الحساب الخصوصي للخزينة المرصد لأمور خصوصية المسمى "صندوق دعم التماسك الاجتماعي"

أحدث الحساب الخصوصي المسمى "صندوق دعم التماسك الاجتماعي" بموجب المادة 18 من قانون المالية لسنة 2012؛ وذلك بهدف المساهمة في تمويل برامج الدعم الاجتماعي، والمتمثلة فيما يلي:

- المساهمة في تمويل النفقات المتعلقة بتفعيل نظام المساعدة الطبية.
- المساهمة في تمويل المساعدة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، سيما تلك المتعلقة بتحسين ظروف تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة وباقتناء الأجهزة الخاصة والمساعدات التقنية الأخرى وتشجيع الاندماج المهني والأنشطة المدرة للدخل والمساهمة في إحداث وتسيير مراكز الاستقبال؛
- المساهمة في النفقات المتعلقة بمكافحة الهدر المدرسي خاصة تلك المتعلقة بمنح الكتب واللوازم المدرسية (برنامج "مليون محفظة")، وكذا المساعدات المالية المشروطة المباشرة لفائدة الأطفال المتمدرسين من أسر معوزة (برنامج تيسير)؛
- الدعم المباشر للنساء الأرامل الحاضنات لأطفالهن اليتامى في سن التمدرس طبقا للمادة 13 المكررة من قانون المالية لسنة 2014.

وقد بلغ مجموع المداخيل المحولة إلى الصندوق ما قدره 15.257,00 مليون درهم عن الفترة الممتدة من تاريخ إحداثه سنة 2012 إلى نهاية 2016 فيما بلغ مجموع النفقات 6.674 مليون درهم.

I. ملاحظات وتوصيات المجلس الأعلى للحسابات

أسفرت مراقبة تسيير الحساب الخصوصي المسمى" صندوق دعم التماسك الاجتماعي" والمشار إليه بالصندوق عن تسجيل مجموعة من الملاحظات وإصدار توصيات همت المحاور التالية.

أولا. الحصيلة المالية للصندوق

في إطار هذا المحور، سجل المجلس ما يلي:

➢ تأخر في تفعيل خدمات الصندوق

رغم إنشاء الصندوق سنة 2012، لم يتم الشروع في صرف الإعانات المالية للبرامج الاجتماعية التي يمولها إلا خلال سنة 2014، كما هو مبين في الجدول أسفله.

مداخيل ونفقات الصندوق عن الفترة 2012-2016 بملايين الدراهم

السنة المالية	المداخيل الصافية	الاعتمادات المفتوحة	النفقات	الرصيد المتوفر
2012	2.240	1.000	-	**2.240**
2013	1.432	2.000	-	**3.672**
2014	3.503	5.672	1.859	**5.316**
2015	4.917	9.117	2.194	**8.039**
2016	3.165	12.239	2.621	**8.584**
المجموع	**15.257**	-------	**6.674**	--------

ثانيا. حكامة الصندوق

1. على مستوى التخطيط والتتبع والتقييم

لوحظ في هذا الإطار ما يلي.

➢ غياب استراتيجية مندمجة لتفعيل برامج الدعم الاجتماعي

سجل المجلس غياب استراتيجية مندمجة لتفعيل برامج الدعم الاجتماعي تمكن من تحديد الأهداف المتوخاة والفئات المستهدفة ومصادر التمويل، والتي يتم على أساسها وضع برمجة متعددة السنوات لتخصيص مداخيل الصندوق.

➢ محدودية آليات التتبع والتقييم

يقرن قانون المالية المحدث لصندوق دعم التماسك الاجتماعي تقديم المساهمات المنصوص عليها للأطراف المستفيدة من برامج الدعم بضرورة وجود إطار اتفاقي بين وزارة المالية والأطراف المستفيدة، إلا أن المجلس لاحظ غياب الإطار التعاقدي بالنسبة لبرنامجي "تيسير" و" نظام المساعدة الطبية" وعدم تفعيل لجنة القيادة بالنسبة لبرنامج "مليون محفظة". كما لوحظ عدم اعتماد مؤشرات لقياس النتائج بالنسبة لمختلف البرامج وإعداد تقارير مالية سنوية حول حصيلة الإنجازات والتي تمكن من تقييم أداء هذه البرامج.

من جانب أخر، سجل المجلس غياب نظام معلوماتي مندمج يمكن من تجميع كل العمليات المرتبطة بالصندوق، الأمر الذي لا يساعد على تتبع وضعيته.

2. على مستوى برمجة موارد الصندوق ونفقاته

أظهرت المراقبة في هذا المجال ما يلي.

➢ عدم توفر برمجة متناسقة لموارد الصندوق ونفقاته

لاحظ المجلس أن وزارة المالية، بصفتها آمرا بالصرف لهذا الصندوق، لا تتوفر على رؤية واضحة للموارد المتوقعة وكذا المعلومات الكافية المتعلقة باستعمال المبالغ المرصدة لمختلف برامج الدعم الاجتماعي التي يمولها الصندوق. وترجع هذه الوضعية بالأساس إلى غياب آليات للتنسيق بين مختلف المتدخلين المعنيين وكذلك إلى تنوع مصادر الموارد وعدم انتظامها. وبالتالي، لا يتم وضع برمجة متناسقة على المدى القصير والمتوسط لمداخيل ونفقات الصندوق تعتمد على الأرصدة المتوفرة والمداخيل المتوقعة من جهة، وعلى الاحتياجات التمويلية لكل برنامج من جهة أخرى.

➢ خصاص في تمويل برامج الدعم الاجتماعي في ظل تراكم أرصدة مهمة بالصندوق

يتضح من خلال الوضعية الاجمالية المدلى بها من طرف وزارة الاقتصاد والمالية أن الصندوق راكم رصيدا يناهز 8 مليار و 584 مليون درهما عند نهاية سنة 2016، في حين تعرف كل البرامج الممولة من طرفه عدة اختلالات ترجع بالأساس إلى ضعف التمويل، كما سيتم توضيح ذلك.

➢ عدم تحصيل جميع المساهمات المتعلقة ببرنامجي مليون محفظة ونظام المساعدة الطبية لفائدة صندوق التماسك الاجتماعي

يتم تمويل برنامج مليون محفظة من طرف العديد من المتدخلين إلى جانب مساهمة الصندوق، غير أن ضبط مداخيل هذا البرنامج يستوجب تحصيل هذه المساهمات لفائدة الصندوق من أجل التحكم في الموارد والحرص على تحصيلها. إلا أن "الجمعية المغربية لدعم التمدرس، والتي تسهر على تدبير موارد هذا البرنامج، لا تتوفر على صلاحيات تضمن تحصيل هذه المساهمات.

أما بالنسبة لنظام المساعدة الطبية، فإنه يمول عن طريق الحساب الخاص بالصيدلية المركزية. وقد لوحظ عدم تحصيل جميع مساهمات الجماعات المحلية ومساهمات الأشخاص في وضعية هشاشة.

لذلك، ومن أجل تحسين أداء صندوق التماسك الاجتماعي والبرامج الممولة من طرفه، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- **وضع استراتيجية مندمجة في مجال الدعم الاجتماعي بشراكة مع جميع المتدخلين، توضح الأهداف والفئات المستهدفة ومخططات التمويل؛**
- **وضع آليات للتنسيق والتتبع والتقييم؛**
- **الإسراع في إبرام الاتفاقيات بين وزارة المالية وجميع القطاعات الوصية على برامج الدعم الاجتماعي مع مراعاة البرمجة المتعددة السنوات؛**
- **إعداد تقارير دورية تهم جميع أنشطة الصندوق وبرامجه؛**
- **الحرص على تنزيل نظام معلوماتي مندمج ومتكامل يوفر المعطيات بصفة آنية.**

ثالثا. تدبير برنامج "مليون محفظة"

يندرج برنامج "مليون محفظة" في إطار تفعيل مشروع "تكافؤ فرص ولوج التعليم الإلزامي" الوارد في المجال الأول للبرنامج الاستعجالي المتعلق بالتحقيق الفعلي لإلزامية التعليم إلى غاية 15 سنة. ويهدف البرنامج إلى تشجيع الإقبال على التمدرس، والحد من الهدر المدرسي، وذلك من خلال توزيع محفظات تشمل اللوازم المدرسية الأساسية والكتب المدرسية على تلاميذ التعليم الابتدائي والإعدادي، حسب مستويات التعليم في الوسطين القروي والحضري.

وقد أسفرت مراقبة تسيير برنامج "مليون محفظة" عن تسجيل مجموعة من الملاحظات همت الحصيلة والتدبير المالي والميزانياتي وحكامة البرنامج والتقييم والتتبع.

1. على مستوى حصيلة برنامج "مليون محفظة"

انتقل عدد المستفيدين من برنامج "مليون محفظة" من 273.846 .1 مستفيدا خلال الموسم الدراسي 2009/2008 إلى 778.500 3 مستفيدا خلال الموسم الدراسي 2010/2009، أي مباشرة بعد عملية تعميم البرنامج على الصعيد الوطني، مسجلا ارتفاعا بنسبة 197 بالمائة. وقد عرف هذا العدد استقرارا خلال الفترة الممتدة ما بين 2009 و2014 وارتفاعا طفيفا خلال الموسم الدراسي 2016/2015، حيث بلغ عدد المستفيدين 4.310.798 تلميذا برسم الموسم الدراسي 2016/2015، أي بزيادة قدرها 6 بالمائة مقارنة مع الموسم التربوي 2010/2009.

كما سجل السلك الابتدائي تطورا مهما في أعداد المستفيدين من البرنامج خلال الفترة الممتدة ما بين 2008 و2016، بلغت أزيد من 200 بالمائة ويرجع ذلك إلى التطور الطبيعي لأعداد التلاميذ ولأعداد الأطفال في سن التمدرس من جهة ولاستهداف البرنامج أساسا للسلك الابتدائي من جهة أخرى. وقد حظي الوسط القروي بالنصيب الأكبر من عدد المستفيدين من برنامج "مليون محفظة"، حيث إن 62 بالمائة من مجموع المستفيدين ينحدرون من العالم القروي وكل مستفيدي السلك الإعدادي ينتمون إلى العالم القروي.

ومن خلال زيارة المؤسسات التعليمية في إطار المهام الرقابة التي قام بها المجلس تم الوقوف على الملاحظات الآتية.

➢ تنفيذ البرنامج عبر اعتماد طرق بديلة ذات فعالية محدودة

لوحظ أن عدد المستفيدين فعليا يفوق في الغالب التوقعات المبرمجة. وتعزى هذه النتيجة إلى اعتماد طرق بديلة في التدبير كالتغيير في محتوى الطقم المدرسي (محفظة كاملة أو لوازم وكتب مدرسية أو كتب مدرسية فقط) وتوزيع الكتب المستعملة في إطار نظام الإعارة التي اعتمدته الوزارة.

وقد طرح هذا النظام مشاكل على مستوى تدبير المرجوعات من الكتب المستعملة خاصة بالنسبة للعالم القروي، تتمثل أساسا في غياب أماكن للتخزين (التخزين داخل الأقسام) وعدم اعتماد معايير لتوزيع الكتب المستعملة وكذا عدم قبول التلاميذ تسلم الكتب المستعملة. ناهيك على الأثر السلبي البيداغوجي لهذه الكتب على المتمدرسين الجدد.

➢ عدم الأخذ بعين الاعتبار المستوى السوسيو-اقتصادي للأسر وعدم استغلال الرمز الاستدلالي الموحد لكل تلميذ

لاحظ المجلس أن المقاربة المعتمدة لتحديد المستفيدين من برنامج "مليون محفظة" ترتكز على المجال الترابي ولا تراعي المستوى السوسيو-اقتصادي للأسر، حيث تحصر الاستفادة من البرنامج في شرط التسجيل في إحدى المؤسسات التعليمية التي شملها البرنامج، والذي يسمح بإدراج غير المستحقين ضمن الفئة المستفيدة.

ولم تمكن هذه المقاربة من حل إشكالية حركية المستفيدين وتنقلهم بين المجالين الحضري والقروي، حيث على سبيل المثال، لا يستفيد من الدعم تلاميذ السلك الإعدادي بالوسط الحضري الوافدون من الوسط القروي رغم انحدارهم من أسر معوزة. كما أن مدبري البرنامج لم يستغلوا الرمز الاستدلالي الموحد بالنسبة لكل تلميذ (identifiant unique) والذي يوفره البرنامج المعلوماتي "مسار" لحل مشكل حركية المستفيدين، علما أن الغاية هي استهداف ذوي الدخل المحدود.

➢ استفادة غير متكافئة بين نفس المستويات الدراسية على مستوى الابتدائي والإعدادي في المجالين القروي والحضري

يتسم برنامج "مليون محفظة" بالاستفادة غير المتكافئة بين جميع مستويات الابتدائي والإعدادي في المجالين القروي والحضري، فبعض المستويات الدراسية تحصل على الحقيبة كاملة في حين لا تستفيد نفس المستويات الدراسية الأخرى إلا من الكتب أو اللوازم المدرسية أو اللوازم المدرسية والكتب المستعملة التي يتم إعادة توزيعها.

➢ تأخر في توزيع الأطقم المدرسية

رغم تأطير دليل الإجراءات لبرنامج "مليون محفظة" بتواريخ محددة، لوحظ أن عملية توزيع الأطقم واجهتها بعض الصعوبات العملية، تتمثل في تزامن إصدار المذكرة التي تؤطر العملية في الغالب مع نهاية الموسم الدراسي وعدم مراعاة الجدولة الزمنية المحددة لخصوصيات المناطق الجبلية وإشكالية نقل الأطقم بين المركز والفرعيات الواقعة في المناطق المعزولة. الأمر الذي أثر سلبا على تواريخ توزيع الأطقم المدرسية على التلاميذ وعلى الأهداف التربوية والبيداغوجية للبرنامج، والمتمثلة أساسا في احترام تاريخ انطلاق الموسم الدراسي.

2. على مستوى تمويل برنامج "مليون محفظة"

تتعلق أهم الملاحظات المسجلة في هذا المجال بما يلي.

➢ عدم وفاء الشركاء بالتزاماتهم المالية

لاحظ المجلس عدم احترام العديد من الشركاء لالتزاماتهم المالية المتفق عليها في اتفاقية الشراكة الموقعة بتاريخ شتنبر 2008 من أجل إنجاز برنامج "مليون محفظة". كما لاحظ عدم انتظام المساهمات سنويا، حيث تبين اختلاف واضح في حصص المساهمات بالنسبة لمجموعة من الشركاء من سنة لأخرى.

فقد سجل خلال الفترة 2008-2015، ارتفاع في مساهمات كل من وزارة الاقتصاد والمالية ووزارة الداخلية وانخفاض قيمة مساهمات كل من مجموعة العمران والقرض الفلاحي وكذا عدم التزام مجموعة من الشركاء بتعهداتهم، حيث إنه من بين 22 مساهما لم يستمر سوى 9 شركاء في الوفاء بالتزاماتهم المالية.

وتجدر الإشارة إلى أنه لا تتم المصادقة على الميزانية السنوية الخاصة ببرنامج "مليون محفظة" المعدة من طرف الجمعية المغربية لدعم التمدرس، من لدن لجنة القيادة والتقويم نظرا لعدم تفعيل هذه اللجنة. كما لوحظ أن وتيرة الإنجاز السنوية بالنسبة للاعتمادات المبرمجة تبقى رهينة بحجم الموارد المحصلة فقط.

➢ تراكم الديون المتعلقة ببرنامج "مليون محفظة"

بلغ حجم الديون المتراكمة إلى حدود نهاية السنة المالية 2016، ما قدره 383 مليون درهم. وقد تراكمت هذه الديون بسبب ارتفاع تكلفة عملية "مليون محفظة" نتيجة توسيع مجال تطبيقها مقارنة مع حجم التمويل اللازم وقدرة الجهات الممولة على الوفاء بالتزاماتها وكذا مستوى تحصيل الموارد وتحويلها إلى "جمعيات دعم مدرسة النجاح " التي تسهر على التنفيذ الفعلي للبرنامج. وترتب عن هذا الوضع عدم أداء مستحقات الممونين داخل الأجل المنصوص عليه في عقد الاتفاق المبرم مع جمعيات "دعم مدرسة النجاح".

3. حكامة برنامج "مليون محفظة"

1.3. على مستوى الإطار التنظيمي لتدبير البرنامج

يتم تدبير برنامج "مليون محفظة" في إطار اتفاقي بين العديد من الأجهزة ويتعلق الأمر ب:

- لجنة القيادة والتقويم التي تتشكل من وزارة التربية الوطنية ووزارة الاقتصاد والمالية ووزارة الداخلية؛
- الجمعية المغربية لدعم التمدرس ووحداتها الإقليمية والجهوية كإطار مؤسساتي لتنفيذ البرنامج؛
- جمعيات دعم مدرسة النجاح على مستوى المؤسسات التعليمية، كآليات للتنفيذ الفعلي للبرنامج وصرف الاعتمادات المالية الموضوعة رهن إشارتها؛

وتتمثل أهم الملاحظات المتعلقة بالإطار التنظيمي لتدبير البرنامج فيما يلي:

➢ وضع موارد بشرية ولوجستيكية رهن إشارة الجمعيات في غياب إطار قانوني

سجل المجلس أن اتفاقية الشراكة الموقعة بتاريخ شتنبر 2008 والمبرمة مع العديد من الشركاء لتمويل برنامج"مليون محفظة" لا تتضمن تكاليف التسيير. كما لا تنص هذه الاتفاقية على توفير الموارد البشرية واللوجستية من لدن وزارة التربية الوطنية، في حين لوحظ أن الوزارة تضع مواردها البشرية واللوجستية في خدمة هذه الجمعيات دون إطار قانوني.

➢ تفويض الجمعية المغربية لدعم التمدرس تنفيذ برنامج "مليون محفظة" إلى وحدات مستقلة عنها

لاحظ المجلس أن الجمعية المغربية لدعم التمدرس فوضت عملية شراء الحقائب المدرسية واللوازم إلى "جمعيات دعم مدرسة النجاح" التي تعتبر وحدات جمعوية مستقلة عنها، دون التنصيص على هذه الإمكانية في الاتفاقية التي تؤطر البرنامج.

2.3. على مستوى أجهزة الحكامة

على مستوى أجهزة الحكامة، سجل ما يلي.

➢ عدم تفعيل لجنة القيادة والتقويم

سجل المجلس عدم تفعيل لجنة القيادة والتقويم المكلفة بتتبع وتقويم العمليات موضوع الاتفاقية وتقديم تقرير سنوي حول حصيلة الإنجازات وتحديد البرامج السنوية والمصادقة على الميزانية المقترحة من طرف الجمعية المغربية لدعم التمدرس.

➢ **تداخل الاختصاصات بين الجمعيات التي تم إحداثها والوزارة المكلفة بقطاع التربية الوطنية**

من خصائص الجمعيات التي تم إحداثها لتدبير البرنامج هو تكوين أعضاء أجهزتها أساسا من موظفي قطاع التربية الوطنية. في هذا الصدد، لاحظ المجلس أن إحداث هذه الجمعيات لا يحترم قواعد إحداث الجمعيات المنصوص عليه في الظهير الشريف المؤرخ في 03 جمادى الأولى سنة 1378 الموافق ل 15 نونبر1958 بتنظيم حق تأسيس الجمعيات، خصوصا ما يتعلق بهيكلة الجمعية وانتخاب أعضائها. كما يضع أعضاءها الموظفين في وضع قانوني غير سليم اتجاه مقتضيات النظام الاساسي للوظيفة العمومية وقواعد المحاسبة العمومية.

➢ **عدم عقد الجموع العامة واجتماعات اللجان الإدارية والتنفيذية بصفة منتظمة**

لاحظ المجلس أنه لا يتم عقد الجموع العامة مرة في السنة واجتماعات اللجان الإدارية والتنفيذية مرتين في السنة كما هو منصوص عليه في النظامين الأساسي والداخلي، وذلك راجع إلى طبيعة أعضاء مكتب الجمعية وأعضائها المركزيين والجهويين والإقليميين (ممثلين وأمناء مالية) المكونين أساسا من مسؤولي الوزارة.

➢ **اعتماد تقارير مالية غير مصادق عليها**

لاحظ المجلس أن الجموع العامة المنعقدة قبل سنة 2012 صادقت على تقارير مالية دون إخضاع حساباتها للتدقيق المالي ولمصادقة مراقب الحسابات. وتجدر الإشارة إلى أن تدقيق حسابات الجمعية المغربية لدعم التمدرس اقتصر فقط على العمليات المنجزة على مستوى المركز والوحدات الجهوية والإقليمية، في حين أن التنفيذ الفعلي للبرنامج يتم على مستوى المؤسسات التعليمية أي من طرف جمعيات "دعم مدرسة النجاح".

3.3. على مستوى تقييم وتتبع برنامج "مليون محفظة"

بخصوص عملية التقييم والتتبع، رصد المجلس النقائص التالية.

➢ **ضعف في التتبع والتقييم**

لا يتوفر برنامج "مليون محفظة" على مؤشرات لتقييم مدى آثاره على الحد من الهدر المدرسي وتشجيع الإقبال على التمدرس. كما لا توجد أية دراسة تتعلق بتقييم آثار البرنامج على الفئات المستهدفة وعلى معدلات الحضور والنجاح بالنسبة للتلاميذ المستفيدين منه.

وعليه، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- **إعادة النظر في الإطار التنظيمي المتبع حاليا قصد تجاوز كل الإكراهات المتعلقة به وضمان الاستعمال الأمثل للموارد المالية؛**
- **دعم الموارد المخصصة لبرنامج مليون محفظة لمواكبة الحاجيات المتزايدة للبرنامج؛**
- **وضع آليات جديدة تمكن من تحديد قائمة المستفيدين تأخذ بعين الاعتبار مستوى دخل الأسر؛**
- **السهر على توفير المحفظة المدرسية عند انطلاق الموسم الدراسي؛**
- **توفير الشروط الملائمة لتحسين أداء نظام الإعارة.**

رابعا. تدبير برنامج "تيسير"

يندرج برنامج التحويلات المالية المشروطة "تيسير" في إطار البرنامج الاستعجالي الذي اعتمدته وزارة التربية الوطنية خلال الفترة 2009-2012. ويوجد هذا البرنامج ضمن قطب الإنجاز الفعلي لإلزامية التعليم للفئة العمرية من 6 إلى 15 سنة، وتحديدا ضمن المشروع الرابع المتعلق بتحقيق تكافؤ الفرص لولوج التعليم الإلزامي وخاصة بالنسبة للتلاميذ المنحدرين من أسر معوزة.

ويهدف برنامج "تيسير" إلى الحد من ظاهرة الهدر المدرسي عن طريق التقليص من الوقع السلبي لبعض العوامل المؤثرة على " الطلب التربوي" كالكلفة المباشرة للتمدرس التي تتحملها الأسر المعوزة؛ وذلك بتحفيز هذه الأخيرة على تسجيل أبنائها في المدرسة وتتبع مواظبتهم عليها. ويستمد المشروع أهميته من ارتكازه على الصيغ والآليات المؤسساتية المعتمدة في إطار المبادرة الوطنية للتنمية البشرية. وقد حددت التحويلات المالية المشروطة المقدمة للأسر المعوزة في 60 درهم شهريا بالنسبة للسنتين الأولى والثانية من التعليم الابتدائي، و80 درهم شهريا بالنسبة للسنة 3 والسنة 4 و100 درهم بالنسبة المستويين الخامس والسادس و140 درهما عن كل تلميذ (ة) في المستويين الأول والثاني إعدادي.

وقد أسفرت مراقبة أداء برنامج "تيسير" عن مجموعة من الملاحظات همت حصيلة البرنامج وطرق تمويلية وحكامته.

1. حصيلة برنامج تيسير

انتقل عدد المستفيدين من برنامج "تيسير" من 87.795 مستفيدا خلال الموسم الدراسي 2009/2008 إلى 828.000 مستفيد خلال الموسم الدراسي 2016/2015. وبخصوص المعايير المعتمدة في تحديد الفئات المستفيدة من برنامج "تيسير"، لوحظ ما يلي.

➢ غياب آلية لتحديد الفئات المستفيدة بطريقة مباشرة

لاحظ المجلس أن استهداف الأسر المستفيدة من برنامج " تيسير" يظل استهدافا غير مباشر، حيث يرتكز على المجال الجغرافي ولا يأخذ بعين الاعتبار المستوى السوسيو-اقتصادي للأسر. ويشمل المجال المستهدف المؤسسات التعليمية المتواجدة بالجماعات القروية المنتمية إلى مجال تدخل المبادرة الوطنية للتنمية البشرية والتي تشكل نسبة فقر تساوي أو تزيد عن 30 بالمائة ونسبة هدر مدرسي تساوي أو تزيد عن 8 بالمائة.

➢ إقصاء جماعات ترابية بسبب المقاربة المعتمدة في مجال الاستهداف

إن استهداف جماعات ترابية معينة، وانتقاءها على أساس أنها جماعات فقيرة، وإقصاء جماعات مجاورة قد توجد بها أسر فقيرة، يجعل الاستهداف لا يرتكز على مبدأ المساواة بين المستفيدين الذين يتوفرون على نفس الشروط من جهة. كما سمح بإدماج جماعات ومؤسسات تعليمية وأسر غير مؤهلة من جهة أخرى.

➢ قصور في التطبيق المعلوماتي المعتمد

لاحظ المجلس من خلال الزيارات الميدانية لبعض المؤسسات التعليمية، وجود بعض الإكراهات المتعلقة بصعوبة الربط بشبكة الأنترنيت في المناطق النائية. كما سجل المجلس قصورا في التطبيق المعلوماتي "برنام" الخاص ببرنامج "تيسير" في تدبير وضبط البرنامج. ويتجلى هذا القصور في عدم توفر مديري المؤسسات التعليمية الإعدادية على إمكانية تغيير محتوى قوائم المستفيدين رغم ملاحظة أخطاء على هذه القوائم، لأن تسجيل المستفيدين يتم على مستوى المؤسسات التعليمية الابتدائية.

وقد ترتب عن هذا الوضع حرمان عدد من الأسر من التوصل بالمنح لغياب توفر الشرط الأساسي للاستفادة من التحويل المالي والمتعلق بمراقبة غياب التلاميذ. وقد ناهزت المبالغ المسترجعة والناتجة عن عدم توصل المستفيدين بمنحهم نسبة 11 بالمائة من حجم المبالغ المحولة خلال الفترة الممتدة ما بين 2008 و2015.

2. تمويل برنامج "تيسير"

فيما يخص تمويل البرنامج، أثار المجلس الملاحظات التالية.

➢ محدودية الموارد المخصصة للبرنامج

خلال الفترة 2014-2016، تم تمويل برنامج تيسير كليا من صندوق دعم التماسك الاجتماعي، حيث تم تحويل مبلغ 1.5 مليار درهم، أي بتحويل سنوي بقيمة 500 مليون درهم علما أن الكلفة التقديرية للبرنامج هي 700 مليون درهم سنويا.

➢ تأخر في صرف المنح المالية للفئات المستفيدة

ترتب عن عدم تغطية الاعتمادات المخصصة لمتطلبات البرنامج كما سبقت الإشارة لذلك تأخر في وتيرة صرف المنح المالية المقدمة وصل في بعض الأحيان إلى أكثر من سنة (لم يتم صرف المنح المستحقة برسم الموسم الدراسي 2016/2015 إلا خلال شتنبر 2017). وقد ينعكس هذا التأخير سلبا على ديمومة البرنامج وعلى ثقة المستفيدين منه.

3. حكامة برنامج "تيسير"

تم الوقوف في هذا المجال على النقائص التالية.

➢ غياب إطار تعاقدي لتنفيذ البرنامج

سجل المجلس أن وزارة المالية تحول الالتزامات المالية من صندوق دعم التماسك الاجتماعي إلى الجمعية المغربية لدعم التمدرس في غياب إطار اتفاقي، خلافا لما هو منصوص عليه في المادة 18 من قانون المالية لسنة 2012 الصادر في الجريدة الرسمية رقم 6048 بتاريخ 25 جمادى 1433 (17 ماي 2012).

➢ عدم احترام الهيكلة التنظيمية وغياب التنسيق

تبين للمجلس عدم احترام الهيكلة التنظيمية للوحدة المركزية وكذا الوحدات الإقليمية لتدبير البرنامج بجميع اختصاصاتها وتوطين برنامج "تيسير" في مصلحة من مصالح هذه المديريات، مع تخصيص موظف غير تابع في بعض الأحيان للجمعية المغربية لدعم التمدرس لتدبير البرنامج على المستوى المحلي.

➢ غياب آليات للتقييم وللتتبع

لاحظ المجلس غياب آلية لتقييم البرنامج سواء مرحليا أو نهائيا مع غياب مؤشرات تمكن من قياس مدى تحقيقه للأهداف المرجوة.

بناء عليه، يوصي المجلس الأعلى للحسابات فيما يخص برنامج "تيسير" بما يلي:

- **إعادة النظر في مسطرة الاستهداف المتبعة حاليا؛**
- **السهر على توفير التمويلات اللازمة لتغطية كلفة البرنامج والحرص على صرف المنح في الوقت المحدد؛**
- **تسريع عملية التنسيق مع الأطراف المتوفرة على بنوك للمعلومات، قصد استبعاد غير المؤهلين من قاعدة البيانات الخاصة بالأسر المستفيدة؛**
- **التسريع بدراسة إمكانية ربط النظام المعلوماتي لبرنامج "تيسير" بالنظام المعلوماتي "مسار"، للتغلب على أوجه القصور في النظام الحالي؛**
- **اعتماد آليات ومؤشرات لتقييم برنامج "تيسير"؛**
- **الحرص على تقييم آثار هذا البرنامج على المنظومة التربوية وعلى التماسك الاجتماعي بشكل عام.**

خامسا. تدبير برنامج دعم الأشخاص في وضعية إعاقة

يهدف برنامج دعم الأشخاص في وضعية إعاقة إلى النهوض بوضعية هذه الفئة من المواطنين، عبر مجالات التدخل التالية:

- تحسين ظروف تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة؛
- اقتناء الأجهزة الخاصة والمساعدات التقنية الأخرى؛
- تشجيع الاندماج المهني والأنشطة المدرة للدخل؛
- المساهمة في وضع وتسيير مراكز الاستقبال.

وقد تم تسجيل مجموعة من الملاحظات تتعلق بجل هذه المجالات.

1. على مستوى مجال دعم تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة

يتم تشجيع تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة عن طريق تقديم إعانات مالية للجمعيات الفاعلة في هذا المجال. وفي هذا الصدد، تم تسجيل ما يلي.

➢ تغطية متفاوتة للجمعيات الفاعلة في مجال الإعاقة حسب الجهات

تتمركز أغلب الجمعيات الفاعلة في مجال الإعاقة في جهات الدار البيضاء-سطات والرباط-سلا-القنيطرة وفاس-مكناس حيث تشكل على التوالي 20 بالمائة و15 بالمائة و13,75 بالمائة. وقد لاحظ المجلس أن هذه الجهات تتوفر على نسبة إعاقة تقل عن المتوسط المحدد في 6,8 بالمائة سنة 2014، في حين توجد جهات ذات نسب تتجاوز المتوسط الوطني ولا تتوفر إلا على عدد قليل من الجمعيات الفاعلة في مجال الإعاقة، ونذكر على سبيل المثال جهة طنجة-تطوان-الحسيمة التي لا تتوفر إلا على عشرة جمعيات أي بنسبة 6 بالمائة من مجموع الجمعيات في حين تفوق نسبة الإعاقة بها 11,42 بالمائة.

➢ ضعف نسبة تغطية الجمعيات الفاعلة في مجال الإعاقة بالعالم القروي

تظل نسبة تغطية الجمعيات الفاعلة في مجال الإعاقة جد ضعيفة بالعالم القروي مقارنة بنسبة انتشار الإعاقة به، حيث لا تتعدى نسبة تغطية هذه الجمعيات 26 بالمائة من العدد الإجمالي للجمعيات الفاعلة. وتجدر الإشارة إلى أن نسبة انتشار الإعاقة في الوسط القروي تصل إلى 6,99 بالمائة مقابل 6,66 بالمائة في الوسط الحضري حسب نتائج البحث الوطني الثاني حول الإعاقة الذي تم إنجازه سنة 2014 من طرف وزارة الأسرة والتضامن.

كما أن مجموعة من الأقاليم لم تقدم طلبات الاستفادة من الدعم المالي المخصص لتحسين ظروف تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة (15 إقليما برسم سنة 2015 و17 إقليما برسم 2016). وقد لوحظ غياب تفعيل دور الجمعيات ببعض الأقاليم وغياب دور مؤسسة التعاون الوطني في تحسيس واستهداف الفئات في وضعية إعاقة. ويتعلق الأمر بالأقاليم التالية:

2015	2016
15 إقليم أو عمالة: الحوز – الحسيمة – بولمان –صفرو- تاونات – شيشاوة –الحاجب – فحص أنجرة – خريبكة – العرائش – مديونة – البرنوصي – مولاي رشيد – تينغير – سيدي سليمان.	17 إقليم أو عمالة: الحوز – بولمان – صفرو- شفشاون – شيشاوة –الحاجب – مولاي رشيد- بنمسيك— تينغير – سيدي سليمان – جرسيف – قلعة السراغنة – أوسرد- خريبكة- مديونة-الرحامنة – إفران.

➢ **ضعف عدد المستفيدين من برنامج دعم الأشخاص في وضعية إعاقة**

وصل عدد الأطفال المستفيدين من دعم التمدرس 4.744 تلميذا سنة 2015، مقابل 1.301 تلميذا سنة 2008، ويشكل هذا العدد نسبة ضئيلة مقارنة مع عدد الأطفال في وضعية إعاقة للفئة العمرية من 6 إلى 17 سنة والذي يقدر ب 33.000 طفل حسب نتائج البحث الوطني الثاني حول الإعاقة المشار إليه أعلاه.

➢ **محدودية الغلاف المالي المخصص لمجال دعم التمدرس للأشخاص في وضعية إعاقة**

سجلت الاعتمادات المرصودة لتشجيع تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة، تطورا ملحوظا خلال الفترة الممتدة ما بين 2008 و2015، حيث انتقلت من 10 ملايين درهم سنة 2008 إلى 44.56 مليون درهم سنة 2015. إلا أن هذه الاعتمادات تبقى غير كافية لتغطية الإقبال المتزايد لهذه الفئة على التمدرس بالنظر لعدد المستفيدين (4.744 مستفيدا من أصل 33.000 طفل معاق حسب نتائج البحث الوطني الثاني حول الإعاقة) ومحدودية الخدمات المقدمة لهذه الفئة.

➢ **تأخر في صرف المنح المالية للجمعيات المستفيدة**

لم تتوصل الجمعيات الفاعلة في مجال الإعاقة (141 جمعية) بالشطر الأول من الدعم المالي المتعلق بالسنة الدراسية 2016/2015 إلا خلال شهر مارس 2016، أي بعد انطلاق الموسم الدراسي، ومن شأن هذا التأخير التأثير سلبا على تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة.

➢ **نقائص تشوب معايير انتقاء الجمعيات الفاعلة في مجال الإعاقة**

تفتقر المعايير المعتمدة لتحديد مبلغ الدعم المقدم للجمعيات الفاعلة في مجال الإعاقة للدقة المطلوبة وخاصة فيما يتعلق بالجوانب المرتبطة بالمجال الترابي الذي تغطيه هذه الجمعيات، حيث تعتمد الوزارة على معطيات الخريطة الصحية لتنقيط عروض الجمعيات مما لا يتناسب في بعض الأحيان والواقع الفعلي لمجال تدخلها. ونذكر على سبيل المثال جهة الشرق، حيث يصنف إقليمي تاوريرت وفكيك حسب الخريطة الصحية ضمن المجال الترابي الذي يتوفر على الطب الاختصاصي، في حين تفتقر هذه الجهة إلى وجود أطباء متخصصين في مجال الإعاقة، وبالتالي يتم تنقيطها على أساس انتمائها إلى جهة الشرق وليس على أساس المعطيات الخاصة بالإقليم.

2. على مستوى اقتناء الأجهزة الخاصة والمساعدات التقنية الأخرى

أظهرت في هذا الصدد ما يلي.

➢ **عدم توفر مؤسسة التعاون الوطني على معطيات حول عدد المستفيدين من مجال "اقتناء الأجهزة الخاصة والمعدات التقنية"**

تم إسناد عملية اقتناء الأجهزة الخاصة والمعدات التقنية الأخرى إلى مؤسسة التعاون الوطني بموجب الاتفاقية ثلاثية الأطراف الموقعة بتاريخ 3 غشت 2015. وقد لاحظ المجلس أن مؤسسة التعاون الوطني لا تتوفر على قاعدة للبيانات تهم عدد المستفيدين من الأجهزة الخاصة والمعدات التقنية وتقتصر فقط على تدبير العملية من خلال تتبع المخزون من الأجهزة والمعدات التقنية على مستوى تنسيقيتها الإقليمية.

3. على مستوى تشجيع الاندماج المهني والأنشطة المدرة للدخل

تم في هذا الإطار الوقوف على الملاحظتين التاليتين.

➢ **تفعيل جزئي لمجال تشجيع الاندماج المهني والأنشطة المدرة للدخل**

لوحظ أن مجال تشجيع الاندماج المهني والأنشطة المدرة للدخل يرتكز في تنزيله بالأساس على مجال الأنشطة المدرة للدخل ولا يشمل مجال الاندماج المهني. وقد وقعت مؤسسة التعاون الوطني اتفاقية مع الوكالة الوطنية لإنعاش التشغيل والكفاءات ووكالة التنمية الاجتماعية من أجل مواكبة وتتبع حاملي المشاريع لضمان نجاح هذه العملية وذلك عبر مختلف مراحل إنجاز المشروع.

لكن، تبين في هذا الصدد أن حاملي المشاريع يواجهون بعض الصعوبات وخاصة على مستوى إعداد مخطط الأعمال، حيث إن غياب التجربة والتكوين في الميدان أو الخلل على مستوى الدراسات المالية والتقنية ودراسة السوق وعدم دقة تقدير تكاليف التسيير تشكل أهم أسباب رفض بعض المشاريع من لدن اللجنة المركزية.

➢ **غياب التنسيق مع القطاعات الحكومية المعنية بدعم الأشخاص في وضعية إعاقة**

لاحظ المجلس غياب التنسيق مع العديد من القطاعات الحكومية المعنية ويتعلق الأمر بوزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية ووزارة الاقتصاد والمالية ومؤسسة التعاون الوطني والجمعيات.

4. على مستوى التتبع والتقييم

سجل المجلس في هذا الصدد ما يلي.

➢ **غياب آلية التتبع والتقييم**

يحتاج برنامج دعم الأشخاص في وضعية إعاقة إلى آلية لتقييمه على المدى المتوسط، للوقوف على مدى استجابته للأهداف المتوخاة منه. وقد لوحظ في هذا الصدد عدم تخصيص الموارد اللازمة لتتبع مختلف مجالات التدخل حيث تتحمل مؤسسة التعاون الوطني تكاليف العمليات المنجزة في إطار دعم التماسك الاجتماعي، مما يؤثر على عملية التتبع وبالتالي على جودة الخدمات المقدمة.

كما تواجه مجالات تدخل برنامج دعم الأشخاص في وضعية إعاقة تحديات تتجلى بالخصوص في النقص المسجل على مستوى الموارد البشرية المتخصصة في مجال الإعاقة والمجال التربوي، مما يعيق عملية التتبع ويؤثر سلبا على جودة الخدمات التعاقدية، خاصة بالنسبة للمجال المتعلق بتمدرس الأطفال في وضعية إعاقة.

لذا يوصي المجلس الأعلى للحسابات فيما يخص برنامج دعم الأشخاص في وضعية إعاقة بما يلي:

- **وضع برنامج عمل بتنسيق مع جميع المتدخلين يمكن من دعم الأشخاص في وضعية إعاقة ومن تشجيع تمدرسهم؛**
- **دعم الموارد المخصصة لهذا البرنامج؛**
- **مواكبة حاملي المشاريع في مختلف مراحل الإنجاز وبالأساس فيما يخص التدبير المالي والمتابعة والتقييم ودعم القدرات؛**
- **إيلاء عناية خاصة لعملية التتبع وتمكين لجنة المراقبة من جميع الوسائل والتكوينات الضرورية من أجل القيام بدورها بطريقة فعالة؛**
- **تحسيس الجمعيات للاشتغال في مجال الإعاقة.**

سادسا. تدبير نظام المساعدة الطبية

يقوم نظام المساعدة الطبية، حسب المرسوم رقم 177.08.2 بتاريخ 29 سبتمبر 2008 كما تم تتميمه وتعديله، على مبدأ التضامن الوطني لفائدة السكان المعوزين ويهدف إلى ولوج الأشخاص الموجودين في وضعية هشاشة أو فقر والمؤهلين للاستفادة من نظام المساعدة الطبية إلى كافة الخدمات الصحية المتوفرة في المؤسسات العمومية اعتمادا على مبدأ التسلسل في العلاج الذي يبدأ انطلاقا من المراكز الصحية المعتمدة كنقط ارتباط للمستفيدين بالنظام، مرورا بالمستشفيات العمومية ثم المراكز الاستشفائية الجامعية.

وقد وضعت الدولة مجموعة من الآليات والمساطر لتحديد الأشخاص والأسر الأكثر احتياجا وكيفية الاستفادة من الخدمات الطبية، حيث تم إطلاق تجربة نموذجية لنظام المساعدة الطبية بجهة تادلة أزيلال سنة 2008 أعقبها إلغاء العمل بشهادة الاحتياج وتعميم هذا النظام منذ شهر مارس 2012.

1. الخدمات المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية

يوفر نظام المساعدة الطبية، حسب المادة 121 من القانون رقم 00.65 بتاريخ 3 أكتوبر 2002 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، سلة واسعة من الخدمات الصحية نذكر من بينها:

- العلاجات الوقائية؛
- أعمال الطب العام والتخصصات الطبية والجراحية؛
- العلاجات المتعلقة بتتبع الحمل والولادة وتوابعها؛
- العلاجات المتعلقة بالاستشفاء والعمليات الجراحية بما في ذلك أعمال الجراحة التعويضية؛
- التحاليل البيولوجية الطبية؛
- الطب الإشعاعي والفحوص الطبية المصورة؛
- الفحوص الوظيفية...

وقد سجل المجلس في هذا الصدد ما يلي.

➢ **صعوبة تقديم الخدمات من طرف المؤسسات الصحية**

من خلال المهام الرقابية التي قام بها للمؤسسات الصحية التابعة لقطاع الصحة، أن هذه المؤسسات تواجه صعوبة في توفير هذه الخدمات نظرا للطلب المتزايد عليها.

2. الفئات المستهدفة

فيما يخص الفئات المستهدفة، تم الوقوف على ما يلي:

➢ **صعوبة تحديد الفئات المستهدفة**

لاحظ المجلس أن هناك صعوبة في تحديد وضبط الفئات المؤهلة للاستفادة من نظام المساعدة الطبية خصوصا مع تنامي القطاع غير المهيكل واعتماد النظام التصريحي فيما يخص التصريح بالدخل. كما لوحظ اعتماد قواعد معقدة لتحديد الأهلية بشكل تصعب معه دراسة طلبات الاستفادة أو تفعيل المراقبة البعدية للنظام.

كما يعتبر نظام المساعدة الطبية نظاما تراسبيا (système résiduel) يهم حاليا كل الفئات التي لا تستفيد من نظام للتغطية الصحية، وذلك في انتظار تفعيل نظام للتأمين الإجباري عن المرض لفائدة المستقلين والقطاع غير المهيكل وباقي الفئات غير المستفيدة.

3. حكامة نظام المساعدة الطبية

حسب القانون رقم 65.00 سالف الذكر والمرسوم رقم 177.08.2 المشار إليه، تعنى ثلاثة أطراف بتسيير نظام المساعدة الطبية ويتعلق الأمر ب:

- وزارة الداخلية فيما يخص مراقبة شروط الأهلية؛
- الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بالنسبة للتسجيل وإصدار وتوزيع بطائق الانخراط وكذا جمع مساهمات المستفيدين من نظام المساعدة الطبية والمصنفين في وضعية الهشاشة؛
- وزارة الصحة في الشق المتعلق بتقديم العلاجات بمختلف المستشفيات العمومية.

وقد وقف المجلس في هذا الإطار على الملاحظات التالية:

➢ **غياب نظام لقيادة وحكامة نظام المساعدة الطبية**

بالرجوع إلى مقتضيات مدونة التغطية الصحية والنص التطبيقي المتعلق بها، لاحظ المجلس إغفال جانب الحكامة حيث لم يتم الإشارة إلى الهيئة التي سيعهد إليها بتدبير هذا النظام وكذا إلى آليات التتبع والتقييم.

➢ **تداخل الاختصاصات بين الوكالة الوطنية للتأمين الصحي ووزارة الصحة فيما يتعلق بتدبير الموارد المالية**

حسب المادتين 60 و127 من مدونة التغطية الصحية، تم إسناد تدبير الموارد المرصودة لنظام المساعدة الطبية للوكالة الوطنية للتأمين الصحي، إلا أن المرسوم رقم 2.08.177 كما تم تتميمه وتعديله أسند تدبير هذه الموارد إلى وزارة الصحة، حيث حصر دور الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في تحويل المساهمات المحصل عليها من المستفيدين في وضعية هشاشة إلى الحساب الخاص بالصيدلية المركزية حسب المادة 25 من هذا المرسوم.

➢ **جمع وزارة الصحة بين اختصاصين متنافيين**

إن وصاية وزارة الصحة على المؤسسات العمومية للعلاج والاستشفاء وتسييرها للموارد المالية للنظام يجعلها تؤدي دورين متعارضين بصفتها مقدما للخدمات الصحية ومدبرا للموارد المالية للنظام في نفس الوقت.

وتقوم وزارة الصحة حاليا، وفي نفس الوقت، بتوزيع ميزانية التسيير والدعم الخاص بنظام المساعدة الطبية على المستشفيات العمومية بطريقة لا تمكن من ربط مبالغ الدعم بكلفة الخدمات الصحية المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية في ظل غياب نظام مندمج للفوترة.

➢ **محدودية عمل لجنة القيادة واللجنة التقنية المكلفتين بإصلاح نظام المساعدة الطبية**

لاحظ المجلس أن تنزيل أهداف منشور رئيس الحكومة رقم 2013/13 بتاريخ 22 أكتوبر 2013 وقرارات اللجن المحدثة يعرف تأخرا ملحوظا، إذ لم يلاحظ أي تغيير على مستوى القيادة أو التسيير لحد تاريخ إنجاز هذه المهمة.

➢ **عدم قيام الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بتتبع وتقييم نظام المساعدة الطبية**

تم تكليف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، بمقتضى منشور رئيس الحكومة رقم 2013/13 المشار إليه أعلاه بالتدبير الإداري لعمليات التقييم الداخلية والخارجية للنظام وبتطوير الأدوات اللازمة لإنجازها. غير أن الوكالة لم تقم بذلك.

➢ **غياب نظام معلوماتي مندمج لتدبير نظام المساعدة الطبية**

يتسم الوضع الراهن بتواجد أنظمة معلوماتية خاصة بكل طرف متدخل في نظام المساعدة الطبية، ويشكل تعدد المتدخلين في هذا النظام وحجم المعلومات المتداولة فيه دافعا إلى وضع نظام معلوماتي مندمج لضمان التناسق والتفاعل بين الأنظمة المعلوماتية المتوفرة لدى مختلف الأطراف المعنية. كما ينبغي تأمين وتتبع جودة ومصادر المعلومات المتداولة في هذا النظام.

4. حصيلة نظام المساعدة الطبية

1.4. إصدار البطائق وعدد المستفيدين

حسب وزارة الداخلية، بلغ عدد المستفيدين من نظام المساعدة الطبية 10.605.303 مستفيدا إلى غاية متم سنة 2016. وفي هذا الصدد، سجل المجلس الملاحظات التالية:

➢ **تأخر في أجل إعداد البطائق**

حددت المادة 15 من المرسوم التطبيقي لمدونة التغطية الصحية أجل البت في طلبات الاستفادة من طرف اللجن الدائمة المحلية في ستين يوما على الأكثر. وقد لاحظ المجلس أن متوسط مدة معالجة الطلبات المودعة يفوق هذا الأجل مع تطور إيجابي من سنة لأخرى.

➢ **تضارب في الاحصائيات المتعلقة بعدد بطاقات نظام المساعدة الطبية**

لاحظ المجلس وجود اختلاف بين عدد البطائق المنجزة حسب الوكالة الوطنية للتأمين الصحي (5 ملايين بطاقة) وعدد هذه البطائق حسب وزارة الداخلية (4.05 مليون بطاقة).

➢ **عدم سحب بطاقات الاستفادة**

من خلال المعطيات المقدمة من طرف وزارة الداخلية، تبين أن هناك عدد كبير من البطاقات غير المسحوبة بالنسبة لفئتي المستفيدين حيث بلغ 1.456.637 بطاقة بالنسبة للمستفيدين في وضعية فقر و146.275 بطاقة بالنسبة للمستفيدين في وضعية هشاشة.

2.4. حجم الخدمات الصحية المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية

في هذا الصدد، لوحظ ما يلي:

➢ **ارتفاع حجم الخدمات المقدمة من طرف المستشفيات العمومية**

منذ انطلاق عملية تعميم نظام المساعدة الطبية إلى غاية دجنبر 2016، تم التكفل بما يناهز 860 ألف حالة استشفاء بالمستشفيات العمومية، بالإضافة إلى أزيد من 7.8 مليون من الكشوفات الخارجية وأزيد من 2.44 مليون استشارة طبية متخصصة واستقبال حوالي 1.6 مليون حالة بالمستعجلات والتكفل بأزيد من 2.1 مليون مريض في إطار التكفل بالأمراض المزمنة.

➢ **تركز الخدمات في المراكز الاستشفائية الجامعية**

منذ انطلاق عملية التعميم إلى غاية متم سنة 2016، بلغ عدد الخدمات الصحية المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية بالمراكز الاستشفائية الجامعية (الرباط والدار البيضاء وفاس ومراكش ووجدة) 8.388.731 خدمة موزعة بين أزيد من 3.9 مليون كشوفات خارجية وأكثر من 1.5 مليون خدمة للتكفل بالأمراض المزمنة، وأزيد من 557 ألف حالة استشفاء، بالإضافة إلى 1.5 مليون استشارة طبية خارجية متخصصة وأزيد من 901 ألف فحص استعجالي

وقد لوحظ أن المراكز الاستشفائية الجامعية تقدم خدمات هامة مقارنة بباقي المستشفيات العمومية والموزعة على ربوع التراب الوطني (حوالي 60 بالمائة من مجموع الخدمات المقدمة) خصوصا ما يتعلق منها بخدمات الاستشفاء والحالات المستعجلة والأمراض المزمنة.

➢ **عدم احترام المستفيدين للمسار العلاجي**

يبقى احترام المسار العلاجي، المنصوص عليه في المرسوم التطبيقي رقم 177.08.2 سالف الذكر رهينا بالتنزيل القبلي لمجموعة من الشروط التنظيمية والمادية خصوصا ما يتعلق بتقريب مؤسسات العلاجات الصحية من المستفيدين وتوفير الإمكانيات البشرية والمعدات البيوطبية الكافية بمختلف المراكز الطبية والاستشفائية

وقد لاحظ المجلس، من خلال المهام الرقابية التي قام بها لقطاع الصحة، أن عدم احترام المسار العلاجي يرجع بالأساس إلى عدم توفر بعض التخصصات أو الموارد البشرية شبه الطبية أو المعدات أو المستلزمات البيوطبية اللازمة للمؤسسات الصحية.

5. التدبير الميزانياتي والمالي لنظام المساعدة الطبية

1.5. الموارد المرصودة لنظام المساعدة الطبية

يمول نظام المساعدة الطبية بصفة أساسية من لدن الدولة والجماعات الترابية، كما يمول عن طريق مساهمة المستفيدين والعائدات المالية. وفي هذا الصدد، تم تسجيل ما يلي:

➢ حصيلة مساهمة صندوق التماسك الاجتماعي في إطار نظام المساعدة الطبية

استفاد نظام المساعدة الطبية من الحساب الخصوصي "دعم التماسك الاجتماعي" بما قدره 3.53 مليار درهم إلى غاية سنة 2016، وهو ما يناهز 52 بالمائة من مجموع تحويلات الصندوق.

وتعرف عمليات تحويل الاعتمادات المالية من الصندوق إلى مختلف المستفيدين تأخرا مهما. كما تجدر الإشارة إلى أن وزارة الصحة والمراكز الاستشفائية الجامعية لا تقوم بفصل الاعتمادات المرصودة لنظام المساعدة الطبية وتدبيرها بشكل مستقل مما يصعب معه ضبط كلفة هذا النظام.

➢ عدم تحويل مجموع المساهمات المتعلقة بالجماعات الترابية إلى الحساب الخاص بالصيدلية المركزية

لاحظ المجلس أن الجماعات الترابية لا تقوم بتحويل مجموع المساهمات الخاصة بنظام المساعدة الطبية (40 درهم عن كل مستفيد في حالة فقر) إلى الحساب الخاص بالصيدلية المركزية كما تنص على ذلك المادة 26 من المرسوم رقم 177.08.2 سالف الذكر.

➢ استفادة معهد باستور من تحويلات الصندوق دون سند قانوني

وقف المجلس على قيام وزارة المالية بتحويل مبلغ 7 ملايين درهم برسم السنة المالية 2014 لصالح معهد باستور المغرب رغم عدم وروده ضمن القائمة الحصرية المحددة للمستفيدين من صندوق دعم التماسك الاجتماعي الواردة في المادة 25 لقانون المالية لسنة 2013.

➢ عدم تحويل مساهمة الأشخاص في حالة هشاشة إلى الحساب الخاص بالصيدلية المركزية من لدن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي

لا تقوم الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بتحويل مجموع مبالغ المساهمات المحصلة من طرف المستفيدين في حالة هشاشة إلى الحساب الخاص بالصيدلية المركزية. وتفسر هذه الوكالة عدم قيامها بعملية التحويل بأسباب قانونية راجعة إلى تعارض القانون رقم 65.00 المتعلق بالتغطية الصحية الأساسية، سالف الذكر، مع المرسوم رقم 2.11.199 بتاريخ 6 سبتمبر 2001 المغير والمتمم بموجبه المرسوم رقم 177.08.2 سالف الذكر.

2.5. كلفة نظام المساعدة الطبية

سجل المجلس في هذا الإطار ما يلي.

➢ غياب مرجعية ملائمة لاحتساب كلفة العلاجات المقدمة في ظل غياب نظام الطرف الثالث وإطار تعاقدي مع المؤسسات الصحية

لا تأخذ المساهمات، الممنوحة في إطار نظام المساعدة الطبية بعين الاعتبار طبيعة وكلفة الخدمات المقدمة للمستفيدين من النظام، كما لاحظ المجلس غياب نظام الطرف الثالث بشكل يمكن من التكفل بمصاريف خدمات نظام المساعدة الطبية ويسمح للمؤسسات الاستشفائية من تحصيل مقابل الخدمات المقدمة.

➢ صعوبة تقييم كلفة نظام المساعدة الطبية

تقوم وزارة الصحة والمراكز الاستشفائية الجامعية باستعمال الأموال المرصودة لنظام المساعدة الطبية لدعم جميع النفقات بشكل عام وبدون تمييز. ويؤدي عدم فصل هذه الاعتمادات في ميزانية وزارة الصحة والمراكز الاستشفائية الجامعية إلى تعقيد تتبع وتعقب هذه الاعتمادات. وبالتالي يصعب الفصل بين المصاريف المتعلقة بالعلاجات لصالح الفقراء والمعوزين في إطار نظام المساعدة الطبية والمصاريف الأخرى. كما لا تمكن مصالح الاستقبال والقبول المتواجدة بالمؤسسات الصحية من تزويد النظام المعلوماتي بإحصائيات دقيقة فيما يخص المستفيدين.

بالإضافة لذلك، يكلف نظام المساعدة الطبية نفقات إضافية عند مختلف المتدخلين كوزارة الداخلية والوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

➢ عدم الحرص على فوترة الخدمات المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية

من خلال الزيارات الميدانية، لاحظ المجلس أن المركز الاستشفائي الحسن الثاني بفاس هو المؤسسة الوحيدة الذي تتوفر على المعلومات الخاصة بكلفة العلاجات المقدمة للمستفيدين من نظام المساعدة الطبية بشكل دقيق.

➢ تأخر تقييم أثر نظام المساعدة الطبية من لدن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي

قرر مجلس إدارة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في دورته الرابعة بتاريخ 18 ماي 2015 إطلاق دراسة تقييمية حول تفعيل النظام وتعميمه على كل الجهات. وتهدف هذه الدراسة إلى تحديد وتحليل نقاط الضعف والقوة لنظام المساعدة الطبية، سعيا لتحسين سبل تدبيره وتمويله وضمان استدامته. إلا أن المجلس لاحظ تأخرا ملحوظا في إطلاق هذه الدراسة حيث لم تقم الوكالة إلى غاية تاريخ إنجاز هذه المهمة بالشروع في إنجاز هذه الدراسة.

بناء على ما سبق، وقصد تطوير آليات نظام المساعدة الطبية، يوصي المجلس الأعلى للحسابات باتخاذ التدابير التالية:

- **تحديد الهيئة أو الجهاز الذي يعهد إليه تدبير النظام والتنسيق بين مختلف المتدخلين مع الحرص على الفصل بين مهمة تدبيره ومهمة تقديم الخدمات الصحية؛**
- **العمل على رفع التعارض بين مقتضيات القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية والمرسوم رقم 177.08.2 كما وقع تتميمه وتعديله والمتعلق بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من مدونة التغطية الصحية فيما يخص تدبير الموارد المالية المتعلقة بنظام المساعدة الطبية؛**
- **وضع نظام لتمويل نظام المساعدة الطبية يمكن من تحديد الغلاف المالي المرصود له والنفقات المبرمجة ومن ضمان التحكم في الموارد المالية المتاحة، مع الأخذ بعين الاعتبار المقتضيات الجديدة للقانون التنظيمي للمالية؛**
- **التسريع بوضع نظام معلوماتي مندمج لتدبير النظام مع الحرص على اعتماد نظام فوترة دقيق ومتكامل.**

II. جواب وزير الاقتصاد والمالية

(نص الجواب كما ورد)

أولا. الحصيلة المالية للصندوق

➢ التوضيحات بشأن الملاحظة المتعلقة بالتأخر في تفعيل خدمات الصندوق

تجدر الإشارة إلى أنه بالرغم من عدم تفعيل الصندوق سنة 2012، فلقد تم الحرص على رصد الاعتمادات المالية اللازمة لتمويل البرامج المستفيدة منه والتي انطلقت قبل هذه السنة ويتعلق الأمر بنظام المساعدة الطبية وبرنامج تيسير وكذا المبادرة الملكية مليون محفظة، حيث تم تخصيص هذه الاعتمادات في إطار الميزانية العامة -فصل التكاليف المشتركة-أو من خلال تعزيز الميزانية المخصصة لوزارة الصحة من أجل مواكبة تعميم نظام المساعدة الطبية.

ولقد شكلت سنة 2013 منعرجا حاسما لتعميق التفكير في طريقة تدبير وتسيير هذا الصندوق، فأمام غياب معايير الاستفادة والإطار التعاقدي وكذا عدم توفر دلائل الإجراءات والمساطر الخاصة لصرف المنح، كان من الضروري تخصيص هذه السنة لنهج ووضع المعايير الضرورية التي تؤطر طريقة صرف الإعانات على مستوى هذا الصندوق. كما تجدر الإشارة أن عدم تفعيل الصندوق خلال سنتي 2012 و2013 مكن من توفير الوقت اللازم لمراكمة مداخيل كافية لتمويل مجموع البرامج المستفيدة، حيث بلغ مجموع المداخيل الصافية لهذه السنتين 3,67 مليار درهم.

وابتداء من سنة 2014، تم الشروع في صرف الإعانات المالية للبرامج الاجتماعية التي انطلقت قبل سنة 2012 كبرنامج تيسير وبرنامج مليون محفظة ونظام المساعدة الطبية وذلك بناء على دراسة الحاجيات والمتطلبات مع مختلف الأطراف المعنية من أجل المساهمة في سد الخصاص لتمويل هذه البرامج.

ومع الدخول الفعلي لنظام المساعدة الطبية حيز التنفيذ ظهر جليا أن هناك حاجيات ملحة لدى مختلف المراكز الاستشفائية الجامعية ومصالح وزارة الصحة، تستلزم توفير اعتمادات مالية إضافية لتمويلها. حيث تم في هذا الإطار توقيع اتفاقيات شراكة بين وزارة الاقتصاد والمالية ومختلف المراكز الاستشفائية وكذا الوكالة الوطنية للتأمين الصحي وذلك لأجل المساهمة في تغطية المصاريف المتعلقة بهذا النظام.

وبناء على هاته الاتفاقيات، تلتزم وزارة الاقتصاد والمالية برصد الاعتمادات المالية في إطار صندوق دعم التماسك الاجتماعي قصد المساهمة في تغطية النفقات الإضافية اللازمة لنظام المساعدة الطبية، ويتم عرض برنامج استعمال الدعم المالي الخاص بهذا النظام قصد المصادقة عليه من طرف وزارة الاقتصاد والمالية، بالإضافة إلى توفير المعطيات اللازمة التي تدقق كيفية صرف مبلغ الدعم مع تقديم الوثائق التبريرية لذلك.

وخلال سنة 2015 تم صرف الإعانات لفائدة البرامج التي تزامن إحداثها مع الصندوق، ويتعلق الأمر بالدعم المباشر للنساء الأرامل، حيث تم توقيع اتفاقية الشراكة بتاريخ 25 فبراير 2015، بين وزارة الداخلية ووزارة الاقتصاد والمالية ووزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية وكذا الصندوق الوطني للتقاعد والتأمين قصد تدبير عملية صرف الدعم المباشر لفائدة النساء الأرامل في وضعية هشة الحاضنات لأطفالهن اليتامى. تهدف هذه الاتفاقية تحديد معايير الأهلية، إحصاء الأشخاص المستفيدين وتعيين المؤسسة المدبرة لهذه العملية.

وقد مكنت هذه العملية من استفادة أزيد من 77.455 سنة 2017 عوض 30.406 سنة 2015 أي بارتفاع يفوق نسبة 150 % مع رصد اعتمادات مالية مهمة انتقلت من 196 مليون درهم سنة 2015 إلى 588 مليون درهم سنة 2017 أي بزيادة 392 مليون درهم.

أما فيما يخص دعم الأشخاص في وضعية إعاقة، فلم يكن ممكنا تقديم الدعم قبل سنة 2015، وذلك لعدم توفر الإحصائيات اللازمة بخصوص الأشخاص في وضعية إعاقة وكذلك استراتيجية واضحة في مجال الإعاقة. وقد تم توقيع اتفاقية الشراكة بتاريخ 30 مارس 2015، بين وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية ووزارة الاقتصاد والمالية ومؤسسة التعاون الوطني، وتهدف هذه الاتفاقية إلى تحديد الشروط والقواعد المنظمة للشراكة بين الأطراف المتعاقدة، وذلك من أجل المساهمة في تمويل المساعدة في إطار اتفاقي للأشخاص في وضعية إعاقة، بطريقة تضمن تدبيرا أمثل وشفاف للموارد المالية المرصدة لهذه العملية.

ولقد انتقلت الاعتمادات المالية المرصدة لهذا البرنامج من 50 مليون درهم سنة 2015 إلى 111 مليون درهم خلال سنة 2017 أي بزيادة تفوق 100 %.

➢ فيما يخص نفقات الصندوق

بلغ مجموع نفقات الصندوق برسم سنة 2014 مبلغ 1.864 مليون درهم عوض 1.859 مليون درهم كما هو مشار إليه في الجدول المتعلق بمداخيل ونفقات الصندوق عن الفترة 2012-2016 (صفحة 1 من التقرير)، مما يرفع مجموع النفقات إلى 6.679 مليون درهم عوض مبلغ 6.674 مليون درهم.

ثانيا. حكامة الصندوق

➢ غياب استراتيجية مندمجة لتفعيل برامج الدعم الاجتماعي ومحدودية آليات التتبع والتقييم

تجدر الإشارة أنه من أجل حل إشكالية غياب استراتيجية مندمجة لتفعيل برامج الدعم الاجتماعي، تسهر الحكومة حاليا على تطوير سياسة مندمجة وموحدة للحماية الاجتماعية، وذلك عملا بمبدأ إرساء التقائية وتكامل السياسات الاجتماعية العمومية وتحسين حكامتها، من أجل ضمان حكامة جيدة لمجموع هذه البرامج، مع ضبط وترشيد النفقات وتحديد المهام والمسؤوليات والتنسيق بين جميع المتدخلين في تدبير هذه البرامج.

أما بالنسبة لآليات التتبع والتقييم، فينبغي التأكيد أنه قد حرصت وزارة الاقتصاد والمالية على رصد الاعتمادات المالية اللازمة لبرامج الدعم المستفيدة من مداخيل هذا الصندوق وذلك في إطار تعاقدي مع الأطراف المعنية يستجيب لقواعد الحكامة الجيدة في تدبير الصندوق، وكذا بناء على دراسة الحاجيات والمتطلبات من أجل المساهمة في سد الخصاص لتمويل هذه البرامج. ويتعلق الأمر أساسا بالاتفاقيات التالية:

- اتفاقية الشراكة الموقعة بتاريخ 25 فبراير 2015، بين وزارة الداخلية ووزارة الاقتصاد والمالية ووزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية وكذا الصندوق الوطني للتقاعد والتأمين قصد تدبير عملية صرف الدعم المباشر لفائدة النساء الأرامل في وضعية هشة الحاضنات لأطفالهن اليتامى؛
- اتفاقية الشراكة الموقعة بتاريخ 30 مارس 2015، بين وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية ووزارة الاقتصاد والمالية ومؤسسة التعاون الوطني، وتهدف هذه الاتفاقية إلى تحديد الشروط والقواعد المنظمة للشراكة بين الأطراف المتعاقدة، وذلك من أجل المساهمة في تمويل المساعدة في إطار اتفاقي للأشخاص في وضعية إعاقة، بطريقة تضمن تدبيرا أمثل وشفاف للموارد المالية المرصدة لهذه العملية؛
- اتفاقيات الشراكة الموقعة برسم سنة 2015، بين وزارة الاقتصاد والمالية ومختلف المراكز الاستشفائية وكذا الوكالة الوطنية للتأمين الصحي وذلك لأجل المساهمة في تغطية المصاريف المتعلقة بنظام المساعدة الطبية.
- كما أنه ابتداء من شهر غشت 2016 تم إعداد وتوقيع اتفاقية شراكة من أجل إنجاز برنامج "المبادرة الملكية مليون محفظة". تهدف هذه الاتفاقية إلى توزيع المحفظات والأدوات المدرسية لفائدة التلميذات والتلاميذ المنحدرين من الأسر المعوزة. كما تقوم بتحديد الكلفة المالية السنوية ومساهمة كل الأطراف المتعاقدة بالإضافة إلى التزامات وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني ووزارة الاقتصاد والمالية وكذا التزامات وزارة الداخلية – التنسيقية الوطنية للمبادرة الوطنية للتنمية البشرية-.

➢ عدم توفر برمجة متناسقة لموارد الصندوق ونفقاته

تمت الإشارة في التقرير إلى أن وزارة الاقتصاد والمالية لا تتوفر على رؤية واضحة للموارد المتوقعة وكذا المعلومات الكافية المتعلقة باستعمال المبالغ المرصدة لمختلف برامج الدعم الاجتماعي التي يمولها الصندوق.

في هذا الإطار، ينبغي التوضيح أنه منذ إحداث الصندوق ومن أجل ضمان موارد قارة له، حرصت الحكومة على تعزيز موارده وذلك من خلال تخصيص مداخيل إضافية برسم قوانين المالية، حيث تم العمل برسم قانون المالية لسنة 2013 على مأسسة مساهمة تضامنية للشركات والأفراد وغيرها من الموارد المتأتية من التبغ وعائدات الضريبة على عقود التأمين. حيث تم إحداث مساهمة تضامنية مطبقة على أرباح الشركات التي تفوق 15 مليون درهم، وعلى الدخول الصافية التي تفوق 360 ألف درهم في السنة، ابتداء من فاتح يناير 2013، وعلى مدى ثلاث سنوات، إضافة إلى مساهمة اجتماعية للتضامن المطبقة على ما يسلمه الشخص لنفسه من مبنى معد للسكن الشخصي.

كما تم تعزيز موارد هذا الصندوق عبر الرفع من الحصة المخصصة له من الرسم الداخلي للاستهلاك على السجائر المصنعة والتي تصل إلى 4,5 في المائة من ثمن البيع للعموم، دون احتساب الضريبة على القيمة المضافة، بالإضافة إلى مساهمة صندوق تضامن مؤسسات التأمين والمبالغ المحصلة عن طريق استرجاع إعانات السكر.

أما برسم قانون المالية لسنة 2014، فقد تم تعزيز موارد صندوق دعم التماسك الاجتماعي عبر تخصيص حصة 50% من حصيلة الرسم الجوي للتضامن وإنعاش السياحة.

وبناء على دراسة التوقعات لمجموع مداخيل الصندوق يتم تحديد المبالغ المرصدة له على مستوى قوانين المالية لكل سنة. كما يجدر التوضيح أن الاعتمادات المبرمجة يتم احتسابها بناء على دراسة المعطيات المتوصل بها من طرف القطاعات المستفيدة وفي إطار اللجن المنصوص عليها في إطار اتفاقيات الشراكة المشار إليها سابقا، وذلك لتحديد المبالغ اللازمة للمساهمة في تمويل حاجيات البرامج المعنية.

➢ خصاص في تمويل برامج الدعم الاجتماعي في ظل تراكم أرصدة مهمة بالصندوق

ينبغي التوضيح أن إحداث صندوق دعم التماسك الاجتماعي جاء تكميلا للمجهودات المالية المبذولة على مستوى الميزانية العامة للدولة لفائدة البرامج الاجتماعية وليس تعويضا لها، ويجدر التذكير في هذا الإطار بالاهتمام الكبير الذي عرفته القطاعات الاجتماعية من طرف الحكومات المتتالية، لا على مستوى تخصيص الموارد المالية والبشرية ولا على مستوى الإصلاحات الهيكلية الكبرى وكذا اعتماد سياسات عمومية تنصب على الاستجابة لحاجيات المواطنين خاصة منهم الفئات الهشة.

ومن هذا المنطلق، مكن إحداث هذا الصندوق من دعم ومواكبة هذه المجهودات من خلال رصد اعتمادات مالية مهمة بلغ مجموعها ما يناهز 9,5 مليار درهم خلال الفترة 2014-2017 أي ما يشكل 60 % من مجموع المداخيل الصافية التي حققها هذا الصندوق خلال نفس الفترة. حيث انتقلت هذه الاعتمادات من 1,86 مليار درهم سنة 2014 إلى 2,83 مليار درهم سنة 2017 أي بزيادة 52 %.

وتجدر الإشارة أن تواجد رصيد إيجابي للصندوق والذي يبلغ 8 مليار درهم إلى غاية أكتوبر 2017 ليس بوضعية خاصة لهذا الصندوق وذلك لكون مجموع الحسابات الخصوصية للخزينة الحديثة النشأة تتوفر على أرصدة مالية إيجابية في السنوات الأولى لإحداثها والتي يتم استهلاكها مع مرور السنوات وأمام ارتفاع معدل النفقات الخاصة بها.

إشكالية ديمومة موارد الصندوق

إن المداخيل الصافية للصندوق لم تبلغ سوى 1,24 مليار درهم إلى نهاية أكتوبر2017 مقابل نفقات تتجاوز 2,82 مليار درهم برسم هذه السنة أي رصيد سالب بقيمة 1,58 مليار درهم.

فأمام المنحى التصاعدي الذي عرفته كلفة البرامج الممولة من الصندوق، والتي من المنتظر أن تعرف ارتفاعا أكبر خلال السنوات المقبلة، سجلت مداخيل الصندوق انخفاضا ابتداء من سنة 2016، وذلك نظرا لحذف بعض من هذه المداخيل دون تعويضها ومنها حصيلة المساهمة الإبرائية برسم الممتلكات والموجودات المنشأة بالخارج وحصيلة المساهمة الاجتماعية للتضامن المترتبة على الأرباح والدخول.

ويجذر التوضيح أنه أمام فرضية استقرار نسبة الموارد والنفقات الخاصة بالصندوق، فإن الرصيد المتوفر حاليا سيتم استهلاكه في أجل لا يتعدى خمس سنوات. وأمام فرضية ارتفاع النفقات بنسبة 30% فإن هذا الأجل سينخفض إلى ثلاث سنوات.

وبالتالي ينبغي التأكيد على مستوى هذا التقرير أنه ينبغي السهر على اتخاذ التدابير والإجراءات الضرورية من أجل الحفاظ على التوازنات المالية للصندوق والتحكم في نفقاته وكذا الحرص على استدامة موارده.

III. جواب وزير التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي

(نص الجواب كما ورد)

ثانيا. حكامة الصندوق

1. على مستوى التخطيط والتتبع والتقييم

➢ غياب استراتيجية مندمجة لتفعيل برامج الدعم الاجتماعي

تخص هذه الملاحظة مستوى أفقي من البرنامج الحكومي وتتعلق باستراتيجية مندمجة لبرامج الدعم الاجتماعي، وفي هذا الإطار ينبغي الإشارة إلى مشروع حكومي في طور الإنجاز يهدف إلى إعداد وإرساء رؤية مندمجة لاستراتيجية وطنية للحماية الاجتماعية بدعم من منظمة اليونيسيف، تهم جميع البرامج والمشاريع ذات الصلة ومنها برنامج "تيسير" والمبادرة الملكية "مليون محفظة".

ثالثا. تدبير برنامج "مليون محفظة"

1. على مستوى حصيلة برنامج "مليون محفظة"

➢ تنفيذ البرنامج عبر اعتماد طرق بديلة ذات فعالية محدودة

بعد اتخاذ قرار توسيع قاعدة المستفيدين من المبادرة سنة 2009-2010، ارتفعت كلفة هذه العملية بشكل لا يمكن أن يسمح باستدامتها ولا يساهم في ترشيد الموارد المرصودة لها، مما دفع الوزارة لاعتماد نظام إعارة الكتب المدرسية الذي كانت له فوائد متعددة نذكر منها:

- خفض كلفة تنفيذ المبادرة بنسبة هامة؛
- توسيع قاعدة المستفيدين لتشمل كل تلاميذ السلك الابتدائي بالوسطين الحضري والقروي وتلاميذ السلك الثانوي الإعدادي بالوسط القروي؛
- دعم التمدرس خلال مرحلة التعليم الإلزامي 6-15 سنة؛
- تربية التلاميذ على العناية بالكتاب المدرسي.

وللإشارة فإن نظام الإعارة كان قائما بالمدرسة العمومية وساهم بشكل هام في تشجيع التمدرس خصوصا في صفوف الفئات المعوزة، وبالنظر لطبيعة الكتاب المدرسي فإنه بالفعل من الصعب تحقيق النسبة المنتظرة من المرجوعات والتي حددت في المذكرة الوزارية في نسبة 70 %. ومن أهم أسباب عدم بلوغ النسبة المتوقعة: صغر سن التلاميذ في المستويات الابتدائية خصوصا، وضعف العناية بالكتاب المدرسي، إضافة إلى كتابة بعض الفقرات على الكتب رغم أنها ليست كراسات مما يجعلها غير صالحة للاستعمال من جديد، وأخيرا ملحاحية الآباء والأمهات في الحصول على كتب جديدة كل سنة.

➢ **عدم الأخذ بعين الاعتبار المستوى السوسيو-اقتصادي للأسر وعدم استغلال الرمز الاستدلالي الموحد لكل تلميذ**

في غياب نظام استهداف فردي بالنسبة للبرامج الاجتماعية نهجت الوزارة المقاربة التالية:

- استهداف الجماعات القروية والأحياء الحضرية الأكثر فقرا المنتمية لمجال تدخل المبادرة الوطنية للتنمية البشرية وذلك عند انطلاقة البرنامج في مرحلته التجريبية سنة 2008-2009؛
- حصر تنفيذ البرنامج بمرحلة التعليم الإلزامي (6-15 سنة) لتشجيع التمدرس ومحاربة الهدر المدرسي وخاصة بالنسبة للأطفال المنحدرين من الأسر الفقيرة والمعوزة؛
- تخويل تمييز إيجابي لفائدة الوسط القروي بالنظر لارتفاع مؤشري الفقر والهدر المدرسي بهذا الوسط وذلك باستهداف التلميذات والتلاميذ المسجلين بالسلك الثانوي الإعدادي.

ونظرا لأهمية الاستهداف الفردي في تحسين نجاعة وإنصاف نظام الاستهداف المعتمد، فقد انخرطت الوزارة منذ سنة 2016-2017 في مشروع استراتيجي للحكومة يهدف إلى إعداد وإرساء سجل اجتماعي موحد يمكن من تسجيل الأسر المرشحة للاستفادة وتفييئها حسب مستواها السوسيو-اقتصادي، كما يمكن هذا السجل من تحديد الفئات المستهدفة لمختلف البرامج الاجتماعية للحكومة ومنها برنامج "مليون محفظة".

كما قامت الوزارة بإعداد وإرساء مكون معلوماتي متعلق بالدعم الاجتماعي على مستوى منظومة "مسار" للتدبير المدرسي للتلاميذ ابتداء من الموسم الدراسي 2017-2018، يمكن من تدبير مندمج ومحلي وآني لبرامج الدعم الاجتماعي، ومنها المبادرة الملكية "مليون محفظة"، كما يسمح بتتبع فردي للتلميذ(ة) بناء على الرمز الاستدلالي "مسار" مما سيساهم بشكل فعال في تدبير وتأطير حركية التلاميذ بين المؤسسات التعليمية.

➢ **الاستفادة غير المتكافئة بين نفس المستويات الدراسية على مستوى الابتدائي والإعدادي في المجالين القروي والحضري**

لقد تم التمييز بين الوسطين القروي والحضري من حيث الاستفادة من مكونات الطقم المدرسي بشكل يسمح بتغطية أوسع في ظل وجود إكراهات تمويل المبادرة الملكية، كما أن تحقيق تكافؤ فرص التمدرس يستوجب تمتيع الأطفال المنحدرين من الأسر المعوزة في الوسط القروي بتمييز إيجابي.

➢ **التأخر في توزيع الأطقم المدرسية**

إن التأخر الحاصل في تنفيذ وإنجاز المبادرة الملكية "مليون محفظة" وفي توزيع الأطقم المدرسية على المستفيدات والمستفيدين في بعض المديريات الإقليمية، يرجع إلى أسباب مرتبطة بحركية الأطر الإدارية وأمناء مال جمعيات دعم مدرسة النجاح (الحركة الانتقالية، تقاعد، وفاة،...)، وكذلك إلى وعورة المسالك المؤدية إلى الوحدات الفرعية المتواجدة بالمناطق النائية والمعزولة، وإلى محدودية الوسائل اللوجيستيكية لدى المؤسسات التعليمية الابتدائية، إضافة إلى التباين الملاحظ بين الأقاليم بشأن مدى انخراط الشركاء المحليين من مجالس قروية وحضرية وجمعيات المجتمع المدني في تسهيل عملية توزيع الأطقم المدرسية.

2. على مستوى تمويل برنامج "مليون محفظة "

➢ **عدم وفاء الشركاء بالتزاماتهم المالية**

تشير الاتفاقية الموقعة خلال سنة 2008 بغرض تنفيذ البرنامج في مادتها الثانية إلى أن هذه العملية يمكن أن تستمر

مع بداية كل موسم إثر تمديد صلاحية الاتفاقية بملحق تعديلي. وقد بادرت الجمعية بتنسيق مع الوزارة إلى توقيع ملاحق عقود مع المؤسسات المساهمة في صيغة ثنائية. وحسب ما أفضت إليه التعبئة بعد إصدار ورفع التقرير إلى كل الشركاء، وخلال سنة 2014، تم عقد لقاء حضره الشركاء، واتخذ قرار توجيه ملاحق العقود إلى جميع الشركاء بغض النظر عن نتائج التواصل والتعبئة مع كل مساهم.

➢ **تراكم الديون المتعلقة ببرنامج "مليون محفظة**

بالنظر لقاعدة الاستهداف التي لم يطرأ عليها أي تغيير منذ سنة 2010-2011، فإن الوزارة وعلى إثر الصعوبات في التمويل التي واجهت البرنامج بسبب عدم وفاء بعض الشركاء بالتزاماتهم المالية، اتخذت مجموعة من الإجراءات لتعبئة الموارد المالية اللازمة لتنفيذ البرنامج. وقد تم عقد اجتماع يوم 08 يوليوز 2015 لطرح هذه الإشكالية ومناقشتها والبحث عن الحلول القمينة لتجاوز هذه الصعوبات، وقد تمت فعليا معالجة مجمل الديون الناتجة عن هذه الوضعية.

3. حكامة برنامج "مليون محفظة "

1.3. على مستوى الإطار التنظيمي لتدبير البرنامج

➢ **وضع موارد بشرية ولوجستيكية رهن إشارة الجمعية المغربية لدعم التمدرس في غياب إطار قانوني**

(انظر الملاحظة المتعلقة بتداخل الاختصاصات بين الوزارة والجمعية المغربية لدعم التمدرس).

➢ **تفويض الجمعية عملية اقتناء الحقائب ولوازمها إلى وحدات مستقلة عنها**

قررت وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي والبحث العلمي بعد التجربة الأولى للمبادرة الملكية خلال السنة الدراسية 2008-2009، نهج تنفيذ لا ممركز للمبادرة عن طريق مقاربة القرب وبإشراك المؤسسات التعليمية عن طريق آلية جمعية دعم مدرسة النجاح. وتجسد هذا القرار في إصدار المذكرة الوزارية رقم 95 بتاريخ 25 يونيو 2009. وفيما يخص جمعيات دعم مدرسة النجاح، فهي آلية وضعت رهن إشارة المؤسسات التعليمية في إطار دعم استقلاليتها وتفعيل مجالسها خصوصا مجلس التدبير، وكذا وضع رافعة ميسرة لنفقات القرب ولاتخاذ الإجراءات المالية البسيطة. وحتى يتسنى لرئيس المؤسسة ولمجلس التدبير ضمان النجاعة اللازمة لتفعيل الجمعية وأدوارها فقد وضع لهذه الجمعية قانون أساسي يجعلها آلية داخلية للمؤسسة.

وتنفيذا لهذه المقاربة الجديدة في تنفيذ المبادرة، يتم اقتناء المحفظات والكتب واللوازم عن طريق جمعيات دعم مدرسة النجاح في إطار اتفاقيات شراكة مع الجمعية المغربية لدعم التمدرس على المستوى الإقليمي.

وقد ساهمت هذه المقاربة في تجويد الجوانب التالية:

- رفع إشكالية نقل الأطقم المدرسية من مراكز الاقتناء الممركزة خلال تجربة 2008-2009 وأثرها السلبي خصوصا مع تشتت المواقع الجغرافية للمؤسسات التعليمية الابتدائية والفرعيات التابعة لها (بالوسط القروي)؛
- إشراك مجالس التدبير بالمؤسسات التعليمية؛
- تكوين رؤساء المؤسسات في الجوانب المسطرية المتعلقة بإبرام الصفقات (سندات الطلب) عن طريق التأطير والممارسة الميدانية؛
- ضبط الحاجيات محليا بفضل التعامل عن قرب مع الكتبيين والتحكم في هذه الحاجيات بالنظر لحركية التلاميذ.

وتجدر الإشارة إلى أن الجمعية المغربية لدعم التمدرس تقوم بتتبع تنفيذ هذه الاتفاقيات عن طريق ممثليها إقليميا بتفعيل الآليات التالية:

- المواكبة في إعداد الطلبيات عن طريق مكاتب الدعم بالنيابات الإقليمية؛
- مراقبة العملية وإعداد قوائم الطلبيات بكل المعلومات اللازمة قبل التحويل المالي إلى جمعيات دعم مدرسة النجاح؛
- التتبع البعدي في إطار لجان التتبع؛
- التدقيق في إطار إعداد حسابات الجمعية.

2.3. على مستوى أجهزة الحكامة

➢ عدم تفعيل لجنة القيادة والتقويم.

لقد حاولت الجمعية عقد اجتماعات لجنة القيادة والتتبع بالشكل المنصوص عليه في الاتفاقية دون جدوى وذلك بسبب صعوبة حضور والتزامات السادة الوزراء المعنيين. ولم ينعقد اجتماع لجنة القيادة والتقويم إلا بتاريخ 8 يوليوز 2015. ولتجاوز هذه الوضعية، فإن الجمعية قامت بعقد اجتماعات تنسيقية بين القطاعين المعنيين (وزارة التربية الوطنية ووزارة الاقتصاد والمالية) بخصوص المبادرة، من خلال الاجتماعات التحضيرية للفرق التقنية. كما تم عقد اجتماعات تنسيقية قبل اتخاذ القرارات الأساسية، ومنها قرار توسيع قاعدة الاستهداف، ومن هذه الاجتماعات نذكر على الخصوص:

- اجتماع بتاريخ 27 مارس 2009 حضرته وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الداخلية؛
- اجتماع بتاريخ 2 يونيو 2009 حضرته وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الداخلية ووزارة الاقتصاد والمالية؛
- اجتماع بتاريخ 3 شتنبر 2009 حضرته وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الداخلية.

➢ تداخل الاختصاصات بين الجمعيات التي تم إحداثها والوزارة المكلفة بقطاع التربية والتكوين ومصالحها الخارجية

تأسست الجمعية المغربية لدعم التمدرس سنة 2008 أساسا لتدبير الشق المالي لبرنامج تيسير (التحويلات المالية) وذلك تيسيرا لتنفيذه خصوصا بالنظر إلى طبيعة البرنامج. وحيث أن المستهدفين بهذا البرنامج (التلاميذ ومن خلالهم الأمهات والآباء)، والمتدخلين محليا في تنفيذه (الأستاذات والأساتذة ورؤساء المؤسسات التعليمية ومسؤولي المديريات الإقليمية والأكاديميات المعنية إلى جانب الوحدة المركزية المكلفة بتدبيره)، ارتأى المتدخلون في إعداد التصور المؤسساتي لتنزيل البرنامج أن يكون أعضاء مكتب الجمعية مسؤولون بالوزارة مركزيا وجهويا وإقليميا، وذلك تفاديا لأي إكراه مؤسساتي في التنفيذ.

وللإشارة فإن الجمعية شرعت في فك التداخل مع الوزارة بعد الدراسة التقويمية التي أنجزت خلال سنة 2011. وأدرجت تغييرات بالقانون الأساسي للجمعية تتجه نحو معالجة هذا التداخل، وفتحت إمكانية انخراط أعضاء من خارج الوزارة كما عملت على أن يكون المدراء التنفيذيون الجهويون والإقليميون ممثلون جهويون وإقليميون، وأن يكون أمناء المالية الجهويون والإقليميون مكلفين بالمالية. وقد اتخذت كل هذه الإجراءات وغيرها للسير بالجمعية في اتجاه تجاوز التداخل مع الوزارة. وللإشارة فإن من بين الاقتراحات التي أفضت إليها الدراسة نذكر على الخصوص إحداث مؤسسة بنص قانوني لها مجلسها الإداري وتعنى بهذه البرامج.

➢ عدم عقد الجموع العامة واجتماعات اللجن الإدارية والتنفيذية بصفة منتظمة

فيما يخص اجتماعات اللجنة الإدارية والجمع العام، فإن طبيعة مكتب الجمعية وأعضائها المركزيين والجهويين والإقليميين (ممثلين وأمناء مالية)، وبالنظر إلى مسؤولياتهم والتزاماتهم داخل الوزارة، فذلك يشكل الإكراه الحقيقي لبرمجة هذه الاجتماعات. كما تعد هذه من بين النقط التي أدرجت في التوصيات المنبثقة عن الدراسة التشخيصية المنجزة من طرف مكتب دراسات مختص، والتي أفضت إلى وضع مقترحات للتحول المؤسساتي الذي يستحسن أن تعرفه هذه الجمعية ضمانا للإطار المؤسساتي المواتي لوضعيتها وحرصا على توفير الشروط الكفيلة بتنفيذ البرامج التي هي شريكة فيها، واشتغلت الجمعية تدريجيا على رفعها. ويبقى الاختيار المؤسساتي للجمعية في علاقتها العضوية بالوزارة وفي الطبيعة القانونية التي ستعتمدها (الانتقال إلى مؤسسة عمومية مثلا أو الانصهار في مؤسسة مستقلة قائمة تعنى بالعمل الإجتماعي القريب من مهام الجمعية) هو الحاسم في تجاوز الإكراهات المرتبطة بانتظامية عمل أجهزة الحكامة الخاصة بالجمعية.

رغم كل هذه الصعوبات المرتبطة بالطبيعة المؤسساتية للجمعية، فإن هذه الأخيرة حرصت على عقد اجتماعات اللجنة الإدارية وتجديد أعضائها خصوصا بتغير رؤسائها وعقد الجموع العامة وتقديم تقاريرها الأدبية والمالية، وعرض برامج عملها على هذه الأجهزة والمصادقة عليها.

➢ اعتماد تقارير مالية غير مصادق عليها

بعد الموسمين الدراسين 2008-2009 و2009-2010، ووعيا من الوزارة والجمعية بضرورة احترام الضوابط القانونية والتنظيمية لتدبير الجمعيات، تم الشروع في إعداد الحسابات وتدقيقها. وقد شرع في هذه العملية ابتداء من سنة 2011 وتم من خلالها استدراك إعداد الحسابات منذ نشأة الجمعية.

أما فيما يخص مجال إعداد هذه الحسابات، فهو يشمل كل الوحدات التابعة للجمعية المغربية لدعم التمدرس مركزيا وجهويا وإقليميا، كما أن عملية إعداد الحسابات تتم عن طريق مكتب خبرة مختص في إطار تعاقد، ويقوم خلالها هذا الأخير بالمسح الشامل للحسابات على امتداد الأكاديميات (التمثيليات الجهوية) والمديريات الإقليمية (التمثيليات الإقليمية). والجدير بالذكر أن إعداد هذه الحسابات يأخذ بعين الاعتبار النفقات المخصصة للبرنامج بناء على الوثائق المالية لكل مؤسسة تعليمية في إطار جمعية دعم مدرسة النجاح. وبالرغم من أن جمعيات دعم مدرسة النجاح هي جمعيات مستقلة عن الجمعية المغربية لدعم التمدرس، فإن عملية تدقيق حسابات الجمعية تشمل عينة من هذه الجمعيات وذلك بالنظر للمنح التي تتلقاها هذه الأخيرة. وقد ساهمت عملية تدقيق الحسابات بشكل كبير في تكوين كل المتدخلين في البرنامج وكذا تنظيم وتحسين منهجية تنفيذه.

3.3. على مستوى تقييم وتتبع برنامج "مليون محفظة"

➢ ضعف في التتبع والتقييم

ينبغي التذكير أن عملية التتبع تتم بصورة دورية في مرحلتين، عند الدخول المدرسي وخلال شهر أبريل، من خلال استثمار وتجميع معطيات ميدانية من الأكاديميات. ولتطوير هذه الآلية فقد تم إرساء مكون معلوماتي في منظومة "مسار" يمكن من تتبع فردي لتنزيل هذه العملية في الميدان وتوفير معطيات آنية ومحينة تمكن المدبرين من اتخاذ القرارات المناسبة في اتجاه تحسين وتجويد حكامة البرنامج.

وللتعرف على مساهمة المبادرة في تحسين مؤشرات التمدرس ومحاربة الهدر المدرسي والرفع من مستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ، عملت الوزارة على إطلاق دراسة تقييمية لأثر برامج الدعم الاجتماعي ومنها المبادرة الملكية "مليون محفظة" بإشراف المرصد الوطني للتنمية البشرية وبتنسيق مع الهيئة الوطنية للتقييم لدى المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، وذلك على غرار ما قامت به الوزارة بالنسبة لبرنامج "تيسير" للتحويلات المالية المشروطة خلال مرحلته التجريبية.

4. ملاحظات الوزارة بشأن توصيات المجلس بخصوص برنامج "مليون محفظة "

➢ إعادة النظر في الإطار التنظيمي المتبع حاليا قصد تجاوز كل الإكراهات المتعلقة به وضمان الاستعمال الأمثل للموارد المالية

لقد تم إبرام اتفاقية شراكة جديدة لتنفيذ المبادرة الملكية "مليون محفظة" انطلاقا من 11 غشت 2016 بين مختلف الشركاء، حيث تم تخويل الإشراف المباشر لإنجاز هذه المبادرة إلى التنسيقية الوطنية للمبادرة الوطنية للتنمية البشرية وذلك بتنسيق مع الوزارة الوصية. وقد تم تحديد أهم التزامات الأطراف الشريكة كما يلي:

أ. التزامات وزارة الداخلية-التنسيقية الوطنية للمبادرة الوطنية للتنمية البشرية:

- العمل على تعبئة الموارد المالية المعتمدة وتعبئة مساهمات مالية أو عينية إضافية أخرى؛
- تحديد الميزانية السنوية الخاصة بالمبادرة الملكية "مليون محفظة" في حدود الاعتمادات المخولة لها، أخذا بعين الاعتبار نفقات الاقتناء واللوجستيك والنقل، وذلك بتنسيق مع وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني ووزارة الاقتصاد والمالية؛
- العمل على رصد الاعتمادات المخصصة للمبادرة للسيدات والسادة ولاة وعمال أقاليم المملكة بصفتهم رؤساء اللجن الإقليمية للتنمية البشرية وآمرين مساعدين بصرف الاعتمادات من الحساب الخصوصي المرصد لأمور خصوصية المسمى "صندوق دعم المبادرة الوطنية للتنمية البشرية" وذلك من أجل تمكينهم من:
  - اقتناء أطقم اللوازم المدرسية المحددة حسب المساطر المعمول بها في هذا الصدد؛
  - ضمان توزيع أطقم اللوازم المدرسية على التلميذات والتلاميذ المستفيدين من هذه المبادرة؛
  - بلورة مصوغة معلوماتية لتتبع وإنجاز المبادرة من طرف مديرية أنظمة المعلومات والاتصال بوزارة الداخلية ضمن النظام المعلوماتي المعتمد في إطار المبادرة الوطنية للتنمية البشرية.

ب. التزامات وزارة الاقتصاد والمالية

- تسهر على التنسيق ما بين الأطراف المساهمة لتعبأة الموارد المالية المحددة؛
- تخصص مساهمتها ضمن الاعتمادات المبرمجة في إطار صندوق دعم التماسك الاجتماعي.

ج. التزامات وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني:

- تحديد عدد ولوائح المستفيدين حسب الجهات والمديريات الإقليمية والمؤسسات التعليمية؛
- تحديد لائحة الكتب واللوازم المدرسية حسب كل مستوى تعليمي؛
- تحديد محتوى كل طقم حسب المستوى الدراسي وكذا الكلفة المالية التقديرية سنويا حسب الجهات والأقاليم والعمالات المعنية؛
- دعم وتسهيل عملية توزيع أطقم اللوازم المدرسية على مستوى الأكاديميات الجهوية للتربية والتكوين ومصالحها الإقليمية والمؤسسات التعليمية.

➢ **دعم الموارد المخصصة لبرنامج "مليون محفظة" لمواكبة الحاجيات المتزايدة للبرنامج**

حسب بنود اتفاقية الشراكة المبرمة خلال 2016، فقد تم تحديد المساهمات الفعلية لكافة الشركاء المعنيين بهذه الاتفاقية، كما تؤكد على التزام وزارة الداخلية في تعبئة الموارد المالية المعتمدة وتعبئة مساهمات مالية أو عينية إضافية أخرى.

كما تم اعتماد ملحق رقم1 لهذه الاتفاقية يحدد مساهمة كل من التنسيقية الوطنية للمبادرة الوطنية للتنمية البشرية والوزارة الوصية في حالة تجاوز الكلفة التقديرية التي تم اعتمادها في الاتفاقية وذلك بالمناصفة بين الطرفين.

➢ **وضع آليات جديدة تمكن من تحديد قائمة المستفيدين تأخذ بعين الاعتبار مستوى دخل الأسر**

انخرطت الوزارة منذ 2016-2017 في مشروع استراتيجي للحكومة يهدف إلى تحسين آلية الاستهداف لبرامج الحماية الاجتماعية ومنها برامج الدعم الاجتماعي للوزارة. ومن أهداف هذا المشروع إرساء السجل الاجتماعي الموحد الذي يمكن من تسجيل الأسر المرشحة وتفييئها بشكل موضوعي حسب مستواها السوسيو-اقتصادي، وبالتالي يضع رهن إشارة البرامج الاجتماعية ومنها برامج الدعم الاجتماعي للوزارة قاعدة معطيات محينة ودقيقة للفئات المستهدفة والمفيئة.

➢ **السهر على توفير المحفظة المدرسية عند انطلاق الموسم الدراسي**

تقوم الوزارة بتوفير المعطيات الخاصة بتوقعات المستفيدات والمستفيدين وموافاة التنسيقية الوطنية للمبادرة الوطنية للتنمية البشرية بهذه المعطيات نهاية شهر أبريل من كل سنة، لتمكين هذه الأخيرة من احتساب الكلفة وتعبئة الموارد المالية لتغطيتها وإبرام الصفقات على المستوى الإقليمي. كما يتم تدقيق هذه المعطيات بناء على نتائج آخر السنة على مستوى المؤسسات التعليمية والتي تمكن من تحيين التقديرات المتعلقة بالكلفة وكذا الحاجيات الفعلية لكل مؤسسة وذلك خلال شهر يوليوز.

كما تعمل التنسيقية الوطنية للمبادرة الوطنية للتنمية البشرية من خلال نائلي الصفقات على ضمان توزيع الأطقم المدرسية على المؤسسات التعليمية المستفيدة من هذه المبادرة نهاية شهر غشت من كل سنة. وخلال شهر شتنبر تستلم المؤسسات التعليمية حاجياتها من الأطقم وتقوم بتوزيعها على التلميذات والتلاميذ بإشراك جمعية آباء وأولياء التلاميذ والسلطات المحلية.

➢ **توفير الشروط الملائمة لتحسين أداء نظام الإعارة**

يعد نظام الإعارة من أنجع السبل لدعم التمدرس وترشيد النفقات المخصصة لعملية "مليون محفظة". ولبلوغ هذه الأهداف يتعين على الوزارة العمل على توسيع بنيات التخزين وتوفير القيمين على المكتبات المدرسية والمكلفين بتدبير الكتب المدرسية على مستوى المؤسسات التعليمية، إضافة إلى إشراك وانخراط فعال لجمعية الآباء وأولياء التلاميذ في تحسيس التلاميذ بأهمية العناية بالكتب المدرسية الموزعة في إطار المبادرة. وتجدر الإشارة أن اتفاقية الشراكة الموقعة بتاريخ 11 غشت 2016 أبقت على نظام الإعارة المعمول به سابقا في إنجاز المبادرة الملكية "مليون محفظة" (المادة الثالثة من الاتفاقية).

رابعا. تدبير برنامج "تيسير"

1. حصيلة برنامج "تيسير"

➢ **غياب آلية لتحديد الفئات المستفيدة بطريقة مباشرة**

خلال الموسم الدراسي 2010-2011 وبتنسيق مع القطاعات الحكومية المعنية بالبرنامج (الوزارة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة ووزارة الاقتصاد والمالية)، تقرر تحسين آلية الاستهداف المعتمدة في البرنامج باعتماد معايير لتحديد الأسر غير المرشحة للاستفادة (توفر الأسرة على دخل قار، راتب/عائد شهري، تعويضات عائلية، متوسط الاستهلاك الشهري للأسرة من الماء والكهرباء) وقد تضمنت المراسلة الموجهة إلى الأكاديميات المنهجية الجديدة لتحسين فعالية آلية الاستهداف والتي تعتمد لتحديد الأسر غير المرشحة على تقاطع معطيات هذه الأسر مع قاعدة معطيات الأطراف

الشريكة ومنها المديرية العامة للضرائب، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، الصندوق المغربي للتقاعد، المركز الوطني للحوالات،...، وتفعيلا لمقتضيات هذه المراسلة، قامت الوزارة الوصية بإدخال التعديلات التقنية والإجراءاتية اللازمة بمسطرة الاستهداف وكذا على مستوى البرنام المعلوماتي للبرنامج. وقد وجه القطاع المعني مراسلة تذكيرية في الموضوع إلى الوزارة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة المشرفة على تتبع تنزيل المنهجية الجديدة، غير أن هذه الأخيرة لم تتمكن من إشراك الأطراف المعنية بأجرأة المنهجية المذكورة وبالتالي تم الاحتفاظ بنمط الاستهداف المعتمد منذ انطلاق البرنامج (استهداف جغرافي). ووعيا منها بمحدودية الاستهداف الجغرافي (أخطاء الدمج أو الإقصاء)، فقد تقرر الاحتفاظ بالمجالات الجغرافية المستهدفة في البرنامج منذ 2010-2011 والتي تشمل 434 جماعة قروية مستهدفة.

➢ **إقصاء جماعات ترابية بسبب المقاربة المعتمدة في مجال الاستهداف**

يعتمد استهداف الجماعات القروية في إطار برنامج "تيسير" على نسبة الفقر بحيث تفوق أو تساوي 30% ونسبة الهدر المدرسي بحيث تفوق أو تساوي 8 % مع إعطاء الأولوية للمجال المعني بالمبادرة الوطنية للتنمية البشرية. ونظرا لمحدودية الغلاف المالي للبرنامج فإن منهجية الاستهداف المعتمدة تقتضي ترتيب الجماعات حسب المعايير المذكورة، وبالتالي يتم تحديد عدد الجماعات القروية المرشحة للاستفادة حسب الميزانية المرصودة للبرنامج. وقد عرف البرنامج توسيعا جغرافيا في مرحلتين: السنة الثانية والسنة الثالثة من انطلاق البرنامج، حيث انتقل عدد الجماعات القروية المستهدفة من 132 سنة 2008-2009 إلى 434 جماعة قروية حاليا منذ 2010-2011.

هذا مع التذكير أن طبيعة الاستهداف الجغرافي المعتمد في البرنامج يتميز ببعض النقائص، نذكر من أهمها أخطاء الدمج (يمكن أن يستفيد من البرنامج أسر غير فقيرة ولكنها تقطن بالجماعات القروية المستهدفة) أو أخطاء الإقصاء (يمكن أن تقصى من البرنامج أسر فقيرة ولكنها تقطن بالجماعات القروية غير المستهدفة).

➢ **قصور التطبيق المعلوماتي المعتمد**

حسب المساطر المعتمدة في البرنامج، فإن إدراج السلك الثانوي الإعدادي يتم بصورة تدريجية وذلك بتتبع التلاميذ الذين استفادوا من البرنامج في المرحلة الابتدائية إلى أن يكملوا الدراسة بالسلك الثانوي الإعدادي. وبالتالي فإن البرنامج لا يسمح بالتسجيلات الجديدة أو تحيين معطيات الأسر على مستوى السلك الثانوي الإعدادي. وبخصوص تدبير ومعالجة الشكايات، فتتم هذه المسطرة على المستوى الإقليمي لضمان تتبع ومراقبة فعلية للشكايات من طرف السادة المنسقين الإقليميين وذلك بتنسيق مع السيدات والسادة مديري المؤسسات التعليمية المعنية.

وتجدر الإشارة، إلى أن البرنام المعلوماتي المعتمد في البرنامج تم إرسائه منذ انطلاق المرحلة التجريبية (شتنبر 2008)، وعرف مراحل من التعديلات من أجل تحسين فعاليته بناء على التطور الذي شهده البرنامج من جهة، وعمليات التتبع الميداني وتقييم الفاعلين والمستعملين المحليين (السادة المنسقون والمديرون بالمؤسسات المستهدفة) من جهة أخرى. وانطلاقا من الموسم الدراسي 2016-2017، فقد شرعت الوزارة في مراجعة وتعديل جوهري للبرنام المعلوماتي وإرساء جيل ثاني لبرنام "تيسير" يأخذ بعين الاعتبار الإكراهات والنقائص التي تم تشخيصها خلال المرحلة السالفة واستشراف الحاجيات المستقبلية حيث تم تقارب قاعدة منظومتي "تيسير" و "مسار" وذلك لتمكين عملية تحميل وتبادل المعطيات بين المنظومتين.

وفي هذا الإطار، وعلاقة بالملاحظة المتعلقة بالسلك الثانوي الإعدادي فإن تقارب المنظومتين "تيسير" و"مسار" وبفضل الرمز الاستدلالي الموحد "مسار"، فإن تتبع التلاميذ بهذا السلك التعليمي يتم بصورة تلقائية وسلسة. وبخصوص تدبير الشكايات، فإن التعديلات التي أدخلت على الصيغة الحالية للبرنام تمكن السادة المديرين من تدبير ومسك الشكايات على مستوى المؤسسة التعليمية مع ضرورة التتبع والمصادقة على هذه العملية من طرف السيدات والسادة المنسقين الإقليميين للبرنامج.

2. تمويل برنامج " تيسير "

➢ **محدودية الموارد المخصصة للبرنامج**

إن الغلاف المالي المرصود للبرنامج تم تحديد سقفه في 500 مليون درهم سنويا وذلك من طرف وزارة الاقتصاد والمالية ابتداء من سنة 2014، إلا أن هذا الغلاف المالي لا يكفي لتغطية الكلفة السنوية للتحويلات المالية للبرنامج التي تجاوزت هذا السقف منذ 2013-2014 وذلك رغم أن البرنامج لم يعتمد أي توسيع جغرافي منذ الموسم 2010-2011.

➢ **تأخر في صرف المنح المالية للفئات المستفيدة**

علاقة بالملاحظة السالفة الذكر فقد نتج عن عدم إمكانية تغطية الكلفة الإجمالية السنوية للبرنامج من خلال الموارد المرصودة له والمحددة سلفا من طرف وزارة الاقتصاد والمالية، تراكم خصاص في الموارد المالية الذي أدى بصورة

طبيعية إلى تأخر في صرف المنح المالية للفئات المستفيدة. حيث بلغ هذا التأخر إلى حوالي ثمانية عشر شهرا موزعة على موسمي 2016-2017 و2017-2018.

3. حكامة برنامج " تيسير "

➢ **غياب إطار تعاقدي لتنفيذ البرنامج**

(تخص هذه الملاحظة وزارة الاقتصاد والمالية).

➢ **عدم احترام الهيكلة التنظيمية وغياب التنسيق**

بخصوص الهيكلة التنظيمية للوحدات الإقليمية لتدبير البرنامج التي تضمنتها المذكرة الوزارية حول انطلاقه، واعتبارا لبعض المعطيات والإكراهات الميدانية من قبيل تباين عدد الجماعات القروية المستهدفة حسب الأقاليم وكذا نقص الموارد البشرية، فقد تم تحديد عدد أعضاء الوحدات الإقليمية بين عضو واحد إلى ثلاثة أعضاء. هذا مع التذكير أنه في أغلب الأحيان يكلف السادة المنسقين الإقليميين للبرنامج بمهمات عدة إضافة إلى المهمة الرئيسية المتعلقة بتدبير البرنامج على الصعيد الإقليمي.

➢ **غياب آليات للتقييم والتتبع**

لقد تضمن البرنام المعلوماتي للبرنامج مصوغة خاصة بالتتبع والقيادة، إلا أن لائحة المؤشرات التي تم إعدادها تحتاج إلى تدقيق وتطوير لتحسين فعالية ونجاعة هذه الآلية. وخلال المراجعة الجارية للبرنام، فإنه سيتم إرساء آلية للتتبع والتقييم حسب المستويات الترابية وسيهم الجوانب المالية والمسطرية والإجراءاتية، كما تم إرساء مصوغة خاصة بالمراقبة وذلك للتحقق من دقة المعطيات بقاعدة البيانات ومدى احترام المساطر المعتمدة.

4. ملاحظات الوزارة بشأن توصيات المجلس بخصوص برنامج " تيسير "

➢ **إعادة النظر في طريقة الاستهداف المتبعة حاليا**

لقد انخرطت الوزارة بتنسيق مع القطاعات الحكومية ذات الطابع الاجتماعي في مشروع حكومي استراتيجي (2017-2021) بدعم مالي وتقني من البنك الدولي، ويرمي تحسين آلية الاستهداف لبرامج الحماية الاجتماعية بالمغرب. وقد تم اختيار برنامج "تيسير" إضافة إلى برامج اجتماعية أخرى ومنها "راميد" و"دعم الأرامل" ليشكل اللبنة الأولى لإعداد "سجل وطني اجتماعي موحد" للأسر المرشحة للاستفادة من هذه البرامج، مع إرساء آلية لتفيئ الأسر المسجلة حسب المستوى السوسيو اقتصادي. وتشرف على هذا المشروع وزارة الداخلية بدعم تقني من طرف المندوبية السامية للتخطيط، وسيمكن هذا المشروع من توحيد آلية الاستهداف لبرامج الحماية الاجتماعية إضافة إلى ترشيد النفقات العمومية وتجويد الحكامة العامة للبرامج المعنية.

➢ **السهر على توفير الاعتمادات اللازمة لتغطية كلفة البرنامج والحرص على صرف المنح في الوقت المحدد**

من خلال إعداد برمجة متعددة السنوات للبرنامج بناء على الرؤية الاستراتيجية لإصلاح المنظومة وأولويات البرنامج الحكومي، يتم تحديد الحاجيات من الموارد المالية بشكل دقيق والتي ينبغي العمل على توفيرها وتعبئتها بتنسيق مع الجهات المعنية. كما تنبغي الإشارة أن مراجعة آلية الاستهداف من خلال إرساء السجل الاجتماعي الموحد من شأنها أن تساهم بشكل كبير في ترشيد الموارد المالية المرصودة للبرنامج وبالتالي تمكين المدبرين من توسيع قاعدة المستفيدين. كما أن الصيغة المعدلة للبرنام المعلوماتي أصبحت تمكن من توفير المعطيات الضرورية لاستخلاص لائحة المستفيدين من التحويل المالي بصورة مستقلة وآنية بغض النظر على توفير الموارد المالية لتنفيذ التحويل المالي.

➢ **تسريع عملية التنسيق مع الأطراف المتوفرة على بنوك المعلومات قصد استبعاد غير المؤهلين من قاعدة البيانات الخاصة بالأسر المستفيدة**

بخصوص مراجعة نمط الاستهداف المعتمد في البرنامج، فقد انخرطت الوزارة في المشروع الحكومي على المدى المتوسط والذي يرمي تحسين آلية استهداف برامج الحماية الاجتماعية بالمغرب ومنها برنامج "تيسير" (انظر التوصية رقم 01). وبالتالي فقد تم التراجع على مشروع تحسين آلية الاستهداف الذي تم تدارسه بين الوزارة وقطاع الشؤون العامة والحكامة موسم 2010-2011.

➢ **التسريع بدراسة إمكانية ربط النظام المعلوماتي لبرنامج تيسير بالنظام المعلوماتي "مسار" للتغلب على أوجه القصور في النظام الحالي**

في إطار تحقيق اندماج أمثل وناجع لمختلف الأنظمة المعلوماتية المعتمدة من طرف الوزارة بهدف تجويد الحكامة، قامت الوزارة خلال 2015-2016 بإنجاز عملية تقارب قاعدتي برنامج "تيسير" ومنظومة "مسار" وذلك لتدقيق وتجانس المعطيات الواردة في المنظومتين من جهة، والتخفيف من الأعباء المنوطة بالسادة المديرين المعنيين

بالبرنامج من جهة أخرى. وقد مكنت هذه العملية من إرساء جسور تمكن من تحميل وتبادل المعطيات بين المنظومتين. وخلال موسم 2016-2017، وفي إطار تطوير ومراجعة البرنام المعلوماتي لتيسير من أجل تحسين فعاليته ونجاعته، تمت مراجعة وتحيين المساطر المعتمدة في البرنامج كما تم إرساء مكون خاص بالبرنامج على مستوى منظومة "مسار" يمكن السيدات والسادة المديرين من إنجاز مختلف العمليات الإجرائية والتدبيرية للبرنامج (التسجيل وتحيين المعطيات، مسك غياب التلاميذ، تدبير الشكايات، تتبع التحويلات المالية).

➢ **اعتماد آليات ومؤشرات لتقييم برنامج تيسير**

لقد تضمن البرنام المعلوماتي للبرنامج مصوغة خاصة بالتتبع والتقييم. إلا أن لائحة المؤشرات التي تم إعدادها تحتاج إلى تدقيق وتطوير لتحسين فعالية ونجاعة هذه الآلية. وخلال المراجعة الجارية للبرنام، فإنه سيتم إرساء آلية تتبع وتقييم حسب المستويات الترابية باعتماد قاعدة مؤشرات دقيقة ومحينة تمكن من توفير معطيات موضوعية للتتبع والتقييم وتمكن مدبري البرنامج من اتخاذ القرارات المناسبة في اتجاه تطوير وتحسين مردوديته. كما أنه تم إرساء مصوغة خاصة بالمراقبة والافتحاص الداخلي تمكن من مراقبة مدى دقة المعطيات المتوفرة في قاعدة البيانات ومدى احترام المساطر المعتمدة في البرنامج.

➢ **لحرص على تقييم آثار هذا البرنامج على المنظومة التربوية وعلى التماسك الاجتماعي بشكل عام**

لقد عرف البرنامج منذ مرحلته التجريبية دراسة تقييمية لأثر التحويلات المالية المشروطة على تحسين مؤشرات التمدرس للفئات المستهدفة. كما مكنت هذه الدراسة من إنجاز بحث ميداني للأسر يهدف إلى قياس أثر الدعم المالي المباشر في تحسين مستوى عيش الأسر. وقد شمل البحث الأسري حوالي 5000 أسرة وذلك في مرحلتين: قبل انطلاق البرنامج وبعد انتهاء المرحلة التجريبية.

ومنذ 2016-2017 تم إطلاق دراسة تقييمية لأثر برامج الدعم الاجتماعي، ومنها برنامج "تيسير"، على المنظومة التربوية وذلك بإشراف المرصد الوطني للتنمية البشرية والهيئة الوطنية للتقييم التابعة للمجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي. وفي إطار المشروع الحكومي الاستراتيجي الجاري حول تحسين آلية الاستهداف لبرامج الحماية الاجتماعية، فإنه من المنتظر أن يتم إنجاز دراسات تقييمية لأثر البرامج الاجتماعية المعنية على تحسين ظروف عيش الفئات الاجتماعية المستهدفة ومدى مساهمة هذه البرامج في تثبيت آليات التماسك الاجتماعي فيما بينها.

IV. جواب وزيرة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية

(نص الجواب كما ورد)

تجدر الإشارة إلى أن تعقيبات وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية تهم فقط المحور الخامس المتعلق ببرنامج دعم الأشخاص في وضعية إعاقة والذي يندرج ضمن اختصاصاتها حيث تم، في هذا الإطار، توقيع اتفاقية ثلاثية الأطراف مع وزارة الاقتصاد والمالية والتعاون الوطني بتاريخ 30 مارس 2015.

وقد عرفت سنة 2015 اتخاذ التدابير اللازمة والتحضيرات الضرورية للانطلاقة الفعلية لهذا البرنامج. وفيما يلي أهم التوضيحات التي تود الوزارة تقديمها بخصوص ملاحظات المجلس:

أولا. فيما يخص مجال دعم تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة

تعرف المؤشرات المتعلقة بهذا المجال تطورا وتحسنا من سنة لأخرى حيث ارتفع عدد الجمعيات المستفيدة من الدعم من 141 جمعية سنة 2015 إلى 213 جمعية سنة 2017، كما عرف عدد المستفيدين زيادة بنسبة 82 % خلال نفس الفترة، منتقلا من 4744 مستفيد إلى 8642 مستفيد، مع التذكير بأن البرنامج لم ينطلق إلا في نهاية سنة 2015.

تستهدف خدمات الصندوق فقط الأطفال في وضعية إعاقة المنتمين لأسر في وضعية فقر أو هشاشة أما رقم 33.000 الذي أفرزه البحث الوطني الثاني حول الإعاقة فهو يضم العدد الإجمالي للأطفال في وضعية إعاقة بمن فيهم المنحدرين من أسر غير معوزة وذوي الإعاقات الخفيفة.

يعزى التأخر في صرف المساعدات المالية للجمعيات بالأساس إلى تجاوز المبلغ المبرمج بالميزانية برسم سنة 2015 مما تطلب القيام بالإجراءات اللازمة للرفع من الاعتمادات المخصصة.

ثانيا. فيما يخص اقتناء المعينات التقنية

تتوفر مؤسسة التعاون الوطني على جميع المعطيات المتعلقة بالمستفيدين من المعينات التقنية الخاصة بالأشخاص في وضعية إعاقة كما يوضح ذلك الجدول التالي:

المنسقية الجهوية للتعاون الوطني	2014	2015		2016		
	المعينات التقنية	المعينات التقنية	الأجهزة التعويضية	المعينات التقنية	الاجهزة التعويضية	آلات السمع
الرباط-سلا-زمور-زعير والغرب الشراردة	12	488	33	328	32	93
الدار البيضاء الكبرى ودكالة-عبدة	357	320	87	113	48	43
فاس- بولمان ومكناس- تافيلالت	396	426	10	753	12	29
مراكش-تانسيفت-الحوز	226	166	44	140	50	13
الشاوية-وردیغة وتادلة-أزيلال	214	283	28	173	26	16
طنجة-تطوان	40	76	11	182	11	7
الشرقية وتازة-الحسيمة-تاونات	195	142	20	201	14	9
سوس-ماسة-درعة	85	159	4	138	9	3
كلميم السمارة	115	118	10	169	10	0
العيون-بوجدور-الساقية الحمراء	361	314	24	78	23	5
المجموع	2001	2492	271	2275	235	218

وتجدر الإشارة أن مؤسسة التعاون الوطني تتوفر على تطبيق معلوماتي لتدبير المخزون من المعينات التقنية وكذا ضبط جميع المعلومات المتعلقة بالمستفيدين والتي تتم معالجتها إقليميا على صعيد مراكز التوجيه ومواكبة الأشخاص في وضعية إعاقة.

ثالثا. فيما يخص الاندماج المهني

يتعلق الأمر بمجال انخرطت فيها الوزارة بشراكة مع التعاون الوطني والوكالة الوطنية لإنعاش التشغيل والكفاءات ووكالة التنمية الاجتماعية، ولكونه في بدايته، فقد تم التركيز على الأنشطة المدرة للدخل والتي عرفت بعض الصعوبات المرتبطة أساسا بإعداد ملفات طلبات المشاريع حيث تم اتخاذ الإجراءات اللازمة لتجاوزها وبذلك انتقلت نسبة المشاريع المقبولة من 53 % منذ انطلاق المشروع سنة 2015 إلى 70 % سنة 2017.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه المشاريع تستفيد من المواكبة البعدية وأن عددها قد بلغ منذ انطلاق البرنامج 631 مشروعا لفائدة 744 شخصا في وضعية إعاقة.

V. جواب وزير الصحة

(نص الجواب كما ورد)

1. الخدمات المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية

➢ صعوبة تقديم الخدمات من طرف المؤسسات الصحية

يعاني قطاع الصحة من صعوبات في تقديم الخدمات بالمؤسسات الصحية، تتعلق بعدة إكراهات من أهمها قلة الموارد البشرية والتي تفاقمت بسبب ارتفاع عدد الأطر الطبية التي غادرت الوظيفة بالقطاع بسبب: التقاعد برسم حد السن والتقاعد النسبي وكذلك ارتفاع عدد الأحكام القضائية لصالح طلبات الاستقالة، حيث بلغ عدد المغادرين 560 طبيبا اختصاصيا برسم سنة 2016 و440 في سنة 2017.

كما أن الزيادة في الطلب على الخدمات الصحية، خصوصا بعد تعميم نظام المساعدة الطبية، لم يواكبه ارتفاع في الموارد المالية إضافة إلى عدم صرف مستحقات الخدمات المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية من طرف صندوق دعم التماسك الاجتماعي للاستجابة إلى الضغط المتزايد على المؤسسات الصحية.

ورغم ذلك فإن وزارة الصحة تعمل جاهدة على تجاوز هذه الإكراهات عبر عدة تدابير من أهمها الرفع من عدد المناصب المالية إلى 4000 منصب برسم سنة 2018، ما يقدر بزيادة تفوق 160 مقارنة مع المناصب المحدثة في 2017 (1500 منصب)، وعقد اتفاقيات شراكة مع الجماعات الترابية من أجل دعم المؤسسات الصحية ببعض الفئات المهنية التي تعرف خصاصا حادا، إضافة إلى شراء الخدمات الصحية لدى القطاع الخاص لفائدة المرضى وخصوصا المعوزين مثل شراء خدمات تصفية الدم لصالح مرضى الفشل الكلوي.

كما يلزم التذكير بأن وزارة الصحة وضعت ضمن أولوياتها في مخططها الاستراتيجي تعزيز مواردها البشرية كما وكيفا، وذلك كجزء لا يتجزأ من تجويد حكامة القطاع الصحي برمته.

2. الفئات المستهدفة

➢ صعوبة تحديد الفئات المستهدفة

إن تحديد الفئة المعوزة والهشة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية تتم وفق مسطرة وضوابط مقننة، وفي هذا المجال يجب الأخذ بعين الاعتبار مضامين الفصلين 26/25 فيما يتعلق بتحديد هذه الفئات بالنسبة لمجموع النقط المتعلقة بالشروط السوسيو اقتصادية.

ولتجويد مسطرة تحديد الفئات المستهدفة، يجب الإشارة أيضا إلى مضامين دورية رئيس الحكومة رقم 6-2018 المتعلقة بالحماية الاجتماعية في شموليتها والتي عملت على إرساء قواعد حكامة لقيادة إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية وضبط تحديد الفئات المستهدفة، حيث تم التأكيد على خلق لجنة وزارية للقيادة ولجنة تقنية بين-وزارية للدعم، مع اعتماد منهجية لتتبع وتقييم مراحل تنزيل هذا الإصلاح، كما أن النشور نص على إحداث لجن موضوعاتية، حيث أسندت لوزارة الصحة لجنة التغطية الصحية الأساسية. كما أنه من المرتقب إحداث سجل اجتماعي موحد من أجل تيسير وضبط المعايير والمعطيات السوسيو-اقتصادية الخاصة بتحديد فئات المستفيدين من جميع برامج الحماية الاجتماعية. ومن جهة أخرى، نذكر بأن التفعيل التدريجي للتغطية الصحية لفائدة المهن الحرة سوف يساهم في تحسين ضبط الفئات المستهدفة من نظام المساعدة الطبية.

3. حكامة نظام المساعدة الطبية

➢ غياب نظام لقيادة وحكامة نظام المساعدة الطبية

تجدر الإشارة هنا إلى أن مراجعة وتحسين حكامة نظام المساعدة الطبية كان موضوع التزام سياسي للحكومة منذ سنة 2012، بلورته وزارة الصحة في مختلف برامجها الاستراتيجية، وأن تجويد هذا النظام يشكل حاليا إحدى أولويات "مخطط الصحة 2025".

ومن أجل إيجاد حلول لهذه الإشكالية، فإن اللجنة التقنية بين الوزارية، التي تتولى تقديم المساعدة والدعم التقني للجنة القيادة، كانت قد اتخذت قرارا بخلق "هيئة مستقلة" تشكل الطرف الثالث، يعهد لها معالجة وتتبع تمويل نظام المساعدة الطبية وذلك عبر اتفاقيات وعقود مع المستشفيات العمومية والمراكز الاستشفائية الجامعية.

كما تلزم الإشارة إلى المنشور الجديد للسيد رئيس الحكومة رقم 6-2018 المتعلق بالحماية الاجتماعية في شموليتها، والذي عمل على إرساء قواعد حكامة لقيادة إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، قد أكد على خلق لجنة وزارية للقيادة ولجنة تقنية بين-وزارية للدعم مع اعتماد منهجية لتتبع وتقييم مراحل تنزيل هذا الإصلاح. ونص المنشور كذلك على إحداث لجن موضوعاتية، حيث أسندت لوزارة الصحة لجنة التغطية الصحية الأساسية.

➢ تداخل الاختصاصات بين الوكالة الوطنية للتأمين الصحي ووزارة الصحة فيما يتعلق بتدبير الموارد المالية

لا يوجد حاليا تداخل في الاختصاصات بين وزارة الصحة والوكالة الوطنية للتأمين الصحي في تدبير ميزانية التسيير والدعم الخاص بنظام المساعدة الطبية، وذلك نظرا لعدم وجود ميزانية منفصلة وخاصة بتمويل نظام المساعدة الطبية. وفي انتظار إحداث الهيئة المدبرة لهذا النظام، تقوم الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بتحصيل مساهمات المستفيدين في وضعية هشاشة كما هو منصوص عليه في الفصل 127 من القانون المتعلق بمدونة التغطية الصحية الذي يعهد بتدبير الموارد المرصودة لنظام المساعدة الطبية إلى الوكالة الوطنية للتأمين الصحي المحدثة طبقا للمادة 57 من نفس المدونة، وفق الشروط المحددة في هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه، حيث يتنافى مع الفصل 25 من المرسوم 2-8-177 المتعلق بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من القانون رقم 00-65 بنظام المساعدة الطبية والذي ينص على تحويل مساهمة المستفيدين في وضعية هشاشة إلى الحساب الخصوصي للصيدلية المركزية لتمويل شراء الأدوية والتي يستفيد منها جميع الفئات التي تدخل في نظام التغطية الصحية بما فيها المستفيدين من نظام المساعدة الطبية.

إن وزارة الصحة واعية بالإشكال القانوني المطروح ما بين مقتضيات مدونة التغطية الصحية والقانون التطبيقي رقم 177.08.2 فيما يتعلق باختصاصات كل من وزارة الصحة والوكالة الوطنية للتأمين الصحي في تدبير موارد بنظام المساعدة الطبية. ولإيجاد حل لهذه الإشكالية، فإن الوزارة بصدد دراسة الحلول التوافقية الممكنة، والتي يرتقب إدراجها كحلول ضمن الصيغة التي سيتم التوافق حولها بخصوص إحداث الهيئة المستقلة التي سيوكل إليها تدبير هذا النظام.

➢ جمع وزارة الصحة بين اختصاصين متنافيين

لا توجد حالة تنافي ضمن اختصاصات وزارة الصحة بخصوص نظام المساعدة الطبية، حيث من جهة لا يوجد إلى حدود اليوم تمويل خاص بهذا النظام، ومن جهة أخرى فإن وزارة الصحة تتكفل في إطار ميزانيتها العامة بتمويل المستشفيات العمومية، وأن الدعم الممنوح للوزارة في إطار صندوق التماسك الاجتماعي يحول للحساب الخصوصي

للصيدلية المركزية من أجل تمويل شراء الأدوية عموما، والتي تستفيد منها جميع الفئات المستفيدة من التغطية الصحية بما فيها منخرطو نظام المساعدة الطبية.

➢ **محدودية عمل لجنة القيادة واللجنة التقنية المكلفتين بإصلاح نظام المساعدة الطبية**

تجدر الإشارة إلى أنه سعيا منها إلى تحسين تدبير نظام التغطية الصحية، فقد أصدر السيد رئيس الحكومة بتاريخ 30 مارس 2018 منشورا جديدا تحت رقم 6-2018 يتعلق بالحماية الاجتماعية في شموليتها، كما أنه تم إحداث لجن موضوعاتية، حيث أسندت لوزارة الصحة لجنة التغطية الصحية الأساسية؛ وهي ديناميكية مستحدثة لإعطاء نفس جديد لتدبير الحماية الاجتماعية ككل ومن ضمنها بالطبع عمل لجنة القيادة واللجنة التقنية المكلفتين بإصلاح نظام المساعدة الطبية. اجتمعت بتاريخ 2 ماي 2018، برئاسة الحكومة لجنة تحضيرية بين وزارية مهدت لاجتماع اللجنة التقنية المكلفة بإصلاح نظام التغطية الصحية.

➢ **عدم قيام الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بتتبع وتقييم نظام المساعدة الطبية**

تبعا للقرار الذي اتخذه مجلس إدارة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في دورته الرابعة المتعلقة بنظام المساعدة الطبية، وبعد إعداد دفتر التحملات بتشاور وتنسيق مع باقي المتدخلين في النظام، أطلقت الوكالة الوطنية للتأمين الصحي دراسة تقييمية لنظام المساعدة الطبية مند تفعيله وتعميمه على كل الجهات وتتمثل في تحديد وتحليل نقاط الضعف والقوة المتعلقة بنظام المساعدة الطبية من أجل تحسين تمويله وتدبيره وضمان استدامته. وهذه الدراسة حاليا قيد التنفيذ منذ شتنبر 2017 وتمتد على مدى ثمانية أشهر.

➢ **غياب نظام معلوماتي مندمج لتدبير نظام المساعدة الطبية**

يوجد في طور الإنجاز مشروع النظام المعلوماتي المندمج التي تعمل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي على إخراجه بالتعاون مع وزارة الصحة؛ وهو نظام SNIGI (système national intégré de la gestion et de l'information) وبالتالي مشروع وضع نظام معلوماتي مندمج هو في أطواره الاخيرة إذ أنه شارف على نهايته وسيتم خلال الشهرين المقبلين تنزيله في كافة المستشفيات العمومية والمراكز الاستشفائية الجامعية.

كما أن المستشفيات الجامعية تتوفر حاليا على نظام معلوماتي يمكن من تتبع وفوترة الخدمات الصحية المقدمة للمنخرطين في نظام المساعدة الطبية الرميد.

وتقوم وزارة الصحة حاليا بتعميم تطبيق معلوماتي على المستشفيات العمومية يمكن من تسجيل واحتساب وفوترة كلفة استفادة منخرطي الرميد من الخدمات الصحية.

4. حصيلة نظام المساعدة الطبية

1.4. إصدار البطائق وعدد المستفيدين

➢ **تأخر في أجل إعداد البطائق**

يلاحظ مؤخرا تطور إيجابي فيما يخص احترام الآجال المحددة إل عداد بطائق الاستفادة من نظام المساعدة الطبية، وهي عملية تبقى مساهمة كل من وزارة الصحة والوكالة الوطنية للتأمين الصحي رهينتين بعمل اللجان المحلية المحدثة لهذا الغرض. ولابد من التذكير بأن المصالح والمؤسسات الصحية تسهل الاستفادة من الخدمات الصحية، خصوصا منها الحالات المستعجلة، في غياب بطاقة الاستفادة من النظام، وذلك بناء على تقديم وصل إيداع ملف الانخراط لدى المصالح المختصة، وذلك في انتظار استصدار البطاقة لتتم بعد ذلك تسوية الوضعية.

➢ **تضارب في الإحصائيات المتعلقة بعدد بطاقات نظام المساعدة الطبية**

إن الفارق ما بين عدد البطائق المصرح بها من لدن مصالح وزارة الداخلية والوكالة الوطنية للتأمين الصحي يرجع لكون البطائق المصرح بها من طرف وزارة الداخلية مبنية على إحصائيات اللجن الدائمة المحلية التي تتكفل بتدبير ملفات الانخراط في نظام الراميد، بيد أن إحصائيات الوكالة الوطنية للتأمين الصحي تشمل أيضا بطاقات التجديد السنوية بالنسبة للأشخاص في وضعية هشاشة ونظائر للبطاقات الضائعة وكذا البطائق التي وردت فيها أخطاء.

➢ **عدم سحب بطاقات الاستفادة**

إن سحب بطاقة الاستفادة من نظام المساعدة الطبية عملية تبقى رهينة بإرادة المستفيد صاحب الطلب كما نص على ذلك القانون. والملاحظ أن غالبية المستفيدين لا يلجؤون إلى سحب بطائقهم إلا عند الحاجة إلى العلاج. ويمكن لتفادي هذا الوضع اقتراح عدة حلول بالتوافق مع السلطات المحلية التي ترسل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي البطائق إليها فور استصدارها داخل الآجال القانونية.

2.4. حجم الخدمات الصحية المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية

➢ ارتفاع حجم الخدمات الصحية المقدمة من طرف المستشفيات العمومية

المعطيات الواردة لا تعكس الحجم الحقيقي للخدمات الصحية المقدمة في إطار هذا النظام والتي تقدر نسبة المستفيدين منها ما بين 75 و 80 % من مجموع الوافدين على المستشفيات العمومية، فمن خلال المعطيات المتوفرة بمديرية المستشفيات و منذ انطلاق عملية تعميم نظام المساعدة الطبية إلى غاية دجنبر 2016 ،تم التكفل بما يناهز **860 ألف** حالة استشفاء بالمستشفيات العمومية، بالإضافة إلى **أزيد من 7.8 مليون** من الكشوفات الخارجية **وأزيد من 2.44 مليون** استشارة طبية متخصصة واستقبال حوالي **1.6 مليون** حالة بالمستعجلات والتكفل بأزيد من **2.1 مليون** مريض في إطار التكفل بالأمراض المزمنة.

إلا أن هذا الارتفاع في الخدمات لم يوازيه ارتفاع ملائم في الموارد اللازمة، خصوصا منها الموارد البشرية والمالية، علما بأن إن سلة العلاجات الاستشفائية المتوفرة للمستفيدين من هذا النظام هي جد واسعة وهي بحكم القانون حق مجاني لكل الحاملين لبطاقة نظام المساعدة الطبية، ويمنع منعا كليا أداء أي مقابل مادي لهذه الخدمات المقدمة بقوة القانون. أما المراكز الصحية والمستوصفات فتقدم خدماتها بالمجان لكافة المواطنين وحتى للمهاجرين المقيمين بالمغرب.

➢ تمركز الخدمات في المراكز الاستشفائية الجامعية

ويلاحظ أن المستشفيات العمومية تقدم خدمات هامة موزعة على ربوع التراب الوطني خصوصا ما يتعلق منها بخدمات الاستشفاء والحالات المستعجلة والأمراض المزمنة. وفي هذا الخصوص نشير إلى أنه منذ تعميم نظام الراميد وإلى غاية دجنبر 2017، بلغ عدد الخدمات الصحية أكثر من 20 مليون خدمة على مستوى المؤسسات الصحية العمومية مقابل 9,6 مليون خدمة صحية بالمراكز الاستشفائية الجامعية.

كما أنه بالنسبة للعرض الصحي تعمل وزارة الصحة جاهدة على التوسيع والتوزيع العادل للعرض الصحي وفق ضوابط وحاجيات الخريطة الصحية والمخططات الجهوية لعرض العلاجات من أجل ضمان ولوج الساكنة للخدمات الصحية.

ونذكر بأن العرض الصحي ارتفع ب 2440 سريرا إضافيا ما بين 2011 و2016، وأن برنامج الصحة 2025 يتوخى مواصلة إنجاز مستشفيات إضافية تماشيا مع متابعة تنزيل مقتضيات الخريطة الصحية، وهو ما من شأنه التخفيف من وطأة تدفق مستفيدي نظام المساعدة الطبية على المستشفيات الجامعية.

كما تجدر الإشارة إلى أن مؤشرات الولوج للعلاج عرفت تحسنا ملموسا سنة 2016 مقارنة مع2011، حيث عرف التكفل العمومي بالأمراض المزمنة ALD ارتفاعا بنسبة 40% بالنسبة لمرضى السكري، وارتفاعا ب 65% بالنسبة لمرضى القصور الكلوي وارتفاعا ب 183% بالنسبة لمرضى الضغط الدموي. وعلى العموم عرف مؤشر الارتفاق بالمستشفيات العمومية ارتفاعا بنسبة 80%. ويلزم الإشارة إلى أن الدراسة الأخيرة حول البحث الوطني حول الاستهلاك وإنفاق الأسر أكدت هذا التحسن في المؤشرات الصحية، حيث أبانت أن الانفاق المباشر للأسر المستفيدة من نظام المساعدة الطبية (RAMED) عرف انخفاضا بنسبة 38%. وتماشيا مع كل المجهودات المبذولة لتيسير الولوج للخدمات الصحية، تم خلال هذه الفترة أيضا خفض أثمنة البيع للعموم لأكثر من 3600 دواء ومستلزم طبي بنسب جد مهمة تصل في بعض الأحيان إلى 80 في المائة.

➢ عدم احترام المستفيدين للمسار العلاجي

بالنسبة للمسار العلاجي، تم إقراره أولا من أجل ضبط تمويل النظام، وثانيا من أجل ضبط الاستفادة والعلاج في إطار نظام المساعدة الطبية.

من الواجب انتقال المستفيد إلى المركز الصحي الملحق بمقر سكنه، والمشار إليه في بطاقة المساعدة الطبية، وعند الضرورة يتم **توجيهه إلى المستويات الأخرى (مستشفى القرب، المستشفى الإقليمي، المستشفى الجهوي، المستشفى الجامعي) مع العلم أن** الحالات الاستعجالية، تستثنى من المرور من مسالك الولوج للعلاج المعمول بها، ويجب أ ن تستفيد على وجه السرعة من كل التحاليل والأشعة المطلوبة بشكل مجاني وسريع.

في حالة عدم توفر بعض التخصصات تلجأ بعض المستشفيات العمومية إلى شراء بعض الخدمات الصحية من القطاع الخاص: شراء خدمات تصفية الدم لمرضى القصور الكلوي المزمن من القطاع الخاص ويهم المرضى المعوزين.

وقد تمت بلورة مساطر تخص مسلك العلاج العام ومسالك العلاج ذات الاولوية، ونخص بالذكر: سرطان الثدي، سرطان عنق الرحم، السرطانات عند الأطفال، ارتفاع الضغط الدموي، داء السكري، الأمراض العقلية، علاج الإدمان، أمراض الفم والأسنان وكذا المواليد الجدد. هذا بالإضافة إلى مسلك العلاج الخاص بصحة الأم والذي تم تفعيله في إطار مخطط الحد من وفيات الأمهات والمواليد. في هذا الإطار تم نشر دورية وزارية) رقم 782 بتاريخ

09 اكتوبر 2015 (تحث على تطبيق مسالك العلاج وإحداث لجان جهوية للتنسيق. ويجب أخذ بعين الاعتبار أن المراكز الصحية والمستوصفات تقدم خدماتها بالمجان لكافة المواطنين وحتى للمهاجرين المقيمين بالمغرب.

5. التدبير الميزانياتي والمالي لنظام المساعدة الطبية

1.5. الموارد المرصودة لنظام المساعدة الطبية

➢ حصيلة مساهمة صندوق دعم التماسك الاجتماعي في إطار نظام المساعدة الطبية

وصل حجم المبلغ المرصود إلى غاية 2017 ما يناهز 4 مليار و86 مليون درهم، منها مبلغ 2.86 مليار درهم لفائدة المراكز الجامعية الاستشفائية و2 مليار درهم لفائدة الحساب الخصوصي للصيدلية المركزية.

وللتذكير، فإن تحويل مساهمات هذا الصندوق لفائدة وزارة الصحة لا يتم وفق برمجة توقعية استباقية نظرا لطبيعة الحساب الخصوص، إضافة إلى أن هذه التحويلات لم تعرف وتيرة منتظمة حيث تمت، منذ تعميم نظام المساعدة الطبية في 2012، على ثالث دفعات برسم سنوات 2014، 2015 و2017 مع الإشارة إلى أن تحويلي 2015 و2017 تما في آخر أيام السنة المالية ولم تتم برمجة اعتماداتهما إلا في السنتين المواليتين. كما تجدر الإشارة إلى أن هذه التحويلات يتم برمجتها حصريا لشراء الأدوية لفائدة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات العمومية، وهي أدوية يستفيد منها جميع المرتفقين، على الخصوص منهم المستفيدون من نظام المساعدة الطبية الذين يشكلون ما يقارب 80 في المائة من مجمل مرتفقي المستشفيات العمومية.

➢ عدم تحويل مجموع المساهمات المتعلقة بالجماعات الترابية إلى الحساب الخصوصي بالصيدلية المركزية

إلى متم سنة 2017، بلغ حجم المساهمات المتراكمة المتعلقة بالجماعات الترابية 505 مليون درهم، تم تحويلها لفائدة الحساب الخصوص ي بالصيدلية المركزية لوزارة الصحة؛ وذلك علما بأن هذا المبلغ لا يتعدى 30 في المائة من المساهمات المتوقعة بالنظر إلى عدد المستفيدين من النظام الذي بلغ 90 في المائة من الفئة المستهدفة في وضعية الفقر.

➢ استفادة معهد باستور من تحويلات الصندوق دون سند قانوني

تم تحويل مبلغ 7 مليون درهم لفائدة معهد باستور بناء على قرار وزير الاقتصاد والمالية مؤرخ في 04 أبريل 2014 ينص على تحويل هذا المبلغ في إطار مساهمة وزارة الاقتصاد والمالية لفائدة معهد باستور في تمويل نفقات تفعيل نظام المساعدة الطبية راميد.

➢ صعوبة تقييم كلفة نظام المساعدة الطبية

بينت الدراسة الاكتوارية لسنة 2013، أن كلفة النظام هي 5.2 مليار درهم سنويا، مع 617 درهم كمتوسط الكلفة السنوية لكل مستفيد من النظام. كما أن لجنة القيادة البين الوزارية، كلفت الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بإجراء تقييم شمولي حول نظام المساعدة الطبية منذ عملية التعميم وهي عملية في طور الإنجاز من طرف الوكالة منذ شتنبر 2017، وتمتد على مدى ثماني أشهر.

➢ عدم الحرص على فوترة الخدمات المقدمة في أطار نظام المساعدة الطبية

إضافة للمركز الاستشفائي الجامعي الحسن الثاني بفاس، فإن المراكز الاستشفائية الجامعية الأخرى تتوفر هي أيضا على أنظمة معلوماتية مشابهة تتيح ضبط كلفة الخدمات الصحية المقدمة في إطار نظام المساعدة الطبية. كما أن المستشفيات العمومية تتوفر هي الأخرى على برمجيات تمكنها من تتبع فوترة الخدمات الصحية المقدمة في إطار هذا النظام رغم كونها غير مندمجة لحد الآن.

إن الوزارة واعية بإشكالية تتبع المعلومات المتعلقة باستفادة منخرطي راميد وولوجهم للمؤسسات والخدمات الصحية، ولذلك عملت الوزارة على تطوير نظام معلوماتي وهي بصدد تعميمه على مختلف المستشفيات، مما سيسهل تجميع المعلومات والإحصائيات الدقيقة وتتبع كلما يتعلق بهذا النظام. وتجدر الإشارة إلى أن قلة الموارد البشرية بمصالح المستشفيات يعد عاملا إضافيا لهذه الإشكالية.

➢ تأخر تقييم النظام من طرف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي

ليس هناك تأخر في عملية تقييم النظام من طرف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بحكم أن دفتر التحملات تم إعداده بالتوافق من طرف جميع المتدخلين عقب انعقاد عدة اجتماعات، علما بأن مسطرة إسناد إنجاز هذه العملية إلى مكتب متخصص للدراسات تخضع للمساطر القانونية الجاري بها العمل في إطار احترام مقتضيات مرسوم الصفقات العمومية.