منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب

بين نجاعة تدبير الموارد البشرية ورهان الرقمنة الإدارية

The social protection system in Morocco: between the effectiveness of human resource management and the challenge of administrative digitization.

د. منير الحجاجي
Dr. Mounir El Hajjaji
أستاذ باحث في القانون العام
مدير مختبر الدراسات القانونية والسياسية
كلية العلوم القانونية والسياسية
Hassan First University of Settat
Mounir.elhajjaji@uhp.ac.ma

وجدان فجري
Ouijdane Fejri
باحثة في سلك الدكتوراه
مختبر الدراسات القانونية والسياسية
كلية العلوم القانونية والسياسية
Hassan First University of Settat
Fejriouijdane@gmail.com

ملخص:

تعد الحماية الاجتماعية مطلبا رئيسيا مجتمعيا وحقا من حقوق الإنسان الأساسية، مما جعل الدول تبني نماذج لأنظمة الحماية الاجتماعية تأخذ بعد التدبير الحديث، وتعزيز منظومة الموارد البشرية بالاعتماد على الكفاءة والمردودية والجودة كمحور للعملية التدبيرية ومواكبة ذلك من خلال الوسائل الإدارية الرقمية، فالإشكال القائم يهم تجاوز إكراهات تجويد خدمات ورش الحماية الاجتماعية في ظل آليات الإصلاح المعتمدة للمنظومة الرقمية، الشيء الذي تم الوصول إليه من خلال المعيقات الواقعية لكل من ظاهرة هجرة الأطر ثم إكراهات الانتقال من عمل الإدارة المادي إلى نزع الصفة عن أعمالها، والقصد في ذلك الرقمنة.

الكلمات المفتاحية: الموارد البشرية، الحماية الاجتماعية، الإدارة الرقمية، التنمية، المنظومة الصحية.

Abstract:

Social protection is a major societal requirement and a basic human right, which places countries in the first ranks in this models who give a lot of benefis to people.

These social protection systems take the dimension of modern management and human resources, relying on Capabilities and competence as the focus of the management process, the current issue involves overcoming the challenges of improving social protection services with the reform mechanisms for the digital system, and aligning this with administrative digital tools. This includes addressing challenges such as the migration of qualified personnel and the practical obstacles to transitioning from manual administrative work to digital operations.

Keywords: Human Resources, Social Protection, Digital Management, Development, Healthcare System

تقديم:

تعد الحماية الاجتماعية من المفاهيم الرئيسَة لتحقيق التنمية المستدامة في بعدها الاجتماعي، وذلك بتقليص الفوارق الاجتماعية والمجالية والفقر، ومحاربة كل أشكال الهشاشة، ودعم القدرة الشرائية للأسر، وتعميم التأمين الصحي الإجباري على جميع المواطنات والمواطنين، وكذا التعويضات العائلية والتعويض عن فقدان الشغل، وتوسيع نظام التقاعد.

يقصد بالحماية الاجتماعية، "جميع آليات الاحتياط الجماعي التي تمكن الأفراد أو الأسر من مجابهة الآثار المالية المترتبة على المخاطر الاجتماعية"[1]، وتقع أنظمة الحماية الاجتماعية في صميم الجهود الرامية إلى تعزيز وتنمية رأس المال البشري، وهذا ما يتوخى من القانون رقم 09.22[2] للنهوض بالموارد البشرية في القطاع الصحي، باعتبار ذلك مدخلا من مداخل الإصلاح الشمولي، كما نصت عليه المذكرة التقديمية لقانون المالية لسنة 2024. وتسعى الحماية الاجتماعية إلى الاستقرار الاجتماعي، مما يجعلها أداة أساسية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة "السبعة عشر" كما هو محدد من لدن هيئة الأمم المتحدة. في هذا السياق، جاء القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية[3]، كمنطلق ومبتغى في الآن ذاته؛ ثم تلاه القانون الإطار06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية [4]، وما تقتضيه من مراجعة شاملة لحكامتها بكل مكوناتها.

ومن أجل مواكبة هذا التحول، وتبسيط الولوجية والمساطر والإجراءات الإدارية، جاء القانون رقم 55.19 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية[5]، كآلية لنزع الصفة المادية عن عمل الإدارة الصحية.

وتهدف هذه الدراسة في إطارها العام إلى السؤال عن كيفية إدراج مبادئ الحكامة الجيدة في المنظومة الصحية، وذلك من خلال ربط المسؤولية بالمحاسبة والشفافية؛ وإلى معرفة مدى نجاح الإدارة الرقمية لمنظومة الحماية الاجتماعية، ودور الموارد البشرية للنهوض بهذا الورش الاجتماعي خاصة منه ما هو متعلق بالمنظومة الصحية كما جاء به القانون رقم 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية.

بناء على ما سبق، يُثَارُ الإشكال التالي: كيف يمكن للموارد البشرية، في ضوء آليات الإصلاح المعتمدة للمنظومة الرقمية، المساهمة في التجويد من حكامة خدمات ورش الحماية الاجتماعية ؟

---

[1] إصلاح وحكامة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب، منشور بموقع وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، https://social.gov.ma/.

[2] ظهير شريف رقم 1.23.51 صادر في 9 ذي الحجة 1444 (28 يونيو 2023) بتنفيذ القانون رقم 22-09 المتعلق بالوظيفة الصحية. الجريدة الرسمية عدد 7213 بتاريخ 28 ذو الحجة 1444 (17 يوليو 2023)، ص:5719.

[3] ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون -الإطار رقم 21-09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد 6975بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021)، ص:2178.

[4] ظهير شريف رقم 1.22.77 صادر في 14 من جمادى الأولى 1444 (9 ديسمبر 2022) بتنفيذ القانون -الإطار رقم 22-06 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، الجريدة الرسمية عدد 7151بتاريخ 12 من جمادى الأولى 1444 (11 ديسمبر 2022)، ص: 3689.

[5] ظهير شريف رقم 1.20.06 صادر في 11 من رجب 1441 (6 مارس 2020) بتنفيذ القانون رقم 19-55 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية، الجريدة الرسمية عدد 6866، بتاريخ 24 من رجب 1441 (19 مارس 2020)، ص: 3467.

للإجابة عن هذا الإشكال الرئيسي، ارتأينا مقاربة الموضوع من خلال محورَين: الأول يَخُصُّ منظومة الحماية الاجتماعية بين القانون والممارسة، والثاني يتعلق باعتماد الرقمنة والموارد البشرية كأساس لناجعة تدبير الحماية الاجتماعية.

المحور الاول: منظومة الحماية الاجتماعية بين القانون والممارسة

إن أساس منظومة الحماية الاجتماعية في المغرب يقتضي أولا رؤية استراتيجية من خلال سن مجموعة من القوانين المؤطرة لها، وثانيا تتبع ذلك في الممارسة تشخيصا وتقييما.

أولا: الإطار القانوني العام والخاص للحماية الاجتماعية

تستمِدُّ الحماية الاجتماعية في المغرب أساسها القانوني من إطار عام يرجع إلى نصوص قانونية دولية ووطنية، وإطار خاص قِوَامُه مجموعة من النصوص القانونية الخاصة.

أ- الإطار القانوني العام للحماية الاجتماعية

تعتبر الحماية الاجتماعية من أهم حقوق الإنسان الأساسية، المنصوص عليها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة1948[1]، حيث جاء في المادة 22 من هذا الإعلان: "أنه لكل شخص، بوصفه عضوا في المجتمع، حق في الضمان الاجتماعي، ومن حقه أن توفر له، من خلال المجهود القومي والتعاون الدولي، وبما يتفق مع هيكل كل دولة ومواردها، الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي لا غنى عنها لكرامته ولتنامي شخصيته في حرية"؛ وجاء في المادة 25 من نفس الإعلان أنه: "لكل شخص حَق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته...، وله الحق في ما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة... ولجميع الأطفال حق التمتع بذات الحماية الاجتماعية...".

وفي العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر في عام 1966 [2]، نصت المادتان 9[3] و12[4] على حق كل شخص في الضمان الاجتماعي. أَضِف إلى ذلك مَا صَدَر عَن منظمة العمل الدولية في مجال الحماية الاجتماعية،

---

[1] الإعلان العالمي لحقوق الإنسان المعتمد من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بباريس في 10 كانون الأول/ديسمبر 1948، بموجب القرار 21 بوصفه المعيار المشترك بين كافة الشعوب والأمم.

[2] العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر عن الأمم المتحدة في 16 ديسمبر 1966، الداخل حيز التنفيذ في 3 يناير 1976.

[3] "تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في الضمان الاجتماعي، بما في ذلك التأمينات الاجتماعية".

[4] 1"تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه.

2 تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل:

(أ) العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموا صحيا،

(ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية،

(ج) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها،

(د) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض".

كالاتفاقية رقم 118 المتعلقة بالمساواة في المعاملة بين المواطنين وغير المواطنين في ميدان الضمان الاجتماعي[1]، والاتفاقية رقم 143 [2] التي أكدت على حق الأجير في الحماية الاجتماعية، والاتفاقية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي[3]، والتوصية رقم 202 بشأن الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية[4]؛ هذا سوى خطة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة لعام 2030، والتي يعد توسيع الحماية الاجتماعية من بين أهدافها الرئيسة.

أما على المستوى الوطني، فيعتبر الخطاب الملكي بمناسبة عيد العرش لسنة 2020 [5] نقطة تحول مهمة في القطاع الصحي، إذ دعا الملك مُحَمَّد السادس إلى مراجعة منظومة الحماية الاجتماعية، وفي خطاب ملكي آخر من نفس السنة بمناسبة افتتاح الدورة الخريفية للبرلمان، دعا الملك إلى تعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة، من خلال أربعة مكونات أساسية وهي: تعميم التغطية الصحية الاجبارية؛ وتعميم التعويضات العائلية؛ وتوسيع الانخراط في نظام التقاعد، وتعميم الاستفادة من التأمين على التعويض على فقدان الشغل[6].كل ذلك من أجل بناء مجتمع تسوده العدالة الاجتماعية والمجالية؛ وتعمل الحكومة على تنفيذ تدريجي لهذا الورش في الفترة 2021 و2026، من خلال البرنامج الحكومي[7].

بالرجوع إلى الدستور المغربي، فقد نص في الفصل 31 على الحق في الحماية الاجتماعية والتغطية [8]، حيث جاء فيه: "تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في: العلاج والعناية الصحية؛ الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة... ".

كما نص الفصل 34 من الدستور على أنه: "تقوم السلطات العمومية بوضع وتفعيل سياسات موجهة إلى الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة. ولهذا الغرض، تسهر خصوصا على ما يلي: معالجة الأوضاع الهشة لفئات من النساء والأمهات،

[1] اتفاقية العمل الدولية رقم 118 لعام 1962 بشأن المساواة في المعاملة بين المواطنين وغير المواطنين في الضمان الاجتماعي التي أقرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية في دورته السادسة والأربعين بتاريخ 28/حزيران 1962 رقم 166 لسنة 1977.

[2] الاتفاقية رقم 143 لمنظمة العمل الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم بشأن الهجرة في أوضاع تعسفية وتعزيز تكافؤ الفرص والمعاملة للعمال والمهاجرين المعتمدة من قبل المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية في دورته الستين المنعقد بجنيف في 24 يونيو 1975، والذي أصدر على أثره المغرب مشروع قانون 01.16 للموافقة بموجبه على الاتفاقية رقم 143.

[3] الاتفاقية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي.

[4] التوصية 202 لمنظمة العمل الدولية، المعتمدة في 14 حزيران/يونيو 2012.

[5] الخطاب الملكي بمناسبة عيد العرش المجيد في الذكرى الحادية والعشرين لعيد العرش، 29 يوليوز 2020.

[6] الخطاب الملكي السامي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية العاشرة، الجمعة 09 أكتوبر 2020.

[7] البرنامج الحكومي 2021-2026، الولاية التشريعية 2021-2026.

[8] الفصل 31 من الدستور، 29 يوليوز صادر بتنفيذه ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011)، بتنفيذ نص الدستور الصادر في الجريدة الرسمية العدد 5964 مكرر الصادرة بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011) ص: 3606.

وللأطفال والأشخاص المسنين والوقاية منها؛ وإعادة تأهيل الأشخاص الذين يعانون من إعاقة جسدية، أو حسية حركية، أو عقلية، وإدماجهم في الحياة الاجتماعية والمدنية، وتيسير تمتعهم بالحقوق والحريات المعترف بها للجميع".

ب– الإطار القانوني الخاص للحماية الاجتماعية

تعد الحماية الاجتماعية طبقا للقانون الإطار 09.21 آلية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وبلوغ أهداف التنمية المستدامة، وتشمل الحماية من مخاطر المرض، والحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة، وتخويل تعويضات جزافية لفائدة الأسرة، والحماية من المخاطر المرتبطة بالشيخوخة، والحماية من مخاطر فقدان الشغل، ويَعتمد تعميمها على المبادئ التالية: مبدأ التضامن في أبعاده الاجتماعية والترابية وبين الأجيال والبين–مهنية، الذي يقتضي تظافر مجهودات جميع المتدخلين في هذا المجال؛ مبدأ عدم التمييز في الولوج إلى خدمات الحماية الاجتماعية؛ ومبدأ الاستباق الذي يقوم على تقييم دوري لآثار تدخلات الأطراف المعنية بالحماية الاجتماعية بغية اعتماد أفضل السبل الكفيلة بتثمين النتائج المحققة؛ ومبدأ المشاركة من خلال انخراط كل المتدخلين في السياسات والاستراتيجيات والبرامج المتعلقة بالحماية الاجتماعية[1].

يضاف إلى ذلك القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية، والذي تلته خمسة قوانين، وهي القانون رقم 07.22 المتعلق بإحداث الهيئة العليا للصحة[2]، والقانون رقم 08.22 المتعلق بإحداث المجموعات الصحية الترابية[3]، والقانون رقم 09.22 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية، والقانون رقم 10.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للأدوية والمنتجات الصحية[4]، والقانون رقم 11.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للدم ومشتقاته[5].

كل هذه القوانين عبارة عن خارطة طريق من أجل التنزيل الفعال لمفهوم الحماية الاجتماعية، من خلال تجويد النص القانوني الذي يعتبر أهم ركيزة من ركائز التغيير والإصلاح، ومواكبة التطورات في مجال الحماية الاجتماعية، والرقمنة، والتدبير الناجع للموارد البشرية العاملة في القطاع الصحي، وهذا إن دل على شيء، فإنما يدل على الرغبة في الرقي بالأوضاع الاجتماعية للمواطنات والمواطنين.

---

[1] المواد 2 و3 من القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الصادر بمقتضى الظهير الشريف رقم 1.21.30 في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021)، الجريدة الرسمية، عدد 6975، بتاريخ 5 أبريل 2021، ص: 2179.

[2] ظهير شريف رقم 1.23.84 صادر في 16 من جمادى الأولى 1445 (30 نوفمبر 2023) بتنفيذ القانون رقم 07.22 المتعلق بإحداث الهيئة العليا للصحة، الجريدة الرسمية، عدد 7253 بتاريخ 20 جمادى الأول 1445 (4 ديسمبر 2023)، ص: 10229.

[3] ظهير شريف رقم 1.23.50 صادر في 9 ذي الحجة 1444 (28 يونيو 2023) بتنفيذ القانون رقم 08.22 بإحداث المجموعات الصحية الترابية، الجريدة الرسمية، عدد 7213 بتاريخ 28 ذو الحجة 1444 (17 يوليو 2023)، ص: 5700.

[4] ظهير شريف رقم 1.23.54 صادر في 23 من ذي الحجة 1444 (12 يوليو 2023) بتنفيذ القانون رقم 10.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للأدوية والمنتجات الصحية، الجريدة الرسمية، عدد 7213 بتاريخ 28 ذو الحجة 1444 (17 يوليو 2023)، ص: 5710.

[5] ظهير شريف رقم 1.23.55 صادر في 23 من ذي الحجة 1444 (12 يوليوز 2023) بتنفيذ القانون رقم 11.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للدم ومشتقاته، الجريدة الرسمية، عدد 7213 بتاريخ 28 ذو الحجة 1444 (17 يوليو 2023)، ص: 5706.

ثانيا: الحماية الاجتماعية في الممارسة

إن رهان تحقيق حماية اجتماعية هو بالأساس مواجهة تحديات الواقع سواء من حيت التشخيص (أ) من جهة، أو من خلال عملية التقييم المرحلي من جهة ثانية (ب).

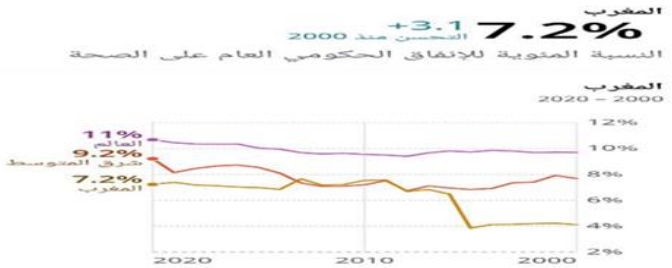
أ- تشخيص واقع الحماية الاجتماعية

تُشير الإحصائيات الدولية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى انخفاض النسبة المئوية للسكان غير المشمولين بالخدمات الصحية الأساسية بحوالي 15%بين عامي 2000 و2021 على المستوى العالمي[1]، أما فيما يتعلق بالمغرب، فخلال سنة 2021، بلغ مجموع المستفيدين من التغطية الصحية نسبة % 74.2، وقد ارتفعت هذه النسبة لتصل إلى 79.8% نهاية شتنبر سنة 2022، وذلك نتيجة لإدماج الفئات الأولى للعمال غير الأجراء في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

كما ارتفع عدد المنخرطين المستفيدين من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من 9.1 مليون مستفيد سنة 2016 إلى 11.6 مليون سنة 2021، أي بمعدل ارتفاع سنوي 5% خلال هذه الفترة، مع زيادة هذا الارتفاع بالنسبة لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالقطاع الخاص[2].

أما فيما يخص الإنفاق الحكومي على قطاع الرعاية الصحية، فحسب منظمة الصحة العالمية، فإن المغرب ينفق في حدود 7.2%، وهو بذلك دُونَ النسبة المئوية العامة المحددة في 11% حسب إحصائيات سنة 2020، كما هو مبين في الرسم البياني[3].

المبيان رقم 1: النسبة المئوية للإنفاق الحكومي على الصحة بالمغرب



المصدر: منظمة الصحة العالمية، الانفاق الحكومي على الصحة الخاص بالمغرب 2020.

[1] منظمة الصحة العالمية، التغطية الصحية الشاملة بتاريخ 05 أكتوبر 2023: https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc).

[2] أشغال الدورة الخامسة والعشرون للمجلس الإداري للوكالة الوطنية للتأمين الصحي بتاريخ 19 أبريل 2023.

[3] منظمة الصحة العالمية، الانفاق الحكومي على الصحة الخاص بالمغرب 2020.

في حين أن الإنفاق الصحي للأسرة المغربية بلغ 8.2% حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية لسنة 2019، مما يجعل الإنفاق الأُسري أكثر من الإنفاق الحكومي بنسبة 1%، وهو ما يثير السؤال عن إمكانية تحقيق التغطية الصحية الشاملة والمتكاملة بين الإنفاق الحكومي والإنفاق الأسري في حد ذاته للحماية الاجتماعية المنشودة؟

أما منظومة الموارد البشرية، فقد بلغ في سنة 2021 عدد العاملين من الموظفين والأطباء والممرضين والتقنيين بوزارة الصحة المغربية 59 ألف و127 موظفا أي ما يعادل 10% من مجموع الموظفين المدنيين بالوظيفة العمومية، مع الإشارة إلى أن نسبة الأطباء بالقطاع الخاص ارتفعت نسبيا ب 1.3 نقطة ما بين سنة 2011 و2020، في حين تراجعت تلك النسبة بالقطاع العام بنقطة 0.3[1].

ويعزى هذا النقص بحسب تقرير للمجلس الأعلى للحسابات إلى ضعف التكوين الأساسي في المنظومة الصحية، وغياب لائحة الأولويات للاحتياجات المتزايدة والمتنوعة التي يعرفها القطاع، خاصة في ظل تبني رؤية تقوم على الانخراط في هذا الورش المجتمعي من أجل تعميم الحماية الاجتماعية؛ الشيء الذي يتماشى مع طبيعة القانون رقم 65.00 بشأن مدونة التغطية الصحية الأساسية[2].

ب- تقييم واقع الحماية الاجتماعية

يعد نقص الموارد البشرية في القطاع الصحي المغربي من بين السلبيات التي تطبع المنظومة الصحية الوطنية، ففي سنة 2022 وصل عدد الأطباء في القطاع الخاص إلى 15.952 بالمقارنة مع القطاع العام الذي بلغ 13.228، حسب معطيات المجلس الأعلى للحسابات.

لذلك تسعى الحكومة إلى زيادة الموارد البشرية الصحية، حيث يتوقع أن يصل العدد التراكمي للمتخرجين إلى 66.351 مهنيا صحيا في أفق سنة 2030، ويبقى هذا العدد غير كاف للاستجابة لحاجات السكان ؛ مما يقتضي الاهتمام بهذا الأمر في البرنامج الحكومي الذي يطمح إلى زيادة عدد مهنيي الصحة في مجموع تراب المملكة ليتجاوز 23 مهنيا لكل10.000 نسمة بحلول سنة 2025، و45 مهنيا لكل 10.000 نسمة بحلول سنة 2030، كما يتوقع هذا البرنامج الوصول إلى ما مجموعه

[1] تقرير حول أنشطة المجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، الجريدة الرسمية عدد 7257 مكرر 5 جمادى الآخرة 1445، 19 دجنبر 2023، ص: 11019.

[2] ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 00-65 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، الجريدة الرسمية عدد 5058 الصادرة بتاريخ 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002)، ص:3449.

125.933 خريج في أفق سنة 2030، وأيضا زيادة في عدد مهنيي الصحة بقيمة إضافية قدرها 15.1 لكل 10.000 نسمة[1].

واستنادا إلى قانون المالية لسنة 2024[2]، بلغ عدد المناصب المالية الخاصة بالموارد البشرية 5500 منصبا ماليا، والمناصب المالية المرصَدة في الفترة ما بين 2017-2024 حوالي 42 ألف و700 منصب مالي، بما في ذلك 35 ألف و500 منصبا ماليا لفائدة قطاع الصحة؛ الشيء الذي ينسجم إلى حد ما مع أهداف ومضامين القانون رقم 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية، وذلك بتفعيل الضمانات الأساسية الممنوحة لمهنيي الصحة والعاملين بالمجموعات الصحية الترابية.

وجاء في المذكرة التقديمية لقانون المالية لسنة 2024[3] مجموعة من المعطيات عن نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالعمال غير الأجراء حيث بلغ إجمالي عدد المستفيدين حوالي 3.857.601 شخصا، منهم ما يقارب 1.929.721 من المؤمنين الرئيسين، و622.731 من الأزواج، و1.305.149 من الأبناء.

أما فيما يتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، فقد بلغ عدد المستفيدين حوالي 10.229.617 منهم 6.700.476 من ذوي الحقوق حسب نفس المذكرة التقديمية.

المحور الثاني: الرقمنة والموارد البشرية أساس لناجعة تدبير الحماية الاجتماعية

إن من بين أبعاد رقمنة الإدارة تسهيل حق الارتفاق، وذلك بنزع الصفة المادية عن الوثائق والمستندات (أولا)، مع مراعاة طبيعة منظومة الموارد البشرية المسؤولة عن تدبير الحماية الاجتماعية (ثانيا).

أولا: نزع الصفة المادية عن عمل الإدارة

يشكل ضغط المرتفقين وتزايدهم أحد التحديات التي تواجهها الإدارة اليوم خاصة في ظل التعامل المادي بالوثائق والمستندات، فلتجاوز ذلك، وجب اعتماد نظم رقمية للتدبير الحديث (أ)، مع حماية المعطيات الشخصية وتعزيز ثقة المرتفقين في الإدارة (ب).

أ- النظم الرقمية وتدبير الحماية الاجتماعية

تلعب الرقمنة دورا مهما في العصر الحالي، فهي تساهم في تبسيط الإجراءات والمساطر الإدارية. وقد اتجهت جُهود المغرب نحو الاهتمام بالتكنولوجيا الرقمية وإنشاء إدارة ذات جودة عالية بما يتماشى مع التطورات العالمية لتحقيق التنمية، من خلال

[1] التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، مرجع سابق.

[2] ظهير شريف رقم 1.23.9 صادر في 30 من جمادى الأولى 1445 (14 ديسمبر 2023) بتنفيذ قانون المالية رقم 55.23 للسنة المالية 2024، الجريدة الرسمية، العدد 7259، بتاريخ 11 جمادى الآخرة 1445 (25 ديسمبر 2023)، ص: 11380.

[3] المذكرة التقديمية لقانون المالية لسنة 2024.

تحسين مؤشرات الحكامة والخدمات العمومية المقدمة للمرتفقين، لكن الوصول إلى أعلى درجات الرضا، يظل بحاجة إلى تطوير وتجويد الخدمات الإلكترونية وبنياتها التحتية.

إن من شأن الإدارة الرقمية تخفيف الأعباء الإدارية، وتسريع الخدمات وتسهيلها وهذه كلها أهداف يسعى إليها الانتقال الرقمي؛ ولهذا الأخير دور في تكريس مبادئ الحكامة الإدارية من خلال مبدإ الاستمرارية، الذي يعتبر من أهم مبادئ سير المرفق العام، ومبدأ المساواة ومبدأ الجودة في تقديم الخدمات للمرتفقين بدرجة عالية وفي فترة زمنية معقولة، ومبدأ الشفافية، ومبدأ ربط المسؤولية بالمحاسبة الذي يعتبر من المرتكزات الدستورية لإعادة ثقة المغاربة في مؤسساتهم.

وفي هذا الإطار، صدر القانون رقم 53.05 المتعلق بالتبادل الإلكتروني للمعطيات القانونية[1]، وبهذا القانون يكون المشرع المغربي أدرج تكنولوجيا المعلومات في المعاملات القانونية، ودخل المغرب للعَصر الرقمي، وأصبحت للوثيقة المحررة على دعامة إلكترونية نفس القوة الإثباتية والحجية التي تتمتع بها الوثيقة المحررة على الورق، مع بعض الاستثناءات، ويتضمن هذا القانون قسمين: الأول متعلق بصحة المحررات المعدة بشكل إلكتروني أو الموجهة بطريقة إلكترونية، والقسم الثاني يتضمن النظام القانوني المطبق على التوقيع الإلكتروني المؤمن والتشفير والمصادقة الإلكترونية، كل ذلك من أجل تطوير الخدمات الإدارية، ومواكبة التطورات العصرية وضبط الخدمات الاجتماعية، وتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية.

كَمَا أصدر المشرع القانون رقم 55.19 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية، بهدف تعزيز الثقة بين المرتفقين والإدارة، وتحسين جودة الخدمات المقدمة، وتقريب الإدارة من المواطنين بالاعتماد على مبادئ الحكامة الجيدة ومبدإ التدبير العصري، ومواكبة التطورات في المجال الرقمي.

في هذا الصدد، أنشأت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية بوابة إلكترونية وطنية مخصصة للإعلام والتوعية في المجال الصحي، وذلك لتوفير المعلومة الصحية الرقمية لكل مواطن.

ب- حماية المعطيات الشخصية وتعزيز ثقة المرتفقين

يعتبر الحق في حماية المعطيات الشخصية ركنا أساسيا في حماية الخصوصية، ومن أهم عناصره بناء الثقة في الفضاء السيبراني والاستخدام الآمن لتقنيات المعلومات والاتصالات؛ ولقد أدى انتشار واستعمال وسائل التكنولوجيا الحديثة، في عصرنا إلى تزايد التهديدات التي تمس بخصوصية الأفراد، وذلك بسبب الانتشار الواسع للمعطيات الشخصية في المجال الرقمي، وفي هذا الإطار اعتُمدت عدة قوانين دولية ووطنية لأجل حماية الأشخاص الذاتيين من المخاطر المرتبطة بمعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

[1] ظهير شريف رقم 1.07.129 صادر في 19 من ذي القعدة 1428(30 نوفمبر 2007) بتنفيذ القانون رقم 05-53 المتعلق بالتبادل الإلكتروني للمعطيات القانونية، الجريدة الرسمية، عدد 5584-بتاريخ ذو القعدة 1428 (06 ديسمبر 2007)، ص: 3879.

وتعد اتفاقية بودابست[1] لمكافحة الجريمة الإلكترونية، والاتفاقية الأوروبية 108[2] المتعلقة بحماية المعطيات الشخصية، من الاتفاقيات التي عزز بهما المغرب إطاره التشريعي في المادة المتعلقة بحماية المعطيات الشخصية؛ كما نصَّ الفصل 24 من دستور 2011[3]، على الحق في حماية الحياة الخاصة، وفي الفصل 27[4] نص على الحماية الخاصة للأفراد وعدم المساس بهم، كما صدر القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي[5]، والذي بموجبه أُحدثت اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي كسلطة إشراف ومراقبة، وجاء هذا القانون للحفاظ على السيادة الرقمية للبلاد وحماية حقوق وحريات الأفراد.

كما وَرَدَ في المادة 28 من القانون رقم 31.13 المتعلق بالحق في الحصول على المعلومات[6] بأنه يعد "مرتكبا لجريمة إفشاء السر المهني طبقا للفصل 446 من القانون الجنائي، كل من خالف أحكام المادة 7 من القانون 31.13، وذلك ما لم يوصف الفعل بوصف أشد"، وفي الفصل 446 من القانون الجنائي يجب على كل من عُهد إليه سر المحافظة عليه.

ثانيا: تقييم أداء الموارد البشرية في مجال الحماية الاجتماعية

إن التدبير الجيد لمنظومة الحماية الاجتماعية، يحتاج إلى نجاعة الموارد البشرية (أ)، مَعَ تحفيزها لتحقيق الأمن الشخصي والوظيفي (ب).

أ- نجاعة الموارد البشرية

لإصلاح الإدارة العمومية، يجب إعادة النظر في نظام تدبير الموارد البشرية من خلال إعادة هيكلة الوظيفة العمومية لما لها من دور محوري في بناء وإعداد وتتبع تفعيل السياسات العمومية، وذلك وفق مبادئ المساواة والاستحقاق في تولي مناصب المسؤولية وهيئات اتخاذ القرار، وتعزيز النزاهة والشفافية، وتكريس مقاربة النوع الاجتماعي، وتقوية المرفق العمومي على المستوى الترابي، وتحسين بيئة العمل، واعتماد تخطيط استراتيجي في تدبير الموارد البشرية، وترسيخ المرفق العمومي وقواعد الحكامة الجيدة وتوجيهه

[1] مجلس أوروبا، مجموعة المعاهدات الأوروبية رقم 185، الاتفاقية المتعلقة بالجريمة الإلكترونية (بودابست) 23 نونبر 2001.

[2] مجلس أوروبا، مجموعة المعاهدات الأوربية، رقم 108، اتفاقية حماية الأشخاص تجاه المعالجة الآلية للمعطيات ذات الطابع الشخصي، ستراسبوغ بتاريخ 28 يناير 1981.

[3] الفصل 24 من الدستور 2011 صادر بتنفيذه ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011)، بتنفيذ نص الدستور الصادر في الجريدة الرسمية العدد 5964 مكرر الصادرة بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011)، ص: 3605.

[4] الفصل 27 من الدستور 2011.

[5] ظهير شريف رقم 1.09.15 صادر في 22 من صفر 1430 (18 فبراير 2009) بتنفيذ القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الجريدة الرسمية، العدد 5711 بتاريخ 27 صفر 1430، (23 فبراير 2009)، ص: 552.

[6] ظهير شريف رقم 1.18.15 صادر في 5 جمادى الآخرة 1439 (22 فبراير 2018) بتنفيذ القانون رقم 13-31 المتعلق بالحق في الحصول على المعلومات، الجريدة الرسمية العدد، 6655-بتاريخ 23 جمادى الآخرة 1439 (12 مارس 2028)، ص: 1438.

نحو المزيد من الفعالية والنجاعة في أداء الموارد البشرية[1]؛ كما أن النموذج التنموي الجديد قد أولى عناية خاصة بالعنصر البشري باعتباره ركيزة أساسية لتحقيق أهداف التنمية وتنزيل السياسات العمومية.

وهكذا يحتاج تطوير الإدارة العمومية وتحسين الخدمات الاجتماعية إلى الرفع من أداء الموارد البشرية وتحسينها وتوجيهها نحو النجاعة والإبداع والابتكار والرفع من المردودية والإنتاجية؛ وذلك بتطوير تدبير الموارد البشرية في جميع الأوساط المهنية، المؤسس على التقدير والجدارة والتقييم للأداء والمواكبة[2].

ب- تحفيز الموارد البشرية

يعد إصلاح الإدارة العمومية من الضروريات، ولهذا يجب إعادة النظر في نظام تدبير الموارد البشرية الذي يعاني من العديد من النقائص والاختلالات، حيث أصبح الأمر يتطلب نهج تدبير توقعي للموارد البشرية يعتمد الكفاءة والمردودية، ويمكن من الانتقال من نموذج تدبير المسارات إلى نموذج تدبير الكفاءات[3]، وتعد الموارد البشرية رافعة أساسية لإنجاح ورش الحماية الاجتماعية.

فقد أضحى التكوين من ضمن العناصر الأساسية لتدبير الموارد البشرية، ونقطة رئيسة لتحقيق استراتيجية التنمية الإدارية والنهوض بالعنصر البشري في الإدارة العمومية؛ فهو ركيزة أساسية لتطوير القطاعات والمرافق العمومية، ولابد من ربطه بالتحفيز المادي وبالترقية، وتنمية الكفاءات وتطويرها، نظرا لما تقدمه الكفاءات من إمكانيات هائلة لتحسين أداء المؤسسة وتطويرها.

وفي القطاع الصحي، يلاحظ هجرة الأطر الطبية نحو الخارج ونحو القطاع الخاص، مما يؤثر سلبا في المنظومة الصحية. ومن أجل معالجة هذا الاختلال، صدر قانون 09.22 المتعلق بالمنظومة الصحية، الذي جاء بعدة تحفيزات من بينها تطوير المردودية، وتحسين الوضعية الإدارية في الترقية والأجور والتعويضات، وتجويد التكوين وتطويره، تعزيز مدونة أخلاقيات المهنة، وتطوير التعاون بين القطاع الخاص والعام، إرساء التقييم في التحفيز وتحسين الخدمات الاجتماعية.

خاتمة:

إن تدبير الحماية الاجتماعية رهين بالموارد البشرية الفعالة، وبإدارة إلكترونية ناجعة، ومنسجمة مع تحقيق أهداف التنمية المستدامة والنموذج التنموي المغربي الجديد، مع إعطاء الأولوية للرأس المال اللامادي الذي يعتبر ركيزة كل تقدم وازدهار، وجعله قادرا على التكيف مع مقتضيات العصر في ظل هيمنة الرقمنة من أجل تدبير فاعل وعادل لمفهوم الحماية الاجتماعية في المغرب.

الشيء الذي يقتضي بلورة مشروع الدولة الاجتماعية بما يتماشى وطبيعة تأهيل منظومة الموارد البشرية، من أجل تقديم خدمات

[1] الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، نص مشروع نجاعة الأداء لقانون المالية 2022، ص: 5و6.

[2] رأي المجلس الاجتماعي والاقتصادي والبيئي، تثمين الرأسمال البشري في الوسط المهني لسنة 2022، ص: 31.

[3] وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة –قطاع إصلاح الإدارة–مشروع نجاعة الأداء سنة 2021، ص: 4.

عمومية ذات جودة عالية وسهلة الولوج لكونها متاحة للجميع، وبالتالي تقديم خدمات اجتماعية مميزة من أجل ترسيخ الدولة الاجتماعية في أفق الوصول إلى دولة الرفاهية.

لائحة المراجع:

- **النصوص القانونية**

- ظهير شريف رقم 1.23.55 صادر في 23 من ذي الحجة 1444 (12 يوليوز 2023) بتنفيذ القانون رقم 11.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للدم ومشتقاته، الجريدة الرسمية، عدد 7213 بتاريخ 28 ذو الحجة 1444 (17 يوليو 2023).
- ظهير شريف رقم 1.23.84 صادر في 16 من جمادى الأولى 1445 (30 نوفمبر 2023) بتنفيذ القانون رقم 07.22 المتعلق بإحداث الهيئة العليا للصحة، الجريدة الرسمية، عدد 7253 بتاريخ 20 جمادى الأول 1445 (4 ديسمبر 2023).
- ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 00-65 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، الجريدة الرسمية عدد 5058 الصادرة بتاريخ 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002).
- ظهير شريف رقم 1.22.77 صادر في 14 من جمادى الأولى 1444 (9 ديسمبر 2022) بتنفيذ القانون -الإطار رقم 22-06 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، الجريدة الرسمية عدد 7151 بتاريخ 12 من جمادى الأولى 1444 (11 ديسمبر 2022).
- ظهير شريف رقم 1.23.9 صادر في 30 من جمادى الأولى 1445 (14 ديسمبر 2023) بتنفيذ قانون المالية رقم 55.23 للسنة المالية 2024، الجريدة الرسمية، العدد 7259، بتاريخ 11 جمادى الآخرة 1445 (25 ديسمبر 2023).
- ظهير شريف رقم 1.07.129 صادر في 19 من ذي القعدة 1428(30 نوفمبر2007) بتنفيذ القانون رقم 05-53 المتعلق بالتبادل الإلكتروني للمعطيات القانونية، الجريدة الرسمية، عدد 5584-بتاريخ ذو القعدة 1428 (06 ديسمبر 2007).
- ظهير شريف رقم 1.09.15 صادر في 22 من صفر 1430 (18 فبراير 2009) بتنفيذ القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الجريدة الرسمية، العدد 5711 بتاريخ 27 صفر 1430، (23 فبراير 2009).
- ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011)، بتنفيذ نص الدستور الصادر في الجريدة الرسمية العدد 5964 مكرر الصادرة بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011).

- ظهير شريف رقم 1.18.15 صادر في 5 جمادى الآخرة 1439 (22 فبراير 2018) بتنفيذ القانون رقم 13-31 المتعلق بالحق في الحصول على المعلومات، الجريدة الرسمية العدد، 6655-بتاريخ 23 جمادى الآخرة 1439 (12 مارس 2028).
- ظهير شريف رقم 1.20.06 صادر في 11 من رجب 1441 (6 مارس 2020) بتنفيذ القانون رقم 19-55 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية، الجريدة الرسمية عدد 6866، بتاريخ 24 من رجب 1441 (19 مارس 2020).
- ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون -الإطار رقم 21-09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد 6975بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021).
- ظهير شريف رقم 1.23.50 صادر في 9 ذي الحجة 1444 (28 يونيو 2023) بتنفيذ القانون رقم 08.22 بإحداث المجموعات الصحية الترابية، الجريدة الرسمية، عدد 7213 بتاريخ 28 ذو الحجة 1444 (17 يوليو 2023).
- ظهير شريف رقم 1.23.51 صادر في 9 ذي الحجة 1444 (28 يونيو 2023) بتنفيذ القانون رقم 22-09 المتعلق بالوظيفة الصحية. الجريدة الرسمية عدد 7213 بتاريخ 28 ذو الحجة 1444 (17 يوليو 2023).
- ظهير شريف رقم 1.23.54 صادر في 23 من ذي الحجة 1444 (12 يوليو 2023) بتنفيذ القانون رقم 10.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للأدوية والمنتجات الصحية، الجريدة الرسمية، عدد 7213 بتاريخ 28 ذو الحجة 1444 (17 يوليو 2023).

- **الخطب الملكية**

- خطاب ملكي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية العاشرة، الجمعة 09 أكتوبر 2020.
- خطاب ملكي بمناسبة عيد العرش المجيد في الذكرى الحادية والعشرين لعيد العرش، 29 يوليوز 2020.

- **المعاهدات والاتفاقيات الدولية**

- اتفاقية العمل الدولية رقم 118 لعام 1962 بشأن المساواة في المعاملة بين المواطنين وغير المواطنين في الضمان الاجتماعي التي أقرها المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية في دورته السادسة والأربعين بتاريخ 28/حزيران 1962 رقم 166 لسنة 1977.
- الاتفاقية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي.
- الاتفاقية رقم 143 لمنظمة العمل الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم بشأن الهجرة في أوضاع تعسفية وتعزيز تكافؤ الفرص والمعاملة للعمال والمهاجرين المعتمدة من قبل المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية في دورته

الستين المنعقد بجنيف في 24 يونيو 1975، والذي أصدر على أثره المغرب مشروع قانون 01.16 للموافقة بموجبه على الاتفاقية رقم 143.

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان المعتمد من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بباريس في 10 كانون الأول/ديسمبر 1948، بموجب القرار 21 بوصفه المعيار المشترك بين كافة الشعوب والأمم.
- التوصية 202 لمنظمة العمل الدولية، المعتمدة في 14 حزيران/يونيو 2012.
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر عن الأمم المتحدة في 16 ديسمبر 1966، الداخل حيز التنفيذ في 3 يناير 1976.
- مجلس أوروبا، مجموعة المعاهدات الأوربية، رقم 108، اتفاقية حماية الأشخاص تجاه المعالجة الآلية للمعطيات ذات الطابع الشخصي، ستراسبوغ بتاريخ 28 يناير 1981.
- مجلس أوروبا، مجموعة المعاهدات الأوروبية رقم 185، الاتفاقية المتعلقة بالجريمة الإلكترونية (بودابست) 23 نونبر 2001.

- **التقارير والمذكرات**

- أشغال الدورة الخامسة والعشرون للمجلس الإداري للوكالة الوطنية للتأمين الصحي بتاريخ 19 أبريل 2023.
- البرنامج الحكومي 2021-2026، الولاية التشريعية 2021-2026.
- تقرير حول أنشطة المجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023.
- رأي المجلس الاجتماعي والاقتصادي والبيئي، تثمين الرأسمال البشري في الوسط المهني لسنة 2022.
- المذكرة التقديمية لقانون المالية لسنة 2024.
- منظمة الصحة العالمية، الانفاق الحكومي على الصحة الخاص بالمغرب 2020.
- وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة -قطاع إصلاح الإدارة-مشروع نجاعة الأداء سنة 2021.
- الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، نص مشروع نجاعة الأداء لقانون المالية 2022.

- **المواقع الإلكترونية**

- إصلاح وحكامة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب، منشور بموقع وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، https://social.gov.ma/.
- منظمة الصحة العالمية، التغطية الصحية الشاملة: https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc).