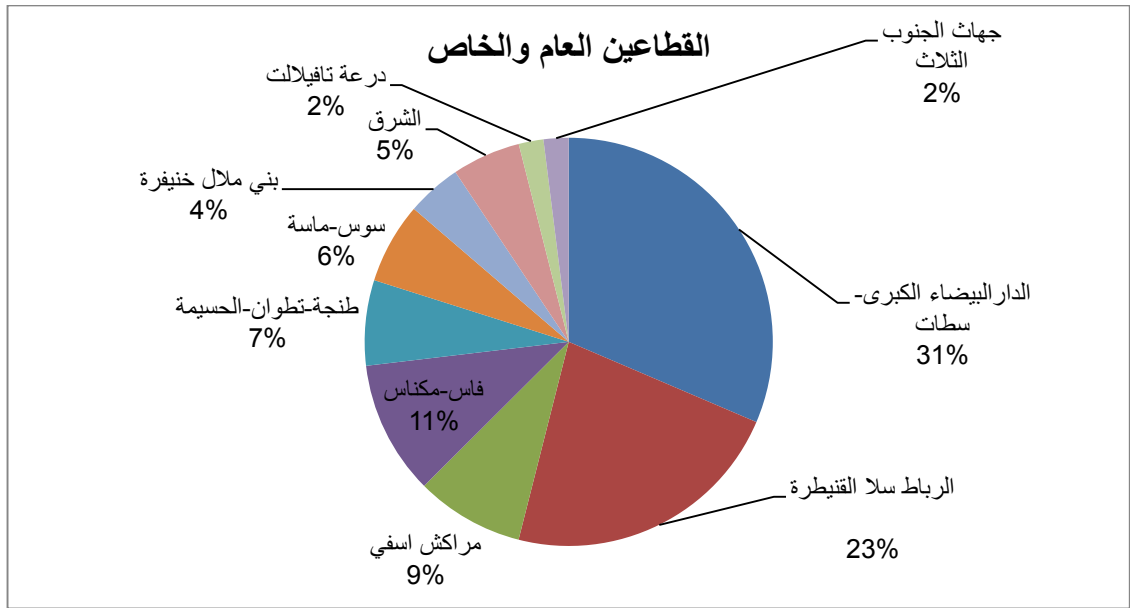
تحليل بناء على فرضيات:

بعد ارتفاع هام بنسبة 17,3 في المائة بالنسبة للقطاع العام و 26,3 في المائة بالنسبة للقطاع الخاص ما بين 2013 و 2014 ارتفعت المصاريف الطبية بنسبة 6,1 في المائة في القطاع العام و 3,2 في المائة في القطاع الخاص سنة 2015.

تبقى الاشتراكات والمساهمات في مستويات متقاربة بين الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي كما ان الساكنة التابعة للقطاع العام تبلغ تقريبا ضعف ساكنة القطاع الخاص، إلا أنه من خلال تحليل المصاريف يتبين أن نفقات القطاع العام تمثل 1,76 مرة نفقات القطاع الخاص

ج. 4: توزيع المصاريف حسب الجهة

الرسم البياني: ر.ب 52 توزيع المصاريف حسب الجهة بالنسبة للقطاعين



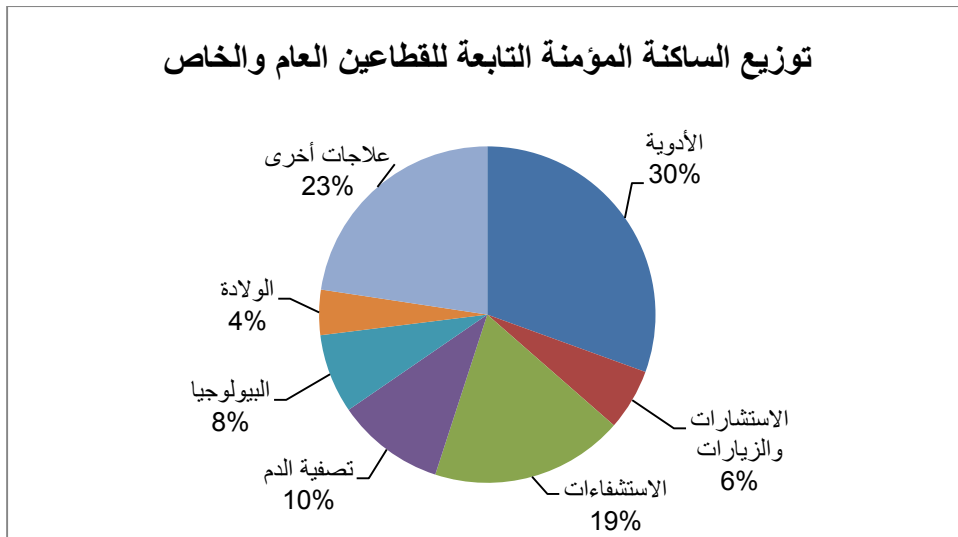
تلتهم جهتي الرباط سلا، القنيطرة و الدار البيضاء-سطات 58,9 في المائة و 51,2 في المائة من المصاريف المعوضة برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في القطاعين العام والخاص على التوالي.

تحليل بناء على فرضيات:

بقي نسبة المصاريف المعوضة على مستوى الرباط القنيطرة و الدار البيضاء سطات أكثر أهمية مقارنة بنسبة الساكنة المشمولة بالتغطية، حيث أن حصة الدار البيضاء سطات التي تضم 17,9 في المائة من ساكنة القطاع العام و 28,9 في المائة من الساكنة التابعة للقطاع الخاص تستهلك 23,6 في المائة و 45,1 من مصاريف القطاعين العام والخاص على التوالي. أما حصة الرباط-سلا-القنيطرة، فإن نسبة الساكنة المشمولة بالتغطية تبلغ 24,2 في المائة و 14,1 في المائة في القطاعين العام والخاص على التوالي في حين يصل حجم المصاريف المتعلقة بهذه الساكنة الى 27,5 في المائة و 13,8 في المائة.

ويمكن إرجاع ذلك إلى عرض العلاجات القوي على مستوى هذه الجهات مما يشجع على اللجوء للعلاجات كما يمكن ان يعزى ذلك إلى تواجد الوحدات التابعة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي وقربها من الساكنة مما يشجع على تتبع الملفات بغية التعويض عن المصاريف.

الرسم البياني رب 53 : توزيع مصاريف الساكنة المؤمنة التابعة للقطاعين العام والخاص.



الجدول ج.22: توزيع المصاريف المعوضة حسب نوع العلاجات بالنسبة للقطاع العام -ملايين الدراهم-

الطور 2014- 2015	%	2014	%	2015	
-1,8%	33%	1 346 006	30%	1 322 373	الأدوية
11,4%	16%	664 806	17%	740 547	الاستشفاء
3,8%	8%	344 558	8%	357 770	تصفية الدم
4,1%	5%	196 706	5%	204 681	الفحوص والتخصصات الطبية
9%	2%	80 991	2%	88 266	الطب الإشعاعي والفحوص الطبية المصورة.
7,4%	8%	315 262	8%	338 500	التحاليل الطبية
22,4%	9%	377 656	11%	462 106	علاجات الاسنان
4,7%	6%	255 328	6%	267 402	الاستشارات و الزيارات
0,2%	4%	155 740	4%	156 051	الولادة
13,8%	9%	379 107	10%	431 549	اعمال اخرى
6,1%	100%	4 116 159	100%	4 369 246	المجموع

برسم سنة 2015، بلغت مصاريف الاستشفاء والأدوية 47,1 في المائة من مجموع المصاريف. عرفت حصة الأدوية من مجموع المصاريف تراجعاً ب 2,4 نقطة حيث انتقلت من 32,7 في المائة سنة 2014 الى 30,3 في المائة سنة 2015 وتواصلت علاجات الاسنان تطورها بشكل قوي، وذلك بنسبة 22,4 في المائة ما بين 2014 و 2015، وبلغت 10,6 في المائة من مجموع المصاريف.

الجدول ج.23: توزيع المصاريف المعوضة حسب نوع العلاجات بالنسبة للقطاع العام -ملايين الدراهم-

2014	%	2015	
32%	31%	771 459	الأدوية
7%	6%	136 864	الاستشارات والزيارات
13%	21%	532 773	الاستشفاء
16%	14%	356 427	تصفية الدم
8%	7%	183 698	البيولوجيا
5%	6%	141 774	الولادة
18%	15%	364 151	علاجات أخرى
100%	100%	2 487 145	المجموع

عرفت الأدوية انخفاضاً بنقطة واحدة في القطاع الخاص، حيث انتقلت من 32 في المائة إلى 31 في المائة. وبخصوص علاجات الأسنان فرغم توسيع سلة العلاجات لتشمل علاجات الأسنان ابتداء من 2015 فلم يتم لمس ذلك على مستوى هذه العلاجات التي ارتفعت بنسبة 1 في المائة.

الفصل الرابع

مصاريق الأمراض المزمنة

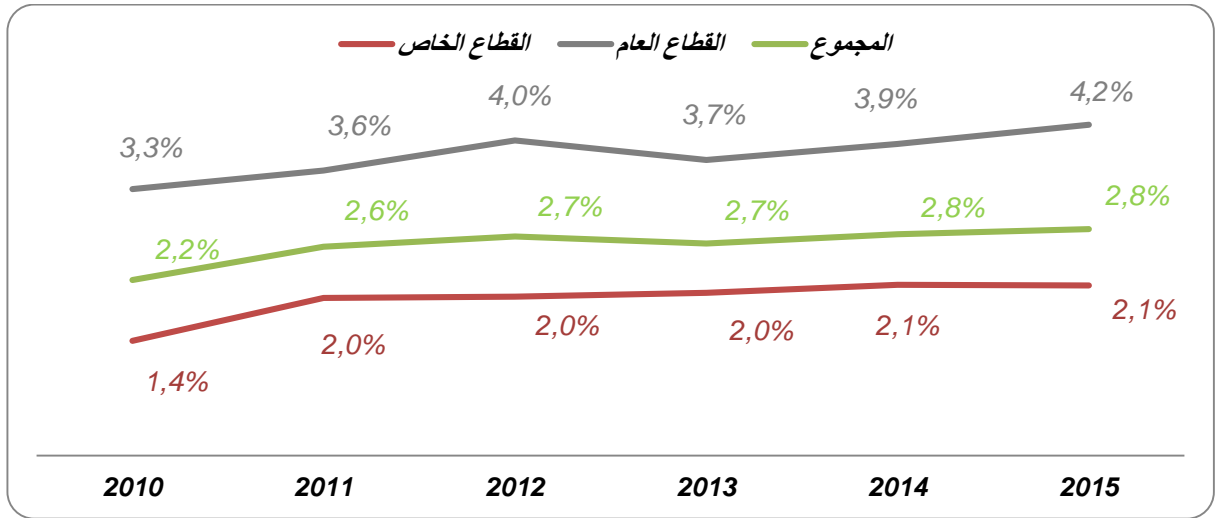
د.1 الساكنة المصابة بالأمراض المزمنة
الجدول ج.24 : مجموع الساكنة المصابة بمرض مزمن واحد على الأقل

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
121 436	115.536	103.332	93.556	79.779	57.359	القطاع الخاص
126 603	118.399	110.582	116.242	97.279	88.942	القطاع العام
248.039	233.935	213.914	209.798	177.058	146.301	المجموع

انتقل عدد الأشخاص المصابين على الأقل بمرض مزمن من 146 301 الى 248 039 اي بتطور سنوي يبلغ 11,1 في المائة.

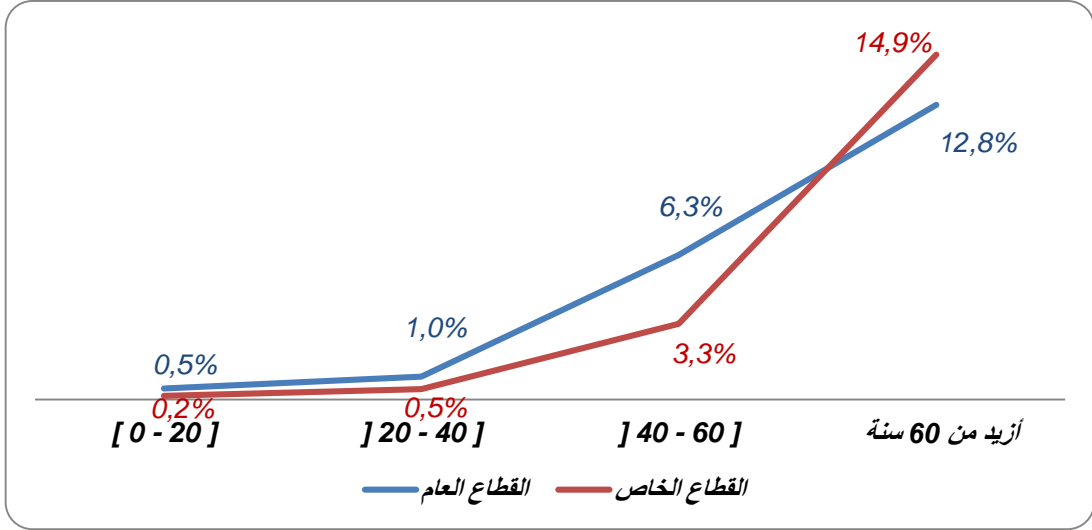
انتقل عدد الأشخاص المصابين في القطاع العام الذين وضعوا على الأقل ملفا يتعلق بمرض مزمن من 88.942 سنة 2009 الى 126.603 سنة 2015 أي بمعدل تطور سنوي يصل إلى 7,3 في المائة. وعلى وجه التحديد بلغت نسبة التطور 6,9 في المائة ما بين 2014 و 2015 في القطاع الخاص تطورت هذه الساكنة بمعدل سنوي قدره 16,2 في المائة على مدى الست سنوات الأخيرة حيث انتقلت من 57.359 إلى 121.436 ما بين 2009 و 2015 مع تطور بنسبة 5,1 في المائة ما بين 2014 و 2015.

الرسم البياني ر.ب 54 : تطور نسبة الساكنة المصابة على الأقل بمرض مزمن واحد ضمن مجموع الساكنة ما بين 2009 و 2015



تبلغ حصة الساكنة المصابة بمرض واحد على الأقل من الأمراض الإحدى والأربعين المحددة في القرار رقم 05-2518 (5 شتنبر 2005) و التي تم بشأنها تسجيل حلقة واحدة للعلاجات خلال سنة 2015، 2,1 في المائة بالنسبة للقطاع الخاص و 4,2 في المائة بالنسبة للقطاع العام و 2,8 في المائة بالنسبة للنظامين معا.

الرسم البياني ر.ب 55 : تطور الساكنة المصابة بمرض مزمن واحد على الأقل حسب الفئات العمرية برسم سنة 2015



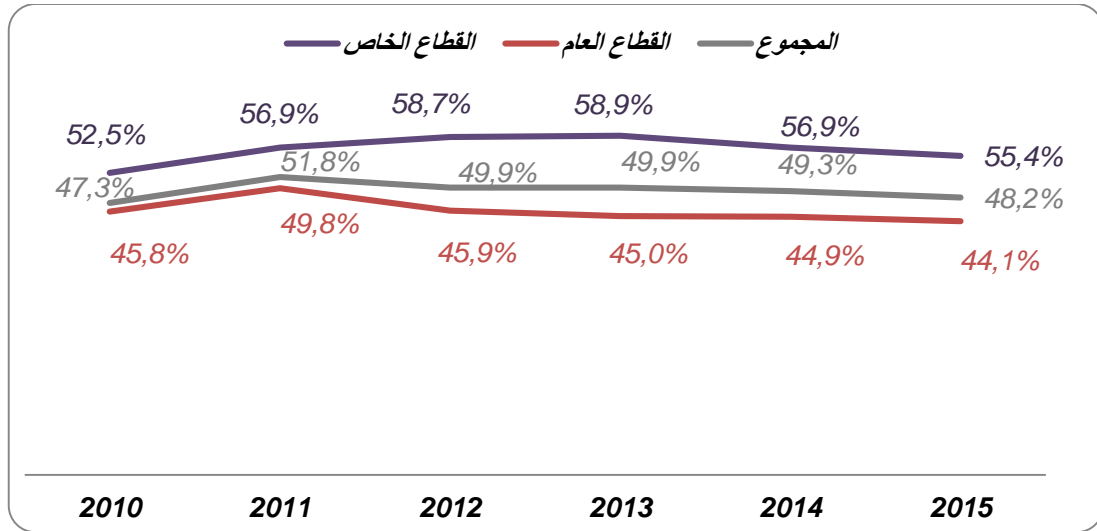
د.2 : المصاريف المتعلقة بالأمراض المزمنة

الجدول ج.25 المصاريف المتعلقة بالأمراض المزمنة حسب القطاع (بالآلاف الدراهم)

2015	2014	2013	2012	2011	2010	
1.379.080	1.370.212	1.123.892	944.708	731.868	501.235	القطاع الخاص
1.926.512	1.846.208	1.578.844	1.622.248	1.695.106	1.521.132	القطاع العام
3.305.593	3.216.420	2.702.737	2.566.956	2.426.974	2.022.367	المجموع

بعد أن سجلت ارتفاعا بنسبة 28,6 في المائة و 5 في المائة في القطاعين الخاص والعام على التوالي ما بين سنتي 2010 و 2014 ، عرفت المصاريف المتعلقة بالأمراض المزمنة ارتفاعا بنسبة 0,6 في القطاع الخاص و تطور بنسبة 4,3 في المائة بالنسبة للقطاع العام برسم سنة 2015. وبلغ متوسط المصاريف المتعلقة بالأمراض المزمنة برسم سنة 2015، 15217 درهم في القطاع العام و 11356 درهم في القطاع الخاص.

الرسم البياني ر.ب 56: تطور المصاريف المتعلقة بالأشخاص المصابين على الأقل بمرض مزمن واحد على الأقل، حسب القطاع، ضمن مجموع المصاريف ما بين 2010 و2015



يستهلك 2,8 في المائة من الساكنة الخاضعة للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذين يلجئون الى العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة، 48,2 في المائة من مجموع المصاريف.

تصل نسبة مصاريف الأمراض المزمنة الناجمة عن 2,1 في المائة من الساكنة التابعة للقطاع الخاص إلى 55,4 في المائة ضمن مجموع المصاريف، في حين أن 4,2 في المائة من ساكنة القطاع العام تلتهم 44,1 في المائة من مجموع المصاريف.

وللإشارة فإن هذه النفقات تمثل مصاريف الأشخاص المصابين بمرض واحد على الأقل وتشمل أيضا المصاريف غير المرتبطة بمرض مزمن مصرح به.

الجدول ج. 26 المصاريف المتعلقة بالأمراض المزمنة حسب الفئات العمرية بالنسبة للمؤمنين التابعين للقطاعين العام والخاص ما بين 2013 و2015 - بملايين الدراهم-

	2015			2014			2013			
	المجموع	الخاص	العام	المجموع	الخاص	العام	المجموع	الخاص	العام	
اقل من 20 سنة	107	31	75	105	28	77	86	25	61	
من 20 الى 40 سنة	328	177	151	317	175	142	258	148	110	
من 40 الى 60 سنة	1267	495	772	1263	491	772	1046	409	637	
أزيد من 60 سنة	1604	676	928	1532	677	856	1313	541	772	
المجموع	3306	1379	1927	3216	1370	1846	2703	1124	1579	

الجدول ج.27: حصة المصاريف المتعلقة بالأمراض المزمنة ضمن إجمالي مصاريف التأمين الإجباري الأساسي عن المرض حسب الفئة العمرية وحسب القطاع ما بين 2013 و 2015

2015			2014			2013			
المجموع	القطاع الخاص	القطاع العام	المجموع	القطاع الخاص	القطاع العام	المجموع	القطاع الخاص	القطاع العام	
17%	15%	18%	17%	13%	19%	17%	16%	17%	أقل من 20 سنة
25%	31%	21%	26%	32%	21%	26%	34%	19%	من 20 الى 40 سنة
51%	63%	45%	52%	65%	47%	51%	68%	44%	من 40 الى 60 سنة
66%	73%	61%	67%	75%	62%	70%	76%	66%	أزيد من 60 سنة
48%	55%	44%	49%	57%	45%	50%	59%	44%	المجموع

يتزايد حجم مصاريف الامراض المزمنة ضمن مجموع المصاريف مع التقدم في السن حيث يعادل 17 في المائة بالنسبة للأشخاص البالغين أقل من 20 سنة ويصل الى 66 في المائة بالنسبة للأشخاص البالغين ازيد من 60 سنة.

د.3: توزيع الساكنة ومصاريف الأمراض المزمنة حسب نوع المؤمن.

الجدول ج.28: توزيع الساكنة المصابة بالأمراض المزمنة ومصاريف الأمراض حسب نوع المؤمن والجنس

القطاع الخاص				القطاع العام				
النسبة / مجموع المصاريف	مصاريف الأمراض المزمنة	النسبة / الساكنة المشمولة بالتغطية	مجموع الساكنة المصابة بالأمراض المزمن	النسبة / مجموع المصاريف	مصاريف الأمراض المزمنة	النسبة / الساكنة المشمولة بالتغطية	مجموع الساكنة المصابة بالأمراض المزمنة	
39,4%	516	0,7%	35 232	30,9%	748	2,1%	46 705	النشيطون
48,0%	251	0,6%	15 919	34,4%	355	2,1%	23 921	الذكور
33,6%	264	0,8%	19 313	28,4%	394	2,2%	22 784	الإناث
73,3%	863	10,6%	86 204	60,5%	1178	9,4%	79 898	أصحاب المعاشات
74,1%	411	10,3%	36 222	62,6%	571	9,9%	37 739	الذكور
72,6%	453	10,9%	49 982	58,6%	607	9,1%	42 159	الإناث
55,4%	1379	2,1%	121 436	44,1%	1 927	4,2%	126 603	المجموع
61,4%	662	1,8%	52 141	47,6%	926	4,0%	61 660	الذكور
50,9	717	2,5%	69 295	41,3%	1001	4,3%	64 943	الإناث

تبلغ نسبة الساكنة المصابة بمرض مزمن واحد على الأقل ضمن الساكنة النشيطة بالقطاع العام 2,1 في المائة، وتصل في القطاع الخاص إلى 0,7 في المائة. أما بالنسبة لأصحاب المعاشات فنصل هذه النسبة إلى 9,4 في القطاع العام و 10,6 في القطاع الخاص. وتنتشر الأمراض المزمنة في صفوف الإناث أكثر حيث تصل إلى 4,3 في المائة في القطاع العام (مقابل 4 في المائة لدى الرجال) و 2,5 في المائة في القطاع الخاص (مقابل 1,8 في المائة لدى الرجال).

د 4 : توزيع مصاريف الأمراض المزمنة

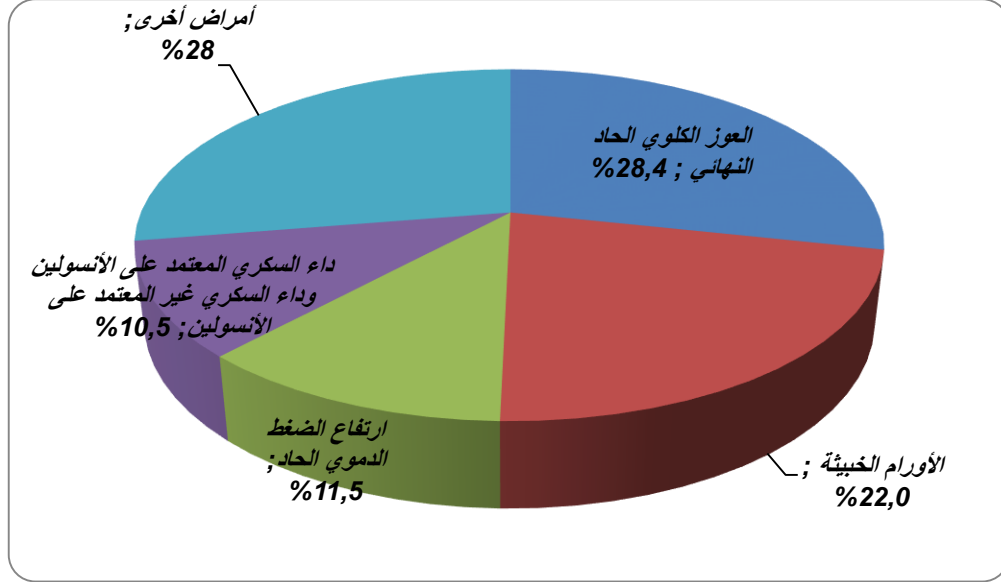
الجدول ج.29 : نفقات سنة 2015 المتعلقة بالأمراض المزمنة موزعة حسب نوع المرض ، بالقطاعين العام والخاص – بالآلاف الدراهم-

أصحاب المعاشات وذوو الحقوق			النشيطون وذوو الحقوق			الأمراض المزمنة	
المجموع	القطاع الخاص	القطاع العام	المجموع	القطاع الخاص	القطاع العام		
16674	12 994	3680	3346	2 139	1207	نزيف او اقفار بالدماغ أو النخاع الشوكي	1
89577	39 139	50 438	85 564	40 394	45 171	الأورام الخبيثة للنسيج اللينفاوي أو لمكونات الدم	2
305	88	217	2074	453	1 622	فقر الدم الحاد المزمن والشديد	3
1602	998	604	1304	699	605	ضمور النخاع العظمي الحاد	4
1655	681	974	437	199	237	الاعتلالات المزمنة للشرايين	5
26391	15 525	10 867	17 872	8235	9 637	مرض الربو الشديد	6
617	343	274	4732	3001	1731	اعتلالات القلب الخلقية	7
6056	3117	2939	4449	917	3 531	تشمع الكبد	8
229309	56 240	173 069	118 432	24 472	93 960	داء السكري المعتمد على الانسولين وداء السكري غير المعتمد على الانسولين	9
8888	3769	5119	13 392	5363	8029	مرض الصرع الحاد	10
6775	1644	5131	2944	802	2 142	حالة العجز العقلي	11
2689	1009	1680	3004	983	2 021	الحالات الحادة للأمراض العصبية والعصبية العضلية	12
43504	13442	30 062	11012	2253	8 760	الزرق المزمن	13
323966	130388	193 579	57076	16 294	40 782	ارتفاع ضغط الدم الحاد	14
9667	5115	4552	3540	1863	1 677	عوز القلب	15
425	286	139	103	85	18	الاعتلالات الكلوية الشديدة	16
602968	311 953	291 015	335 027	198 931	136 096	العوز الكلوي المزمن والنهائي	17
4952	3712	1240	669	377	291	العوز التنفسي المزمن او الخطير	18
1198	645	553	3701	1804	1897	الباء الحاد المنتفر	19
79221	48 419	30 802	22336	11 380	10 956	مرض الشرايين الناجية	20
4720	1040	3 680	15255	4200	11 055	داء كرون المتطور	21
11776	2649	9127	2411	411	2000	مرض باركنسون	22
41939	20 533	21 406	33220	14 722	18 498	امراض الكبد المزمنة	23
3622	1120	2502	1961	701	1260	خلل تنسج النخاع العظمي الشديد	24
10344	5608	4737	4806	1778	3028	الامراض الفيروسية الخطيرة	25
19283	5537	13 747	18839	4393	14 446	التهاب المفاصل الرثياني المتطور	26
10103	1170	8933	9608	1634	7 974	امراض الالتهاب	27
3933	1178	2755	8691	3059	5 632	التهاب زيفي متطور للمستقيم والقولون	28

التقرير السنوي العام لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض برسم سنة 2015

1000	393	607	202	36	166	اعتلال الشبكة الناتجة عن داء السكري	29
859	150	708	368	86	282	تصلب الجدار الشامل والمتطور	30
14590	2206	12 384	48 941	14 969	33 972	مرض التصلب المنتثر	31
6974	545	6429	17117	2032	15 085	التهاب المفاصل الفقارية القسطية الشديد	32
42	42	-	49	49	-	مرض نقص المناعة	33
271	123	147	1387	851	535	المتلازمة الكلائية	34
11328	2996	8332	10726	2167	8559	اضطرابات خطيرة للشخصية	35
9450	585	8866	21516	2813	18 703	اختلالات الإرقاء الوراثية	36
168	136	32	616	480	136	اضطرابات العقلية و/أو اضطرابات الشخصية الناتجة عن تلف او خلل وظيفي او تلف مادي	37
9266	4028	5238	2298	1046	1253	اضطرابات الدائمة لنبضات القلب و التوصيلية	38
398580	153 651	244 929	328385	127430	200 955	الاورام الخبيثة	39
18068	9253	8815	30624	11243	19 382	اعتلالات صمامات القلب الرئوية	40
1723	877	847	2557	1012	1 545	التهابات وعائية	41
6880	-	6880	13643	-	13 643	غير محددة	
2041359	863 325	1 178 034	1264234	515 755	748 479	المجموع	

الرسم البياني ر.ب 57 : توزيع مصاريف الأمراض المزمنة حسب نوع المرض في القطاعين الخاص والعام – سنة 2015-



تلتهم أربع أنواع من الأمراض 72,4 في المائة من مصاريف الامراض المزمنة ويتعلق الأمر ب:

- ✓ العوز الكلوي الحاد والنهائي: 28,4 في المائة؛
- ✓ الأورام الخبيثة 22,0 : في المائة؛
- ✓ الضغط الدموي الحاد: 11,5 في المائة؛
- ✓ مرض السكري المعتمد على الانسولين ومرض السكري غير المعتمد على الانسولين: 10,5 في المائة.

الجدول ج 30 : توزيع الحصص المتبقية على عاتق المؤمن حسب نوع المرض (ملفات العلاجات المتعلقة بسنة 2015 والتي تمت تصفيته خلال نفس السنة)

الأمراض المزمنة	القطاع العام		القطاع الخاص		المجموع	
	متوسط الباقي تحمله	الباقي تحمله	متوسط الباقي تحمله	الباقي تحمله	متوسط الباقي تحمله	الباقي تحمله
1	34,8%	2807	33,5%	2514	33,7%	2559
2	9,8%	6466	16,6%	4946	13,3%	5398
3	9,6%	2334	22,9%	1611	13,3%	1927
4	12,0%	4301	20,3%	6211	16,7%	5471
5	33,3%	2922	37,1%	2895	35,7%	2904
6	35,9%	2134	36,1%	1681	36,0%	1843
7	15,7%	3443	14,3%	2368	14,7%	2648
8	16,7%	4953	20,8%	3142	18,5%	3867
9	30,9%	2166	44,9%	2087	36,0%	2129
10	28,1%	1592	29,0%	1363	28,5%	1480
11	35,6%	1748	40,1%	2289	37,0%	1896
12	23,9%	2952	37,1%	3035	29,4%	2995
13	35,9%	2569	39,1%	2435	37,1%	2515
14	31,6%	2511	40,7%	2368	36,9%	2418
15	26,1%	3368	27,4%	2275	26,9%	2601
16	46,5%	24 754	21,0%	5025	29,4%	8612
17	4,8%	5300	8,0%	9496	6,9%	7947
18	33,7%	4128	35,3%	2626	34,9%	2842
19	28,2%	2796	41,8%	4694	36,3%	3874
20	22,5%	2772	28,3%	3329	26,6%	3176
21	8,5%	3851	27,6%	4545	14,3%	4231
22	27,9%	2636	43,4%	2682	32,8%	2655
23	7,4%	2926	17,9%	3225	13,4%	3149
24	10,0%	6301	16,0%	4424	12,5%	5137
25	22,8%	2855	23,9%	2631	23,5%	2698
26	13,8%	2800	26,5%	2017	17,7%	2371
27	25,9%	1901	46,5%	2264	30,1%	2001
28	20,2%	2798	31,7%	2670	24,6%	2733
29	46,7%	2999	34,8%	2271	37,7%	2451
30	28,6%	3871	36,5%	2548	30,6%	3342

3208	5,1%	4163	9,0%	2599	3,5%	مرض التصلب المنتثر	31
3882	10,2%	5645	34,8%	2923	5,9%	التهاب المفاصل الفقارية القسطية الشديد	32
2105	21,2%	1796	21,5%	3217	20,6%	المتلازمة الكلائية	34
2264	41,0%	2019	48,9%	2451	37,2%	اضطرابات خطيرة للشخصية	35
4557	45,3%	4776	47,8%	3270	31,4%	اضطرابات العقلية و/أو اضطرابات الشخصية الناتجة عن تلف او خلل وظيفي او تلف مادي	37
2452	34,0%	2406	34,8%	2529	32,8%	اضطرابات الدائمة لنبضات القلب و التوصيلية	38
5379	15,2%	5393	16,0%	5368	14,5%	الاورام الحبيثة	39
1820	12,9%	2025	18,6%	1441	7,2%	اعتلالات صمامات القلب الرئوية	40
2452	29,8%	2246	32,3%	2730	27,5%	التهابات وعائية	41

تحليل بناء على فرضيات:

تطرح الأمراض طويلة الأمد رهانا ماليا هاما باعتبارها تمس 2,8 في المائة من الساكنة وتلتهم 48,2 في المائة من مجموع المصاريف : تمس 4,2 في المائة و 2,1 من ساكنتي القطاع العام والخاص و تلتهم 55,4 و 41,1 في المائة من مجموع المصاريف.

يصل متوسط المصاريف لشخص مصاب بمرض مزمن الى 13 327 درهم في حين يبلغ 1647 درهم بالنسبة لشخص غير مصاب بمرض مزمن : على مستوى القطاع الخاص يصل متوسط استهلاك شخص مصاب 11356 درهم مقابل 1201 درهم بالنسبة لشخص غير مصاب بمرض طويل الأمد، وفي القطاع العام يستهلك شخص مصاب بمرض طويل الأمد 15217 درهم مقابل 1980 درهم بالنسبة لشخص غير مصاب بمرض طويل الأمد.

لتفادي الأثر السلبي لتزايد الأمراض طويلة الأمد على التوازن المالي الصناديق، يبقى تعميم البروتوكولات العلاجية ووضع تتبع طبي منسق من التدابير الضرورية لتفادي التعويضات المتكررة أو غير الضرورية برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

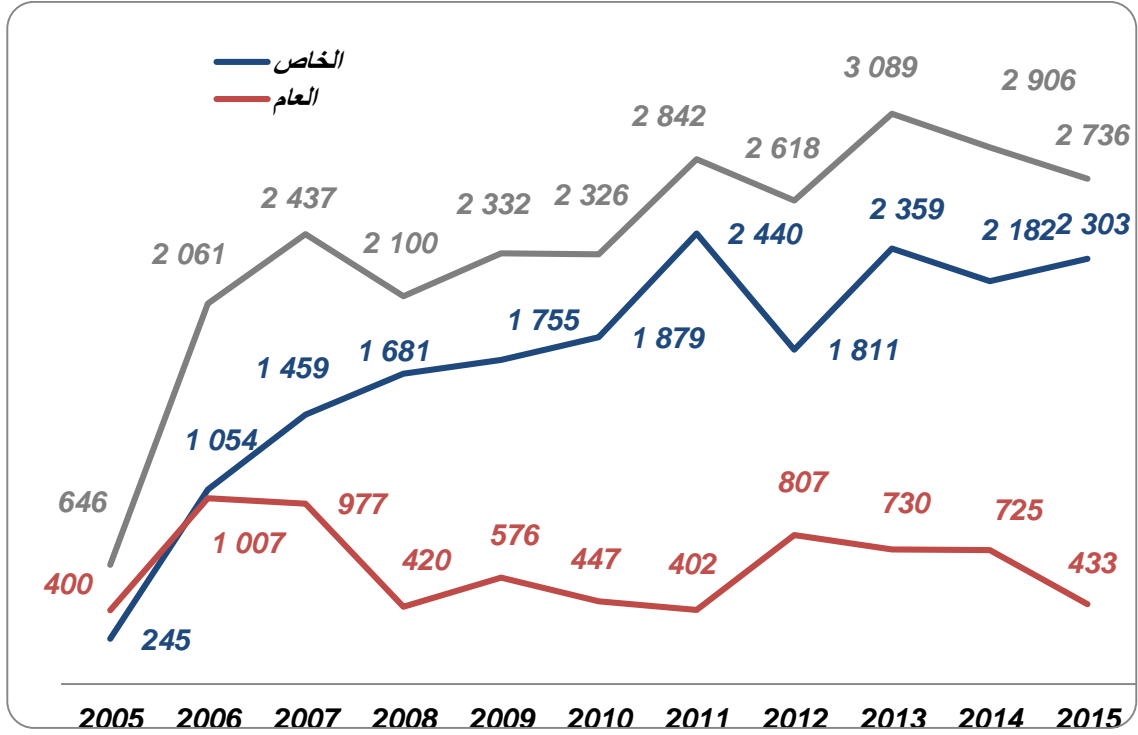
علاوة على ذلك، تشكل الأمراض طويلة الأمد حملا ثقيلا للمستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لأن الباقي تحمله يمكن أن يبلغ 24754 درهم كما هو الحال بالنسبة للساكنة المصابة بالعوز الكلوي الحاد في القطاع العام، و 9496 درهم بالنسبة للساكنة المصابة بالعوز الكلوي المزمن والنهائي في القطاع الخاص، ويرجع ذلك إلى عدة عوامل منها عدم احترام التعريف المرجعية من قبل مقدمي العلاجات، والسعر المرتفع للأدوية المخصصة للأمراض المزمنة وعدم اعفاء 10 أمراض مزمنة من الحصة المتبقية على عاتق المؤمن على مستوى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

كذلك، وعلى مستوى القطاع العام، فباستثناء الأدوية والاستشفاء تعوض الخدمات بنسبة 80 في المائة حتى إن كانت تتعلق بالأمراض المزمنة بدل نسبة تتراوح ما بين 90 في المائة و 100 في المائة كما هو منصوص عليه في المادة الثانية من المرسوم رقم 2.05.736.

الفصل الخامس

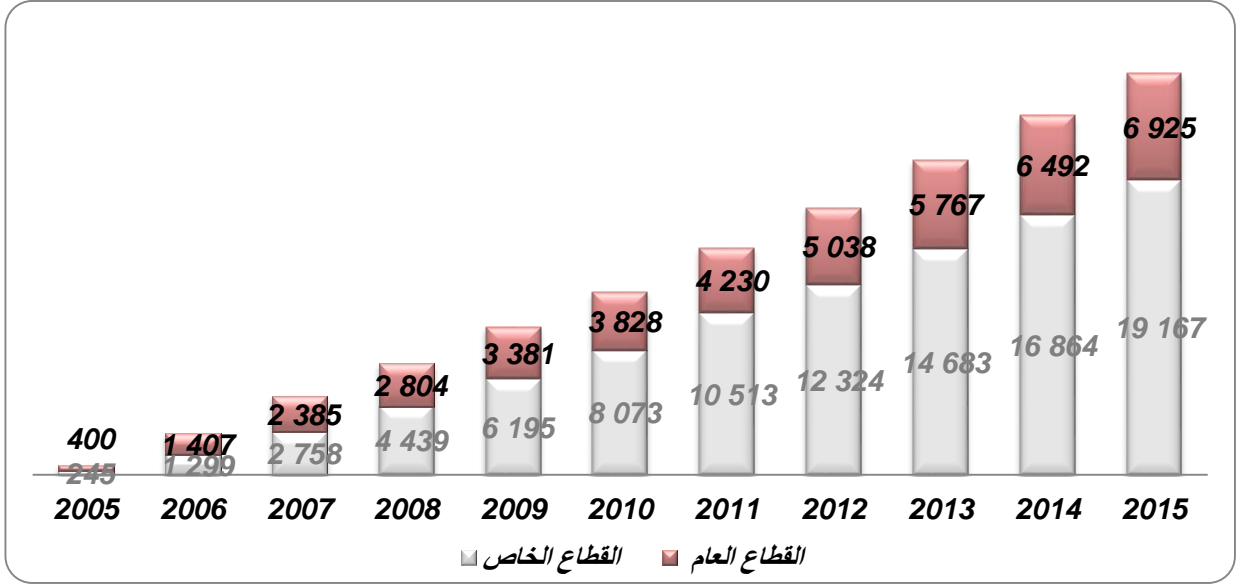
التوازن المالي

خ. نتائج فائض الاستغلال السنوي لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض - بملايين الدراهم -
الرسم البياني: ر.ب 58 : تطور فائض الإستغلال السنوي لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض (ملايين الدراهم)



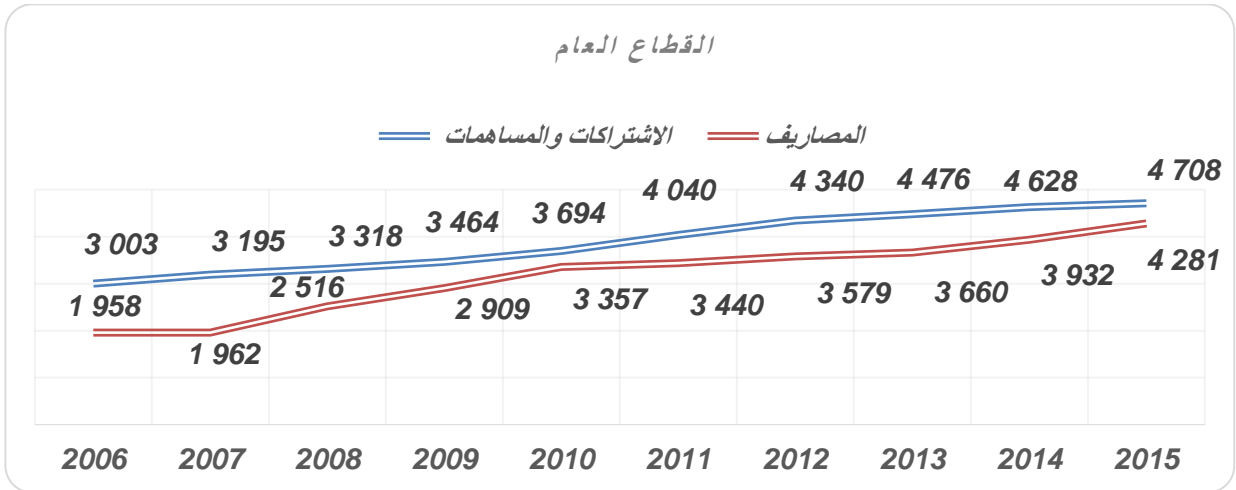
عرف فائض الاستغلال السنوي ما بين 2014 و 2015 تراجعاً هاماً بنسبة 3,40 في المائة و ارتفع بنسبة 5,6 في القطاع الخاص حيث بلغت بذلك 5,3 مرات الفائض الاستغلالي بالقطاع العام.

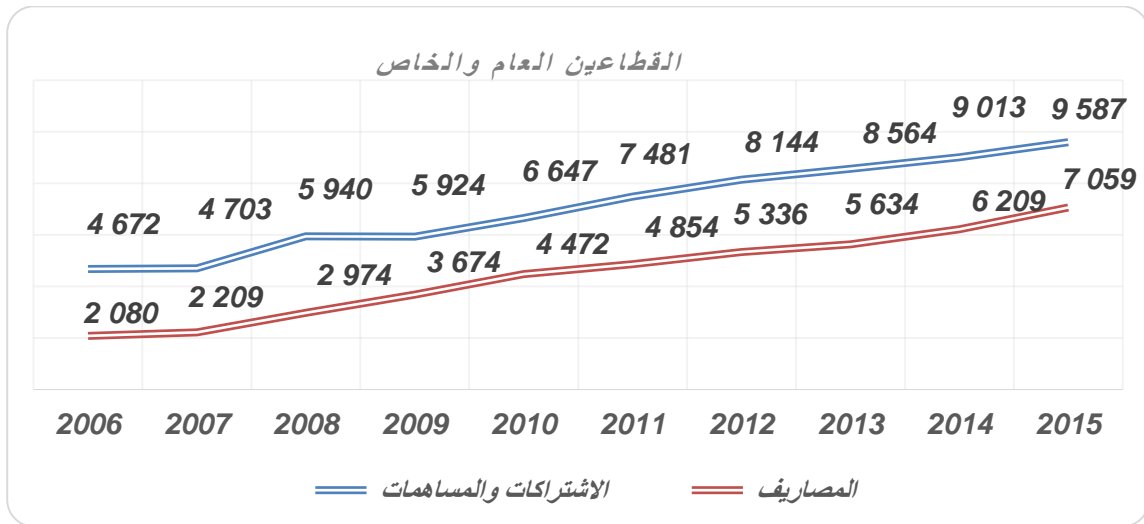
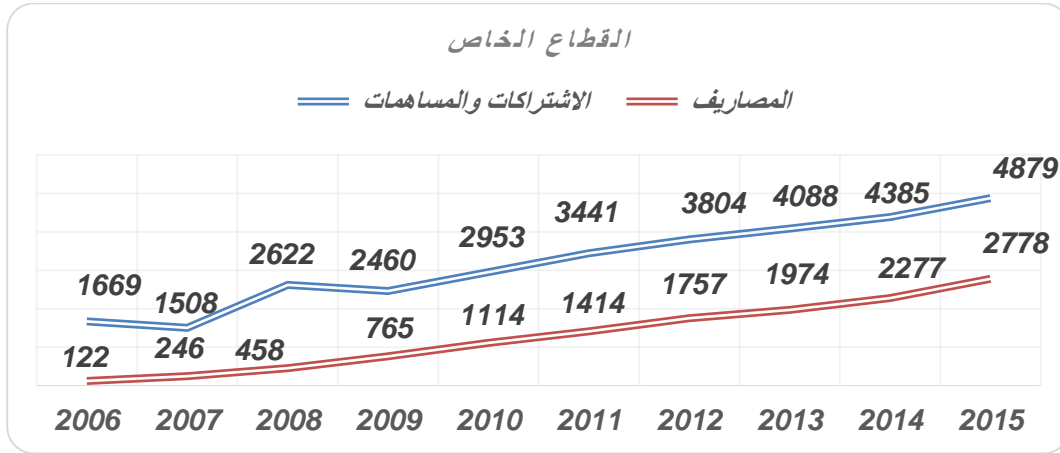
الرسم البياني ر.ب 59: تطور فائض الاستغلال السنوي المتراكم لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض (بملايين الدراهم)



برسم سنة 2015، بلغ الفائض الاستغلالي المتراكم 26,1 مليار درهم بالنسبة لأنظمة التأمين عن المرض منها 73,5 في المائة ترجع للقطاع الخاص و 26,5 في المائة تعود للقطاع العام.

الرسوم البيانية 60، 61 و 62: تطور الاشتراكات والمصاريف حسب السنة المالية - بملايين الدراهم-



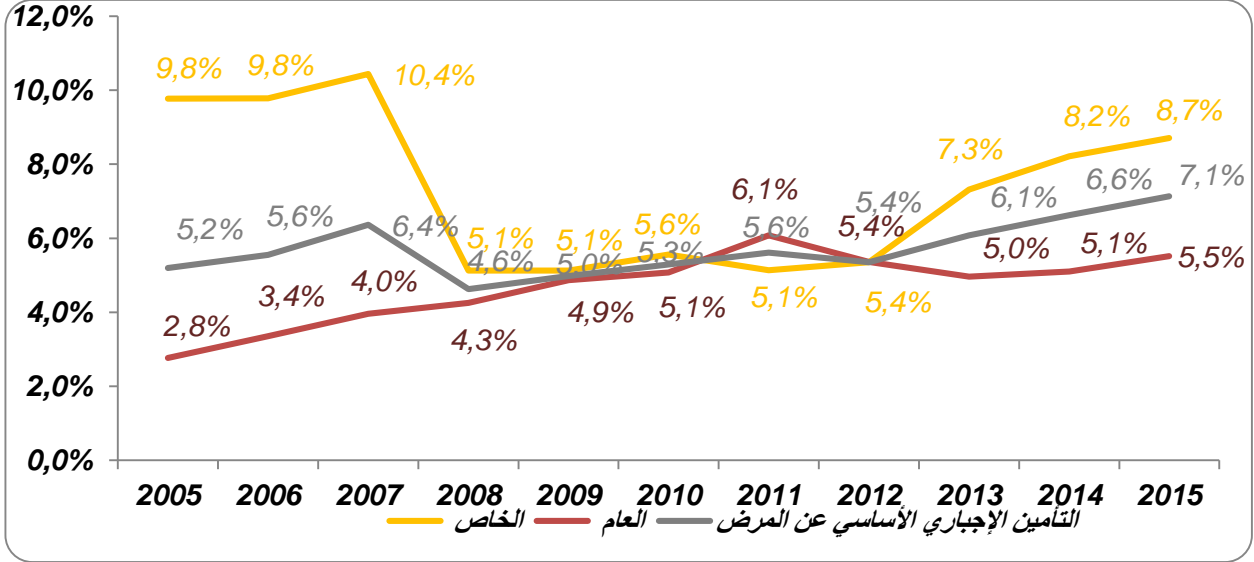


بلغت حصة المصاريف المعوضة في القطاع العام في بداية تفعيل نظام التأمين الإجباري الأساسي 65 في المائة من مجموع الاشتراكات والمساهمات. وقد انتقلت هذه النسبة إلى 85 في المائة و91 في المائة بالنسبة لسنوات 2014 و2015 على التوالي.

وفيما يتعلق بالقطاع الخاص، تغطي الاشتراكات والمساهمات بشكل كاف المصاريف، التي لم تكن تشكل سوي 7 في المائة من مجموع الاشتراكات والمساهمات سنة 2006، بلغت في المائة و57 في المائة بالنسبة لسنتي 2014 و2015 على التوالي.

خ.2: مصاريف التدبير :

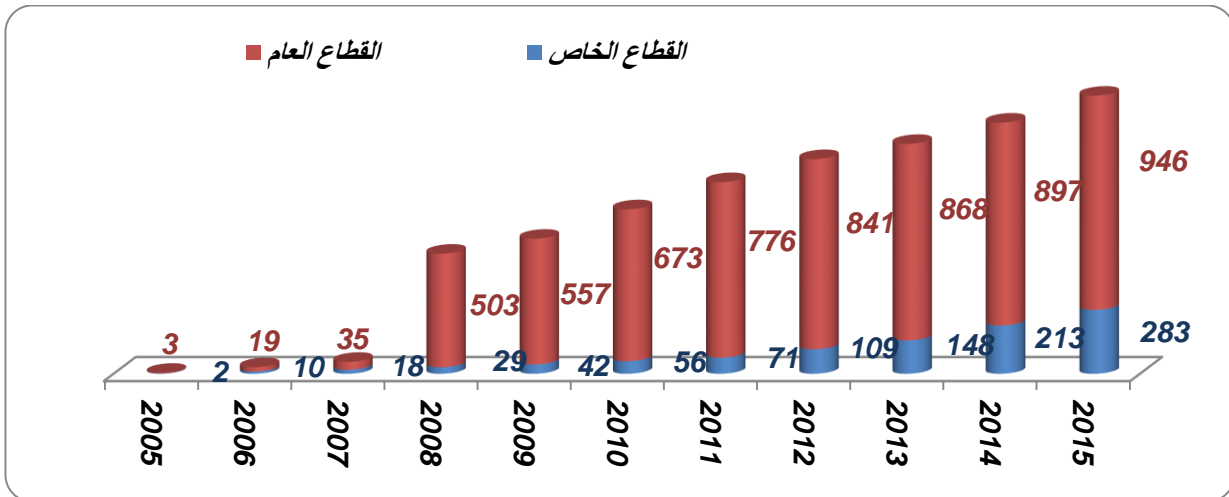
الرسم البياني ر.ب.63: حصة مصاريف التدبير من مجموع الاشتراكات والمساهمات المستحقة



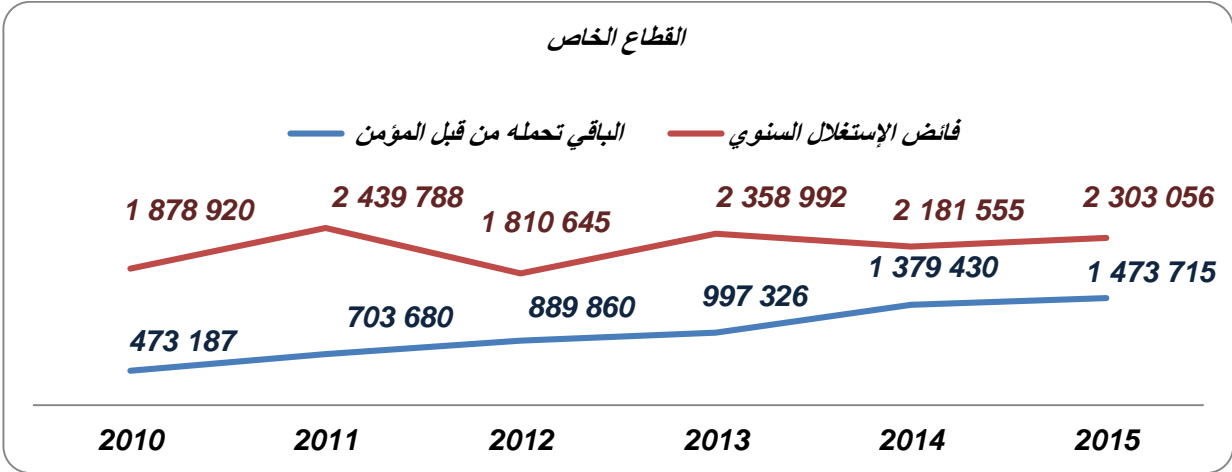
تعرف حصة مصاريف التدبير من مجموع الاشتراكات والمساهمات ارتفاعا تصاعديا ما بين 2013 و 2015 سواء في القطاع الخاص أو القطاع العام.

خ.3: تطور الاحتياطي الأمني

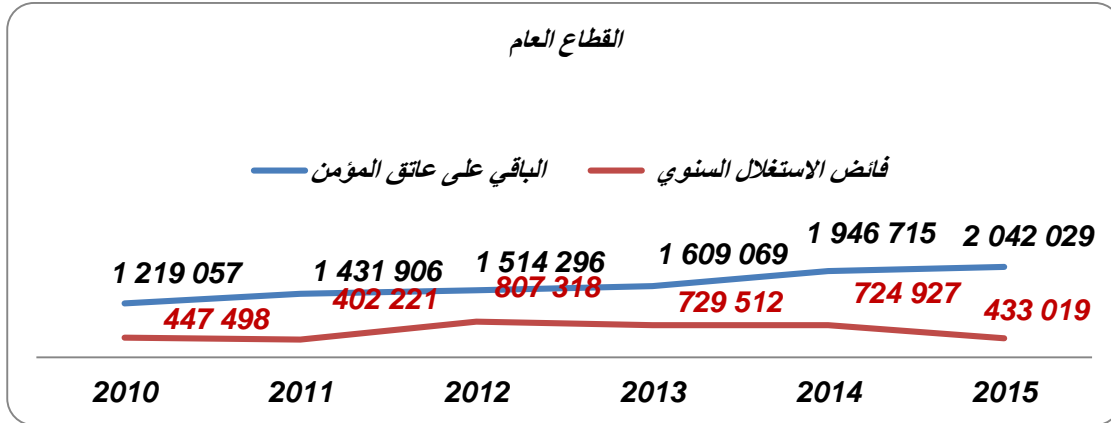
الرسم البياني ر.ب.64: تطور تراكم الاحتياطي الأمني (بملايين الدراهم)



في نهاية 2015 بلغ الاحتياط الأمني المتراكم 946 مليون درهم بالنسبة للقطاع العام و283 مليون درهم بالنسبة للقطاع الخاص.
 خ.4: مقارنة لفائض الاستغلال السنوي وحصة المصاريف غير المعوضة من قبل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض -بملايين الدراهم-
 الرسوم البيانية ر.ب 65 و ر.ب 66: تطور فائض الاستغلال السنوي ومبلغ المصاريف المتبقية على عاتق المؤمن.



في القطاع الخاص، يتجاوز الفائض المسجل كل سنة مبلغ المصاريف المتبقية على عاتق المؤمن.



تحليل بناء على فرضيات

بلغ الفائض المتراكم برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض خلال سنة 2015، 26,1 مليار درهم، حيث يصل في القطاع الخاص إلى 19,1 مليار درهم و في القطاع العام إلى 6,9 مليار درهم.

بلغ متوسط الفائض الاستغلالي المسجل في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي خلال الست سنوات الأخيرة، 2,1 مليار درهم وتم تشكيل احتياطي أمني بمبلغ 40,2 مليون درهم في المتوسط، في حين بلغت الحصة الباقية على عاتق المؤمن أعلى مستوى لها وهو 37,2 في المائة، علماً أن الفائض الاستغلالي يمكنه تغطية بشكل واسع حصة المصاريف المتبقية على عاتق المؤمن، وللتذكير فإن هذه الحصة لا تبلغ سوى 7 في المائة في فرنسا و 15 في المائة في أغلب البلدان الأوربية.

بالنظر للمستويات المنخفضة للأجور والمعاشات في القطاع الخاص التي تنعكس على الولوج المالي للعلاجات، يظل من الأنسب تحسين نسب التعويض بالنسبة لنظام مآجوري القطاع الخاص فيما يخص بعض الخدمات، لا سيما:

- الاستشفاء، في القطاع الخاص للعلاجات الخاصة، حيث تبلغ نسبة التعويض 70 في المائة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي و 90 في المائة في الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي؛
- الاستشفاء في القطاع العام للعلاجات، حيث تبلغ نسبة التعويض 70 في المائة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي و 100 في المائة الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي؛
- العلاجات العادية حيث تصل نسبة التعويض 70 في المائة على مستوى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مقابل 80 في المائة في الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي.

تحليل بناء على فرضيات

بلغ الفائض الاستغلالي المتراكم السنوي على مستوى القطاع العام ما يقرب من 7 مليار درهم، غير ان الفائض الاستغلالي المسجل عرف انخفاضا هاما برسم سنة 2015 وذلك في حدود 40 في المائة، حيث ترتب ذلك عن استقرار مستوى الاشتراكات التي لم تتطور سوى بنسبة 1,7 في المائة وارتفاع المصاريف بنسبة 6,1 في المائة ما بين 2014 و 2015 هو ما يستدعي تعجيل القيام بالتدابير الاستباقية من أجل المحافظة على التوازن المالي للنظام ويتعلق الأمر بما يلي:

- مواصلة الجهود في مجال النهوض بالوقاية ضد الأمراض المزمنة، وهو ما يقتضي إدماج الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في الدينامية المترتبة عن الاتفاقية الثلاثية الأطراف بين وزارة الصحة والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والوكالة الوطنية للتأمين الصحي خلال سنة 2016.
- تقوية المراقبة الطبية من أجل محاربة التجاوزات وحالات الغش؛
- حث مهنيي الصحة على استعمال البرتوكولات العلاجية؛
- تشجيع المؤمنين على اللجوء للمستشفى العمومي
- وضع النظام الوطني المندمج للتدبير والمعلومات الذي سيمكن من التدبير المعلوماتي للأعمال والتبادلات، وكذا تتبع لتطور المصاريف في الوقت الحقيقي والممارسة الطبية وسلوك المؤمنين وإرساء مختلف التدابير للتحكم الطبي في المصاريف.